

Faculdade de Medicina da Universidade do Rio Grande do Sul —
Instituto de Anatomia — Diretor: Dr. Tauphick Saadi

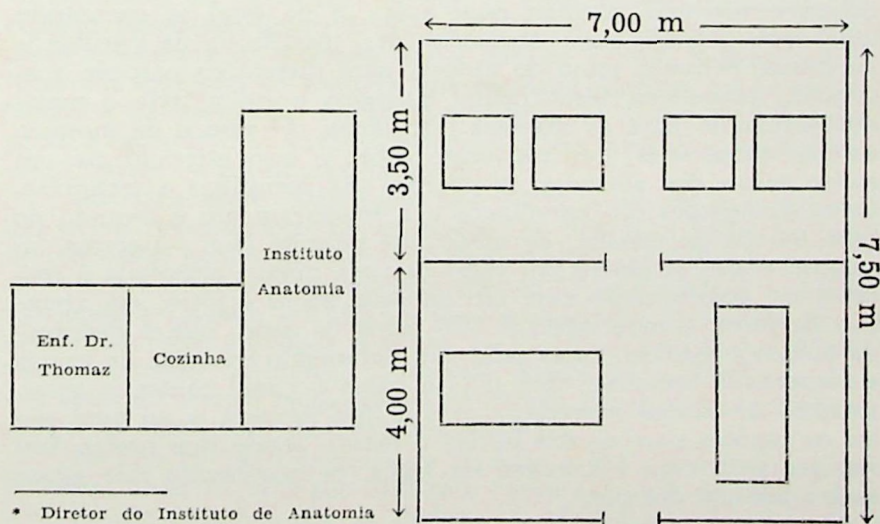
SÚMULA HISTÓRICA SOBRE O ENSINO DA ANATOMIA EM PORTO ALEGRE

Tauphick Saadi *

O breve estudo, que iremos desenvolver, foi realizado com fito exclusivo de não quebrar uma orientação que a Sociedade Brasileira de Anatomia resolveu adotar — escrever a história da Morfologia no Brasil — uma contribuição, portanto, ao capítulo referente ao Rio Grande do Sul.

Em nossas considerações crítico-históricas, julgamos interessante dividir a História da Anatomia na Faculdade de Medicina de Porto Alegre, o que significa no Rio Grande do Sul, em dois períodos. O primeiro, que se inicia em 1899 até a inauguração das novas dependências em 1954 e o segundo desta data até o momento atual.

A Faculdade de Medicina foi fundada e nasceu por fusão da Escola de Farmácia com o Curso de Partos em 25 de julho de 1898, sendo a aula de abertura dos cursos realizada em 15 de março de 1899. Como o ensino da Anatomia fôsse situado no 2º ano do currículo da novel Faculdade, nessa ocasião ela inaugurava sua atividade, funcionando numa sala única improvisada ao lado da cozinha da Santa Casa, a qual servia simultaneamente para a realização dos trabalhos práticos da Cadeira e de câmara ardente para os que faleciam no referido nosocômio.



* Diretor do Instituto de Anatomia

Existiam duas mesas de ferro fundido, em base de alvenaria para disseções, sem sistema de drenagem de líquido, sendo êste colhido sob a mesa em baldes.

Nessas condições precárias foi ministrado o ensino de Anatomia até 1909, data em que foram ultimadas as novas dependências situadas nos fundos da Santa Casa, na atual Avenida Osvaldo Aranha (figura 1).

"Situado no campo da Redenção, logo abaixo da Praça General Marques, onde ocupa uma área de 32m por 30m, consta o Instituto de dois edifícios, um principal para os laboratórios e necrotério da Santa Casa e outro acessório, destinado ao vestiário dos alunos; aquêle mede de frente 12 m, tendo cinco janelas bem amplas, sôbre 17m de fundo, sendo ladeado por 16 aberturas, entre portas e janelas; acima de todos êstes vãos existem os diversos óculos, servindo de ventiladores, em número, portanto, de 52.

Seu interior, tendo de pé direito 5,40m, está dividido em cinco salas, uma das quais é o necrotério, que, por uma porta dá entrada à sala Vésale (fig. 2), com cinco mesas de ardósia, destinada à Anatomia descritiva; esta sala comunica com a terceira, denominada Saboia, com três mesas semelhantes e servindo para Anatomia médico-cirúrgica e operações e aparelhos; desta, passa-se à quarta sala — Morgagni — para Anatomia patológica, provida de duas mesas de ardósia, uma de lava para trabalhos microscópicos, grande e elegante armário entalhado, guardando microscópios Zeiss, reativos, microtomos, cristallisadores, enfim o indispensável para os serviços inerentes à referida Cadeira; finalmente, a sala Bichat (fig. 3) destinada aos lentes e auxiliares do ensino e servindo também para aulas, e na qual se encontram uma mesa giratória para demonstrações, modelo da da Faculdade da Bahia, pequena mesa de ardósia para disseções parciais, manequim, esqueletos, instrumental cirúrgico e enfim todo o material necessário para as diversas disciplinas. O piso é de mosaico assente sôbre lajes, que repousam sôbre o solo aterrado até um metro acima dos alicerces; as paredes são revestidas a escariolas, todos os ângulos são curvilíneos e o madeiramento é pintado de tinta branca de esmalte, de modo que permita fácil e rigorosa lavagem, o que se obtém por meio de uma manga adaptada à manilha em comunicação com um depósito sôbre o fôrro, em armação de ferro, comportando 3.000 litros de água, que é distribuída a todo o edifício, cujas salas são fartamente providas de bacias e respectivas torneiras. Sob o piso passa o canal central e geral, munido de tampas moveíveis para a fácil limpeza, e ao qual vão ter os esgotos parciais das bacias e mesas, sendo que nestas, fornecidas pela casa Flicoteaux de Paris, o escoamento das águas se faz por um dos pés.

O edifício acessório, ao lado do principal, mede 10m por 4m, tendo o piso de concreto e está dividido em duas salas separadas por um vestibulo em que se acham os cabides para os chapéus; a primeira sala é para vestiário, com os pertences indispensáveis para isso; a segunda sala, contendo uma mesa de mármore, grande banheira com aquecedor automático, armário para material de injeções, etc. é destinada às injeções repletivas e corantes.

Ambos os edificios são bem claros e nos dias escuros e à noite podem ser utilizados, visto serem dotados de bicos de Auer para iluminação a gás carbônico.

Ao lado deste último departamento está uma construção de arame, com as divisões apropriadas, no qual se acham coelhos, cobaias, pombos, etc. para os vários misteres.

O Instituto Anatômico está recuado do alinhamento da rua uns 3m ocupados por bonito jardim, tendo na frente simples, mas elegante gradil de ferro". (Transcrito da revista "Rio Grande médico" de 1.11.1909, páginas 55/56).

Neste local funcionou até 1954, ano de inauguração das instalações atuais no andar térreo do prédio da Faculdade de Medicina.

A Cadeira teve como primeiro titular o saudoso mestre, Prof. Eduardo Sarmiento Leite da Fonseca, personalidade assás conhecida em nosso meio, uma das maiores figuras da Medicina riograndense, esteio e sustentáculo de nossa Faculdade, da qual foi Diretor até 1932, ano em que se aposentou.

Em 1911, com a Reforma Rivadávia, foi a Anatomia desdobrada em duas Cadeiras, uma lecionada no primeiro e a outra no segundo ano do currículo. Assim, o Prof. Moysés Menezes, na ocasião Assistente do Prof. Sarmiento Leite, conquistou por concurso a regência da primeira parte, ficando o Prof. Sarmiento Leite com a segunda. A matéria que consistia somente na parte sistemática da Anatomia, foi assim dividida: 1ª parte — Anatomia geral e especial dos sistemas osteo-articular, muscular e circulatório; 2ª parte — o restante da matéria.

As aulas eram ministradas até 1909, ano da inauguração das novas dependências no anfiteatro Dr. Sebastião Leão, no prédio da velha escola da rua da Alegria (atual Gal. Vitorino), e a matéria era lecionada exclusivamente no 2º ano. Nesse Instituto funcionou a Cadeira até 1954. Nas dependências do mesmo mantinham também atividade didática as Cadeiras de Técnica Cirúrgica, Anatomia Cirúrgica, Anatomia Patológica e Medicina Legal, além do serviço médico-legal da Polícia Estadual, que até hoje realiza as necrópsias nas suas dependências.

No ano de 1915 ingressa na Cadeira o Prof. Álvaro Froes da Fonseca, onde inicia a sua brilhante carreira, que é de sobejo conhecida por todos os que se dedicam à Morfologia no país. Em

21 de maio de 1924 foi nomeado regente do curso complementar e preparador da Cadeira o Prof. Elyseu Paglioli. Em 23 de agosto de 1929 submeteu-se a concurso de Docência-livre, título que conquistou com brilhantismo, sendo aprovado com grande distinção. Em 2 de abril de 1929, o Dr. Bruno Atilio Marsiaj assumiu as funções de preparador da primeira parte da Cadeira, submetendo-se em 23 de outubro do mesmo ano, a concurso de Docência livre e sendo nomeado Chefe de Laboratório desta primeira parte em 14 de março de 1932; regeu o Curso de Anatomia para a Odontologia em 1933 e foi Catedrático interino, por aposentadoria do Prof. Moysés Menezes de 21 de janeiro de 1943 a 17 de agosto de 1944, quando, na forma de lei foi afastado e substituído pelo Catedrático atual, Prof. José Carlos Milano, que se inscrevera para o concurso da Cátedra.

Em 1931, com a reforma Francisco Campos, voltava a Anatomia a ser cátedra única e situada no 1º ano do currículo. Como existissem nessa época dois Catedráticos, foi a matéria prelecionada por ambos, havendo somente redução no tempo.

Em 22 de agosto de 1932, por Decreto Federal, o Prof. Moysés ficou sendo o único titular, por aposentadoria do Prof. Sarmiento. Em 1933 foi nomeado Diretor do Instituto Anatômico e em 1934 nomeado regente da Cadeira de Anatomia do Curso de Odontologia, que desde 1933 até os nossos dias vem sendo ministrada pelo nosso Instituto.

Em fins de 1944, o Prof. Milano substitue o Dr. Marsiaj na interinidade e convida para auxiliares os Drs. Saadi e Ghezzi. Em setembro de 1946, após um memorável concurso, o Prof. Milano conquista a Cátedra e planeja uma reestruturação em novos moldes, concordes com os novos conceitos de Anatomia dinâmica. No entanto, devido à precariedade de instalações, só foi possível concretizar o plano, depois que a Universidade pôde dotar a Faculdade das instalações atuais, conseguidas por negociações levadas a termo após um entendimento havido entre o Prof. Milano e as Direções da Faculdade de Medicina, e da Reitoria, fato este motivado pelo aumento do número de matrículas no 1º ano, que de 60 alunos passou para 100. Durante este período os Assistentes Ghezzi e Saadi submeteram-se ao concurso de Docência Livre. Em 1951 e 1952, respectivamente, viajaram o Prof. Milano para os Estados Unidos e o Dr. Saadi para a Europa, onde foram estudados problemas de Anatomia com o fito de organizar o Instituto, que se construiu no corpo da Faculdade.

Do período de fundação até a regência do Catedrático atual, o Instituto publicou 27 teses de Anatomia, a saber:

- 1 — CINI, M. — Das vias de acesso ao coração, 1929.

