

revista brasileira de enfermagem



ANO XVI

FEVEREIRO DE 1963

N.º 1

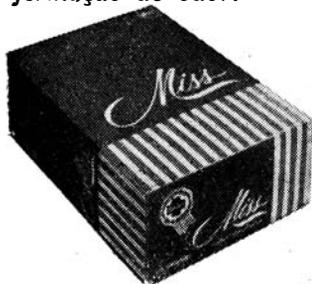


*Miss significa
proteção total
porque somente Miss
é Sanitized**

Macio e altamente absorvente. De tecido finíssimo e a mais pura celulose. Nada de papel. Agradavelmente discreto, em qualquer ocasião. E, além disso, somente MISS é "Sanitized"!

***"Sanitized" é um extraordinário processo que assegura asseio antisséptico ao absorvente. Em outras palavras: MISS evita a formação de odor.*

Compreende? É por isso que MISS e somente MISS lhe oferece PROTEÇÃO TOTAL. Com MISS você está sempre segura de si. Peça MISS.



um produto **york**
Quem conhece... confia!



em

CIRURGIA
GINECOLOGIA
E
OBSTETRÍCIA

MADRIBON

'Roche'

quimioterápico de ação prolongada
(sulfadimetoxina)

Comprimidos a 500 mg
Gôtas a 200 mg/cm³
Xarope a 250 mg/5 cm³

PRODUTOS ROCHE, Químicos e Farmacêuticos S. A.
Rua Morais e Silva, 30 - Rio de Janeiro

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ORGÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ANO XVI

FEVEREIRO DE 1963

N.º 1

S U M Á R I O

EDITORIAL	
Quarenta Anos Educando	3
EDUCAÇÃO	
Curso de Enfermagem — Relatório da Comissão de Peritos	6
Parecer n.º 271 do Conselho Federal de Educação	11
Exposição de Motivos da ABEn para Revisão do Parecer	
n.º 271	14
Substitutivo ao Parecer n.º 271	16
SERVIÇO	
Relatório da Campanha de Vacinação Anti-Variólica rea-	
lizada em Mesquita, Estado do Rio de Janeiro — M.	
Livia R. Chagas, Myrtges B. de Oliveira, Nair V. Bica-	
lho, Nilza da Rocha D. de Medeiros e Olivia P. Pereira	21
Funções do Departamento de Enfermagem dos Hospitais	
nos Estados Unidos	35
INTERESSE GERAL	
Dados Estatísticos — Pessoal de Enfermagem	37
Histórico da E.E. Rachel Haddock Lobo — Zulmira de A.	
Paiva, M. Bernadete do A. Torres e Nalva P. Caldas	42
Portaria Ministerial de 4-12-62. Homologa currículos mi-	
nimos	44
Projeto de Resolução. Fixa o currículo mínimo do Curso	
de Enfermagem e estabelece a sua duração	46
NOTÍCIAS	
Legislação	48
Bolsa Lais Netto dos Reys	48
Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem	48
Livros	48
Revalidação de Diploma de Enfermeira	49
Concurso para Professor Catedrático de História da En-	
fermagem e Ética	49
Agradecimentos	50
Calendário para as Eleições de 1963	50
Semana da Enfermagem	50
Campanha do Tjolo	51
ABEn	
Organização	52
Enderêços	54

Diretor Responsável: Clarice Della Torre Ferrarini
Diretor Redator Chefe: Haydée G. Dourado
Editor: Marina de Andrade Resende
Gerente: Altair Alves Arduino
Redação: Av. Franklin Roosevelt, 39 - sala 1 304
Rio de Janeiro — GB
CAPA DE SANTA ROSA

EDITORIAL

QUARENTA ANOS EDUCANDO

A Escola Ana Neri da Universidade do Brasil está completando quarenta anos de trabalho. Alguns dos que nos lêem recordam a escola dos primeiros anos, — seus grandes dias de alegria ou de preocupações. Escola que se fundou adotando o princípio de que a enfermagem é uma atividade de saúde para o bem-estar físico, mental e social; que presta assistência abrangendo os aspectos curativos, preventivos e de reabilitação. Compreendemos a enfermagem como elo principal entre a agência de saúde e a comunidade, — o serviço prestado a indivíduos, famílias e outros grupos sociais que interpreta a assistência à saúde para a clientela e contribui para que as populações se tornem participantes dessas instituições de saúde.

Deixemos os seus esforços recentes, em que não há distância no tempo para dar boa perspectiva ao observador e refiramo-nos a outros acontecimentos dos seus quarenta anos de vida. Das primeiras alegrias é sinal o que se comemora neste 19 de fevereiro de 1963: a data da abertura das aulas há 40 anos. De dez em dez anos, há outros pontos altos a assinalar. Durante o primeiro desses períodos a Escola viu substituírem-se alguns de seus professores estrangeiros, seguidos da Diretoria, todos tendo terminado seus contratos dentro do programa de auxílio da benemérita Fundação Rockefeller. Esta última entidade, nesse período, doou à Escola a construção de seu edifício, que ainda hoje é o seu pavilhão de aulas. Nessa época, o Governo Federal, por sua vez, havia dotado a Escola de prédio excelentemente construído e instalado para a sua residência, a mesma que até hoje ocupa.

O equipamento material, inclusive alguns de alto custo, e o corpo de pessoal, ensino, administração e manutenção, denotam a grande solidez cedo alcançada pela Escola. Sabe-se que muito precisou dessa pujança: foi enorme o impacto de resistência à mudança que se evidenciou, quase fazendo soçobrar o esforço de implantar no Brasil esse elemento de desenvolvimento que é a enfermagem moderna. Foram grandes as contramarchas, as pequenas crises institucionais desencadeadas sobre a escola e o sistema por ela estabelecido; eram provenientes dos que não compreendiam os benefícios que o Brasil viria receber desse movimento típico de era industrial. Os três decretos que, em 1932, isentaram cinco grandes

instituições nacionais de enfermagem da obrigação de ficarem conforme a Escola Ana Neri demarcam claramente uma obstrução. A isenção foi quanto à exigência para matrícula "de curso normal ou instrução secundária bastante", contida no art. 411 do Decreto n.º 16.300 de 1923; quanto ao currículo, que seguia de perto o nível superior e incluía, além dos aspectos curativos, os preventivos, para os quais era a Psicologia uma das disciplinas obrigatórias, de vez que a enfermeira devia ser agente de educação sanitária e de mudança de atitudes em seu trabalho junto às famílias e outros grupos sociais (escolas, fábricas, etc.); e quanto aos recursos para o ensino que deviam ser adequados. Tal isenção representou o fechamento de certos canais pelos quais o novo traço cultural não seguiria para atingir os segmentos correspondentes da sociedade brasileira.

É de interesse observar quais foram os canais que foram deliberadamente abertos para o enfermagem moderna desenvolver-se em sua fase incipiente, no Brasil. Foi o grupo de cientistas e homens da administração sanitária do Governo Federal e da Faculdade Nacional de Medicina que agiu nesse sentido positivo. Carlos Chagas e sua "escola", Clementino Fraga e demais membros da Congregação da Faculdade Nacional de Medicina da época deram amplos meios e tomaram parte na ideologia que veio a colocar mais tarde o Brasil em posição proeminente, entre países comparáveis no mundo, quanto a suas diretrizes de ensino de enfermagem, as quais levam em consideração a conjuntura social. Foi, portanto, o Departamento Nacional de Saúde Pública uma boa sede para a enfermagem nascente. No Departamento de Saúde do Governo de um grande Estado da Federação, Minas Gerais, viu-se surgir, sob a inspiração e liderança de Carlos Chagas, do Prof. Ernani Agrícola e de Lais Netto dos Reis, a segunda escola de enfermagem criada sob o sistema instituído com a Escola Ana Neri. Ao terminar o ano de 1933, e com êle a primeira década, viu-se, desta maneira, confirmada a capacidade de multiplicação e crescimento da enfermagem moderna entre nós, a mesma que se expande no mundo nos países desenvolvidos.

Foram, por outro lado, muito difíceis os embates da segunda década. Houve incompreensões, — um cortar de asas de pássaros que está a subir. Elementos do Governo, num visível preterir de escolas por quartéis, quase conseguiram tirar a residência para dá-la à Polícia Especial. Rachel Haddock Lobo, diretora, auxiliada por médicos de vanguarda que sempre deram firme sustentáculo à Escola Ana Neri, evitaram o golpe e a escola passou a segunda década refazendo-se de muitos outros efeitos demolidores naturalmente presentes em todos os empreendimentos de mudança social. Uma das medidas de efeito demolidor foi a subtração de um órgão nacional

que dirigia o desenvolvimento da enfermagem em seus aspectos preventivos. Uma das medidas de tal efeito contrário ao progresso foi a extinção, em 1942, de uma superintendência de enfermagem de âmbito nacional, que contribuía para a conceituação e o desenvolvimento da enfermagem preventiva.

Por outro lado, a 2.^a década viu a passagem da Escola Ana Neri para a Universidade. Se bem que, só em 1946, no terceiro decênio portanto, tornou-se ela estabelecimento de ensino Superior da Universidade do Brasil, e espera consumir-se tal medida na criação de suas cadeiras — conquista que espera obter no quarto decênio, que é o atual —, é importante para a Escola o ano de 1937 que foi o dêse bom ajustamento da instituição de ensino.

Conquistas e lutas, marchas intercaladas de pausa para a retomada de diretrizes, mas progresso seguro dentro de uma diretriz definida, eis o que revelam os quarenta anos da instituição aniversariante. Tudo lhe está a indicar um desenvolvimento cada vez maior para que um dia, num futuro próximo, possa contribuir com a plenitude das forças que estão presentes, nessa quinta década de sua existência, para considerar-se unificada nos ideais e estrutura de sua Universidade, com cadeiras e departamentos atuantes, na pesquisa, na formação profissional e na alto-correção de diretrizes voltadas para o bom serviço ao país, auxiliando-o com sua contribuição, na assistência à saúde, a debelar o subdesenvolvimento e libertando-o para o seu alto destino entre todos os outros povos.

EMBLEMAS**ALAMYR RIBEIRO**
Ouvidor, 169-706 — Tel.: 43-6752

EDUCAÇÃO

CURSO DE ENFERMAGEM RELATÓRIO DA COMISSÃO DE PERITOS

A — CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

OBJETIVOS

O currículo do curso de graduação de enfermagem deve ser desenvolvido de modo a formar enfermeiros capazes de:

1. Prestar assistência de enfermagem, na saúde e na doença, a pessoas ou grupos sociais. (*)
2. Dirigir unidade de enfermagem de hospitais e de centros de assistência à saúde, tais como Centros de Saúde, Serviços de Saúde Escolar, ambulatórios de Previdência Social e outros.
3. Preparar, orientar e supervisionar pessoal auxiliar de enfermagem.
4. Participar de pesquisas biológicas e sociais de saúde.

DURAÇÃO

A duração do curso é de 4 anos, sendo facultado à Escola que o desejar desenvolver o currículo intensivamente, isto é, com diminuição do período de férias. O ano escolar é de dois semestres, cada um de 90 dias de trabalho escolar efetivo mínimo.

CURRÍCULO MÍNIMO

As cadeiras e disciplinas são divididas em 3 grandes grupos: 1.º — Ciências Biológicas, 2.º — Ciências do Homem, que juntas constituem a parte fundamental do currículo e 3.º — Enfermagem, que dá a formação profissional.

Computadas em horas de aulas e estágios, é a seguinte a percentagem de tempo dedicado a cada grupo: Ciências Biológicas 6,5%; Ciências do Homem 7,6% e Enfermagem 85,9%; excluídas as

(*) Por assistência de enfermagem entendem-se medidas que visem a segurança, o conforto, físico e mental, a educação sanitária de sãos e doentes, a recuperação e reabilitação de pessoas doentes.

horas de estágio a proporção será a seguinte: Ciências Biológicas 17%, Ciências do Homem 19% e Enfermagem 64%.

O 1.º ano é dedicado quase exclusivamente à parte fundamental; o 2.º e o 3.º são de formação profissional do enfermeiro para prestar cuidados gerais de enfermagem, sendo ministradas poucas disciplinas fundamentais; o 4.º ano é o coroamento do curso: completa o preparo de profissionais para o campo da enfermagem de medicina preventiva e saúde pública e para o exercício de funções de chefia.

O currículo é distribuído em 9 cadeiras e 11 disciplinas por aquelas coordenadas, como segue:

CADEIRAS	DISCIPLINAS COORDENADAS PELA CADEIRO
1. FUNDAMENTOS DA ENFERMAGEM	Anatomia e Fisiologia Microbiologia e Parasitologia Bioquímica Nutrição e Dietética
2. ENFERMAGEM MÉDICA (incluindo Enfermagem Médica Geral e em Doenças Transmissíveis)	
3. ENFERMAGEM CIRÚRGICA (incluindo Enfermagem Cirúrgica Geral, Enfermagem em Centro Cirúrgico)	
4. ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA	Psicologia Geral psicologia do Desenvolvimento Higiene Mental
5. ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA	
6. ENFERMAGEM PEDIÁTRICA	
7. ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA	Saneamento Epidemiologia e Bioestatística Ciências Sociais
8. ÉTICA E HISTÓRIA DA ENFERMAGEM	
9. ADMINISTRAÇÃO APLICADA À ENFERMAGEM	

JUSTIFICAÇÃO

1. **CIÊNCIAS BIOLÓGICAS** — É fora de dúvida a necessidade do conhecimento destas ciências para a compreensão do funcionamento do corpo humano na saúde e na doença.

É aconselhável que Anatomia e Fisiologia constituam uma única disciplina para facilitar a sua coordenação, tão dificilmente conseguida quando dadas separadamente. O mesmo pode ser dito da Microbiologia e Parasitologia.

Para conveniência de classificação foram incluídas neste grupo Nutrição e Dietética, que irão servir de base para o ensino da Dietoterapia e da Dietética Infantil, as quais não figuram como disciplinas independentes por serem integradas nas diversas cadeiras de enfermagem especializada. A importância da alimentação na prevenção de condições anormais e na terapêutica, e a necessidade de seu conhecimento para a educação sanitária justificam a sua inclusão no currículo mínimo; acrescente-se o fato de que em pequenos hospitais, onde não há nutricionista, a enfermeira é responsável pelas dietas.

