Centro Médico
da
Faculdade de Medicina de Pôrto Alegre

Prof. Ernesto de Souza Campos

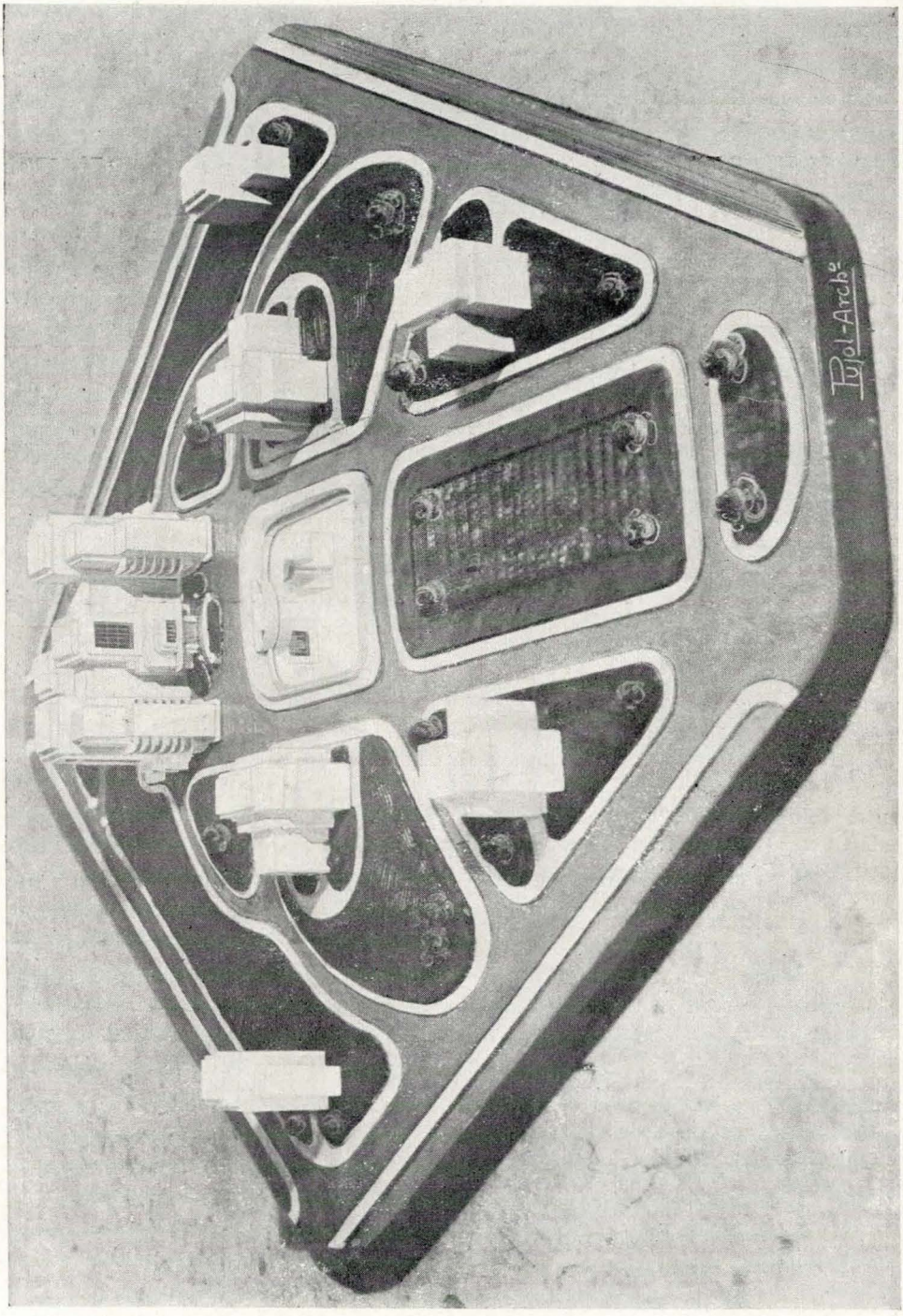
Na elaboração do programa para um hospital de ensino o problema não pode ficar limitado às necessidades imediatas dos serviços clínicos.

Um *hospital de ensino* é bem diferente de um *hospital comum*. No primeiro caso temos de considerar uma tríplice função: de *assistência social*, de *ensino* e de *investigação científica*. Estes três setores em um conjunto eficiente devem dispôr de areas próprias e areas comuns em equilíbrio conveniente e harmonioso. Só assim poderão atender de modo eficaz às exigências do ensino clínico e pre-clínico.

Escola médica não é sómente o bloco de laboratórios onde se faz o ensino dos cursos fundamentais como tem sido praticamente estabelecido entre nós. Nela deve entrar como parte integrante o bloco hospitalar — hospital próprio — regido pela mesma direção da Faculdade. Teremos assim a perfeita entrozagem entre os departamentos de clínica e os de laboratório, cujo divórcio é cada vez mais acentuado em nosso país, pela feição que aqui tomou a educação médica, servindo-se as nossas Faculdades de hospitais alheios e geralmente localizados em ponto afastado da séde da administração do ensino. Este regime, admissivel no período de formação das nossas escolas médicas, precisa ser modificado naquelas que já atingiram um grau de maturação suficiente para entrar em nova fase de métodos educativos.

Neste caso, os candidatos à profissão médica devem receber sua instrução e desenvolver sua educação em campo ativo e arejado, em que entra uma boa parte da sua iniciativa na compreensão dos fatos que lhe são diariamente expostos em aulas, laboratórios e enfermarias. Para isso é necessária a *centralização* dos serviços. São inúmeras as vantagens que advêm dêste sistema. Em primeira linha é preciso pôr em relêvo a questão das fontes bibliográficas.