- 2 — CARVALHO, F. — Da identificação do osso na espécie. 1913.
- 3 — D'AMORE, A. — Da emergência dos ramos colaterais da artéria subclávia. 1925.
- 4 — FONSECA, A. F. — Estudo topográfico do triângulo supra-inguinal no homem. 1917.
- 5 — FONSECA, A. F. — Contribuição ao estudo anatômico do lobo parietal. 1917.
- 6 — GONÇALVES, M. L. — Algumas considerações sobre 3 casos de persistência do timus. 1931.
- 7 — GORRESE, P. P. — Artéria tireoidea superior. 1943.
- 8 — HAFNER, A. — Trajeto e relação dos ureteres. 1925.
- 9 — HEIDRICH, E. H. — Plexo braquial — contribuição ao estudo de sua constituição. 1928.
- 10 — KANAN, E. J. — Estudo anátomo-radiológico das artérias cerebrais. 1932.
- 11 — MARSIAJ, B. — Estudo anátomo-topográfico do gânglio de Gasser. 1927.
- 12 — MARSIAJ, B. — Cabeça óssea de um gigante riograndense. 1929.
- 13 — MARSIAJ, N. — Estudo anátomo-topográfico da 2.a porção do doudeno.
- 14 — MUELLER, F. — Região renal. 1925.
- 15 — MOREIRA, J. A. — Topografia do apêndice. 1921.
- 16 — NUNES, A. A. — Estudo anatômico dos gânglios simpáticos cervicais médio e inferior. 1922.
- 17 — OLIVEIRA, O. B. — Arranjo anatômico do feixe vasculo-nervoso intercostal em suas mútuas relações. 1920.
- 18 — OSÓRIO, P. A. — A ortografia abdominal. 1932.
- 19 — PAGLIOLI, E. — Estudo anatômico das relações do ouvido médio com a ponta do rochedo. 1932.
- 20 — PAGLIOLI, E. — Circulação venosa dos núcleos pardos centrais do cérebro. 1929.
- 21 — PAGLIOLI, E. — Anomalias de origem da artéria subclávia. 1929.

- 22 — ROSA, O. T. — Variações do canal torácico no homem. 1919.
- 23 — SARUBBI, A. — Contribuição para o estudo das arcadas palmares. 1928.
- 24 — SCHNEIDER, A. — Estudo anátomo-topográfico do ponto de Kulemkampff. 1923.
- 25 — SERRANO, O. S. — Estudo sobre a disposição anatômica do ramo descendente e da alça do grande hipoglosso. 1921.
- 26 — WITTROCK, G. A. — Nervos músculo-cutâneo e mediano. — Contribuição ao seu estudo. 1919.
- 27 — WENCK, A. — Ceco e apêndice, forma, situação, direção e relações. 1925.

Nova fase do Instituto

Esta fase é definida pela revolução integral no terreno de nossos conceitos de Anatomia, quer no seu aspecto didático, quer no campo da pesquisa. Como não nos achássemos amarrados no passado a nenhuma escola anatômica e nada tivéssemos de organizado, foi fácil ao Prof. Milano assumir a atitude que julgou a melhor. No trabalho apresentado à 1.^a Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia em Curitiba, em 1954, pelo Prof. Milano e nós, está condensado o sentido integral dos nossos conceitos em matéria de ensino e pesquisa.

Como premissa de uma reestruturação, que o Prof. Milano julgava inadiável, resolveu ele que observássemos de perto a experiência européia e americana do norte, já que nos era perfeitamente conhecido o que se fazia em nosso país e países vizinhos.

Limitar-nos-emos, portanto, a desenvolver concisamente os seguintes capítulos, que retratam a vida da nossa organização.

A organização geral do Instituto está alicerçada no organograma que se encontra no fim do relatório.

A nossa estrutura funciona como Instituto da Faculdade de Medicina, estando localizada na área da parte térrea recentemente construída, que tem frente para o Parque Farroupilha, com acesso independente, o qual é utilizado em horas extras, diurnas e noturnas por professores e alunos. Até há bem poucos meses a área era de 750 m², passando a 1000 m², com o aproveitamento de mais duas salas vagas com a retirada da Escola de Farmácia. Este aumento de área possibilitou a inauguração de dependências de significado vital para nós. (Veja-se a planta baixa no fim do presente relatório).

Todo o Instituto possui um pé direito de 3m, inclusive para o anfiteatro de aulas (fig. 7). Este tem capacidade para 140 alunos, possuindo 2 exaustores para renovação de ar, um grande quadro negro encimado por uma tela "Radiant" para projeção, com o epidiascópio fixo e um projetor de diapositivos. O controle das luzes e projeção é realizado pelo próprio operador. Além disso, fixos à parede, encontram-se 4 negatoscópios e um quadro com 12 desenhos murais, que funcionam automaticamente, destinados às aulas magistrais. Por uma porta entra-se no compartimento adjacente, destinado à Direção onde existem a mesa de trabalho, um guarda-roupa e um terno estofado. Ligada a esta, está a sala da Biblioteca, ainda em fase embrionária, pois só agora foi possível tentarmos a sua organização. No entanto, já é possível encontrar uma boa série de obras de Anatomia — tratados, atlas, monografias, teses, revistas e separatas. Só agora foi-nos dado iniciar um fichário por assunto e por autores, desse material. Ao lado acha-se a sala da Secretaria. A este sector está afeto o fichário da biblioteca, o fichário de alunos, de diapositivos, os arquivos e toda a correspondência burocrática e científica. Penetrando-se no corredor central, passa-se pela área que corresponde ao serviço sanitário, que possui quatro mictórios, quatro W.C. e um chuveiro. Em seguida, depara-se com uma sala destinada a depósito e almoxarifado, cuja porta se abre para o corredor central. Pela última porta penetra-se num vestibulo destinado à recepção das pessoas que visitam o Instituto. Neste vestibulo abrem-se as portas de três gabinetes individuais para os Assistentes da Cadeira. Até agora o que foi descrito e que corresponde a uma ala do Instituto, é atendido por um funcionário, que se encarrega da respectiva limpeza e é separado funcionalmente da outra ala, destinada aos laboratórios. Esta ala é bem maior do que a primeira e está distribuída da maneira como se segue.

Por uma porta, que corresponde à recepção dos cadáveres e que se abre para o pátio da Faculdade, se penetra num corredor no qual se abre a porta da câmara frigorífica destinada à estocagem de cadáveres (fig. 4). Sua capacidade é para 40 cadáveres dispostos em posição vertical, suspensos pelos condutos auditivos a um trilho, por pinças, que se movem sobre o trilho por meio de roldanas. Este material é preparado previamente com misturas conservadoras especiais, de acordo com os fins visados para cada caso, e só são colocados definitivamente na câmara frigorífica depois de protegidas a cabeça e as extremidades com ataduras de gaze para melhor conservação. Para evitar a mumificação deste material, é usada uma dose regular de glicerina na mistura conservadora e, além disso, é mantido na câmara frigorífica um grau de umidade que nunca baixa de 80%. Num compartimento ao lado, estão colocados dois motores para a refrige-

ração, que funcionam alternadamente. Esta câmara, já se deixa vêr, é aproveitada para uma grnde série de outros materiais, que necessitam conservação pelo frio. E' desnecessário esclarecer, que a temperatura pode ser regulada ad libitum através de um termostato. Depois de passar pela frente da câmara frigorífica, penetra-se na sala de preparação dos cadáveres, na qual está situada uma grande cuba para estocar cadáveres, uma serra fita para a realização dos cortes de Anatomia seccional e onde ainda se encontra como material: duas mesas de aço inoxidável e instrumentos necessários para preparo, fixação e repleção vascular. A cuba merece uma descrição especial (figs. 5, 6).

Quando de nossa viagem à Europa, com o fito de estudarmos problemas ligados à Anatomia, foi-nos dado observar, no Instituto Anatômico do Prof. Töndury, em Zurich, um tipo singular de cuba para a conservação de cadáveres. Interessou-nos vivamente o sistema usado, aliás completamente diverso do que havíamos visto até aquele momento, pela sua originalidade no tocante a dois aspectos do problema da conservação e manuseio do material, ou seja, a possibilidade de utilizar-se um meio líquido ou gasoso, já que a vedação é perfeita e a facilidade de colocar ou retirar cadáveres, pois que êstes estão alojados em nichos que se movimentam solidários com a tampa da cuba (vêr figuras).

Compõe-se a cuba, de uma parte fixa e de uma parte móvel: a parte fixa consiste em uma caixa retangular de aço inoxidável embutida numa de alvenaria de tijolos revestida de azulejos. O espaço existente entre as duas caixas é ocupado por uma camada impermeabilizante de asfalto. A parte móvel consta de uma tampa construída de aço inoxidável, à qual está fixado um sistema de suspensão constituído de três prateleiras do mesmo material, divididas em três compartimentos, conjunto êste movimentado por um sarrilho manual ou motor elétrico que traciona um cabo, que desliza sôbre um sistema de roldanas apoiado numa armação de trilhos.

A vedação é assegurada por uma lâmina de borracha presa à face inferior e periférica da tampa e que se adata perfeitamente à orla, superior da parte fixa, determinando desta maneira um fechamento hermético.

A drenagem é realizada através de um ralo no piso, comunicando por um sistema canalicular com a rêde do esgôto e controlado por um registro exterior.

A cuba é construída de tal maneira que, estando fechada, existe sempre um espaço entre o piso da parte fixa e a prateleira inferior.

Para que êste sistema preencha integralmente essas vantagens, torna-se necessário construir o carro transporte de cadáveres e as mesas da mesma altura da cuba.

Desejaria, nesta altura, fazer alusão à técnica de rotina que usamos para a conservação do material. Nosso Instituto abandonou definitivamente a fixação por injeção intra-arterial de formol, que apresenta como única vantagem, o de ser menos dispendiosa. Após estudarmos com carinho êsse assunto, na ocasião de nossa visita aos Institutos Anatômicos europeus, conseguimos algumas fórmulas muito interessantes, que fixam o material, conservando a sua côr natural, plasticidade e, ao mesmo tempo, desodorizam. Num cadáver assim preparado, é que o estudante exercita-se nos trabalhos práticos. Há vários anos que não presenciamos o aparecimento de fungos em nosso material. Como decorrência de um fenômeno universal, a aquisição de cadáveres no nosso meio é realmente um problema, porisso somos obrigados a distribuí-los de tal maneira, que se destine um para cada mesa, isto é, cinco alunos. Êste cadáver é entregue a cada equipe no início do ano letivo e deve ser conservado até o fim do ano. Na mesma ocasião, cada equipe recebe uma caixa, onde estão contidos todos os ossos do esqueleto humano, isolados.

Da sala de preparação e estocagem em cuba penetra-se sucessivamente em duas grandes salas de dissecação (fig. 8), que possuem 20 mesas revestidas de aço inoxidável, com drenagem própria na espessura do pé, com sifon para o esgôto geral. Além disso, existem oito pias, com chuveiros manobrados por alavancas, dois negatoscópios, dois quadros negros e duas cubas de aço inoxidável revestidas de azulejos, para o recolhimento diário do material em trabalho na respectiva sala. A iluminação é própria a cada mesa e é feita por lâmpada móvel suspensa ao teto, sendo a ventilação complementada por quatro exaustores. Nas paredes das salas foram apenas quadros de Anatomia sistêmica e seccional para consulta imediata e roteiro para os alunos.

Comunicndo com as salas de dissecação e com o corredor central está o vestiário de alunos, o qual possui 160 armários individuais, numerados e com chave, que são alugados anualmente aos alunos, sendo o produto do aluguel destinado à Caixa do Instituto.

De um pequeno vestibulo do vestiário de alunos, penetra-se numa sala destinada ao corpo docente. Esta sala é o laboratório onde se realizam os trabalhos de Anatomia macroscópica, onde são feitas peças de museu, servindo também para trabalhos de pesquisa e onde se encontra a maioria do material cirúrgico, assim como balanças e material para Anatomia antropológica. Em relação com ela está uma câmara escura para revelação de filmes e também uma outra sala destinada ao aparelho de Rios-X, com 200 mA de potência, usado para os trabalhos de pesquisa em morfologia de observação e experimental e para o ensino, na produção de radiografias, e onde as turmas de alunos vão para obser-

var em radioscopia simples e contrastada, os fatos de Anatomia vistos ao raio-X.

