

revista brasileira de enfermagem



REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ÓRGÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

ANO XVII

DEZEMBRO DE 1964

N.º 6

SUMÁRIO

EDITORIAL

- Níveis de Vencimentos e Duração do Curso de Enfermagem 405
O 16.º Congresso: Visão da Enfermagem 407

EDUCAÇÃO

- Formação e Aperfeiçoamento da Enfermeira em Face das
Exigências Modernas — **Glete de Alcântara** 408

SERVIÇO

- Cuidados de Enfermagem no Uso da Nor-Adrenalina (Levo-
phed) — **Maria Ignez Ribeiro de Oliveira Ciconelli** 420
Trabalho de Enfermagem de Saúde Pública junto a um Edu-
candário — **Odete de Barros Andrade e Ernestine Mau-
rer Bastian** 422

INTERESSE GERAL

- Isto Acontece — **Irmã Maria de Jesus Cordeiro de Moura** .. 439
A Igreja e os Progressos Técnicos — **A. Fougerat** 440
Marina de Andrade Resende — Curriculum Vitae 455
Resenha Histórica da Escola de Enfermagem do Estado do
Rio de Janeiro — **Cléa Alves Figueiredo Fernandes** 475
Contribuição ao Estudo do Abortamento — Maternidade
Tsyla Balbino — **Mirian Regis** 485

PÁGINA DO ESTUDANTE

- Comunicação e Relacionamento — **Francisca das Chagas
Machado Barreto** 491

LEGISLAÇÃO

- Lei n.º 4345, de 26/6/64. Institui novos valores de venci-
mentos para os serviços públicos civis do Poder Exe-
cutivo e dá outras providências 493
Decreto n.º 54061 de 28/7/64. Regulamenta o Regime de
Tempo Integral 493

Diretor Responsável: Circe de Melo Ribeiro
Diretor Redator Chefe: Haydée Guanais Dourado
Editor: Marina de Andrade Resende
Gerente: Inete Ayres
Redação: Av. Franklin Roosevelt, 39 - sala 1304

Rio de Janeiro — GB
CAPA DE SANTA ROSA

NOTÍCIAS

Contribuição para o Histórico da Revista	499
Homens para a Enfermagem	499
Dispensa de Ponto	499
Concursos para Cétedras	499
Diretoria da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto	500
Seção de Brasília	500
União Nacional dos Auxiliares de Enfermagem	501
Donativos à ABEn	501
ICN	502
CICIAMS	502
Novas Diretorias	503
Falta de Enfermeiras na França	504
Formação de Enfermeiras na Inglaterra	504
Seis Normas para a Vida	505
Publicações	505
Revista Brasileira de enfermagem	404
XVII Congresso Brasileiro de enfermagem	506
Homenagem	506
1.º Congresso Brasileiro de Pedagogia Aplicada à Enfermagem	506
Procura e Oferta de Emprego	506

EDITORIAL

NÍVEIS DE VENCIMENTOS E DURAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

A classe de enfermeiros foi surpreendida ao ver sua classificação no grupo das profissões técnico-científicas de curso de duração de 3 anos, para efeito de vencimentos, no Decreto n.º 54 015 de 1964. Nunca foi de três anos a duração do curso de enfermagem. Três anos seriam 24 meses de curso.

A 1.º de julho de 1964, a Presidente da ABEn em São Paulo preparou em um ofício a matéria pertinente ao assunto, para oferecer a informação precisa ao Diretor Geral do DASP. A Presidente da Comissão de Legislação, para evitar a despesa de vir a Brasília e voltar ao Rio no mesmo dia, aguardou nessa última cidade, onde se retivera por força maior, a chegada a Brasília do ofício, telefonando à Capital Federal no dias 4, 5 e 6 de julho. Repetidas remessas (três) foram feitas de S. Paulo, as quais começaram a chegar a Brasília após a elaboração pelo DASP do Decreto 54 015 de 13 de julho de 1964.

Por outro lado, há um intuito, por parte de algumas áreas, de definir-se de uma vez por todas que o curso de graduação de enfermeiro é de 3 anos, isto é, de menos de 27 meses, isto é, de três anos letivos de 180 dias efetivos de aulas.

No momento, todos os enfermeiros da ABEn declaram-se contra a duração que se quer estabelecer para o futuro, de curso de 27 meses e também contra a injustiça de não atentar-se nos direitos que assistem aos atuais enfermeiros de serem classificados entre os que têm curso de 4 anos. Estão os enfermeiros do país confiantes em que o Presidente da República, quando receber em outubro ou novembro de 1964, os estudos do Consultor Geral da República sobre esta matéria, fará justiça, dando-lhes, em Decreto que altere o 54 015 de 1964, o tratamento que der a todos os profissionais que ocupam cargos para cujo ingresso exige-se, por lei, diploma de curso superior de duração de 4 anos.

A duração de 4 anos hoje vigora, após as Deliberações decorrentes dos Pareceres 271/62 e 303/63, para o enfermeiro de saúde pública. E todos os atuais enfermeiros do serviço público civil do

Poder Executivo têm direito ao exercício como enfermeiro de saúde pública, segundo o art. 3.º da Lei n.º 2 604 de 1955.

Quanto a direitos adquiridos, também os enfermeiros os têm a esse respeito. Quando o serviço público fez a exigência do diploma para ocupação dos cargos de enfermeiro, desde 1932 (Decreto n.º 20 931), o diploma de enfermeiro estava acompanhado de históricos escolares comprovando sua duração de 4 anos letivos, isto é, no país, de 8 meses, então.

Tanto é assim, que pelo Decreto n.º 51 624 de 1962, (D.O. de 18-12-62) os enfermeiros, para fins de gratificação de nível universitário, estão classificados com o direito correspondente a curso de 4 anos. Tal Decreto só se fez depois de demorados estudos. Os documentos básicos em que se declararam as durações dos cursos superiores foram subscritos pela Diretoria do Ensino Superior e Divisão do Pessoal do Ministério da Educação e Cultura em junho de 1962 e enviados ao Diretor Geral do DASP.

Quanto à ABEn, encontra-se empenhada desde 31 de julho de 1964 na solução favorável do pedido feito ao Presidente da República de que o direito ao nível de vencimentos de curso universitário de 4 anos seja restaurado para os enfermeiros.

De sua experiência de luta, da década de 1930 até o presente, guarda a ABEn uma convicção: o que é de justiça será dado. É demorado para os enfermeiros o reconhecimento de seus direitos. Houve, na opinião pública até recentemente um sincretismo entre enfermeiros e atendentes, no estereótipo dos que não nos conhecem de perto. O sistema de referências, isto é, a terminologia na linguagem de muitas profissões novas é titubeante a princípio. Assim, uns falaram em anos calendários e anos letivos confusamente. Mas felizmente, desde que se firmou, em 1962, para fins da elaboração do Decreto n.º 51 624 desse ano, a duração de 4 anos letivos do curso de graduação dos enfermeiros, não devemos temer. Prossigamos definindo com clareza, em todas as situações que o requeiram, os direitos da profissão. Quanto à terminologia, felizmente, no presente a enfermagem usa a da educação. De futuro, estarão mais aplainados os caminhos para as gerações vindouras, nesse particular. Daqui por diante, os tratamentos que consumam injustiça para os enfermeiros estão ficando mais raros. A República rege-se pela Constituição de que os brasileiros se orgulham.

Esperamos confiantes a vitória final dos níveis de vencimentos condizentes com o que merecemos.

Formulamos um apêlo: saibamos trabalhar, para restaurar esse direito, com senso de responsabilidade, paciência e real admiração pelos esforços da ABEn. Estes têm sido continuados, diuturnamente,

desde 31 de julho e só cessarão no dia em que vencermos a batalha. Dos cinco processos que se encontram tramitando, todos com o mesmo intuito, qualquer dêles pode servir de base à jurisprudência da Consultoria Geral da República. A partir dêsse dia, julgamos estar segura a vitória, a qual se consubstanciará na assinatura, pelo Presidente da Nação, do Decreto conferindo-nos os níveis a que temos direito. (H.G.D.)

O 16.º CONGRESSO: VISÃO DA ENFERMAGEM

Recentemente, o 16.º Congresso Brasileiro de Enfermagem, reunido em Salvador, representou mais um ensejo para observar-se a profissão de enfermagem neste tipo de atividade. Foi com prazer que se verificou o alto nível dos trabalhos, o interesse das discussões e a cortesia e cordialidade reinantes.

Os temas estudados estão postos em foco, no momento, por tôdas as universidades e pelos porta-vozes mais autorizados do grupo pensante do País. Alinhamo-nos com êsses para acentuar a necessidade da pesquisa científica. Cada profissão terá que fazer sua parte. É imperativo acentuarmos, todos, maiores esforços de pesquisa. Há muito o que esclarecer, objetivamente, fidedignamente, antes de proseguirmos no desenvolvimento da enfermagem e dos sistemas e instituições de saúde.

Apesar de serem as conferências uma técnica de transmissão de informações que têm suas limitações, o interesse dos que lotaram o recinto, em Salvador, era evidente. As discussões que se seguiam eram mostra palpável da coparticipação efetiva do grupo.

Por último, a fina sensibilidade baiana para as coisas do espírito encontrou nos lares seu melhor ambiente. Êstes foram hospitaleiros: cumularam de gentileza os visitantes. Ir a um Congresso de enfermagem vem constituindo um prazer e um alto privilégio para os que sabiamente tratam de viver vida profissional plena, integrados no que ela possui de melhor em sua realidade social de grupo bom, sadio, coeso e generoso. (H.G.D.)

EDUCAÇÃO

FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ENFERMEIRA EM FACE DAS EXIGÊNCIAS MODERNAS *

Glete de Alcântara

Sou muito grata à ABEn (Secção de São Paulo) pelo honroso convite para falar nesta sessão de abertura da Semana da Enfermagem. Como esta incumbência foi dada à uma diretora de escola, o tema será apresentado com ênfase no aspecto educacional. Todavia, tendo-se em vista que uma das funções da escola de enfermagem é o preparo de quadros qualificados para atenderem às necessidades dos serviços de enfermagem, educação e serviço não podem estar separados, dada à interdependência existente entre ambos. Portanto, os problemas de educação que irei examinar são de interesse tanto para aquelas que se dedicam ao ensino, como à prática.

Não há dúvida que a profissão encontra-se num período de transição, dadas às mudanças ocorridas nestes últimos cinco anos, afetando profundamente o exercício e a educação. Foi elevado o status profissional, a partir da classificação da enfermeira no nível técnico científico, no quadro dos servidores da União e que, aos poucos vai-se estendendo aos serviços estaduais; a enfermagem foi enquadrada no grupo das profissões liberais pelo Ministério do Trabalho; as escolas de enfermagem foram elevadas ao nível de ensino superior; foi estabelecida a estrutura didática e administrativa de algumas escolas, e finalmente, com o preenchimento da primeira cátedra, foi aberta a carreira universitária para as enfermeiras.

O progresso atingido pela profissão é reflexo de um passado, não muito longo, é verdade, datando algumas reivindicações de 40 anos e outras de data mais recente. Aqui surge uma advertência — é necessário que não incorramos na falácia de supor que as reivindicações conquistadas trabalharão por si mesmas. Se representam elas condições vitais para o êxito de nossa profissão, são, no entanto, condições mínimas a partir das quais tudo ficará a depender de nós

(*) Conferência proferida em sessão da ABEn, Secção de São Paulo, em 12 de maio de 1964, por ocasião da abertura da Semana da Enfermagem.

mesmas. Novos direitos foram adquiridos. Como a novos direitos correspondem deveres e responsabilidades, é sob o ângulo dessas novas responsabilidades que irei encarar a formação e o aperfeiçoamento da enfermeira.

EDUCAÇÃO GERAL NO CURRÍCULO DO CURSO DE GRADUAÇÃO

Começemos pelo curso de graduação. Fixado em três anos pelo Conselho Federal de Educação, o currículo mínimo, embora criticado com severidade por algumas educadoras, apresenta, a meu ver, uma série de vantagens. Primeiramente, libertou-nos da rigidez do decreto que regulamentou a Lei 775, que estabelecia disciplinas fixas e numerosas a serem ministradas nas três séries, bem como o sistema de avaliação do rendimento escolar, dando maior flexibilidade ao currículo. Algumas falhas dêsse foram em boa hora sanadas pela Comissão de Educação da ABEn, que de acordo com as diretoras, sugeriu às escolas um currículo mais amplo, acrescentando disciplinas julgadas indispensáveis ao curso de graduação e distribuindo as matérias em cadeiras e disciplinas.

Comparando-se êsse novo currículo com aquele, até há pouco em vigor, verifica-se que as modificações feitas foram mais de ordem quantitativa. Procurou-se corrigir a fragmentação excessiva de disciplinas com seu agrupamento em unidades maiores e mesmo com a supressão de algumas, consideradas dispensáveis. Fora disso, não houve, por assim dizer, alterações profundas que refletissem nossa preocupação em tornar o curso de graduação realmente de nível universitário. Nem foi levada em consideração aquela falha que o Levantamento de Recursos e Necessidade de Enfermagem apontou nos resultados relativos às escolas, ou seja, a nossa preocupação quase exclusivamente com o aspecto estritamente profissional, negligenciando quase totalmente a cultura geral ou estudo de humanidades.

Ora, foi justamente a atenção dada ao desenvolvimento da cultura ou educação geral que caracterizou o movimento de inovação, operado na educação norte-americana, a partir da segunda metade do século passado, quando o prático ou útil e o intelectual ou ornamental não mais se separaram, fôsse qual fôsse o nível de ensino. Toda a educação devia ser simultaneamente prática ou vocacional e geral, isto é, "capaz de habilitar-nos e **usar** os conhecimentos e a **cultivar**, por intermédio deles próprios, a nossa imaginação e o nosso espírito", como tão bem disse Anísio Teixeira, tecendo considerações sobre aspectos da evolução da educação nos Estados Unidos. (1)

O Prof. Wayne A. R. Leys, da Universidade de Chicago, em conferência proferida no Centro Brasileiro de Pesquisas Educacionais,

por ocasião de sua visita ao Brasil, em 1962, encarou o mesmo problema. Afirmou o ilustre educador norte-americano que, “em sua maioria, as teorias de educação universitária propostas nos Estados Unidos, nesses últimos sessenta anos, aceitaram como inevitável a presença na universidade de instrução especializada, técnica e vocacional. Todavia procurou-se, de um modo ou de outro, estabelecer equilíbrio entre instrução especializada e o que se costuma chamar de educação geral. Esta educação geral tem sido concebida como a espécie de estudos que qualquer pessoa instruída deveria ter, seja qual for o seu trabalho. Depois do famoso estudo da Universidade de Harvard (General Education in a Free Society) o equilíbrio entre educação geral e especializada não foi considerado como a edificação de cunho especializado sobre uma base de conhecimento geral, previamente adquirido, mas como uma reciprocidade permanente de instrução geral e de especialização durante todo o período da carreira universitária”. (2) É preciso atender que o Prof. Leys referia-se ao sistema educacional norte-americano mais exigente do que o brasileiro, onde as faculdades profissionais (direito, medicina, engenharia etc), em sua quase totalidade, requerem do candidato formação humanística através dos quatro anos do “College”. Os conhecimentos de filosofia, ciência, letras e artes, adquiridos durante esse período pré-profissional, destinam-se a dar ao indivíduo perspectivas amplas da profissão que irá escolher em uma sociedade de que pode entender os designios e a estrutura.

Baseado nessa filosofia educação desenvolveu-se o currículo da escola superior de enfermagem, a chamada “collegiate school”, principalmente após publicação, em 1923, do estudo Goldmark. Entre as muitas recomendações desse trabalho de investigação sobre a enfermagem norte-americana estava aquela que se referia ao estabelecimento de escolas de nível superior, cujos programas devessem incluir a área de educação geral, a fim de torná-las realmente universitárias.

Não cabe aqui enumerar as diversas modalidades do currículo dessas escolas e nem apontar as diferenças existentes entre elas. Apenas quero indicar o tipo mais comumente adotado, geralmente de quatro anos de duração, designado como programa integrado, através do qual procura-se manter certa harmonia entre as disciplinas de caráter profissional e aquelas denominadas acadêmicas, ou sejam, ciências naturais, ciências humanas e de cultura geral, distribuídas em todas as quatro séries do curso. Embora reconhecendo que o estudo das ciências naturais e humanas pode contribuir para a cultura geral da estudante de enfermagem, o programa educacional do “collegiate school” inclui disciplinas que comumente

denominamos de educação geral, tais como, inglês, literatura, história, economia política, filosofia, arte, música e uma língua estrangeira. Margaret Bridgman, em seu estudo sobre a educação superior de enfermagem, apontou o valor desse tipo de currículo que proporciona uma progressão simultânea da educação geral e profissional, permitindo com reais vantagens a introdução à enfermagem, logo na 1.^a série do curso. Dêste modo, as escolas estariam estimulando, desde cedo, o interesse das estudantes pela profissão escolhida. (3)

Colocando-se, lado a lado, o currículo de nossas escolas e o das "collegiate schools" podemos verificar que as áreas de conteúdo propriamente profissional, bem como as de ciências naturais e ciências humanas talvez sejam comparáveis. Porém, a ausência da área relativa à educação geral salta logo aos nossos olhos. No tempo da vigência da Lei 775, quando o curso de enfermagem era equivalente a quatro anos letivos, quando em algumas escolas o curso tinha realmente a duração de quatro anos, com férias mais longas, o preparo deficiente das alunas, em sua maioria, portadoras apenas de certificado de 1.^o ciclo médio, constituiu grande barreira para podermos levar a efeito um programa que se assemelhasse ao das escolas norte-americanas de nível superior. Agora que exigimos a conclusão do 2.^o ciclo, quando poderíamos facilmente enriquecer o curso de graduação com as disciplinas de cultura geral, visando buscar o equilíbrio entre a educação especializada e a geral, a redução do curso para três anos, conforme decisão do Conselho Federal de Educação, vem interferir em nossos planos. Teremos então, pergunto eu, de cruzar os braços e esperar que as boas fadas iluminem a mente dos membros do Conselho para que êstes nos devolvam o 4.^o ano, a fim de podermos estabelecer a harmonia que deve existir entre os estudos humanísticos e o profissional, para que o curso de graduação seja realmente universitário, consoante as modernas tendências de educação de nível superior? A meu ver, não.

Colocada a problemática, vejamos o que pode ser feito em face da realidade. Fiquem tranqüilas as diretoras e professoras, aqui presentes, em estado de ansiedade, prevendo que a solução por mim proposta irá acarretar a inclusão de mais disciplinas em um currículo, já por si, bastante sobrecarregado. Não, não é isso. Antes de apresentar qualquer sugestão visando solucionar o problema, quero novamente recorrer-me às palavras do Prof. Wayne Leys, há pouco citado, fundamentadas nas idéias de Alfred Whitehead filósofo e matemático inglês, que emigrando para os Estados Unidos muito contribuiu para enriquecer as teorias sobre educação.

Para Whitehead, aquele que estava sendo preparado para posições de responsabilidades necessitava certa diversidade de cultura.

A solução para ele estava na **maneira pela qual as matérias eram estudadas e ensinadas**. Whitehead acreditava que dependia sobretudo da imaginação evitar a instrução esterilizante e a super-especialização acadêmica. “Se a instrução fôr imaginosa nunca deixará de ser duplamente técnica e liberal, duplamente especializada e geral”.

Qualquer matéria se presta ao relacionamento constante com campos de cultura mais vastos, contanto que a instrução seja estimulante e imaginosa. Como não disponho de muito tempo para enumerar uma série de situações na educação da enfermagem, quando se poderá obter uma síntese do cultural e do profissional, vou apenas apresentar algumas. Por exemplo, o ensino da microbiologia. A inclusão de sua história, que registra esforços árduos de um punhado de cientistas que culminaram com a descoberta de germes patogênicos e de instrumentos que foram postos a serviço da humanidade para a cura e profilaxia das doenças, não seria excelente oportunidade para as estudantes familiarizarem-se com a evolução do progresso científico? Quer pelo relato oral ou por escrito das leituras feitas sobre o assunto, quer pelas discussões em salas de aulas que essas leituras suscitassem, não estariam as alunas ampliando sua cultura geral? No curso de enfermagem cirúrgica — outro exemplo — não seria de grande interesse o conhecimento da descoberta da anestesia e da técnica assética, invenções que propiciaram o progresso da cirurgia e este, por sua vez, fator da expansão rápida dos hospitais no século XX? E a História da Enfermagem não poderia ser transformada em disciplina de cultura geral, dando-se-lhe perspectivas mais amplas, pelas quais o desenvolvimento histórico da enfermagem passaria a ser considerado como seguimento da História das Civilizações? Do mesmo modo, o ensino da Ética Profissional não ganharia novas dimensões se fosse fundamentado sobre os princípios da Ética Geral?

Quanto aos conhecimentos do vernáculo, ninguém ignora as deficiências apresentadas por nossas estudantes, das falhas que trazem dos cursos médios, onde parece haver maior preocupação com as regras gramaticais do que com o conhecimento de sua aplicação em exercícios de redação. Tais deficiências poderiam ser removidas ou diminuídas, se nossos professores, na correção dos trabalhos escritos que exigem, apontassem às estudantes os erros cometidos e as estimulassem a diminuir suas dúvidas pelo manuseio freqüente da gramática e do dicionário, bem como a melhorar sua redação pela leitura de bons autores.

Essa síntese do geral e do especializado na educação da enfer-

magem pode ser conseguida, dependendo da crença que a diretora e os professores tenham no valor da educação geral para a formação da enfermeira, de seu reconhecimento de que esta área do saber representa o denominador comum das profissões liberais ou técnico-científicas, o terreno onde elas se entendem, não obstante a diferença de suas funções. Essa unidade na diversidade, velho ideal universitário, deve ser também o ideal da educação de enfermagem.

INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA EM NÍVEL PÓS-GRADUADO

Aperfeiçoamento é um termo com acepção muito vasta, indicando tudo que pode ser feito no sentido de tornar uma pessoa mais apta, mais instruída ou mais completa. Tratando-se de profissões, indica, principalmente, progresso. Irei focalizar aqui apenas um aspecto que considero de relevância para o progresso profissional: a investigação científica.

A atividade de pesquisa é elemento primordial para o crescimento de qualquer setor do saber humano; o progresso das ciências, da filosofia, letras e artes, por sua vez, conduz à ampliação de quadros qualificados dos quais o País necessita para atingir maior grau de desenvolvimento. Incluída dentre esses setores do saber, a enfermagem não pode dispensar os trabalhos de investigação científica, fator básico para seu desenvolvimento. Igualmente sem a pesquisa não será efetuada a integração completa de escolas de enfermagem na universidade e nem a carreira poderá ser considerada realmente de nível universitário.

Entende-se por pesquisa "a descoberta de respostas a questões significativas através do método científico". (4) O crescimento da pesquisa no campo da enfermagem é recente, mesmo em países onde a formação de enfermeiras em instituições educacionais de nível superior, já há tempos existe. Somente a partir da década de 1950 tomou vulto nos Estados Unidos o movimento para transferir a atitude científica e o espírito de investigação, que vêm se mostrando tão fecundos em outros setores, para o campo da enfermagem. Esse movimento foi intensificado à medida que as enfermeiras norte-americanas tomavam consciência de que as soluções para muitos problemas relacionados à educação e ao serviço não poderiam mais ser baseadas no consenso de opinião de especialistas, porém, em dados objetivos fornecidos pelos trabalhos de investigação. Por outro lado, perceberam as líderes da enfermagem que sem a pesquisa a profissão jamais conseguiria atingir o progresso que outras profissões já apresentavam. Associações de enfermagem, escolas universitárias que mantinham cursos pós-graduados e alguns serviços de

enfermagem naquele país passaram, então, a estimular a realização de trabalhos de investigação. Cursos de metodologia da pesquisa foram introduzidos no currículo de pós graduação, bôlsas de estudos foram conseguidas para enfermeiras diferenciadas que demonstrassem interesse por êsse tipo de atividade e, finalmente, recursos financeiros, possibilitando a realização de trabalhos de pesquisa, foram obtidos. Em 1953 foi fundada a Revista "Nursing Research", destinada à publicação de comunicações, de resultados de trabalhos e de artigos sôbre o assunto. Centros de investigação no plano da enfermagem foram organizados em universidades como, por exemplo, no tão nosso conhecido Teachers College, da Universidade da Colúmbia; a Divisão de Enfermagem do Serviço de Saúde Pública, do Departamento Fderal de Saúde e Educação, constitui hoje verdadeiro centro de pesquisa. São êstes uns poucos exemplos do interesse que a investigação no campo da enfermagem tem despertado nos Estados Unidos.

Em nível internacional, a Secção de Enfermagem da Organização Mundial de Saúde tem-se preocupado muito com o desenvolvimento da pesquisa entre as enfermeiras. Sua importância tem sido ressaltada em tôdas ou quase tôdas reuniões de peritos. Além disso, em novembro do ano passado, a Organização promoveu em Genebra um encontro entre especialistas de diversos campos e enfermeiras, também representantes de diferentes setores profissionais (Scientific Group on Research in Nursing), cujo objetivo principal foi o estudo das possibilidades de desenvolver a pesquisa em diversas áreas de enfermagem, mormente naquelas de significado internacional. As discussões dêsse grupo tiveram como ponto de partida os resultados de uma coleta de dados efetuada entre 52 enfermeiras pertencentes a 32 países, e tôdas elas membros da Comissão de Peritos em enfermagem da O.M.S.

O Conselho Internacional de Enfermeiras (I.C.N.) e a Fundação Florence Nightingale também têm dado contribuições valiosas no sentido de dar maior impulso à realização de pesquisas, através de melhor preparação de enfermeiras para êste tipo de atividade. Para tal fim, promoveu um seminário em Sèvres, França, em 1956; um outro, mais recente, realizou-se em Nova Delhi, Índia, em 1960. Igualmente de nível internacional foi o Seminário Didático sôbre Levantamentos de Enfermagem, realizado na Bahia, em 1958, sob os auspícios da Repartição Sanitária Pan-American, quando o grupo encarregado do nosso Levantamento pôde apresentar os resultados a que havia chegado.

Essa descrição um pouco longa que apresentei foi intencional, justamente para indicar como a pesquisa no campo da enfermagem

está sendo encarada com muita seriedade e os recursos que têm sido postos a serviço da profissão, tanto em alguns países como em organizações internacionais. Apesar desses esforços a pesquisa no plano de enfermagem caminha a passos lentos. Mesmo nos Estados Unidos, com todas as facilidades didáticas e financeiras disponíveis, encontra-se ela apenas no começo, conforme afirmação feita por Lulu Wolf Hassenplug, em seu comentário sobre o Relatório do Grupo de Consultores de Enfermagem, apresentado ao governo federal de seu país, há um ano aproximadamente. (5)

Quais seriam as razões desse lento processo? A explicação parece residir, primeiramente, no fato de ser a investigação científica, por si mesma, tarefa não muito fácil e, em segundo lugar, nas próprias condições da enfermagem, que ainda não tem a maturidade que outros setores já atingiram.

Muitos chegam mesmo a encarar a falta de conteúdo teórico que a enfermagem apresenta como uma barreira ao desenvolvimento dos trabalhos de investigação. Com efeito, comparada com setores que já se transformaram em ciências autônomas, como a biologia, psicologia e sociologia, a enfermagem realmente não é uma ciência. Essas barreiras, entretanto, podem ser facilmente superadas se compararmos a enfermagem com outras áreas que também não são reconhecidas como ciências, no sentido restrito do termo, como por exemplo, a medicina e a educação. O professor George Fulton, chefe do Departamento de Biologia da Universidade de Boston, em considerações feitas, em 1960, sobre a pesquisa na enfermagem, apontou às enfermeiras o exemplo da medicina, cujos trabalhos de investigação científica estão intimamente relacionados com as ciências básicas, a ponto das pesquisas médicas serem essencialmente pesquisas de fisiologia, bioquímica, farmacologia, microbiologia etc. (6) Em conferência proferida no Centro de Pesquisas Educacionais da Universidade de São Paulo, em 1957, o grande educador Anísio Teixeira, ressaltando a necessidade da pesquisa no campo da educação, estimulou os educadores a seguirem o exemplo da medicina, considerada uma arte tanto como a educação. São suas as seguintes palavras: — “O desenvolvimento das ciências que lhe servem de base e das técnicas científicas de que iria cada vez mais utilizar-se e mesmo apropriar-se, levaram a medicina a um progresso crescente, com a aplicação cada vez mais consciente de métodos próprios de investigação e de prova. Como a medicina, a educação não constitui uma ciência. Não se trata pois de criar uma ciência de educação, que, como ciência autônoma, não existe e nem poderá existir, mas de dar condições científicas à atividade educacional”. (7)

Tudo o que foi dito por Anísio Teixeira, relativamente à educa-

ção, pode aplicar-se à enfermagem, ela também é uma arte. É encorajador este ponto de vista, principalmente por parte de especialistas notáveis em seus campos, como os dois autores que acabei de citar. Igualmente partilha deste ponto de vista o pequeno grupo de enfermeiras pesquisadoras, que iniciou a escola superior de enfermagem na Universidade de Edimburgo, o primeiro curso de graduação de nível universitário estabelecido na Grã-Bretanha. Em atendimento às exigências universitárias, tiveram essas enfermeiras escocesas de apresentar, dentro de prazo limitado, teses baseadas em investigação científica, obtendo assim o grau de doutor em filosofia, o ambicionado Ph. D. A opinião das escocesas é portanto muito valiosa. Todavia, para as pesquisadoras norte-americanas, pertencentes ao grupo da revista "Nursing Research", é modesta essa aspiração da enfermagem, ou seja, contentar-se em ser apenas uma arte científica, necessitando utilizar-se das contribuições teóricas das ciências. O editorial do n.º de 1959, desta revista, ao dar um balanço dos resultados obtidos pelos trabalhos de investigação na enfermagem até então realizados, fez severas críticas, apontando o caráter psicológico e sociológico predominante nêles e, revelando que embora alguns tivessem sido realizados por enfermeiras e outros com a participação delas, a maioria, entretanto, havia sido feita por psicólogos, sociólogos, educadores e médicos. Este editorial apontava a necessidade, senão urgência, de se encontrar, através da pesquisa, o elemento que falta à enfermagem para esta adquirir o status de ciência autônoma, sobre a qual então seria baseada a prática da enfermagem. (8) Não sei se esta atitude ainda persiste naqueles meios interessados na investigação no campo da enfermagem. Para mim, tal atitude revela preocupação de caráter especulativo, ao passo que a utilização de recursos teóricos baseados na contribuição das ciências naturais e das ciências humanas para a análise e interpretação da realidade estudada, irá conduzir a enfermagem para o campo das grandes artes científicas, como a medicina, a engenharia e a agronomia. Precisamos dar aos médicos e processos da enfermagem a segurança inteligente, a eficácia controlada e a capacidade de progresso já asseguradas a outros ramos menos complexos do saber humano. Enfim, precisamos dar condições científicas à atividade de enfermagem, nos seus três aspectos fundamentais: prática, serviço e educação.