A literatura médica e científica oferece na época atual um volume consideravel de publicações. Pondo de parte os livros didáticos que se publicam anualmente em grande número é preciso focalisar a enorme soma de recursos financeiros para manter um número razoavel de revistas médicas e científicas que não se devem contar apenas pelas publicações novas senão ainda pelas coleções anteriores, de preço elevado e não raro de dificil aquisição. Só muito excepcionalmente podem, pois, ser admitidas as duplicatas dêstes periódicos. Ora, como os jornais científicos devem ficar ao imediato alcance de mestres e alunos, é fácil compreender porque a biblioteca é um poderoso centro de atração para tudo que se relacione com a educação médica. Por outro lado, é preciso lembrar a importancia que devem ter os serviços técnico-científicos em um hospital pertencente a uma escola médica. Tais departamentos não devem ficar restritos aos trabalhos de rotina. Adotado êste critério, teriamos na escola médica uma duplicação de laboratórios: uns para atender à rotina dos



Perspectiva do Centro Médico de Pôrto Alegre.

exames, indispensaveis ao funcionamento do hospital, e outros devotados à instrução técnica dos alunos.

Não é conveniente êste arranjo, mesmo que abundantes recursos financeiros o permitam, pois que resultaria daí a escassês de material adequado para o ensino das disciplinas fundamentais.

Reproduzimos neste particular as nossas próprias palavras:

> "Nos hospitais estreitamente articulados a uma escola médica ou dela fazendo parte integrante, os laboratórios confundem-se com os do ensino pré-clínico de que eles constituem os próprios elementos.
>
> Pode-se dizer que sob êsse ponto de vista a escola médica deverá ser considerada como um hospital cujas instalações de laboratório sejam suficientemente ampliadas, em número e área, de modo a permitir o ensino das ciências básicas. Os departamentos votados ao ensino do curso fundamental, ficarão naturalmente obrigados a efetuar, além do ensino, também os exames de rotina, de acordo com a sua própria especialização.
>
> Resulta dêsse procedimento não só a abundância e variedade de material que põe o aluno, nos seus exercícios práticos, em contato com os fatos reais da vida profissional, como o intercâmbio e cooperação indispensaveis entre professores de clínica e de laboratórios."

O LABORATÓRIO E A CLÍNICA

Uma precaução é, entretanto, de rigorosa necessidade: a *proximidade* entre o laboratório e a clínica.

Infelizmente nem sempre esta condição é preenchida mesmo nos grandes centros europeus. Daí tem resultado uma série de remodelações e novas edificações justamente com o objetivo de centralizar serviços esparsos. Este tipo disperso verifica-se ainda em velhas instituições que foram evoluindo gradualmente, de acôrdo com os recursos e os locais disponiveis. Grandes somas têm sido empregadas para corrigir êste mal. Vemos, assim, o movimento da Italia atingindo as seculares universidades de Bolonha, Pavia, Florença e presentemente Roma com suas magníficas instalações, inauguradas no ano passado. Observamos o mesmo fato em Madrid, em Bruxelas, no projéto atual de Berlim e assim por diante.

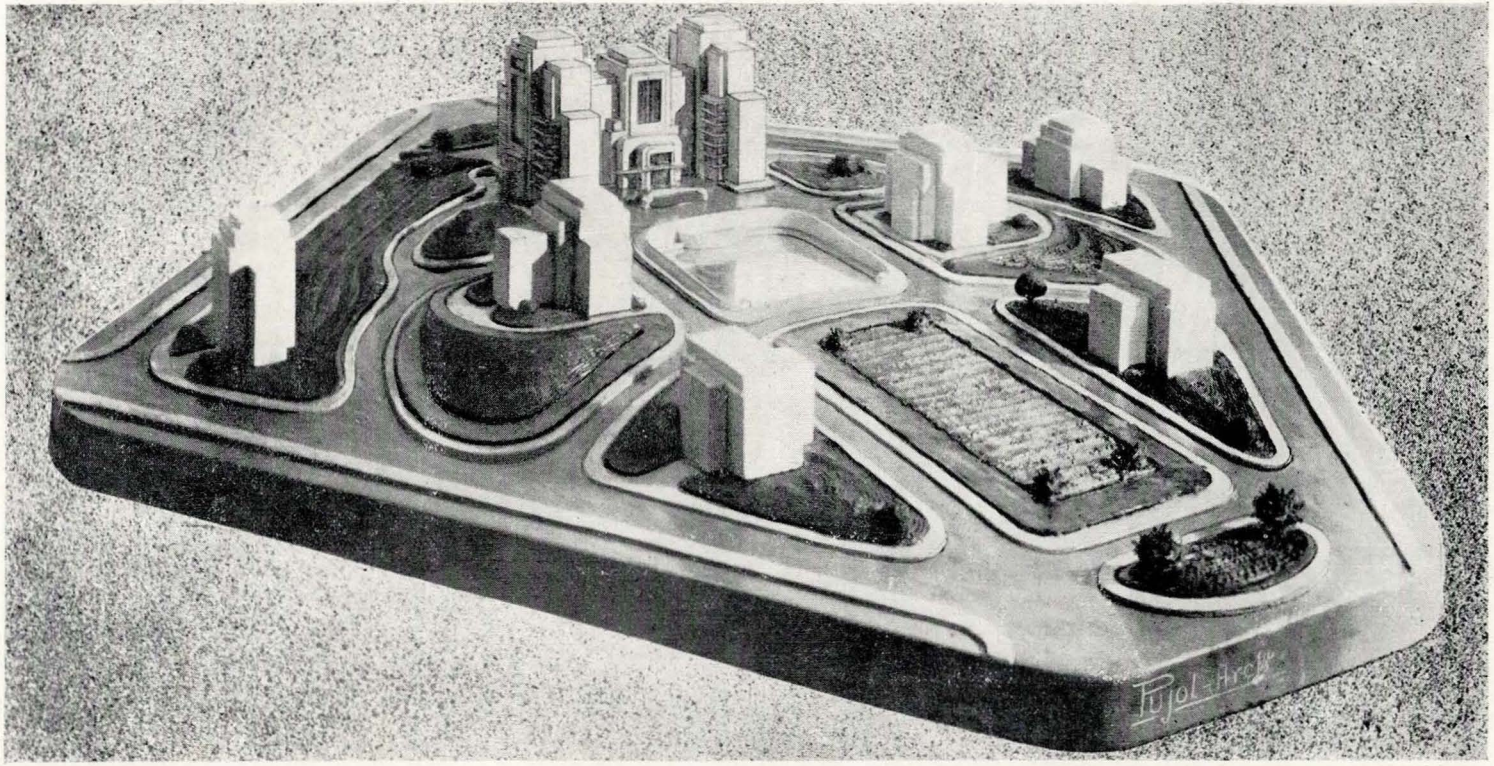
Nos tempos modernos todos os planos são realizados encarando o problema de conjunto.