Epidemiologia e Bioestatística são indispensáveis dada sua importância no âmbito das doenças transmissíveis.

2. **CIÊNCIAS DO HOMEM** — Visam capacitar o profissional a compreender a pessoa humana. Como agentes de mudanças sociais lidam os enfermeiros com indivíduos, grupos sociais, sistemas e instituições, e tentam acelerar a integração de subgrupos à vida nacional, no que diz respeito à assistência à saúde.

A Ética Profissional sempre fez parte do programa de ensino da enfermagem, tendo mesmo a classe, elaborado um Código de Ética; a Psicologia foi mais tarde incorporada ao currículo, aproximadamente trinta anos atrás; as Ciências Sociais só recentemente receberam atenção, mas agora, cada vez mais, assumem importância na formação de enfermeiros. Sua utilidade é evidente em países como o Brasil, de áreas culturais contrastantes e onde as mudanças sociais se processam tão rapidamente. A História da Enfermagem visa despertar no estudante, pelo exemplo dos seus grandes vultos, idealismo e consciência do valor da profissão, ao mesmo tempo que explica a sua estrutura atual.

3. **ENFERMAGEM** — Constitui, como é de se esperar, a parte mais volumosa e mais importante do currículo, pois é a de formação profissional. Compreende duas partes distintas: a teórico-prática e a de estágios, que discutiremos separadamente.

PARTE TEÓRICO-PRÁTICA — A cadeira de Fundamentos de Enfermagem visa ajustar o estudante à escola e ao curso e prepa-

rã-lo para prestar cuidados de enfermagem a convalescentes ou a doentes não graves, no domicílio ou em hospitais. Destina-se a auxiliar o estudante na compreensão dos conceitos de vida individual, familiar e comunitária que contribuem para a preservação da saúde; visa também, desenvolver nêles habilidades manuais e de comunicação, capacidade de observação, ensino e avaliação. Nesta fase o hospital serve apenas de laboratório para o estudante e as horas de prática hospitalar não são computadas como de estágio.

A medida que o curso avança são ensinadas as diferentes especialidades da enfermagem: Médica, Cirúrgica, Psiquiátrica, Obstétrica e Pediátrica. Em tôdas devem ser integrados os aspectos preventivos, psicológicos, sociais e éticos da enfermagem, bem como fundamentação clínica, reabilitação, farmacologia, dietoterapia e administração.

As cadeiras de Enfermagem de Saúde Pública e Administração aplicada à Enfermagem destacam-se das demais. A Saúde Pública é o campo, por excelência, do enfermeiro do futuro. Quando o país, mais desenvolvido, empregar maiores recursos na promoção da saúde do que na cura de doenças. A Enfermagem de Saúde Pública não deixa de ser de primeira importância também no momento atual, em virtude do pouco desenvolvimento da medicina preventiva, fato que constitui obstáculo ao desenvolvimento nacional, pois os maiores setores das populações urbanas e rurais encontram-se no círculo vicioso de saúde de baixo nível — pouca produtividade — pauperismo.

No seu duplo objetivo a cadeira prepara o enfermeiro para fazer a educação sanitária de indivíduos ou grupos e o torna apto a exercer a profissão em unidades de assistência preventiva.

A cadeira de Administração aplicada à Enfermagem é imprescindível em vista do enfermeiro recém-formado ter que assumir chefias que além de funções administrativas incluem ensino, orientação e supervisão de pessoal auxiliar. Nem os mais otimistas podem prever a modificação de tal injunção, pois até em países com os E.U.A., onde a enfermagem é altamente desenvolvida e o número de enfermeiros é infinitamente maior, começa a surgir o mesmo problema.

ESTAGIOS — O currículo do curso de graduação ao mesmo tempo que se moderniza e se adapta aos novos conceitos pedagógicos procura conservar o que há de precioso na sua tradição, que é formar profissionais já com certa dose de experiência. Daí a necessidade de estágios que desde o 2.º ano devem acompanhar os ensinamentos teórico-práticos.

Recomenda-se que para cada hora de aula haja aproximadamente 3 horas de estágio. A proporção é um pouco mais elevada

que a habitualmente recomendada para prática nos laboratórios de ciências biológicas, em virtude das repetições inevitáveis naquele tipo de experiência.

O estágio de administração é mais intenso e mais longo pois o aluno, embora ainda sob supervisão, já se prepara para assumir inteira responsabilidade de uma unidade de enfermagem no período da manhã, da tarde e da noite.

B — CONCURSO DE HABILITAÇÃO

Recomenda-se exame, em nível colegial, das seguintes disciplinas: Português, Física, Química Orgânica e Inorgânica e História Natural.

JUSTIFICAÇÃO

Português vem sendo exigido por todas as escolas em virtude do pouco conhecimento do vernáculo adquirido pelos candidatos no curso secundário. Sendo a língua o melhor instrumento de comunicação, e sendo o enfermeiro o intermediário entre o paciente e os profissionais que o rodeiam, torna-se essencial que se faça compreender em seus relatórios escritos ou orais. Física é tão essencial à enfermagem quanto as ciências biológicas, mas pode ser estudada em cursos secundários, poupando assim o tempo escasso do aluno de enfermagem. Química Orgânica e Inorgânica são essenciais em virtude do currículo incluir Bioquímica. A História Natural dá a base de que carece o estudante para os conhecimentos que deverá adquirir de Anatomia e Fisiologia.

C — CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO PARA ENFERMEIROS

Para melhor atender às necessidades da prática as escolas de enfermagem poderão ministrar, entre outros, os seguintes cursos de pós graduação, abertos a candidatos portadores de diploma de enfermeiro:

1. Cursos para aprofundar conhecimentos ministrados em cadeiras ou disciplinas do currículo mínimo ou complementar do curso de graduação, inclusive os que conferem direito para exercício específico tais como: Enfermagem Obstétrica (Decreto n.º 50.387 de 1961) e Enfermagem de Saúde Pública (Lei n.º 2.312 de 1954).
2. Cursos para preparar professores de Escolas de Enfermagem e de Auxiliares de Enfermagem.

3. Cursos destinados ao preparo para cargo ou função de direção de Escolas de Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem.
4. Cursos para preparo de chefes de Serviço de Enfermagem preventivos ou assistenciais.

DURAÇÃO

Mínimo de 1 ano (2 semestres de pelo menos 90 dias de trabalho escolar efetivo).

REQUISITOS DE ADMISSÃO

Além do diploma de enfermeiro, 1 ano de prática no serviço de enfermagem.

CONCLUSÃO

A Comissão que elaborou este currículo mínimo julga-o aplicável a todas as regiões brasileiras.

O currículo complementar deverá possibilitar a aquisição de cultura humanística e aprofundar a formação profissional de acordo com as necessidades da região e os recursos da Escola.

Este trabalho foi aprovado por enfermeiras educadoras de todo o País, membros da Comissão de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem e ratificado pela Assembléia Geral da mesma Associação realizada durante o XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem, em Curitiba, em julho de 1962.

A Comissão de Peritos foi constituída pela Diretoria do Ensino Superior e integrada pelas seguintes enfermeiras: Amalia Correa de Carvalho, Haydée Guanais Dourado, Maria Dolores Lins de Andrade, Maria Rosa S. Pinheiro e Marina de Andrade Resende.

Este relatório foi, como pedido, entregue à DES aos 11/7/62 com nota de que seria submetido à Comissão de Educação, durante o XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem. Introduzidas pequenas alterações, aceitas pela Comissão de Peritos, foi novamente entregue à mesma Diretoria aos 27/7/62 e posteriormente ao Conselho Federal de Educação pela ABEn.

PARECER N.º 271 (*)

CURRÍCULO DO CURSO DE ENFERMAGEM

Ao inquérito promovido pelo Conselho Federal de Educação responderam as seguintes entidades:

(*) Aprovado pelo Conselho Federal de Educação aos 19-10-62.

- I — Associação Brasileira de Enfermagem do Rio de Janeiro — GB
- II — Escola de Enfermagem "Dom Epaminondas", São José dos Campos, São Paulo
- III — Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo — Rio de Janeiro, GB
- IV — Escola de Enfermagem Wenceslau Braz — Itajubá, Minas Gerais
- V — Escola de Enfermagem Madre Justina Inês — Caxias do Sul, RS
- VI — Escola de Enfermeiras da Univ. de Goiás — Goiânia, Goiás
- VII — Escola de Enfermagem Madre Ana Möeller — Pôrto Alegre, RS
- VIII — Escola de Enfermagem N.ª S.ª das Graças — Recife, Pernambuco
- IX — Escola de Enfermagem da Univ. do Recife — Recife, Pernambuco
- X — Escola de Enfermagem Alfredo Pinto — Rio de Janeiro, GB
- XI — Escola de Enfermagem Luiza de Marillac — Univ. Católica do Rio de Janeiro
- XII — Escola de Enfermagem São Francisco de Assis da Univ. do Maranhão — São Luiz, Maranhão
- XIII — Escola de Enfermagem Madre M.ª Teodora da Univ. Católica de Campinas — Campinas, São Paulo
- XIV — Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo — Ribeirão Preto, São Paulo
- XV — Escola de Enfermagem Hermantina Beraldo — Juiz de Fôra, Minas Gerais
- XVI — Escola de Enfermagem da Univ. da Bahia — Salvador, Bahia
- XVII — Escola de Enfermagem Magalhães Barata — Belém, Pará
- XVIII — Escola de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Univ. de São Paulo — SP
- XIX — Escola de Enfermagem de Pôrto Alegre da Univ. do Rio Grande do Sul — Pôrto Alegre, RS
- XX — Escola de Enfermagem Madre Leonie da Univ. Católica do Paraná — Curitiba, Paraná.

Do estudo das sugestões recebidas e tendo em vista as condições culturais e sócio-econômicas do país, que aconselham soluções modestas e de maior rendimento prático, resultou para a Comissão a convicção de que o curso para a formação do enfermeiro deve ser de três anos letivos.

A partir dessa base, e com mais uma série, seriam graduados dois tipos de enfermeiros especializados: o enfermeiro de Saúde Pública e a enfermeira obstétrica.

Depois de alguns anos de exercício profissional, êsses graduados poderiam voltar às Escolas, para cursos de pós-graduação em Administração e em Magistério, para as funções de chefia de serviços e de ensino. Tais cursos, bem como os de aperfeiçoamento, são de competência das Escolas, não lhes cabendo currículos oficiais.

Os currículos dos três cursos de graduação ficariam assim constituídos:

1. Curso Geral (3 anos letivos)

Anatomia
Fisiologia
Bioquímica
Nutrição e Dietética
Psicologia
Patologia Geral
Microbiologia
Parasitologia
Enfermagem Médica
Enfermagem Cirúrgica
Enfermagem Psiquiátrica
Enfermagem Obstétrica e Ginecológica
Enfermagem Pediátrica
Ética e História da Enfermagem
Administração

2. Curso de Enfermagem de Saúde Pública (mais um ano letivo além do Curso Geral)

Higiene
Saneamento
Bioestatística
Epidemiologia
Enfermagem de Saúde Pública

3. Curso de Enfermagem Obstétrica (mais um ano letivo além do Curso Geral)

Gravidez, Parto e Puerperio Normais
Gravidez, Parto e Puerperio Patológicos
Assistência Pré-natal
Enfermagem Obstétrica

As matérias enumeradas para os três cursos podem ser distribuídas, a critério das escolas, em disciplinas, para efeito didático. Uma ou mais formam o conteúdo das cadeiras. As cadeiras se agrupam em departamento.

Compete ainda às escolas organizar a seriação das disciplinas, os estágios, os programas e os planos de estudos.

Este, o PARECER da Comissão

(a) Clóvis Salgado, relator
Maurício Rocha e Silva
Deolindo Couto

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA ABE_N PARA REVISÃO DO PARECER N.º 271 (*)

A seguinte exposição de motivos é baseada na comparação entre o Parecer n.º 271 do Conselho Federal de Educação e o trabalho elaborado por uma Comissão de Peritos em Enfermagem que figura em primeiro lugar entre os documentos que serviram de subsídio para o relator.

A Associação Brasileira de Enfermagem pleiteia:

1. A inclusão no currículo de graduação de enfermagem das disciplinas:

- A. Fundamentos de Enfermagem
- B. Enfermagem de Saúde Pública
- C. Ciências Sociais

JUSTIFICAÇÃO

A. A exclusão de Fundamentos de Enfermagem do currículo é estranho e nos leva a crer ter havido erro de datilografia no trabalho do Conselho. A disciplina figura nos 20 documentos em que se baseou o Parecer. Sem "Fundamentos de Enfermagem" não pode existir um curso de enfermagem. É disciplina que tem tido outros nomes, aqui e alhures: Técnica de Enfermagem, Arte de Enfermagem, Introdução à Enfermagem. O nome não importa; mas importa, vitalmente, a sua inclusão no currículo. Ela é, para a enfermagem o que a Patologia Geral é, para a Medicina.

B. A inclusão da Enfermagem de Saúde Pública no currículo corresponde a uma necessidade do País. É recomendada pela Orga-

(*) Encaminhada ao Sr. Ministro Darcy Ribeiro em ofício n.º 115 de 27-10-62.

nização Mundial de Saúde (1) e por especialistas em educação de enfermagem de toda a América. Tem como objetivo preparar a enfermeira para fazer educação sanitária de indivíduos ou grupos, inclusive nas enfermarias e nos ambulatórios hospitalares.

Não é passível de discussão a ignorância de nosso povo em relação a preservação da saúde e a importância do papel da enfermeira na sua educação. Se não for incluída no currículo mínimo deixará de existir em muitas escolas com evidente prejuízo para a comunidade.

C. A enfermeira cuida de pacientes de diferentes grupos sociais e culturais, cujas reações precisa conhecer e compreender a fim de lhes dar a devida assistência. Esse conhecimento só pode ser obtido pelo estudo das Ciências Sociais, que fazem parte do currículo de enfermagem de qualquer país. O seu ensino é tão importante quanto o da Psicologia não havendo portanto razão para esta figurar no currículo mínimo e aquelas não.

