

BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO

BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

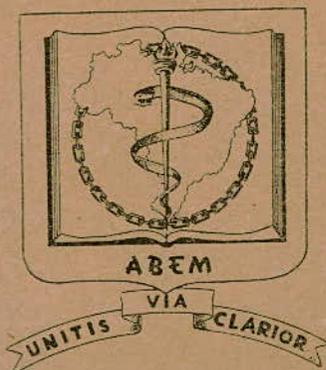
1963

*1234*

# BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS (A.B.E.M.)

BIBLIOTECA

ABEM



FEDERAÇÃO PANAMERICANA DE ASSOCIAÇÕES  
DE FACULDADES (ESCOLAS) DE MEDICINA

FEDERAÇÃO PANAMERICANA DE ASSOCIAÇÕES  
DE FACULDADES (ESCOLAS) DE MEDICINA

*610.7  
B688  
29.90*

Nº 1

Agosto de 1963

Belo Horizonte — Minas Gerais — Brasil

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS  
(A.B.E.M.)

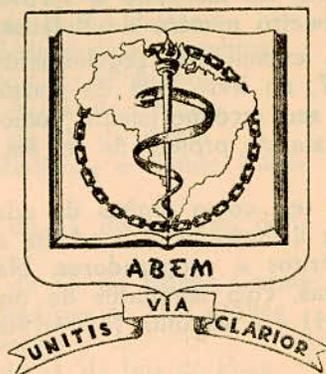
Av. Alfredo Balena — Caixa Postal 340 — Telefone: 2-1046  
Belo Horizonte — Minas Gerais  
Brasil

Editor do Boletim:  
Caio Benjamin Dias

O Boletim é o órgão oficial da Associação Brasileira de Escolas Médicas, fundada em 21 de Agosto de 1963, na cidade de Belo Horizonte, onde tem sede e fôro.

*BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS  
(A.B.E.M.)*

---



**BNMG**  
COLABORAÇÃO DO  
BANCO NACIONAL  
DE MINAS GERAIS S. A

---

Nº 1

Agosto de 1963

Belo Horizonte — Minas Gerais — Brasil

## ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

A A.B.E.M. foi fundada em 21 de Agosto de 1962, na cidade de Belo Horizonte, em reunião realizada na Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, para a qual foram convidadas tôdas as escolas médicas em funcionamento no país. Seu estatuto foi discutido e aprovado, encontrando-se transcrito neste primeiro número do Boletim.

A A.B.E.M. encontra-se regularmente registrada sob o nº de ordem 3.317, no livro A-4 do Cartório Jero Oliva, em Belo Horizonte, e seu reconhecimento como instituição de utilidade pública, consta de projeto de lei em tramitação no Senado Federal.

A A.B.E.M. tem como órgãos da administração a Diretoria, o Conselho e a Assembléia e admite sócios institucionais, individuais, beneméritos e cooperadores. Na Assembléia constitutiva foram eleitas, com mandatos de dois anos a primeira diretoria (1962-1964) e a segunda (1964-1966), assim formadas:

### 1ª Diretoria (1962-1964)

Presidente	— Prof. Oscar Versiani Caldeira
1º Vice-Presidente	— Prof. Antônio S. S. Figueira
2º Vice-Presidente	— Prof. Zeferino Vaz
3º Vice-Presidente	— Prof. José C. F. Milano
1º Secretário	— Prof. Caio Benjamin Dias
2º Secretário	— Prof. Affonso Rodrigues F.
Tesoureiro	— Prof. Liberato J. A. Di Dio

### 2ª Diretoria (1964-1966)

Presidente	— Prof. Antônio S. S. Figueira
1º Vice-Presidente	— Prof. Zeferino Vaz
2º Vice-Presidente	— Prof. José C. F. Milano
3º Vice-Presidente	— Prof. Antenor P. dos Santos
1º Secretário	— Prof. Caio Benjamin Dias
2º Secretário	— Prof. Liberato J. A. Di Dio
Tesoureiro	— Prof. Hélio Lourenço Oliveira

Os sócios institucionais constituem o Conselho da A.B.E.M. e, como a Diretoria, reunir-se-ão ordinariamente uma vez por ano, em coincidência com a reunião de estudos, a primeira das

quais terá lugar no Recife, de 21 a 25 do corrente mês. São os seguintes os sócios institucionais já inscritos:

Fac. de Medicina da U. do Pará	— Belém-PA
Fac. de Medicina da U. Católica do Maranhão	— S. Luiz-MA
Fac. de Medicina da U. do Ceará	— Fortaleza-CE
Fac. de Medicina da U. do Rio Grande do Norte	— Natal-RN
Fac. de Medicina da U. de Paraíba	— João Pessoa-PB
Fac. de Medicina da U. do Recife	— Recife-PE
Fac. de Ciências Médicas de Pernambuco	— Recife-PE
Fac. de Medicina da U. de Alagoas	— Maceió-AL
Fac. de Medicina da U. de Sergipe	— Aracajú-SE
Fac. de Medicina da U. da Bahia	— Salvador-BA
Esc. Baiana de Medicina e Saúde Pública	— Salvador-BA
Fac. de Medicina da U. do Espírito Santo	— Vitória-ES
Fac. de Medicina da U. de Minas Gerais	— B. Horizonte-MG
Fac. de Ciências Médicas da U. Católica de Minas Gerais	— B. Horizonte-MG
Fac. de Medicina da U. de Juiz de Fora	— J. de Fora-MG
Fac. de Medicina do Triângulo Mineiro	— Uberaba-MG
Fac. de Medicina da U. Federal do Estado do Rio de Janeiro	— Niterói-RJ
Fac. de Medicina da U. do Brasil	— R. de Janeiro-GB
Fac. de Ciências Médicas da Guanabara	— R. de Janeiro-GB
Esc. de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro	— R. de Janeiro-GB
Esc. de Pós-Graduação Médica da Pontifícia U. do Rio de Janeiro	— R. de Janeiro-GB
Fac. de Medicina da U. de Goiás	— Goiânia-GO
Fac. de Medicina da U. de São Paulo	— São Paulo-SP
Esc. Paulista de Medicina da U. Federal de São Paulo	— São Paulo-SP
Fac. de Medicina de Ribeirão Preto da U. de São Paulo	— Rib. Preto-SP
Fac. de Medicina de Sorocaba da Pontifícia U. Católica de São Paulo	— Sorocaba-SP
Fac. de Medicina de Botucatu	— Botucatu-SP
Fac. de Medicina de Campinas	— Campinas-SP
Fac. de Medicina da U. do Paraná	— Curitiba-PR
Fac. de Ciências Médicas do Paraná	— Curitiba-PR
Fac. de Medicina da U. de Santa Catarina	— Florianópolis-SC
Fac. de Medicina da U. do Rio Grande do Sul	— Pôrto Alegre-RS

Fac. de Ciências Médicas da U. Católica de Pôrto Alegre	— Pôrto Alegre-RS
Fac. de Medicina de Santa Maria da U. do Rio Grande do Sul	— Santa Maria-RS
Fac. de Medicina da U. Católica de Pelotas	— Pelotas-RS
Fac. de Medicina de Pelotas	— Pelotas-RS
Fac. de Ciências Médicas dos Hospitais da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	— São Paulo-SP

Conforme prerrogativa estatutária, além das escolas de medicina, também a Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Hospitais poderão filiar-se à A.B.E.M. como sócios institucionais, não o tendo feito por enquanto.