No entrelaçamento entre a clínica e o laboratório duas variantes podem se apresentar. As cadeiras de laboratório poderão ser alojadas dentro do próprio maciço hospitalar ou em bloco ou pavilhões que lhe ficam adjacentes.

No primeiro caso temos um tipo ultra-centralizado em que os laboratórios e as clínicas fundem-se em uma só unidade. E' a fórmula americana: "under the same roof". Ha várias escolas médicas nos Estados Unidos feitas sob êsse modelo. Algumas nem mesmo obedecem a qualquer sistematização: nos diversos pavimentos existem departamentos de clínica e de laboratórios, distribuidos nesta ou naquela ala, sem correspondência vertical (Rochester, por exemplo). Em outras escolas os departamentos de clínica e de laboratórios constituem partes independentes do edifício em que os respetivos serviços ocupam alas em toda a altura do edifício.

A escola médica de Chicago e a de Illinois têm aproximadamente êste feitio. Às vezes esta sistematização é mais acentuada. Clínica e laboratório dispõem-se em dois blocos soldados entre si por um ângulo diedro (Colorado).

Western Reserve, Iowa, St. Louis, adotaram o tipo de dois blocos isola-



Perspectiva do Centro Médico de Pôrto Alegre.

dos porém muito próximos entre si, um contendo as cadeiras de clínica, outro as de laboratório.

Exigindo o ensino dos cursos fundamentais área maior do que a reclamada para os simples laboratórios de rotina, de um hospital qualquer, é relativamente difícil incorporar esta secção no próprio monobloco hospitalar. Aí ela terá de ser alojada em ala especial. Se não fôr terá de ficar localizada nas faces mal expostas (vento e sol) pois que as melhores serão reservadas para as enfermarias.

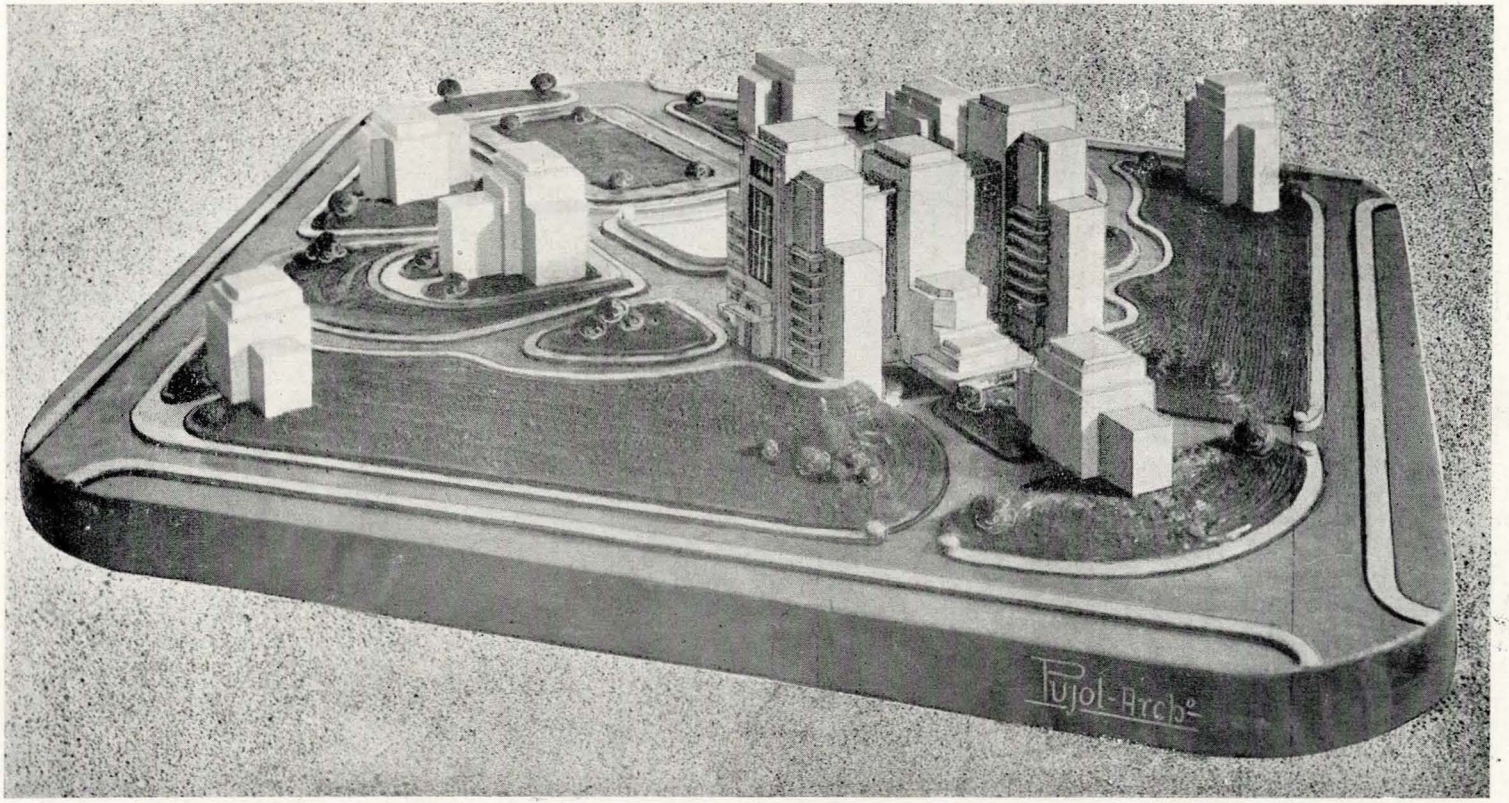
Para as exigências do laboratório não é, porém, indiferente o problema da orientação. Ao contrário, êste fator tem aí um cunho muito particular. Ha ainda que pensar nas canalizações. Tomando em conta êste elemento, os laboratórios devem ter disposição inteiriça, no sentido vertical, com superposição de serviços, idênticos ou análogos.

Instalando-se em bloco independente, a secção de laboratório poderá dispôr de faces de orientação preferenciais sem desvantagem para o conjunto desde que haja proximidade e íntima ligação entre os edifícios que para isso forem erigidos.