Contigua ao laboratório, está a sala para Anatomia microscópica e Embriologia, onde podemos destacar um novo microscópio Labor-lux e um micrótomo universal para cortes por congelação, celoidina e parafina. Por ela penetra-se numa pequena sala reservada ao serviço de fotografia com uma aparelhagem completa de reprodução e ampliação fotográfica para micro e macrofotografia (Leica). Ao lado desta, e comunicando também com ela, encontra-se a sala destinada ao laboratório de Neuro-Anatomia. Neste laboratório é preparado o material e as lâminas de sistema nervoso para o ensino e que são entregues aos alunos. Estes observam e estudam as referidas peças em lupas e microscópios colocados no laboratório e numa grande sala ao lado, que serve, ao mesmo tempo, temporariamente de museu. Este, a nosso ver, deve estar permanentemente aberto aos alunos, pois só isso justificaria a sua existência dentro de um critério funcional útil. O que se acha exposto foi executado na base de inclusão em plástico, moldes por corrosão, peças diafanizadas e filmes radiográficos.

Chegamos, assim, ao fim de nossa breve visão panorâmica sobre a distribuição dos diversos setores do nosso serviço.

O que está em grande parte desenvolvido nos capítulos que seguem (Organização, Pesquisa, Ensino, etc.) é a expressão literal dos seguintes trabalhos, que representam os nossos conceitos:

- 1) Organização do ensino médico. — Relatório apresentado pelo Prof. Dr. Milano no cinquentenário da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.
- 2) Ensino da Anatomia. Apresentado à 1ª Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia pelos Profs. Dr. José Carlos Milano e Dr. Tauphick Saadi, em 1954.
- 3) Aula inaugural. — Pelo Prof. Milano. Publicado no "Arquivo do Instituto de Anatomia, 1957, Porto Alegre.

Não seria destituído de interesse relatar e deixar aqui consignado, que o tema relacionado com o ensino médico, pela vez primeira considerado em seu sentido integral em nosso meio, foi sugerido e desenvolvido por ocasião das comemorações do cinquentenário desta Faculdade pelo Professor desta Cadeira, Prof. José Carlos Milano.

Organização

Entendemos que todos os fatores que se relacionem, de

qualquer maneira, com o bom andamento de um instituto de ensino superior sejam igualmente importantes, e, entre êstes, ressaltam, pela sua significação, os relativos ao pessoal administrativo e ao material e instalações indispensáveis. A Organização Mundial de Saúde, justamente valorizando a significação de se standardizar o material necessário ao funcionamento das chamadas disciplinas básicas, apresentou em 1953 um relatório no qual são apontadas as tremendas dificuldades decorrentes de fatores vários e no qual se tenta a unificação das necessidades materiais das diferentes escolas médicas mundiais. As referidas dificuldades emanam de fatores assim especificados: "As necessidades da educação médica, o curriculum, os métodos de ensino de diferentes professores, o grau de desenvolvimento de uma instituição e as condições sociais, culturais e climáticas do país, terão a sua influência na determinação dos equipamentos necessários e qualquer tentativa de standardizá-la ou unificá-la não será realística". Não obstante, a Unesco e a O.M.S., reunindo autoridades mundiais de todas as disciplinas chamadas básicas no ensino médico, e com as devidas reservas especificadas, enquadrou todo o material a que se designou de "nuclear" como indispensável ao bom funcionamento de uma cátedra.

Limitação de matrículas

Parece-nos racional afirmar que quanto menor o número tanto melhor será o padrão de ensino. A questão estaria em sabermos si devemos considerar como optativo o ensino de quantidade ou o ensino de qualidade. E isto, queremos crêr, constitua-se em problema apenas porque pessoas ditas responsáveis, em declarações públicas ou feitas no próprio Congresso do país, têm opinado sistematicamente pelo aumento constante do número de matrículas em faculdades médicas, servindo de falso pretexto de que são essas instituições mantidas pelo governo, e, como tal, sujeitas às suas determinações mais do que àquelas que emanam do real interesse do ensino. Admitimos que a educação pré-universitária, por motivos auferidos de sua própria natureza, deva na atualidade se dirigir à massa. Poderíamos ir além e chegar a tolerar no ensino superior que certos institutos, nos quais se ensina quase por pura doutrinação, não haveria maior diferença em aceitar-se 50 ou 200 alunos. Mas, entender-se o mesmo raciocínio para o ensino médico que está na estreita dependência do trabalho prático individual, tanto nos laboratórios quanto na execução em pacientes, será confissão simples de completa ignorância dos seus problemas. Aceitamos o exemplo que nos vem da larga experiência das escolas americanas neste setor. Dotadas das mais ricas e completas instalações, não vão além de uma aceitação

médica de 70 alunos por série. Tanto naquele país se tem enaltecido o ensino individual, que certa faculdade ligada a uma universidade californiana está realizando uma experiência sómente lá exequível, qual seja a de ensinar aluno por aluno, não importando o que isto venha a custar à instituição e . . . ao aluno.

Não negamos estar o nosso país aquém de suas necessidades médicas por índice populacional. Mas, não pretendemos resolver o problema criando outro mais sério. Si necessário, aumentemos o número de médicos, porém, criando novas instituições de ensino e nunca sacrificando a qualidade do oferecido pelas já existentes. Acreditamos estar a nossa faculdade convenientemente preparada para receber grupos de não mais de 60 estudantes. Estamos trabalhando para quase o dôbro daquele limite e teremos oportunidade de mostrar que em detrimento certo da qualidade de ensino. Sigamos os bons exemplos, com propriedade e sem exagêros, porém, não o façamos com os maus, frutos solertes da demagogia e da incompreensão. Inspiremo-nos na in experiência de um irmão de raça que, por injunção de sua infelicidade histórica chegou a elevar o número de matrículas em sua principal escola médica a cifras astronômicas. Certamente aumento no país o número de médicos, de doutores, e, com tôda probabilidade, atingiu-se à preceituação suficiente por grupos populacionais. Mas, sempre que lá um potentado qualquer, político, econômico ou social, necessitava de serviços médicos, contratava-os no estrangeiro. . . .

Número satisfatório de pessoal docente.

Esta é, também, uma condição racional e indispensável em uma boa organização de ensino médico. Não compreendemos que um professor com número exíguo de assistentes e trabalhando em regime de tempo parcial, possa organizar e manter a sua cátedra, ensinar a grupos dilatados de estudantes e, ainda, encontrar disponibilidade de horário para se dedicar à atividade de pesquisa. Mais adiante teremos oportunidade de discutir o problema da chamada "self-education", hoje tão em voga e tão deturpada de sua real significação. A ela apelam freqüentemente certos mestres. O aluno que eduque-se, que aprenda, se quizer. Quanto ao professor . . . está investigando . . . As solicitações constantes dos estudantes nos laboratórios, expressas também em suas opiniões dirigidas à cátedra, mais o índice de aproveitamento verificado entre os estudantes orientados convenientemente em confronto com os abandonados à sua própria iniciativa, são também fatores importantes, que muito nos dizem sobre a necessidade de docentes em número suficiente como condição de bom ensino.

Trabalho em regime de tempo integral

A excelência dos resultados advindos com a implantação do regime de tempo integral de trabalho, justificam plenamente as lousas que se lhe têm cantado. Parece-nos, entretanto, fundamental que, para resultar verdadeiramente benéfico e sadio para a instituição que o adota deva representar um contrato justo de interesses mútuos, aquela recebendo toda a dedicação do indivíduo, a sua inteligência, o seu esforço; este recebendo o amparo legal da mesma, a sua assistência material bastante para que não sobre outra preocupação além da que decorre de seus problemas científicos e educacionais. Por força de nossa organização universitária, os contratos não se processam dentro do que se poderia chamar de planificação ideal e, como consequência de sua unilateralidade a universidade ou sacrifica o docente, o que não é justo nem produtivo e muito menos estimulante, ou o docente retribui à universidade com trabalho sem mérito, por pouco produtivo. Entendemos que medidas de caráter universal e tendentes a propostas no sentido da elevação do nível do ensino superior sómente devam ser adotadas na plenitude de sua significação, sendo improficuas as soluções intermediárias por implicarem no sacrifício do docente ou, o que nos parece pior, no da própria universidade. Contamos na organização de nossa cátedra com três assistentes trabalhando em regime de tempo integral, mas, bem sabemos, que não fôsem as condições pessoais daqueles companheiros e a situação teria sido insustentável. Por outro lado, foi certamente a implantação daquele regime de trabalho que possibilitou ao Instituto de Anatomia ministrar seis cursos extraordinários além do curso normal, para a primeira série médica, durante os anos de 1955 e 1956.

Ensino e Pesquisa

Tanto se tem escrito, ultimamente, sobre a enorme significação deste tema que, se houvesse correspondência entre o que escreve ou se diz, e, aquilo que se faz realmente, pouco ou nada sobriaria ainda por fazê-lo. Uns escrevem por doutos e experientes, com justeza e propriedade abordam a magnitude do assunto e concluem de suas próprias observações; outros por dilettantismo, por vaidade e, até mesmo por ignorância, falam por ouvir dizer, mas nada concluem por que nada observaram. É próprio da época afirmar-se que o professor deve obrigatoriamente ser ainda um investigador e, avança-se ainda mais quando se afirma que o professor que não se dedica à investigação sistemática é um mero repetidor do que lê sem jamais poder transmitir o que observa. Para nós confunde-se grosseira e frequentemente

professor e cátedra. Em verdade deve esta estimular o espírito de investigação científica, não apenas entre seu pessoal docente como também entre os próprios estudantes. Da mesma forma que seria ideal proceder-se à seleção vocacional para o ingresso no curso médico, o mesmo tipo de seleção do futuro pesquisador deve ser procedido em toda a cátedra integrada em seus reais objetivos. Mas isto não implica em afirmar-se que deva o professor ser ainda um investigador sob medida, pois ninguém ignora a diversidade de estruturação psicológica de um e outro, um sintetizador de espírito e por formação pedagógica, deve transmitir com clareza e segurança, condições inerentes ao bom didatismo; o outro, analista por excelência, introspectivo por constituição e natureza de seu trabalho, busca na razão de ser das coisas o seu objetivo imediato. Chamar-se o professor de mero repetidor é condenação formal à cultura, à experiência e à vocação aplicadas a uma finalidade específica. Este ponto de vista não exclui, contrariamente, proclama a necessidade de estar a investigação científica entre as finalidades imediatas de uma cátedra. Assim entende a Organização Mundial de Saúde quando, procurando unificar o material indispensável ao funcionamento normal de um departamento de ensino, não inclui em suas listas equipamento adicional necessário ao trabalho de pesquisa, mas isto não o fazendo apenas pela sua enorme variedade. O seu relatório de 1953 afirma textualmente: "De maneira alguma isto implica em que o trabalho de pesquisa não seja olhado como um componente indispensável das atividades de qualquer departamento de ensino". Reconhecemos a existência de figuras de exceção: desde Hipócrates, passando por Erofilo, Erasistrato e Galeno, encontrando mais adiante Berengario de Carpi, Cotugno, Vesalio e Pasteur e, chegando até as figuras exponenciais da ciência atual, quantos ensinaram e investigaram simultaneamente. Mas, não façamos leis dessas figuras de exceção. Admitamos simplesmente que possa existir um ótimo professor, sendo mau investigador, que se possa apresentar a figura oposta, mas todos concordemos que a cátedra deva ter como uma de suas finalidades precípuas o desenvolvimento do espírito de pesquisa entre seus elementos docentes.

Professor e aluno

Temos para nós que os professores das primeiras séries médicas arcam com tremenda responsabilidade em relação à educação médica, pois recebem a matéria a ser plasmada, o estudante, quase que em seu estado bruto. De sua dedicação, de sua compreensão do problema e, sobretudo do exercício efetivo de sua função educadora dependerá em grande parte a formação

com que se deforme o educando em sua fase inicial, o que dificultará sobremaneira o trabalho das séries ulteriores. Costumamos estudar o estudante sobre todos os seus aspectos, desde seus primeiros contatos com o Instituto de Anatomia, quando lhe são dadas todas as normas de procedimento, desde as mais simples e decorrentes do respeito e propriedade de atitudes a serem observada no local do estudo, até as mais complexas como as atinentes à adaptação ao sistema, orientação de iniciativas, etc. As reações emocionais tão frequentes no início do curso médico, são também estudadas e combatidas pela estimulação ao aluno que as apresenta. Tratamos ainda de início de mostrar ao estudante as suas obrigações para com o estudo, que estará certamente na razão direta de sua boa vontade. Provindo de curso secundário, onde se aprende quase que por pura memorização, terá agora de se adaptar à condição que se lhe oferece de aprender, observando.