Completam a administração da A.B.E.M. as Comissões Permanentes, acessórias da Diretoria, em número de cinco, as quais se encontram presentemente com a seguinte constituição:

#### **Comissão de Educação Médica:**

Presidente : José Carlos Fonseca Milano  
 Membros : Eurico da Silva Bastos  
 Roberto Santos  
 Paulo de Góes

#### **Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal Docente:**

Presidente : Zeferino Vaz  
 Membros : Nelson Chaves  
 Otto Bier  
 Carlos Cruz Lima

#### **Comissão de Assistência às Escolas Médicas:**

Presidente : Antenor Pâmphilo dos Santos  
 Membros : Waldemar Alcântara  
 Francisco Ludovico de Almeida Neto  
 Affonso Bianco

#### **Comissão de Bolsas e Auxílios:**

Presidente : Affonso Rodrigues Filho  
 Membros : Emil Flygare  
 João da Costa Machado  
 Antônio Carlos Pereira Filho

## Comissão de Planejamento e Legislação:

Presidente : Antônio S. dos Santos Figueira  
 Membros : Lucas Monteiro Machado  
               Rubens Siqueira  
               Humberto Nóbrega

---

O Regimento da A.B.E.M. foi discutido e aprovado em Assembléia extraordinária, convocada pelo Sr. Presidente, em 9 de Novembro do ano findo, em Brasília, durante a realização do Simpósio Sobre Ensino Médico, promovido pelo então Ministro da Educação e Cultura, Prof. Darcy Ribeiro. Esse conclave foi confiado à direção do Sr. Presidente da A.B.E.M. e reuniu, na Capital Federal, a quase totalidade dos Diretores de Escolas Médicas, além de muitos outros nomes exponenciais da medicina brasileira, que durante três dias debateram relevantes problemas relativos à formação de médicos e ao exercício da medicina no Brasil, tendo em vista as ingentes necessidades de assistência médica às pequenas comunidades e à zona rural. Na parte final deste Boletim, será transcrito o Regimento aprovado e, em outro tópico, comentar-se-ão as recomendações do referido Simpósio.

Outro importante evento que marcou os primeiros meses de atividade da A.B.E.M. foi a realização entre 26 de Novembro e 1º de Dezembro últimos, em Viña Del Mar (Chile), da 3ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina, em que a Associação se fez representar pela maioria dos membros da Diretoria e grande número do Conselho, os quais foram autorizados pela Assembléia Extraordinária de Brasília, a votar a criação da Federação Panamericana de Associações de Faculdades de Medicina, efetivamente realizada durante aquele conclave, conforme noticiário destacado adiante.

Antes de completar o primeiro ano de atividades da A.B.E.M., seu Presidente empreendeu, em Abril e Maio últimos, longa viagem de visita a tôdas as escolas médicas, em funcionamento no extenso território nacional, a fim de concitá-las ao fortalecimento da A.B.E.M. e ao comparecimento à primeira reunião anual de estudos, marcada para o corrente mês no Recife, conjuntamente com o 2º Seminário Nacional sobre o Ensino de Medicina Preventiva. Nessa oportunidade, realizar-se-á a primeira reunião ordinária da Diretoria e do Conselho da A.B.E.M., eventos que coroarão o ano inicial de existência dessa agremiação, a qual tem como finalidade precípua o progresso da medicina brasileira, considerado elemento indispensável na contextura do desenvolvimento material e social da Nação.

## FEDERAÇÃO PANAMERICANA DE ASSOCIAÇÕES DE FACULDADES (ESCOLAS) DE MEDICINA

Constitue relevante contribuição ao desenvolvimento do intercâmbio e da cooperação entre as nações deste hemisfério a fundação em Viña Del Mar, Chile, da Federação Panamericana de Associações de Faculdades de Medicina, em Novembro de 1962, visando ao aprimoramento e progresso da educação médica. A idéia da Federação saíra já vitoriosa na recomendação expressa para sua criação, durante a 2ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina, realizada em Montevideo, em Novembro de 1960. No promissor resultado das duas primeiras conferências, a do México em 1957 e a de Montevideo em 1960, evidenciou-se a vantagem de uma Federação que abrangesse as duas outras nações do Continente, os Estados Unidos e o Canadá, já com suas faculdades de medicina congregadas na «Association of American Medical Colleges», com mais de setenta anos de profícua atividade em prol da educação médica.

Não faltaram o apóio e o entusiasmo da tradicional associação norte-americana e, em Novembro de 1961, em Montreal durante a sua 72ª Reunião Anual, com a presença de delegados de escolas médicas de diversos países da América Latina, formou-se um Comitê Organizador, encarregado de coordenar os trabalhos e elaborar anteprojeto de Estatuto, visando à criação da Federação Panamericana, mediante proposta ao plenário da 3ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina. Essa Comissão, sob a presidência do Professor H. Alessandri, da Universidade do Chile, constituiu-se com seis delegados latino-americanos e três designados pela Associação norte-americana, estando o Brasil representado pelo Professor Zeferino Vaz, Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Em Abril de 1962, o citado Comitê reuniu-se na cidade colombiana de Cali, onde preparou o ante-projeto de Estatuto, o qual foi distribuído a todas as escolas médicas do hemisfério, com a recomendação de que fôsse discutido, se aprovada a criação da Federação pelo plenário da 3ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina.

Efetivamente reuniu-se a 3ª Conferência em Viña Del Mar (Chile), entre os dias 26 de Novembro e 1º de Dezembro de 1962, deliberando-se por unanimidade dos delegados presen-

tes criar a Federação Panamericana. Foi votado o Estatuto e elegeu-se o seguinte Comitê Administrativo interino:

Presidente : Professor Amador Neghme (Chile)  
 Secretário : Professor Gabriel Velasquez (Colômbia)  
 Tesoureiro : Professor John A. D. Cooper (Estados Unidos)

Vogais : Professor Antônio Orfila (Argentina)  
 Professor J. Miguel Torre (México)  
 Professor Zeferino Vaz (Brasil)

À diligente operosidade do Comitê acima e à cooperação econômica da Oficina Panamericana de Saúde, da Fundação Rockefeller e da Fundação Milbank, deve-se a nomeação do Diretor Executivo da Federação, o Dr. Ernani Braga e a localização do Escritório Central na Cidade do Rio de Janeiro. Encontra-se, desta forma, em plena atividade a Federação Panamericana de Associações de Faculdades de Medicina, promissor organismo de intercâmbio e cooperação para o desenvolvimento da educação médica nas Américas.

O Comitê Administrativo Interino já se reuniu em Abril, no Rio de Janeiro, estando com sua segunda reunião marcada para o fim do corrente mês, na mesma cidade. A primeira Reunião Geral da Federação está prevista para o mês de Agosto de 1964, na cidade de Poços de Caldas, concomitantemente com a 4ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina e a 2ª Reunião Anual da A.B.E.M.

Muito se deve esperar da atuação coordenadora da Federação Panamericana e do seu entrelaçamento, no Brasil, com o Centro Coordenador Permanente das Faculdades Latino-Americanas de Medicina, instituído pela 2ª Conferência de Montevidéu e com sede na cidade de São Paulo, organismos que deverão receber todo o apóio da A.B.E.M. para um trabalho efetivo e profícuo pelo aprimoramento da educação médica e pelo desenvolvimento da medicina no continente americano.