O ENSINO MÉDICO E A INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

Nesta ordem de consideração temos ainda de cogitar da investigação científica. Na convicção dêste princípio escrevemos os trechos que se vão seguir:

> "Hospitais de maior vulto precisam alargar o seu campo de atividade. Devem endereçar seus esforços no sentido de promover a investigação científica, contribuindo, destarte, para o progresso da ciência médica. Sem esta diretriz não progridem. Têm de viver sómente aproveitando o fruto do trabalho alheio e quasi sempre não bem ajustado às condições locais. Vida estagnante e incapaz de despertar estímulos. O material preciosíssimo de que dispõem não deve ser perdido quando seu estudo pode permitir um avanço sempre crescente no caminho da ciência, de onde podem provir incalculáveis benefícios à humanidade.
>
> Na Argentina, em um estudo de conjunto sôbre as organizações hospitalares, o relator do tem inicia suas considerações apontando as 4 principais funções a serem exercidas pelo hospital. Inclue nesse número a pesquisa original como elemento obrigatório. Foram também as conclusões a que chegaram Pearce, Herrick e Welch, em 3 trabalhos distintos e publicados em anos diversos. Herrick, revendo o assunto, conclue que o hospital, além de cuidar do doente que é, sem dúvida, a figura central e dominante, em torno do qual deve se fixar o máximo da sua atividade precisa, justamente para melhor atingir êsse objetivo, interessar-se vivamente pelo melhoramento da educação médica e progresso da higiene.
>
> Deve constituir-se como núcleo de irradiação capaz de difundir e aperfeiçoar a instrução profissional de estudantes, internos, corpo clínico, pesquisadores analistas, enfermeiras, e capaz de educar os doentes e o público. Um dos melhores meios para alcançar êste resultado consiste nas reuniões conjuntas e frequentes do corpo clínico e o dos laboratórios: reuniões científicas e de inegualavel valor educativo, se forem bem orientadas. Servirão para estudo documentado e de proveito geral, dos casos mais interessantes ocorridos durante a semana, no hospital. Serão escolhidos, naturalmente, para estudo, aqueles cujo material patológico seja suficiente para ilustrar a compreensão dos sintomas e as razões que determinaram o diagnóstico. Nessas conferências, de clínica e patologia, serão esmiuçados, sob todos os seus aspétos, os fatos mais importantes, com auxílio de todos que nele tiveram uma intervenção profissional de qualquer espécie.
>
> É, em primeiro lugar, ao clínico, ao cirurgião ou a ambos, conforme as condições, que caberá a descrição dos fatos clínicos com a leitura ou exposição verbal da sua observação. Bioquímicos, bateriologistas ou radiologistas trarão, a seguir, seu contingente de esclarecimentos, com os resulta-



Centro Médico — Vista posterior.

dos das pesquisas e análises realizadas e, finalmente, o anátomo patologista demonstrará, macro e microscopicamente, o aspéto e a estrutura das lesões encontradas.

Assim elucidado o caso, êle poderá ser largamente comentado dentro do terreno elevado dos fatos científicos. E' inutil encarecer o valor dêsse método. E' a cooperação mais inteligente que se pode criar entre o clínico e o homem de laboratório. Postos frente a frente, êsses dois elementos, que só aparentemente seguem diretrizes diversas, completam-se. Eliminando, com o tempo, as deficiências que possam ter, habituam-se a enxergar no campo vizinho e a ajustar a sensibilidade de sua observação aos novos fatos que vão descortinando.

Por outro lado, essas observações, contendo os dados clínicos e de laboratório, convenientemente fichadas e arquivadas, formam uma biblioteca das mais proveitosas e de utilidade muito mais vasta que a princípio se supõe.

Os resultados são de tal monta, que sua aplicação se disseminou por quasi todos os hospitais bem organizados. No corrente ano Dalldorf e Munger, um patologista e outro diretor clínico de um hospital, examinando o valor prático dessas conferencias, chegaram às seguintes conclusões:

> "Este método — dizem êles — confirma diagnósticos e deduções correntes; revela enganos; auxilia a remoção de êrros futuros; relembra constantemente ao médico as alterações patológicas das moléstias; ajusta os argumentos clínicos com segurança; não permite excusas para um trabalho clínico inferior
>
> A necroscopia pode interessar e educar os patologistas, que têm ao seu alcance abundante material anatomopatológico, mas êsse trabalho é falho, nas suas funções gerais, se êle não serve também de ensino e ilustração para o clínico".