Cabe aqui uma advertência; se o caminho a ser trilhado no campo da pesquisa já está aberto, seu acesso porém é penoso, mormente num país, como o nosso, onde os trabalhos da investigação científica em todos os setores de conhecimento foram intensificados apenas há uns dez anos. Sob este prisma, temos que reconhecer

que as enfermeiras norte-americanas e escocesas levam-nos grande vantagem, pois contam com a orientação de especialistas de outros campos, onde a pesquisa já constitui quase uma tradição. Entretanto, tais dificuldades podem ser superadas, se tivermos interesse pelo trabalho de investigação e principalmente, espírito de perseverança.

RESPONSABILIDADE DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM E CARREIRA UNIVERSITÁRIA

Se uma das finalidades da Universidade é a promoção, incentivo e divulgação da pesquisa, as escolas de enfermagem, como integrantes da universidade, não poderão fugir dessa nova responsabilidade. Sem uma tomada de consciência por parte de nossas instituições educacionais de suas novas funções, não se pode esperar que as enfermeiras manifestem interesse pelo método científico e nem estejam dispostas a adquirir preparo especializado que as levarão à realização de pesquisas futuras.

Se bem que a aprendizagem da metodologia da pesquisa seja desenvolvida em cursos de pós-graduação, simultaneamente com a participação das estudantes em trabalhos, sob a orientação e supervisão de especialistas, é, no curso de graduação que deverão ser lançados os alicerces da atividade de pesquisa. Para isso torna-se imperativa a adoção de métodos que facilitem a aprendizagem do essencial, em face das inúmeras disciplinas que integram o curso de formação. O mais importante não é ministrar à aluna imensa soma de dados, a título meramente informativo, mas despertar-lhe a curiosidade, desenvolver-lhe o espírito de observação e de crítica, o hábito de pensar e resolver problemas por si mesma. O planejamento de suas atividades de enfermagem e a utilização dos recursos que dispõe para o desempenho de suas tarefas contribuirão para desenvolver na estudante as etapas preliminares da investigação científica. Mister se faz, no entanto, que os membros do corpo docente, preparados em cursos pós-graduados, estejam familiarizados com as técnicas do trabalho científico.

Bem sei das dificuldades de toda ordem encontradas pelas responsáveis por cursos de pós-graduados, no sentido de proporcionar às enfermeiras aquela preparação que as habilitará futuramente para a atividade de pesquisa. Estas escolas têm consciência do problema, o que é meio caminho andado. Porém, as outras? Terão elas essa consciência? Seria bom que a tivessem porque assim buscariam meios para superar os obstáculos encontrados.

O último aspecto que pretendo examinar nesta palestra refere-

se às exigências da carreira universitária entre nós. Anexas ou não às faculdades de medicina, as escolas de enfermagem, até recentemente, não estavam totalmente integradas na universidade; os membros do corpo docente estavam dispensados de atender às exigências impostas àqueles pertencentes ao quadro de outras instituições universitárias. Em outras palavras, não estava aberta a carreira universitária para a enfermagem e, sem motivação e incentivo ninguém se preocupava com teses de doutoramento ou com o preenchimento de cátedras. Atualmente mudou muito a situação e aquelas que desejam seguir a carreira universitária precisam encarar com muita seriedade a questão.

Dado o prestígio que a pesquisa desfruta, hoje em dia, esta ainda muito nos assusta. É natural que nos assuste, porquanto até ontem estávamos afastadas dos meios universitários, onde a investigação científica se processa com intensidade. Maior contato com os pesquisadores de outros campos precisa ser estabelecido, a fim de poderem as instrutoras, assistentes e professoras de enfermagem conhecer as dificuldades defrontadas por eles e receber ao mesmo tempo estímulo e orientação por parte daqueles com mais experiência no campo das investigações. Entretanto há um fator favorável para as docentes de enfermagem. Quero referir-me ao prazo relativamente longo, estipulado pela universidade, para a apresentação de teses. Isso significa tempo para obtenção de maiores conhecimentos especializados, a fim de poderem com segurança planejar e elaborar seus trabalhos de investigação no plano da enfermagem.

As teses a serem elaboradas no futuro pelas docentes de nossas escolas servirão a dois propósitos: o primeiro, naturalmente, será atender às exigências da carreira universitária e o segundo a contribuir para o desenvolvimento da enfermagem.

Embora seja reduzido o número de investigações efetuadas no Brasil, no setor da enfermagem, esses poucos trabalhos têm oferecido valiosos subsídios para o progresso da profissão. O Levantamento de Recursos e Necessidades da Enfermagem, levado a efeito a mais de um lustro, tem-nos fornecido dados objetivos que nos permitiram obter não somente uma visão clara da situação da enfermagem brasileira, como uma compreensão do estágio de desenvolvimento em que nos encontramos. Revelando deficiências em diversas áreas e sugerindo medidas destinadas a removê-las, senão atenuá-las, esse estudo realizado pela ABEn tem-nos prestado relevantes serviços.

O Levantamento representou marco inicial de um novo espírito introduzido na enfermagem no Brasil. Indispensável se torna não apenas manter este espírito, porém, aumentar-lhe a vitali-

dade. Isso somente será conseguido através de trabalhos de pesquisa, árdus é verdade, porém fecundos, uma vez que constituem elemento primordial para o progresso profissional.

Focalizamos nesta palestra a necessidade de ampliação da área da educação geral ou cultural no curso de graduação e o desenvolvimento da atividade de pesquisa, em nível pós-graduado, para que a formação da enfermeira e seu aperfeiçoamento possam atender às exigências modernas de uma carreira universitária. Os esforços a serem feitos futuramente no sentido de remover ou mesmo diminuir as deficiências indicadas evidenciarão nosso grau de responsabilidade, em face dos novos direitos adquiridos pela enfermagem, elevada à categoria de profissão liberal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) TEIXEIRA, Anísio — "Revolução e educação". **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, 39 (90): 3-7, abr./jun. 1963 (Editorial).
- (2) LEYS, Wayne A. R. — "As universidades em face das profissões liberais e técnico-profissionais", **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, 39, (90): 51-62, abr./jun. 1963.
- (3) BRIDGMAN, Margaret — **Collegiate education for nursing**. New York, Russell Sage Foundation, 1953. p. 110.
- (4) JAHODA, M., DEUTSCH, M. COOK, S. — **Research methods in social relations**, New York The Dryden Press, 1958. p. 2.
- (5) HASSENPLUG, Lulu W. — "Significance and implications for research in nursing". **Nursing Research**, 12 (2): 68-70, 1963.
- (6) FULTON, George P. — "Reflexions on research possibilities for nurses in the biological sciences". **Nursing Research**, 10 (2): 87, 1961.
- (7) TEIXEIRA, Anísio — "Ciência e arte de educar". **Educação e Ciências Sociais**, 2 (5): 5-22, ago. 1957.
- (8) "THE NURSE in nursing research" (Editorial). **Nursing Research**, 8 (3): 147, 1959.

SERVIÇO

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO USO DA NOR-ADRENALINA (LEVOPHED)

*Maria Ignez Ribeira de Oliveira Cicconelli **

Ao constataremos o aparecimento de zonas esquêmicas em pacientes que recebiam soluções de nor-adrenalina em glicose, vimos a necessidade de escrever algo sobre cuidados de enfermagem no uso desta droga.

A nor-adrenalina é uma amina primária simpaticomimética que tem sido muito usada nos estados de choque. De sua ação vaso constritora arterial, arteriolar, venosa, venular e capilar, resulta um aumento da pressão sanguínea.

Apesar de suas utilidades, a droga pode ocasionar complicações indesejáveis, como sejam as ulcerações esquêmicas da pele e estruturas subcutâneas.

Levando em consideração estas complicações, cabe à enfermagem um controle rigoroso durante a administração da droga.

“O líquido injetando em veias calibrosas não provoca reação local e flebite, enquanto que a injeção endovenosa em veias periféricas provoca irritação do endotélio”. Sendo o Levophed uma medicação que pode provocar ulceração e mesmo necrose dos tecidos, por extravasamento da droga para o tecido subcutâneo, claro está que de preferência deverão ser usadas veias mais calibrosas, como a cubital e a femural. Não deverão ser usadas veias das mãos e dos pés.

O Levophed, ou nor-adrenalina, é usado dissolvido em soro glicosado a 5% e a 10% por via venosa. Sua administração se faz lentamente, controlando-se o ritmo de gotas por minuto, de acordo com a pressão arterial apresentada pelo paciente. Sendo uma medicação hipertensora, seu uso descontrolado poderá causar uma hipertensão bastante grave. A pressão arterial deverá ser medida cada 2 a 3 minutos até se conseguir a desejada e daí por diante o controle poderá ser de 5 em 5 ou de 10 em 10 minutos.

(*) Professora de Enfermagem Cirúrgica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, U. S. P.

A administração da droga fora da veia produz ulceração e mesmo necrose dos tecidos por ela atingidos. A enfermeira deverá estar atenta para que a agulha esteja bem fixada e não corra perigo de sair da veia. Se tal acontecer, deverá interromper a administração do Levophed e procurar veia, em local diferente, para reiniciá-la. Nestes casos, poderá ser colocado, no local de extravasamento, compressas quentes e sob prescrição médica, ser feita injeção local de procaina a 2%.

Foram observados 3 casos de esquemia, ulcerações e necrose do local de administração da droga.

Caso 1 — M.V.P. — fem. — 43 anos — Reg. 9965 — Diagnóstico: colicistite crônica calculosa. Foi operada e na noite do dia da cirurgia apresentou hipotensão. Após receber todos os medicamentos e tratamentos para choque sem que houvesse uma resposta satisfatória, foi usado o Levophed em solução de glicose, na veia da prega do cotovelo direito (dissecada). Setenta e duas horas depois, surgiram lesões necróticas na prega do cotovelo.

Caso 2 — C.V.B. — fem. — 49 anos — Reg. 10850 — Nefrolitíase a esquerda. Durante a cirurgia entrou em choque. Como no caso anterior, necessitou, após tratamentos normais para o choque, receber solução de Levophed em glicose. No tratamento da doente da sala de cirurgia para o centro de recuperação, houve extravasamento da solução, que continha Levophed, pelo tecido subcutâneo (a agulha saiu da veia). No dia seguinte observaram-se áreas esquêmicas e edemaciadas, evoluindo para áreas escurecidas.

Caso 3 — I.E.S. — fem. — 35 anos — Reg. 12538 — Operada, na noite da cirurgia entrou em choque hemorrágico. Após receber sangue e todo tratamento para choque, foi-lhe aplicada solução de Levophed em glicose a 5%. No dia seguinte, no local da administração da solução referida, havia edema e zonas escurecidas. A paciente faleceu.

Note-se que dos 3 casos citados somente um apresentou zonas esquêmicas e necrosadas devido ao extravasamento do líquido diretamente no tecido subcutâneo (a agulha saiu da veia).

O fato das lesões, nestes casos, só ocorreram na região da administração da droga, pode sugerir que as mesmas sejam devido a um extravasamento da droga para o tecido subcutâneo. O aumento da permeabilidade vascular devido ao estado de choque pode ser causa de extravasamento, o que explicaria as lesões observadas nos outros 2 casos relatados. Assim sendo, é necessário que a enfermagem observe

sempre o local de administração da droga, procurando encontrar o menor sinal de extravasamento da solução para os tecidos, a fim de reconhecer a necessidade da troca de local de administração, antes que a ação do Levophed se faça sentir.

BIBLIOGRAFIA

1 — Ciconelli, A.; Ferreira Santos, R.; Ferreira, A.L.; Nicoleti, R.L., Necrose tecidual conseqüente ao uso da Nor-Adrenalina — Comunicação apresentada ao VII Congresso Brasileiro de Anestesiologia, Curitiba, 1960.

2 — De Alvarez, R.R., Nyhus, L.M.; Merendino, K.A.; Harkins, H.N.; Zech, R.K. Tissue necrosis associated with intravenous nor-pinephrine administration. The American surgeon., 23: 619, 1957.

3 — Paulino, R.; Rotina Hospitalar (Instruções básicas para residentes de cirurgia), Instrução n.º 15. Separata de "O Hospital" n.º 12 — dezembro de 1961.

TRABALHO DE ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA JUNTO A UM EDUCANDÁRIO (*)

ODETE DE BARROS ANDRADE **

ERNESTINE MAURER BASTIAN ***

I — JUSTIFICATIVA:

No início do ano de 1963, as condições de saúde das crianças do Educandário bem como das noviças e freiras que aí residem, estavam exigindo muita atenção e cuidados do Centro de Aprendizado Urbano, sem que se observassem resultados satisfatórios.

Diversos tipos de doenças transmissíveis, (como, Escarlatina, Sarampo etc.) estavam ocorrendo, e dentre a população infantil a evolução de alguns casos se processava acompanhada de infecções secundárias graves.

* Apresentado, como Tema Livre, ao XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador, Bahia, de 12 a 18 de julho de 1964.

** Chefe do Serviço de Enfermagem do Centro de Aprendizado Urbano da Faculdade de Higiene e Saúde Pública, da USP.

*** Supervisora encarregada do treinamento de alunas.

Por esta ocasião, o cuidado e tratamento das crianças eram administrados pelas Irmãs, em grande parte por iniciativa delas próprias, sem orientação médica, utilizando os medicamentos (amostras grátis) existentes na Casa.

Encontramos as crianças doentes dormindo no mesmo dormitório com as demais crianças, e não raro, duas crianças compartilhando o mesmo leito. Esta situação estava dificultando o controle das doenças e condicionando o desenvolvimento de infecções cruzadas, algumas vezes com graves complicações.

O Serviço de Enfermagem do Centro de Aprendizado Urbano notificou o fato à Chefia deste Centro e sob a responsabilidade da mesma iniciou-se, através da Seção de Visitas Domiciliárias, o tratamento das crianças, a orientação das Freiras sobre doenças transmissíveis agudas e cuidados especializados de enfermagem, de acordo com o caso.

Todavia, apesar da assistência médico-sanitária oferecida pelo Centro de Aprendizado Urbano, os casos de doenças transmissíveis agudas continuavam a ocorrer nas mesmas condições e com a mesma intensidade.

Observamos que a dificuldade em conseguir um resultado satisfatório nesse ambiente, era devido, em grande parte, a certos fatores como:

- 1 — Preparo inadequado das Irmãs responsáveis pelo cuidado das crianças.
 - Nível de instrução primário ou incompleto.
 - Falta de conhecimentos sobre doenças transmissíveis (profilaxia, meios de transmissão, cuidados de enfermagem etc.)
- 2 — Falta de um médico para dar assistência adequada à população da Casa.
- 3 — Má distribuição e aproveitamento do prédio e dos recursos existentes, como salas, equipamento, área ao ar livre disponível, etc. (Algumas modificações feitas por nossa sugestão, serão relatadas adiante).
- 4 — Recursos econômicos incompatíveis com as necessidades existentes.

Diante da dificuldade em conseguir controlar a situação sem a participação adequada das Religiosas, o Serviço de Enfermagem do Centro de Aprendizado Urbano resolveu planejar para as mesmas, um programa de orientação mais intenso e prático sobre saúde e os problemas a ela relacionados.

Um esquema dos pontos mais importantes e úteis foi organizado e apresentado às Irmãs. A idéia foi aceita com muito interesse e en-

tusiasmo por tôdas, inclusive pela Madre Superiora da Casa que, nos anos anteriores não havia oferecido oportunidade para qualquer entendimento desta natureza.

Foi discutido com elas também as possibilidades e vantagens do ingresso de algumas das Irmãs em cursos de Enfermagem ou de Auxiliares de Enfermagem, conforme o preparo de cada uma. Sabemos que duas das Irmãs já estão, êste ano de 1964, inscritas num Curso de Auxiliares de Enfermagem.

II — CARACTERÍSTICAS DO AMBIENTE:

O local do nosso trabalho é um Educandário para crianças que vêm de ambientes de certo nível sócio-econômico, onde é difícil encontrar oportunidade para se conseguir os recursos e orientação necessários para alcançar condições compatíveis com uma vida saudável.

O Educandário é dirigido por religiosas cujo nível de instrução não vai além do primário, salvo raríssimas exceções.

Sua finalidade tem sido abrigar, sob regime de internato, crianças de 3 a 14 anos, do sexo feminino, enviadas, na maioria dos casos, pelo Juiz de Menores e em alguns casos, por outras fontes. Sob regime de semi-internato encontram-se algumas crianças de mães que trabalham fora. A Casa é também noviciado onde são preparadas as futuras Irmãs dessa Congregação.

Esse Educandário está construído em terreno bem localizado na área do Centro de Aprendizado Urbano da Faculdade de Higiene e Saúde Pública.

O prédio, apesar da construção antiga, apresenta boas condições de conservação. Além da área construída, há um amplo terreno que poderá ser aproveitado para preparo da horta, para campo de recreação etc.

A Casa possui um gabinete dentário e salas de aula, contando com um dentista, funcionário estadual, duas vezes por semana, e com quatro professoras também estaduais, possibilitando o ensino primário das crianças em dois períodos.

A população da Casa no ano de 1963 foi em média de:

Crianças de 3 a 7 anos	—	40
Crianças de 7 a 10 anos	—	60
Crianças de 10 a 14 anos	—	40
Irmãs e Noviças	—	40

Algumas das crianças têm permissão para passar os fins de semana e outras, as férias, com os familiares, e algumas delas voltam com muitos problemas de saúde.

III — TRABALHO REALIZADO:

A — Assistência Médica-Sanitária

O Educandário normalmente se beneficia com os recursos médicos-sanitários que o Centro de Aprendizado Urbano oferece à população de sua área.

A orientação é feita conforme critério usado neste Serviço. Todavia, no já referido período (início de 1963), em consequência do problema de saúde apresentado pela população da Casa, houve necessidade de visitação quase que diariamente, àquele local, para administração de medicamentos, cuidados de enfermagem, colheita de material e algumas vezes consultas médicas, dadas pelos médicos do Centro de Aprendizado Urbano.

Inicialmente recebiam tratamento curativo e profilático, as crianças doentes e aquelas que eram considerados contatos. Em relação às demais, as Irmãs recebiam orientação para tomarem os devidos cuidados. Todavia, como já foi referido, as recomendações não eram seguidas adequadamente e novos casos continuavam a surgir.

A direção do Centro de Aprendizado Urbano decidiu, então, para o controle de Escarlatina, administrar em toda a população da Casa, ao mesmo tempo, uma dose profilática de antibiótico. Um grupo de funcionárias do Serviço de Enfermagem, Seção de Visitas Domiciliárias, foi ao referido local e lá administrou, por via intramuscular, 600.000 unidades de penicilina em todas as pessoas que não haviam recebido a medicação, abrangendo um total de 148 pessoas incluindo crianças e religiosas.

Mais tarde, no mesmo local, o mesmo grupo de funcionárias vacinou e revacinou contra varíola, 153 pessoas, sendo 41 primo-vações e 112 revacinações.

Diversos exames de laboratório de rotina e especializados foram feitos. Alguns dos respectivos materiais foram colhidos no domicílio, outros no Centro de Aprendizado Urbano ou enviados pelo Educandário.

B — Curso de Noções de Enfermagem do Lar

1 — Finalidade:

Proporcionar às pessoas encarregadas do cuidado das crianças do Educandário conhecimentos indispensáveis, promover a compreensão e a aquisição das habilidades necessárias para o desempenho adequado de sua função.

2 — Entendimentos:

A idéia do curso foi discutida com a Madre Superiora da Casa que, ciente da falta sentida pelo pessoal, aprovou a sua realização. Para a escolha dos assuntos contribuíram:

- os dados objetivos sobre os problemas de saúde das crianças, fornecidos pelas fichas médicas do Centro de Aprendizado Urbano.
- as irmãs encarregadas do cuidado das crianças por sentirem pessoalmente as frustrações decorrentes do preparo inadequado.
- o pessoal de visita domiciliária, pelas observações feitas na ocasião de dar, ensinar e supervisionar cuidados às crianças.
- os responsáveis do Serviço de Enfermagem e dos programas educativos do Centro de Aprendizado Urbano.
- Alunas de enfermagem em estágio no Centro de Aprendizado Urbano às quais foi apresentada a situação e incentivadas a darem suas sugestões.

Ficou resolvido que o programa teria duas partes, correspondentes aos dois semestres do ano letivo das estagiárias: Parte I, de abril a junho. Parte II, de agosto a outubro de 1963. Cogitava-se, de acordo com solicitação das irmãs, de um pequeno estágio em clínicas de crianças, onde poderiam praticar técnicas aprendidas. Não foi realizado este, porém conseguiu-se como decorrência deste programa, uma decisão muito mais interessante, como será relatado no parágrafo da avaliação.

3 — O grupo:

O curso se destinou à irmã da Casa que cuida das crianças e as suas auxiliares. Participaram ainda irmãs de outro Educandário da mesma Congregação. O grupo, de 11 pessoas era homogêneo no sentido de seus objetivos e necessidades, porém algo heterogêneo com referência ao seu nível de instrução. A instrução das irmãs do Educandário em aprêço era de nível primário, enquanto que de três membros de outras Casas era de nível secundário (ginasial ou normal).

4 — O ambiente:

De acordo com o tipo de aula, foi, dentro dos recursos, escolhido o local. Transformou-se o salão de visitas do Educandário em sala para aulas teóricas e projeção de filmes. As demonstrações de técnicas foram feitas na sala de

serviço, originalmente uma copa, agora reformada e equipada, para aquela finalidade. Aulas sobre isolamento e cuidados ao paciente acamado, puderam ser dadas na unidade de isolamento que ficou, nesta ocasião, instalada.

5 — Pessoal encarregado de instrução:

Com orientação da enfermeira encarregada de programas educativos do serviço e a supervisão direta das monitoras ministraram as aulas, alunas das seguintes escolas:

- 1 — Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira
- 2 — Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane
- 3 — Escola de Enfermagem São José e
- 4 — Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

6 — O programa:

NOÇÕES DE ENFERMAGEM NO LAR

PARTE A — 1.º SEMESTRE — 15 AULAS

Unidade I: Organização de uma unidade de serviço.

- 1 — Enfermaria de isolamento
- 2 — Sala de serviço.

Unidade II: Técnica básica de Enfermagem.

- 1 — Temperatura, Pulso, Respiração.
- 2 — Pressão arterial.
- 3 — Administração de medicamentos
 - a) via oral
 - b) via parenteral
 - c) injeção intramuscular
 - d) injeção endovenosa
- 4 — Cuidados ao doente acamado
 - a) toalete
 - b) banho de leito
 - c) prevenção de escaras
- 5 — Curativos
 - a) noções de esterilização
 - b) curativos simples

Unidade III: Higiene

- 1 — Higiene do Ambiente
- 2 — Higiene Pessoal
- 3 — Higiene Alimentar
- 4 — Higiene Mental

Unidade IV: Verminoses

- 1 — Ascariíase e Oxiurose
- 2 — Necatorose
- 3 — Amebíase — Giardíase

PARTE B — 2.º SEMESTRE — 15 AULAS**Unidade V: Moléstias Transmissíveis**

- 1 — Agudas
 - a) Moléstias infecciosas da infância
 - b) Infecções intestinais
- 2 — Crônicas
 - a) Tuberculose
 - b) Moléstia de Hansen
- 3 — Técnica de isolamento domiciliário

Unidade VI: Primeiros socorros

- 1 — Fraturas
- 2 — Ferimentos
- 3 — Queimaduras — choque elétrico
- 4 — Afogamento — respiração artificial
- 5 — Envenenamento
- 6 — Hemorragia

Unidade VII: Prevenção de Acidentes

- 1 — Caseiros
- 2 — Outros

TOTAL DE AULAS: — 30

Métodos usados:

- 1 — Verbalista — aulas teóricas informais
- 2 — Intuitivo — demonstração; sessões de projeções.

Material auxiliar:

- 1 — Quadro negro
- 2 — Flanelógrafo
- 3 — Álbum seriado
- 4 — Filmes, slides
- 5 — Impressos

Segue anexo o modelo do “PLANO DE UMA AULA”.

MODELO DO PLANO DE UMA AULA

C O N T E Ú D O	MÉTODOS	MATERIAL AUXILIAR	ATIVIDADES DOS PARTICIPANTES	AValiação
ESCARLATINA				
A — Características da doença	Verbalista	Quadro Negro	Referem a experiência com criança com escarlatina	Mediata Pelo grau de interesse e participação demonstrada
1 — Etiologia				
2 — Fontes de Infecção				
3 — Modo de Transmissão				
4 — Sintomatologia	Intuitivo	Slides		
a) Geral				
b) Cutânea				
5 — Complicações				
B — Medidas preventivas	Verbalista	Quadro Negro		Futura Pela baixa de incidência da escarlatina e ausência de casos secundários.
1 — Referentes ao doente				
2 — Referente a veículos do agente				
3 — Referente aos Comunicantes				
C — Técnica de Isolamento	Teórico e Prático	Artigos da Unidade de Isolamento	Organizam a unidade	Pela transferência dos conhecimentos a outras Moléstias Transmissíveis.
1 — Objetivos				
2 — Princípios básicos de isolamento				
a) a unidade de isolamento				
b) cuidados com os obj. e roupas				
D — Cuidados de Enfermagem	Demonstração	Material para banho	Uma participante pratica o banho.	Pela qualidade de treino.
— Banho do Bebê				

AValiação DO PROGRAMA:**1 — Imediata:**

Em geral o comportamento dos participantes nas aulas serve de critério para a avaliação do êxito na aula, na medida em que êstes demonstram interesse e participação ativa nas discussões.

Neste grupo, porém, não podíamos adotar êste critério. Houve uma nítida cisão entre os membros, de acôrdo com a ética própria do tipo de grupo. As irmãs, hierarquicamente situadas mais alto, tomaram parte ativa, mostrando-se desembaraçadas nas aulas, enquanto as Irmãs subordinadas e as noviças não tomaram a liberdade de expressão espontânea e responderam à solicitação com certa inibição.

Concorreu ainda para êste comportamento o fato de que as Irmãs, hierarquicamente mais destacadas, eram de nível de instrução mais alto, ou tinham mais experiência e maior responsabilidade direta para com as crianças, fatos êstes que, por sua vez, influíam no aproveitamento da aprendizagem.

2 — No final da primeira parte:

Em reunião no fim da última aula do primeiro semestre, as irmãs mostraram-se satisfeitas com as aulas havidas. Solicitaram espontaneamente ampliação do programa, dando sugestões de assuntos e manifestando o desejo de um estágio em ambiente hospitalar.

3 — No fim do programa:

Pedimos na última aula do curso, respostas a um questionário, (modelo anexo). De acôrdo com as respostas, as aulas que tiveram aplicação imediata, foram as técnicas de curativos e aplicação de injeções.

A solicitação de críticas às aulas foi respondida pela superiora do Educandário, que mencionou sinais de inibição em algumas alunas da Escola de Enfermagem. Para esta participante, algumas das aulas poderiam ter tido maior profundidade. A questão de profundidade está ligada ao problema de heterogeneidade do grupo de ouvintes. As estagiárias, cientes desta particularidade, se esforçaram em ajustar a instrução ao grupo. Para algumas delas, esta era a primeira experiência de ensino a um grupo da comunidade. Mesmo com orientação e treino anteriores, algumas alunas não conseguem, na primeira vez, libertar-se de alguma inibição e desenvolver o grau de flexibilidade necessário com grupos algo heterogêneos.