O Instituto de Anatomia emprega o sistema de fichário para todos os estudantes que lhe são apresentados. Aí são assinaladas sua vida pregressa, no ginásio e no colégio, bem como a situação de seu concurso vestibular. Ademais, todas as incidências de sua vida na cadeira, suas notas e fatos que assinalaram sua passagem, estão também contidos na ficha. A qualquer momento que se lhe solicite, pode o Instituto de Anatomia informar a situação atual ou passada de qualquer estudante que o frequente. Entendemos de grande valia o estudo das condições vocacionais e psicológicas que farão do estudante um bom profissional. Esta, entretanto, seria tarefa para um departamento especializado da Faculdade.

Na sua ausência, tentamos alguma coisa nesse sentido, mas, falha de técnica e de tempo, não renderá, forçosamente, o que seria lícito esperar. Aos sábados costumamos convocar ao nosso gabinete pequenos grupos, 5 alunos no máximo, e com eles mantemos palestras e mtorno do que lhes moveu à opção pelo curso médico, e, ainda mais, sobre os problemas que tiveram ao ingressar, ou já na cadeira, e como resolvê-los. Nessas entrevistas, que por força das circunstâncias são realizadas em grupos quando deveriam ser individuais, procuramos remover todas as reações negativas que por ventura aflijam ao estudante em início de carreira. Fatos curiosos têm sido surpreendidos, derivados do desajustamento integral de moços que gostrariam de ter estudado música, filosofia, arquitetura, etc., mas que por imposição familiar par acévieram. Cert o estudante, não sabemos como, conseguiu vencer o vestibular para se manter indefinidamente na primeira série, porque o seu pai, rico fazendeiro, ameaçava-lhe com suspensão da mesada caso abandonasse a carreira... A nosso conselho, e para o seu bem e da profissão, é hoje ótimo

industrialista. Certa moça, por sinal que com ótima classificação no concurso de habilitação, teve de manter luta ferrenha com a família que, pela sua situação social e econômica, opunha-se formalmente ao seu ingresso. Estes pequenos acidentes, surpreendidos quase que em seara alheia, nos mostram a necessidade de manter a Faculdade um departamento adequado para este mistério. Com frequência somos solicitados por alunos de outras séries, bem como da organização estudantil, para opinarmos sobre atitudes suas. Criticamos acerbamente o que nos pareça criticável, mas elogiamos e estimulamos tudo que mereça o nosso amparo. Sob auspícios de nossa cadeira, e com a assistência efetiva de um nosso colaborador, funcionou um centro de estudos, do qual faziam parte alunos de todas as séries e cuja finalidade era toda dedicada à ciência. Por espaço de três anos o Centro Gaspar Vianna exerceu a sua atividade profícua. Depois, por desinteresse dos moços, ou porque tenham egressado os seus mais entusiastas frequentadores, o Centro cessou a sua atividade. Estes núcleos que se deveriam criar e desenvolver na Faculdade, funcionam como verdadeiras fraternidades de alunos, selecionando os seus membros pelo critério estrito da capacidade. A sua finalidade será a elevação do nível cultural, cívico, social e moral do estudante. Os seus iniciadores poderiam ser passíveis de críticas fáceis, mas o serviço que prestariam ao próprio estudante lhes seria reconhecido pela justiça do tempo. Aí fica a idéia aos estudantes de boa vontade.

Ensino

Este é certamente, o aspecto mais sério do problema, pois além de uma simples obrigação funcional de ensinar, há o compromisso moral e intelectual de fazê-lo bem. Por motivos vários, climáticos ou ambientais, culturais ou simplesmente pessoais, a verdade é que não há e dificilmente poderia haver uniformidade de pontos de vista, de técnicas e de conceitos relativos ao ensino médico. O fator pessoal é indiscutivelmente preponderante, assim o afirma a Unesco, quando expressa opinião em seu relatório de 1953; reportando-se aos diferentes métodos de cada professor: "alguns apresentam seus objetivos por conferências, outros fazem demonstrações e, por fim, alguns exigem que o próprio estudante realize trabalhos práticos de laboratório". A observação nos diz que nosso sistema universitário os professores se atém à realização de aulas teóricas, gerais, e, aulas práticas, para grupos de alunos. Em nossa opinião esses elementos são exíguos para o aprendizado mas, de sua consciência não inculpamos o professor e si mau regime de trabalho e à ausência de orientação pedagógica da instituição. O excesso de cátedras

de nosso curriculum parece-nos um dos responsáveis pela situação, pois a divisão e subdivisão de horários cada vez possibilita menos qualquer iniciativa fora das clássicas aulas teóricas e práticas. Entretanto, aceitemos, senhores professores, a inculpação que nos é devida à nossa ausência de iniciativa, pois que certamente algo poderíamos fazer e pouco fazemos. Do que tenho memória apenas em uma ocasião ouvi, no recinto da Faculdade, um técnico em orientação pedagógica dizer-nos alguma coisa sobre métodos e técnicas de ensino e de aperfeiçoamento didático, esse mesmo, em que pese a sua notável capacidade, fazia-o em linguagem quebrada e pouco compreensível pela sua condição de estrangeiro. Como consequência da falta de orientação pedagógica e, como nos assoberbam os próprios problemas da matéria constante de nossas cátedras, deixando-nos pouco tempo para a informação de problemas técnicos do ensino médico, vamos continuando autodidatas, por vezes lamentando o que se poderia fazer e, outras vezes — por que não confessá-lo? — enclausurados em nossa própria ignorância, não temos preocupação de aperfeiçoamento.

Duas orientações de aparência opostas se propõem, na atualidade, à ministração do ensino médico e da educação profissional. Na realidade não há oposição formal senão na interpretação de certos mestres. Ainda hoje alguns professores conduzem o seu ensino sob o regime do assessorado e da tutela, cerceando ao estudante qualquer liberdade de iniciativa. Este nada mais faz do que ouvir, repetir o que ouve, e raramente, repetir o que vê fazer. Passando-se dêste extremo ao outro, vamos ter o chamado grupo dos evoluídos, presos ao ditame que vem do norte, em língua estrangeira: "medical education is self-education". Bem interpretada e bem conduzida dentro de sua real significação, a educação médica dando direito de livre iniciativa ao estudante, tornando-o um elemento ativo em seu aprendizado, dentro da orientação que recebe, é certamente o caminho seguro da educação atual. Mas, desvirtuada presta-se à confusão e ao abandono do estudante à sua própria sorte. No Instituto de Anatomia não apenas permitimos como ainda estimulamos a livre iniciativa do estudante não o submetendo ao assessoramento total do assistente durante os trabalhos práticos. Orientâmo-lo no que deve fazer, o que deve buscar e como fazê-lo. No decurso de 1954 tivemos oportunidade de submeter um grupo de alunos a uma experiência que nos foi mais instrutiva do que aos próprios alunos. Distribuímos material necessário, aconselhamos, damos livro auxiliar e os abandonamos à sua própria sorte, como se aconselha fazer nos chamados "oasis culturais do país". A região a estudar era o pescoço, onde se encontram representados quase todos os grandes sistemas e aparelhos orgânicos. Apenas

esporadicamente um assistente verificava o que se fazia e informava sobre alguma dúvida, sem entretanto, interferir na iniciativa do grupo. O resultado foi o mais precário possível, nunca vimos tanta malversação de material e tamanha confusão de espírito. Os membros do grupo apelavam para os colegas mais orientados, para os dissecadores e mesmo, para os assistentes. Mais adiante ouviremos a impressão dos membros do referido grupo sobre o método. Com outra turma adotamos o seguinte critério: antes de iniciarem os trabalhos práticos, um assistente reunia os dissecadores e os orientava na maneira de proceder junto aos alunos, sobre o que lhes deveriam chamar atenção, quais técnicas deveriam seguir, etc. Cada mesa, onde trabalha um grupo de 5 alunos conta com um auxiliar a que chamamos dissecador, aluno de série mais avançada. Os assistentes percorrem mesa por mesa, as vinte de que dispõe o Instituto, verificando apenas a marcha dos trabalhos e, por vezes, estabelecendo discussões em grupos, arguindo-os sobre o que se está fazendo, etc. Os relatórios, questionários e testes a que submetemos os alunos periodicamente, mostram-nos a excelência deste critério em contradição com a precariedade do primeiro, experimentado em nome do abandono total do aluno à sua auto-iniciativa. Esta não é cerceada no critério que seguimos, é apenas orientada. Não sabemos porque com tanta frequência cita-se Procklman que disse "ser a falta de guia preferível ao excesso de guia". Nenhum dos dois critérios é correto. Guie-se apenas o suficiente, nem demais nem de menos, e se setará no caminho certo.

A razão fundamental que nos levou à tentativa de modificar o ensino da Anatomia foi a observação prolongada de que os conhecimentos que o aluno conservava ao atingir as séries clínicas do Curso eram deficientes e destituídas de sentido prático, representando um desajustamento entre o ensino de base e o seu objetivo. Não queremos significar nisto um conceito puramente programático, pois não pode existir exclusivamente ciência útil, mas defendemos o ponto de vista que considera os deveres de uma disciplina no currículo de uma escola profissional. No ensino realizamos uma série de pesquisas e experiências com o fito de simplificá-lo, melhorando-o dentro do conceito de que num currículo não há cadeiras mais ou menos importantes, mas disciplinas que devem dar ao estudante os conhecimentos básicos suficientes para desenvolver e exercer as suas aptidões dentro de um critério harmônico e entrosado com as outras disciplinas, possibilitando assim a integração profissional.

Ao mesmo tempo, procuramos ministrar um ensino ativo, controlado — sem o exagêro da self-education pura — onde o aluno possa desenvolver as suas tendências, aguçando o espírito

de observação e crítica, pois só se guarda o que se conquista com esforço.

Está grandemente sedimentada em nós a convicção de que os antigos métodos, exclusivamente morfológicos, baseados no estudo estático realizado no cadáver, material de valia limitada pela sua natureza e condições... que o deforma ao ôlho do aluno, não satisfazem à exigência de um Curso Profissional, cuja função primordial é capacitar o indivíduo para a prática da Medicina. Neste propósito seja-nos permitido reproduzir aqui o conceito de Mailand, que assim se expressa: "O cadáver, além de ser morto, é geralmente velho, passou por uma longa doença e é um produto das camadas humildes da sociedade, enfraquecido, subnutrido e decrepito. Além disso, as substâncias fixadoras mudaram-lhe a côr, consistência, volume, forma e textura de muitos órgãos".

Não só o leigo, mas também bom número de profissionais definem o dissector como um cortador de cadáveres e a Anatomia, como a ciência que estuda as estruturas mortas. Este conceito pertence ao passado. A estrutura que interessa é a viva.

Preconizamos e praticamos atualmente um método de ensino que, em sua essência, estuda o homem vivo, integral, segundo o conceito hipocrático, com os métodos que o profissional emprega na clínica: inspeção, apalpação, endoscopia e raios X. Este método é complementado, fundamentalmente, fazendo o estudante realizar vivisseções em animais anestesiados com o objetivo de observar as estruturas orgânicas como elas são na realidade, em todos os seus aspectos, como sejam a côr, a consistência dos órgãos, a pulsatilidade das artérias e todos os interessantes aspectos que a vida apresenta.

Além disso, usamos no ensino o cinema colorido, os métodos radiológicos, o método endoscópico (visão interna dos órgãos) e o método de anatomia de superfície, o qual permite localizar as estruturas vivas através da inspeção e apalpação do corpo. No entanto, em assim fazendo, não abandonamos os trabalhos realizados em cadáveres, pois estes servem para o estudo das relações profundas dos órgãos e permitem o treinamento dos alunos na arte de dissecar. Neste estudo, além do método de dissecação, empregamos o método da anatomia seccional, que consiste na leitura de cortes do corpo feitos em várias incidências.