2. A exclusão da Patologia Geral.

JUSTIFICAÇÃO

A Patologia Geral, não constante do documento da Comissão de Peritos e acrescentada no Parecer, pode perfeitamente ser integrada nas disciplinas de enfermagem. Não se justifica a sua inclusão num currículo em que não figuram Farmacologia, Dietoterapia e outras disciplinas igualmente importantes. Não foi mencionada pela Comissão de Peritos porque esta se preocupou em diminuir, tanto quanto possível, o número de disciplinas que tornavam tão fragmentado o currículo imposto pelo Regulamento da Lei n.º 775 de 1949. (2)

3. A modificação da disciplina "Administração" para "Administração aplicada à Enfermagem".

JUSTIFICAÇÃO

O ensino da Administração Geral não basta para a Escola atingir seu objetivo que é o de preparar enfermeiras chefes. Infelizmente a situação do País o exige porque a enfermeira ao graduar-se é imediatamente aproveitada para funções de chefia. Por isso a aplicação da Administração é indispensável tanto na teoria como na prática.

4. A substituição da frase do Parecer "Uma ou mais formam o conteúdo das cadeiras", por: "Uma ou mais disciplinas de enfermagem formam o conteúdo das cadeiras"

JUSTIFICAÇÃO

As disciplinas que no curso de medicina são chamadas básicas e desempenham papel importantíssimo, num curso de graduação de enfermagem têm curta duração: são em geral lecionadas por assistentes das Faculdades de Medicina, Farmácia e Odontologia, Filosofia, ou por enfermeiras, que recebem gratificação por aula dada. Não se justifica que se constituam em cadeiras pois acarretariam onus enorme e desnecessário para a escola. É verdade que o Parecer não obriga as escolas a criarem tais cadeiras, mas a simples menção de que o fato é possível poderá provocar pressão por parte de pessoas interessadas, para a sua criação, sobretudo nas escolas governamentais.

REFERÊNCIAS:

- (1) WORLD HEALTH ORGANIZATION. Public Health Nursing: fourth report of the Expert Committee on Nursing. Geneva. Palais des Nations, 1959, p. 23 (Cap. 4.2.1.) — In The Basic Nursing Education Programme.
- (2) REGULAMENTO aprovado pelo Decreto n.º 27.426 de 14 de novembro de 1949. Art. 5.º.

SUBSTITUTIVO AO PARECER N.º 271 (*)

No ofício n.º 115, de 27 de outubro de 1962, a Associação Brasileira de Enfermagem solicita revisão do Parecer n.º 271, deste Conselho, que aprovou o currículo mínimo dos cursos de enfermagem. Como relator, passo a apreciar as modificações pleiteadas:

1. Inclusão da disciplina: Fundamentos de Enfermagem.

Com esse nome, a Comissão de Peritos de Enfermagem, reunida por iniciativa da Diretoria do Ensino Superior, propõe uma cadeira englobando: anatomia, fisiologia, microbiologia, parasitologia, bioquímica, nutrição e dietética. Do currículo mínimo aprovado constam tôdas essas matérias e ainda psicologia geral. São conhecimentos básicos para a prática racional e consciente da profissão. Nada impede que essas matérias sejam reunidas sob a denominação pleiteada.

2. Inclusão da disciplina: Enfermagem e Saúde Pública. Não consta do curso geral, que prepara o enfermeiro para cuidar do doente, como auxiliar do médico. Mas consta do currículo de mais um ano letivo, que prepara o enfermeiro de Saúde Pública.

(*) Homologado elo Sr. Ministro da Educação aos 4-12-1962.

ainda em curso de graduação. Poder-se-ia argumentar que foi organizado também um segundo curso, com mais um ano letivo, para a formação da enfermeira obstétrica, sem que se suprimisse a enfermagem obstétrica no curso geral. A idéia é que a enfermeira geral, destinada ao trabalho hospitalar, deve estar habilitada a cuidar de gestantes, parturientes e puerperas. A enfermeira obstétrica deve ter conhecimentos teóricos e práticos mais aprofundados da assistência obstétrica, que a habilitem a assistir o parto normal, na ausência do médico.

Em resumo: não consta a Enfermagem de Saúde Pública do curso geral porque entendeu o Conselho desdobrar o atual curso de enfermagem em três cursos de graduação, um dos quais, o de Enfermagem de Saúde Pública, inclui a matéria pretendida. Nada, entretanto, impede que as escolas a incluam, como matéria complementar, no curso geral.

3. Inclusão de disciplina: Ciências Sociais. Tal matéria não consta, como obrigatória, no curso de medicina. Como exigí-la no de enfermagem? Obrigatoriamente, foi incluída no currículo do curso de Serviço Social. Como matéria complementar, as escolas de enfermagem poderão adotá-la.

4. Exclusão da disciplina: Patologia Geral. O fundamento é que a matéria "pode perfeitamente ser integrada nas disciplinas de enfermagem". Assim, não se pleiteia a pròpriamente a exclusão da matéria. Argumenta-se que poderá ser lecionada juntamente com outras disciplinas. O currículo mínimo, aprovado pelo Conselho, não impede. O equívoco vem da suposição errônea de que cada matéria enumerada pelo Conselho deva ser uma cadeira. No caso, concordo em que os conhecimentos que a enfermeira deva ter da patologia humana se incluam no rótulo geral: "Fundamentos da Enfermagem".

5. Modificação da disciplina "Administração" para "Administração Aplicada à Enfermagem". Argumento; "O ensino da Administração Geral não basta para a Escola atingir seu objetivo que é o de preparar enfermeiras chefes". Continua o equívoco. A matéria é "Administração". É a terminologia genérica, que o Conselho tem adotado. No curso de medicina, quando se diz Anatomia, subentende-se que seja a do homem. No curso de enfermagem, "Administração" refere-se, evidentemente, àquela que serve à profissão da enfermeira. Não vejo necessidade do complemento pleiteado. A especificação ficará nos programas e planos de estudos que a escola vier a adotar.

6. Substituição da frase do Parecer: "Uma ou mais formam o conteúdo das cadeiras "por" uma ou mais disciplinas de enfermagem formam o conteúdo das cadeiras".

JUSTIFICATIVA:

"As disciplinas que no curso de medicina são chamadas básicas e desempenham papel importantíssimo, num curso de graduação de enfermagem têm curta duração: são em geral lecionadas por assistentes das Faculdades de Medicina, Farmácia, e Odontologia, Filosofia, por enfermeiras, que recebem gratificação por aula dada. Não se justifica que se constituam cadeiras pois acarretariam onus enorme e desnecessário para a escola.

É verdade que o Parecer não obriga as escolas a criarem tais cadeiras, mas a simples menção de que o fato é possível poderá provocar pressão por parte de pessoas interessadas, para a sua criação sobretudo nas escolas governamentais".

A argumentação não procede. A frase impugnada é meramente explicativa. Consta, de um modo geral, de todos os currículos por mim relatados. A intenção é esclarecer às escolas quais as tarefas e competências que a nova lei lhes entrega. Quando assim faz, é na suposição de que os responsáveis pelo ensino vão fazer bom uso do poder que passaram a deter. Parte-se do pressuposto básico da confiança. A argumentação evoca uma fase de passividade e irresponsabilidade dos educadores, felizmente superada.

Entretanto, como nossa tarefa é apenas indicar as matérias do currículo mínimo, toda a parte final de documento poderá ser suprimida.

Em conclusão, atendendo, em parte, as ponderações do memorial, proponho que o texto aprovado seja substituído pelo seguinte, que será o único publicado.

"Ao inquérito promovido pelo Conselho Federal de Educação responderam as seguintes entidades:

I — Associação Brasileira de Enfermagem do Rio de Janeiro — Est. Guanabara.

II — Escola de Enfermagem "Dom Epaminondas", São José dos Campos — Estado de São Paulo.

III — Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lobo — Rio de Janeiro — GB.

IV — Escola de Enfermagem Wenceslau Braz — Itajubá — Estado de Minas Gerais.

V — Escola de Enfermagem "Madre Justina Inês" — Caxias do Sul — Estado do Rio Grande do Sul.

VI — Escola de Enfermeiras da Univ. de Goiás — Goiânia — Estado de Goiás.

VII — Escola de Enf. "Madre Ana Moeller" — Pôrto Alegre — RGS.

VIII — Escola de Enf. Nossa Senhora das Graças — Recife — Estado de Pernambuco.

IX — Escola de Enf. da Univ. do Recife — Estado de Pernambuco.

X — Escola de Enf. Alfredo Pinto — Rio de Janeiro — GB.

XI — Escola de Enf. São Francisco de Assis da Universidade do Maranhão — São Luiz — Estado do Maranhão.

XII — Escola de Enf. Luiza de Marillac Univ. Católica do Rio de Janeiro.

XIII — Escola de Enfermagem Madre Maria Teodora da Universidade Católica de Campinas — Campinas — Estado de São Paulo.

XIV — Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto — Estado de São Paulo.

XV — Escola de Enfermagem Hermantina Beraldo — Juiz de Fôra — Estado de Minas Gerais.

XVI — Escola de Enfermagem da Univ. da Bahia — Salvador — Estado da Bahia.

XVII — Escola de Enfermagem Magalhães Barata — Belém — Estado do Pará.

XVIII — Escola de Enf. da Fac. de Medicina da Universidade de São Paulo — São Paulo.

XIX — Escola de Enfermagem de Pôrto Alegre da Universidade do Rio Grande do Sul — Pôrto Alegre — Rio Grande do Sul.

XX — Escola de Enf. "Madre Leonice" — Universidade Católica do Paraná — Curitiba — Estado do Paraná.

Do estudo das sugestões recebidas e tendo em vista as condições culturais e sócio-econômicas do país, que aconselham soluções modestas e de maior rendimento prático, resultou para a Comissão a convicção de que o curso para a formação do enfermeiro deva ser de três anos letivos.

A partir dessa base, e com mais um ano letivo seriam graduados dois tipos de enfermeiros especializados: o **enfermeiro de Saúde Pública e a Enfermeira Obstétrica.**

Depois de alguns anos de exercício profissional, esses graduados poderiam voltar às Escolas, para cursos de pós-graduação em **Administração e em Magistério**, para as funções de chefia de serviços de ensino. Tais cursos, bem como os de aperfeiçoamento, são da competência das Escolas, não lhes cabendo currículos oficiais.

Os currículos dos três cursos de graduação ficariam assim constituídos:

1. Curso Geral (3 anos letivos)
 - Fundamentos da Enfermagem
 - Enfermagem médica
 - Enfermagem cirúrgica
 - Enfermagem psiquiátrica
 - Enfermagem obstétrica e ginecológica
 - Enfermagem pediátrica
 - Ética e História da Enfermagem
 - Administração
2. Curso de Enfermagem de Saúde Pública (mais um ano letivo além do curso geral).
 - Higiene
 - Saneamento
 - Bioestatística
 - Epidemiologia
 - Enfermagem de Saúde Pública
3. Curso de Enfermagem Obstétrica: (mais um ano letivo além do curso geral)
 - Gravidez, parto e puerpério normais
 - Gravidez, parto e puerpério patológicos
 - Assistência pré-natal
 - Enfermagem obstétrica

A esses currículos mínimos, as escolas poderão acrescentar outras matérias complementares, obrigatórias ou facultativas.

No curso geral, as disciplinas de enfermagem terão em vista os aspectos da Saúde Pública correspondentes.

Este é o PARECER da Comissão

(a) **Clóvis Salgado**, relator
Maurício Rocha e Silva e
Deolindo Couto.

SERVIÇO

RELATÓRIO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-VARIÓLICA REALIZADA EM MESQUITA, ESTADO DO RIO DE JANEIRO (*)

**Maria Livia Rodrigues Chagas
Myrthes Barreto de Oliveira
Nayr Vieira Bicalho
Nilza da Rocha Dias de Medeiros
Olivia Pinto Pereira**

I — INTRODUÇÃO

A localidade de Mesquita é o 5.º Distrito do Município de Nova Iguaçu e pelo Último censo contava com uma população de 58.835 habitantes.

Faz limite ao Sul com o Município de Nilópolis e a Leste com o de São João de Meriti, fazendo parte da área conhecida como Baixada Fluminense.

Foi incluída na região onde deveria ser desenvolvida uma Campanha intensiva de vacinação contra a varíola por ser limítrofe com o Estado da Guanabara, por terem ocorrido em toda a área inúmeros casos de varíola minor, contando o Centro de Saúde de Nova Iguaçu com recursos muito limitados para proceder a uma imunização em massa.

A Campanha foi autorizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e financiada pelo Serviço Cooperativo de Saúde (cooperação da Fundação SESP).

A Campanha nesta área foi planejada e executada por 5 alunas do Curso Básico de Saúde Pública para Enfermeiros, da Escola Nacional de Saúde Pública, do Ministério da Saúde.

Era objetivo do grupo imunizar aproximadamente 80% da população da área, em cooperação com elementos voluntários da comunidade, treinados especialmente para esse trabalho visto ser o grupo de enfermeiras muito pequeno para cobrir toda a área num espaço de tempo relativamente curto, pois a campanha deveria ter a

(*) Trabalho feito para a cadeira de Enfermagem de Saúde Pública do Curso Básico de Saúde Pública para Enfermeiras, Escola Nacional de Saúde Pública.

duração de 5 semanas. Na campanha seria utilizada vacina anti-variólica liofilizada a ser fornecida pelo Instituto Osvaldo Cruz e Instituto Butantan.

II — DESCRIÇÃO DO PLANEJAMENTO E DAS ATIVIDADES PRÉVIAS

A campanha foi planejada para ser desenvolvida em 3 etapas:

- a. Divulgação
- b. Treinamento do pessoal voluntário e organização dos postos
- c. Vacinação propriamente dita.

Divulgação

A divulgação seria iniciada na 1.^a semana quando se daria maior ênfase aos diferentes meios de divulgação a serem usados, mas seria continuada durante toda a campanha.