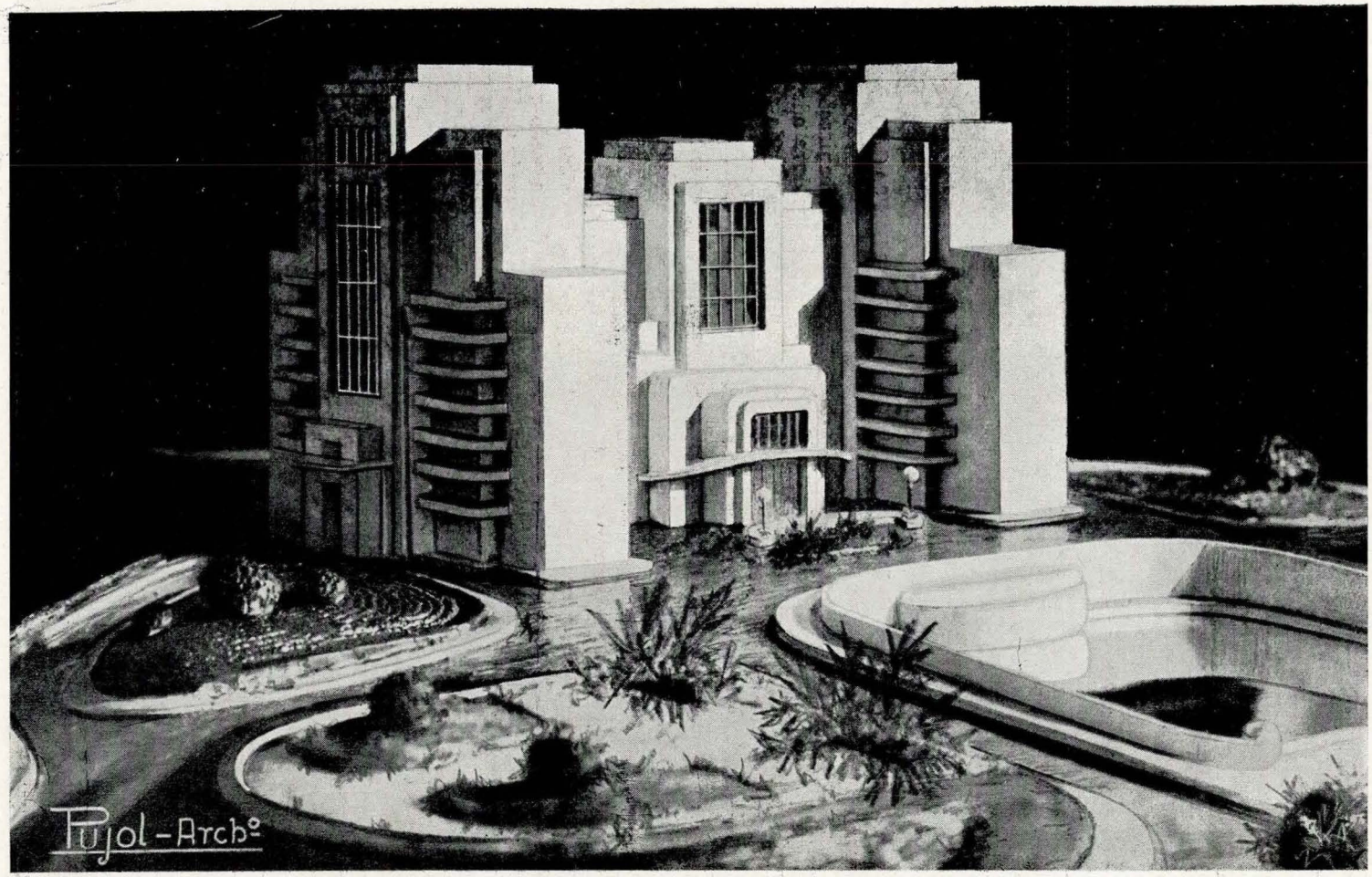
Realmente, conhecimentos adquiridos na mesa de autópsia precisam ser comunicados a todo corpo clínico, e isto é facilmente realizado pelas conferências clínico-patológicas. Tais reuniões, convenientemente frequentadas e conduzidas, trazem ao médico, ao hospital e ao doente futuro, os frutos de sua esplêndida atividade.

O ENSINO E O ESPORTE

Um outro fator que indica a centralização é o esporte. Não podemos deixar de prover os meios para realizações esportivas entre os estudantes dos nossas escolas superiores. O esporte porém só tem valor quando bem dirigido. Tem de ser filiado a uma escola de educação física e ficar sob os auspícios do departomento de biotipologia. Ora, a praça de esportes tem de ser localizada nas proximidades do centro de estudos. Consideradas as exigências dos nossos cursos superiores que ocupam praticamente todo o dia útil do estudante, será muito dificil que possa êle praticar o esporte em pontos afastados do local onde o reclamam seus deveres de frequência escolar. Anexar, pois, um campo de esporte aos centros universitários é dever imperioso. Nesta circunstancia deve de preferência ser anexado á escola médica. Teremos assim a colaboração dos serviços biotipológicos em ligação com os departamentos de clínica e o de anatomia.

OS PAVILHÕES ANEXOS

Não é tudo, porém. No ajustamento de um plano dessa natureza o nosso olhar tem de se alongar um pouco mais. Vejamos, por exemplo, o problema da enfermagem. Construir um bom hospital, bem doseado nas suas proporções, bem articulado nas suas diversas secções, bem equipado no seu aparelhamento, sem dota-lo de um serviço de enfermagem, de nivel equivalente, não é aconselhavel. Este problema tem, portanto, de entrar em equação.



O edifício do Hospital de Clínicas.

Surge ainda a questão do ensino de Psiquiatria, lembrando a necessidade de se cogitar na possibilidade de erigir um pavilhão para isso adequado.