A seriação do Curso é desenvolvida em suas linhas gerais da seguinte maneira: a matéria é dividida em pontos teóricos e práticos com fins de sistematização, pois não aceitamos a anatomia teórica, a não ser no que diz respeito a conceitos gerais (leis e princípios fundamentais). Reputamos como essencial o conhecimento sólido da parte geral, que servirá de base para o res-

to da matéria e dedicamos a ela uma grande parte do primeiro período letivo.

A parte geral desenvolve fundamentalmente o seguinte programa:

Anatomia e educação médica — papel formativo e informativo das ciências morfológicas e suas relações com a medicina. Conceito, objeto e divisão da Anatomia. Nomenclatura anatômica.

Planos e eixos do corpo.

Divisão sistemática e topográfica do corpo humano.

Constituição e construção do corpo humano.

Conceitos de antimeria, metameria, estratificação, paquimeria, holotopia, sintopia, esqueltopia, idiotopia, histotopia.

Antropologia anatômica e anatomia constitucional.

Fatores de variação.

Anatomia geral de todos os sistemas estudada em animais vivos convenientemente anestesiados (viviseção).

Atribuímos um valor fundamental a este método (viviseção), pois é através dele que o aluno recebe os conhecimentos fundamentais da Anatomia geral.

É só então, após este preparo prévio, que dá ao aluno uma noção adequada e real da estruturação de todos os sistemas, é que ele inicia os trabalhos práticos em cadáveres.

É para estimular e desenvolver o espírito de trabalho em equipe que são os alunos convidados a se organizarem em turmas de 5, por livre escolha, para que se congreguem em concordância com suas naturais afinidades. A cada equipe é entregue uma mesa com todo o material necessário. O pessoal docente, que acompanha e orienta os alunos nos trabalhos práticos, sem interferência, obviamente, em sua natural capacidade de iniciativa, procura evitar, que os mesmos se percam em detalhes supérfluos que terão a única função de provocar-lhe confusão e pânico.

Dessa maneira é estudado o corpo por segmentos, em dissecação e em leitura de cortes sob os critérios de anatomia sistemática e topográfica. Ênfase especial é dada à anatomia de superfície e radiológica. Nessa ocasião são ressaltados todos os possíveis elementos de reparo exterior encontrados no segmento em estudo e são interpretadas e discutidas radiografias relacionadas com o assunto em foco. Além disso, para certas regiões, é usado o método endoscópico, principalmente em se tratando de cavidades naturais. Obviamente estamos admitindo, que a cátedra de um curso superior da natureza do médico, não se atenha à prática rotineira de aula teórica, aula prática, arguição, prova parcial. Essa é apenas, a obrigação funcionl. Procuramos, por to-

dos os meios úteis, manter o estudante em contato permanente com o estudo, evitando-lhe fazê-lo, como é tão de sua tendência, apenas por ocasião das provas.

A par dos atos de rotina desdobrados na forma como estamos expondo, são realizados de maneira sistemática e com curtos intervalos, conferências sôbre anatomia aplicada, sendo convidados para realizá-las professôres ou docentes das cadeiras clínicas. Semanalmente, no 2º período, são projetados filmes relativos a atos cirúrgicos ou a assuntos de anatomia funcional, sempre antecidos de dissertações explicativas. Entre as conferências realizadas, merece consideração especial pelo seu objetivo, a que recebe a designação de *conferência sôbre ciência básica*. Inspiramo-nos, para levá-la avante, em realização análoga que pudemos observar na Clínica de Crile Jr., em Cleveland. Visam estas conferências mostrar ao aluno a formação normal de determinado aparelho, o seu funcionamento como observaria um clínico examinando um indivíduo são e seus aspectos radiológicos. A seguir são consideradas tôdas as suas malformações, da mesma forma explicados pelo embriologista, consideradas sob o prisma da compatibilidade e condições de vida pelo clínico e novamente ilustradas pelo radiologista. Apesar de longas, com duração média de 2 horas, a alternância dos conferencistas e o espírito de síntese que deve prevalecer em suas explanações, mantêm a assistência em permanente atenção. Estas conferências são realizadas mensalmente e nela colaboram o Catedrático, que atua como moderador, o embriologista, o especialista do aparelho em foco e o radiologista.

Da mesma forma são realizadas palestras que visam ressaltar o significado do estudo da Anatomia nas suas relações com as outras disciplinas. Nessas sessões são expostos filmes, que versam sôbre vários assuntos clínicos e cirúrgicos para fins de valorizar por parte do aluno as razões anatômicas dos fatos da clínica. Usamos o critério de reservar os últimos meses do período letivo, principalmente os dois últimos meses do curso, para uma revisão integral da matéria, considerando-a sob vários aspectos, discutindo e levantando problemas, que são esclarecidos em sessões de seminário, onde funcionam alunos e professôres.

Quanto aos métodos de aferição de conhecimentos do aluno não nos limitamos estritamente às disposições regulamentares, pois as consideramos destituídas de base. Somos partidários de um exame final obrigatório realizado dentro de um prazo, que permite ajuizar o mais justamente possível as capacidades do aluno. Realizamos as provas parciais, porque a elas nos obriga a lei, mas sômente é conferido nota de aprovação ao aluno realmente excepcional. O aluno é acompanhado de perto por nós durante o ano letivo, atitude esta que nos possibilita julgá-lo com

mais justiça no fim. O grau de estágio é atribuído pela soma das atividades do aluno e mais uma série de testes, relatórios e questionários, que são realizados no decorrer do ano.

Como sugestão decorrente dessas pregressas considerações, seja-nos lícito deixar claramente expressa neste trabalho, que não nos é possível aceitar a atual organização do currículo de nossas escolas, que por incompreensão do problema tem prejudicado enormemente várias gerações de alunos. Um mês inteiro de férias no meio do currículo (julho) não só corta a continuidade e a vivência necessária ao aluno na matéria, como rouba a este a melhor época do ano para estudar. Acresce ainda a perda de mais dois meses (junho e novembro) destinados à preparação das anacrônicas provas parciais, provas estas que, considerada a maneira como são feitas, nada apresentam de concreto no tocante ao juízo, que se possa fazer de capacidade.

A pesquisa tem merecido de nossa parte uma atenção especial e nela temos interessado não somente o corpo docente do Instituto, como colegas de outros serviços, em trabalhos de colaboração. Além disso, o próprio estudante é solicitado a realizar pesquisas com o objetivo de dar-lhe uma visão real sobre a maneira de valorizar as afirmações contidas nos textos didáticos. A atividade em regime de dedicação exclusiva possibilita-nos esta tarefa. Publicamos uma revista anual "Arquivos do Instituto de Anatomia", que contém os trabalhos realizados no Instituto. Em dois anos a nossa produção somou 16 trabalhos (1956 e 1957). Serão apresentados 16 trabalhos a esta 3ª Reunião da Sociedade Brasileira de Anatomia, que representam a nossa produção relativa ao ano em curso. Estamos vivendo atualmente assuntos relacionados com o estudo anatômico de circulação coronária cardíaca e bronco-pulmonar. Esses estudos estão sendo executados ou em animais, com o critério que estuda a estrutura com bases na experimentação, (experimentação esta que nos tem atraído mais do que a interpretação estática da forma) ou os executamos no cadáver onde vamos buscar as razões anatômicas, que servirão de base para as atitudes médico-cirúrgicas.

Aperfeiçoamento do pessoal docente

Entendemos ser ponto básico para a aplicação de bons métodos de ensino médico, a existência de uma equipe docente com uniformidade de pontos de vista e orientação, bem treinada para as diferentes missões confiadas a cada um de seus membros, que apresente indiscutíveis condições vocacionais, e, boa vontade no sentido da evolução e do aperfeiçoamento de suas qualidades didáticas. Esta seria certamente a equipe ideal, e, tanto quanto possível, procuramos organizá-la em nossa cadeira. A

uniformidade de orientação está sendo obtida através de reuniões periódicas nas quais são trocados pontos de vista sobre o normal desdobramento da matéria, sobre a orientação mais eficiente para os trabalhos de laboratório, problemas de nomenclatura anatômica, enfim sobre todos os assuntos de interesse do ensino no Instituto. Temos por hábito assistir periodicamente as aulas ministradas por assistentes, findas as quais fazemos a crítica e discutimos os pontos fracos e fortes da preleção. Este critério, si bem que bastante simplificado da exemplificação feita entre nós pelo orientador Dwane Collins e para a qual servimos mesmo de cobaio, já adotávamos de longa data e, pelos seus resultados positivos, pretendemos intensificá-lo nos moldes como nos foi apresentado pelo técnico. É esta uma norma salutar de aperfeiçoamento e pela sua natureza deveria ser adotada por professores interessados no assunto. Com eles nos prontificamos a prestar a nossa colaboração em qualquer momento seja ela desejada.

Estruturação

O corpo docente do Instituto é constituído por um Professor Catedrático e por seis Assistentes, efetivos, sendo dois deles Livre-docentes. Dêstes seis Assistentes, três exercem as suas funções em regime de dedicação exclusiva.

O assistente em tempo parcial cumpre três horas diárias de trabalho do Instituto, e os de dedicação exclusiva encontram-se nas dependências do mesmo pela manhã, à tarde e muito frequentemente à noite. A este corpo docente foram atribuídos três tipos de atividades, de acordo com a divisão funcional do Instituto. Além disso, um docente ficou encarregado da parte administrativa do Instituto, colaborando também nas atividades didáticas; ao outro ficou afeta a investigação e o ensino.

Dentre os Institutos e as Cadeiras da Universidade, com as quais o Instituto de Anatomia colabora na execução de seus programas didáticos, salientamos:

- 1.º — Faculdade de Medicina de Porto Alegre da U.R.G.S.
- 2.º — Escola de Odontologia da U.R.G.S.
- 3.º — Escola de Enfermagem da U.R.G.S.
- 4.º — Escola de Enfermagem da Santa Casa.

Além da estreita colaboração existente entre o Instituto e as Escolas acima mencionadas, o Instituto mantém um intercâmbio cultural entre as diversas Cadeiras das Escolas da Universidade, colaborando o seu corpo docente na ministração de aulas e cursos de interesse geral para especialistas de determinados

capítulos da Anatomia.

O Instituto Anatômico ministra, dentro de suas atividades normais, para as quatro Escolas (Medicina, Odontologia, Enfermagem URGs e Enfermagem da PUC) um total de mais de 300 horas de aula teórico-práticas e 500 horas de aulas práticas. Além disso, mantém cursos noturnos permanentes, extra-curriculares para estudantes e médicos. A vida escolar do aluno é registrada em fichas, que permitem a qualquer momento, verificar o seu aproveitamento.

O pessoal, que exerce a sua atividade no Instituto, é distribuído da maneira seguinte:

- 1) *José Carlos Milano*, Catedrático de Anatomia, ora na Direção da Faculdade de Medicina.
- 2) *Tauphick Saadi*, Docente-livre e Assistente, atualmente na Cátedra interina e na Direção do Instituto.
- 3) *Walter Ghezzi*, Docente-livre e Assistente em "part-time".
- 4) *Alaor Teixeira*, Assistente em tempo integral.
- 5) *Julice Pinto Aillon*, Assistente em "part-time".
- 6) *Nicanor Letti*, Instrutor em tempo integral.
- 7) *Paolo Contu*, Docente-Livre do Instituto de Anatomia de Bolonha, que, após reger a Cátedra do Recife por 4 anos, foi contratado pela nossa Universidade e está encarregado da Secção de Neuro-Anatomia do Instituto.
- 8) *Renato Rocha Ohlweiler*, Instrutor de Anatomia do Curso de Odontologia.
- 9) *José Maestri Chaves*, Colaborador de Anatomia do Curso de Odontologia.
- 10) *Annemarie R. da Nova Cruz*, Técnica de laboratório.
- 11) Os funcionários burocráticos *Miguel Kolling*, *João de Vagre* e *Alvaír Moreira*.