Como motivação chamar-se-ia atenção para a ocorrência de varíola na área, oferecendo ao mesmo tempo a vacina anti-variólica como um recurso eficaz para evitá-la.

A divulgação seria feita através dos seguintes meios:

- entrevistas com líderes locais
- reuniões em grupo
- meios audio- visuais, tais como: cartazes, faixas, boletins e auto-falantes, devendo ser utilizados os recursos locais, abaixo citados:

Prefeito do Município de Nova Iguaçu
Diretor do Centro de Saúde de Nova Iguaçu
Jornal Mesquitense
Serviços de auto-falantes locais
Rádio Emissora de Nova Iguaçu
Rádio Nacional
Casas comerciais
Autoridades religiosas
Professôres
Médicos
Dentistas
Farmacêuticos
Fábricas
Cinemas
Clubes

Para obter o conhecimento da área e fazer o levantamento dos recursos existentes, foram realizadas, antes do início da campanha, duas visitas à região a ser trabalhada, ocasião em que foram entrevistados:

- a. o Chefe da Seção de Engenharia da Prefeitura Municipal de Nova Iguaçu
- b. o Chefe da Seção do IBGE
- c. o Diretor do Centro de Saúde de Nova Iguaçu
- d. alguns líderes locais, principalmente as diretoras das escolas principais, pois o período de férias teria início logo no começo da 3.ª fase da campanha.

Treinamento

O treinamento do pessoal voluntário seria realizado durante a segunda semana, devendo ser recrutados voluntários através dos líderes da comunidade e, sempre que possível, residindo próximo aos postos de vacinação.

Para o treinamento seriam os voluntários divididos em grupos, ficando uma ou mais enfermeiras responsáveis pelo treinamento de cada grupo.

Préviamente foi elaborado um plano de aula a ser usado por todas as enfermeiras (vide anexo 1). Neste período também seriam organizados os postos de vacinação que, de acordo com o estudo do mapa da área, deveriam ser em número de 14, além de 1 posto volante que faria a vacinação nas escolas e fábricas.

Uma enfermeira ficaria responsável pelo Posto Volante e outra pelo Posto Central, cabendo à última o preparo do material necessário à campanha, assim como a supervisão do posto.

Os outros 13 postos seriam distribuídos pelas três enfermeiras restantes, que seriam por eles responsáveis, cabendo-lhes respectivamente 4, 4 e 5 Postos.

Técnicas Educativas

Durante o planejamento prévio, as enfermeiras chegaram à conclusão que no desenvolvimento do trabalho seriam utilizadas as seguintes técnicas educativas:

- a. Entrevista
- b. Trabalho de grupo
- c. Demonstração da técnica de vacinação pela multi-pressão, com vacina liofilizada.

Material

O material previsto para a execução da campanha está especificado no Anexo 2.

O cartaz escolhido para ser utilizado na Campanha representava uma família sendo vacinada por uma enfermeira e dizia o seguinte:

"Vacine sua Família contra a Varíola"

Pelos alto-falantes foram dadas as seguintes notícias:

- 1 — "A vacina contra a varíola é a única medida capaz de evitar a varíola, também conhecida como alastrim. Vacine-se, e a toda sua família, a partir do dia 11 de dezembro."
- 2 — "A vacina contra a varíola é a única medida capaz de evitar a varíola, também conhecida como alastrim. Vacine-se, e a toda sua família, num dos Postos abaixo:
 1. Colégio Silveira Leite — Rua Paraná, 455
 2. Escola 21 de abril — Rua Coronel França Leite, 1081
 3. Grupo Escolar Dr. Manuel Reis — Rua Emílio Guadagne
 4. Grupo Escolar D. Pedro I — Rua Manuel Duarte
 5. Legião da Boa Vontade — Rua Jupiter, 187
 6. Maternidade São José — Avenida União, 703
 7. Tênis Clube de Mesquita — Rua da Cachoeira
 8. Rua Inácio Serra, 344 — Chatuba
 9. Rua Uranos, 633
 10. Educandário Pinheiro — Banco de Areia
 11. Escola Paroquias D. Bosco — Banco de Areia
 12. Escola Porto Sobrinho — Rua Oscar Bueno, 243
 13. Estação da E. de Ferro Central do Brasil.

As faixas teriam os seguintes dizeres:

"De 11 a 30 de dezembro funcionará aqui um Pôsto de Vacinação contra varíola".

"Aqui funciona um Pôsto de Vacinação contra varíola".

"Campanha de vacinação contra a varíola, de 11 a 30-12-61".

Seriam distribuídos boletins informativos pelos locais de maior aglomeração da população, dizendo o seguinte:

"Atenção!

A VARÍOLA é uma doença que pode ser EVITADA pela VACINA.

Tôda a população DEVE ser VACINADA.

Existem POSTOS por tôda a cidade.

PROCURE o mais próximo."

III — EXECUÇÃO DA CAMPANHA

Atividades das duas semanas preparatórias

Durante a primeira semana foram entrevistados os principais líderes locais, inclusive o Sr. Prefeito, com as seguintes finalidades:

- a. Dar conhecimento do objetivo da campanha.
- b. Solicitar colaboração da comunidade para a divulgação da campanha, através de faixas, boletins, auto-falantes, rádio e jornais.
- c. Obtenção de viaturas para facilitar a supervisão do trabalho.
- d. Obtenção de voluntários.
- e. Escolha dos locais para os Postos.

Na segunda semana foi continuado o trabalho de divulgação e iniciado o treinamento dos voluntários que se apresentaram em número de 300 aproximadamente, tendo o treinamento sido realizado de acordo com o plano estabelecido.

Foi feita educação sanitária em todas as oportunidades que se apresentaram.

Atividades das 3 semanas da Campanha de vacinação propriamente dita

Logo no primeiro dia, pela manhã, foram organizados 13 postos fixos, visto só se terem apresentados 66 voluntários.

O material era preparado no Posto Central e distribuído por ocasião da supervisão, no início do período da manhã e da tarde. Eram deixadas tantas seringas, quanto se calculava seria o movimento. Cada seringa continha no máximo o conteúdo de 2 frascos com o respectivo solvente. Evitava-se encher mais a seringa porque as voluntárias tinham dificuldade em manuseá-la; muitas vezes, no fim, as agulhas se obstruíam, mesmo quando a seringa era frequentemente agitada. Era recomendação deixar somente 1 seringa em uso, deixando as demais em geladeira, no local, ou próximo. Antes de encerrar o período da manhã e da tarde eram as seringas vazias recolhidas para serem esterilizadas imediatamente, a fim de que não houvesse atraso na distribuição do material. No período da tarde preparava-se vacina suficiente para que 1 seringa ficasse reservada na geladeira usada pelo posto nos bairros, para ser usada na manhã seguinte. Dêse modo o trabalho não atrasava pois seu início não dependia da equipe supervisora. O número de vacinações era publicado semanalmente pelo jornal local.

As listas em modelos fornecidos pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio eram feitas e somadas diariamente pelas voluntárias de cada posto. As enfermeiras supervisoras recolhiam-nas no fim da tarde, ou na primeira visita da manhã e, depois da verificação, entregavam-nas à enfermeira que fazia o registro no mapa de trabalho diário.

Em combinação com a Secretaria de Saúde forneceu-se atestado de vacina a quem o solicitava. Os atestados eram assinados pelo Chefe do Centro de Saúde de Nova Iguaçu ou pelo médico coordenador do Serviço no Estado do Rio, que registrou sua firma no local. Os blocos de atestados foram assinados com antecedência.

De início, a campanha foi executada conforme havia sido planejada, mas à partir do terceiro dia houve uma pequena queda na procura da vacina nos Postos, o que motivou a modificação do plano previamente traçado.

O Posto Central continuou sem alteração.

Duas enfermeiras ficaram responsáveis pelos treze postos em funcionamento e após a supervisão dos mesmos, faziam postos volantes nas ruas.

Duas enfermeiras ficaram em postos volantes permanentemente e logo após o término da vacinação nas fábricas iniciaram também a vacinação em massa nas ruas (as escolas não foram visitadas por estarem os alunos em férias).

Para este trabalho foram utilizados, além do carro do Serviço, 3 conduções obtidas com líderes locais.

As enfermeiras dos postos volantes, se não encontravam equipamento, como mesas ou caixotes, nos estabelecimentos comerciais ou nas habitações particulares, armavam sua área de trabalho em mesinhas metálicas portáteis que traziam no carro do serviço, ou utilizavam a porta abaixada da parte posterior da camionete Rural Willys.

Alterações introduzidas no plano original

No plano original foram introduzidas 4 alterações que merecem destaque:

- 1.º — O fechamento dos postos fixos tão logo o seu movimento começou a cair e o prosseguimento da campanha através dos postos volantes. Só foram mantidos até o fim 8 postos fixos que apresentaram maior movimento.

- 2.º — A realização de um regular número de vacinas anti-tifólicas, no Posto Central, num total de:
446 primeiras doses
205 segundas doses
8 doses de reforço, para atender a inúmeras solicitações, visto estarem ocorrendo numerosos casos de febre tifóide na área, e o Centro de Saúde de Nova Iguaçu ter informado não poder atender localmente os pedidos de vacinação.
- 3.º — A utilização, em caráter experimental, da vacina anti-variólica em pasta, tendo sido aplicada somente pelas enfermeiras, por não terem sido os voluntários treinados no seu uso. Posteriormente foi feito controle das pegadas.
- 4.º — Inicialmente fizemos restrição em relação aos políticos locais; com a continuação do trabalho, surgindo dificuldades, solicitamos sua ajuda (sem discriminação de partido), tendo sido de grande valia, principalmente no tocante a facilidades de transporte e divulgação.

IV — AVALIAÇÃO DA CAMPANHA

Colaboração da comunidade

Embora sentindo que duas semanas de trabalho prévio não foram suficientes, pareceu ao grupo ter sido muito boa a receptividade e colaboração da comunidade.

Assim, através dos líderes, foram obtidos os seguintes meios de transporte e divulgação:

- a. uma ambulância durante o tempo integral da campanha
- b. um carro com auto-falantes durante três dias
- c. uma charrete durante três dias.

A comunidade colaborou também na divulgação da campanha com o seguinte:

- a. quinze (15) faixas
- b. dez mil (10.000) boletins que foram distribuídos por toda a área.

A divulgação através da imprensa, do rádio e dos auto-falantes foi promovida pela comunidade, sob nossa orientação em tôdas as fases do trabalho.

Após o encerramento da campanha foram enviadas pela Escola Nacional de Saúde Pública, de acôrdo com a relação de nomes por nós fornecidas, cartas de agradecimento nominais a todos aquêles que nela cooperaram.

Resultados quanto às imunizações efetuadas

Era objetivo da campanha vacinar um número maximo da população, possivelmente 80%. Entretanto, devido a fatores vários, a campanha, não obstante trabalho intensivo, ficou muito aquém do objetivo visado.

Para um total de 58.835 habitantes, foram realizadas 23.545 vacinações, o que corresponde a 40%.

Especificação das vacinações efetuadas com a participação direta das enfermeiras: 14.657, que corresponde a 62% das vacinações realizadas.

Verificou-se que praticamente não se observaram pegadas nas pessoas vacinadas em alguns postos localizados nas escolas, onde não havia enfermeira permanente.

Repetiu-se a vacina sempre que possível, sem contudo contá-la novamente, tendo-se ainda alterado a posição do alfinete, inclinándolo mais e aumentando as pressões para 30, com o que se obteve melhores resultados.

O horário de trabalho estabelecido para os postos foi de 2 turnos, a funcionarem respectivamente de 9:00 — 12:00 e de 13:00 — 16:00. O Posto Central que começava as atividades mais cedo, funcionou diariamente até aproximadamente 17:30.

Embora a condução do serviço durante as semanas de vacinação, deixasse o centro da cidade às 7:00, dificilmente iniciava-se a supervisão dos postos antes de 9:30 horas. Durante o intervalo do almoço havia problema idêntico, pois não existindo local adequado para almoço em Mesquita, tinha a equipe de locomover-se até Nove Iguaçu. À tarde, prolongava-se o trabalho até às 17:30 ou mais, principalmente depois de iniciados os postos volantes. Nos 2 primeiros sábados do período de vacinação, trabalhou-se de 8:30 às 18:30, com o objetivo de alcançar principalmente os adultos que estavam em casa ou voltavam da cidade a partir das 14:00 horas.

Grupos etários alcançados

Embora não tivesse sido registrada a idade das pessoas vacinadas, de um modo geral observou-se o seguinte:

Muito maior procura dos postos pelas crianças de baixa idade, principalmente pré-escolares, mas também escolares e infantes. Entre os adultos, maior procura por parte das mulheres e bastante resistência por parte dos homens presentes na localidade. Estes receavam que a vacina os impedisse de trabalhar e de beber, sendo muito comum o uso e abuso do álcool.

Muitos homens que trabalhavam fóra deixavam ordem para que as suas famílias não fôsem vacinadas e as espôsas receiavam ser espancadas, se desobedecessem.

Observações quanto às pegas

Embora não tenha sido feita a verificação sistemática, observou-se ter sido muito elevado o número de pegas. Por tôdas as ruas por onde se passava, inclusive nos coletivos e trens elétricos, viam-se crianças e adultos com a vacina pegada. O grupo teve conhecimento de poucas reações fortes, tendo ocorrido principalmente adultos com sintomas generalizados, embora algumas crianças tivessem espalhado a vacina.

Muitas crianças, achando que a vacina não havia pegado, ou tendo gostado da experiência, procuravam os postos espontaneamente, a fim de repeti-la, tendo resultado às vezes várias pegas.

V — FATORES QUE AFETARAM A CAMPANHA

Conforme já foi mencionado, fatores vários e distintos contribuíram para que a campanha não alcançasse seu objetivo previamente traçado; contudo, analisando a situação, os resultados nos pareceram plenamente satisfatórios.