## SIMPÓSIO SOBRE O ENSINO DA MEDICINA E O ATENDIMENTO ÀS POPULAÇÕES RURAIS

Brasília (D.F.) — 8 a 10 de Novembro de 1962

Preocupado com a carência de médicos e com as dificuldades para sua localização no interior do país, onde permanecem extensas zonas desprovidas de assistência médico-sanitária, o Governo Federal, pela iniciativa do Ministro da Educação e Cultura, Prof. Darcy Ribeiro, incumbiu a A.B.E.M. de

realizar em Brasília um Simpósio em o qual fôsem apontadas medidas concretas e de pronto resultado para a solução de tão angustiante problema médico-social. O Presidente da A.B.E.M., Prof. Oscar Versiani Caldeira, foi indicado coordenador da reunião e conseguiu realizá-la em prazo de quinze dias, simultâneamente com a primeira Assembléia Extraordinária da referida associação.

Entre 8 e 10 de Novembro do ano findo, em Brasília (D.F.), verificou-se o conclave, com o comparecimento de Diretores de Faculdades de Medicina, Professores e Sanitaristas, homens afeitos aos problemas de educação médica, da administração e da saúde pública, em nosso país. Foi êle prestigiado com a assistência dos Ministros da Educação e Cultura e da Saúde e de autoridades de ambos os Ministérios.

Na alocução inaugural, o Prof. Darcy Ribeiro, aludiu à conveniência da formação de médicos habilitados ao exercício da clínica em meios rurais e pequenas comunidades, mediante currículos reduzidos em duração e matérias, profissionais que eventualmente poderiam mais tarde voltar às escolas médicas para complementação do curso e aperfeiçoamento profissional. Atuariam como licenciados em medicina com finalidades específicas e limitadas. Teriam a colaboração de enfermeiras, parteiras e guardas rurais e encontrariam a cooperação e a supervisão de centros médicos regionais com adequada qualificação para prestação de assistência especializada médico-cirúrgica e sanitária.

Parecia ao Ministro da Educação e Cultura que as atuais escolas médicas, especialmente as que integram o sistema federal de ensino, estão preparando número insuficiente de médicos, mediante limitação das matrículas, com o objetivo de aprimorar a formação de profissionais de elevado padrão técnico-científico, que sômente poderiam ajustar-se ao exercício nos grandes centros e em instituições bem equipadas. Seria êsse um dos motivos para a distribuição defeituosa de médicos, que se acumulam nos grandes centros, enquanto extensas áreas do interior ficam desassistidas.

Conclamava os médicos e educadores ali reunidos, sob os auspícios do Ministério da Educação e Cultura, que examinassem a relevante questão e apontassem medidas para sua pronta solução, assegurando o apoio do Govêrno para a execução de um plano que atendesse às necessidades assistenciais das populações rurais.

Ao instalar os trabalhos, o Coordenador de Simpósio, Prof. Oscar Versiani Caldeira, reconheceu a urgente necessidade de se incrementar a formação de médicos para atender ao rápido crescimento da população do país, em autêntica explosão demográfica, todavia acentuando que para o aprimoramento

da medicina brasileira e da qualidade da assistência devida à população, conviria que não se sacrificassem razoáveis padrões de preparação técnico-científica e cultural dos futuros profissionais. Salientou o papel de diferença que cabe ao médico na coletividade, a necessidade de estar êle apto a aperfeiçoar-se e a acompanhar o rápido progresso da medicina, especialmente no campo da prevenção e do tratamento das doenças. Citou experiências alienígenas em que as mesmas populações necessitadas repudiam uma assistência menos qualificada, reclamando e buscando instituições dotadas de médicos e aparelhamentos de melhor qualidade.

Apontou o Presidente da A.B.E.M., em sua exposição, diversas providências que permitiriam às atuais escolas médicas do país aumentar as matrículas, sem perda da proporcionalidade adequada entre o número de docentes e alunos, indispensável ao preenchimento de condições aceitáveis para o ensino médico. Admitiu que os currículos possam ser simplificados e ao mesmo tempo melhorados para processar-se o ensino em cinco anos, desde que se amplie o ano letivo e reduzam-se os feriados e comparecimentos facultativos.

Diversas medidas lembradas pelo Presidente em sua alocução, foram objetos de estudo e recomendações nos relatórios dos quatro grupos de trabalho que debateram os temas propostos ao Simpósio:

- 1 — Formação de médicos
- 2 — Formação de sanitaristas
- 3 — Formação de especialistas
- 4 — Formação de pesquisadores

Subsidiariamente, estudar a formação de pessoal paramédico.

Cada grupo contou com relator e correlator e o Simpósio teve um Secretário Geral. Depois de debatido o tema, foram elaborados os relatórios dos grupos e, a seguir, discutidos em sessão plena, sob a presidência do Ministro da Educação e Cultura. A curta duração do Simpósio e a relevância dos temas não permitiram que se elaborasse documento único que enfeixasse sucintamente as recomendações finais, deliberando-se encaminhar às autoridades os quatro relatórios parciais, como elementos de estudo e sugestões, que servissem de subsídio ao desenvolvimento ulterior do plano de assistência médica rural. Ficaram as altas autoridades governamentais de constituir uma comissão com êste objetivo.

Entre as recomendações gerais do Simpósio, ressalta a rejeição pela unanimidade do primeiro grupo e por grande maioria do plenário, da proposição de se formarem médicos de duas

categorias, com limitação das atribuições de uma delas à assistência rural, optando os debatedores pelo aumento do número de matrículas, desde que as atuais escolas médicas obtenham recursos para a preparação e o incremento do pessoal docente, para melhor equipamento das cadeiras básicas e para a ampliação dos serviços clínicos, admitindo-se também o aproveitamento de hospitais não pertencentes à rede de ensino.

Ressaltou-se também que o angustiante problema da assistência médica rural não comporta solução unilateral, como seja a mera designação de médicos para as zonas desassistidas, estando, porém, na dependência de planificação adequada para que não falte a ele a colaboração de enfermeiras, auxiliares de saneamento e de saúde, aparelhagem e medicamentos indispensáveis, além de condições aceitáveis para sua sobrevivência e a de sua família, tais como remuneração em correspondência com a importância do trabalho profissional em zonas afastadas dos recursos e do conforto da civilização, habitação higiênica e facilidades para a educação dos filhos.

Foi também aprovada por grande maioria do plenário uma indicação para os médicos recém-formados estagiarem durante um ano no interior do país, em áreas carentes de assistência, desde que exequível sua aplicabilidade legal. Recomendou-se que esta medida se concretizasse em harmonia com providências outras visando ao estabelecimento de um plano de assistência médica rural, na qual, integrado, o médico tenha aumentada a eficiência do seu labor e da sua dedicação.

Para tal, o segundo grupo abordou o problema da ação sanitária nas áreas rurais, recomendando que se constituísse uma Comissão mista de docentes e sanitaristas para o desenvolvimento de um plano a curto prazo, visando especialmente a incrementar a formação de sanitaristas e de pessoal para-médico, além de sugerir melhor aproveitamento das diversas categorias de pessoal já existente. Com o mesmo objetivo preconizou a preparação, através de cursos rápidos, de pessoal para-médico, com elementos recrutados nas mesmas localidades em que deveriam atuar.

Objetivos e relevantes foram também os relatórios dos grupos que debateram a formação de especialistas e de pesquisadores no campo da medicina, atividades ainda incipientes no Brasil, em desacôrdo com as exigências do crescimento demográfico e do desenvolvimento tecnológico e cultural da Nação. Confiadas, na maioria das vezes, apenas à inspiração e iniciativa dos interessados, a especialização e a atividade científica são alcançadas defeituosamente, com ingentes sacrifícios, perda de tempo e imperfeita formação.