Êstes três últimos têm por função precípua os trabalhos de limpeza e o manuseio e preparo do material. Além disso, devido ao grande movimento do Instituto, vão êles sendo solicitados a uma tarefa extenuante, pois, como veremos adiante, trabalham diariamente mais de 200 alunos, distribuídos nos horários da manhã, tarde e noite.

Além dêste pessoal, funcionam como dissectores voluntários um grupo de alunos do 2.º ano, que são por nós selecionados e,

por nós orientados, trabalham com as equipes de neófitos. Consideramos mui salutar este sistema, pois permite ao aluno do 2.º ano revisar os seus conhecimentos e dá ao do 1.º ano, um colaborador com boa base de conhecimentos teóricos e práticos.

Não tem sido fácil o aliciamento de pessoal docente, pois em consequência dos poucos proventos que a Universidade atribue, só podemos contar com eles na fase do aprendizado, pois quando, após alguns anos de iniciação, adquirem uma certa soma de conhecimentos, abandonam a Faculdade e vão exercer atividades na clínica, pois habitualmente são acenados com promessas tentadoras para funções médicas altamente compensadoras. Para esse aspecto da vida universitária é que chamamos particular atenção, pois dessa maneira mui difícil se torna organizar uma equipe eficiente de assistentes, pois justamente os mais capazes são de preferência os solicitados.

No plano de divisão de Cadeiras, a Anatomia macroscópica é ministrada num ano único (1.º ano), constituindo a Histologia outra cadeira autônoma também prelecionada no 1.º ano. Este é, a nosso ver, um dos paradoxos do ensino neste país, pois não é possível admitir e compreender como uma matéria dessa extensão, antes desenvolvida em 2 anos de sistemática e 1 ano de topográfica, ficasse reduzida a tão pequeno período, agravado ainda pelo número imenso de fatores que perturbam a marcha do chamado ano letivo, como provas parciais, férias de julho e toda a imensa cópia de dias com ponto facultativo, reduzindo praticamente o famigerado ano letivo à realidade de 4 meses úteis. Nesse sentido, é nosso desejo fazer um apêlo aos colegas e ao nosso corpo discente, que tanto interesse possui pelo ensino, que se inaugure um movimento no sentido de remover essa situação, que obriga o professor a fazer um verdadeiro malabarismo para dar aos alunos o necessário e fundamental nesta disciplina.

Como fator agravante para esta situação existe a precariedade de preparo humanístico que possui o aluno ao ingressar na Faculdade, decorrente logicamente de um vício de orientação no ensino secundário.

Enquanto a Física biológica era lecionada no 2.º ano, dispúnhamos do turno inteiro da manhã para a Anatomia, ficando o da tarde para Histologia, o que não sucede agora, pois aquela disciplina (Física biológica) obrigou-nos a entregar a primeira hora. Ficamos, portanto, reduzidos ao horário diário das 9 às 11 1/2 horas. Para minorar esta situação, adotamos a norma de abrir aos alunos o Instituto das 17 horas da tarde às 23 horas da noite, pois o período da tarde até às 17 horas está destinado aos alunos de Odontologia.

Dentro de sua atividade didática o Instituto ministra curso normal de Anatomia para os alunos das Escolas de Medicina,

Odontologia, Enfermagem da URGs e Enfermagem da Santa Casa. O movimento do ano de 1957 pode servir de média na ferição dessa atividade.

MEDICINA		114 alunos	347 horas	97 teóricas	250 práticas
ODONTOLOGIA		40 alunos	171 horas	49 teóricas	122 práticas
ENFERMAGEM URGs		19 alunos	117 horas	81 teóricas	36 práticas
ENFERMAGEM SC..		8 alunos com o mesmo número da Enf. da URGs			

Essas são, em resumo, as considerações que reputamos dignas de serem aqui discutidas, já que não seria possível abordar todos os múltiplos e variados aspectos ligados ao assunto. Podeis estar certos que dentro de nossas escassas possibilidades, tudo foi feito para o levantamento do nível cultural da nossa Faculdade.

Finalizando, é indeclinável dever deixar aqui registradas as nossas expressões do mais vivo agradecimento à Fundação Rockefeller, pelo decidido amparo que nos vem dando através da personalidade amiga do Dr. Roberto Briggs Watson.

Trabalhos realizados no Instituto de Anatomia desde 1943 até a presente data.

- 1) — AILLON, Julice P. — Músculo manioso: considerações em torno de um achado anatômico.
Arq. I. Anat., 1: 57, 1957.
- 2) — AILLON, Julice P. — Considerações em torno de uma variedade na apresentação da veia saphena parva.
Arq. I. Anat., 1: 65, 1957.
- 3) — GHEZZI, Walter — Contribuição ao estudo do sistema jugular. Tese. 1947.
- 4) — GHEZZI, Walter — Pirâmide de Lalouette. Tese. 1947.
- 5) — GHEZZI, Walter — Rádio-fotografia em Anatomia.
Arq. I. Anat., 1: 53, 1957.
- 6) — MACEDO, Plínio D. — Considerações anatômicas sobre a conformação interna da raiz mesio-vestibular do primeiro molar superior permanente.
Arq. I. Anat., 1: 127, 1957.
- 7) — MABILDE, Léo M. — Contribuição anatômica e técnica à cirurgia do "halux valgus".
Arq. I. Anat., 1: 143, 1957.
- 8) — MILANO, J.C.F. — Topografia das anestésias intrabucais.

- 9) — MILANO, J.C.F. — Considerações em torno do tronco basilar.
Rev. Med. Cirurg.
- 10) — MILANO, J.C.F. - SAADI, Tauphick — Ensino da Anatomia.
1.a Reunião da S.B.A., Curitiba, 1954.
- 11) — MILANO, J.C.F. — Região término-aórtica.
Anais da Fac. de Medicina de Porto Alegre.
- 12) — MILANO, J.C.F. — Diafragma cérvico-torácico.
Centro de Estudos "Cardoso Fontes".
- 13) — MILANO, J.C.F. — Ectopia renal e artéria renal anômala.
Rev. Med. do Rio Grande do Sul.
- 14) — MILANO, J.C.F. — Artéria meningeia média. Tese, 1943.
- 15) — MILANO, J.C.F. — Circulação arterial plantar. Tese, 1944.
- 16) — MILANO, J.C.F. — Cisterna basalis. Tese, 1944.
- 17) — MILANO, J.C.F. — Aula inaugural. Arq. I. Anat., 1: 7, 1957.
- 18) — LUZ, Nilo Pereira — Contribuição ao estudo microscópico da vagina durante a gravidez.
Arq. I. Anat., 1: 155, 1957.
- 19) — SAADI, Tauphick — Contribuição para o estudo anatômico do ligamento inguino-reflexo de Colles. Tese, 1948.
- 20) — SAADI, Tauphick — Vias de acesso ao nervo isquiático, na região femural posterior. Tese, 1949.
- 21) — SAADI, Tauphick — Inclusão em plástico. Arq. I. Anat., 1: 33, 1957.
- 22) — SAADI, Tauphick — Modelo de cuba para a conservação de cadáveres. Arq. I. Anat., 1: 29, 1957.
- 23) — SAADI, Tauphick — Conceito de sistema neuro-vegetativo.
Prova escrita do Concurso de Docência livre, publicada na Rev. de Med. do Rio Grande do Sul.

- 24) — SAADI, Tauphick - TEIXEIRA, Alaor - AILLON, Julice P. — Lobo da veia ázigoz — Arq. I. Anat., 1: 45, 1957.
- 25) — TEIXEIRA, Alaor — Cortes de cérebro. C.A.M., 12: 39, 1949.
- 26) — TEIXEIRA, Alaor — Anomalias costais. C.A.M., 14: 2, 1953.
- 27) — TEIXEIRA, Alaor — Sétima costela cervical — considerações em torno de sua incidência em nosso meio. Arq. I. Anat., 1: 79, 1957.
- 28) — TEIXEIRA, Alaor — Localizações ganglionares no trajeto do nervo acessório. Arq. I. Anat., 1: 121, 1957.
- 29) — TEIXEIRA, Alaor — Considerações em torno de uma rara disposição do tronco celíaco e de seus ramos. Arq. I. Anat., 1: 115, 1957.
- 30) — TEIXEIRA, Alaor — Canal hialoidiano. C.A.M., 13: 21, 1950.
- 31) — TEIXEIRA, Alaor — Quinto par craniano — contribuição ao estudo da constituição anatômica de sua raiz sensitiva. C.A.M., 13: 7, 1952.
- 32) — TEIXEIRA, Alaor — Contribuição para o estudo da orientação das fibras nervosas no "ramus descendens hypoglossi". Anais da Fac. de Med. de P. Alegre, 1957.
- 33) — TEIXEIRA, Alaor — Considerações anátomo-funcionais sobre alguns aspectos da circulação coronária. Tese, 1957.
- 34) — TEIXEIRA, Alaor — Influência das lesões obstrutivas no estabelecimento de comunicações intercoronarianas. Rev. da AMRIGS, 1: 206, 1957.
- 35) — TEIXEIRA, Alaor — Considerações em torno da etiopatogenia do enfarte do miocárdio. Med. e Cir., 19: 1958.
- 36) — TEIXEIRA, Alaor — Anatomoses arterio-venosas do coração. Rev. Med. do Rio Grande do Sul.
- 37) — TEIXEIRA, Alaor — Tratamento cirúrgico do enfarte do miocárdio — estudo crítico. Rev. da AMRIGS (no prelo).

- 38) — TEIXEIRA, Alaor — SAADI, Tauphick — Disposição anômala da (Falx cerebri".
Arq. I. Anat., 1: 39, 1957.
- 39) — TEIXEIRA, Alaor — SAADI, Tauphick — Considerações em torno de um caso de veia cava inferior dupla.
Anais da Fac. de Med. P. Alegre, 14: 115, 1954.
- 40) — TEIXEIRA, Alaor — Artificio para demonstrar a separação embriológica do bulbo arterial.
Anais da Fac. de Med. de P. Alegre, 1957.

Entre muitas outras atividades podemos destacar as seguintes:

Cursos

5 cursos de 1944 a 1948 de Anatomia Cirúrgica do abdômen — Prof. Milano, para médicos e estudantes.

4 cursos de Embriologia, pelo Dr. Tauphick Saadi, para estudantes e médicos, nos anos de 1951, 1953, 1955 e 1958.

3 cursos de Anatomia do tórax, nos anos de 1950, 1954 e 1956, para médicos e estudantes, pelo Dr. Tauphick Saadi.

2 cursos de Anatomia de animais de laboratório para professores e alunos, para a Escola de Farmácia, em 1954 e 1955, pelo Dr. T. Saadi.

Curso para a Associação dos Odontologistas e 3 cursos para o Centro de Estudos "Cardoso Fontes", pelo Dr. T. Saadi.

Curso de Neuro-Anatomia para médicos, Prof. Orlando Aida, em agosto de 1953.

Curso sobre bases anatômicas do aparelho digestivo, pelos Profs. Eugênio Mauro e Liberato Di Dio.

Curso de Neuro-Anatomia, pelo Prof. Paolo Contu, em novembro de 1956.

Curso sobre vias óticas, pelo Dr. Alaor Teixeira.

Curso de Embriologia, T. Saadi e Srta. Lia Serrano, em novembro de 1957.

Relações e intercâmbio científico.

- 1) — Frequência diária de alunos, médicos e professores de outras disciplinas que procuram o Instituto para esclarecer problemas ou trabalhos de pesquisa.

- 2) — Colaboração e orientação em mais de 10 teses, que necessitaram capítulos de Anatomia.
- 3) — Estagiários:

Gervásio Salengue — Assistente de Anatomia da E. de Odontologia de Pelotas.

Léo Mabilde — Assistente da Cadeira de Ortopedia da F.M.P.A.

Jorge Cabús — Maceió, três meses.