Entre os diferentes fatores, merecem destaque os seguintes:

A. De ordem local

1. Grande número de pessoas já tinha sido acometida do alastrim recentemente e muitas pessoas já haviam procurado o Posto de Nova Iguaçu para se vacinarem.
2. Desconhecimento da importância da vacina como método profilático eficaz. Pouco interesse pela vacina anti-variólica, apesar da ocorrência de casos de varíola minor e muito

maior o interesse pela vacina contra a febre tifóide e a poliomielite. Parece que o povo já se habituou a ver pessoas portadoras de varíola circularem livremente, sem que aparentemente nada de grave aconteça. Mesmo assim tivemos conhecimento de cinco óbitos causados por alastrim durante o período em que trabalhamos na área.

3. Época inoportuna para a vacinação devido ao período festivo de fim de ano, férias escolares e grande calor reinante. Principalmente as escolas não puderam dar a colaboração esperada porque quando foi iniciada a campanha já haviam sido as aulas suspensas. Posteriormente foram os alunos e as professoras convocadas para aguardarem as provas mas o seu comparecimento foi irregular.
4. Grande parte dos adultos trabalha no Estado da Guanabara, só sendo encontrada na localidade à noite ou aos domingos e feriados.
5. Inicialmente houve grande desconfiança da população para com a equipe de vacinação. Levou algum tempo para que ela se convencesse que não era campanha política, que a vacina não era paga e que a campanha seria levada a termo sem que faltassem os recursos necessários. Esta atitude teve origem em experiências negativas anteriores.

B. De ordem do tipo de vacina

A vacina utilizada inicialmente foi a liofilizada, contida em tubos cujas paredes grossas dificultaram o seu preparo, além de ser difícil dissolvê-la em solução glicerinada o que não ocorreu quando foi usada como solvente água bi-distilada, numa situação de emergência.

Tentou-se também usar a linfa glicerinada que foi logo desprezada por não ser prática para vacinação em massa.

Foi empregada em grupo reduzido de pessoas, a vacina anti-variolica em pasta, de fácil aplicação, estimulando-se as pegas em 90%.

Finalmente foi empregada a vacina liofilizada contida em frascos, o que facilitou grandemente o trabalho.

C. De ordem de equipamento e material

Visto que a vacina, depois de dissolvida, só pode ser conservada nas seringas e que os estojos existentes eram pequenos e não comportavam as seringas depois de cheias, tornou-se necessário a compra de recipientes de alumínio, para o transporte da vacina aos Postos.

D. De ordem pessoal

Notamos que parte da população não aceitou ser vacinada pelos voluntários, furtando-se à vacinação, o que geralmente não acontecia quando estava presente uma enfermeira.

Conclusões

Estimando que aproximadamente 35% da população é constituída por escolares, militares e pessoal que trabalha em estabelecimentos de gêneros alimentícios que, por lei, são obrigados à vacinação e ainda as pessoas que tiveram a doença recentemente, podemos concluir que mais ou menos 75% da população está imunizada contra a varíola.

A experiência vivida na presente campanha, permite-nos chegar às seguintes conclusões:

- a. Duas semanas para divulgação não são suficientes.
- b. Para que haja melhor aceitação da vacina por todos os grupos populacionais, torna-se necessário um trabalho de educação sanitária mais amplo e mais profundo junto ao público.
- c. Os tipos de vacina que mais se adaptam a essa espécie de campanha são:
 - 1.º Vacina liofilizada em frascos
 - 2.º Vacina em pasta
- d. O uso da seringa e agulha, na técnica da vacinação, de modo geral amedronta a população.
- e. O meio mais eficaz para divulgação desse tipo de campanha é a viatura, dotada de auto-falante.

Sugestões sobre a maneira de como poderia ser desenvolvida uma campanha dessa natureza

Poder-se-ia seguir a mesma orientação da campanha descrita, com as seguintes modificações:

- a. Substituir a seringa por recipiente plástico, orifício capilar.
- b. Incluir entre o material, vasilhame térmico (isolante) para o transporte da vacina já preparada, aos locais mais distantes, assim como curativos "Band-Aid" e comprimidos anti-térmicos como o salofeno; estes últimos, para serem administrados quando há reação térmica muito elevada; e

os primeiros, quando se torna necessário cobrir a vacina, devido a rutura da vasícula com arrancamento da pele.

- c. Aumentar o período prévio de divulgação para possibilitar melhores entendimentos com os líderes e a população em geral, contribuindo assim para melhor resultado.
- d. Evitar a época dos festejos de fim de ano para uma campanha dessa natureza.

Comentário Final

Como experiência educacional, foi para nós de grande valia essa campanha porque nela tivemos ocasião de pôr em prática todos os conhecimentos obtidos durante o curso.

Nota: Durante a execução da campanha, contamos com a colaboração permanente da Professora de Enfermagem de Saúde Pública do Curso.

(ANEXO 1)

PLANO DE AULA

Data: 27-10-1961

Assunto: Variola, vacinação contra (com vacina liofilizada).

Turma: Voluntários de Mesquita.

1. Objetivos:

- a. Ressaltar o valor da campanha contra a variola e o papel importante que os voluntários desempenharão;
- b. Levar aos voluntários os conhecimentos básicos sobre variola;
- c. Habilitá-los na execução da técnica compatível com sua atuação, na campanha contra a variola.

2. Incentivação:

Comentário sobre os casos de varíola na região, apresentando a vacinação como um dos meios eficazes para solucioná-los.

Tempo	3 — Dados essenciais	4 — Procedimentos didáticos	5 — Recursos Materiais
10'	I — Ligeiras noções sobre varíola a. Modo de transmissão b. Sintomas c. Medidas profiláticas	Interrogatório de sondagem Motivação: participação ativa	Material ilustrativo: (fotografias de doentes)
10'	II — Importâncias do trabalho dos voluntários na campanha de vacinação contra varíola.	Exposição didática, com reforço dos objetivos	
30'	I — Técnica de vacinação contra varíola com vacina liofilizada a. cuidados a serem observados b. reações c. contra indicações	Demonstração da técnica Motivação: participação ativa e correlação com o real	(*) Material ilustrativo das diversas fases da vacina
5'	Síntese da aula	Discussão dirigida incentivação: participação ativa)	

6. Prática pelos voluntários, da vacinação contra a varíola

7. Bibliografias:

- Barros Barreto, João de — Tratado de Higiene — 3.^a edição — Rio de Janeiro — Livraria Atheneu, 1956 — vol. 2
- Associação Americana de S. Pública
Profilaxia das Doenças Transmissíveis — Washington, DC, EUA
Repartição Sanitária Panamericana — Dez. 1952
- SESP — Técnica de Enfermagem utilizados no trabalho de visitação.

(*) Material necessário à vacinação.

TECNICA DE VACINAÇÃO CONTRA A VARÍOLA LIOFILIZADA

Fases do Trabalho	Pontos Importantes
Material	
Estôjo contendo o seguinte material esterilizado:	
<ul style="list-style-type: none"> a. seringa de 2 ml conteúdo a vacina e com canhão de agulha obturado, acondicionado em estôjo de metal b. Agulhas de injeção tamanho 10 x 5 (esterilizadas) c. Canhões de agulha obturados Carta de alfinetes de cabeça Vidro de boca larga com tampa	Providas de protetores Para os alfinetes usados
Preparo do material	
Forrar a mesa com plástico Lavar as mãos e enxugá-las Abrir o estôjo Colocar a tampa no campo com a parte interna voltada para cima	Usar sempre o mesmo
Apanhar a seringa do estôjo Retirar o canhão obturado	Colocá-lo sobre a tampa do estôjo
Apanhar uma agulha 10 x 5 e adaptá-la à seringa	A agulha deverá estar com o protetor
Método	
Mandar o paciente colocar o braço em posição Retirar o protetor da agulha	Mãos nos quadris Agitando antes a seringa e colocando o protetor na tampa do estôjo

Pingar 1 gota da vacina na base do deltoide	
Pegar 1 alfinete pela cabeça, fazer pressão com a ponta do mesmo contra a pele 15 vezes em área de 3 mm	Alfinete deitado, movimentos firmes e repetidos, não deve sangrar, usando um alfinete por pessoa
Colocar o alfinete no recipiente para alfinetes usados	Nunca abandonar o alfinete no local a fim de evitar seu uso inadvertido
Proteger a agulha com o protetor terminadas as vacinações	Se não houver outras pessoas à vacinar
Substituir a agulha 10 x 5 pelo canhão obturado e guardar a seringa montada na caixa de metal	
Cuidado posterior do paciente	Deixar secar — recomendando os cuidados a observar, informando sobre as possíveis reações
Anotação na lista de vacinação	
Cuidado posterior do material	
Lavar e enxugar as agulhas e as mãos	
Guardar o material	

Nota: Após o trabalho diário, a vacina deverá ser guardada em geladeira (ao lado do congelador).

FUNÇÕES DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DOS HOSPITAIS NOS ESTADOS UNIDOS

A especificação das funções do Departamento de Enfermagem do Hospital obteve aprovação da Associação Americana de Hospitais (American Hospital Association) e do Comitê da Liga Nacional de Enfermagem (National League for Nursing Committee) em assembléia ocorrida em Chicago, aos 24 de abril de 1962.

O Departamento de Enfermagem executa suas funções de acôrdo com os princípios, os objetivos e as normas estabelecidos pelo Conselho Administrativo do Hospital. Como tal, o Diretor do Departamento de Enfermagem está subordinado ao administrador do Hospital e as funções do Departamento de Enfermagem são as seguintes:

- 1) Prover cuidados de enfermagem aos pacientes e às suas famílias, em apóio à assistência médica prestada pelo corpo clínico, em concordância com os objetivos e normas do Hospital.
- 2) Definir e pôr em prática os princípios, os objetivos, as normas e os padrões quer para os cuidados de enfermagem aos pacientes, quer para outros serviços afins.
- 3) Preparar e executar um plano administrativo para o Departamento de Enfermagem, no qual a hierarquia, os deveres e as responsabilidades de cada categoria funcional estejam claramente delineados.
- 4) Coordenar as funções do Departamento de Enfermagem com as de todos os outros departamentos e serviços do Hospital.
- 5) Prever e executar medidas objetivas para manutenção de um grupo de enfermeiras competentes e em número suficiente às necessidades do hospital.
- 6) Prover os meios e métodos pelos quais o pessoal de enfermagem possa trabalhar com outros grupos, no esclarecimento dos objetivos do Hospital e dos serviços de enfermagem ao paciente e à comunidade.
- 7) Participar da elaboração do regulamento do pessoal; zelar pela execução das normas já existentes e avaliar sua eficácia.
- 8) Desenvolver e manter um sistema eficiente de registros e relatórios clínicos e administrativos.
- 9) Efetuar levantamento periódico das necessidades de equipamento e de material e elaborar um sistema para sua avaliação e contrôle.
- 10) Participar da elaboração do plano financeiro para o Hospital e procurar manter-se dentro dêle.
- 11) Iniciar, utilizar e/ou participar de estudos ou projetos de pesquisa, destinados à melhoria dos cuidados ao paciente, ou ao aperfeiçoamento de outros serviços administrativos e hospitalares.
- 12) Participar e/ou prestar colaboração a todo programa educativo, inclusive a prática de estudantes, no Departamento de Enfermagem.
- 13) Elaborar e executar um programa permanente de aperfeiçoamento e treinamento para todo o pessoal de enfermagem.

INTERESSE GERAL

DADOS ESTATÍSTICOS - PESSOAL DE ENFERMAGEM

I — Enfermeiros diplomados, no Brasil, no período de 1918 a 1962

ESCOLAS DE ENFERMAGEM	Estado	1	1962	Total
NORTE				
de Manaus — Manaus	AM	44	7	51
Magalhães Barata — Belém	PA	86	3	89
NORDESTE				
São Francisco de Assis — São Luiz	MA	64	5	69
São Vicente de Paulo — Fortaleza	CE	179	18	197
da Univ. de Paraíba — João Pessoa	PB	0	8	8
Santa Emília de Rodat — João Pessoa	PB	0	10	10
da Univ. do Recife — Recife	PE	84	8	92
Nossa Senhora das Graças — Recife	PE	145	8	153
LESTE				
da Univ. da Bahia — Salvador	BA	197	16	213
da Univ. Fed. do Est. do Rio — Niterói	RJ	230	6	236
Ana Neri — Rio	GB	1 109	37	1 146
Alfredo Pinto — Rio	GB	964	7	971
da Cruz Vermelha — Rio	GB	427	0	427
Luiza de Marillac — Rio	GB	285	0	285
Rachel Haddock Lobo — Rio	GB	294	22	316
Carlos Chagas — Belo Horizonte	MG	303	13	316
Hugo Werneck — Belo Horizonte	MG	176	18	194
Hermantina Beraldo — Juiz de Fora	MG	129	12	141
Frei Eugênio — Uberaba	MG	73	8	81
Wenceslau Braz — Itajubá	MG	31	0	31

ESCOLA DE ENFERMAGEM	Estado	1	1962	Total
SUL				
da Fac. Medicina da Univ. São Paulo	SP	381	44	395
da Cruz Vermelha — São Paulo	SP	96	8	104
do Hospital São Paulo — São Paulo	SP	127	8	135
Santa Catarina — São Paulo	SP	23	0	23
São Francisco de Assis — São Paulo	SP	23	(2)	23
São José — S. Paulo	SP	0	8	8
Madre Maria Teodora — Campinas	SP	134	4	138
Coração de Maria — Sorocaba	SP	57	0	57
de Ribeirão Preto — Ribeirão Preto	SP	45	9	54
Dom Epaminondas — São José dos Campos	SP	32	8	40
de Santos — Santos	SP	21	6	27
Madre Leonie — Curitiba	PR	47	8	55
de Pôrto Alegre — Pôrto Alegre	RS	71	14	85
Madre Ana Möeller — Pôrto Alegre	RS	22	5	27
Nossa Senhora Medianeira — Santa Maria	RS	29	4	33
Madre Justina Ignês — Caxias do Sul	RS	17	9	26
CENTRO OESTE				
do Hospital S. Vicente de Paulo — Goiânia	GO	200	17	217
Florence Nightingale — Anápolis	GO	178	13	191
Cruzeiro do Sul — Rio Verde	GO	80	12	92
Total Geral		6403	353	6756

(1) Sub-Total de 1941 a 1961.