Medidas concretas foram sugeridas para o amparo à pesquisa e o incremento da especialização, reconhecidas como ele-

mentos essenciais ao progresso da medicina brasileira e à elevação do nível da assistência médico-sanitária da população nacional. No próximo número do Boletim serão transcritos resumidamente os relatórios referentes a êstes dois últimos itens.

O encerramento do Simpósio de Brasília contou com a presença do Excelentíssimo Presidente Dr. João Goulart e do Ministro da Educação e Cultura, que reafirmou nessa oportunidade o empenho do Governo em estudar as recomendações dêle advindas para o desenvolvimento da assistência médica no Brasil.

## VISITA DO PRESIDENTE DA A.B.E.M. ÀS FACULDADES DE MEDICINA DO PAÍS

Solicitou-se ao Presidente da A.B.E.M., Prof. Oscar Versiani Caldeira, que resumisse as impressões de sua longa viagem pelo país, em visita às escolas médicas, visando ao estreitamento dos laços entre elas e à verificação das condições em que desenvolvem o seu trabalho, dentro do amplo programa de atividades da novel Associação: Ei-las transcritas:

«Desde que, honrado pela elevada investidura que me foi confiada, assumi a Presidência da A.B.E.M. a 21 de Agosto de 1962, deliberei visitar pessoalmente tôdas as Faculdades, visando dois objetivos. Primeiro, testemunhar o meu reconhecimento aos eminentes colegas que tão generosamente me alçaram ao primeiro pôsto da Diretoria da nossa sociedade e, segundo, formar um juizo mais preciso sôbre o ensino médico no Brasil, pelo conhecimento de tôdas as nossas Escolas.

Êsse compromisso que se me afigurava difícil sobretudo pelas enormes distâncias que separam nossos associados, dispersos pelo País que é um verdadeiro continente, pode ser por mim cumprido em uma excursão, rigorosamente planejada e que durou um mês e dezoito dias.

Tantas foram as cortezias de que fui alvo, tão efusivas as demonstrações de apreço recebidas, que a viagem a qual se esperava fatigante, se transformou numa série ininterrupta de momentos de prazer.

Senti que a A.B.E.M. surgiu para realmente viver; que seu destino inelutável está definitivamente traçado.

Vencerá as distâncias, aproximará as pessoas, cristalizará as idéias, sublimará os anseios por melhores dias.

Êsse otimismo não é fruto de conceitos apressadamente forjados. Decorre de uma observação positiva. No Norte, Centro e Sul todos estamos convictos de que temos muito a fazer, muito trabalho pela frente, para que possamos apresentar um panora-

ma uniforme no ensino médico brasileiro. Sabemos que o Brasil se vê presa de um espírito renovador que o abala desde os alicerces e é precisamente por isso que seus homens se aproximam, que se dão as mãos para uma ajuda mútua. Que insatisfeitos com aquilo que estão fazendo, buscando saber o que fazem seus irmãos para imitá-los e superá-los.

Este o clima que se sente viajando pelo Brasil.

Asado, portanto, o momento para que a Associação Brasileira de Escolas Médicas assuma a coordenação dêses esforços, conduzindo-os para o ideal de engrandecimento do ensino.

Partindo de Belo Horizonte a 2 de Abril, estive inicialmente na estância hidro-mineral de Poços de Caldas, a fim de examinar as condições de aí realizar a Segunda Reunião Anual da A.B.E.M., em 1964, conjuntamente com a 4ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina e a 1ª Reunião Plenária da Federação Panamericana de Associações de Faculdades (Escolas) de Medicina. De passagem, diga-se que as condições foram consideradas excelentes e a receptividade dos elementos locais a mais entusiástica.

Continuando de automóvel, visitei sucessivamente as Faculdades de Campinas (recém-fundada), a da Universidade de S. Paulo, a Escola Paulista de Medicina, as duas Faculdades de Curitiba, a de Florianópolis, as duas de Pôrto Alegre, a de Santa Maria do Rio Grande do Sul. No retôrno, as Faculdades de Sorocaba, Botucatu, Ribeirão Prêto, Uberaba e Goiânia foram também visitadas. Passando por Brasília, segui de avião para Belém e daí para São Luiz do Maranhão, Fortaleza, Natal, João Pessôa, Recife, Maceió, Aracajú, Salvador, Vitória, Niterói, Rio de Janeiro, Juiz de Fora e afinal Belo Horizonte novamente. Tive assim contato com tôdas as Escolas de Medicina até então criadas e em funcionamento. Não vi apenas as de Pelotas e da Santa Casa de São Paulo que posteriormente à minha passagem iniciaram atividades.

Desde as mais incipientes às mais sôlidamente estruturadas, em tôdas encontrei o mesmo labor profícuo.

Nessa excursão, além de também percorrer quase todos os hospitais filiados às Escolas, fui honrado em audiência pelos Magníficos Reitores das Universidades, alguns Governadores de Estado e Secretários de Saúde.

Problemas de ensino médico, questões relativas à A.B.E.M. foram as constantes em todos os encontros com Congregações e grupos de professores.

Restou-me uma forte impressão de tudo quanto vi e ouvi, pelo que a todos hipoteco os meus mais efusivos agradecimentos para terminar formulando votos pela prosperidade de nossas Escolas de Medicina e de nossa Associação».

Assinado: Oscar Versiani Caldeira.

# PRIMEIRA REUNIÃO DE ESTUDOS DA A.B.E.M. E SE- GUNDO SEMINÁRIO NACIONAL SÔBRE ENSINO DA MEDICINA PREVENTIVA

Recife — 21 a 25 de Agôsto de 1963

Cumprindo determinação do Estatuto, a Diretoria da A.B.E.M. programou para o corrente mês, no Recife, a 1ª Reunião anual do Conselho e da Diretoria da Associação.

O programa da 1ª Reunião Anual consta de conferências, discussões em painel e temas livres, a cargo de personalidades brasileiras e de convidados estrangeiros. Eis um resumo das atividades programadas:

## Conferências

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| Sociologia e Medicina                              | — Prof. Gilberto Freyre   |
| Formação pré-médica                                | — Prof. J. Baeta Vianna   |
| Seleção de alunos                                  | — Prof. A. Neghme (Chile) |
| O problema da criação de novas escolas de medicina | — Prof. Rubens Maciel.    |

Contribuição da Organização Sanitária Panamericana ao desenvolvimento da educação médica nas Américas — Prof. A. Horwitz (Chile).

Ensino da pós-graduação — Prof. Hilton Rocha.

A televisão no ensino médico — Prof. J. Mariano da Rocha.

Conceitos internacionais de educação médica — Dra. Leona Baumgartner (Estados Unidos).

## Discussões em painel

Coordenação e integração no ensino médico. Moderador: Prof. Carlos Cruz Lima.

Mortalidade infantil e ensino de pediatria. Moderador: Prof. Antônio Figueira

Pesquisa em medicina. Moderador: Prof. Renato Locchi

## Temas livres

Relação professor-aluno em tempo integral nas escolas médicas — Prof. Rubens Siqueira e J. Ferreira.

Organização do treinamento de pós-graduação no Brasil — Prof. C. Cruz Lima.

Ensino de psicologia — Prof. J. Leme Lopes.

## Segundo Seminário sôbre o Ensino da Medicina Preventiva nas Faculdades de Medicina

Tema Geral: Educação Sanitária.

1º Sub-tema: Educação sanitária para o aluno, o médico e o pessoal docente.

2º Sub-tema: Educação sanitária para o público.