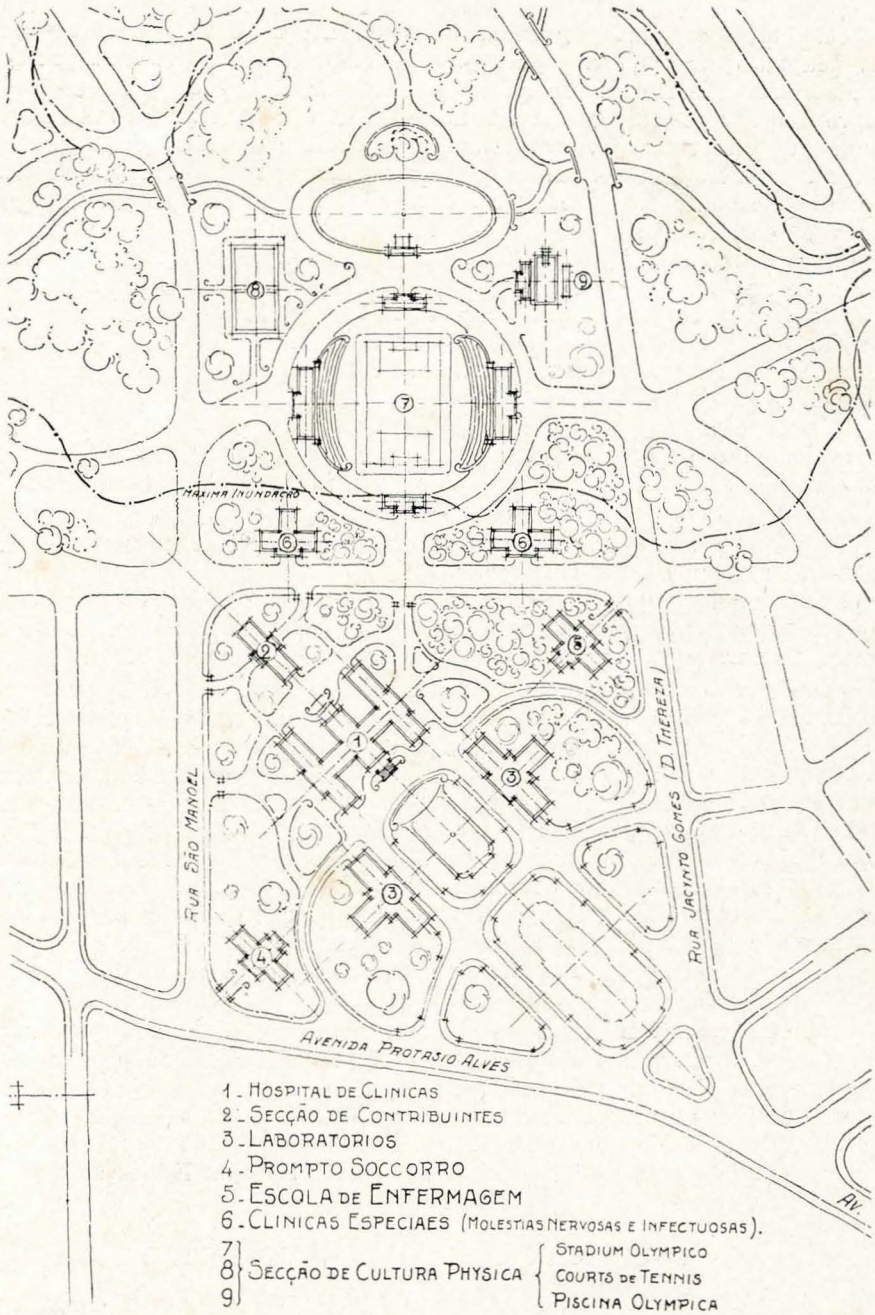
Este simples escorço é suficiente para pôr em evidência que a solução do problema de um hospital de ensino obriga ao exame de uma série de serviços que lhe são complementares. São os seus satélites obrigatórios ou desejaveis. O hospital é o elemento central. Os outros serviços de ensino devem ser nele contidos ou localizados na sua vizinhança. A obra que se tem de realizar é cara. Tem de ser prevista para um período de longa duração. Lançado o edifício em terreno exíguo, o mal pode ser irremediavel. Seria uma imprevidência inadmissivel á luz dos tempos modernos. E' evidente que não é de esperar que todo o centro médico seja erigido a um tempo. Não haveria para isso recursos materiais. E' indispensavel, entretanto, um plano de conjunto atual e potencial. Com êste escopo ficarão definidas as situações não só das obras que agora se pretenda construir como ainda daquelas que as próprias condições do problema estão a indicar para o futuro. Estas irão surgindo á medida que as condições financeiras o permitam.

OS PROBLEMAS DE URBANISMO E DE ORIENTAÇÃO

Ha ainda que atender a uma questão de vulto. E' a da urbanização. Uma obra como esta que se vai construir em Porto Alegre exige moldura adequada. Impõe uma composição urbanística apreciavel. Não pode ser lançada sem um estudo exato do seu relacionamento com a zona da cidade que se estende em derredor. São, sobretudo, os reclamos da cidade que avultam neste capítulo. Neste ângulo do problema está compreendida também o da orientação heliotérmica e anemoscópica. Os eixos do hospital não podem ficar subordinados a uma posição qualquer.

Têm de se dispôr de modo a que o edifício ofereça as melhores condições de aproveitamento para os doentes internados. Neste propósito a posição do hospital precisa obedecer à necessidade de exposição ótima para as suas grandes faces. Destarte nem sempre pode o edifício ser colocado de modo que sua fachada principal seja paralela á rua em que está situado o terreno. E' precisamente o caso de Porto Alegre. O terreno do Caminho do Meio designado para o hospital tem o seu maior eixo quasi em coincidência com a linha Norte-Sul. Disposto o hospital com sua fachada voltada para a Avenida Protasio Alves ficaria êle em más condições de exposição ao sol e aos ventos. Dadas as condições locais, as zonas úteis para as enfermarias têm de ficar voltadas para os azimutes compreendidos entre 27°,22' e 62°38' e do lado Este. Nestas circunstâncias teremos além de ótima insolação, magnífica exposição aos ventos. Aproveitaremos assim os "ventos marítimos", frescos e intensos justamente na estação quente e atenuados no inverno".

Para colocar o hospital assim, sem uma relação de simetria diréta com a Avenida Protásio Alves, era preciso que o terreno fosse suficientemente vasto para permitir as condições de uma composição interessante. Por outro lado, era também exigivel uma boa extensão de terreno para localização de todos os elementos que devem entrar na formação de um centro de estudos médicos. Compreendeu o Governo esta necessidade, determinando a desapropriação de uma área avaliada aproximadamente em 18 hectares. Proporcionou, assim, em grande parte, a solução do problema que nos preocupa. Esta área está compreendida entre as ruas S. Manoel e D. Tereza,estendendo-se em profundidade até o riacho que corre na região. Isto nos permitiu separar logo esta



Fotografia do plano geral do Centro Médico de Pôrto Alegre, elaborado, em setembro de 1938, pelo Professor E. Souza Campos, da Universidade de S. Paulo, e pelo arquiteto Pujol Junior.

área em duas zonas, uma destinada propriamente ao Centro Médico e outra a ser ocupada principalmente pela praça de esportes. Na primeira parte, designada para o Centro Médico, é necessário alargar a área, interessando na desapropriação as faixas que se limitam com as ruas laterais já mencionadas. De um lado esta faixa deve ser compreendida, na sua totalidade, na zona reservada ao Centro Médico. E' a que corresponde á rua S. Manoel. Existem ali prédios de pouco valor. Em relação à outra rua basta abranger uma parte suficiente para condicionar o traçado urbanístico proposto.

Temos boas esperanças que os poderes estadoais e municipais se concertarão para resolver êste ponto.

O traçado urbanístico para o Centro Médico já foi delineado pelo ilustre arquiteto H. G. Pujol Junior nosso companheiro nesta missão de projetar o Centro Médico de Porto Alegre, juntamente com o diretor da Faculdade de Medicina, prof. Antonio Saint Pastous de Freitas.

E' uma composição magnífica. Parece-nos não poderia ser mais feliz. Localizado o hospital nas condições mais perfeitas de orientação, foi possivel organizar um conjunto admiravel que dará grande realce e embelezamento áquela zona de Porto Alegre, até agora não muito cuidada.