O resto das participantes pronunciou-se satisfeito tanto com o conteúdo, quanto com a apresentação das aulas, que, como disseram, vieram de encontro às suas necessidades.

Os assuntos de maior destaque mencionados para futuros cursos foram: "Educação de Crianças e Maternidade".

4 — Avaliação Futura:

O Centro de Aprendizado Urbano, dispondo do recurso de visita domiciliária, fará avaliação contínua dos ensinamentos. Seus critérios:

- o estado de saúde e higiene das crianças;
- a qualidade dos cuidados prestados às crianças quando doentes;
- a estatística de ocorrência de casos secundários de moléstias transmissíveis;
- a estatística de incidência de moléstias transmissíveis;
- a transmissão de conhecimentos adquiridos a pessoal nôvo, substituto e auxiliar nos cuidados das crianças.

APRECIACÃO SOBRE O APROVEITAMENTO DAS ALUNAS DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM:

1 — Valor da experiência de ensino para as alunas de Enfermagem

As alunas de enfermagem, estagiárias de várias escolas, foi dada oportunidade para:

- Acompanhar passo por passo a programação de um curso, versando sobre assuntos de enfermagem, higiene e prevenção de moléstias;
- Participar na organização de unidades do programa;
- Planejar, praticar sob orientação e administrar as suas aulas.
- Fazer auto-avaliação do seu trabalho e discutir em entrevista individual com a supervisora, sua realização.

Estas oportunidades foram consideradas valiosas, pelas alunas, para suas atividades profissionais futuras.

2 — Valor da experiência para monitoras e supervisoras:

O pessoal encarregado da orientação das alunas pôde verificar a importância da homogeneidade e continuidade do nível de conteúdo

e da linguagem em programas desta natureza. Procurará aplicar, nas oportunidades futuras, êste resultado.

OBSERVAÇÃO

Na ocasião em que se cogitou de um possível estágio hospitalar ou em Clínica de crianças, o serviço de Enfermagem sugeriu a matrícula regular de irmãs em curso de Auxiliar de Enfermagem.

Esta sugestão foi recebida com bastante interesse e será posta em prática brevemente. Neste momento, a primeira irmã já está fazendo o Curso.

Como as religiosas costumam fazer estágio em casas da sua congregação, um círculo mais amplo terá proveito do seu melhor preparo.

C — Campanha para angariar equipamento recreacional:

Com a finalidade de incluir no plano de orientação do Educandário um programa de recreação para as crianças, foi realizada, por ocasião do Natal, uma campanha para compra de equipamento necessário.

Contribuíram para esta iniciativa os funcionários da Faculdade de Higiene e Saúde Pública e algumas pessoas de fora. Conseguimos arrecadar um total de Cr\$ 68.500 com o qual compramos algum material para recreação:

- Um conjunto de dois balanços e quatro argolas
- Quatro bolas de couro, próprias para "Bola ao Cesto e Voleibol"
- Alguns jogos instrutivos
- Cordas
- Bonecas
- Outros brinquedos, além de roupas, bolachas e balas.

Como o referido material não é ainda suficiente para um programa adequado de recreação, ficou a sugestão para as próprias irmãs continuarem a campanha para completar o parque.

D — Modificações no Ambiente Físico:

1 — Enfermaria

Os três dormitórios usados pelas crianças eram conservados sempre limpos, arrumados e bem arejados, porém a casa não possuía um dormitório separado, destinado às crianças doentes, especialmente em casos de moléstias transmissíveis.

Existia no prédio um pequeno quarto que, por estar afastado dos demais dormitórios e perto de um lavatório simples, apresen-

tava condições para ser transformado em uma pequena unidade de isolamento, o que foi feito por sugestão nossa. Atualmente, a referida unidade consta de um dormitório pequeno, um banheiro e um lavabo.

A unidade foi instalada e equipada durante uma aula sobre isolamento, sendo nesta ocasião discutido a conveniência e o modo de utilização da mesma.

2 — Sala de Serviço:

Uma antiga copa existente na Casa que era utilizada para diversas atividades, possuía alguns dos requisitos básicos do ponto de vista de instalação (pia, água corrente, instalação elétrica) necessária para uma sala de Serviço de Enfermagem. Foi aproveitada a presença de pessoal e material de construção, para confecção de um armário embutido, destinado à conservação de equipamentos necessários para os cuidados de enfermagem, bem como para uma farmácia caseira.

A sala de serviço foi completada com a aquisição de um sofá, tipo maca, um esterilizador e outros objetos indispensáveis para essa finalidade. Como foi relatado no item B-4, as aulas práticas foram administradas logo no ambiente definitivo.

3 — Campo de recreação:

Aproveitando uma área existente no fundo do prédio, utilizada para depósito de lenhas, galinheiro, chiqueiro etc., iniciou-se por nossa sugestão a preparação do terreno para instalação do equipamento de recreação já adquirido.

Até o momento, já conseguimos a remoção do galinheiro para um local mais distante do prédio.

Em continuação ao nosso plano, iniciamos o planejamento de um programa de recreação com a finalidade de distribuir, com maior proveito as atividades das crianças.

O esquema abaixo, dará uma idéia das providências já tomadas.

A — Curso de Orientação recreacional

1 — Preparo preliminar

Entendimento com a Madre Superiora

— Discussão do plano

— Escolha e preparo do local para instalação do equipamento.

— Aquisição do equipamento necessário.

2 — O grupo

- Irmãs responsáveis pela orientação das crianças.
- Crianças da Casa — 3 a 14 anos
- Professôras primárias do Educandário

3 — Pessoal encarregado da Administração do Curso

- Funcionária do Serviço de Enfermagem — Secção de Visitas Domiciliárias.
- Enfermeiras
- Educadoras
- Monitoras da Escola de Enfermagem de São Paulo
- Alunas das Escolas de Enfermagem

4 — Programa do Curso

O programa do Curso de recreação para as crianças do Educandário já está quase na fase final da sua elaboração.

O início das aulas está previsto para o próximo mês de agosto.

B — Organização de uma biblioteca

Já foram adquiridos diversos livros infantis e alguns sobre enfermagem de Saúde Pública.

C — Programa de Supervisão de Saúde no Educandário**1 — Levantamento de dados das pessoas admitidas**

- Nome
- Idade
- Condições de Saúde
- Condições Sociais etc.

2 — Encaminhamentos para supervisão de saúde**— Exames de Laboratório**

- Fezes
- Urina
- Sangue

— Contrôlo Torácico

- P.P.D.
- Rtg.

— Vacinação

- Anti-Variólica
- Anti-Diftérica
- Anti-Tetânica
- Diftérica-Pertussis-Tetânica

— Consultas Médicas periódicas**— Supervisão dentária****3 — Seguimento do Programa**

- Manter em dia o contrôlo das crianças já matriculadas bem como das noviças e irmãs.
- Seguir as recomendações do item "2", para as crianças novas, tão cedo quanto possível.

BIBLIOGRAFIA USADA PELAS INSTRUTORAS

- 1 — "Alguns Problemas de Crianças Pré-Escolares de 2 a 5 anos" Trad. do SESP.
- 2 — ANDERSON G. W., e ARNSTEIN, M. G. — "Profilaxia das Doenças Transmissíveis" — Trad. SESP, Rio de Janeiro, 1950.
- 3 — Apostilas de Técnicas de Enfermagem do Serviço de Enfermagem do Centro de Aprendizado Urbano.
- 4 — Audio-Visual em Revista (Trad.) Divisão de Meios e Comunicação da Aliança para o Progresso.
- 5 — MIELNIK, ISAAC — "Higiene Mental da Criança Escolar" — Gráfica Ed. Mechamy, Ltda. — São Paulo, 1960.
- 6 — BARROS BARRETO, J. — "Compêndio de Higiene" — Rio, 1956.
- 7 — Oficina del Niño de la Direccion Federal de Prevision Social, "El Niño de Uño a Seis Años". (Trad. da edição em inglês de 1945).
- 8 — Repartição Sanitária Panamericana, "A criança dos seis aos doze anos". (Trad. portuguesa de 1952).
- 9 — Repartição Sanitária Panamericana, "Profilaxia das Doenças Transmissíveis" — Trad. 1957.

- 10 — RIOS, JOSÉ ARTHUR — “A Educação dos Grupos, SNES, Rio de Janeiro, 1957.
- 11 — VERONESI, e Colaboradores, “Doenças Infecciosas e Parasitárias”, São Paulo, 1960.

BIBLIOGRAFIA — Aconselhada à aquisição das participantes

- TEIXEIRA, RUTH e outros — “Manual do Auxiliar de Enfermagem”, 2.^a edição, São Paulo, 1962.
- CHIARELLO, A. e AYRES, M.P. — “Conhecimentos Básicos de Enfermagem” — 1963.
- Repartição Sanitária Panamericana — “Profilaxia das Doenças Transmissíveis” — Trad. 1957.
- Folhetos: Johnson e Johnson — “Primeiros Socorros”.
- Impressos do SNES sobre moléstias transmissíveis e verminoses.

QUESTIONÁRIO

AValiação DO CURSO: NOções DE ENFERMAGEM NO LAR

A — Referente ao conteúdo:

- 1 — Quais das aulas tiveram imediata aplicação no seu trabalho diário?
- 2 — De que assunto acha que teve menos proveito? Qual acha ser a razão para isto?
- 3 — Quais os assuntos que você sugere um eventual futuro cursinho?

B — Referente à organização:

1 — Métodos:

- a) Gostou mais das aulas práticas ou das teóricas?
- b) Quais foram as principais falhas das aulas?

2 — Material auxiliar:

Entre os seguintes recursos ilustrativos usados nas aulas, quais dêles acha, em geral, os mais proveitosos? Numere-os em ordem de proveito:

- flanelógrafo
- quadro negro
- cartazes
- o material da demonstração prática
- filmes, projeções (slides).

INTERESSE GERAL

ISTO ACONTECE...

*IRMÃ MARIA DE JESUS CORDEIRO DE MOURA **

... aqui o trabalho vai bem e se torna cada dia mais apertado. Temos vinte alunas internas. Como em tôda a parte, temos de tudo também: umas, graciosas, dóceis, logo educáveis. Outras, difíceis, refractárias, problemas. Não vêm somente de Dangbo, mais ainda de Pôrto Nôvo, Cotonou, e de mais alguns lugares distantes.

Nos primeiros dias aconteciam coisas muito engraçadas para nós: — elas tinham medo de cair da cama, de usar W.C. porque não estavam habituadas a isso. As camas são pequeninas e de ferro. Não têm colchão. Uma esteira o substitui. O que para nós seria dureza para elas é uma maravilha. Não usam nem lençol nem travesseiro nem roupa própria de dormir. Dormem apenas enroladas na peça retangular que lhes serve de saia durante o dia. O enxoval, como se pode imaginar, é bastante resumido: dois vestidos, um uniforme para a escola, dois lenços para a cabeça, quatro calças, nada mais. Não se usa combinação, e quando o fazem, é no lugar do vestido. Aos domingos, oferecem na Missa um espetáculo bastante cômico: usam como vestuário externo tudo o que lhes damos: camisola de dormir, combinações, roupa de banho...

Há aqui muitas crianças reclamando cuidados sanitários. No momento estou controlando uma boa turminha. Entre eles há dois gêmeos que eram, um mês atrás, verdadeiros esqueletinhos. Agora já lucraram bastante com o tratamento. Tenho uma criança em estado grave, distante daqui duas horas de canoa e mais umas três horas de caminhada. Sua mãe conseguiu passar o dia aqui no Dispensário, em Dangbo. Há quatro dias que luto com a diarreia e os vômitos da criança. Ontem (imaginem só!) como a criança apresentasse melhoras, a mãe veio suplicar para lhe dar um purgativo indígena! — É assim que a ignorância das mães acaba matando as crianças.

Sonho com uma Pediatria aqui. Tudo o que se pudesse fazer, ainda seria pouco para atender a todo este povinho miúdo em tamanha

(*) Enfermeira pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Escreve Dangbo, Dahomey.

carência. É espantoso como morrem as crianças do chamado "tétano dos sete dias"! É tão comum e as mães estão de tal maneira habituadas que esperam o sétimo dia do nascimento para dar nome aos filhos. No outro dia uma mãe veio me agradecer radiante por ter feito o curativo umbilical da filhinha que assim escapou do tétano que já lhe havia roubado os três primeiros filhos. Agora com frequência trazem de própria iniciativa os recém-nascidos para os primeiros cuidados, e fazem propaganda disso, dizendo que se é a Irmã que aplica os curativos, a criança sobrevive.

A IGREJA E OS PROGRESSOS TÉCNICOS *

A. Fougerat **

PRIMEIRA PARTE: Legitimidade e grandeza dos progressos técnicos

Quando Deus fez o mundo sentiu-se satisfeito por o ter criado. No fim de cada fase do ato criador, descrito no começo do Livro do Gênesis, vem um estribilho como a afirmação do Criador: "E Deus viu que aquilo era bom".

No fim da Criação, como reis e sacerdotes do universo, o Todo Poderoso colocou o homem e a mulher. Eles também foram julgados bons e de uma bondade superior, pois foram feitos à imagem e semelhança de Deus. E Ele lhes ordenou que se multiplicassem e povoassem a terra. O pecado original não aboliu esta ordem e esta dignidade. E desde então, no correr de inumeráveis gerações humanas, o trabalho tornado penoso por causa do pecado, mas igualmente redentor, não deixou de ser uma nobreza humana e uma grande vontade inicial e permanente do Criador.

Os progressos técnicos de nosso tempo devem inicialmente ser colocados nestas largas e elevadas perspectivas. Ao correr dos anos, o canto do trabalho foi querido por Deus como uma das notas necessárias ao hino de homenagem, de amor e de docilidade que deve se elevar de toda a criação. As mais recentes descobertas do gênio inventor dos homens são convidadas a serem introduzidas neste cântico das criaturas. E as bênçãos da Igreja, em seu ritual tão antigo e sempre novo, estão prestes a cair sobre as searas, as casas, e as humildes ferramentas como sempre, mas também, como a purificação e uma consagração reservadas à idade moderna, sobre os medicamentos atualmente descobertos, sobre os foguetes astronáuticos,

(*) Transcrito do "Bulletin du CICIAMS", ns. 3 e 4 de 1962. Responsável pela tradução: Ir. Antonieta Maria. Campinas, S.P.

(**) Conselheiro Eclesiástico do CICIAMS.

sobre as bombas atômicas; porque já os benefícios das locomotivas, das turbinas elétricas ou dos aviões parecem antigos e tradicionais.

Os progressos técnicos (em condições que será preciso avaliar) têm direito a nossa estima, tanto sobre o plano da pesquisa científica como sobre o plano das aplicações concretas. São o fruto de uma aliança fecunda que uniu o exercício de altas qualidades e virtudes da alma humana às forças do universo melhor conhecidas e melhor conquistadas. Originam-se do nivelamento, muitas vezes estéril e muitas vezes vitorioso, da inteligência e da vontade do homem com os poderes misteriosos que contém o universo. Em caso de vitória é graças a esta aliança da mais elevada ciência e da técnica mais minuciosa, das observações mais fiéis e das audácias inesperadas que nasce o êxito, parcial ou total, incerto ou definitivo. Esta conquista do mundo é nobre e grandiosa; mas não o será verdadeira e plenamente se não estiver em conformidade com a vontade de Deus e não fôr, ao mesmo tempo, uma consagração do mundo.

A condição normal dos progressos técnicos é a descoberta e o domínio do instrumento, bem adaptado e bem manejado. Para que a história da Criação e a história da Salvação sejam bem realizadas, o universo inteiro, imperfeita mas magnificamente dominado, deve ser entre as mãos do homem, filho de Deus e futuro eleito, um prodigioso instrumento. Não se trata de um grande jogo, de louca fantasia ou de um orgulhoso poder. Trata-se de uma obra a concluir, no sentido mais profundo de acabamento. Mas existe um Mestre de obras, invisível e sempre presente, e este mestre de obras é Deus.

Lembremos as grandezas do progresso técnico bem compreendido e bem utilizado.

- 1.º) O progresso completa e aperfeiçoa o universo. Nosso Deus não é um Júpiter decaído e irritado do qual se tenha roubado a pólvora. Quando o enigma do mundo se descobre, mesmo que seja, muitas vezes, para um novo recuo, e quando a mão do homem dêle consegue captar as energias, Deus só pode alegrar-se se vir sua criação melhor conhecida e as riquezas de seu amor criador melhor utilizadas. O apêlo dos sábios: "Vem e procura"... pelo infinitamente pequeno e infinitamente grande, não encontraria resposta se não fôsse um eco do único poder criador que fez a alma e o mundo. "Creio em Deus Pai, todo Poderoso, Criador..." Só o Cristianismo disse isso e assim começa seu Símbolo, encontro da Transcendência e da Infinita Bondade, do Amor e do desejo eterno de criar um universo que embora esteja no tempo, prepare uma salvação

do filho de Deus, qual grande projeto e qual admirável aventura. E nós compartilhamos desse projeto e dessa aventura; e Deus quer que nós os levemos ao seu fim. Aperfeiçoar o mundo é uma missão recebida de Deus, porém com a condição que os filhos de Deus também sejam aperfeiçoados ao mesmo tempo;

- 2.º) o progresso técnico impele a alma do homem a se ultrapassar. Ficareis surpreendidos, em nossa época de "mundo sem alma" e de "ciência sem Deus" ouvindo proclamar este tão otimista paradoxo. Entretanto, o que há de mais elevado e de mais respeitável na criação é a inteligência e a vontade livre do homem, porque nelas se vê o mais autêntico reflexo do divino sobre o mundo.

Oh! sem dúvida, bem abaixo da oração e da caridade, toda verdade científica nova e toda livre e sã audácia são filhas da alma, e a alma traz a rubrica de Deus. O pecado é o maior mal da alma e a maior injúria feita a Deus, porque o pecado só existe na consciência e na vontade livre e consiste em recusar a Deus submissão e amor, justamente aquilo que é a semelhança divina e que o pecador leva em si: a inteligência e a liberdade. Mas, fora do pecado, em toda grande descoberta técnica, o espírito do homem progride e avança, e sua iniciativa e audácia proporcionam a sua vontade a honra de se ultrapassar: isto não é somente uma maneira de pôr em uso os mais belos dons espirituais concedidos por Deus à humanidade — é certa maneira de elevação da alma para Deus. Melhor ainda quando a alegria de saber termina na alegria de amar. Que pena quando os olhos se fecham no momento em que deveriam se abrir. "Não encontrei Deus ao fazer no Céu, a volta da Terra..." dizia um dos heróis dos spoutniks russos. Diminuir inútilmente e tão vulgarmente sua alma, no momento em que essa alma poderia aperfeiçoar os títulos de nobreza de sua façanha, marchando-a com a rubrica de Deus, é triste. Regosijamo-nos pelo êxito da façanha; se ela tivesse, por infelicidade, trágicamente malogrado, que encontro teria ele, então, com Aquêlê que não tinha encontrado? Para outras viagens em volta do mundo planetário, a espôsa, os filhos e os amigos do cosmonauta faziam preces, enquanto a cápsula girava. A façanha não foi, por isto, diminuída; iluminou-se com um reflexo do alto;

- 3.º) o progresso técnico está a serviço do bem comum da humanidade. Não é preciso separar, nas primeiras páginas da Bíblia,

as ordens divinas: a de crescer e multiplicar e a de dominar a terra. Elas estão prêsas e só se realizam quando estreitamente unidas. Uma grande responsabilidade têm atualmente todos os cristãos do universo, e com eles todos os simples honestos habitantes do globo, de fazer triunfar alguns valores fundamentais da civilização universal de amanhã; quero dizer, de um lado, que não se deve trair as leis humanas e divinas do nascimento e da vida, e de outro, que é preciso dar aos viventes pão, saúde, paz, justiça e um pouco de felicidade. O progresso técnico será colocado então na encruzilhada dos caminhos. A maior das ilusões o deteriora: pretender trabalhar pelo bem da humanidade tornando-se auxiliar de forças destrutivas quando deveria estar a serviço de forças criadoras e construtivas.

Mas, se ficamos fiéis ao plano de Deus, temos o dever de melhor organizarmos tecnicamente o mundo para que o bem comum de todos os homens seja melhor garantido. Não o êxito parcial de alguns e de uma parcela do universo, mas sim de todos os homens. Porque todos são homens, todos são nossos irmãos, todos são filhos de Deus. A própria semelhança divina, inscrita em todos, faz a dignidade de suas pessoas e o preço de suas almas. É difícil; requer muito trabalho, mas a tarefa justifica a fadiga;

- 4.º) uma vez que todos êstes homens devem ser salvos, a Igreja espera ser ajudada pelos progressos técnicos para a salvação do mundo, para o crescimento, expansão, grandeza e beleza do reino de Deus. A graça redentora está acima de todos êsses progressos e pode dispensá-los, é evidente. Mas para se fazer tudo a todos, é preciso tomar a humanidade nas condições em que ela se encontra. Para levar o Evangelho ao mundo e para que o mundo venha de todo o horizonte geográfico e social para a Igreja, é preciso fazer dos caminhos dos homens os caminhos de Deus. Os apóstolos do Cristo, a mensagem do Cristo, as palavras do Cristo precisam da imprensa, da eletricidade, e dos meios audio-visuais. A caridade de Deus não poderia se realizar plenamente sem ser a irmã fiel das invenções beneficentes da piedade e da fraternidade humanas. É normal que a lepra do pecado desapareça ao mesmo tempo que a do corpo. É normal que se aprendendo a ler, leia-se o Evangelho. É normal que as asas das ondas sejam mensagens do Espírito Santo. O perigo é grande de confundir o visível com o invisível, a graça com as instalações práticas; dado que Deus quis ter necessidade dos homens, os homens têm

o dever de nada negligenciar daquilo que pode servir normal e sãbiamente a obra da salvação do mundo. Só, Cristo, misteriosamente presente, converte e salva. Mas todo o universo, em última análise, foi feito para os "eleitos"; a cidade de Deus não pode se confundir com a cidade dos homens, mas é para esta Cidade de Deus, entretanto, que tudo trabalha. A técnica não foi criada para salvar a Igreja; mas, talvez porque a Igreja soube abençoar, guiar e até utilizar diretamente a técnica que esta mesma Igreja, batizando-a sem anexá-la, salvará a técnica. O próximo Concílio, no ápice, e a mais humilde ou mais distante das Missões estão aptos a nos dar disto a prova.

Digamos, concluindo esta primeira parte de nossa exposição, que tudo se resume nesta simples afirmação: a técnica e os progressos técnicos não são um fim em si mesmos. Estão a serviço de um ideal que os sobrepuja, que os julga e que os regulamenta. São um instrumento nas mãos das vontades humanas, e, entre estas mãos de seres inteligentes, livres e responsáveis, devem tornar-se meios para o bem comum da humanidade. Como a ciência de que dependem, como a força que os põe em ação, como a organização de que são o efeito e a causa, não podem ser julgados satisfatoriamente antes que tenham feito a prova de seus benefícios. Valores, certamente, mas relativos e subordinados... Seu valor não é absoluto, mas vem do valor de sua utilização. E eis que Deus, suas vontades e seus sonhos se acham sobre a estrada destes imensos esforços. Deus os ultrapassa e o domina; um julgamento moral, um discernimento de finalidades e uma hierarquia de valores nos são inevitavelmente propostos. Não fuja-mos a este exame e a este trabalho de clarividência cristã.

SEGUNDA PARTE: Da digna utilização dos progressos técnicos. O plano dos atos, dos gestos e das práticas.

Para que servem os progressos técnicos? Eis a grande interrogação. E o mais importante é saber se existe nisto um plano de Deus que se deva conhecer, amar, ajudar e respeitar, ou se tudo se resume em uma preocupação de eficácia de que o homem é absolutamente juiz e mestre.

Todos os progressos técnicos, quer se trate da mais modesta ferramenta ou da mais complicada máquina, são instrumentos colocados pela Providência entre as mãos dos homens, esplêndido e perigoso presente.

Um instrumento! Falta-nos o tempo para esboçar, ainda que

sumariamente, uma modesta filosofia da causa instrumental. Digamos somente que o homem precisa de instrumentos e que é necessário aos instrumentos, **homens**. Quer se trate de artista, do operário, do técnico ou do sábio, para transformar a matéria e orientar as forças naturais viventes ou não viventes, é necessário um objeto adaptado e bem manejado a serviço de um saber e de uma liberdade. A concepção e a invenção ficam mortas ou apenas projetadas quando não houver o instrumento insubstituível e necessário. O gênio, a habilidade, a perícia, a idéia criadora e vontade transformadora passam através do instrumento, e de tudo fazem uma associação com a inteligência e a liberdade, e realizam, graças a ele, uma obra-prima, uma descoberta, um produto original que o ultrapassa infinitamente.

Para um julgamento de valor absoluto, seria preciso estudar cada técnica, considerar quem a aplica e com que espírito, e ver a que, a quem e por que é ela aplicada. Estudo atraente mas muito longo e minucioso.

Não nos sendo possível empreendê-lo, diremos somente que, nesta grande aventura de progressos técnicos, há sempre ou quase sempre, nas duas extremidades da cadeia, a parte humana: os homens que inventam e que aplicam; os homens que são ou deveriam ser beneficiados com as invenções e com suas aplicações.

Mas o trajeto percorrido pela eficácia e que vai do homem ao homem, reveste, de modo geral, duas formas diferentes. As vezes a técnica modificou, aprisionou ou orientou forças puramente físicas ou químicas, ou energias vegetais e animais, resultando objetos manufaturados, aparelhos domésticos ou industriais, máquinas, brinquedos, roupas e alimentos. E o homem compra nas lojas, nos bazares, nos armazéns, todos esses inventos para o bem estar pessoal ou coletivo. Outras vezes, e isto é mais belo e mais grave, o trajeto não se faz mais do homem ao objeto trabalhado pelo homem e para o homem; vai do homem ao homem. Os valores da civilização e da moral vão se encontrar mais diretamente empenhados. E a profissão torna-se mais elevada, mas também mais carregada de responsabilidades. É o caso de todas as técnicas de saúde, das técnicas de educação individual ou coletiva, das técnicas psicológicas ou sociais. Aplica-se o progresso — ou o que se chama por este nome — ao corpo e ao espírito, e mais freqüentemente aos dois estreitamente unidos; aplica-se o progresso a este ser inteligente e livre que se chama homem. As perspectivas ampliaram-se e transformaram-se, porque Deus, sendo o senhor do universo, o quis para o homem e ele é acima de tudo o senhor da vida dos corpos e da vida das almas. Então, no horizonte de suas pesquisas e de suas experiências,

os investigadores e os tecnocratas vêem, na luz tornada mais brilhante e mais exigente, e barrando o caminho da conquista pura e simples, os altos valores do bem e do mal, do justo e do injusto, do lícito e do ilícito, valores êsses tão fáceis e tão embaraçosos todavia de serem transpostos. Deus que era esquecido no trabalho apaixonado, corajoso e embriagador no domínio por êle entregue a seus filhos, Deus voltou. Deus é grande. Mas Deus incomoda quando se é orgulhoso e não se sabe amar abnegadamente.

Fazer aplicações, ao menos em grandes linhas, é fácil; casos difíceis podem nascer às vêzes de novas invenções.

Tôda técnica aplicada ao homem e que mata ou modifica gravemente a vida nascente, em desenvolvimento ou a que se extingue, torna-se ilícita. E tôda técnica que desagrega sua psicologia, viola sua liberdade e espezinha sua personalidade é uma falta grave diante de Deus e da humanidade. Poderia acontecer, porém raramente, ser um produto químico ou bioquímico intrinsecamente mau porque tôdas as suas aplicações são perniciosas. Mas pode acontecer, e não raro, que a utilização excessiva de um produto ou de uma técnica perigosos ou indiferentes, obriguem a moral a protestar e a consciência a interrogar-se e a inclinar-se diante do dever. Mas ciência permanecerá intacta em seu domínio frio e desumano. Mas a ciência, na prática, confunde-se com o homem que é o sábio; a ciência aplicada alcança o homem que é o paciente. "Ciência sem consciência é a ruína da alma". Ruína da alma do que age, pratica o ato e faz o gesto; muitas vêzes também, ruína da alma do que sofre e suporta o ato ou o gesto, cuja beleza torna-se duvidosa e a caridade enganadora.

Se existem técnicas nocivas e ilícitas, a maior parte das descobertas e aplicações da técnica são, em si mesmas, normais e indiferentes. São, portanto legítimas. Mas antes de proclamá-las sadias e benfazejas é preciso julgar para que serão empregadas, o que é a aplicação da lei muito conhecida dos moralistas e espiritualistas sobre o bom uso das criaturas. Aperfeiçoem-se as geladeiras e os guarda-comidas isto não significa que êles servirão para a sobriedade e a caridade, ou para a gulodice e o egoísmo. O avião de hoje transporta os viajantes para o pecado ou para o serviço, como outrora a carruagem. O telefone transmite as palavras que consolam ou que aviltam como o cochicho, velho como o mundo.

O progresso e a civilização não são apenas estados de fato, são também estados de espírito e estados de alma; de práticas aparentemente semelhantes se eleva um canto de ideal, em certos casos, e, em outros, não se ergue nem um convite para o alto.