Conta a Diretoria da A.B.E.M. e a Comissão Organizadora com o comparecimento de grande número de associados à Reunião do Recife.

## ESTATUTO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS (A.B.E.M.)

### I — DEFINIÇÃO E OBJETIVOS

Art. 1º — A ABEM, fundada em 21 de agosto de 1962, na primeira reunião dos representantes das instituições de ensino médico existentes no Brasil, é uma entidade de âmbito nacional que colima os seguintes objetivos:

a) planejamento a longo prazo do desenvolvimento da educação médica;

b) aprimoramento do currículo escolar e dos métodos de ensino médico;

c) apóio à pesquisa científica, aos estudos e planos que melhorem o aprendizado e o ensino, à instituição do regime de dedicação exclusiva;

d) preconização de medidas que objetivem a formação e o aperfeiçoamento de pessoal docente;

e) aperfeiçoamento dos meios de seleção dos candidatos ao estudo da medicina;

f) estabelecimento de requisitos mínimos e padronização do regime de internato e da residência hospitalares, cuja adoção deve ser generalizada;

g) promoção do intercâmbio de educadores médicos nacionais e estrangeiros;

h) providências tendentes a melhorar as condições de vida do corpo docente, tendo em vista as possibilidades de sua plena formação;

i) aperfeiçoamento da organização administrativa e técnica das escolas médicas e dos hospitais de ensino;

j) patrocínio de estudos visando à resolução de problemas econômicos, científicos e técnicos;

k) sugestão de medidas para uma regulamentação uniforme da revalidação de diplomas de médicos formados no exterior;

## II — ORGANIZAÇÃO

### Art. 3º — São Membros da ABEM:

a) sócios «institucionais», as escolas médicas brasileiras, representadas pelo Diretor e por um Delegado de cada Congregação;

b) sócios «individuais», os docentes, os administradores de hospitais filiados e os que se dedicarem ativamente aos problemas da educação médica;

c) sócios «beneméritos», os que prestarem relevantes serviços à causa da educação médica;

d) sócios «cooperadores», as pessoas e as instituições que demonstrem interesse no progresso da educação médica e que contribuam anualmente para o erário da ABEM;

e) terão prerrogativas de sócios institucionais, a Associação Médica Brasileira, o Conselho Federal de Medicina e a Associação Brasileira de Hospitais, representados pelos respectivos presidentes, assim como outras entidades de âmbito nacional, a critério do Conselho da ABEM.

§ único — O Regimento disciplinará o ingresso dos sócios.

**Art. 4º** — Os sócios «institucionais» constituem o conselho da ABEM.

## II — SEDE

**Art. 5º** — A ABEM terá por sede e fóro a cidade de Belo Horizonte.

## ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO

**Art. 6º** — Os órgãos administrativos são: Diretoria, Conselho e Assembléia.

**Art. 7º** — A Diretoria terá a seguinte composição:

Presidente

1º Vice-presidente

2º Vice-presidente

3º Vice-presidente

1º Secretário

2º Secretário

Tesoureiro

§ 1º — O 1º Secretário deverá ter domicílio em Belo Horizonte, podendo ser reconduzido uma vez;

§ 2º — O mandato dos demais cargos será de 2 anos, vedada a recondução.

**Art. 8º** — Caberá ao Conselho eleger a Diretoria entre os professôres sócios da ABEM.

§ único — A posse da Diretoria coincidirá com a eleição da Diretoria seguinte.

**Art. 9º** — As atribuições da Diretoria e do Conselho serão discriminadas em Regimento, incluindo-se entre elas a escolha dos membros de Comissões que forem julgadas necessárias.

**Art. 10º** — A Assembléia é constituída por todos os sócios, podendo ser convocada ordinária ou extraordinariamente, a ela cabendo conhecer, discutir e sugerir medidas sobre tôdas as atividades da ABEM.

§ 1º — Terão direito a voz e voto os sócios «institucionais»;

§ 2º — As demais categorias de sócios só terão direito a voz;

§ 3º — As Assembléias ordinárias serão convocadas pelo Presidente;

§ 4º — As Assembléias extraordinárias serão convocadas pelo Presidente ou pelo Conselho;

§ 5º — Só poderão ser tomadas deliberações pela maioria absoluta dos sócios «institucionais».

**Art. 11º** — O estatuto da ABEM só poderá ser modificado por uma Assembléia e por 2/3 dos votos dos sócios «institucionais».

## V — DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

**Art. 12º** — Os recursos financeiros da ABEM constituem-se de:

- a) contribuições de sócios
- b) doações
- c) subvenções

**Art. 13º** — A ABEM publicará um Boletim contendo as deliberações de seus órgãos dirigentes, artigos sobre educação médica, noticiário pertinente e atividades das reuniões anuais.

**Art. 14º** — Cada Escola associada divulgará um Anuário ou Guia que contenha, pelo menos, os seguintes capítulos:

- a) Calendário do ano letivo
- b) Currículo escolar, com carga horária
- c) Métodos de ensino
- d) Cursos pré-médico, de graduação e pós-graduação
- f) Cursos de aperfeiçoamento, de extensão universitária, de especialização e outros
- g) Concursos realizados no ano anterior e títulos das teses de doutoramento, livre-docência e cátedra
- h) Lista dos trabalhos científicos publicados no ano anterior
- j) Notícias sobre atividades de Sociedades de Antigos Alunos
- k) Atividades extracurriculares do corpo discente.

**Art. 15º** — As normas não previstas neste Estatuto serão objeto de estudo e de deliberação do Conselho.

**Art. 16º** — Os cargos eletivos não são remunerados.

**Art. 17º** — A ABEM terá duração por tempo indeterminado.

§ único — Em caso de dissolução, aprovada por 2/3 dos membros da Assembléia, reverterá seu patrimônio em parcelas aos Hospitais de ensino das Escolas filiadas.

**Art. 18º** — O Presidente representará a ABEM, ativa e passivamente judicial e extrajudicialmente.

**Art. 19º** — Os sócios não respondem no todo ou subsidiariamente pelos compromissos da ABEM.

**Art. 20º** — Só terão direito a voto os sócios no gozo dos seus direitos.

**Art. 21º** — Na eleição da primeira Diretoria, serão escolhidos, também, os sucessores.

**Art. 22º** — A Diretoria resolverá os casos omissos e os casos urgentes após consulta e aprovação dos sócios «institucionais».

**Art. 23º** — Este Estatuto entrará em vigor imediatamente após a aprovação pela Assembléia constitutiva da ABEM.

## COMISSÃO DE REDAÇÃO

Prof. Dr. José Carlos Fonseca Milano

Prof. Dr. Antônio Simão dos Santos Figueira

Prof. Dr. Oscar Versiani Caldeira

## PRESIDENTE

**ORCAR VERSIANI CALDEIRA**

Registrado sob o número de ordem 3 317, no livro A-4, do Cartório Jero Oliva, em Belo Horizonte, Minas Gerais, aos 24 de setembro de 1962.

## REGIMENTO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS (A.B.E.M.)

### TÍTULO I

#### Da Instituição

**Art. 1º** — A ABEM, fundada em 21 de Agosto de 1962, na cidade de Belo Horizonte, onde tem sede e fôro, com Estatuto registrado sob o nº de ordem 3.317, no livro A-4 do Cartório Jero Oliva, na cidade sede, é sociedade civil de duração ilimitada, regida pelo Estatuto e este Regimento, aprovado em Assembléia realizada no dia 9 de Novembro de 1962, na cidade de Brasília.