Renato Amaral — Instrutor da 2.a Cadeira de Clínica Cirúrgica da F.M.P.A.
- 4) — Palestras e conferências anatômicas, quase mensais, desde 1944 até a presente data em outras Cadeiras, Sociedades Médicas, outras Faculdades, etc.
- 5) — Colaboração anual em Cursos livres da Faculdade e das Sociedades Médicas.
- 6) — Participação em Congressos de Anatomia e Cirurgia, principalmente da Sociedade Brasileira de Anatomia.

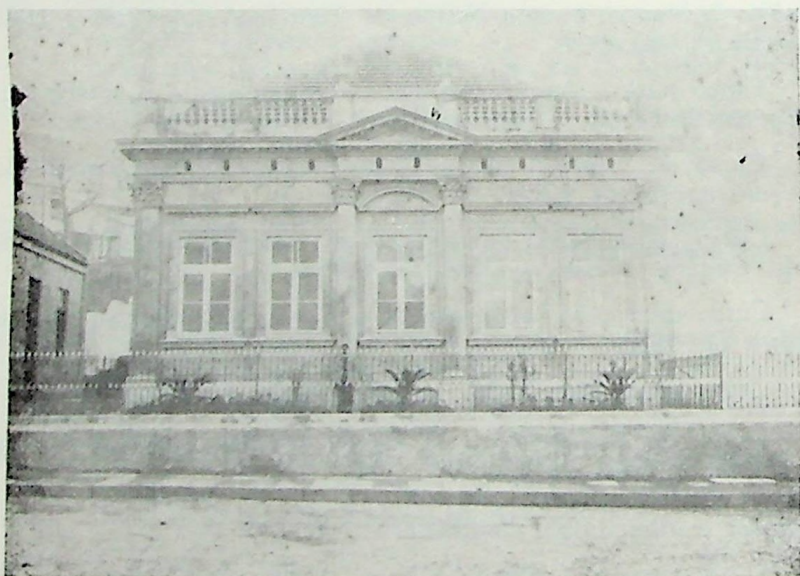


FIGURA 1

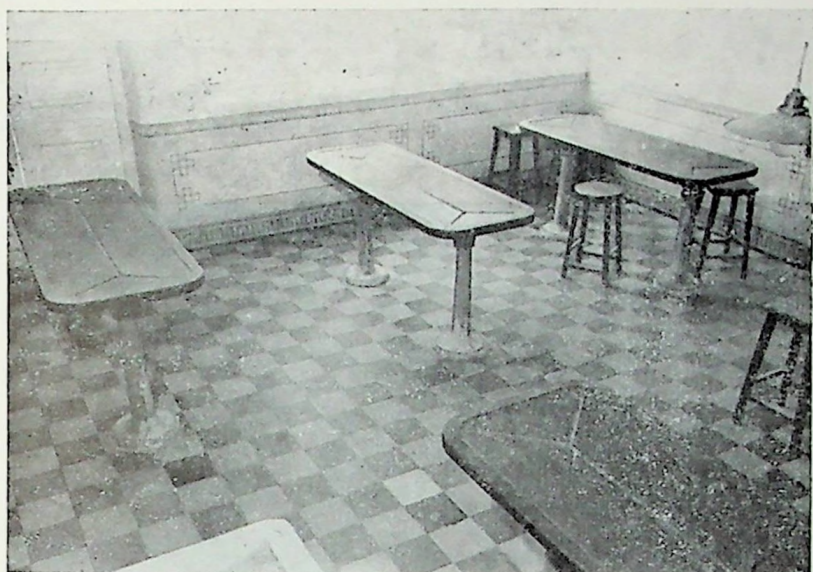


FIGURA 2 — Sala Vesale

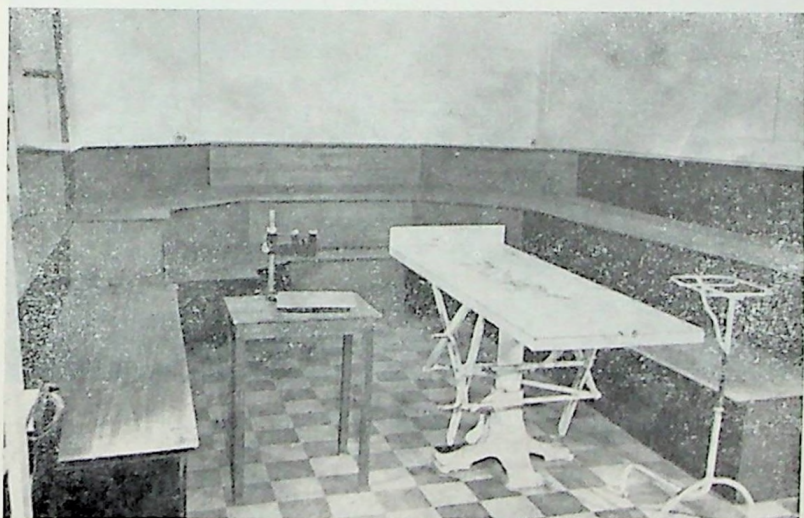


FIGURA 3 — Sala Bichat

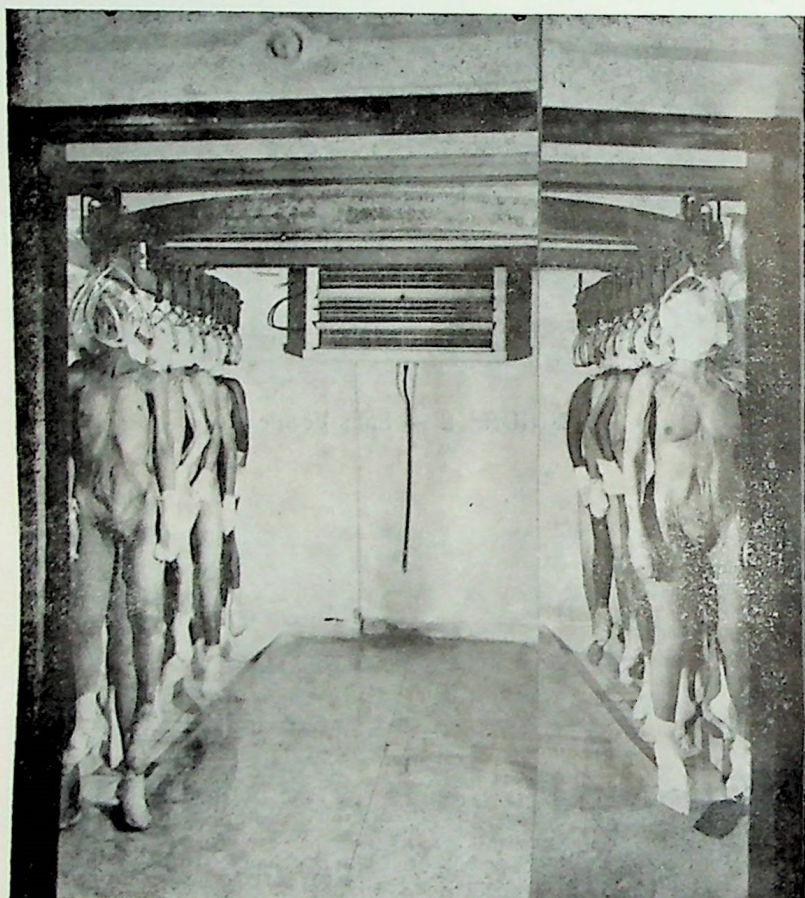


FIGURA 4 — Câmara frigorífica

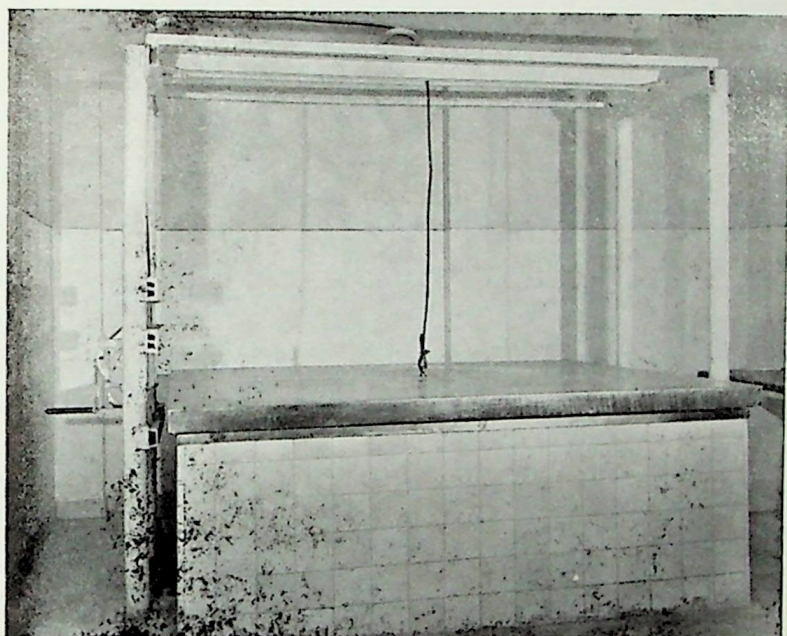


FIGURA 5 — Cuba para conservação de cadáveres (fechada)