Técnicas sanitárias, médicas e sociais podem ser enobrecidas e

espiritualizadas, ou, ao contrário, honesta mas vilmente consagradas unicamente ao materialismo. E o materialismo puro e claro, estudado ou elegante, é sempre materialismo. Assim também, as mesmas técnicas podem gerar felicidade individual e bem estar coletivo autêntico ou desenvolver em todos, agentes conscienciosos ou beneficiários letárgicos da grande máquina sanitária e social, a indiferença serena, o egoísmo ou a auto-suficiência das pessoas e os individualismos de grupos fechados sobre si mesmos e sobre seu destino inacabado.

Mais o progresso técnico se afirma, mais deve se afirmar o sentido do humano.

Mais se desenvolve a técnica, mais se torna necessário colocar acima dela o espiritual e a caridade. Um cristão deve acrescentar: e muito de sobrenatural, porque o cristão tem o dever de levar todas as técnicas válidas até a sua completa finalidade. Se o destino do homem termina no divino e desemboca na eternidade, é ser simples e plenamente humano não barrar ao homem, principalmente se ele está sofrendo e próximo da morte, o seu mais normal e mais esplêndido fim. Colocai flores e um raio de sol sobre o leito do agonizante, mas deixai o crucifixo entre suas mãos e o perdão de Cristo em sua alma. Sua dignidade humana encontrará a recompensa neste respeito total de sua dignidade de filho de Deus.

**TERCEIRA PARTE: Da digna utilização dos progressos técnicos;
o plano do estado de espírito e do estado de alma.**

O problema dos progressos técnicos aparece pois, na maioria dos casos, como um problema de sua reta e digna utilização. Mas o homem, que tem entre as mãos esse instrumento de organização do mundo, embora tenha uma inteligência muito comum e cultura muito sumária, é um ser que sente, que deseja, que julga, que pensa, que discerne e que quer. A utilização das técnicas não é apenas um processo de atos, de gestos e de atitudes, mas torna-se quase sempre um processo de espírito e de intenções.

Se estamos esquecidos desta grande realidade humana, o célebre discurso de Pio XII, a rádio-mensagem de Natal de 1953, não-la faria lembrar. Nessa exposição, o Soberano Pontífice, com sua grandeza e nobreza de vistas costumeiras, quis lembrar ao mundo que a "obra de paz começa na plenitude da verdade". E fez então à civilização técnica que se inaugura a nossos olhos a aplicação dessa alta afirmação. Não receia cantar primeiramente os benefícios do progresso técnico que, diz ele "vem de Deus e pode e deve, portanto,

conduzir a Deus". Denuncia em seguida os desvios e corrupções possíveis, e descreve o processo do "espírito técnico" tal qual se manifesta no nosso mundo moderno. Recentemente, dando o resumo das grandes orientações do Concílio, o Rvmo. Pe. Ciappi, teólogo oficial do Secretariado do Estado, afirma claramente: "o triunfo da fé católica não será sinônimo de obscurantismo, nem para a sã filosofia, nem para as ciências, nem para as artes, nem para a técnica". Mas o distinto teólogo diz também que se deve esperar que o Concílio expresse uma profissão de fé solene, face os dois erros predominantes de nossos tempos: o cientismo e o tecnicismo.

Isto significa, mais uma vez, que a ciência pode se corromper em cientismo e a técnica se perverter em tecnicismo. Existe pois, uma mentalidade original e um estado de alma do técnico cristão; nós todos temos o dever de possuí-los e herdá-los, e vós, especialmente no domínio das técnicas sanitárias e médico-sociais, tendes o dever de desempenhar perfeitamente vossas belas tarefas humanas, preservando-vos das contaminações do falso espírito técnico.

A luz dos ensinamentos da Igreja, deve-se assinalar quatro principais perigos, ainda quando as técnicas são sadias e honestamente empregadas:

- 1) é, à princípio, a tendência à auto-suficiência e ao orgulho. O progresso técnico torna-se teórica e praticamente o valor superior e o único verdadeiramente digno de consideração e de interesse. O valor vence tão bem, alarga-se tanto, descortina horizontes e possibilidades tão vastas que, tudo o mais se apaga ou, o lugar para tudo mais torna-se limitado, secundário e subalterno. Para os outros valores humanos encontramos-nos diante de uma ameaça crescente de rejeição e de asfixia. O valor maior é o fato de se tirar o maior proveito das forças e dos elementos da natureza; vê-se, no desdobramento dos métodos técnicos de produção mecânica, a mais digna atividade para o homem e a "perfeição da cultura e da felicidade terrestre". Como existe avanço, esforço e abertura cada vez maior, a necessidade do ser humano de caminhar para frente e mesmo para o infinito pode ser confiscada e rebaixada pelo espírito técnico e eficiente.

Torna-se então mais urgente a necessidade de salvaguardar o sentido do humano, o gosto da cultura e da arte, a valorização do coração e dos seus sentimentos, o culto intransigente dos valores morais e, acima de tudo, o amor do estado de graça e o desejo de contemplar e de rezar.

- 2) O segundo perigo do falso espírito técnico é a “materialização” do homem; tende a limitar o olhar do homem apenas à matéria. Se, se tratasse da matéria grosseira e pesada, seria o velho problema bem conhecido de todas as gerações humanas. Trata-se da descoberta das forças cósmicas pelas forças humanas; trata-se porém, de uma matéria disciplinada e conquistada, trata-se do recuo do infinitamente pequeno e do infinitamente grande, diante dos inventos da ciência aplicada; trata-se do ilimitado em movimento incessante. É grande, é vasto, é sem fronteiras; entretanto, é sempre a matéria, duplamente sedutora porque se encontra tão bem ao nosso alcance, ao nível de nossa preguiça espiritual, e é tão exaltante e excitante. “Panorama alucinante...” mas cristãos ou filhos dos homens, onde está a alma, e onde estão as almas? onde está o espírito marcado pelo sinal do infinito divino? e onde está o Espírito Santo cujas asas batiam sobre a imensidade das águas na aurora do mundo e que presidia a Encarnação e o Pentecostes? O nascimento total e o renascimento total do universo e da humanidade não mudaram, entretanto; certamente, só nós, cristãos, podemos ser os seus conservadores e impedir que se mudem e se tornem, para a idade moderna, mitos esquecidos ou ultrapassados.
- 3) O terceiro perigo é ver o espírito técnico erguer-se em um mito novo e gerar uma pseudo-religião. O naturalismo marxista pretende ser ao mesmo tempo um ateísmo e uma fé; negação da alma e de Deus, e um entusiasmo ainda maior por causa mesmo dessa liberação, um reino unificado pelo “homo faber”; uma nova cidade terrestre se inaugura onde todos os homens libertados de todas alienações moral e espiritual tornar-se-ão felizes por todos os progressos técnicos distribuídos a todos. Sob qualquer medida e sob vestimentas intelectuais por vezes muito diferentes, todos os povos, todas as profissões, todas as categorias sociais do mundo moderno são atingidos por esse sonho de felicidade, criado inteiramente pelo homem e para o homem.

Vigiem todos porque o espírito técnico não é em si mesmo favorável ao invisível e ao sobrenatural. Ele nos torna facilmente cegos para as verdades religiosas e pouco aprecia os bens sobrenaturais. O esforço que se deveria fazer é um esforço de aprofundamento, de penetração no íntimo da alma, no mistério de Deus e nessa religião que quer e realiza o encontro da alma com Deus. Ora, o espírito técnico é espírito de superfície e a universalidade que ele quer é a da superficialidade científica e não a dos abismos do espiritual. O espírito técnico que di-

funde, aplica e, até um certo ponto, espiritualiza a "quantidade", encontra-se na presença da extraordinária variedade e da fluidez espiritual das "qualidades", desprezível e confuso. O que se chamava ontem elite da inteligência e da alma tornar-se-á para êle o saldo dos "originais" que se admira de longe ou de que se sorri de passagem. Pois bem; permaneci esta elite ou êste grupo de originais sem deixardes de amar vosso ofício e vossa missão.

Pio XII pedia aos cristãos para não se deixarem dominar pelo espírito técnico a ponto de não poderem mais "achar, senão com esforço, a calma, a serenidade e o recolhimento exigidos para se poder reconhecer o caminho que conduz ao Filho de Deus feito homem".

Lêde novamente as belas páginas cheias do Mistério da Incarnação e da graça do Natal, onde êle nos lembra que, pela união da natureza humana com o Verbo, tôdas as dimensões do Cristo e de sua caridade, cantadas por São Paulo, invadiram e transfiguraram um universo que só a inteligência compreensiva e o amor do cristão permitem compreender e salvar, enquanto o falso espírito técnico fica prisioneiro, apesar do seu sonho grandioso de conquista ilimitada, num só plano, em uma única dimensão, conquistador satisfeito e embriagado com seu império mas, na realidade, conquistador conquistado para sempre, por sua própria conquista.

- 4) Apressemos-nos em assinalar um quarto perigo do falso espírito técnico: promete a felicidade aos Homens e não lha dá. A concepção técnica da vida repercute sobre cada pessoa humana, de um lado, e sobre tôdas as relações humanas, de tôdas as categorias, para todos os homens reunidos em grupos e em sociedades.

O progresso técnico pretende tornar-se a receita infalível da felicidade pessoal e da felicidade coletiva. Afastar os sofrimentos, deixando o próprio sofrimento mais doloroso, mais escandaloso e mais inexplicável pelo esquecimento da alma, da eternidade, do pecado, da redenção, é um sonho exagerado e utópico, reprodução de uma trágica hipocrisia! Automatizar, despersonalizar, triturar os homens em nome dos grandes valores ideais de justiça e de fraternidade, é fazer de uma herança fundamentalmente cristã, uma caricatura que expõe a deixar embrutecidos os fracos de corpo e de coração e insatisfeitos os melhores dotados, no meio de um inegável bem-estar e de um conforto em contínuo crescimento. Retirar toda pena, aliviar tôdas as misérias, desenvolver a produção, melhorar a sorte de todos

os homens; certamente nós o desejamos e de todo o coração. Sobre este assunto ouçamos a voz grave, angustiada e serena de Pio XII e guardemos, por exemplo o que disse sobre o destino da família: "Em vez de ser obra do amor e refúgio das almas, ela se torna, conforme as circunstâncias, um reservatório anônimo de mão de obra para a produção e consumo de produtos materiais".

Atendendo seu apêlo, guardemos no meio das evoluções técnicas necessárias, uma vigilância incansável. Porque, diz o Santo Padre, "onde a técnica dominasse de uma maneira autônoma, a sociedade humana se transformaria em uma multidão incolor, em algo impessoal e esquemático, contrário, por conseguinte à vontade manifesta da natureza e de seu Criador".

Não, a felicidade humana não está na "destronização de Deus" e no esquecimento das almas, mas no termo de uma caridade que abraça Deus, todo Ele e todo o homem e que nos leva a amar e a servir todos os homens no respeito do seu inteiro destino espiritual e divino.

QUARTA PARTE: De vosso papel cristão coletivo e internacional

Claramente compreendestes a nossa última resposta ao grande problema que nos preocupa. A resposta a dar é clara:

Não, aos progressos técnicos, se, ao termo de sua utilização, o homem dêle sai materialmente mais feliz porém aviltado espiritualmente e fechado aos valores sobrenaturais.

Sim, aos progressos técnicos, se, pelo bom uso dêste instrumento de civilização, magnífico e perigoso, o homem dêle sai mais fiel a seu destino total de criatura de Deus, de filho de Deus, de remido e mais apto a realizar êste destino.

Em vez de, terminando minha conferência, demorar-me nestas elevadas verdades que são, estou certo, vosso ideal e patrimônio, eu quero insistir sobre a incumbência urgente e insubstituível de uma elite cristã internacional nestes domínios, pois é um Congresso mundial de CICIAMS que nos reúne.

Quando eu era jovem seminarista, tive como Superior do Seminário Maior e professor de moral, aquele que seria o Arcebispo de Paris, Cardeal Verdier. Muitas vezes ouvimos a frase tornada célebre e que não se gastou, apesar de citada centenas de vezes: "Isto é um bem? Isto é um mal? É um fato!"

O crescimento e a grandeza dos progressos técnicos é um fenômeno mundial, um fenômeno social, universal, irreversível, exceto na hipótese de uma catástrofe fazendo saltar no ar nosso globo;

mesmo então, os progressos técnicos renasceriam dos restos onde os sobreviventes do cataclisma voltariam a trabalhar. É um componente inevitável da civilização humana de amanhã.

Prestai um pouco de atenção, eu vos peço, às últimas observações cujo enunciado sumário porá termo à nossa conversa.

1.º) Os progressos técnicos estão em vias de criar acima de todas as fronteiras e em todos os continentes, uma espécie de linguagem nova, uma maneira de pensar e uma maneira de sentir de caráter universal. Não falo das semelhanças exteriores fáceis de serem patenteadas; a conquista crescente, no mundo inteiro, desta parte imponente da humanidade que é o sexo masculino pela muito pouco estética calça, ou o reino universal das lâminas Gillette ou da Coca-Cola. Penso nos domínios dos transportes terrestres, marítimos, aéreos, no telefone e no rádio, nas fórmulas de física ou de química, nas unidades de medida ou de pesquisas, nos remédios e nas terapêuticas, nas regras de esporte ou no modo dos lazeres etc., etc.... É uma série de termos, de gestos, de comportamentos que os progressos técnicos impõem a todas as populações da terra logo que elas fazem esforços de desenvolvimento ou de civilização material. De tudo isto resulta um modo de pensar e de sentir, bastante novos; as gerações nascentes sentem-se à vontade nesta atmosfera que respiram desde a infância. Disto resulta uma maneira muito curta, existencial e concreta de filosofar sobre as coisas e as pessoas. E os problemas sem parar, renascentes das relações de cultura fundamental e dos costumes, e, principalmente, as relações da ciência e da fé ficam, nesse ponto de vista, seriamente transformadas. Este fenômeno social parece definitivo e irreversível. Uma espécie de consciência coletiva e mundial de um gênero novo está prestes a nascer.

2.º) De outra parte, entretanto, a escalada para a independência política de numerosas populações, a crise de crescimento e de originalidade que disto resulta, o desejo feliz, às vezes pueril e barulhento de afirmar suas diferenças é também um sinal dos tempos modernos. Mas quase em toda a parte essas diversidades não se tornam sólidas e não encontram duração senão utilizando técnicas idênticas, meios de progresso do mesmo aspecto. E as divisões nacionalistas ou culturais se tornam mais ásperas servindo-se dos mesmos gestos fundamentais e dobrando-se a necessidades universais. As fisionomias raciais

mais acentuadas participam tôdas de um fundo comum, e uma mentalidade técnica comum une, muitas vêzes, apesar dêles, todos os povos.

- 3.º) Esta mentalidade técnica comum e universal não pode se bastar a si mesma como um valor independente e absoluto. É um mundo humano e social a conquistar e a anexar. Quem fará a conquista? Os grandes sonhos materialistas marxistas da unidade dos homens que nos vem do Este, podem encontrar nesse terreno uma presa fácil, e os que os formam e os desenvolvem, disto estão bem conscientes. Face às concepções universalistas que lhes opõe o Ocidente, como se diz, não escapam à atmosfera positivista, cientista, pragmatista e naturalista. E então não existiria uma concepção universal do mundo que pudesse entrar em cena, nesse grande combate cuja vitória é essencial para o futuro da humanidade?
- 4.º) É então, com efeito, que o Cristianismo entra em jôgo e que a missão dos cristãos torna-se evidente. O Cristianismo guarda dois grandes privilégios: o de ser um poderoso criador de unidade no mais profundo respeito das diversidades e das originalidades; o de ser um criador de novidades sólidas porque êle as faz sair dos valores permanentes e eternos. O que nos é proposto é o esforço de abertura e de compreensão, o esforço da imaginação criadora cristã que permita salvar os valores técnicos universais de amanhã, controlando-os, elevando-os, moralizando-os e batizando-os. Os cristãos devem procurar juntos e em primeiro lugar o reino de Deus e sua justiça. O Cristo é salvador de todos os homens, de tôdas as raças e de todos os tempos. Católicos, mais do que nunca, quer dizer universal, e a hora do catolicismo nunca soou com tanta urgência. Só Deus e sua Igreja retêm os últimos segredos da unidade profunda da humanidade. E, muito normalmente, se os cristãos desempenham, cada um em seu lugar, mas estreitamente unidos, suas funções providenciais, o grande "acrêscimo" da civilização de amanhã pode ser garantido ao mundo. E ainda que o cristianismo permaneça, infelizmente uma minoria no universo, êle tem bastante segurança interna, coesão moral, tenacidade verdadeira e esperanças estáveis, para fornecer a seus filhos o meio de ser, não sômente os conservadores de um ideal

ameaçado, mas também, os "federadores" das boas vontades esparsas no mundo inteiro e que não renunciaram aos sãos valores naturais de moralidade, de justiça e de fraternidade. Nôvo aspecto da parábola do fermento na massa. A influência difusa dos valores cristãos pode ainda, amanhã, ser imensa, mas para que o mundo possa ser protegido da corrupção que o ameaça é preciso que o sal não se torne insípido.

- 5.º) Venho pois, a vós, queridas enfermeiras e assistentes médico-sociais, nesta hora e vos uno, tôdas juntas, tôdas novamente grupadas a todos aquêles e tôdas aquelas que no mundo que se faz, trabalham com ideal cristão ou simplesmente honesto e moral para a saúde, a higiene, o bem-estar, o equilíbrio dos homens, das famílias e das sociedades. Penso que de vossa estreita união entre vós e com tudo o que é bom e generoso em tôrno de vós, pode nascer uma grande esperança.

O certo é que o dever está diante de vós, urgente e claro. Salvar as técnicas sanitárias e sociais, guardando-as humanas; salvar essas técnicas guardando-as benéficas; salvá-las fazendo-as servas do espiritual que é, em última análise, a nobreza e a felicidade do homem; salvá-las, sem desageitadas confusões mas, sem separações desastrosas, fazendo delas as auxiliares do Reinado de Deus. A civilização técnica vos esmagará sob seu próprio triunfo, se vós não a entregardes nas mãos de Deus.

Vale a pena nos encontrarmos em um Congresso Mundial (1) para repetir estas esperanças e estas responsabilidades, mas com a condição de tornar a partir, depois dêste grande encontro, com o espírito mais lúcido, um coração mais aberto aos esforços de todos e uma vontade mais tenazmente fiel de não trair sua missão. O mundo sofre; êle tem necessidade de vossa competência e de vossa caridade. O mundo cresce; êle tem necessidade de vossa proteção paciente, doce e forte. Pedi a Deus que guarde para vossas generosidades os mais largos horizontes e as mais íntimas fidelidades da alma. Coragem! Recolhendo tudo que deriva do esforço dos homens e tudo o que vem das revelações e fôrças divinas, trata-se agora de espalhar, por tôda a parte, a Luz a serviço do AMOR.

(1) Sétimo Congresso Mundial do CICIAMS — Buenos Ayres, 2 a 7-9-62.



MARINA DE ANDRADE
RESENDE

Curriculum Vitae *

I — IDENTIFICAÇÃO

Filiação: Antônio Resende e Alayde Andrade Resende

Local de nascimento:
Entre Rios, Minas Gerais

II — CURSOS, CERTIFICADOS, DIPLOMAS E GRAUS

1. Primário: Grupo Escolar Barão do Rio Branco, Belo Horizonte, MG, de 1925 a 1928
2. Secundário:
 - a) Normal — Colégio Sacré-Coeur de Marie, Belo Horizonte, MG. De março de 1929 a dezembro de 1933. Diploma de Professor Primário
 - b) Ginásial — Colégio Nossa Senhora de Sion, Petrópolis, RJ. De março de 1934 a dezembro de 1936. Diploma do Colégio
Colégio D. Silvério, Sete-Lagoas, MG, onde prestou exames no mês de janeiro dos anos de 1935, 1936 e 1937 obtendo certificado de 5.ª série ginásial, de acordo com o artigo 100 do Decreto n.º 21.241 de 4 de abril de 1932, combinado com o art. 1.º da Lei n.º 14 de 29 de janeiro de 1935.
3. Superior: Providence Hospital School of Nursing, Catholic University of America, Washington, D.C., U.S.A. De setembro de 1945 a dezembro de 1948. Diploma de Enfer-

(*) Publicado antes das ex-presidentes Zaira Cintra Vidal e Waleska Paixão por não terem enviado seus currículos.

meira, registrado em Washington, D.C., após exame prestado perante o "Nurses Examining Board of the District of Columbia". Diploma revalidado na Escola de Enfermeiras Ana Neri, da Universidade do Brasil, Rio de Janeiro, D.F. e registrado sob o n.º 3 689, livro EF-6, fls. 15, processo 90.821/55, aos 28-2-1956, na DES do Ministério de Educação e Cultura e às fls. 168 livro II do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, Ministério da Saúde. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. De março de 1952 a dezembro de 1954. Grau de Bacharel em Ciências Sociais. Diploma registrado sob o n.º 16.340, livro F-18, fls. 40, processo 106.003/56, aos 10-12-57, na DES do Ministério da Educação e Cultura.

Teacher's College, Universidade de Columbia, New York N.Y., U.S.A. De setembro de 1955 a junho de 1956. Grau de Mestre em Administração de Ensino.

4. Outros: Cruz Vermelha Brasileira, Filial de Minas Gerais, Belo Horizonte. 1942. Carteira n.º 5 de Voluntária Socorrista e certificado.
Alliance Française. Paris, França. De setembro de 1949 a junho de 1950. Diploma de Professor de Língua Francesa. Universidade de Paris. Sorbone, Paris, França. De setembro de 1949 a junho de 1950. Especialização em Psicologia Patológica.
Centro Nacional de Realismo Social, Rio de Janeiro, GB, da Universidade Internacional de Estudos Sociais Pro-Deo de Roma. De 17 de setembro de 1962 a 29 de novembro do mesmo ano. Diploma.

III — BÓLSAS DE ESTUDO

1. Para Cursos:
 - a) Da Fundação Kellogg: de novembro de 1945 a dezembro de 1948, para o curso de enfermagem e de setembro de 1955 e junho de 1956, para o curso de administração.
 - b) Da Embaixada Francesa, Departamento Cultural: de 1.º de outubro de 1949 a junho de 1950, para o curso na Sorbone.

2. Para Viagens de Observação:

- a) Da Fundação Kellogg: em julho de 1956, (continuação do anterior), para observação de escolas e serviços de enfermagem em Washington, D.C. e Baltimore.
- b) Da OPAS/OMS: em julho de 1958, para participar do Seminário Internacional sobre Levantamentos de Enfermagem, Salvador, BA; e de abril a junho de 1962, para observação de escolas e de serviços de enfermagem nos Estados Unidos, Costa Rica, Colômbia e Peru.

IV — EMPREGOS E CARGOS

Escrivão na Procuradoria Geral do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, de junho de 1938 a maio de 1939.

Escrivão no IAPI, Delegacia Regional de Minas Gerais, Belo Horizonte (por concurso), admitida aos 20 de maio de 1940, promovida a 1.º de julho de 1942 e 11 de agosto de 1944.

Oficial de Administração, também por concurso, no IAPI, Belo Horizonte.

Chefe de Serviço, por substituição, de 1.º a 18 de setembro de 1943 e de 15 a 31 de março de 1944.

Chefe da Seção de Benefícios, de 11 de fevereiro de 1944 a 14 de junho de 1945, quando foi dispensada em virtude de pedido de licença.

Diretora dos Cursos de Educadoras Sanitárias da Secretaria de Saúde e Assistência do Estado de Minas Gerais, de março a setembro de 1949.

Professora de Enfermagem Psiquiátrica, na Escola de Enfermagem Carlos Chagas, Belo Horizonte, MG. De abril de 1951 a dezembro de 1954.

Chefe da Seção de Cooperação da Divisão de Enfermagem do SESP, Rio de Janeiro, DF. De janeiro de 1955 a julho de 1956.

Diretora da Divisão de Enfermagem do SESP — Rio de Janeiro, DF. De agosto de 1956 a dezembro de 1959 quando foi extinta a Divisão.

Assistente Técnico para assuntos de enfermagem — Fundação SESP — Rio de Janeiro, GB — de janeiro de 1960 até a presente data.

V — ATIVIDADES TÉCNICAS

Membro da Comissão de Peritos em Enfermagem da Organização Mundial de Saúde. Quinquênio 1960/1965.

Coordenadora do Projeto Brasil 63, cooperação do FISI, OPAS-OMS e Governo Brasileiro para ajuda às Escolas e aos Cursos de Auxiliar de Enfermagem do Norte e Nordeste, 1963.

Verificação de Escola para efeito de:

1. autorização de funcionamento:

Escola de Auxiliar de Enfermagem Deputado Jayme Gomes, São Sebastião do Passaio, MG, portaria n.º 137 de 10-11-1959 da DES, Ministério da Educação e Cultura. Procedida a verificação aos 5 e 6 de abril de 1960. Relatório ao MEC aos 3-5-1960.

2. reconhecimento:

Escola de Enfermagem Mater Ter Admirabilis, Londrina, PR, portaria n.º 10 de 19-1-1962 da DES, Ministério da Educação e Cultura. Procedida a verificação aos 20 e 21 de março de 1962. Relatório encaminhado ao MEC.

VI — PARTICIPAÇÃO EM ASSOCIAÇÕES PROFISSIONAIS E CULTURAIS

Associação Brasileira de Enfermagem: sócia desde 1949, pelas seções de Minas Gerais e da Guanabara, com os seguintes cargos:

1. Presidente da Seção de Minas Gerais, 1952/1953.
2. Presidente da Comissão de Registro do X Congresso Qua-

- drienal do Conselho Internacional de Enfermeiras. Quitandinha, Petrópolis, Rio de Janeiro — julho de 1953.
3. Presidente da Comissão Executiva do VIII Congresso Nacional de Enfermagem. Belo Horizonte, MG, julho de 1955.
 4. Segunda Secretária — outubro de 1956 a outubro de 1958.
 5. Presidente — de 18 de outubro de 1958 a 21 de julho de 1962.
 6. Editor da Revista Brasileira de Enfermagem, de setembro de 1957 até o presente.

Associação Brasileira de Hospitais: sócia.

Associação de Hospitais do Rio de Janeiro: sócia desde 25 de julho de 1961.

The National Geographic Society, Washington, D.C. — USA: membro desde janeiro de 1964.

VII — PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS, SEMINÁRIOS, JORNADAS E REUNIÕES

- 1947 — VIII Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiras. Atlantic City, New Jersey, USA, na qualidade de estudante de enfermagem.
- 1950 — Assembléia Geral da OMS — maio, Genebra, na qualidade de Observadora pelo Comité Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais.
- 1951 — V Congresso Nacional de Enfermagem, Rio de Janeiro, DF, de 11 de novembro a 18 do mesmo mês, na qualidade de enfermeira.
- 1952 — VI Congresso Nacional de Enfermagem, São Paulo, de 20 a 27 de julho, na qualidade de enfermeira.
X Congresso Brasileiro de Higiene, Belo Horizonte, MG, de 19 a 25 de outubro, na qualidade de enfermeira do SESP.
- 1953 — X Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiras, Quitandinha, Petrópolis, RJ, tendo sido presidente da Comissão de Registro.

- 1953 — III Congresso Regional de Enfermagem, organizado pela Repartição Sanitária Panamericana, de 20 a 24 de julho, Rio de Janeiro, DF.
- 1954 — Congresso de Sociologia em São Paulo, SP, na qualidade de estudante do Curso de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de Minas Gerais.
- 1955 — VIII Congresso Nacional de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, de 10 a 17 de julho, na qualidade de presidente da Comissão Executiva.
- 1956 — IX Congresso Brasileiro de Enfermagem, Pôrto Alegre, RS, de 14 a 21 de outubro, na qualidade de enfermeira.
- 1957 — VI Jornada Paulista de Administração Hospitalar, patrocinada pela Associação Paulista de Hospitais. Ribeirão Preto, SP, de 14 a 17 de agosto.
- X Congresso Brasileiro de Enfermagem, Niterói, RJ, de 20 a 25 de outubro, tendo apresentado trabalho em tema livre: "Significação da Vida Associativa em Enfermagem".
- 1958 — II Congresso Nacional de Hospitais, Belo Horizonte, MG, de 1.º a 6 de julho, na qualidade de representante da Associação Brasileira de Enfermagem, tendo apresentado trabalho: "Consideração sobre a Enfermagem Obstétrica".
- Seminário Internacional Didático sobre Levantamentos de Enfermagem, promovido pela OPS/OMS, Salvador, BA, de 6 a 16 de julho.
- 1.ª Conferência Mundial Católica de Saúde e 6.º Congresso Internacional do Comité Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais — CICIAMS, Bruxelas, Bélgica, de 27 de julho a 2 de agosto.
- 1959 — I Seminário Didático sobre Integração dos Aspectos Sociais e de Saúde no Currículo das Escolas de Enfermagem, Salvador, BA, de 1.º a 6 de fevereiro.

1.^a Jornada Médico-Cirúrgica de Santos, de 19 de agosto, tendo apresentado trabalho sobre "Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil".

XIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, São Paulo, SP, de 19 a 26 de julho, na qualidade de presidente da Associação que o promoveu.

V Congresso Regional de Enfermagem, Buenos Aires, Argentina, promovido pela OPS/OMS, na qualidade de delegada indicada pelo Ministério da Saúde.