(2) Extinta

II — Auxiliares de Enfermagem formados, no Brasil, no período de 1941 a 1962

ESCOLAS OU CURSOS	Estado	1	1962	Total
NORTE				
da E.E. de Manaus — Manaus	AM	72	17	89
da E.E. Magalhães Barata — Belém	PA	208	23	231
NORDESTE				
da E.E. S. Francisco de Assis — S. Luiz	MA	79	18	97
Ir. M. Antoinette Blanchot — Terezina	PI	44	17	61
da E.E. S. Vicente de paulo — Fortaleza	CE	209	31	240
de Natal — Natal	RN	54	12	66
da E.E. Univ. da Paraíba — João Pessoa	PB	64	5	69
da E.E. N.ª S.ª das Graças — Recife	PE	30	19	49
de Alagoas — Maceió	AL	46	0	46
LESTE				
Dr. Augusto Leite — Aracajú	SE	180	24	204
Sagrada Família — Salvador	BA	109	20	129
do Espírito Santo — Vitória	ES	100	14	114
Branca Alves — Petrópolis	RJ	118	23	141
da E.E. da Univ. Fed. do Est. Rio — Niterói	RJ	78	13	91
da E.E. Ana Neri — Rio	GB	350	28	378
da E.E. Alfredo Pinto — Rio	GE	167	24	191
da E.E. Cruz Vermelha — Rio	GB	201	25	226
da AMSA — Rio	GE	155	22	177
do Hosp. dos Servidores do Estado	GB	119	19	138
Santa Adelaide — Rio	GB	92	32	124
da AVAN — Rio	GB	325	28	353

do Hospital Silvestre — Rio	GB	27	20	47
da E.E. Hugo Werneck — Belo Horizonte	MG	300	34	334
da Cruz Vermelha — Belo Horizonte	MG	245	26	271
da E.E. Hermantina Beraldo — Juiz de Fora	MG	7	6	13
da E.E. Frei Eugênio — Ube- raba	MG	41	9	50
SUL				
da E.E. de São Paulo — São Paulo	SP	155	14	169
da E.E. Cruz Vermelha — São Paulo	SP	166	17	183
do Hospital São Paulo — S. Paulo	SP	21	(2)	21
da E.E. Sta. Catarina — São Paulo	SP	93	0	93
da E.E. São José — S. Paulo	SP	521	46	567
da Legião Brasileira de As- sistência — S. Paulo	SP	26	12	38
Maria Pia Matarazzo — São Paulo	SP	67	15	82
da E.E. Lauristón Job Lane — São Paulo	SP	124	11	135
São Joaquim — São Paulo	SP	13	14	27
Bráulio Gomes — São Paulo	SP	85	19	104
do Dept. ^o de Assist. aos Psi- copatas — S. Paulo	SP	7	16	23
do Sagrado Coração de Je- sus — Marília	SP	27	11	38
Dr. Maurício de Medeiros — Pinhal	SP	35	7	42
da E.E. Coração de Maria — Sorocaba	SP	162	20	182
da E.E. de Ribeirão Preto — Ribeirão Preto	SP	34	12	46
da E.E. de Santos — Santos	SP	118	10	128
Imaculada Conceição — Ou- rinhos	SP	10	16	26
da E.E. Dom Epaminondas — São José dos Campos	SP	19	19	38

Caetano Munhoz da Rocha — Curitiba	PR	47	0	47
Catarina Labouré — Curitiba	PR	64	16	80
Madre Benevenuta — Florianópolis	SC	32	19	51
do Hospital Municipal St.º Antonio — Blumenau	SC	21	38	59
São Vicente — Passo Fundo	RS	0	10	10
da E.E. de Pôrto Alegre — Pôrto Alegre	RS	40	17	57
da E.E. Madre Ana Möeller — Pôrto Alegre	RS	199	51	250
do Hospital Moinhos de Vento — Pôrto Alegre	RS	41	10	51
da Cruz Vermelha — Pôrto Alegre	RS	256		256
do Hospital pronto Socorro — Pôrto Alegre	RS	66		66
da Secretaria de Saúde do Estado — P. Alegre	RS	90	19	109
N.ª S.ª de Fátima — Caxias do Sul	RS	21	6	27
da E.E. N.ª S.ª Medianeira — Santa Maria	RS	16	28	44
CENTRO OESTE				
da E.E. do Hospital S. Vicente de Paulo — Goiânia	GO	107	34	141
da E.E. Florence Nightingale — Anápolis	GO	50	13	63
do Hospital Centro Goiano — Ceres	GO	45	10	55
Mario Corrêa da Costa — Cuiabá	MT	74	4	78
Total Geral		6272	1043	7315

(1) Sub-Total de 1941 a 1961.

(2) Extinta

NOTAS:

- 1) constam apenas os nomes das escolas ou cursos que já estão conferindo diplomas ou certificados.
- 2) dados incompletos por falta de resposta às informações solicitadas.

HISTÓRICO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM RACHEL HADDOCK LÔBO

Zulmira de Assis Paiva (*)

Maria Bernadete do Amaral Torres. (*)

Nalva Pereira Caldas (**)

A Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lôbo foi criada pelo Decreto-Lei n.º 6.725, de 16 de fevereiro de 1944, pelo presidente Getúlio Vargas. Seu nome foi dado pela Resolução n.º 8, de 21 de junho de 1944, em homenagem à primeira enfermeira brasileira que, por essa condição, ocupou o cargo de diretora da Escola Ana Néri, em cujo posto faleceu em setembro de 1933.

A Escola foi inaugurada em 20 de junho de 1948, sendo presidente da República o Marechal Eurico Gaspar Dutra; Prefeito do então Distrito Federal, o general Ângelo Mendes de Moraes e Secretário Geral de Saúde e Assistência, o professor Samuel Libânio.

O seu reconhecimento se deu pelo Decreto n.º 26 251, de 27 de janeiro de 1949.

Foi integrada à Universidade do Estado da Guanabara para efeito didático, disciplinar e pedagógico pela Lei 930, de 29 de julho de 1959.

As primeiras alunas, foram recebidas em agosto de 1948.

A primeira residência da Escola na Rua Carlos Seidl n.º 137, no Caju. Um prédio pequeno dentro da área do Hospital Sanatório São Sebastião. Com a afluência de alunas o então Secretário Geral de Saúde e Assistência Dr. Jorge Bandeira de Mello resolveu doar à Escola, em caráter provisório, o prédio do antigo Hospital Henri Ford, à Rua Barão de Itapagipe n.º 331, onde funciona atualmente.

Na mesma ocasião, o Sr. Secretário, através do Prefeito, conseguiu da Câmara dos Vereadores, uma verba para a construção da sede definitiva, à Av. 28 de Setembro, ao lado do Hospital Pedro Ernesto, que ainda continua em obras.

Na direção da Escola registra-se as seguintes enfermeiras:

D. Zaira Cintra Vidal, D. Enoy Medeiros Barreto, D. Sílvia Arco-verde de Albuquerque Maranhão, D. Nancyli S. Virgolino de Alencar, D. Maria das Graças Simões Corte Imperial, diplomadas pela Escola Ana Neri e D. Nalva Pereira Caldas, primeira diretora formada pela própria escola.

(*) Professôras da Escola.

(**) Diretora da Escola.

Além da formação básica de enfermeiras, a Escola deu dois tipos de cursos de pós-graduação:

- a) Curso de Formação de Professores de Enfermagem;
- b) Curso de Chefia Hospitalar Aplicada a Enfermagem.

Pela Lei 911, de 12 de setembro de 1958, da então Câmara dos Vereadores, a Escola poderá fazer funcionar em Hospitais da Guanabara, cursos para a formação de Auxiliares de Enfermagem.

O primeiro hospital que serviu para treinamento das estudantes, foi o Hospital Geral Getúlio Vargas, na Penha.

Atualmente os campos de experiências práticas estão distribuídos nas seguintes instituições: Hospital das Clínicas Pedro Ernesto, Centro Psiquiátrico Nacional, Hospital Dispensário Eduardo Rabelo, Hospital Laudímia Trota, Hospital Sanatório S. Sebastião, Hospital Souza Aguiar, Maternidade Fernando Magalhães e 2.º Distrito Sanitário.

Em 15 de dezembro de 1961, pela Lei 93 da Assembléia Legislativa, foi a Escola integrada à U.E.G. como Estabelecimento de Ensino Superior com a denominação de Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lôbo, ficando incorporado ao patrimônio da Universidade, o edifício em construção.

A mesma Lei autorizou a U.E.G. a estabelecer convênio com a Secretaria de Saúde para que a transferência fosse efetuada, razão porque, no momento atual a Escola atravessa esse período de transição.

O nascimento e fortalecimento da Escola, deve-se em grande parte à D. Zaira Cintra Vidal que com o seu espírito empreendedor, foi a Florence Nightingale da Secretaria de Saúde e Assistência. A Escola contribuiu por assim dizer, para a mudança da política de enfermagem, no seu sentido lato, nos serviços médicos da Guanabara. A assistência de enfermagem prestada pelas alunas, em estágios, fez despertar as consciências dos administradores para a melhoria do padrão assistencial. Tanto é que o 1.º concurso realizado para enfermeiros na Guanabara, data de após a formação da 1.ª turma da Escola.

Até 1962, a Escola diplomou um total de 317 enfermeiras sendo a média de 29 profissionais anualmente, que distribuídos pelos vastos recantos do país prestam a sua colaboração para o engrandecimento do país.

**PORTARIA MINISTERIAL DE 4 DE DEZEMBRO
DE 1962 (*)****Homologa currículos mínimos**

O MINISTRO DE EDUCAÇÃO E CULTURA, tendo em vista os Pareceres n.ºs 215, 216, 256, 271, 277, 280, 281, 282, 283, 286, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 315, 323, 326, 336 e 338, aprovados pelo Conselho Federal de Educação, no desempenho das atribuições que a Lei de Diretrizes e Bases confere ao mesmo Conselho, e, na conformidade do art. 9.º § 1.º da mesma lei, resolve:

Art. 1.º — Ficam homologados os currículos mínimos, consequentes daqueles pareceres e consubstanciados nas resoluções correspondentes, a serem baixadas pelo Presidente do Conselho Federal de Educação.

Curso de Direito,
Curso de Medicina,
Curso de Medicina Veterinária,
Curso de Odontologia,
Curso de Serviço Social,
Curso de Educação Física,
Cursos de Engenharia,
Curso de Agronomia,
Curso de Arquitetura e Urbanismo,
Curso de Geólogos,
Curso de Químico e Químico Industrial,
Curso de Enfermagem,
Curso de Filosofia,
Curso de Ciências Sociais,
Curso de Jornalismo,
Curso de Letras,
Curso de Licenciatura em Química,
Curso de Licenciatura em Desenho,
Curso de Física,
Curso de Matemática,
Curso de História Natural,
Matérias Pedagógicas para licenciatura,
Curso de Biblioteconomia.

Art. 2.º — Ao complementar os currículos mínimos e ao dar-lhes seriação e organização, os estabelecimentos de ensino e as univer-

(*) Publicada em Documenta de dezembro de 1962.

sidades levarão em conta as recomendações do Conselho Federal de Educação, insertas no Plano Nacional de Educação, e referentes a não duplicação de pessoal e recursos. Sobretudo as Universidades deverão cumprir a recomendação constituindo núcleos centrais com matérias afins, a serviço de quantos cursos as mencionem em seus currículos, com visível economia de elementos docente e de laboratórios, maior produtividade didática, unidade de orientação e enriquecimento do ensino. A indicação de matéria que integre os currículos não corresponde obrigatoriamente a uma cátedra, porém o elemento docente disponível na universidade, ou no estabelecimento de ensino, quando isolado, havendo hipótese de uma matéria corresponder a mais de um docente e a de um docente corresponder a mais de uma matéria, conforme a natureza do programa.

Art. 3.º — A carreira da Enfermagem constituirá objeto de estudo do Conselho Federal de Educação, estabelecendo a correspondência entre cursos técnicos de nível ginásial, colegial e superior e as prerrogativas de auxiliar e enfermeiro.

Art. 4.º — O Conselho Federal de Educação estudará também as bases da gratificação de nível universitário, levando em conta a preparação e a responsabilidade dos diplomados por cursos superiores.

Parágrafo único. Os estudos, referidos nos art. 3.º e 4.º ora expressamente solicitados ao Conselho Federal de Educação, serão em forma de ante-projetos, a serem encaminhados ao Governo e ao Congresso.

Art. 5.º — Os cursos de Engenharia, correspondendo a várias especialidades, terão um tronco comum, integrado pelas matérias básicas, constantes de todos os currículos.

Art. 6.º — O currículo de Arquitetura será complementado e diversificado, de modo que admita as variedades correspondentes à Arquitetura Industrial.

Art. 7.º — No currículo mínimo de Ciências Sociais, o estudo Estatística será compreensivo de Demografia, ou Estatística Demográfica.

Art. 9.º — O treinamento profissional constitui exigência comum de licenciatura, não exclui um ano, pelo menos, de trabalho de classe por parte do aluno não só nos Colégios de Aplicação, como em médias credenciadas, a fim de que seja cumprida a exigência de treinamento profissional, prevista no art. 67 da Lei de Diretrizes e Bases.

Art. 9.º — O treinamento profissional constitui exigência comum a todos os cursos.

Art. 10 — A duração, prevista para cada curso superior, em pareceres e resoluções do Conselho Federal de Educação, é consi-

derada fixa, Entretanto, quando o curso fôr dado em regime de tempo integral, a duração poderá ser reduzida mediante aprovação prévia do Conselho Federal de Educação, ao apreciar a proposição do estabelecimento de ensino, podendo autorizar, ou não, o plano apresentado em caráter experimental, de acôrdo com o art. 104 da Lei de Diretrizes e Bases.

(a) **Darcy Ribeiro**

PROJETO DE RESOLUÇÃO (*)

Fixa o currículo mínimo do curso de Enfermagem e estabelece a duração do curso.