Ficando o hospital, por felicidade, voltado para a cidade, tem-se da Avenida Osvaldo Aranha uma vista perspectiva imponente. O hospital avulta ao fundo, dominando todo o conjunto. Assentando em uma elevação de terreno em parte já existente e em parte a ser creado como relêvo artificial, a massa do hospital eleva-se em altura, dando um aspéto de grande nobreza.

Segundo a concepção prevista, êste edifício deverá ter 12 a 13 pavimentos. Localizando as clínicas maiores nos pavimentos baixos e as especiais ao alto, ficará o edifício com a parte superior menos volumosa que a inferior, condição esplêndida para distribuição das suas massas. Junto ao hospital erguem-se, na parte anterior, os dois blocos destinados aos laboratórios, um abrangendo as cadeiras que maior ligação têm com a vida hospitalar, outro para a futura administração da Faculdade e outros departamentos do curso fundamental. Diversos prédios foram dispostos em vários sítios, de acôrdo com um plano de conjunto e entre êles a Escola de Enfermagem que dará um belo contraste com seu edifício pequeno e alto, conforme as condições técnicas o exigem. Retificado o arroio que corre nos fundos do terreno, ficará ótimamente colocado o Centro Médico da Universidade de Porto Alegre.

A planta geral já foi elaborada pelo arquitéto Pujol Junior. Para melhor compreensão foi executada a "maquette", apezar da premência do tempo que não nos permite ficar além de uma semana em Porto Alegre. E' a "maquette" que temos hoje o prazer de apresentar, aos senhores membros da Congregação desta Faculdade de Medicina. As fotografias dêste trabalho, assim como uma cópia do desenho geral, serão enviadas ao Sr. Ministro da Educação e Saúde.

O PROGRAMA DESCRITIVO DO HOSPITAL

De todo êsse conjunto agora esboçado nos ocuparemos especialmente do hospital e do bloco de laboratórios. Antes de assentar as bases para o anteprojéto do hospital-escola julgámos acertado estabelecer um programa descritivo. Já tive ocasião de apresentar êste trabalho ao senhor diretor e aos senhores professores logo ao chegar a Porto Alegre. Como acentuei, por essa ocasião, não se trata de um programa rígido. Ele foi creado para boa sistematização do trabalho que devemos empreender. Neste programa foi figurado

um número total de leitos em derredor de 450. Não é facil ir muito além. Para êsse número já teremos um custo superior a 10.000 contos. E' uma soma respeitavel. Por outro lado, é preciso atentar para a sua manutenção. O hospital que imaginamos deve ser mantido em nivel elevado. Fazendo assistência médica, em virtude mesmo da sua finalidade, não é, entretanto, êste hospital propriamente destinado a êste gênero de atividade. Nestas condições, ésta unidade pode selecionar os seus doentes, admitindo preferentemente os que possam ser úteis ao ensino. Não deve ser um hospital de casos crônicos, para que a renovação de doentes compense o número de leitos que pode ser oferecido a cada clínica. Aliás, nem nos parece muito conveniente um grande número de leitos, neste caso, a não ser que se disponha de um orçamento avultado para manter um bom número de assistentes, enfermeiros e demais auxiliares necessários para estudo minucioso de cada doente recolhido ao hospital de ensino. Dentro dêste conceito, foram admitidos como primeira base os números de 24 e 18 leitos, respetivamente para as clínicas gerais e especiais. Afim de proporcionar aos professores as melhores condições de ensino, foram admitidos para cada clínica, leitos *para homens*, leitos *para mulheres* e um serviço próprio de *ambulatório*. Dispondo de um serviço policlínico, cada professor tem um elemento de grande alcance para o ensino e para seleção de casos de internamento. De um modo geral, a divisão funcional do hospital foi estabelecida em secções, a saber:

a) Administração geral
b) Serviços clínicos gerais
c) Serviços clínicos departamentais
d) Serviços técnicos científicos (em parte fóra do hospital)
e) Serviços de ensino
f) Serviços econômicos
g) Serviços religiosos
h) Serviços funerários
i) Circulação geral.

A secção de Serviços clínicos gerais abrange as subsecções seguintes:

1) Admissão de doentes
2) Observação (com 10 leitos)
3) Hospitalização de urgência (com 11 leitos)
4) Serviços gerais da policlínica
5) Centro cirúrgico da policlínica.

Os serviços departamentais foram estabelecidos para os seguintes departamentos: Clínica Propedêutica Médica, Clínica Médica (4 cadeiras), Clínica Propedêutica Cirúrgica, Clínica Cirúrgica (2 cadeiras), Clínica Pediátrica Médica e Higiene Infantil, Clínica Cirúrgica Infantil e Ortopédica, Terapêutica Clínica, Clínica Ginecológica, Clínica Dermatológica e Sifiligráfica, Clínica de Doenças tropicais e infetuosas, Clínica Neurológica, Clínica Oto-rino-laringológica, Clínica Oftalmológica e Clínica Urológica.

Foi convencionado que as clínicas Obstétrica e Psiquiátrica ficariam fóra do hospital geral, com possibilidades de se estabelecerem em pavilhões anexos.

Em última análise cada clínica se comporá de quatro elementos: 1) **Enfermaria** (homens e mulheres); 2) **Estação**; 3) **Administração departamental**; 4) **Policlínica.**

Na subsecção de **enfermarias** haverá dois grupos de serviços anexos, imediatos, um para homens e outro para mulheres.

Compreendem, sala de estar, copa, refeitório, despejo, lavabos, toilete, rouparia, sala de serviço e sala de enfermeiras.

Na **estação** haverá gabinete médico, sala para exame e tratamento de homens, idem de mulheres, tratamentos especiais, pesquisas e laboratório.

A **administração departamental** compreenderá sala do professor, idem de assistentes, secretaria e arquivo, sala de espera, vestiário e toiletes.

A **policlínica** conterá sala de espera, idem do professor, dos assistentes, da enfermeira, de exames clínicos e de tratamento.