I Congresso Interamericano de Matronas, Santiago, Chile, de 16 a 21 de novembro, na qualidade de observadora pela Associação Brasileira de Enfermagem.

1960 — XIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, de 16 a 24 de julho, na qualidade de presidente da Associação que o promoveu, tendo apresentado trabalho "Aceitação da Enfermagem como profissão".

1961 — II Congresso Latino Americano de Enfermagem, promovido pela Associação Brasileira de Enfermagem em colaboração com o Comité Internacional Católico de Enfermeiras e Assistentes Médico-Sociais, Rio de Janeiro, GB, de 16 a 23 de julho, na qualidade de presidente da Associação que o promoveu. Apresentou comunicação sobre a Associação Brasileira de Enfermagem.

1961 — X Assembléia da Associação Médica Mundial, Rio de Janeiro, GB, na qualidade de observadora pelo Conselho Internacional de Enfermeiras — ICN.

1962 — VI Congresso de Enfermeiras das Américas, cidade do Panamá, Rep. do Panamá, de 6 a 12 de maio, na qualidade de delegada da Associação Brasileira de Enfermagem e como representante do Ministério da Saúde, (portaria n.º 92 de 28-3-62, publicada no D.O. de 13 de abril de 1962); apresentou trabalho "Resumo do Estudo sobre Necessidades e Recursos de Enfermagem no Brasil"; foi eleita Vice-Presidente do Congresso.

XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem, Curitiba, PR, de 15 a 22 de julho, na qualidade de presidente da Associação que o promoveu.

1963 — Seminário de Diretoras e Professôras de Escolas e Cursos de Auxiliar de Enfermagem do Norte e Nordeste, patrocinado pelo FISI, OPAS/OMS e Governo Brasileiro, Fortaleza, CE, de 30 de junho a 13 de julho, na qualidade de coordenadora.

XV Congresso Brasileiro de Enfermagem, Fortaleza, CE, de 14 a 21 de julho, tendo participado da Mesa Redonda sobre a Lei de Diretrizes e Bases.

Reunião do Conselho Diretor do Conselho Internacional de Enfermeiras — ICN — Genebra, Suíça, de 5 a 9 de agosto, na qualidade de delegada da Associação Brasileira de Enfermagem.

VIII — TRABALHOS PUBLICADOS

Significação da Vida Associativa em Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem X (4): 375 — 394, dezembro, 1957.

Considerações sobre Enfermagem Obstétrica. Rev. Brasileira de Enfermagem XII (1): 50 — 57, março de 1959.

A finalidade do Ensino de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XII (2): 131 — 142, junho de 1959.

Vigésima Primeira Semana de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XIII (2): 165 — 171, junho de 1960.

Aceitação da Enfermagem como Profissão (em colaboração). Rev. Brasileira de Enfermagem XIII (3): 382 — 394, setembro de 1960.

Ensino de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XIV (2): 110 — 158, abril de 1961.

Associação Brasileira de Enfermagem. Filiação a Associações Internacionais. Rev. Brasileira de Enfermagem XIV (4): 385 — 389, agosto de 1961.

Calamidade Pública e Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XV (1): 20 — 24, fevereiro de 1962.

Histórico da Revista Brasileira de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XV (6): 496 — 515, dezembro de 1962.

Literatura Profissional e Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XVI (3): 133 — 140, junho de 1963.

Vida Cristã na Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XVII (1-2): 48 — 56, fevereiro e abril de 1964.

Literatura Profissional e Estudantes de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XVII (3-4): 128 — 134, junho e agosto de 1964.

Discursos da Presidente. Revista Brasileira de Enfermagem:

XII (3): 177 — 182, setembro de 1959

XIII (1): 46 — 49, março de 1960

XIII (3): 286 — 299, setembro de 1960

XIV (4): 290 — 293, agosto de 1961

XV (4): 242 — 244, agosto de 1962

Relatórios da Presidente, Rev. Brasileira de Enfermagem:

XII (3): 183 — 194, setembro de 1959

XIII (3): 407 — 420, setembro de 1960

XIV (4): 405 — 416, dezembro de 1961

XV (4): 372 — 375, agosto de 1962

Relatório do V Congresso Regional de Enfermagem. Rev. Brasileira de Enfermagem XII (4): 439 — 471, dezembro de 1959.

Relatório do VI Congresso de Enfermeiras para as Américas. Rev. Brasileira de Enfermagem XV (5): 424 — 426, outubro de 1962.

Relatório da Reunião do Conselho Diretor do ICN. Rev. Brasileira de Enfermagem XVI (6): 462 — 471, dezembro de 1963.

IX — ATIVIDADES CORRELACIONADAS COM PUBLICAÇÕES

Organizadora do livro "Enfermagem: Leis, Decretos e Portarias", publicado pela Fundação SESP, em 1.^a edição, 1958 e 2.^a edição, 1959.

Iniciadora do "Fundo de Impressão", da Associação Brasileira de Enfermagem, com sua publicação n.º 1 — "Princípios Básicos sobre Cuidados de Enfermagem", de Virginia Henderson, em tradução de Anyta Alvarenga, Rio de Janeiro, GB, 1962.

Organizadora do "Concurso Semana da Enfermagem", 1963 — 1964, com o objetivo de despertar nas estudantes dos cursos de graduação a responsabilidade para com a literatura profissional.

RESENHA HISTÓRICA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

*Cléa Alves de Figueiredo Fernandes **

A ESCOLA DE ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO, no corrente ano completa vinte anos de existência; conquanto computemos como sendo a data histórica de sua fundação o dia 9 de abril de 1944, (assinatura do Decreto n.º 1130 que a criou) vem sendo tradicionalmente celebrada como data comemorativa aquela que marca sua inauguração, em 18 de outubro de 1944.

É pois um grande aniversário sobretudo se lembrarmos que no Brasil uma instituição com tal fim, terá que possuir nos seus primórdios especial pujança e resistência para subsistir e até adquirir um certo ar de tradição.

MOTIVOS DA CRIAÇÃO DA ESCOLA

Foi criada pela necessidade de suprir pessoal habilitado aos serviços de saúde do Estado que durante a gestão do Interventor Sr. Amaral Peixoto tiveram grande incremento. Fundaram-se, nessa época, os Centros de Saúde, unidades sanitárias de grande eficiência e ampliou-se a rede hospitalar. Fôra possível o aumento do corpo médico nos quadros estaduais enquanto verificava-se a necessidade de enfermeiras. Havia uma carência destas profissionais por todo Brasil, tanto assim que para a inauguração do 1.º Centro de Saúde da capital fluminense, o Governo Federal cedeu um certo número de enfermeiras de alto padrão. Era necessário, entretanto, que o Estado possuísse um quadro próprio de enfermagem para poder realizar um trabalho eficiente e uniforme nos grandes centros demográficos de sua área territorial. Pois ficara patente que o vasto programa sanitário planejado para o Estado do Rio sofreria lacunas na sua execução desde o início e sempre, caso não houvesse uma grande solução. Assim surgiu a idéia de fundar-se uma Escola de Enfermagem de alto padrão no território Fluminense.

(*) Diploma de Bacharel em Ciências de Enfermagem pela Universidade Católica dos E.E.U.U. da América — Washington, D.C.
Professora Assistente de Psicologia Educacional da Faculdade de Filosofia da P.U. Católica do Rio de Janeiro.
Assessora Técnica de Enfermagem do Departamento de Assistência Médica do Instituto dos Bancários.
Assistente de Ensino (Professora de Psicologia) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

FUNDAÇÃO

Configurada a necessidade acima o então Secretário de Saúde, Dr. Adelmo de Mendonça, sob o estímulo direto do Sr. Interventor, iniciou consultas com diversas autoridades federais e estaduais para que juntamente fizessem da boa idéia grande realidade. Uma das personalidades da época muito interessada e animada sobre o assunto era D. Alzira Vargas do Amaral Peixoto, presidente da L.B.A. Inteligente e dinâmica, compreendeu que a iniciativa de criar-se uma Escola de Enfermagem naquela ocasião seria algo verdadeiramente consentâneo com o ideal de se equipar o Estado com recursos técnicos para a execução de programas de saúde e bem-estar coletivo.

Ficando o assunto do domínio público através da imprensa, houve sempre boa repercussão e receptividade à iniciativa. Em Campos, o projeto de fundação da Escola de Enfermagem Fluminense foi muito aplaudido, aparecendo diversas vozes reivindicando para aquela cidade a sede da mesma. Esta pretensão foi levada em conta e estudada in loco por comissão técnica cujo pronunciamento final era de que Niterói, na ocasião, oferecia maior possibilidade de êxito para sede de um curso de enfermagem.

Surgiu em princípios de 1944 e ficou estabelecida a Comissão de Administração da futura Escola sob a presidência do Dr. Adelmo de Mendonça, Diretor do Departamento de Saúde e participando outros: Dr. Marcolino Candéau, representante do Governo Estadual e intermediário com a Superintendência do SESP; Dr. Paulo César Pimentel, representante da Faculdade Fluminense de Medicina; Mrs. Gertrudes Hodgman, representante do SESP; (Serviço Especial de Saúde Pública); D. Elizete Oliveira Cabral, representante da ABED (Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas); D. Maria Izolina Pinheiro, representante da LBA (Legião Brasileira de Assistência). Esta Comissão, em seus diversos encontros, traçou os planos imediatos da futura Escola e elaborou o projeto de Decreto-lei que a criaria oficialmente. Fôra combinado que a assinatura do referido decreto seria no dia 19 de abril, em homenagem ao natalício do Presidente Getúlio Vargas; isto para aumentar o prestígio entre os contemporâneos, marcando de modo indelével a fundação da entidade. Na data prevista foi o decreto solenemente assinado, tomando o n.º 1 130. Como era de esperar nêle se apresentavam os princípios básicos estruturais da instituição Escolar. Entre outros assuntos, salientamos, por exemplo, ter ficado estabelecido que a direção administrativa financeira da Escola de Enfermagem seria exercida por uma Comissão Administrativa (CA) composta de sete membros: 3 natos, da LBA, SESP, ABED e 4 da livre escolha do Governo e que servi-

riam no período de 2 anos; que para a admissão à Escola era exigido o certificado de término do Curso Científico ou Clássico ou o diploma do Curso Normal reconhecido (1); que o curso seria de 3 anos em regime de internato; que a Escola ficava subordinada ao Governo e quando criada a Universidade do Estado do Rio de Janeiro esta subordinação, integrando-se a mesma à Universidade nos termos da legislação em vigor.

Logo após a publicação oficial do Decreto-lei n.º 1 130, a sua primeira Comissão de Administração trabalhou intensamente nos arranjos da instalação da sede e internato escolares. Para estes fins, a título provisório, o Serviço Nacional de Tuberculose concedera 2 pavimentos no Sanatório Azevedo Lima, em término de construção.

NOMEAÇÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

Ao cogitar-se de nomear uma Diretoria à altura dos encargos previstos, a Comissão de Administração solicitou à D. Lays Netto dos Reis, Diretora da Escola Ana Neri, sugestão de alguns nomes. Esta colaboração foi dada prontamente; enviada a lista dos nomes e submetida ao exame da Comissão de Administração, promoveu-se a votação de praxe, sendo o nome sufragado o de D. Aurora de Afonso Costa. A personalidade da enfermeira escolhida é digna não só de menção especial, mas também de incluir-se num estudo ilustrativo dos vultos de enfermeiras brasileiras, entre os mais dignos e dedicados à causa da enfermagem. Chamamos a atenção dos nossos eventuais leitores para o fato de que desde o dia da nomeação de D. Aurora de Afonso Costa, em 9/X/44, requisitada que foi pelo Governo Estadual ao Governo Federal, até o momento em que escrevemos estas linhas é a história da Escola, em boa parte, a própria vida desta inteligente mulher, aparentemente frágil e delicada mas, na realidade, possuidora de energias e resistência notáveis.

INAUGURAÇÃO

Após intensos preparativos para a instalação da Escola no Sanatório Azevedo Lima, feito o planejamento dos campos de estágios e desenvolvida uma propaganda elaborada sobre o curso, a Comissão de Administração da Escola com sua Diretoria inauguraram solenemente a nova entidade, do dia 18 de outubro de 1944. Foi este

(1) Estas condições foram mantidas por 2 anos (1947); mediante consultas prévias aos órgãos competentes, seguiu-se o exemplo da Escola Ana Neri, que apenas exigia o curso ginásial.

um dia de grande festa para o mundo da enfermagem das duas cidades vizinhas, Rio e Niterói, pois prestigiando o programa estabelecido compareceram muitos convidados ilustres, dentre eles: o Interventor Sr. Ernani do Amaral Peixoto e D. Alzira Vargas do Amaral Peixoto; Dr. Gustavo Capanema, Ministro da Educação e Cultura representando também o Presidente da República; Monsenhor J. de Barros Uchoa, representando o clero local; membros da Comissão de Administração e seus convidados, diversas personalidades médicas de Niterói e do Rio; inúmeras enfermeiras entre estas muitas ilustres, inclusive as Diretoras das escolas de enfermagem do Rio. A imprensa fluminense e carioca deram, com aplausos, ampla cobertura noticiosa da festividade de inauguração.

A SEDE ESCOLAR

A Escola permaneceu no Sanatório Azevedo Lima por dois anos. A partir do início do curso D. Aurora de Afonso Costa fez ver à Comissão de Administração de que além das deficiências de alguns serviços do Sanatório havia a realidade próxima de iniciarem-se as internações de pacientes tuberculosos, tornando a localização da Escola imprópria, inadequada quando não arriscada, sob os pontos de vista higiênico e social.

Foi por isto que durante o Governo Macedo Soares, em junho de 1947, realizou-se a mudança da sede escolar para o prédio do Preventório Paula Cândido, sito à Avenida Quintino Bocaiúva 115, Jurujuba, onde está até hoje. Este prédio é amplo, arejado, com a aparência geral sólida e agradável. Apenas, sob alguns aspectos de divisão interna, de instalações e equipamentos domésticos é que está o edifício um pouco antiquado. Não fôra o grave problema da dificuldade de transporte, ninguém pensaria, talvez, em mudar de novo a sede da Escola e sim reformá-la. Pois a sua localização é realmente privilegiada no que concerne ao ambiente físico, cercada que é com fartura de beleza natural, montanhas, verdura e mar. Assim, a Escola possui de entrada uma atmosfera acolhedora, sossegada e pitoresca. Desde seu começo, porém, a Diretoria vê-se às voltas com doações de terrenos, projetos arquitetônicos para sede própria ou então outra solução de transferência provisória para o centro da cidade.

A Reitoria da UFERJ já tem também seus planos especiais, tendo em vista o sonho antigo da sede própria. Enquanto isto não se concretiza, continuará no enderêço, referido, na encantadora praia de Jurujuba.

A PRIMEIRA TURMA

Com a seleção de 22 candidatos dentre as 42 inscritas constituiu-se a primeira turma que teve em fevereiro de 1945 a sua aula inaugural pelo Prof. Marcolino Candéau, versando sobre História e Finalidade da Enfermagem.

A parte prática do curso foi desenvolvida por enfermeiras instrutoras cujos nomes devem ser lembrados com gratidão: D. Zilda A. Lima, D. Yonita Assenço Tôrres, D. Denise Santos, D. Glória Dias, D. Josefa Jorge Moreira.

O ensino de diversas matérias teóricas era ministrado, mediante remuneração pro labore, por professores indicados pela Faculdade Fluminense de Medicina sob a iniciativa do Prof. Paulo César Pimentel; as indicações eram aprovadas pela Comissão de Administração.

Os campos de estágios inicialmente propostos foram: Hospital Orêncio de Freitas, Ambulatório da Faculdade de Medicina e o Centro de Saúde Modelo, todos em Niterói.

Esta primeira turma, contando com 21 alunas no seu final, diplomou-se em março de 48; comemorou-se o fato com um programa intenso de solenidades prestigiado pelo comparecimento de autoridades estaduais e sendo paraninfo o Prof. Dr. Mário Monteiro.

CAMPOS DE ESTÁGIOS

No decorrer desses vinte anos, a Escola teve como principais campos de treinamento as seguintes instituições: Hospital Orêncio de Freitas, Hospital São João Batista, Instituto de Proteção e Assistência à Infância de Niterói, Hospital Psiquiátrico do Estado do Rio, Hospital Ary Parreiras, Hospital Antônio Pedro, Hospital Infantil Getúlio Vargas Filho, Hospital dos Marítimos (ex-Orêncio de Freitas), Hospital Santa Cruz, (particular) e Centro de Saúde São Lourenço etc., todos em Niterói.

Por interesses clínicos e pedagógicos e conforme as possibilidades, a Escola promoveu como faz até hoje estágios em alguns hospitais do Rio como por exemplo: Instituto Psiquiátrico do DNDM, Hospital São Francisco, Hospital dos Servidores do Estado, Maternidade Escola, Maternidade Fernandes Magalhães.

Quer sob âmbito federal ou estadual, as entidades citadas vivem sofrendo mudanças políticas administrativas; assim, ficam seus campos de treinamento debaixo da influência dessas flutuações, o que algumas vezes acarretou óbices ao aproveitamento didático e até provocando interrupção de estágios. Historicamente lamentável fo-

ram as dificuldades insuperáveis em um dos mais novos e bem equipados do Estado, o Hospital Antônio Pedro, a ponto de ser fechado algumas vezes por greves.

Por considerarmos o fato como sendo uma interessante e benfazeja, coincidência, cumpre-se contar que no presente, o Hospital Antônio Pedro está sob a jurisdição da UFERJ e se reorganizando como seu Hospital de Clínicas; isto será a oportunidade da restauração completa do mesmo e a grande esperança da Escola ter um campo centralizado e eficiente para vários tipos de estágios.

LEGISLAÇÃO SOBRE A ESCOLA

Decreto-lei n.º 1 057, de 7 de janeiro de 44 (criando Comissão de Administração da futura Escola);

Decreto 1 857, de 20 de julho de 44 (aprovação do Regulamento e Regimento Interno da Escola);

Decreto Federal n.º 22 526, de 27 de janeiro de 47 (reconhecimento da Escola);

Lei n.º 808, de 11 de março de 50 (criação da Universidade Fluminense);

Decreto n.º 5 953, de 7 de março de 58 (subordinação da Escola à Secretaria de Educação e Cultura do Estado do Rio;

Decreto n.º 3 848 de 18 de dezembro de 60 (criação da UFERJ com unidades integradas e agregadas);

Lei n.º 3 958, de 13 de setembro de 61: Escolas agregadas são federalizadas, inclusive a Escola de Enfermagem; para esta foram criadas 14 cátedras.

COMENTÁRIO GERAL SOBRE OS DOIS DECÊNIOS DA ESCOLA, NO QUE TANGE AOS ASPECTOS:

- 1) Administrativo financeiro
- 2) Corpo docente
- 3) Corpo discente

1) Uma vez que a criação da Escola foi uma iniciativa do Governo Estadual, pela necessidade apontada, é lógico que ela faria parte do organismo estatal e como tal vivia sob as contingências da política dominante. Ora, esta situação de fato e que por muito tempo permaneceu sem suporte legal definido (levou tempo para a Escola ser adjudicada a uma Secretaria), prejudicou em muito a situação administrativo-financeira da mesma. A feitura do Orçamento, por exemplo, era um assunto discutido e bem planejado pelas

diversas Comissões de Administração, mas cuja execução constituía uma etapa muito difícil; a ponto de, em certa época, pôr em risco a própria sobrevivência da Escola.

Ademais, a LBA, um dos órgãos co-fundadores da entidade, manteve apenas por pouco tempo (até 46) o seu compromisso de ajuda financeira.

Cumpre destacar aqui a colaboração do SESP que, do ano de 44 até 57, proporcionou colaboração eficiente à instituição, quer no setor financeiro, quer no setor pedagógico. O Serviço Nacional de Tuberculose, também em 50, firmou contrato com a Escola, fornecendo algum material didático, ajuda no transporte, bolsas de estudo etc., por tempo determinado.

Com o início do Curso de Auxiliar de Enfermagem, em regime de externato, a Escola teve em 52, suas atribuições pedagógicas aumentadas.

Não se pode omitir, todavia, que as qualidades pessoais da Diretora, produziam verdadeiros milagres administrativos e faziam com que todos os governos e seus respectivos auxiliares a respeitassem muito, ouvissem com atenção as reivindicações apresentadas; em suma, pelo seu prestígio, sempre foi dado um destaque sócio-cultural à Escola de Enfermagem. Mas promessas e palavras elogiosas não suprem a base econômica de uma entidade... Eis que pela falta constante de numerário, foram inúmeros os percalços que a Diretora enfrentou para sustentar condignamente esta casa de ensino, em regime de internato, com tôdas as suas implicações econômicas. Havia também o problema especial de se manter um corpo docente homogêneo e capacitado em concorrência com outras empresas e órgãos estatais que ofereciam melhores condições de trabalho.

D. Aurora de Afonso Costa, embora solicitado exoneração do cargo por várias vezes, nêle manteve-se, à instância superior, continuando a luta em muitas frentes e liderando valorosamente grupos de enfermeiras instrutoras (2).

2) Dado o feitio rápido dêste trabalho e também para não cometermos injustiças omitindo, por ventura algum nome merecedor de reconhecimento, não citaremos nominalmente os que exerceram e os que exercem o magistério na Escola.

Conforme já mencionamos, as matérias teóricas foram e são lecionadas por médicos (alguns indicados pela Faculdade Fluminense de Medicina), em cursos com número de horas determinadas. Não é preciso ressaltar o quanto a Escola valoriza a capacidade e dedi-

(2) Designação com que eram contratadas e mencionadas em tôdas as atas e que vigorou até a agregação universitária.

cação da maioria dos professores médicos. Quanto à parte prática do curso e outros assuntos correlatos, o ensino ficou a cargo de enfermeiras instrutoras, algumas diplomadas pela Escola, as outras, de várias procedências. As enfermeiras formam o grupo mais atuante do corpo docente, acentuando-se nêles as características de dedicação e desprendimento pessoal em prol do ensino. Outra característica desta parte do corpo docente é o grande dinamismo no sentido de melhorar-se constantemente, pois que estimuladas pela Diretora e independente da situação financeira da casa, grande é o número de enfermeiras instrutoras que conseguiram fazer estágios de aperfeiçoamento em outros locais, inclusive fora do país, durante todos esses anos. O intercâmbio com outras escolas e a participação na vida associativa de classe também completam o plano de aprimoramento cultural. Entre as professoras temos tido nomes de enfermeiras ilustres pela atuação destacada em vários outros órgãos de ensino e diversos setores médico-hospitalares do país.

No momento atual, como participantes de um regime universitário, é de se ver com que senso de responsabilidade as jovens enfermeiras professoras pensam em defender as cátedras para o ensino de enfermagem, conjugando o que fixa o currículo mínimo, resolvido pelo Conselho Federal de Educação e o Estatuto da UFERJ.

3) Sendo variável ao máximo o número de candidatas, entre inscritas e matriculadas desde o ano de 45, não se pode apontar um resultado significativo de média anual; (ver quadro anexo), de 59 em diante, nota-se porém que há um decréscimo progressivo de candidatas para o curso de graduação, enquanto tem sido regular o número de inscrições ao curso de auxiliar de enfermagem.

Há uma constante que se verifica começando da primeira turma: a grande percentagem de candidatas inscritas são procedentes dos estados do norte, especialmente de Sergipe.

De um modo geral, quicá, pelo bom número de conterrâneas que se encontram, as turmas novas apresentam uma relativa facilidade de adaptação ao regime escolar.

A saúde das alunas é controlada por esquema de medidas preventivas: exames de laboratório, imunizações e assistência médica. A disciplina é controlada através de cotejo com o Regulamento Interno e uma adequada vigilância. Quando surgem problemas de saúde e de disciplina são eles estudados individualmente.

É notável a atividade sócio-cultural do corpo discente desde a fundação da Escola. As alunas participam ativamente da vida estudantil estadual por meio dos órgãos: UFE (União Fluminense de Estudantes), CAUF (Clube da Amizade dos Universitários Fluminenses) e tem também seu Diretório Acadêmico em pleno funcionamento.

Além das solenidades oficiais da instituição, tais como formatura, aposição de touca, aniversário da entidade, as estudantes promovem com esmero as festas tradicionais: baile das calouras, festa junina, festa do disco, festa natalina etc.

Dest'arte a Escola vem proporcionando uma vida saudável às suas almas sob todos os pontos de vista. De início apresenta, como já dissemos, aquele magnífico ambiente físico cheio de beleza natural, depois, um ambiente humano disciplinado mas compreensivo; proporciona boa alimentação e um quotidiano repleto de atividades. Como resultado disto tudo verifica-se que o número de desistência por motivos de saúde é irrisório; computando-se, ao contrário, algumas surpreendentes reabilitações de estudantes recém-vindas não incapacitadas, mas que nos chega com certa fragilidade ou defeito físico sanável.

Até o ano de 63, a Escola de Enfermagem do Estado do Rio diplomou 258 enfermeiras as quais, em sua maioria, estão em plena atividade em vários pontos do Brasil e habilitou 110 auxiliares, geralmente assimilados pelos mercados de trabalho do Estado do Rio.

Assim, chegamos ao final desta resenha histórica, procurando desenvolvê-la com singeleza e objetividade, sem contudo esconder a nossa sincera admiração por tudo que apuramos, estudamos e ainda estamos vendo sobre a Escola de Enfermagem do Estado do Rio. Vimos que sua existência tem sido uma trajetória pontilhada de muita luta, sofrimento e algumas conquistas, bem merecendo pois o lugar que ocupa no campo cultural do Estado como unidade integrante da UFERJ. Mas isto não é um fim em si mesmo; é tão somente mais um degrau ou um outro "status" que a todos seus membros acrescentou responsabilidades e preocupações; pois vários dos seus aspectos carecem de melhoramento urgente, muitos dos seus problemas permanecem ainda sem solução. Entre estes avulta o problema comum às demais escolas do país, que é a escassez de candidatas ao curso de enfermagem. E isto apesar das facilidades oferecidas por meio de bolsa de estudo, gratuitamente, e outras vantagens sócio-culturais decorrentes do próprio curso e do ambiente escolar, e além da certeza de se obter com a profissão, meio de vida certo em condições salariais razoáveis. Tanto esta como outras questões não diminuirão, todavia, de nem um grau o valor dos esforços inteligentes e honestos dos que trabalham para construir, manter e elevar esta Escola de Enfermagem entre as melhores instituições do gênero no Brasil.

FONTES DE INFORMAÇÃO

- 1 — Relatórios da Diretoria da Escola de Enfermagem à Comissão de Administração e ao SESP.
- 2 — Atas das reuniões da Comissão de Administração (44-60).
- 3 — Fichários e anotações estatísticas da Secretaria da Escola.
- 4 — Informes pessoais e verbais obtidos com antigos professores e ex-alunos da Escola.
- 5 — Imprensas Fluminense e Carioca (recortes).
- 6 — Anuário Geográfico do Estado do Rio de Janeiro — n.º 12 de 1959.

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFERJ

Ano	N ú m e r o		
	De inscritos	De matriculados	De diplomadas
1944	48	22	—
1945	37	32	—
1946	44	17	—
1947	45	26	—
1948	32	24	21
1949	46	22	7
1950	65	23	21
1951	66	33	11
1952	62	27	21
1953	91	26	18
1954	74	21	15
1955	73	11	21
1956	66	22	18
1957	68	16	14
1958	76	26	12
1959	74	12	17
1960	61	20	12
1961	25	8	22
1962	24	8	6
1963	22	10	22

NOTA: Total de enfermeiras diplomadas deste a 1.^a turma: 258.

CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DO ABORTAMENTO Maternidade Tsyla Balbino *

Mirian Regis **

I — CONSIDERAÇÕES GERAIS

Visando contribuir para um dos temas deste Congresso, achamos por bem, fazer um levantamento dos casos de abortamento atendidos na Maternidade Tsyla Balbino, de janeiro a dezembro de 1963.

Embora a Bahia se encontre na região Leste do País, dadas as suas condições econômico-sociais, acha-se perfeitamente identificada ao Nordeste Brasileiro. A análise estatística dos referidos casos terá pois, o mérito de mostrar como se passam as coisas, na referida região.

A Maternidade Tsyla Balbino funciona como Pronto Socorro Obstétrico. As condições de trabalho são pouco satisfatórias, principalmente em relação ao tipo de pacientes admitidas, que na sua grande maioria são desnutridas, analfabetas ou semi-analfabetas e, muitas vezes com assistência obstétrica anterior inadequada e desse modo, em péssimas condições de recuperação.

Acreditamos ser esta a situação da maioria das Maternidades brasileiras, especialmente no Nordeste, onde o sub-desenvolvimento é mais pronunciado.

O tema não dispensa o estudo, embora sumário, de certos aspectos éticos, religiosos, jurídicos e sociais que constituirão a base especulativa.

II — ASPECTOS ÉTICOS, SOCIAIS, RELIGIOSOS e JURÍDICOS:

A ética não é outra coisa senão, a disciplina da conduta humana, do ponto de vista da sua relação com os fins conscientemente buscados. Mas a conduta consciente deve ser também racional, isto é, os fins devem ser justificados pela razão. Não se compreenderia portanto, uma codificação da conduta profissional que não fôsse coerente com a ordem jurídica da qual faz parte.