## TÍTULO II

### Do Patrimônio e Rendas

**Art. 2º** — O patrimônio da ABEM compreenderá:

- a) Sede própria
- b) Instalações e mobiliários
- c) Biblioteca
- d) Legados e doações
- e) Eventuais saldos orçamentários

**Art. 3º** — As rendas constarão de:

- a) Contribuições de sócios
- b) Legados e doações
- c) Subvenções
- d) Eventuais rendimentos do patrimônio.

**Art. 4º** — As contribuições dos sócios institucionais e individuais serão fixadas em anuidades pelo Conselho, mediante proposta da Diretoria.

§ único — No mesmo Ato, o Conselho fixará a contribuição mínima dos sócios cooperadores.

## TÍTULO III

### Da Diretoria

**Art. 5º** — A Diretoria, composta e eleita na forma do Estatuto, é o órgão executivo da ABEM, cabendo-lhe fazer cumprir as resoluções do Conselho e da Assembléia e superintender tôdas as atividades da Associação.

**Art. 6º** — A eleição da Diretoria será em escrutínio secreto e por voto majoritário.

§ único — Em caso de empate, será considerado eleito o mais velho dos votados.

**Art. 7º** — A Diretoria reunir-se-á ordinariamente uma vez por ano, em data e local coincidentes com a sessão de estudos e, extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente.

**Art. 8º** A Diretoria submeterá ao Conselho a proposta do orçamento anual da ABEM.

**Art. 9º** — São atribuições do Presidente:

- a) representar a ABEM na forma do art. 18 do Estatuto;
- b) Superintender tôdas as suas atividades e administrar o seu patrimônio;
- c) Adquirir ou alienar bens imóveis ou dar em garantia hipotecária bens patrimoniais, quando autorizado pelo Conselho;
- d) Dar execução às resoluções do Conselho e da Assembléia;
- e) Autorizar despesas extraordinárias das quais dará conhecimento ao Conselho na primeira reunião seguinte;
- f) Referendar as admissões e dispensas dos servidores necessários à execução dos serviços administrativos;
- g) Convocar e presidir as reuniões da Diretoria, do Conselho e da Assembléia;
- h) Apresentar ao Conselho relatório anual das atividades da ABEM e o programa do ano seguinte, se ainda abrangido pelo mandato da Diretoria;
- i) Tomar providências de caráter administrativo não previstas no Estatuto e neste Regimento, informando sobre as mesmas à Diretoria e ao Conselho, na reunião seguinte.

**Art. 10º** — São atribuições dos Vice-Presidentes:

- a) Substituir o Presidente em tôdas as suas faltas e impedimentos, na ordem das suas designações;

b) Completar o mandato do Presidente em caso de renúncia ou morte, na ordem das suas designações ;

c) Colaborar com o Presidente na supervisão das atividades da ABEM e na execução dos seus programas.

**Art. 11º — São atribuições do primeiro Secretário:**

a) A direção imediata dos serviços administrativos com sede em Belo Horizonte;

b) Com o referendo do Presidente, admitir e dispensar servidores, organizar o quadro de férias e conceder licenças;

c) Participar da mesa das reuniões da Diretoria, do Conselho e da Assembléia, juntamente ao 2º Secretário;

d) Realizar as despesas previstas no orçamento para execução pela Secretaria;

e) Apresentar à Diretoria ao fim de cada ano, o relatório da aplicação dos recursos atribuídos à Secretaria e de todas as atividades desenvolvidas pela mesma;

f) Solicitar ao Presidente autorização para realizar despesas extraordinárias;

g) Propor ao Presidente assuntos para a agenda das reuniões da Diretoria, do Conselho e da Assembléia;

h) Organizar e manter atualizados os arquivos de sócios, de correspondência e de informações gerais sobre educação médica;

i) Superintender a organização da Biblioteca da ABEM;

j) Encarregar-se da publicação do Boletim;

k) Exercer outras atividades peculiares ao cargo ou que lhe venham a ser atribuídas.

**Art. 12º — São atribuições do segundo Secretário:**

a) Colaborar com o primeiro Secretário na organização das sessões da Diretoria, do Conselho e da Assembléia;

b) Elaborar as atas das reuniões da Diretoria, do Conselho e da Assembléia;

c) Substituir o primeiro Secretário em seus impedimentos e ausências.

**Art. 13º** — São atribuições do Tesoureiro:

a) Promover a arrecadação das contribuições dos sócios e dos rendimentos e donativos que a ABEM eventualmente recebe;

b) Efetuar os pagamentos autorizados pelo Presidente ou pelo primeiro Secretário;

c) Manter atualizado o Livro-Caixa e demais livros necessários à contabilidade social;

d) Apresentar anualmente o balanço da receita e das despesas do exercício findo;

e) Proceder ao tombamento do patrimônio;

f) Depositar em conta bancária da ABEM, as importâncias arrecadadas desde que o saldo atinja a dez mil cruzeiros.

## TÍTULO IV

### Do Conselho

**Art. 14º** — O Conselho, constituído na forma do Art. 4º, do Estatuto é o órgão deliberativo da ABEM, com poderes para resolver todos os assuntos e decidir sobre os atos sociais.

**Art. 15º** — O mandato dos Delegados será de três anos, vedada a recondução.

**Art. 16º** — O Conselho, a Diretoria e a Assembléia reunir-se-ão ordinariamente uma vez por ano em data e local coincidentes com a reunião de estudos e debates.

**Art. 17º** — O Conselho poderá ser convocado extraordinariamente pelo Presidente da ABEM ou por iniciativa de um quarto dos membros para deliberar sobre o assunto constante da convocação.

**Art. 18º** — O Conselho poderá deliberar sobre assunto não

constante da convocação, mediante proposta de um terço dos membros presentes.

**Art. 19º** — A convocação extraordinária do Conselho será feita pela Diretoria com antecedência mínima de trinta dias, mencionando data, local e assunto da reunião.

**Art. 20º** — São atribuições do Conselho:

- a) Eleger a Diretoria;
- b) Convocar extraordinariamente a Assembléia: § 4º do Art. 10 do Estatuto;
- c) Aprovar as contas da Diretoria;
- d) Votar os orçamentos;
- e) Fixar as contribuições a que se referem o art. 4º e seu parágrafo;
- f) Autorizar a aquisição ou alienação de bens imóveis e operações financeiras hipotecárias sobre bens patrimoniais;
- g) Deliberar sobre assuntos não previstos no Estatuto ou neste Regimento.

**Art. 21º** — As resoluções do Conselho serão tomadas por voto majoritário, presente a maioria dos seus membros.

## TÍTULO V

### Da Assembléia

**Art. 22º** — A constituição e as atribuições da Assembléia são as que constam do Estatuto: arts. 10, 11 e 17.

**Art. 23º** — As reuniões da Assembléia serão dirigidas pelo Presidente da ABEM e farão parte da mesma os dois Secretários.

## TÍTULO VI

### Das Comissões

**Art. 24º** — A Diretoria terá como órgãos acessórios as seguintes Comissões Permanentes:

- a) Comissão de Educação Médica;
- b) Comissão de Aperfeiçoamento do Pessoal Docente;
- c) Comissão de Assistência às Escolas Médicas;
- d) Comissão de Bólsas e Auxílios;
- e) Comissão de Planejamento e Legislação.

**Art. 25º** — Cada Comissão será constituída de um membro da Diretoria e três membros eleitos pelo Conselho, com mandato de dois anos.