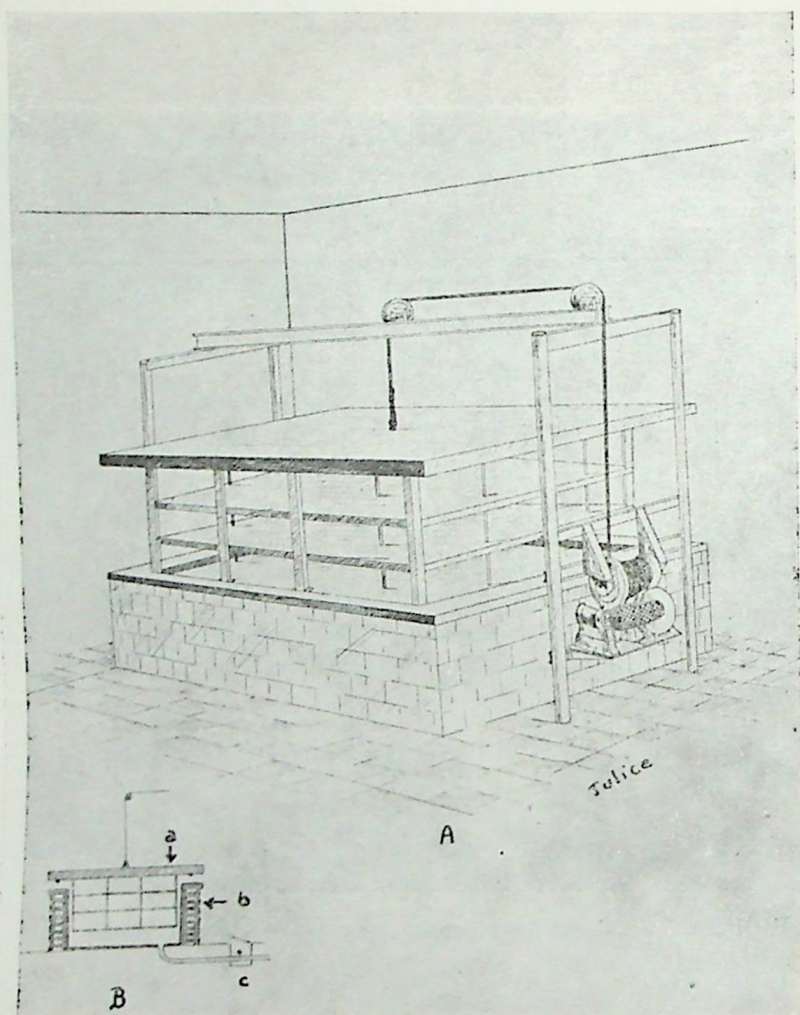
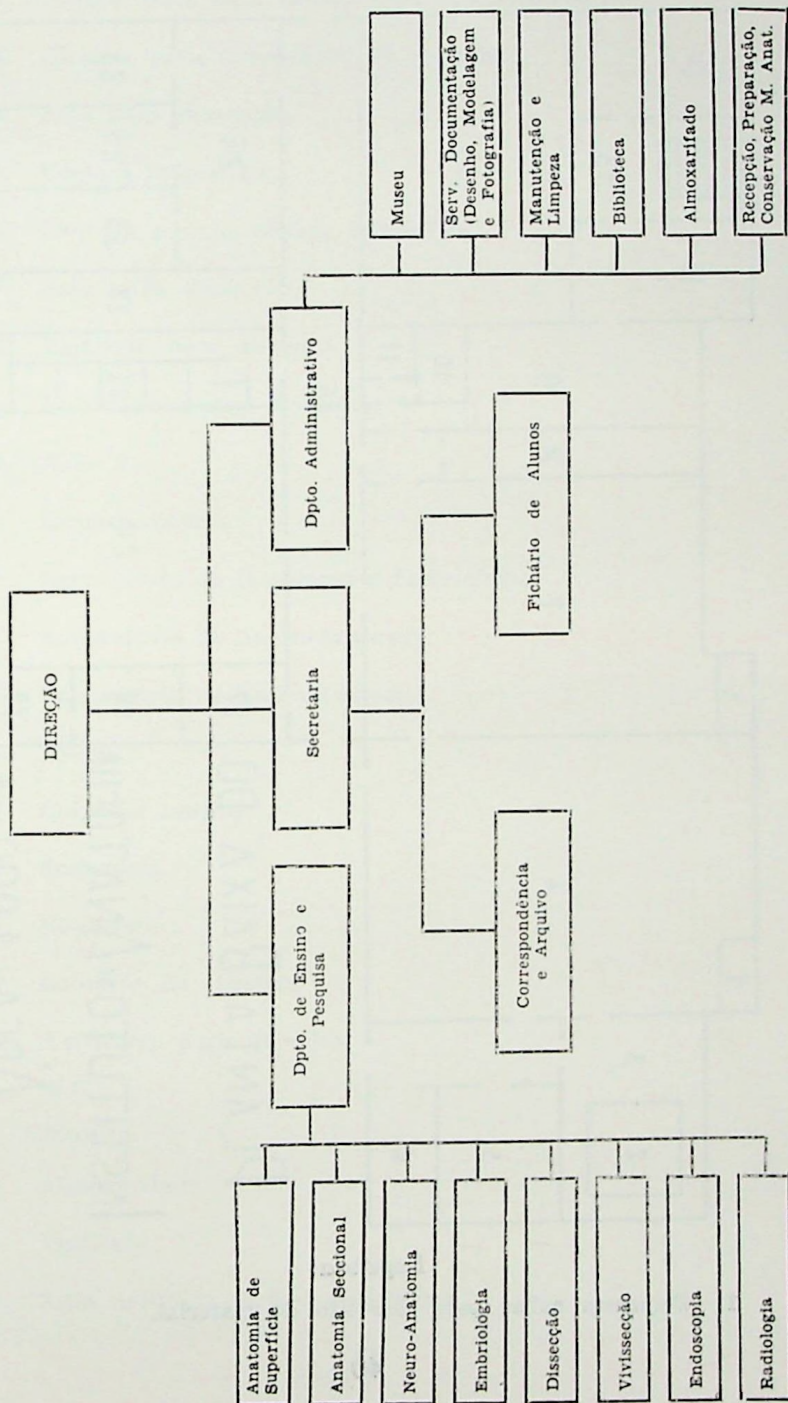


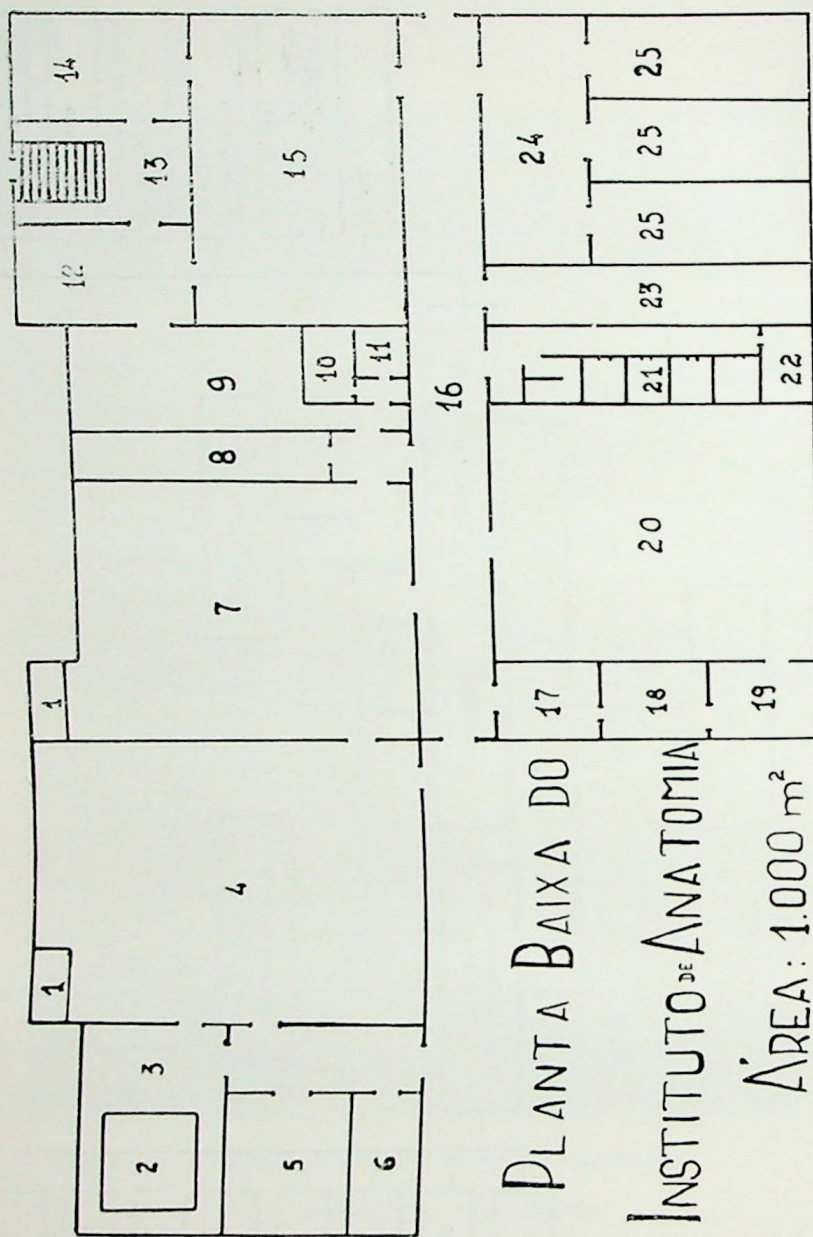
FIGURA 6 — Cuba para conservação de cadáveres

A — Desenho da cuba aberta

B — Secção da cuba, vendo-se a parte móvel (a)
parte fixa (b) e sistema de drenagem (c)

ORGANOGRAMA





Legenda:

1. Pequenas cubas para depósito de material.

2. Grande cuba para conservação de cadáveres.
3. Câmara para preparação de material.
4. Sala para dissecação.
5. Câmara frigorífica.
6. Motores para a câmara frigorífica.
7. Sala para dissecação.
8. Vestiário para alunos.
9. Laboratório para Docentes.
10. Raio X.
11. Câmara escura.
12. Laboratório de Histologia e Embriologia.
13. Laboratório de Neuro-Anatomia.
14. Laboratório de Neuro-Anatomia.
15. Museu.
16. Corredor central
17. Secretaria.
18. Biblioteca.
19. Gabinete do Diretor.
20. Anfiteatro para as aulas.
21. W.C.
22. Chuveiro.
23. Almoxarifado.
24. Vestíbulo.
25. Salas privadas para os Assistentes.

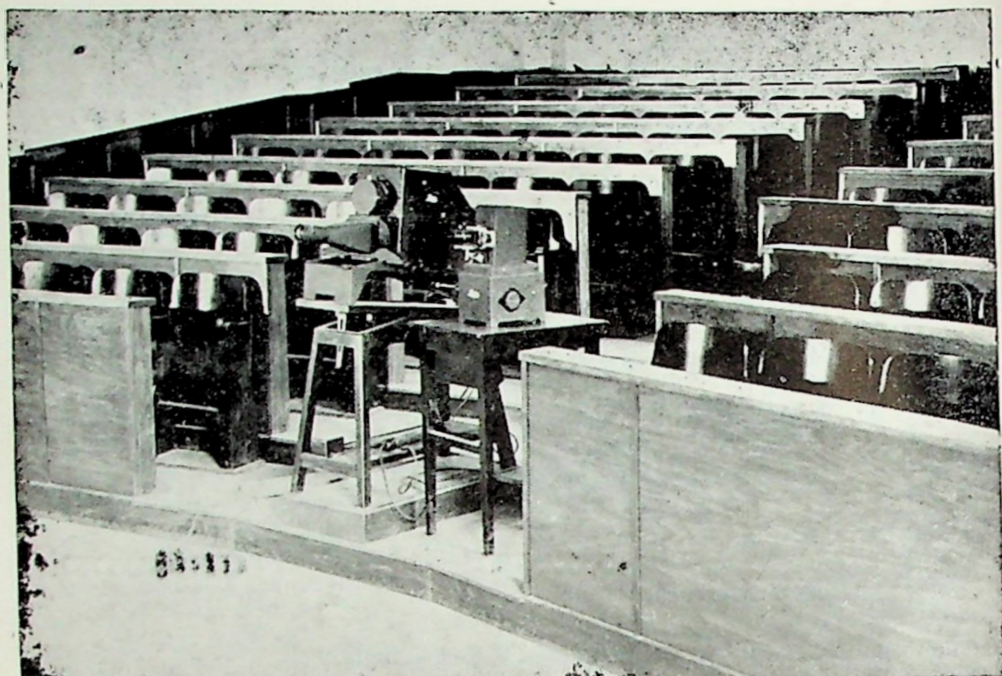


Fig. 7

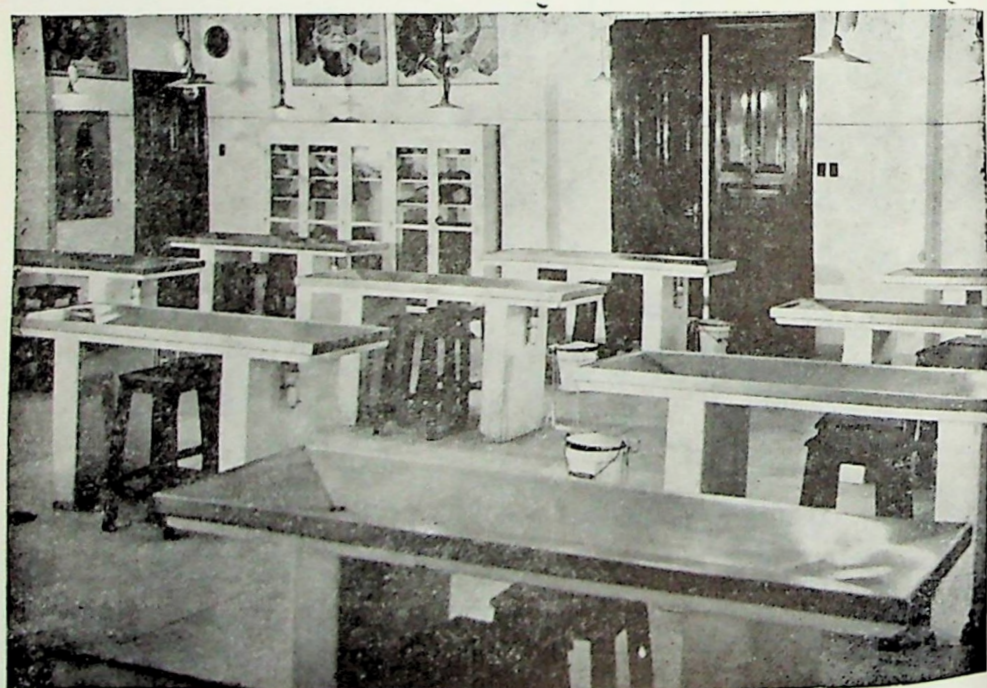


Fig. 8