(*) Apresentado, como Tema Livre, ao XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem, Salvador, Ba, de 12 a 18 de julho de 1964.

(**) Diplomada pela Escola de Enfermagem da Bahia. Enfermeira Chefe na Maternidade Tsyla Balbino (Direção de Dr. José Magalhães Neto).

A enfermeira colabora com o médico em tudo que estiver ao seu alcance. Mas, ela guarda responsabilidade própria que não se confunde com a do médico com o qual colabora, pois o respeito à consciência pessoal é parte essencial da formação profissional.

O Código de Ética de Enfermagem de 1958, em alguns considerando diz: "que a enfermeira é a principal colaboradora do médico em todos os ramos da medicina, mas que conserva a responsabilidade de seus atos no exercício de sua profissão".

A enfermeira não é um autômato mas um ser humano que tem plena consciência de sua responsabilidade profissional.

O último considerando afirma: "que um Código de Ética, baseado em princípios do direito natural, será um valioso instrumento de orientação e apoio para as enfermeiras, a fim de que sua atividade profissional seja dirigida para o benefício real da pessoa humana e da sociedade".

Em relação ao tema em estudo, seu artigo 2 preceitua o seguinte: "a enfermeira respeita a vida humana em todas as circunstâncias, desde a concepção até a morte. A enfermeira não poderá cooperar em atos nos quais voluntariamente se atente contra a vida". No artigo 6, afirma o seguinte: "a enfermeira respeita os direitos da pessoa humana e da família, acata as medidas legitimamente tomadas pelo estado ou pelas instituições internacionais em defesa desses direitos, abstendo-se de todo ato ou conselho contrários aos mesmos".

De todos os problemas gineco-tocológicos, o que mais fere a ética profissional, é a interrupção da gravidez, quando ainda não é viável o produto da concepção.

Na prática profissional, os médicos se defrontam na maioria das vezes, com conflitos médico-legais e entre problemas, o assunto do abortamento legal toma primordial importância. Deverá o especialista possuir ao lado de uma cultura sólida sobre medicina geral, Ginecologia e Obstetrícia, a mais completa formação moral, porque a Ética é universal. Não existe ética A, B, C, branca preta ou outro qualquer tipo, é questão de consciência humana, de honestidade de cada um.

O artigo 128 do Código Penal brasileiro permite o aborto legal: 1) se não há outro meio de salvar a vida da gestante. 2) nas indicações éticas ou humanitárias (estupro).

Entretanto sabemos, que o abortamento é praticado por muitos médicos por sentimentalismo, ignorância ou má fé e em nome de pretensas indicações sociais, econômicas e até médicas.

O Japão é o exemplo da nação em que as razões do Estado ditam normas de abortamento. Tudo porém é justificável quando se quer interromper a gestação. Em 1953, na cidade de Yocoama, de 2 200 000

habitantes houve 58 700 partos e 35 700 abortos legais, dos quais 25 000 por náuseas e vômitos do 1.º trimestre.

No Brasil e nos demais países de Legislação semelhante, está o abortamento criminoso subordinado a causas mais fáceis de enumerar do que combater: as dificuldades econômicas da família, as seduções mentirosas, o descrédito social e o egoísmo.

O problema da mãe solteira não pode ser resolvido com práticas abortivas. Chamamos a atenção da comprovação estatística na demonstração dos índices elevados de abortamento nas mulheres casadas, em boa situação financeira e, apoiadas pelos maridos, geralmente em condições menos perigosas para a vida pois nada teriam que esconder em casa.

Cabanelas calcula que 80% das mulheres que praticam o aborto são casadas. Dr. Timanus (New York) relata que de 5 210 abortos ilegais praticados por ele, 1 830 eram solteiras, 2 773 eram casadas e 607 viúvas, divorciadas ou separadas.

Se a condição sócio-econômica constituir uma indicação para o abortamento a sua consequência lógica, será o incremento a essa prática condenável. A motivação econômica não deve ser subestimada. É real o agravamento das condições materiais, educacionais, etc... das proles numerosas. Ousamos propor como tentativas de solução: a) o controle da natalidade; b) incremento dos meios de subsistência; c) educação em moldes amplos e elucidativos; d) maior assistência aos necessitados.

Devemos advertir lembrando as palavras de Nuckermann “não se pode dar a morte a uma criança por impossibilidade de mantê-la”.

As Igrejas católica romana, judaica e as evangélicas são intransigentes ao condenar os abortos criminosos, pois vai de encontro ao 5.º mandamento citado pelas Escrituras — “não matarás”.

Pio XII diz: “nenhuma pessoa tem o direito de dispor da vida da criança e da mãe e ninguém no mundo, nenhum poder humano podem autorizar a destruir diretamente esta vida. Princípios fundamentais e imutáveis que a Igreja, no decorrer dos últimos anos, tem se visto na necessidade de proclamar repetidas vezes e com toda a clareza requerida contra as opiniões e métodos contrários. Salvar a vida da gestante é fim nobilíssimo; mas a supressão direta do filho como meio para obter esse fim não é permitida.

III — MATERIAL:

No Brasil como nos demais países de legislação semelhante, é difícil a obtenção de uma estatística real do número de abortamentos criminosos. O abortamento ilegal constitui uma verdadeira calamidade.

dade pública, haja visto a grande mortalidade e morbidade das gestantes. Verificamos rotineiramente que os casos denunciados e julgados são irrisórios e excepcionais, que têm como desfêcho e condenação.

Na Maternidade Tsyla Balbino encontramos os seguintes dados estatísticos para o ano de 1963:

N.º total de internamentos, 10 836; n.º total de internamentos por aborto, 2 220.

Em relação ao n.º de partos naturais e artificiais e de abortamentos:

Total de partos, 7 696; total de abortamentos, 2 220;

Óbitos: n.º de óbitos gerais, 25; n.º de óbitos por aborto, 5.

Na análise dos dados colhidos, obtivemos as seguintes relações:

20,4% entre o n.º total de internamentos e o total de abortamentos.

71,0% entre o total de incrementos e o total de partos

28,8% entre o total de partos e o total de abortamentos

0,2% entre o total de internamentos e o total de óbitos

0,2% entre o total de abortamentos e o total de óbitos por aborto

20,0% entre o total de óbitos gerais e o de óbitos por aborto.

Os dados mostram a alta cifra de abortamentos admitidos em nossa Maternidade, isto porque não selecionamos as admissões, em virtude de funcionarmos como Pronto Socorro Obstétrico.

Como resultado do aumento crescente, contínuo dos abortamentos, somos obrigados a ocupar na maioria das vezes mais de 25 leitos existentes em nossa Casa para esse fim, trazendo maior sobrecarga aos nossos problemas financeiros em virtude do maior uso de sangue, plasma, antibióticos, anestésicos, além de outros materiais.

20% de óbitos por aborto provam estar as nossas estatísticas de acordo com as mundiais que mostram ser a mortalidade materna, por aborto, maior que a mortalidade por parto, já que nós computamos aqui, o n.º de óbitos das internadas em geral e o n.º de desfechos por aborto.

Não podemos precisar a percentagem, dentre estes casos, daqueles ditos criminosos, isto porque, se por um lado há aquelas pacientes que tudo informam prontamente, há outras que silenciam e enganam e o quadro clínico é semelhante ao do aborto espontâneo em evolução, salvo nos casos em que são achados instrumentos abortivos no canal cervical. No entanto, sendo em cerca de 8%, a inci-

dência de abortamentos espontâneos, podemos estimar em, aproximadamente, 20% a incidência de abortamentos criminosos na Maternidade Tsyla Balbino.

IV — PROFILAXIA:

No problema da profilaxia, achamos por bem relembrar, que a enfermeira exerce influência importante sobre o doente, assumindo portanto, uma grande responsabilidade pelas impressões que suas palavras possam deixar na mente da paciente. Em certas circunstâncias em que o psiquismo debilitado ou mal instruído quanto ao discernimento e a decisão, a mais leve insinuação ou o conselho da enfermeira podem transformar-se numa pressão decisiva.

O abortamento não deve ser justificado, mas compreendido. Sendo a enfermeira chamada para cuidar de uma paciente com aborto, deve a mesmo tratá-la sem atitudes de curiosidade e recriminações. É necessário captar-lhe a confiança, mostrar as vantagens da revelação correta para a boa conduta clínica.

Todos nós sabemos e conhecemos os aspectos sociais da Assistência à Maternidade. O valor vem precisamente de suas possibilidades profiláticas. Os cuidados profiláticos devem começar antes mesmo da fecundação, com estudo clínico e preparo do casal.

Calcula-se que de cada 5 a 6 gestações, uma resulte em abortamento. Considerando que um número não desprezível de abortos passa despercebido ou não é confessado pelas mulheres, tudo leva a crer que o percentual dos resultados funestos é maior que o citado. Além da perda da vida ainda nos seus primórdios, mas sempre uma vida, o abortamento pode ter conseqüências muito nefastas para a mulher.

Deve a enfermeira ter sempre em mente a nocividade do aborto; lembrar sempre às gestantes, as inúmeras complicações como: infecções, perfurações uterinas, lesões de vísceras associadas, mutilações, trazendo como conseqüência na maioria das vezes, lesões físicas, psicológicas e morais irremediáveis à abortada.

Deve inculcar na mente feminina o valor de ser mãe, não importando a sua condição civil. Recordar sempre que a mulher muda de idéia; na grande maioria dos casos se arrepende; criará complexos psicológicos, e poderá chegar às raias da Psicopatia.

Se a mulher descobre que está grávida contra seus desejos, a enfermeira deve fazer o que está a seu alcance; mostrar claramente a obrigação moral que tem de continuar com a gestação; deve também explicar os perigos que ela corre em consultar um charlatão.

A enfermeira nunca deve permitir que suas emoções pessoais influam em sua atitude profissional.

Num apêlo final combatamos o aborto, não confiando porém, no poder e na força dos Códigos Penais.

Que nunca o Brasil tome isso como uma prática legalizada. Não cruzemos os braços diante da triste realidade. Convoquemos os educadores, os religiosos, os médicos, as enfermeiras, os juristas, os governadores, a imprensa falada e escrita, os assistentes sociais, as obsterizes, todos os homens e tôdas as mulheres compreensivas e inteligentes, para juntos enfrentarmos o grave problema do abortamento, nos moldes educativos mais amplos, na mais larga assistência aos necessitados, para a criação de um nôvo mundo, sem tantas misérias e agonias tantas.

REFERÊNCIAS:

- SOUZA, Z. e Campos, A. M. — “Aspectos Sociais do Aborto” — Trabalho apresentado no 4.º Congresso Nordestino em 1963.
- FILHO, J. A. — “Aspectos profiláticos da Clínica Obstétrica” — Revista de Ginecologia e d’Obstetricia — Maio de 1962.
- REZENDE, J.; Nahoun, J. C.; — “Notas sôbre o abortamento provocado” — Revista de Ginecologia e d’Obstetricia — Dezembro de 1962.
- SANTANA, M. — “Porque matar a quem tem direito à vida” — Editora Gráfica — S. Paulo — 1956.
- LLUSIÁ, B. — “Patologia Obstétrica ” — Madri — Espanha — 4.ª edição — 1958.
- PADIN, C. — “Abortamento nos Códigos de Ética de Enfermagem e de Medicina” — Revista Brasileira de Enfermagem — n.º 3 — Junho de 1961.
- COSTA, C. C. — “Lições de Clínica Obstétrica” — Editora Guanabara — Rio de Janeiro. Vol. 2 — 3.ª edição — 1945.
- BOWEN E BOOKMILLER — “Enfermeira Obstétrica — Editora Interamericana S.A. — México — 1.ª edição — 1959.

PÁGINA DO ESTUDANTE

COMUNICAÇÃO E RELACIONAMENTO (*)

*Francisca das Chagas Machado Barreto (**)*

- I — Introdução
- II — Relações da estudante de enfermagem com o pessoal escolar e hospitalar:
 - a) Facilidades
 - b) Dificuldades
 - c) Sugestões
- III — Obrigação referente ao aumento do acervo da literatura profissional.
- IV — Conclusão.

I — **Introdução** — Considerando as responsabilidades que repousam sobre os responsáveis pelos destinos da enfermagem no país, o que leva a pensarem em novas bases para o ensino da enfermagem, visto a educação brasileira estar sendo dirigida para novos rumos, cujos, mais condizentes com a necessidade do povo brasileiro e, considerando ainda, as responsabilidades, que já sobre os ombros da aluna de enfermagem repousam, é que tomo a liberdade de tentar elaborar o trabalho, que por bem quis a Revista Brasileira de Enfermagem solicitar às estudantes de enfermagem de todo o País.

II — Relações da estudante de enfermagem com o pessoal escolar e hospitalar:

- a) Facilidades
- b) Dificuldades
- c) Sugestões

Como aluna de enfermagem, tenho realmente e diariamente contacto com pessoas que não faziam parte do meu currículo de relações.

(*) 1.º prêmio no Concurso Semana da Enfermagem 1964.

(**) Estudante da Escola de Enfermagem São Francisco de Assis, da Universidade do Maranhão, 2.ª série.

Tanto no setor hospitalar como no setor escolar, encontro facilidades bem como dificuldades.

a) **Facilidades** sim, por ser o homem um ser social, e, como tal, não poderia viver isolado, pois tem sua maneira de ser, de agir o que lhe facilita manter comunicação e travar relações com seus semelhantes.

b) **Dificuldades** — Mesmo como ser sociável, o homem encontra dificuldades diante das incompreensões e de caracteres difíceis, que o leva a uma inibição, dificultando assim, suas probabilidades de comunicação e relacionamento.

Sobre as dificuldades de comunicação e relacionamento entre as estudantes de enfermagem e demais pessoal do hospital, considero como causa precípua a deficiência da formação do indivíduo (no lar e na escola), para a vida em sociedade, seguindo-se o desconhecimento da psicologia das relações humanas, enfim a resistência à aceitação, sobretudo por parte da classe médica, ao status atual da enfermeira.

Com o Serviço Médico, as comunicações e relações são em primeiro lugar as mais difíceis e sobretudo incompreendidas, pois dificultam o serviço de enfermagem, dando como consequência prejuízos consideráveis à aprendizagem das estudantes, nos campos de estágios.

Com o pessoal escolar, as relações são mais amenas, mas, ainda temos algo a desejar e como causa aqui cito a deficiência de contacto pessoal, sobretudo com o pessoal administrativo. Considero a comunicação e relacionamento com o corpo docente e discente da escola, o mais importante, o que mais influi na vida da estudante, pois é sem dúvida deste contato positivo e constante que depende a formação e habilitação autêntica e dinâmica da futura enfermeira.

Com as colegas, também encontro facilidades e dificuldades, umas são mais acessíveis, mais tratáveis, mais compreensivas; outras no entanto, mais fechadas em si mesmas e conseqüentemente mais difíceis de travar com elas relações e comunicações.

Com os doentes e seus familiares com quem mantenho contato pessoal, diário e constante não tenho dificuldades, por ser na maioria um pessoal simples, pacato, fácil de se manter comunicação e relação, o que me facilita a devida prestação dos cuidados de enfermagem, a transmissão de conhecimentos (educação sanitária) e a tornar-se verdadeira amiga. Assim, procuro auxiliá-los em suas dificuldades, quer por meio do serviço de enfermagem ou médico, quer encaminhando-os ao serviço social, para que os oriente na própria reabilitação social.

Com os demais funcionários do hospital bem como da escola, não

tenho dificuldades apreciáveis, visto ser em menor escala minhas necessidades de comunicação e relação com eles.

Finalmente encontro em ambos os setores (escolar e hospitalar) bons funcionários que, por seu espírito de abnegação, compreensão em síntese humanitário, suprem as deficiências dos demais, e, por eles, sou bem orientada no respectivo setor o que me facilita maior e melhor rendimento na aprendizagem.

c) **Sugestões** — Como sugestões pessoais posso aqui citar:

1.º — Que deveria haver maior número de cursos sobre a psicologia das relações humanas;

2.º — Que houvesse com mais frequência contatos pessoais, através de reuniões formais e não formais, visitas, passeios, excursões etc., entre o pessoal escolar e hospitalar, incluindo estudantes;

3.º — Que também nos hospitais houvesse pequenos cursos (sob o aspecto de palestras), para os doentes, pelo menos para os ambulantes, versando os mesmos sobre educação sanitária, relações humanas e ligeiras noções de enfermagem — de modo particular enfermagem no lar, ressaltando os assuntos sobre socorros de urgência e puericultura;

4.º — Que houvesse maior propaganda no que toca às boas relações humanas, através de cinemas, palestras, conferências, cursos intensivos, cartazes, programas radiofônicos, em televisão; anúncios, crônicas em revistas, jornais, folhetos etc. enfim que “Relações Humanas” fôsse uma disciplina indispensável no currículo de todas as escolas e todos os níveis;

5.º — Que todos os funcionários fôssem orientados no sentido de que dificuldades sempre encontrarão e que para suas possíveis resoluções se faz necessário pesquisá-las, estudá-las e compreendê-las muito bem.

III — Obrigação referente ao aumento do acervo da literatura profissional.

Evidentemente, julgo ser minha obrigação contribuir para o aumento do acervo da literatura nacional e de modo particular da literatura profissional.

Como membro da profissão de enfermagem, é justo e razoável, que preste, na medida do possível, colaboração que vise valorizar minha profissão. Considero de suma importância o estudante tornar-se o mais culto possível e que cuja cultura deverá servir para si e para os outros.

A enfermeira não deverá ser somente aquela que cuida das enfermidades, mediante conhecimentos adquiridos, mas ainda, aquela

que junto ao paciente o orienta e dá informações completas e precisas.

Para cumprir mais tarde esta minha obrigação, estou desde já, esforçando-me na aquisição de conhecimentos diversos, inclusive de outros idiomas, que me facilitarão não só o aumento de cultura, mas ainda, dar com segurança contribuições à literatura profissional.

IV — **Conclusão** — Bem inteligente e oportuno foi o Tema escolhido para o Concurso “Semana da Enfermagem de 1964”; creio que o mesmo levará, sem dúvida, todas as estudantes a uma conscientização da necessidade urgente das boas relações humanas, e assim, alertadas, estudarão mais e melhor os problemas encontrados no campo profissional, procurando desde logo suas possíveis resoluções.

BIBLIOGRAFIA:

- 1 — LOPEZ, Emilio Mira — Problemas atuais da Psicologia, 3.^a edição, Rio de Janeiro, Científica, 1960.
- 2 — FERRAZ, João de Souza — Psicologia Humana, 4.^a edição atualizada, São Paulo, Saraiva, 1959.
- 3 — RAFAEL, de União dos Palmares, frei O.F.M. Cap. — Moral e Medicina em defesa da pessoa humana, s. ed. São Paulo, Nacional, 1962.
- 4 — FARJAZ, Marina V. — Enfermagem no Lar, s. ed. São Paulo, Nacional, 1962.
- 5 — PIERSON, Donald — Relações Humanas, 5, 13-14, abril- agosto, 1962.
- 6 — REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM — 15 (1), fevereiro, 1962.
- 7 — JUNQUEIRA, Maria Schmidt e Lourdes Maria de Souza Pereira — Orientação Educacional, s. ed. Rio de Janeiro, Agir, 1963.
- 8 — RELLY, William. J. — Sucessos nas Relações Humanas, etc.

LEGISLAÇÃO

LEI N.º 4.345 — DE 26 DE JUNHO DE 1964

Institui novos valores de vencimentos para os servidores públicos civis do Poder Executivo e dá outras providências.

O Presidente da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º — As tabelas de vencimentos dos cargos efetivos e em Comissão, referidas no Art. 1.º da Lei n.º 4.242, de 17 de julho de 1963, ficam substituídas pelas seguintes:

A) Cargos efetivos:

Nível		Cr\$	
22	.....	280.000	
21	.....	250.000	”
20	.....	230.000	”
19	.....	210.000	”
18	.....	190.000	”
17	.....	173.000	”
16	.....	161.000	”
15	.....	149.000	”
14	.....	137.000	”
13	.....	127.000	”
12	.....	118.000	”
11	.....	109.000	”
10	.....	100.000	”
9	.....	91.000	”
8	.....	83.000	”
7	.....	75.000	”
6	.....	70.000	”
5	.....	66.000	”
4	.....	62.000	”
3	.....	58.000	”
2	.....	54.000	”
1	.....	50.000	”

B) Cargos em Comissão:

Símbolos

1-C	.....	Cr\$ 417.000
2-C	.....	” 392.000
3-C	.....	” 367.000
4-C	.....	” 350.000
5-C	.....	” 333.000
6-C	.....	” 317.000
7-C	.....	” 300.000
8-C	.....	” 283.000
9-C	.....	” 267.000
10-C	.....	” 258.000
11-C	.....	” 250.000
12-C	.....	” 242.000

§ 1.º O funcionário no exercício de cargo em comissão ou de função gratificada ficará sujeito a horário de trabalho a ser fixado pelo Poder Executivo e que não poderá exceder de 40 (quarenta) horas semanais, ressalvados os casos de acumulação (Constituição Federal, art. 185), os quais continuam subordinados à disposição específica e isentos de opção do parágrafo seguinte.

§ 2.º Ao funcionário nomeado para o exercício de cargo em comissão é facultado optar pelo vencimento do símbolo previsto na tabela b constante deste artigo, ou pela percepção do vencimento e demais vantagens de seu cargo efetivo acrescido de gratificação fixa, correspondente a 20% (vinte por cento) no valor do símbolo do cargo em comissão respectivo.

§ 3.º Para atender à execução do disposto no art. 9.º da presente Lei, a tabela de vencimentos dos cargos efetivos fica acrescida dos níveis 19 a 22, com os valores respectivos.

§ 4.º As parcelas correspondentes às referências horizontais ficam absorvidas pelos valores ora estabelecidos na tabela de vencimentos dos cargos efetivos, extinguindo-se, por esta forma, a progressão horizontal instituída no § 1.º do art. 14 da Lei número 3 780, de 12 de julho de 1960.

§ 5.º Desaparecem, igualmente absorvidas, quaisquer diferenças de vencimentos percebidas até a data da presente Lei.

§ 6.º Os atuais cargos de provimento em comissão, classificados em símbolos de vencimentos inferiores a 12-C ficam transformados, a partir da vigência dos efeitos financeiros desta Lei, em funções gratificadas, cabendo ao Poder Executivo, mediante decreto, fixar os respectivos símbolos.

Art. 2.º As funções gratificadas, previstas no art. 1.º da Lei n.º 4 242, de 17 de julho de 1963, terão os seguintes símbolos e valores:

Símbolos

1-F	.....	Cr\$	300.000
2-F	.....	"	285.000
3-F	.....	"	270.000
4-F	.....	"	255.000
5-F	.....	"	240.000
6-F	.....	"	225.000
7-F	.....	"	210.000
8-F	.....	"	195.000
9-F	.....	"	180.000
10-F	.....	"	170.000
11-F	.....	"	160.000
12-F	.....	"	150.000
13-F	.....	"	140.000
14-F	.....	"	130.000
15-F	.....	"	120.000
16-F	.....	"	110.000
17-F	.....	"	100.000
18-F	.....	"	95.000
19-F	.....	"	90.000
20-F	.....	"	85.000

§ 1.º Os atuais símbolos de funções gratificadas 17 a 25 ficam transformados, mediante fusão, em novos símbolos de acordo com o seguinte critério:

Situação anterior	Situação nova
17 e 18	17
19 e 20	18
21 e 22	19
23, 24 e 25	20

§ 2.º A importância da gratificação de função será igual à diferença entre o valor estabelecido para o símbolo respectivo e o vencimento do cargo efetivo ocupado pelo funcionário.

§ 3.º Ao funcionário designado para o exercício de encargos de chefia, de assessoramento ou de secretariado, é facultado optar pelo critério estabelecido neste artigo ou pela percepção do vencimento e demais vantagens de seu cargo efetivo, acrescido de gratificação fixa, correspondente a 20% (vinte por cento) do valor do símbolo da função gratificada respectiva.

Art. 3.º Os vencimentos mensais dos cargos abaixo especificados passam a ser os seguintes:

	Cr\$
1) Ministro de Estado e Chefes do Gabinete Civil e do Gabinete Militar da Presidência da República ..	850.000
2) Prefeito do Distrito Federal	700.000
3) Chefe de Polícia do Departamento Federal de Segurança Pública	600.000
4) Secretários Gerais da Prefeitura do Distrito Federal e Superintendentes Gerais da Prefeitura do Distrito Federal	500.000

Parágrafo único. As autoridades relacionadas neste artigo não serão concedidas diárias pelo efetivo exercício em Brasília, de que tratam a Lei n.º 4 019, de 29 de dezembro de 1961, e o art. 13 desta Lei, nem gratificação de representação de qualquer natureza.

Art. 4.º Os vencimentos mensais dos ocupantes dos cargos abaixo relacionados passam a ser os seguintes:

	Cr\$
1) Professor Catedrático	300.000
2) Diplomatas:	
Ministro de Primeira classe	300.000
Ministro de Segunda classe	250.000
Primeiro Secretário	190.000
Segundo Secretário	173.000
Terceiro Secretário	161.000
3) Ministro de Primeira Classe para Assuntos Econômicos	300.000
4) Ministro de Segunda Classe para Assuntos Econômicos	250.000
5) Cônsul Privativo	190.000
6) Delegado de Polícia	250.000
7) Assessor para Assuntos Legislativos	250.000

§ 1.º Os cargos de Professor de Ensino Superior, Assistentes de Ensino Superior e Instrutor de Ensino Superior ficam classificados, respectivamente, nos níveis 22, 20 e 19, e os de Professor de Ensino Secundário no nível 19.

§ 2.º ... (VETADO) cargo de Assessor Parlamentar, passam (VETADO) a denominar-se Assessor para Assuntos Legislativos, com os vencimentos fixados neste artigo.

Art. 5.º É concedido ao pessoal temporário e de obras, da administração centralizada e das autarquias, sujeito ao regime de emprêgo previsto na Consolidação das Leis do Trabalho um reajustamento de 110% (cento e dez por cento), tomando-se por base o salário resultante da aplicação do disposto no parágrafo único do artigo 9.º da Lei n.º 4 242, de 17 de julho de 1963.

Parágrafo único. Os novos salários do pessoal temporário e de obras, decorrentes da execução deste artigo poderão, em qualquer hipótese, exceder-se a importância correspondente ao vencimento da classe inicial ou singular de encargos ou atribuições semelhantes ou equivalentes.

Art. 6.º É concedido reajustamento.

a) De 110% (cento e dez por cento):

- 1) sobre os vencimentos ou salários dos ocupantes de cargos ou funções classificados nos anexos V e VI da Lei n.º 3 780, de 12 de julho de 1960, até o seu enquadramento em Partes Suplementares de Quadros de Pessoal;
- 2) sobre os vencimentos ou salários dos ocupantes de cargos ou funções que, embora incluídos no sistema de classificação previsto na Lei n.º 3 780, de 12 de julho de 1960, ainda não tenham sido enquadrados no referido sistema.

b) De 100% (cem por cento):

- 1) aos pensionistas civis, pagos pelo Tesouro Nacional, calculado sobre as pensões atuais;
- 2) aos pensionistas pagos pelo Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado, não se lhes aplicando o reajustamento previsto no Decreto número 51 060, de 26 de julho de 1961;
- 3) aos pensionistas dos funcionários autárquicos.

Parágrafo único. O reajustamento das pensões será pago independentemente de prévia apostila nos títulos beneficiários.

Art. 7.º Os cargos abaixo relacionados dos Quadros de Pessoal dos órgãos de administração direta e das autarquias, passam a ser classificados da seguinte forma:

Classe Singular	Nível
Tesoureiro-Auxiliar (Tesouraria de 1.ª Categoria)	13
Tesoureiro-Auxiliar (Tesouraria de 2.ª Categoria)	17
Tesoureiro-Auxiliar (Tesouraria de 3.ª Categoria)	16

§ 1.º O disposto neste artigo aplica-se, igualmente, aos cargos de Conferente e Conferente de Valores.

§ 2.º Os cargos a que se refere este artigo terão, única e exclusivamente os vencimentos fixados na tabela constante do art. 1.º desta Lei, para os níveis em que são classificados, não se aplicando aos seus ocupantes o disposto no art. 5.º.

§ 3.º A lotação e relotação dos cargos de Tesoureiro-Auxiliar e de Conferente de Valores, vagos ou ocupados, far-se-á mediante decreto executivo, respeitada a respectiva categoria.

§ 4.º Os atuais cargos em comissão de Tesoureiro ficam transformados, a partir da vigência desta Lei, em funções gratificadas, cabendo ao Poder Executivo, mediante decreto, fixar os respectivos símbolos.

§ 5.º Os cargos de Tesoureiro-Auxiliar e de Conferente de Valores do Ministério da Fazenda passam a denominar-se Fiel do Tesouro; observada a Classificação prevista neste artigo e o disposto nos parágrafos anteriores.

Art. 8.º São fixados em valor correspondente ao do símbolo 1-C os vencimentos mensais:

- 1) dos membros do Conselho Administrativo da Defesa Econômica e do Conselho Nacional de Telecomunicações, sem qualquer acréscimo pelo comparecimento às sessões;
- 2) do Superintendente da Superintendência Nacional de Abastecimento;
- 3) do Superintendente da Superintendência de Polícia Agrária;
- 4) do Superintendente da Superintendência do Desenvolvimento da Pesca.