O Conselho Federal de Educação, fazendo uso das atribuições que a Lei de Diretrizes e Bases lhe confere pelos arts. 9.º (letra e) e 70 apreciando o Parecer n.º 271/62 (em anexo),

Resolve:

Art. 1.º — Estabelecer o currículo para os 3 cursos de graduação, sendo a seguinte a distribuição das matérias:

a) Curso Geral (3 anos letivos):

Fundamentos da Enfermagem
Enfermagem Médica
Enfermagem Cirúrgica
Enfermagem Psiquiátrica
Enfermagem Obstétrica e Ginecológica
Enfermagem Pediátrica
Ética e História da Enfermagem
Administração

b) Curso de Enfermagem de Saúde Pública (mais um ano letivo além do curso geral):

Higiene
Saneamento
Bioestatística
Epidemiologia
Enfermagem de Saúde Pública

(*) Publicado em Documenta de dezembro de 1962. Informa o MEC que esta publicação dispensa a do Diário Oficial.

- c) **Curso de Enfermagem Obstétrica** (mais um ano letivo além do curso geral):

Gravidez, parto e puerpério normais
Gravidez, parto e puerpério patológicos
Assistência pré-natal
Enfermagem Obstétrica.

§ 1.º. A esses currículos mínimos as escolas poderão acrescentar várias matérias complementares, obrigatórias ou facultativas.

§ 2.º. No curso geral as disciplinas de Enfermagem terão em vista os aspectos da Saúde Pública correspondentes.

Art. 2.º — O curso para a formação do enfermeiro será de três anos letivos.

Parágrafo único. A partir dessa base e com mais um ano letivo seriam graduados dois tipos de enfermeiros especializados: o enfermeiro de Saúde Pública e a enfermeira obstétrica.

Art. 3.º — Os artigos anteriores entrarão em vigor a partir do ano letivo de 1963.

NOTÍCIAS

Legislação

Decreto n.º 760 de 20/3/62 (D. O. de 20-8-62) concede reconhecimento ao Curso de Auxiliar de Enfermagem do Departamento de Assistência a Psicopatas mantido pelo Governo do Estado de São Paulo.

Decreto n.º 51 624 de 17/12/62 (D. O. de 18-12-62) dá nova redação ao artigo 1.º do Decreto n.º 50 562 de 8/5/61, passando a gratificação de nível universitário do enfermeiro de 15% para 20%, correspondente a curso de 4 anos.

Bolsa Lais Netto dos Reys

Foi concedida em 1962 à enfermeira Claudete Nogueira da Silva da EAE M.^a Antoinette Blanchot, Teresina — A contemplada fez estágio de 3 meses no Centro Cirúrgico do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, tendo-o terminado em dezembro.

Estão abertas, até 15 de março, na sede da ABEn, as inscrições de candidatas à bolsa de 1963.

Reunião de Diretoras de Escolas de Enfermagem

27 Escolas, por suas diretoras ou representantes estiveram reunidas, no Rio, no dia 17 de dezembro; discutiram o currículo mínimo aprovado pelo Parecer 271 do Conselho Federal de Educação; discutiram também um guia de regulamento, preparado pela Comissão de Educação, para as Escolas adaptarem-se às exigências da Lei de Diretrizes e Bases e ao novo currículo.

A reunião estiveram ainda presentes: Ir. Helena Maria Villac, da Conferência dos Religiosos do Brasil; Honorina dos Santos, 2.^a Vice-Presidente; Agnes Lima, enfermeira da OPS/OMS e representantes da Fundação SESP.

Livros

Em 2.^a edição, está a venda o MANUAL DO AUXILIAR DE ENFERMAGEM, ao preço de Cr\$ 1.500,00. Depois, pelo reembolso

postal, para a Escola de Enfermagem de São Paulo, Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 440 ou Caixa Postal, 5751, São Paulo, S.P.

A Editorial Interamericana cujo distribuidor no Brasil é a Livraria atheneu, S. A., Rua Sete de Setembro n.º 141 — Fones 43-0573 e 43-3640 publicou, em espanhol, para enfermeiras, os seguintes livros:

ENSEÑANZA DE LA ENFERMERIA, por Loretta E. Heidgerken

ENFERMERIA PSIQUIATRICA, por Ruth V. Mathney

MICROBIOLOGIA Y PATOLOGIA PARA ENFERMERAS, por Dr. Martin Frobisher Jr.

ENFERMEIRA MEDICOQUIRURGICA, por Mildred A. Mason

TECNICA EN EL QUIROFANO, Manual para a sala de operações, por Mary Ellen Yeaper

ENFERMERIA MEDICA, por Amy Frances Brown

ENFERMERIA QUIRURGICA, por Eldridge L. Eliason, L. Kraefer e Lillian A. Sholtis

ENFERMERIA OBSTETRICA, por Mae M. Bookmiller e George Loveridge Bowen

ENFERMERIA PEDIATRICA, por Phillip C. Jeans, F. Howell Wright e Florence G. Blake

HISTORIA DE LA ENFERMERIA por Maria Elena Maza Brito

Revalidação de Diploma de Enfermeira

Poderá ser feito na Escola de Enfermagem do Recife, em agosto de 1963, mediante requerimento e pagamento de taxa de Cr\$ 20.000,00.

A Escola oferecerá às interessadas possibilidades de estágio de 4 meses nas enfermagens que constituirão objeto do exame, a saber: Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Pediátrica, Obstétrica, Enfermagem Psiquiátrica e Enfermagem de Saúde Pública.

Em cada disciplina serão abordados os aspectos das ciências físicas, biológicas e sociais que lhe forem correlatos.

Detalhes na Secretaria da Escola — Rua das Pernambucanas, 264. Caixa Postal, 1046, Recife, Pernambuco.

Concurso para Professor Catedrático de História da Enfermagem e Ética

O Diário Oficial do Estado de São Paulo de 27/12/62 publicou o edital da Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, relativo a concurso para provimento efetivo do cargo de professor catedrático da cadeira n.º 4 — História da Enfermagem

e **Etica** (aplicada à enfermagem) da Escola de Enfermagem, anexa à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, em regime de tempo integral.

Inscrições abertas por 90 dias, a partir de 27-12-62, na Secretaria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Poderá concorrer ao cargo de professor catedrático todo o brasileiro nato ou naturalizado, diplomado em enfermagem e portador de curso superior, onde seja ministrada a matéria da cadeira em concurso ou uma de suas disciplinas afins.

O edital relaciona a documentação exigida e o programa que servirá de base às provas do concurso.

Para quaisquer outras informações, os interessados devem se dirigir à Secretaria da Faculdade.

Agradecimentos

A Diretoria da Revista agradece os votos recebidos por ocasião do Natal e Ano Novo, almejando a todos um feliz 1963.

Calendário para as Eleições de 1963

Para os cargos de 1.^a Vice-Presidente, 1.^a Secretária, 2.^a Tesoureira, Secretárias dos Setores de Filiação Internacional e Membros do Conselho Fiscal.

28/2/63 — Data para as Seções receberem propostas de chapas.

31/3/63 — Data para Comissão de Preparo de Chapas receber sugestões das Seções.

30/4/63 — Data para Seções receberem modelos definitivos das chapas.

31/5/63 — **ELEIÇÕES EM TODO O BRASIL**

10/6/63 — Data para as Seções aguardarem resultado dos Distritos.

20/6/63 — Data para a Comissão de Apuração da ABEN aguardar resultado das Seções.

22/6/63 — Data da Apuração Geral.

20/7/63 — Posse dos novos Membros da Diretoria em Fortaleza, Ceará.

Semana da Enfermagem

A Diretoria da ABEN resolveu adotar como objetivo principal da Semana de Enfermagem de 1963 o desenvolvimento da literatura profissional. Os programas da Semana devem visar:

- a. chamar a atenção dos enfermeiros para a responsabilidade de contribuírem para o enriquecimento da literatura profissional;
- b. difundir a Revista Brasileira de Enfermagem e o Boletim Informativo;
- c. aumentar o número de assinantes no Brasil e no estrangeiro;
- d. obter recursos financeiros para as atividades de impressão da ABEn, a saber:

Fundo de Impressão
Boletim Informativo
Revista Brasileira de Enfermagem

O Fundo de Impressão instituído aos 23/10/1961 já fez a publicação n.º 1, "Princípios Básicos sobre Cuidados de Enfermagem", em tradução.

O Boletim Informativo iniciado em março de 1958 vem sendo feito desde então, mensalmente e sem interrupção.

A Revista Brasileira de Enfermagem completou em 1962 trinta anos de existência.

Campanha do Tijolo

Como recomendado pela Assembléia Geral realizada em Curitiba, em julho de 1962, está em funcionamento a Campanha do Tijolo para angariar recursos destinados à construção da sede da ABEn em Brasília. Foi organizada Comissão Especial presidida por Diva Câmara para coordenar a campanha que será de âmbito nacional e que durará enquanto não fôr terminada a necessidade que a originou.

ABEn

ORGANIZAÇÃO

DIRETORIA:

Presidente — Clarice Della Torre Ferrarini
1.^a Vice-Presidente — Marina de Vergueiro Forjaz
2.^a Vice-Presidente — Honorina dos Santos
1.^a Secretária — Ir. Maria Carmen Teixeira
2.^a Secretária — Enyr Souza Lima
1.^a Tesoureira — Lenisia Costa Santos
2.^a Tesoureira — Maura Maria Pereira de Lima

Representante do Setor ICN — Anyta Alvarenga
Representante do Setor CICIAMS — Amália Corrêa de Carvalho
Secretária do Setor ICN — Circe Mello Ribeiro
Secretária do Setor CICIAMS — Maria Ivete R. Oliveira

CONSELHO FISCAL:

Altair Alves Arduino
Isaura Barbosa Lima
Nilza Marques Mauricio Garcia

SECRETARIA EXECUTIVA:

Ida Picanço

PRESIDENTES DAS SEÇÕES E DISTRITOS:

NORTE

AMAZONAS — Aracy Régis de Menezes
PARÁ — Irene Cunha de Oliveira
AMAPÁ — Maria Cecília Pedreira de Cerqueira

NORDESTE

MARANHÃO — Mara de Lourdes Rodrigues Mota Andrade
PIAUÍ — M.^a de Lourdes Costa Matos
CEARÁ — Ir. Maria Blanda de Queiroz
R. G. DO NORTE — Oscarina Saraiva Coelho
R. G. DO NORTE — Oscarina Saraiva Coelho
PARAÍBA — Syther Medeiros de Oliveira
PERNAMBUCO — Ida Vieira de Lira

LESTE

SERGIPE — Cinira Alves de Mattos
BAHIA — Euricoes Corrêa Rocha
MINAS GERAIS — Ir. Maria Notarnicola
* JUIZ DE FORA — Maria da Conceição de Lima Lessa
ESPÍRITO SANTO —
RIO DE JANEIRO — Izaura Lopes Godoy
* VOLTA REDONDA — Dolores Freitas
GUANABARA — Zelia Sena Costa

SUL

SAO PAULO — Moema Guedes Barbato
* SANTOS — Iná de Almeida Vila Nova
* SÃO JOSÉ DOS CAMPOS — Irmã Julita
* Ribeirão Preto — Geraldina Passeri
PARANÁ — Irmã Verônica Tartas
SANTA CATARINA — Irmã Cacilda Hammes
RIO GRANDE DO SUL — Celina Cunha Tibiriçá
* CAXIAS DO SUL — Irmã Arcádia

CENTRO-OESTE

BRASILIA — D.F. — Antônio Ferreira
GOIAS — Garcilia do Lago Silva
MATO GROSSO — Adelaide de Almeida Orro

COMISSÕES PERMANENTES:

Assistência — Doralice Regina Ayres
Auxiliar de Enfermagem — Zaira Bittencourt
Educação — Maria Rosa S. Pinheiro

Enf. Hospitalar — Circe Mello Ribeiro
 Estatuto e Regimentos — Anayde C. Carvalho
 Ética — Gleite de Alcântara
 Executiva do Congresso — Irmã Syrena de Castro Bonfim
 Finanças — Maura Maria Pereira de Lima
 Intercâmbio Cultural e Profissional — Nancyli Virgolino de
 Alençar
 Legislação — Haydée Guanaes Dourado
 Preparo de Chapas — Teresinha Beatriz Gomes de Azeredo
 Proteção à Maternidade e à Infância — Madre Maria Áurea
 da Cruz
 Relações Públicas — Clélea de Pontes
 Saúde Pública — Ermangarda de Faria Alvim