O **centro cirúrgico** conterá salas operatórias com arquibancadas para 30 alunos,

anestesia e repouso, gêsso, preparação de gêsso, esterilização geral, autoclaves, arsenal cirúrgico, raios X portateis, sala de médicos, sala de enfermeiras, sala de serviço e toiletes.

SERVIÇOS TÉCNICOS CIENTÍFICOS

Ficarão compreendidos uns no próprio edifício do hospital, outros em pavilhões anexos. Dentro do hospital serão contidas as secções de **Fisioterapia, Fisiodiagnóstico** e **Metabolismo básico.** Em dois blocos A e B serão localizadas as outras secções de laboratório.

SECÇÃO TÉCNICO CIENTÍFICA DO HOSPITAL

Esta secção abrangerá os departamentos de Radio-diagnóstico e Fisioterapia, com os seguintes serviços: Radiologia, Radioterapia, Radiumterapia, Electrodiagnóstico, Electroterapia, Hidroterapia, Mecanoterapia, Massoterapia, Fototerapia, Fotografia, Fotomicrografia e Farmácia.

SECÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA LOCALIZADA FÓRA DO HOSPITAL

Esta secção se confunde com as próprias cadeiras de laboratório destinadas ao ensino préclínico. Estes cursos fundamentais ficarão distribuidos em dois blocos simétricos, de volume aproximadamente igual e colocado no jardim fronteiriço ao hospital. Haverá assim grande proximidade e boa conexão entre o laboratório e a clínica. Em um dos pavilhões a ser logo construido ficarão dispostas as cadeiras de laboratório que servem diretamente á retina hospitalar. O segundo bloco, que será edificado mais tarde, compreenderá a Administração, a Biblioteca e os outros departamentos do curso fundamental. A distribuição proposta é a seguinte:

Bloco A: Anatomia patológica, Medicina legal, Serviço Médico Legal do Estado, Microbiologia e Parasitologia, Patologia geral e Química fisiológica.

Bloco B: Anatomia, Técnica cirúrgica, Fisiologia, Farmacologia, Administração e Biblioteca.

ENSINO

Compreende as seguintes secções:

1 — **Secção central comum:**
Arquivos de observações clínicas, arquivista, sala de consultas, sala de bedéis, copa, vestiários, lavabos, W. C., chuveiros.

2 — **Secção de Professores:**
Salas de estar e de leitura.

3 — **Secção de Alunos:**

4 — Anfiteatro clínico para 240 alunos com vestíbulo, salas de espera e de preparação, toiletes.

5 — **Salas de preleções:**
6 salas para 60 alunos cada uma e 6 salas de preparação anexas.

6 — **Ensino dietético:**
Cozinha experimental, copa, serviço, sala de aulas, toilete.

7 — **Secção de enfermagem:**
3 salas de aulas, 1 auditório geral, gabinete da diretoria, gabinete da inspetora, gabinete dos professores, toiletes.

8 — **Biblioteca:**
Gabinete do bibliotecário, sala de leitura dos professores, sala de leitura dos alunos, catalogação, depósito de livros, sala de revistas, utilidades.

9 — **Arquivo de observações clínicas:**

SERVIÇOS ECONÔMICOS

1 — **Almoxarifado.**

2 — **Cozinhas:**
Caldeirões e fogões, cozinha especial, preparação, copa, dispensa, frigorífico, depósito de carrinhos, registro, gabinete do chefe, utilidade, vestiários e toiletes.

3 — **Rouparia:**

4 — **Desinfectório:**
Entrada do material infecto, tanques de enxaguar, autoclaves, quarto de formol, forno, vestiários, lavabos, W. C.

5 — **Lavanderia:**
Entrada de roupa, separação, encarregada, tanques, máquinas, saída de roupas, vestiários e toiletes.

6 — **Oficinas:**
Colchoaria, marcenaria, mecânica, vidraria e pintura, depósito, toiletes.

7 — **Central térmica.**
Caldeiras e condensadores, foguista, combustivel e utilidades.

8 — **Central elétrica:**
Transformadores, quadro geral, chave automática de controle e de fase, gerador de emergência, oficina elétrotécnica, quarto de bombas e comando, esterilização para bebedouros.

10 — **Alojamento do pessoal:**
a) Pessoal superior: 4 dormitórios para médicos internos, sala de estar, refeitórios, copa, serviço, banheiro, W. C.; 4 boxes para estagiários, sala de estar, banheiro e W. C.; 20 boxes para enfermeiras ou Irmãs, com sala de estar e dormitórios, sala e dormitório da superintendente ou superiora, banheiros e W. C.
b) Pessoal subalterno:
Dormitório de homens com vestiário, banheiro e toilete; dormitório de mulheres com vestiário e toilete.

11 — **Serviço Religioso:**
Capela e anexos.

12 — **Serviço Funerário:**
Necrotério, preparações, caixões, expediente, espera, toiletes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Eis, em linhas gerais, a concepção do bloco hospitalar, cujo programa básico tive a honra e o prazer de submeter á apreciação do Snrs. Professores e cujo resumo é agora indicado.

Terminando esta exposição, formulo os votos mais sinceros para que esta obra possa ser logo convertida em realidade. Todos os fatores convergem para sua próxima realização. O terreno já está adquirido. O Governo Federal põe grande empenho neste empreendimento. A direção da Faculdade está integralmente vinculada a êste plano, que surgiu, aliás, por iniciativa do egrégio professor Antonio Saint Pastous de Freitas. Ha verba destinada para êsse fim. Nenhum obstáculo existe para que a Faculdade de Medicina de Porto Alegre faça mais êste progresso, além das excelentes realizações que crearam o seu renome. Pela nossa parte, humildes obreiros de tão grandioso enpreendimento, tomamos o compromisso solene de empregar todos os esforços na pequena tarefa que nos cabe realizar. Uma pequenina semente surgiu, frágil, delicada, esvoaçadora como são as que provêm do fruto das grandes arvores. Caiu em terreno fértil. Dela germinará e crescerá, rápida e vigorosamente, o grande hospital de clínicas de Porto Alegre. Com ela se engrandecerá o velho tronco — êste centro de estudos médicos que se ergueu neste Estado do Brasil. Virão daí benefícios sem conta para os que aqui vivem e motivo de orgulho para a gente brasileira. Com esta obra damos um grande passo no aperfeiçoamento da nossa educação médica.