Art. 9.º Os cargos da administração centralizada e das autarquias para cujo ingresso ou exercício é legalmente exigido diploma de curso superior, ficam classificados com as seguintes normas:

I) os que exijam conclusão de curso universitário de 5 anos ou mais, nos níveis 21 e 22;

II) os que exijam conclusão de curso universitário de quatro (4) anos nos níveis 20, 21 e 22;

III) os que exijam conclusão de curso universitário de três (3) anos nos níveis 19 e 20.

§ 1.º Aplica-se o disposto neste artigo e seus parágrafos aos atuais funcionários ocupantes de cargos cuja profissão está regulada na Lei n.º 1411 de 13 de agosto de 1951, com as ressalvas nela estabelecidas.

§ 2.º As alterações que vieram a ser feitas pelo Conselho Nacional de Educação na duração dos cursos universitários, de acordo com o disposto no artigo 70 da Lei n.º 4024, de 20 de dezembro de 1961, só poderão acarretar nova classificação dos cargos de nível superior mediante lei.

Art. 10 A gratificação adicional a que se refere o artigo 146 da Lei n.º 1711, de 28 de outubro de 1952, passará a ser concebida, na base de 5% (cinco por cento), por quinquênio de efetivo exercício, até 7 (sete) quinquênios.

§ 1.º A gratificação quinquenal será calculada sobre o vencimento do cargo efetivo estabelecido nesta Lei, bem como sobre o valor do vencimento que tenha ou venha a ter o funcionário beneficiado pelo que estabelece a Lei n.º 1741, de 22 de novembro de 1952, ou pelo que dispõe o art. 7.º da Lei n.º 2188, de 3 de março de 1954.

§ 3.º O tempo de serviço público, prestado anteriormente a esta Lei será computado para efeito de aplicação deste artigo, não dando direito, entretanto, a percepção de atrasados.

§ 3.º O período de serviço público, apurado na forma da legislação vigente que exceder ao quinquênio ou quinquênios devidos, será considerado para integração de novo quinquênio.

§ 4.º O direito à gratificação instituída neste artigo começa no dia imediato àquele em que o servidor completar o quinquênio, observado o disposto no parágrafo segundo deste artigo.

§ 5.º Sobre a gratificação de tempo de serviço, de que trata este artigo, não poderão incidir quaisquer vantagens pecuniárias.

Art. 11 Os funcionários do Serviço Civil do Poder Executivo, integrantes de órgãos da administração direta e das autarquias, que exerçam atividades de magistério, técnicas de pesquisas ou científicas, poderão ficar sujeitos no interesse da administração e ressalvado o direito de opção ao regime de tempo integral e dedicação exclusiva, de acordo com a regulamentação a ser expedida dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, ficando revogados os dispositivos constantes do Capítulo XI da Lei n.º 3780, de 12 de julho de 1960.

§ 1.º Pelo exercício do cargo em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, será concedida, ao funcionário, gratificação fixada, no mínimo de 40% (quarenta por cento), do valor do vencimento do cargo efetivo, ficando revogadas as bases percentuais fixadas na Lei n.º 3780, de 12 de julho de 1960.

§ 2.º A gratificação a que se refere o § 1.º deste artigo será considerada, para efeito dos cálculos de proventos de aposentadoria, à

razão de 1/30 (um trinta avos) por ano de efetivo exercício em regime de tempo integral.

Art. 12 Considera-se regime de tempo integral o exercício da atividade funcional sob dedicação exclusiva, ficando o funcionário proibido de exercer cumulativamente outro cargo, função ou atividade particular de caráter empregatício profissional ou público de qualquer natureza.

Parágrafo único — Não se compreendem na proibição deste artigo:

- I — O exercício em órgão de deliberação coletiva, desde que relacionado com o cargo exercido em tempo integral.
- II — as atividades que, sem caráter de emprêgo, se destinam à difusão e aplicação de idéias e conhecimentos excluídas as que impossibilitem ou prejudiquem a execução das tarefas inerentes ao regime de tempo integral;
- III — a prestação de assistência não renumerada a outros serviços visando a aplicação de conhecimentos técnicos ou científicos, quando solicitada através da repartição a que pertence o funcionário.

Art. 13 As diárias previstas na Lei n.º 4 019, de 20 de dezembro de 1961, não poderão exceder às quantias que, na correspondência de cada nível, padrão símbolo ou valor de vencimento, ou função gratificada, vinham sendo percebidas pelos funcionários civis antes da vigência desta Lei.

Art. 14 As percentagens sobre a arrecadação de tributos de rendas federais de que tratam o art. 64, da Lei n.º 3 244, de 14 de agosto de 1957, o art. 109, da Lei n.º 3 470, de 28 de novembro de 1958 o art. 8.º § 2.º, e o art. 9.º da Lei n.º 3 756, de 28 de abril de 1960, continuarão a ser pagas aos funcionários que atualmente as auferem, até os valores correspondentes à média das importâncias percebidas nos primeiros cinco meses de 1964, os quais não poderão exceder a 40% (quarenta por cento) do valor do vencimento ora fixado para o respectivo cargo efetivo, revogado o disposto no art. 9.º § 2.º alínea a, da Lei n.º 4 069 de 11 de junho de 1962.

§ 1.º Continua vedada a percepção cumulativa das vantagens de que trata este artigo.

§ 2.º Os funcionários sujeitos ao regime de remuneração não terão direito às percentagens a que se refere este artigo.

**DECRETO N.º 54.061 — DE 28 DE JULHO DE 1964
(D. O. 30-7-64)**

Regulamenta o Regime de Tempo Integral previsto nos artigos 11 e 12 da Lei n.º 4.345, de 26 de junho de 1964.

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, item I, da Constituição Federal, decreta:

Art. 1.º Os funcionários do Serviço Civil do Poder Executivo, integrantes de órgãos da administração direta e das autarquias, poderão ficar sujeitos, no interesse da Administração e atendidas as disposições deste Regulamento, ao regime de tempo integral e dedicação exclusiva, desde que exerçam uma das seguinte atividades:

- a) de magistério;
- b) de pesquisas;
- c) científicas;
- d) técnicas.

Art. 2.º Considera-se regime de tempo integral o exercício da atividade funcional sob dedicação exclusiva, ficando o funcionário proibido de exercer cumulativamente outro cargo, função ou atividade particular de caráter empregatício profissional ou pública de qualquer natureza.

Parágrafo único. Não se compreendem na proibição deste artigo:

I — O exercício em órgão de deliberação coletiva, desde que relacionado com o cargo exercido em tempo integral;

II — As atividades que, sem caráter de emprêgo, se destinam à difusão e aplicação de idéias e conhecimentos, excluídas as que impossibilitem ou prejudiquem a execução das tarefas inerentes ao regime de tempo integral; e

III — A prestação de assistência não remunerada a outros serviços, visando a aplicação de conhecimentos técnicos ou científicos, quando solicitada através da repartição a que refere o funcionário.

Art. 3.º O regime de tempo integral e dedicação exclusiva poderá ser aplicado aos ocupantes dos seguintes cargos:

Agrimensor;
Antropólogo;
Assessor para Assuntos Legislativos;

Assistente de Ensino Superior;
Assistente Social;
Astrônomo;
Atuário;
Bibliotecário;
Biologista;
Botânico;
Cirurgião-Dentista;
Comissário de Polícia;
Contador;
Documentarista;
Economista;
Enfermeiro;
Engenheiro-Agrônomo;
Engenheiro de Minas e Metalurgia;
Engenheiro de Portos, Rios e Canais;
Engenheiro-Tecnologista;
Estatístico;
Farmacêutico;
Geógrafo;
Inspetor de Previdência;
Inspetor de Seguros;
Instrutor de Ensino Superior;
Médico;
Médico Legista;
Médico Nutrólogo;
Médico Psiquiatra;
Médico Puericultor;
Médico Sanitarista;
Médico do Trabalho;
Nutricionista;
Paleontólogo;
Perito Criminal;
Perito de Valores;
Pesquisador;
Professor Catedrático;
Professor de Cursos Isolados;
Professor de Ensino Agrícola Básico;
Professor de Ensino Agrícola Técnico;
Professor de Ensino Especializado;
Professor de Ensino Industrial Básico;
Professor de Ensino Industrial Técnico;
Professor de Ensino Pré-Primário e Primário;

Professor de Ensino Secundário;
Professor de Ensino Superior;
Professor de Ofícios;
Professor de Práticas Educativas;
Psicólogo;
Químico;
Químico Tecnologista;
Redator;
Técnico de Administração;
Técnico de Economia e Finanças;
Técnico de Educação;
Técnico de Laboratório;
Técnico de Nutrição;
Veterinário;
Zoólogo.

Parágrafo unico. Aplica-se o disposto neste artigo aos ocupantes de cargos de carreira de Diplomata, quando em exercício na Secretaria de Estado.

Art. 4.º A inclusão de cargos no relacionamento constante do artigo anterior dependerá de prévio parecer do Departamento Administrativo do Serviço Público e se fará mediante decreto do Poder Executivo.

Parágrafo único. Antes de emitir seu parecer conclusivo a respeito da inclusão de que trata este artigo, o Departamento Administrativo do Serviço Público poderá solicitar o pronunciamento dos órgãos relacionados com a natureza das atividades para as quais se propõe o regime de tempo integral.

Art. 5.º O regime de tempo integral será aplicado por iniciativa e no interesse da Administração, preferentemente a equipe de funcionários encarregados de atividades específicas que exijam, pela sua natureza e para sua plena realização, a adoção desse sistema de trabalho.

Parágrafo único. Ressalvado o direito de opção, aos ocupantes de cargos da série de classes de Médico Sanitarista e da carreira de Diplomata o regime de tempo integral é de aplicação automática e geral, a ser iniciada 10 (dez) dias após a publicação deste Decreto no Diário Oficial.

Art. 6.º O regime de tempo integral poderá continuar incidindo ou passar a incidir sobre os ocupantes de cargos relacionados no artigo 3.º, quando estiverem no exercício de cargo em comissão ou de função gratificada, de direção chefia ou assessoramento, cujas atribuições sejam de magistério, de pesquisa, científica ou técnicas.

Parágrafo único. Nas hipóteses deste artigo, o substituto eventual do ocupante de cargo em comissão ou de função gratificada terá de ser escolhido dentre funcionários sujeitos a regime de tempo integral e dedicação exclusiva.

Art. 7.º O regime de tempo integral sujeita o funcionário ao mínimo de 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, devendo ficar o mesmo, além do limite estabelecido ou fora do expediente normal do órgão, exclusiva e permanentemente dedicado às atividades em razão das quais está submetido àquele regime.

§ 1.º Em se tratando de atividade de magistério, o período mínimo de trabalho a que se refere este artigo será de 30 (trinta) horas semanais, mantidas as demais condições nele estabelecidas.

§ 2.º O regime de tempo integral e dedicação exclusiva é incompatível com a prestação de serviços extraordinários.

Art. 8.º O funcionário em regime de tempo integral e dedicação exclusiva perceberá uma gratificação de 50% (cinquenta por cento), calculada sobre o valor do vencimento de seu cargo efetivo.

Art. 9.º Na hipótese prevista no artigo 6.º deste Regulamento, a gratificação de que trata o artigo anterior continuará a ser calculada sobre o vencimento do cargo efetivo.

Parágrafo único. No caso de não ser o titular do cargo em comissão funcionário federal, ser-lhe-á devida gratificação correspondente à de maior valor, percebida por funcionário que lhes esteja subordinado em razão do exercício em regime de tempo integral e dedicação exclusiva.

Art. 10 O funcionário não fará jus à gratificação durante quaisquer afastamento do efetivo exercício de seu cargo, exceto nos casos de:

- a) férias;
- b) casamento;
- c) luto;
- d) juri e outros serviços obrigatórios por lei;
- e) licença à gestante;
- f) licença em consequência de acidente em serviço ou de doença profissional; e
- g) participação em congresso, ou reuniões sobre matéria relacionada, diretamente, com sua atividade.

Art. 11 Ressalvado o direito de opção, a ser expressamente exercitado, o funcionário que fôr colocado em regime de tempo integral e dedicação exclusiva, na forma do art. 5.º deste decreto, assinará termo de compromisso, em livro próprio, em que declara vincular-se

ao regime e cumprir as condições ao mesmo inerentes fazendo jus aos seus benefícios enquanto nêle permanecer.

Art. 12 Quando o funcionário estiver legalmente acumulandõ dois cargos, a sua preferência pelo regime de tempo integral equivalerá a pedido de exoneração do cargo a desacomular, cabendo à Administração promover a expedição do respectivo ato ou comunicar a ocorrência à autoridade competente para exonerá-lo, quando fôr o caso.

Parágrafo único. A exoneração de que trata este artigo vigorará para todos os efeitos legais, a partir do dia em que o funcionário entrar em exercício no Regime de Tempo Integral.

Art. 13 A proposta de adoção do regime de que trata este Decreto será do chefe da repartição interessada e deverá conter:

- a) a descrição do trabalho de equipe a ser desempenhado e a respectiva justificativa;
- b) a relação dos funcionários que deverão executar o trabalho com menção expressa dos cargos que ocupam e das respectivas qualificações;
- c) as declarações expressas, na hipótese do artigo anterior, dos funcionários que estejam legalmente acumulando cargos.

§ 1.º A proposta será examinada pelos órgãos competentes do Ministério, órgão autônomo não ministerial ou autarquia, notadamente o de pessoal, e encaminhada, pelo respectivo Ministro ou dirigente, ao Departamento Administrativo do Serviço Público.

§ 2.º Em se tratando de atividade de pesquisa, a proposta será encaminhada ao Departamento Administrativo do Serviço Público, por intermédio do Conselho Nacional de Pesquisas, que emitirá parecer do ponto de vista técnico, tendo em vista, inclusive, a conveniência de sua adoção, em face dos programas para o desenvolvimento da Ciência e da Tecnologia.

§ 3.º Após examinar o assunto, o Departamento Administrativo do Serviço Público emitirá parecer conclusivo, submetendo a proposta à decisão do Presidente da República.

§ 4.º Aprovada a proposta, total ou parcialmente, a aplicação do regime será determinada mediante portaria ministerial ou do dirigente do órgão autônomo ou autárquico publicada no Diário Oficial e da qual constará obrigatoriamente:

- I — I resumo da atividade a ser desempenhada;
- II — Os nomes e cargos dos funcionários; e
- III — Os valores das respectivas gratificações mensais.

§ 5.º O regime de tempo integral e dedicação exclusiva somente poderá iniciar-se após o decurso de 10 (dez) dias, contados a partir da publicação da portaria no Diário Oficial.

Art. 14 O regime de tempo integral e dedicação exclusiva cessará:

I — Automaticamente, em virtude de conclusão da tarefa;

II — Após o decurso de 60 (sessenta) dias, contados a partir do recebimento pelo funcionário do competente aviso prévio, mediante iniciativa da Administração ou interesse do serviço; e

III — Em igual prazo, contado a partir da comunicação ao seu chefe imediato, quando a pedido do funcionário.

Parágrafo único. Os prazos a que se referem os itens II e III deste artigo poderão ser reduzidos, desde que haja concordância, respectivamente, do funcionário e do chefe da repartição.

Art. 15 Verificada, em processo administrativo regular, a violação do compromisso de dedicação exclusiva ao exercício do cargo, será o funcionário definitivamente excluído do regime de tempo integral e dedicação exclusiva, sem prejuízo da aplicação da pena disciplinar cabível.

Art. 16 A fiscalização da execução do regime de tempo integral e dedicação exclusiva caberá:

I — Ao Conselho Nacional de Pesquisas, quando se tratar de atividades de pesquisas;

II — Ao Ministério da Educação e Cultura, quando se referir a atividades de magistério; e

III — Ao Departamento Administrativo do Serviço Público, quando se tratar de atividades técnicas e científicas.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos acima indicados baixar instruções destinadas a regular o exercício da fiscalização de que trata este artigo.

Art. 17 A gratificação pelo exercício em regime de tempo integral e dedicação exclusiva será considerada para efeito dos cálculos e proventos de aposentadoria, à razão de 1/30 (um trinta avos) por ano de efetiva permanência naquele regime.

Art. 18 Aplica-se o disposto neste Decreto às autarquias federais.

Art. 19 As dúvidas suscitadas na execução deste Regulamento serão resolvidas pelo Departamento Administrativo do Serviço Público.

Art. 20 No corrente exercício, as despesas com a execução deste Decreto serão atendidas pelas dotações.

NOTÍCIAS

Contribuição para o Histórico da Revista

Sobre o papel de Rachel Haddock Lôbo na RBEEn, os números 1-4, 1934, de "The International Nursing Review", adaptado de um discurso em português pelo Dr. Sidney H. Lôbo, informa:

"Apesar das inúmeras dificuldades, ela juntou um grupo de auxiliares e publicou a 1.^a revista profissional de enfermagem no Brasil, Anaes de Enfermagem, da qual foi o editor chefe até o seu falecimento."

Homens para a Enfermagem

Poucas escolas de enfermagem até agora e sobretudo as escolas sob a direção de religiosas têm formado enfermeiros, cujo número, em relação ao de enfermeiras, é mínimo no país. A Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, em Itajubá, Minas Gerais, sob a direção das Irmãs da Providência, em dezembro de 1963, conferiu diplomas aos componentes de sua 6.^a turma, dentre os quais um enfermeiro, o Sr. João Mauro Moraes que, na solenidade, usou da palavra para testemunhar ser a enfermagem uma profissão capaz de interessar a um jovem desejoso de cultura e de serviço à pessoa humana.

Dispensa de Ponto

Para os participantes do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem, conforme publicação no D.O., Seção 1, aos 24 de julho de 1964:

"PR. 20.002-64. N.º 647-A de 10 de julho de 1964. Solicita autorizar o abono de ponto dos servidores que ocupam cargos de Enfermeiro e Auxiliar de Enfermagem nos órgãos federais e autárquicos, e que comprovadamente se afastarem de sua repartição, a fim de comparecerem ao XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem a realizar-se no período de 12 a 18 de julho próximo em Salvador, Bahia, em atenção ao pedido formulado pela Associação Brasileira de Enfermagem. Autorizo. Em 22 de julho de 1964." (Rest. ao MEC em 24-7-64.)

Concursos para Cátedras

Serão abertos na Escola de Enfermagem Rachel Haddock Lôbo, da Fundação Universidade da Guanabara, concursos para: Fundamentos de Enfermagem; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Enfermagem Obstétrica e Ginecológica; Enfermagem Pediátrica; Enfermagem Psiquiátrica; Enfermagem de Saúde Pública; Ética e História da Enfermagem e Administração.

Para maiores informações, dirigir-se à própria Escola, Rua Barão de Itapagipe, 31. Rio de Janeiro, GB.

Diretoria da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — Notícia n.º 5 892 da Reitoria da Universidade de São Paulo.

Em solenidade ontem (30-6-64) realizada na Reitoria da Universidade de São Paulo, o Reitor Prof. Luís Antônio da Gama e Silva deu posse à Profa. Glete de Alcântara na função de Diretora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ao ato compareceram, além do Vice-Reitor Prof. Dr. Mário Guimarães Ferri, membros do Conselho Universitário, diretores de Institutos Universitários, Professores de Estabelecimentos de Ensino Superior da Universidade de São Paulo e Diretoras da Escola de Enfermagem Lauriston Job Lane e da Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo.

Lido e assinado o termo de posse, falou o Prof. Luís Antônio da Gama e Silva, Magnífico Reitor da Universidade de São Paulo, que aludia à satisfação de ver entregue a direção do mais novo dos Estabelecimentos de Ensino Superior da Universidade de São Paulo à Dra. Glete de Alcântara, que desde seus primórdios lutou pela manutenção da Escola, inicialmente anexa à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Com a palavra, em seguida, discursou o Profa. Glete de Alcântara, que agradeceu a investidura e afirmou seus propósitos de empregar o melhor de seus esforços para o desenvolvimento daquela Escola, tanto no setor de ensino, quanto no setor da pesquisa.

Seção de Brasília

Pela primeira vez e com início em agosto, administrou um curso de Enfermagem no Lar, com orientação em puericultura e socorros de urgência, com o objetivo de preparar a mulher para desempenhar seu papel de equilíbrio nas interrelações familiares; conferir-lhe conhecimento e segurança necessários a essa tarefa.

A sede do curso foi a Faculdade de Serviço Social; a duração, 36 horas; o programa foi distribuído em 13 unidades; a taxa da inscrição foi de Cr\$ 5.000.

União Nacional dos Auxiliares de Enfermagem

Para o biênio 64/66, tem a seguinte diretoria:

Presidente	— Benedito Costa Carvalho
Vice-Presidente	— Irmã Terezinha Tokarski
1. ^a Secretária	— Arlinda Bezerra de Andrade
2. ^a Secretária	— Maria Dinah Moreira
3. ^a Secretária	— Diva Silva Portela
1. ^a Tesoureira	— Izabel dos Santos Corrêa
2. ^o Tesoureiro	— Emílio Mosca.

É o seguinte o endereço da sede provisória da UNAE:
Rua Imperatriz Leopoldina, 8 - Sala 1 410.
Rio de Janeiro, GB.

Donativos à ABEn

1. Para a Campanha do Tijolo:

Da Seção da Minas Gerais	Cr\$ 15.000
Da Seção do Paraná	" 10.000
Da Seção de São Paulo	" 50.000
2. Para o Fundo de Bolsas:
De Maria Isabel F. de Melo, da Seção de São Paulo, Cr\$ 10.000
3. Para a Associação:
Uma máquina de costura Elgin, conseguida pela Sub-Comissão de Enfermagem Hospitalar. Foi rifada pela Loteria Federal de 27-6-1965, saindo para a portadora do bilhete n.º 0401, Wanda A. Boaventura, do Hospital das Clínicas de São Paulo.
Da Comissão de Finanças: Cr\$ 100.000
Da Johnson e Johnson do Brasil: Cr\$ 216.000 e uma enceradeira GE, para a sede;
Da Sub-Comissão de Enfermagem Hospitalar: Cr\$ 80.000;
Da Seção de Minas Gerais: Cr\$ 50.000;
Da Seção de Minas Gerais e da Sub-Comissão de Enfermagem Hospitalar: uma máquina de somar Olivete;
Da Seção de São Paulo; estantes de aço para a sala da Revista Brasileira de Enfermagem.

I C N

Para maior aproximação com a ABEn e prosseguindo o programa de viagens pela América Latina, a Diretora da Divisão de Serviço de Enfermagem, Miss Frances S. Beck, esteve no Brasil de 9 a 29 de julho de 1964. A visitante assistiu o XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado em Salvador, Bahia, de 12 a 18 de julho, tendo também estado na Guanabara, São Paulo e Brasília.

Ao regressar, deixou a seguinte nota, datada de 29 de julho de 1964:

"Sinto-me feliz por ter esta oportunidade de enviar, em nome do Conselho Internacional de Enfermeiras (INC), cumprimentos à Associação Brasileira de Enfermagem e em particular aos que lerem êste manifesto. Vossa Revista é um liame importante entre a Associação e seus membros e eu desejo que mais e mais venha a ser um liame com o ICN.

Como me preparo para deixar o Brasil, gostaria de agradecer a todos os membros da Associação que tão gentilmente me cederam seu tempo e hospitalidade durante minha curta visita ao Rio de Janeiro, Salvador, Brasília e São Paulo. Por meio dessas visitas tive a oportunidade de conhecer a enfermagem em vosso país e as atividades de vossa Associação.

Nós, no ICN, estaremos aguardando para dar as boas-vindas a muitas enfermeiras brasileiras no Congresso Internacional a ser realizado em julho próximo na Alemanha. As que forem jamais esquecerão aquilo que será certamente um fato decisivo e histórico para a História da Enfermagem. Até então, permitam-me dizer a tôdas, "au revoir".

a) **Frances S. Beck**

Diretora da Divisão de Serviço de Enfermagem do ICN

CICIAMS

O Padre Lydio Milani, diretor do Departamento de Saúde da Conferência dos Religiosos do Brasil, participou do Congresso Regional Europeu, realizado de 24 a 28 de agosto de 1964 em Lisboa.

Congresso Regional Asiático: foi realizado por ocasião do XXXVII

Congresso Eucarístico Internacional em Bombaim, de 28 de novembro a 6 de dezembro de 1964.

Mlle Callou que foi secretária do CICIAMS e esteve no Brasil em 1955 e 1962, recebeu da Santa Sé uma alta distinção honorífica pelos serviços prestados desde a fundação do CICIMS e pelo seu trabalho devotado e desinteressado durante muitos anos. A condecoração "Pro Ecclesia et Pontifice" lhe foi entregue por S. Excia. Monsenhor Fougerat.

Novas Diretorias

1. Seção do Rio Grande do Norte, para o biênio 64/66 e empossada a 30 de julho de 1964:

Presidente	— Maria Élide Santos de Souza
Vice-Presidente	— Maria Dalva Ferreira de Souza
1. ^a Secretária	— Maria da Glória Uchoa Barbosa
2. ^a Secretária	— Jeruza Quintiliano da Silva
1. ^a Tesoureira	— Oscarina Saraiva Coelho
2. ^a Tesoureira	— Guiomar Pereira da Silva.

2. Seção do Estado do Rio de Janeiro, para o biênio 64/66 e empossada a 12 de agosto de 1964:

Presidente	— Irene Abreu de Azevedo
Vice-Presidente	— Maria Amélia Rangel Garcia
1. ^a Secretária	— Galdina Machado
2. ^a Secretária	— Eloya Arruda
1. ^a Tesoureira	— Maria de Lourdes Carvalho
2. ^a Tesoureira	— Irmã Maria Aurélia
Conselho Fiscal	— Irene Galindo Lúcia Lélia Ferreira de Souza Maria José Manhães.

3. Distrito de Campos, da Seção do Estado do Rio de Janeiro: foi reorganizado pelas 13 enfermeiras que trabalham nos 3 hospitais e no centro de saúde da cidade, com a seguinte diretoria provisória:

Presidente	— Maria José Manhães
Secretária	— Maria da Conceição Docek
Tesoureira	— Renée Terezinha Silva

4. Distrito de Santos, da Seção de São Paulo:

Presidente	— Cecília Ferreira
Vice-Presidente	— Enery Nunes Iglesias
1. ^a Secretária	— Lúcia K. Tagawa
2. ^a Secretária	— Anália T. Barreto
1. ^a Tesoureira	— Terezinha R. do Carmo
2. ^a Tesoureira	— Regina Maria R. de Castro.

5. Distrito de Santa Maria, da Seção do Rio Grande do Sul: foi criado com a seguinte diretoria:

Presidente	— Enilda Coimbra Moreira
Vice-Presidente	— Irmã Maria Agneta Geremia
1. ^a Secretária	— Irmã Conceição da Cunha
2. ^a Secretária	— Wilma Zora Flôres Rodrigues
Tesoureira	— Irmã Isalla Dalmolin.

Falta de Enfermeiras na França

Durante o 34.º Congresso da Associação de Enfermeiras Francesas, realizado em 1964, foram discutidos problemas relacionados com:

- a) necessidade de 160 000 enfermeiras no país, enquanto apenas a metade desse número está atualmente trabalhando;
- b) grande número de desistências de serviço por parte das enfermeiras, causas das desistências e medidas necessárias;
- c) dificuldade das casadas serem readmitidas nos hospitais depois dos 35 anos, quando, em outros serviços, a mulher recomeça a trabalhar com 40 e mais anos;
- d) número de escolas de enfermagem, com aumento de 109 para 190 de 1946 a 1964, enquanto o alunado, no mesmo período, passou de 6 000 para 16 000.

Formação de Enfermeiras na Inglaterra

O Royal College of Nursing e o Conselho Nacional de Enfermeiras do Reino Unido, em relatório publicado em junho de 1964, referindo-se à formação de enfermeiras, fez comparações com o relatório do Nuffield Provincial Hospitals' Trust, de 1953, concluindo serem ainda idênticas as condições das estudantes de enfermagem: "Estudantes apenas de nome".

O sistema educacional está sendo considerado como um desperdício de estudantes e de recursos porque é desencorajador e muitas estudantes não terminam o curso.

Dentre as reformas propostas, consta a de funcionarem as escolas de enfermagem como verdadeiras instituições educacionais, independentes dos serviços hospitalares, com orçamento próprio.

Reconhece o relatório que essa proposta implicará em grande aumento de despesas, mas que é necessário que assim se faça pois a nação já gozou, por muito tempos, de serviços de enfermagem baratos porque feitos por estudantes.

Seis Normas para a Vida

(Transcrito do Canadian Nurse 60 (2): 90, Febr. 1964).

1. Coma e beba com moderação, por amor a sua saúde.
2. Leia somente bons livros, por amor a sua cultura.
3. Estude política (e observe os políticos), por amor a seus filhos.
4. Leia toda a Bíblia (pelo menos uma vez), por amor a sua alma.
5. Seja honesta e sincera, por amor a sua dignidade.
6. Escolha o homem certo para casar-se, pelo amor de Deus!