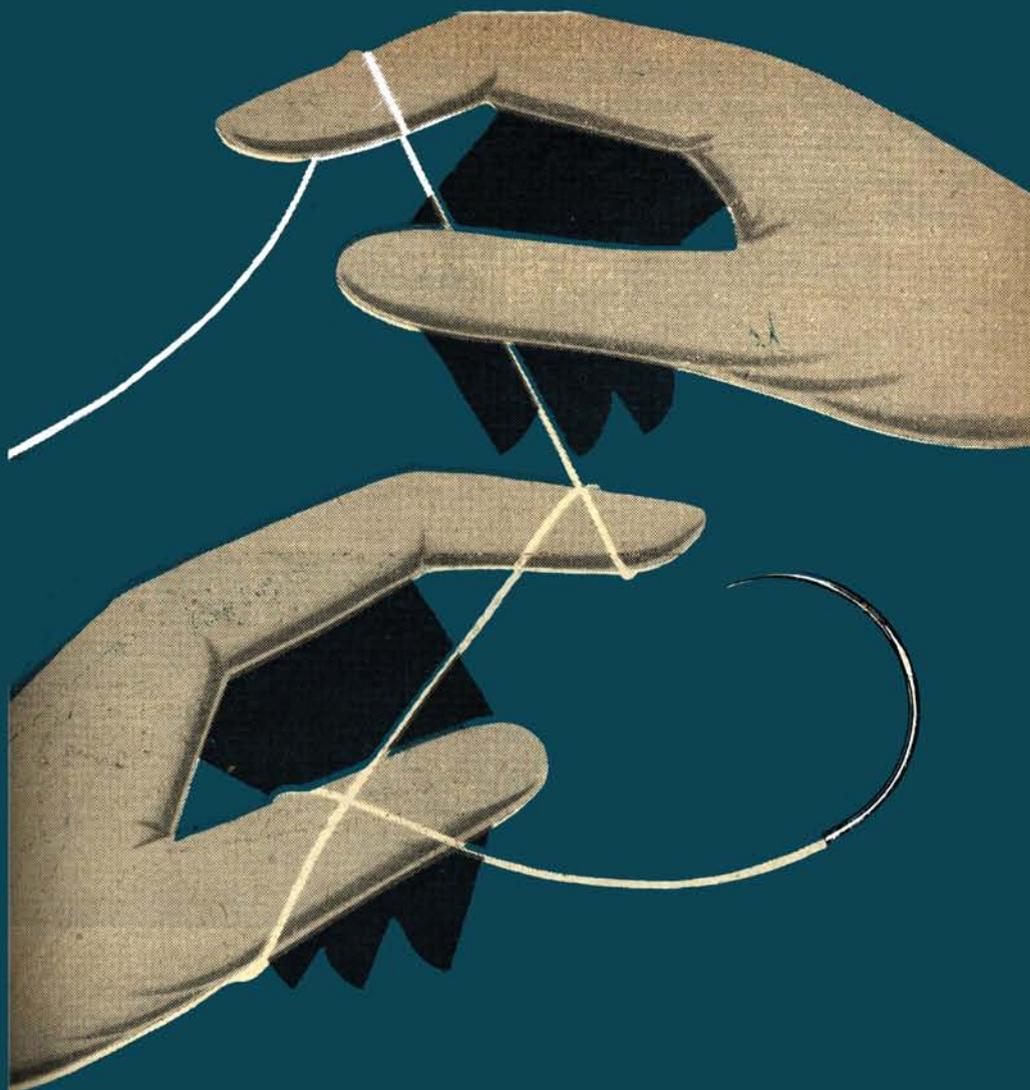
ENDEREÇOS:

Secretária Executiva — Ida Picanço — Rua Martinico Prado,
 71 — São Paulo
 Revista Brasileira de Enfermagem — Av. Franklin Roosevelt,
 39 - sala 1304 — Rio de Janeiro — Guanabara

SEÇÕES E DISTRITOS

AMAZONAS — Rua Teresina, 495 — Adrianópolis — Manaus
 PARÁ — Av. José Bonifácio, 327 — Belém
 AMAPÁ — ICOMI — Caixa Postal, 396 — Belém
 MARANHÃO — Av. Rio Branco, 308 — São Luiz
 PIAUI — Hospital Getúlio Vargas — Teresina
 CEARÁ — Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo — Av.
 Imperador, 1367 — Fortaleza
 RIO GRANDE DO NORTE — Av. Nilo Peçanha, 620 — Natal
 PARAÍBA — Escola de Enfermagem da Paraíba — Av. Eptácio
 Pessoa, 1430 — J. Pessoa
 PERNAMBUCO — Rua das Pernambucanas, 264 — Recife
 SERGIPE — Caixa Postal, 91 — Aracaju
 BAHIA — Escola de Enfermagem da Bahia — Parque da Universidade
 — Canela — Salvador
 MINAS GERAIS — Caixa Postal, 1495 — Belo Horizonte
 * JUIZ DE FORA —
 ESPIRITO SANTO — Rua Caramurú, 23 — Vitória
 RIO DE JANEIRO — R. Visconde Rio Branco, 763 — apto. 701
 Niterói

* VOLTA REDONDA — Hospital da Cia Siderúrgica Nacional
GUANABARA — Rua do Lavradio, 84 — Fone: 22-6416 — Rio
SAO PAULO — Av. Conselheiro Brotero, 1486 — São Paulo
* SANTOS — Santa Casa de Misericórdia
* SÃO JOSÉ DOS CAMPOS — Rua Major Antônio Domingos, 244
* RIBEIRÃO PRETO — Rua Duque de Caxias, 827
PARANA — Hospital de Clínicas — Curitiba
SANTA CATARINA — Praça Getúlio Vargas, 5 — Florianópolis
RIO GRANDE DO SUL — Rua Sarmento Leite, s/n — Porto Alegre
* CAXIAS DO SUL — Hospital N. S. de Fátima
BRASILIA, D.F. — Caixa Postal, 139
GOIÁS — Caixa Postal, 191 — Fone: 3680 — Goiânia
MATO GROSSO — Rua do Coxim, 1110 — Cuiabá.



para FLEXIBILIDADE MÁXIMA
exija
SUTURAS ETHICON

- a maior seleção de fios cirúrgicos

Johnson & Johnson

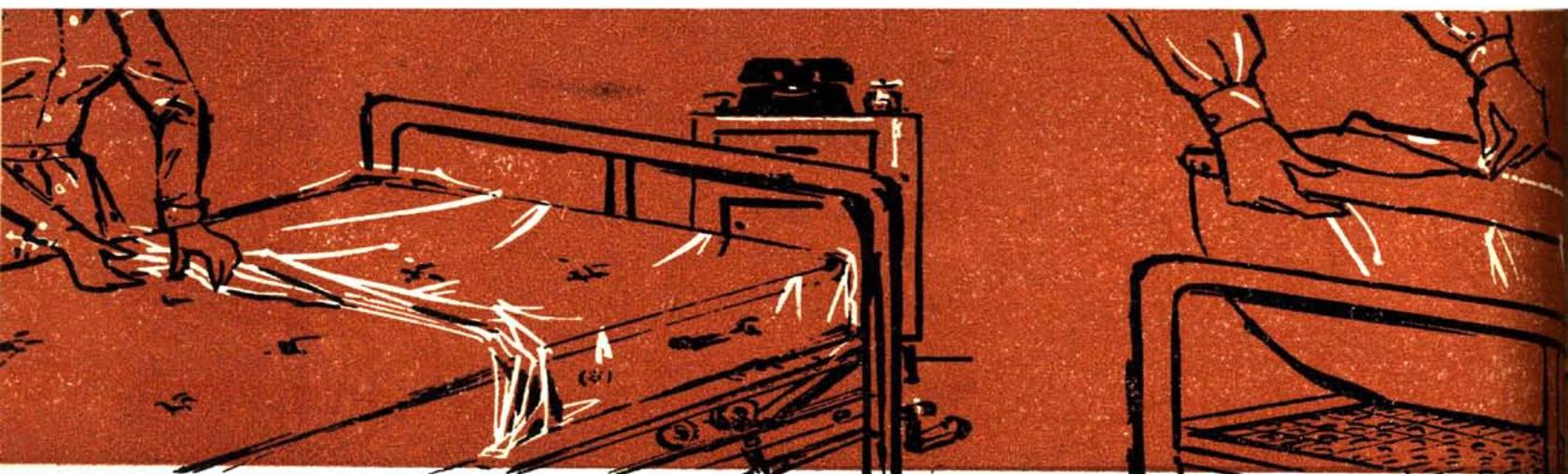
GARANTIA DE QUALIDADE

As CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" são, hoje, praticamente de uso obrigatório em todos os hospitais. Representam uma proteção absoluta aos colchões, uma vez que as CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" são laváveis, impermeáveis, fáceis de serem colocadas, preservando os colchões dos hospitais por muitos e muitos anos.

HIGIENE ABSOLUTA:

outra vantagem das CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" é a Higiene que mantêm. Como estas capas são facilmente removíveis e laváveis, evitam que qualquer sujeira atinja o colchão.

As CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" não têm cheiro nenhum. Portanto não causam incômodos aos doentes.



VEDAÇÃO PERFEITA:

As CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" possuem um sistema patenteado de fechamento perfeito. Desta forma, os colchões ficam sempre isolados do corpo do doente; por outro lado, este sistema de fechamento é de fácil manejo, permitindo que as capas sejam removidas com absoluta facilidade.

As CAPAS PLÁSTICAS "LÍDICE" representam, por sua durabilidade e proteção, uma economia sem par. Com estas capas, um colchão permanece sempre novo, limpo, perfeito, como no primeiro dia de uso.

BAXTER*

Apresenta

Isolyte*

SOLUÇÃO ELETROLÍTICA BALANCEADA

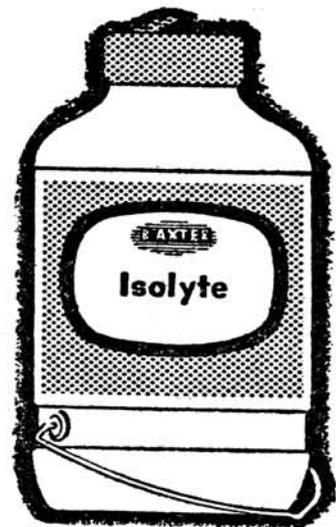
NOVA solução na prevenção e tratamento da desidratação e das perturbações do equilíbrio eletrolítico em pacientes cirúrgicos.

m Eq. / Litro		
Eletrolito	Plasma Sanguíneo Normal	Isolyte
Sódio	140	140
Cloreto	103	103
Potássio	5	10
Cálcio	5	5
Magnésio	3	3
Acetato *		47
Citrato *		8
Bicarbonato	27	

*Precursores de Bicarbonato

Preferível ao sôro fisiológico porque:

- é semelhante ao modelo eletrolítico do plasma humano normal;
- contém menos sódio e menos cloreto;
- contém potássio, sódio e magnésio, além de citrato e acetato, precursores de bicarbonato.



de desidratação e o desequilíbrio eletrolítico, especialmente hipopotassemia, aparecem quase sempre associados nos pacientes cirúrgicos. Nesses casos, ISOLYTE e ISOLYTE COM GLUCÓCIO são indicados para a correção das referidas perturbações que também podem se verificar na diarréia aguda de pacientes infantis e na acidose diabética.

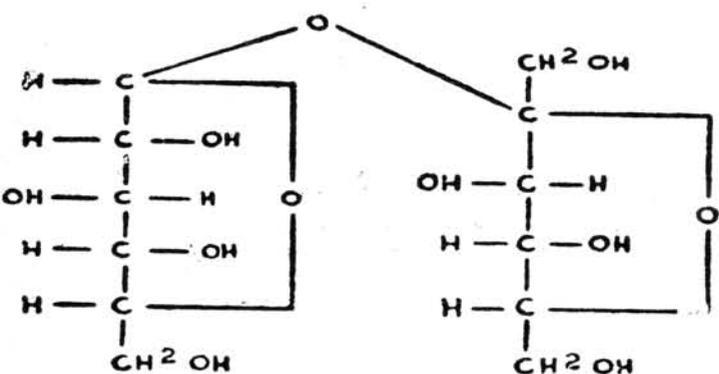
Fabricada no Brasil por:

INDÚSTRIAS QUÍMICAS MANGUAL S. A.

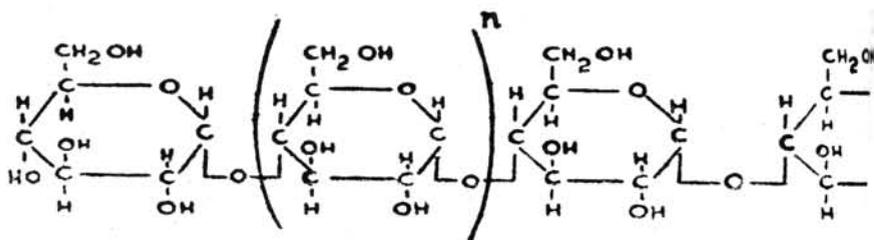
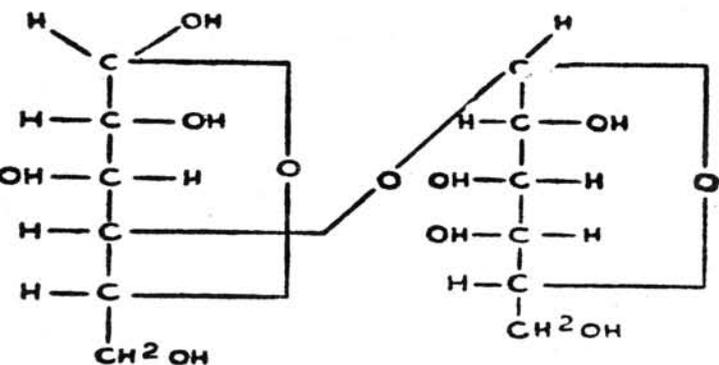
Matriz: Rio de Janeiro - Rua Real Grandeza, 293 - Telef.: 46-8050 - Cx. Postal 3.705 - End. Teleg.: "Picot"
Laboratórios: Duque de Caxias (RJ) — Rua Campos, 543

Filial: São Paulo - Rua Ruy Barbosa, 168 - 170 - Telef.: 32-9626 - Enderêço Telegráfico: "Baxter"

Marcas Registradas



“uma mistura de hidratos de carbono ao invés do emprêgo de um só...”



LACTOGENO

LACTOGENO (Reconstituído)

Gordura	— 3,04%	Maltose-dextrina	— 1,91%
Proteínas	— 2,12%	Sacarose	— 1,91%
Lactose	— 2,86%	Sais minerais	— 0,46%
Água — 87,70%			
Calorias por 100g — 63			

uma especialidade



TABELA DE PREÇOS DE ANÚNCIOS

Página inteira a uma côr	Cr\$ 15.000,00
Página inteira a duas côres :	Cr\$ 18.000,00
Página inteira a três côres	Cr\$ 22.500,00
1/2 página a uma côr.	Cr\$ 8.500,00
1/3 de página a uma côr.	Cr\$ 5.000,00
1/4 de página a uma côr.	Cr\$ 4.500,00
1/24 de página a uma côr	Cr\$ 2.500,00
Encarte	Cr\$ 12.000,00

Desconto de freqüência:

3 vezes = 2%

2 vezes = 4%

6 vezes = 5%

Desconto de Agências: 20%

Clichés por conta do anunciante.

Para maiores esclarecimentos queira dirigir-se à Gerência:

AV. FRANKLIN ROOSEVELT, 39 — SALA 1.304
TELEFONE: 52-3998