Publicações

Sobre enfermagem e de autoria de enfermeiras brasileiras, são as seguintes as mais recentes publicações:

1. **Manual de Enfermagem**, de Sônia Daher, do IAPC, Departamento de Assistência Médica. Rio de Janeiro, GB. Edição de 1963.
2. **Manual de Educação em Serviço**, de Clarice Ferrarini e Antonieta Chiarello, da Sub-Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Edição de 1964.
3. **O Acompanhante**, panfleto da Sub-Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Edição de 1964.

Os dois últimos podem ser obtidos através de pedidos a Antonieta Chiarello, presidente da Comissão de Assistência de Enfermagem, da Associação Brasileira de Enfermagem, no Hospital das Clínicas de São Paulo.

XVII Congresso Brasileiro de Enfermagem

Será realizado de 17 a 22 de julho de 1965, no Rio de Janeiro, GB, que, naquele ano, estará comemorando o seu 400.º aniversário. A sede do Congresso será o Colégio Imaculada Conceição, na Praia de Botafogo. A presidente da Comissão Executiva é Ariadne Lopes de Menezes.

A Seção da Guanabara projetou um levantamento das necessidades de enfermagem no Estado, para apresentar durante o Congresso.

Homenagens

Na sessão de encerramento do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem, em Salvador, foram conferidos Diplomas de Sócio Honorário a Dr. Odair Pacheco Pedroso e de Sócio Benemérito à Johnson & Johnson do Brasil.

1.º Congresso Brasileiro de Pedagogia Aplicada à Enfermagem

Promovido, como parte das comemorações de seu jubileu de prata, pela Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, foi realizado nos dias 5, 6 e 7 de setembro, em São Paulo.

Procura e Oferta de Emprego

Em análise feita pelos estudantes do 2.º ano do Curso de Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia da UMG, do mercado de serviço doméstico em Belo Horizonte, servindo-se da seção de "Pequenos Anúncios" do Estado de Minas, e de consultas suplementares a famílias belorizontinas, encontraram os pesquisadores uma procura global de 352 unidades de trabalho, com as seguintes percentagens:

- 33% da demanda para cozinheiras
- 30% para empregadas
- 12% para arrumadeiras
- 8% para amas e babás
- 6% para lavadeiras
- 11% para outros, entre os quais, copeiro, governanta, faxineiro, jardineiro, **enfermeiro**, dama de companhia etc.

ÍNDICE GERAL — 1964

ÍNDICE DE ASSUNTOS

— A —

- ABEn, Enderêços da — 1 e 2: 74, 3 e 4: 152, 5: 399, 6:517
ABEn, Organização da — 1 e 2: 72 3 e 4: 150, 5: 399, 6:517
Abortamento, Contribuição ao Estudo do . Maternidade Tsyla Bal-
bino — Miriam Regis — 6:415
Aperfeiçoamento da Enfermeira em Face das Exigências Modernas,
Formação e — Glete de Alcântara — 6:408
Apresentação da Presidente: Curriculum Vitae — Circe de Melo
Ribeiro — 5:392
Apresentação da Presidente: Discurso de Posse — Circe de Melo
Ribeiro 5:396
Apresentação do 1.º Tema do XVI Congresso Brasileiro de Enfer-
magem — Cecília Maria Domênica Sanioto Di Lascio — 5:201
Aspectos da Assistência ao Recém-nascido — Enilde Vieira Ribeiro
— 5:314
Aspecto do Conforto do Paciente em Hospitais — Wanda Aguiar
Horta — 3 e 4:114
Assembléias Gerais da ABEn, Recomendações aprovadas nas — 5:382
Assistência a Paciente na Clínica Obstétrica — Solange Lopes de
Carvalho — 5:312
Assistência ao Recém-nascido, Aspectos da — Enilde Vieira Ribeiro
— 5:314
Assistência de Enfermagem à Criança — Gedalva Gomes de Oli-
veira — 5:318
Assistência de Enfermagem ao Adulto — Gilka Sampaio Garcia — 5:325
Assistência de Enfermagem ao Adulto — Maria de Lourdes P. Nas-
cimento Silva — 5:330
Assistência de Enfermagem, Da Necessidade da Previdência Social
Contribuir para a Melhoria da — Marina de Andrade Resende
— 5:346
Auxiliares de Enfermagem formados no Brasil, no período de 1941
a 1963 — 1 e 2:63

— B —

- Bacharelato em Enfermagem — 3 e 4: 145
Balanço Hídrico e Eletrolítico em Cirurgia — Maria Ignez Ribeiro
de Oliveira Ciconelli e Aureo José Ciconelli 3 e 4: 90

Berçário, Infecção em — Odete Bocchi — 1 e 2: 30
Bolsas de Estudo para Cursos de Pós-Graduação — 3 e 4: 147

— C —

CICIAMS — 6:502
Circe de Melo Ribeiro — Curriculum Vitae — 5:392
Comunicação e Relacionamento — Francisca das Chagas Machado Barreto — 6:481
Concurso para Cátedras — 6:500
Concurso Semana da Enfermagem 1964 — 3 e 4: 147
Conforto do Paciente em Hospitais, Aspectos do — Wanda Aguiar Horta — 3 e 4: 114
Congresso Brasileiro de Enfermagem, XVI — 5:163
 Comissão Executiva e Sub-Comissões 5:164
 Discurso de Instalação — Clarice Ferrarini — 5:176
 Discurso do Orador Oficial — Manuel Ferreira — 5:179
 Discurso de Encerramento — Aloísio Sanches de Almeida — 5:187
 Homenagens de Honra — 5:163
 Membros Colaboradores — 5:163
 Procedência e Número de Congressistas 5:200
 Programa de Trabalhos — 5:166
 Programa Social — 5:170
 Recomendações — 5:194
 Regimento Interno — 5:171
Congresso Brasileiro de Enfermagem, XVII — 6:506
Congresso Brasileiro de Pedagogia Aplicada à Enfermagem, 1.º — 6:506
Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermeiras, 13.º — I.C.N. 3 e 4:145
Congresso: Visão de Enfermagem, O XVI (No Editorial) 6:407
Contribuição ao Ensino de Enfermagem de Saúde Pública pela Análise de uma Experiência — Leile Novais Dias Ignácio Augusto — 5:260
Contribuição ao Estudo do Abortamento — Maternidade Tsyla Balbino — Miriam Regis — 6:475
Contribuição para o Histórico da Revista — 6:509
Cuidados de Enfermagem aos Portadores de Lesões Traumáticas na Medula Espinal — Celma de Arruda Camargo — 5:370
Cuidados de Enfermagem no Uso da Nor-Adrenalina (Levophed) — Maria Ignez Ribeiro de Oliveira Ciconelli — 6:420
Currículo do Curso de Auxiliar de Enfermagem, Estudo sobre — Zaira Bittencourt 1 e 2:21
Curriculum Vitae — Circe de Melo Ribeiro — 5:392
Curriculum Vitae — Glete de Alcântara — 1 e 2: 42
Curriculum Vitae — Maria Rosa Souza Pinheiro — 3 e 4: 119
Curriculum Vitae — Marina de Andrade Resende — 6:455

Cursos de Especialização e Pós-Graduação — Certificados conferidos até 1963 — 1 e 2: 65
Cursos de Pós-Graduação, Bolsas de Estudo para 3 e 4: 147
Cursos de Preparação para o Parto — Maria José Schmidt — 5: 306

— D —

Dados Estatísticos sobre Pessoal de Enfermagem 1 e 2: 62
Da Inconveniência de Nova Revigoração do Decreto-Lei n.º 8778 de 22/1/64 — Pe. Lydio Melani — 5: 364
Da Necessidade da Previdência Social Contribuir para a Melhoria da Assistência de Enfermagem — Marina de Andrade Resende — 5:364
Desenvolvimento do Comportamento Psíquico Emocional da Criança, dos Três aos Cinco Anos — Irmã Félix Maria, S.C.H. — 3 e 4: 98
Desmame Precoce, Estudo sobre o — Ermengarda de Faria Alvim — 5: 239
Diretoria da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — 6:500
Diretorias Novas — 6:503
Discurso de Posse da Presidente — Circe de Meio Ribeiro — 5:396
Dispensa de Ponto — 6:499
Donativos à ABEn — 6:501
Educação de Enfermagem, Novas Tendências na — Glete de Alcântara — 3: 335
Enfermagem e Eu, A — Maria Suzana Neves Camargo — 3 e 4: 137
Enfermagem à Criança, Assistência de — Gedalva Gomes de Oliveira — 5: 318
Enfermagem ao Adulto, Assistência de — Gilka Sampaio Garcia — 5: 325
Enfermagem ao Adulto, Assistência de — Maria de Lourdes P. Nascimento Silva — 5: 330
Enfermagem como Profissão na Atual Conjuntura Social, A — Carlos Gentile de Mello — 1 e 2: 56
Enfermagem de Saúde Pública pela Análise de uma Experiência, Contribuição ao Ensino de — Zeile Novais Dias Ignácio Augusto 5:260
Enfermagem e Pesquisa. Apresentação — Cecília Maria Domênica Sanioto Di Lascio — 5:201
Enfermagem e Pesquisa. Importância e Significação — Maria Ivete Ribeiro Oliveira — 5: 206
Enfermagem de Saúde Pública junto a um Educandário, Trabalho de — Odete de Barros Andrade e Ernestine Maurer Bastian — 6:422
Enfermagem Face um Trabalho Científico em Tuberculose — Irene Gallindo — 5: 351

- Enfermagem nos Hospitais de Santa Catarina, Situação da — Ursula Engel — 1 e 2: 36
- Enfermagem Obstétrica, Estudo de Caso em — Wanda E. S. Freddi e Heloísa Aparecida Leite Martins — 3 e 4: 83
- Enfermeira, Porque quis ser — Maria Romana Caldas Pereira — 3 e 4: 139
- Enfermeiros diplomados no Período de 1918 a 1963 — 1 e 2: 62
- Ensino de Nutrição em Escolas de Enfermagem, O — Liselote Hoeschl Ornellas — 1 e 2: 14
- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — 3 e 4: 147
- Escola de Enfermagem de S. Paulo — 1 e 2: 71
- Escola de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, Resenha Histórica dá é:
- Escola de Enfermagem Hugo Werneck — 3 e 4: 146
- Escola de Enfermeiros do Hospital São Paulo — 3 e 4: 146
- Especialização e de Pós-Graduação, Cursos e Certificados Conferidos até 1963 — 1 e 2: 65
- Estudo de um Caso em Enfermagem Obstétrica — Wanda E. S. Freddi e Heloísa Aparecida Leite Martins — 3 e 4: 83
- Estudo sobre Currículo de Cursos de Auxiliar de Enfermagem — Zaira Bittencourt — 1 e 2: 21

F

- Falta de Enfermeiras na França — 6:504
- Formação e Aperfeiçoamento da Enfermeira (No Editorial) 3 e 4: 79
- Formação e Aperfeiçoamento da Enfermeira em Face das Exigências Modernas — Glete de Alcântara — 6:408

— G —

- Grau de Doutor em Enfermagem — 3 e 4: 145

— H —

- Homenagens — 6:506
- Homens para a Enfermagem — 6:499
- Histórico da Revista, Contribuição para o — 6:499

— I —

- I.C.N. — 6:502
- Igreja e os Progressos Técnicos, A. — A. Fougerat — 6:440
- Índice de Assuntos de 1964 — 6:507
- Índice de Autores de 1964 — 6:513

- Infecção em Berçário — Experiência em Berçário Aberto — Odette Bocchi — 1 e 2: 30
Instrumento (No Editorial) 1 e 2: 3
Isto Acontece. Irmã Maria de Jesus Cordeiro de Moura: 6: 439

— J —

- Johnson e Johnson do Brasil — 3 e 4: 81

— L —

Legislação:

- Decreto n.º 51736/63 — Fixa Normas para a concessão de bolsas de estudos e dá outras providências — 1 e 2: 66
— Decreto n.º 52424/63 — Baixa normas complementares ao regime de tempo integral — 1 e 2: 69
— Decreto n.º 53409 de 16/1/64 — Concede o reconhecimento do Curso de Auxiliar de Enfermagem da Escola Auxiliar de Enfermagem "Antonina Neves" — 3 e 4: 136
— Decreto n.º 54061 de 28/7/64. Regulamenta o Regime de Tempo Integral — 6: 493
— Lei n.º 4345 de 26/6/64. Institui novos valores de vencimentos para os servidores públicos civis do Poder Executivo e dá outras providências — 6:
Literatura profissional e Estudantes de Enfermagem — Marina de Andrade Resende — 3 e 4: 128

— M —

- Maria Rosa Souza Pinheiro — Curriculum Vitae — 3 e 4: 119
Marina de Andrade Resende — Curriculum Vitae — 6: 455
Metodologia de Pesquisa e Guilherme Rodrigues da Silva — 5: 217

— N —

- Níveis de vencimentos e Duração do Curso de Enfermagem (No Editorial) — 6: 405
Normas para a Vida, Seis — 6: 505
Nossas Falhas — Tamara Ivanov — 3 e 4: 134
Nutrição em Escolas de Enfermagem. O Ensino de — Liselotte Hoeschl Ornellas — 1 e 2: 14

— P —

- Parto, Curso de Preparação para o — Maria José Schmidt — 5: 306
Pesquisa — Responsabilidade Nova das Escolas de Enfermagem — Célia Almeida Ferreira França — 5: 278

Práticos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem (No Editorial)
1 e 2: 3

Pré-Natal como Ponto de Partida para a Assistência à Família,
O — Ir. Maria de Cristo Redentor — 5: 295

Pré-Natal, O que o Médico Espera da Enfermeira Obstétrica no —
Cyro Ciani Júnior — 5: 290

Procura e Oferta de Emprego — 6: 506

Programa de Palestras — Ernestine M. Bastian e Maria Silvana Tei-
xeira — 1 e 2: 5

Publicações — 6: 505

— R —

Recém-nascido, Aspectos da Assistência ao — Enid Vieira Ribeiro —
5: 314

Recomendações Aprovadas nas Assembléias Gerais da ABEn — 5: 382
Relatório da Comissão de Documentação e Estudos — Amália C. de
Carvalho — 5: 383

Relatório da Presidente — julho de 1963 a junho de 1964 — Clarice
Ferrarini — 5: 375

Resenha Histórica da Escola de Enfermagem do Estado do Rio de
Janeiro — Cléa Alves de Figueiredo Fernandes — 6:465

— S —

Saúde Pública pela Análise de uma experiência, Contribuição ao En-
sino de Enfermagem de Zeile Novais Dias Ignácio Augusto
— 5: 260

Seção de Brasília — 6: 500

Seção de Minas Gerais — 1 e 2: 71

Seis Normas para a Vida — 6: 505

Situação da Enfermagem nos Hospitais de Santa Catarina — Ursula
Engel — 1 e 2: 36

— T —

Trabalho de Enfermagem de Saúde Pública junto a um Educandário
— Odete de Barros Andrade e Ernestina Maurer Bastian — 6: 422

— U —

União Nacional dos Auxiliares de Enfermagem — 6: 501

— V —

Vencimentos e Duração do Curso de Enfermagem, Níveis de (O Edi-
torial) — 6: 405

Vida Cristã na Enfermagem — Marina de Andrade Resende — 1 e
2: 48

ÍNDICE DE AUTORES — 1965

A

- ALCÂNTARA, Glete de — Formação e Aperfeiçoamento da Enfermeira em Face das Exigências Modernas — 6: 408
— Novas Tendências na Educação da Enfermagem — 5: 335
- ALMEIDA, Aloísio Sanches de — Discurso de Encerramento do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem — 5: 187
- ALVIM, Ermengarda de Faria — Estudo sobre o Desmame Precoce — 5: 239
- ANDRADE, Iraides Teixeira de Carvalho — Experiência da Enfermeira na Organização de uma Clínica Psiquiátrica Hospitalar — 5: 356
- ANDRADE, Odete de Barros — Trabalho de Enfermagem de Saúde Pública junto a um Educandário (Em colaboração) — 6: 422
- AUGUSTO, Zeile Novais Dias Ignácio — Contribuição ao Ensino de Enfermagem de Saúde Pública pela Análise de uma Experiência — 5: 260

B

- BARRETO, Francisca das Chagas Machado — Comunicação e Relacionamento — 6: 481
- BASTIAN, Ernestine M.
— Programa de Palestras — (Em colaboração) 1 e 2: 5
— Trabalho de Enfermagem de Saúde Pública junto a um Educandário (Em colaboração) — 6: 422
- BITTENCOURT, Zaira — Estudo sobre Currículo do Curso de Auxiliar de Enfermagem — 1 e 2: 21
- BOCCHI, Odete — Infecção em Berçário. Experiência em Berçário Aberto — 1 e 2: 30

C

- CAMARGO, Celina de Arruda — Cuidados de Enfermagem aos Portadores de lesões Traumáticas na Medula Espinal — 5: 370
- CAMARGO, Maria Suzana Neves — A Enfermagem e Eu — 3 e 4: 137
- CARVALHO, Amália C. de — Relatório da Comissão de Documentação e Estudos — 5: 383
- CARVALHO, Solange Lopes — Assistência a Paciente na Clínica Obstétrica — 5: 312

- CIARI JÚNIOR, Ciro — O que o Médico Espera da Enfermeira obstétrica no Pré-Natal — 5: 290
- CICONELLI, Áureo José — Balanço Hidrico e Eletrolítico em Cirurgia — 3 e 4: 90 (Em colaboração)
- CICONELLI, Maria Ignez Ribeiro de Oliveira — Balanço Hidrico e Eletrolítico em Cirurgia — 3 e 4: 90 (Em colaboração)
- Cuidados da Enfermagem no Uso da Nor-Adrenalina (Levophed) 6: 420

D

- DI LASCIO, Cecília Maria Domênica Sanioto — Enfermagem e Pesquisa — 5: 201

E

- ENGEL, Ursula — Situação da Enfermagem nos Hospitais de Santa Catarina — 1 e 2: 36

F

- FÉLIX, Maria, S.C.M. (irmã) — Desenvolvimento do Comportamento Psíquico e Emocional da Criança dos Três aos Cinco Anos — 3 e 4: 98
- FERNANDES, Cléa Alves Figueiredo — Resenha Histórica da Escola de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro — 6: 465
- FERRARINI, Clarice Dela Torre —
- Discurso de Instalação do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem — 5: 176
- Relatório da Presidente — julho de 1963 a junho de 1964 — 5: 375
- FERREIRA, Manuel — Discurso do Orador Oficial do XVI Congresso Brasileiro de Enfermagem — 5: 179
- FRANÇA, Célia Almeida Ferreira — Pesquisa. Responsabilidade Nova das Escolas de Enfermagem — 5: 278
- FREDDI, Wanda E. S. — Estudo de Caso em Enfermagem Obstétrica — 3 e 4: 83 (Em colaboração)
- FOUGERAT, A., — A Igreja e os Progressos Técnicos — 6: 440

G

- GALLINDO, Irene — Enfermagem face a um Trabalho Científico em Tuberculose — 5: 351
- GARCIA, Gilka Sampaio — Assistência de Enfermagem ao Adulto — 5: 325

H

HORTA, Vanda Aguiar — Aspectos do Conforto ao Paciente em Hospitais — 3 e 4: 114

I

IWANOW, Tamara — Nossas Falhas — 3 e 4: 134

M

MARTINS, Helena Aparecida Leite — Estudo de Caso em Enfermagem Obstétrica — 3 e 4: 83 (Em colaboração)

MELANI, Lydio (Pe.) — Da Inconveniência de Nova Revigoração do Decreto-Lei n.º 8 778 de 22/1/64 — 5: 364

MELLO, Carlos Gentile de — A Enfermagem como Profissão na Atual Conjuntura Social — 1 e 2: 56

MOURA, Maria de Jesus Cordeiro (Irmã) — Isto Acontece — 6: 439

O

OLIVEIRA, Gedalva Gomes de — Assistência de Enfermagem à Criança — 5: 318

OLIVEIRA, Maria Ivete Ribeiro de — Enfermagem e Pesquisa. Importância e Significação — 5: 206

ORNELLAS, Liselotte Hoeschel — O Ensino da Nutrição em Escolas de Enfermagem — 1 e 2: 14

P

PEREIRA, Maria Romana Caldas — Porque Quis ser Enfermeira — 3 e 4: 139

PICCIÓN, Gladys M. — Estudio Exploratório con Pacientes Cardíacos que manifestan Molestias Post-Prandial — 5: 222

R

REDENTOR, Maria de Cristo (Irmã) — O Pré-Natal como Ponto de Partida para a Assistência à Família — 5: 295

REGIS, Miriam — Contribuição ao Estudo do Abortamento — Maternidade Tsyla Balbino — 6: 475

RESENDE, Marina de Andrade —

— Da Necessidade da Previdência Social Contribuir para a Melhoria da Assistência de Enfermagem — 5: 346

— Literatura Profissional e Estudantes de Enfermagem — 3 e 4: 128

— Vida Cristã na Enfermagem — 1 e 2: 48

RIBEIRO, Enid Vieira — Aspectos da Assistência ao Recém-nascido — 5: 314

RIBEIRO, Circe de Melo — Apresentação da Presidente. Discurso de Posse — 5: 396

S

SCHMIDT, Maria José — Curso de Preparação para o Parto — 5: 306

SILVA, Guilherme Rodrigues da — Metodologia da Pesquisa — 5: 217

SILVA, Maria de Lourdes P. Nascimento — Assistência de Enfermagem ao Adulto — 5: 330

T

TEIXEIRA, Maria Silvana — Programa de Palestras (Em colaboração) 1 e 2: 5

ABEn: ORGANIZAÇÃO E ENDERÊÇOS

Presidente	Circe de Mello Ribeiro Escola de Enfermagem da U.S.P. Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 440 Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.
1. ^a Vice-Presidente	Doralice Regina Ayres Av. Franklin Roosevelt, 39 - sala 1303 Rio de Janeiro, GB.
2. ^a Vice-Presidente	Clarice Della Torre Ferrarini Sub-Divisão de Enfermagem Hospital das Clínicas da U.S.P. Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 440 São Paulo, SP.
1. ^a Secretária	Irmã Maria Gabriela Nogueira Escola de Enfermagem São José Rua Martinico Prado, 71 São Paulo, SP.
2. ^a Secretária	Alzira Souza Mello Escola de Enfermagem Carlos Chagas Avenida Alfredo Balena, s/n Belo Horizonte, MG.
1. ^a Tesoureira	Raimunda Becker Av. Franklin Roosevelt, 39 - Sala 1303 Rio de Janeiro, GB.
2. ^a Tesoureira	Irmã Maria Tereza Notarnicola Casa Provincial das Filhas da Caridade de S. Vicente de Paulo Rua Santa Amélia, 102 Rio de Janeiro, GB.
Secretária Executiva	Ester Moraes Escola de Enfermagem da U.S.P. Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 440 Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.

Representante ICN	Marieta March Rua Nina Rodrigues, 57 - Apt. 202 Rio de Janeiro, GB.
Representante CICIAMS	Amália C. de Carvalho Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.
Comissões Permanentes	
Assistência de Enfermagem	Antonieta Chiarelo Hospital das Clínicas da U.S.P. Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 440 São Paulo, SP
Educação	Glete de Alcântara Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da U.S.P. Rua Duque de Caxias, 827 Ribeirão Preto, SP.
Estatuto e Regimento	Anayde C. de Carvalho Escola de Enfermagem da U.S.P. Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 440 Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.
Ética	Irmã Maria Turkiewicz Escola Auxiliar de Enfermagem Catarina Labouré Avenida Manuel Ribas, 1130 Curitiba, PR.
Legislação	Haydeé Guanais Dourado S.Q. 305. Bloco G. Apt. 506 Brasília, DF.
Proteção a Maternidade e Infância	Madre Maria Aurea da Cruz Escola de Enfermagem do H. São Paulo Rua Napoleão de Barros, 761 São Paulo, SP.

Comissões Especiais

Bolsas de Estudo	Maria Dolores Lins Andrade Escola de Enfermagem Ana Neri Rua Afonso Cavalcanti, 275 Rio de Janeiro, GB.
Documentação e Estudos	Amália C. de Carvalho Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.
Executiva do Congresso	Ariadne Lopes de Menezes Rua do Lavradio, 84 Rio de Janeiro, GB.
Preparo de Chapas	Leonita M. Lopes Hospital Pedro Ernesto Rio de Janeiro, GB.

Presidentes de Seções

Amazonas	Maria Almira Bezerra Rodrigues Rua Terezina, 495 — Adrianópolis Manaus, AM.
Pará	Hilma Campos Guerra Escola de Enfermagem Magalhães Barata Avenida José Bonifácio, 527 Belém, PA.
Maranhão	Vitória Santos Silva Escola de Enfermagem São Francisco de Assis Rua Rio Branco, 308 São Luiz, MA.
Ceará	Irmã Maria Branda de Queiroz Casa de Saúde São Gerardo Rua Cons. Álvaro de Oliveira, 79 Fortaleza, CE.
Piauí	Maria do Amparo Barbosa Hospital Getúlio Vargas Posto de Rehidratação Terezina, PI.

Rio Grande do Norte	Maria Élide Santos Souza Avenida Nilo Peçanha, 620 Natal, RGN.
Paraíba	Sither Medeiros de Oliveira Escola de Enfermagem S. Emília de Rodat Praça Caldas Brandão, s/n João Pessoa, PB.
Pernambuco	Maria Ofélia de Góis Rua Henrique Dias, 208 Recife, PE.
Alagoas	Isabel C. Macintyre Rua Angelo Neto, 295 — Farol Maceió, AL
Sergipe	Maria Carmélia de Albuquerque Caixa Postal, 91 Aracaju, SE.
Bahia	Eurides Correia Rocha Escola de Enfermagem da Universidade da Bahia Parque da Universidade — Canela Salvador, BA.
Minas Gerais	Clélia Luíza Gonçalves Pinto Caixa Postal, 1495 Belo Horizonte, MG
Distrito de Juiz de Fora	Cecília de Mattos Calazans Rua Fernando Lôbo, 40 Juiz de Fora, MG.
Rio de Janeiro	Irene Abreu de Azevedo Rua Moreira Cezar, 326 - Apt. 902 Tel 30-34 — Icarai Niterói, RJ.
Distrito de Volta Redonda	Dolores Dieger Freitas Hospital da Companhia Siderúrgica Nacional Volta Redonda, RJ

Distrito de Campos	Maria José Manhães Hospital dos Plantadores de Cana Campos, RJ.
Guanabara	Ariadne Lopes de Menezes Rua do Lavradio, 84 Rio de Janeiro, GB.
São Paulo	Genny Gibertoni Caixa Postal, 5751 São Paulo, SP.
Distrito de Campinas	Edite Caram Rua General Osório, 1547 Campinas, SP.
Ribeirão Preto	Wanda Alves Batista Rua Duque de Caxias, 827 Ribeirão Preto, SP.
Santos	Cecília Ferreira Santa Casa de Misericórdia Santos, SP
São José dos Campos	Irmã Maria Gema de Jesus Rua Major Antônio Domingos, 244 São José dos Campos, SP.
Sorocaba	Maria Rita Madureira Rua Cláudio Manoel da Costa, 57 Sorocaba, SP
Paraná	Gerda Mitt Avenida Iguaçu, 300 Curitiba, PN.
Santa Catarina	Maria Marlene Bernardes de Medeiros Praça Getúlio Vargas, 5 Florionópolis, SC.
Rio Grande do Sul	Maria da Glória Leite Rosas Faculdade de Medicina da URGs. Escola de Enfermagem de Pôrto Alegre

Rua Sarmento Leite, s/n
Pôrto Alegre, RGS

Distrito de Caxias do Sul Irmã Maria Arcádia
Caixa Postal, 262
Caxias do Sul, RGS.

Santa Maria Enilda Coimbra Moreira
Escola de Enfermagem Nossa Senhora
 Medianeira
Avenida Presidente Vargas, 2377
Santa Maria, RGS.

Brasília Maria Cavalcanti Ramos Porto
Avenida W/3 - Quadra 41 - Casa 137
Brasília, DF.

Goiás Maria Arzilina Gomes Oliveira
Caixa Postal, 191
Goiânia, GO.

Mato Grosso Maria José Taques Saldanha
Rua Barão de Melgaço, 1478
Cuiabá, MT.



ECONÔMICAS - ATADURAS GESSADAS "SPECIALIST". Fabricadas com tecido especial, estabilizado, sem fios soltos, impregnado de uma emulsão uniforme de gesso, formam um só material. Com pequeno número de ataduras obtém-se grande resistência. Aparelhos lisos, bem leves. Não há desperdício. Molha-se uma atadura de cada vez, usando-se assim a quantidade exata. Únicas com dois tempos de secagem: **ultra-rápida** (rótulo verde), 2 e 3 minutos, nos tamanhos: 6x2 - 8x2 - 10x3 - 12,5x3 - 15x3 e **rápida** (rótulo azul), 5 e 6 minutos, nos tamanhos: 10x3 - 12,5x3 - 15x3 e 20x4.



ATADURAS

O tecido e o gesso, formando um só material, eliminam totalmente a perda de gesso. Onde são necessárias duas ataduras contíguas, emprega-se uma "Specialist". O trabalho é mais limpo, mais rápido e fácil — economia de tempo para o profissional.

GESSADAS
Specialist



EM LATAS OU
CAIXAS DE DÚZIAS

Garantia de Qualidade

Johnson & Johnson