§ primeiro — As comissões Permanentes serão organizadas pela Diretoria para o estudo dos assuntos que se inscrevem nos objetivos da ABEM.

**Art. 27º** — As Comissões poderão funcionar sem a reunião conjunta dos seus membros, mediante troca de correspondência entre êles e a coordenação da Secretaria da ABEM.

**Art. 29º** — O Presidente poderá convocar os membros de qualquer Comissão para o estudo de assuntos relevantes e urgentes, comunicando-lhes os motivos, a data e o local da reunião.

**Art. 29º** — O assunto a ser estudado por determinada Comissão será encaminhado a um relator e o parecer distribuído aos demais membros para opinarem.

## TÍTULO VII

### Dos Sócios

**Art. 30º** — Os sócios «institucionais» serão admitidos mediante requerimento do Diretor da Escola Médica com funciona-

mento legal e indicação do Delegado da Congregação ao Conselho, com a data da escolha.

§ Primeiro — Para fins de inscrição, a direção da Escola Médica apresentará exemplar do anuário, guia ou um resumo da sua organização nos moldes do Art. 14 do Estatuto;

§ Segundo — Outras Instituições com prerrogativas de sócios «institucionais» previstas no Estatuto, serão também admitidas mediante requerimento do Presidente.

Art. 31º — O ingresso de sócios individuais far-se-á mediante requerimento à Diretoria, que deliberará sobre o mesmo.

Art. 32º — Poderão se inscrever como sócios individuais:

a) Os docentes das escolas médicas legalmente existentes no país;

b) Os médicos sem responsabilidade direta no magistério, que desejarem trabalhar pela educação médica;

c) Os educadores que desejarem estender sua atividade ao campo da educação médica;

Art. 33º — Para inscrição como sócios individuais, os candidatos deverão preencher formulário.

Art. 34º — Serão admitidos como sócios cooperadores, a requerimento dos interessados e a juízo da Diretoria, as pessoas físicas ou jurídicas que, demonstrando interesse no progresso da educação médica, desejarem contribuir anualmente para o erário da ABEM.

Art. 35º — Os sócios beneméritos serão eleitos pelo Conselho, mediante proposta da Diretoria ou de quatro membros dele.

Art. 36º — Os sócios institucionais, individuais e cooperadores que não cumprirem as obrigações estatutárias ou regimentais serão excluídos por proposta da Diretoria e deliberação do Conselho.

Art. 37º — De todos os atos da Diretoria referentes à admissão, aos direitos e aos deveres dos sócios, haverá recurso para o Conselho.

## TÍTULO VIII

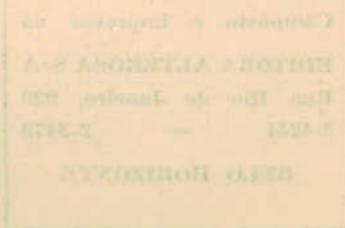
### Disposições Gerais

**Art. 38º** — E' obrigatório o comparecimento às reuniões da Diretoria e do Conselho sôbre pena de perda do mandato, no caso de falta a duas sessões consecutivas, sem causa justificada.

**Art. 39º** — As normas dêste Regimento poderão ser modificadas por deliberação ordinária do Conselho.

**Art. 40º** — A Diretoria promoverá a publicação do Boletim de que trata o Art. 13 do Estatuto, editando-o com intervalos máximos semestrais.

**Art. 41º** — A Associação adotará um emblema.



COLABORADOR DO

Banco Nacional de Minas Gerais S.A.

Composto e impresso na  
**EDITORA ALTEROSA S/A**  
Rua Rio de Janeiro, 926  
2-4251 — 2-3478

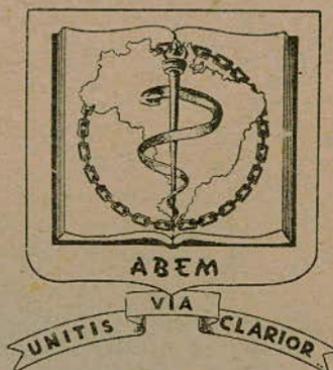
**BELO HORIZONTE**

COLABORAÇÃO DO

**BANCO NACIONAL DE MINAS GERAIS S.A.**

BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS  
(A.B.E.M.)

BIBLIOTECA  
ABEM



610.7  
B688

REGISTRO PANAMERICANO DE ASSOCIAÇÕES  
DE FACULDADES (ESCOLAS) DE MEDICINA

Nº 2

DEZEMBRO de 1963

Belo Horizonte — Minas Gerais — Brasil

**BOLETIM DA**  
**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS**  
**(A. B. E. M.)**

Av. Alfredo Balena — Caixa Postal 340 — Telefone: 2-1046  
Belo Horizonte — Minas Gerais  
Brasil

★

Editor do Boletim:  
CAIO BENJAMIN DIAS

★

O Boletim é órgão oficial da Associação Brasileira de Escolas Médicas,  
fundada em 21 de Agosto de 1963, na cidade de Belo  
Horizonte, onde tem sede e fôro.

BOLETIM DA ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS  
(A.B.E.M.)

---

BIBLIOTECA  
ABEM



---

Nº 2

DEZEMBRO de 1963

---

Belo Horizonte — Minas Gerais — Brasil

## ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

A A.B.E.M. foi fundada em 21 de agosto de 1962, na cidade de Belo Horizonte, em reunião realizada na Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, para a qual foram convidadas todas as Escolas Médicas em funcionamento no país. Seu estatuto foi discutido e aprovado, encontrando-se transcrito no primeiro número do Boletim.

A A.B.E.M. encontra-se regularmente registrada sob o nº de ordem 3.317, no livro A-4 do Cartório Jero Oliva, em Belo Horizonte, e seu reconhecimento como instituição de utilidade pública consta de projeto de lei em tramitação no Senado Federal.

A A.B.E.M. tem como órgãos da administração a Diretoria, o Conselho e a Assembléia e admite sócios institucionais, individuais, beneméritos e cooperadores. Na Assembléia constitutiva foram eleitas, com mandatos de dois anos a primeira diretoria (1962-1964) e a segunda (1964-1966), assim formadas:

### 1ª Diretoria (1962-1964)

Presidente	— Prof. Oscar Versiani Caldeira
1º Vice-Presidente	— Prof. Antônio S. S. Figueira
2º Vice-Presidente	— Prof. Zeferino Vaz
3º Vice-Presidente	— Prof. José C. F. Milano
1º Secretário	— Prof. Caio Benjamin Dias
2º Secretário	— Prof. Affonso Rodrigues Filho
Tesoureiro	— Prof. Liberato J. A. Di Dio

## 2ª Diretoria (1964-1966)

Presidente	— Prof. Antônio S. S. Figueira
1º Vice-Presidente	— Prof. Zeferino Vaz
2º Vice-Presidente	— Prof. José C. F. Milano
3º Vice-Presidente	— Prof. Antenor P. dos Santos
1º Secretário	— Prof. Caio Benjamin Dias
2º Secretário	— Prof. Liberato J. A. Di Dio
Tesoureiro	— Prof. Hélio Lourenço Oliveira

Os sócios institucionais constituem o Conselho da A.B. E.M. e, como a Diretoria, reunir-se-ão ordinariamente uma vez por ano, em coincidência com a reunião de estudos, a primeira das quais teve lugar no Recife, de 21 a 25 de agosto do corrente ano. São os seguintes os sócios institucionais já inscritos:

Fac. de Medicina da U. do Pará	— Belém-PA
Fac. de Medicina da U. Católica do Maranhão	— S. Luiz-MA
Fac. de Medicina da U. do Ceará	— Fortaleza-CE
Fac. de Medicina da U. do Rio Grande do Norte	— Natal-RN
Fac. de Medicina da U. de Paraíba	— João Pessoa-PB
Fac. de Medicina da U. do Recife	— Recife-PE
Fac. de Ciências Médicas de Pernambuco	— Recife-PE
Fac. de Medicina da U. de Alagoas	— Maceió-AL
Fac. de Medicina da U. de Sergipe	— Aracaju-SE
Fac. de Medicina da U. da Bahia	— Salvador-BA
Esc. Baiana de Medicina e Saúde Pública	— Salvador-BA
Fac. de Medicina da U. do Esp. Santo	— Vitória-ES
Fac. de Medicina da U. de Minas Gerais	— B. Horizonte-MG
Fac. de Ciências Médicas da U. Católica de Minas Gerais	— B. Horizonte-MG
Fac. de Medicina da U. de Juiz de Fora	— J. de Fora-MG
Fac. de Medicina do Triângulo Mineiro	— Uberaba-MG
Fac. de Medicina da U. Federal do Estado do Rio de Janeiro	— Niterói-RJ
Fac. de Medicina da U. do Brasil	— R. de Janeiro-GB

Fac. de Ciências Médicas da Guanabara—	R. de Janeiro-GB
Esc. de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro	— R. de Janeiro-GB
Escola de Pós-Graduação da Pontifícia U. Católica do Rio de Janeiro	— R. de Janeiro-GB
Fac. de Medicina da U. de Goiás	— Goiânia-GO
Fac. de Medicina da U. de São Paulo	— São Paulo-SP
Esc. Paulista de Medicina da U. Federal de São Paulo	— São Paulo-SP
Fac. de Medicina de Ribeirão Preto da U. de São Paulo	— Rib. Preto-SP
Fac. de Medicina de Sorocaba da Pontifícia U. Católica de São Paulo	— Sorocaba-SP
Fac. de Medicina de Botucatu	— Botucatu-SP
Fac. de Medicina de Campinas	— Campinas-SP
Fac. de Medicina da U. do Paraná	— Curitiba-PR
Fac. de Ciências Médicas do Paraná	— Curitiba-PR
Fac. de Medicina da U. de Santa Catarina	— Florianópolis-SC
Fac. de Medicina da U. do Rio Grande do Sul	— Pôrto Alegre-RS
Fac. de Ciências Médicas da U. Católica de Pôrto Alegre	— Pôrto Alegre-RS
Fac. de Medicina da U. de Santa Maria, Rio Grande do Sul	— Santa Maria-RS
Fac. de Medicina da U. Católica de Pelotas	— Pelotas-RS
Fac. de Medicina de Pelotas	— Pelotas-RS
Fac. de Ciências Médicas dos Hospitais da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	— São Paulo-SP
Associação Médica Brasileira — São Paulo	— São Paulo-SP
Conselho Federal de Medicina	— R. de Janeiro-GB

Completam a administração da A.B.E.M. as Comissões Permanentes, assessôras da Diretoria, em número de cinco, as quais se encontram presentemente com a seguinte constituição:

### **Comissão de Educação Médica:**

Presidente: José Carlos Fonseca Milano  
Membros: Eurico da Silva Bastos  
Roberto Santos  
Paulo de Góes

### **Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal Docente:**

Presidente: Zeferino Vaz  
Membros: Nelson Chaves  
Otto Bier  
Carlos Cruz Lima

### **Comissão de Assistência às Escolas Médicas:**

Presidente: Antenor Pâmphilo dos Santos  
Membros: Waldemar Alcântara  
Francisco Ludovico de Almeida Neto  
Affonso Bianco

### **Comissão de Bolsas e Auxílios:**

Presidente: Affonso Rodrigues Filho  
Membros: Emil Flygare  
João da Costa Machado  
Antônio Carlos Pereira Filho

### **Comissão de Planejamento e Legislação:**

Presidente: Antônio S. dos Santos Figueira  
Membros: Lucas Monteiro Machado  
Rubens Siqueira  
Humberto Nóbrega

## I REUNIÃO ANUAL DA A. B. E. M.

Recife — 21 a 25 de agosto de 1963

Figurará, sem dúvida, como relevante marco na evolução da ABEM, a 1ª Reunião Anual que se realizou no Recife, em agosto último. Para tanto, contribuíram a operosidade e a eficiência dos elementos locais integrantes da Comissão Executiva, sob a presidência do professor Antônio Figueira e tendo como Secretário o professor Leduar de Assis Rocha que foram auxiliados por diligentes funcionários da Faculdade. Nenhum êxito se obteria sem o apoio da Universidade do Recife, nas pessoas do Magnífico Reitor João Alfredo e do ilustre Diretor da Faculdade de Medicina, professor Romero Marques. Acrescente-se a acolhida cordial e o interêsse dos médicos pernambucanos, especialmente daqueles que integram o corpo da conceituada e progressista Faculdade de Medicina do Recife e da esforçada Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, a qual luta por sobreviver e alcançar o amparo dos poderes públicos.

Também não faltou à reunião a solidariedade da sociedade recifense e o calor da cultura pernambucana, com o seu ponto alto na solene instalação no Teatro Santa Izabel, em que mestre Gilberto Freyre pronunciou brilhante conferência sobre "Sociologia e Medicina".

Os trabalhos de comissão e as reuniões plenárias tiveram lugar no Grande Hotel, onde se instalou a Secretaria e se hospedou a maioria dos participantes, com a atenciosa assistência dos proprietários e servidores do hotel.

O número de congressistas ultrapassou a expectativa da Comissão Executiva, porquanto compareceram às reuniões 110

membros inscritos, muitos dos quais com pessoas de sua família. Honraram-nos com a presença — e alguns vieram especialmente ao Brasil para a reunião da ABEM, — destacadas personalidades de organizações médicas e educativas de âmbito internacional, como o eminente sanitarista brasileiro, Dr. Marcolino Candau, diretor geral da Organização Mundial de Saúde, com sede em Genebra; o dr. A. Horwitz, diretor da Organização Panamericana de Saúde, com sede em Washington; o dr. Robert A. Moore, representante da Associação das Escolas Médicas Americanas, o dr. Philip R. Lee, diretor do Serviço de Saúde, do Escritório para Desenvolvimento Internacional, de Washington; os drs. Jacob H. Landes e George M. Leyhi, do Escritório Americano para Desenvolvimento Internacional (USAID); o dr. Dieter Kock-Weser, representante do Instituto Nacional de Saúde do Governo Norte Americano; o dr. James G. Hughes, professor de Pediatria da Universidade de Tennessee.

Ao instalar a reunião, no dia 21 de agosto, o Presidente apresentou expressivo relatório das atividades da nóvel sociedade, desde sua fundação, há um ano. Ressaltou a adesão da totalidade das escolas médicas brasileiras e, ainda, da Associação Médica Brasileira e a do Conselho Federal de Medicina, todos representados no certame. Também o Governo Federal reconheceu as credenciais da ABEM e atribuiu-lhe responsabilidade no estudo dos problemas relacionados com o ensino da medicina, a formação de maior número de médicos e a assistência médica rural, encarregando o Presidente de organizar o Seminário de Brasília, do qual ampla notícia foi inserida no primeiro número do Boletim da Associação. Já poucos meses depois de fundada, a ABEM representou oficialmente o Brasil na 3ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina, realizada em Viña del Mar (Chile), em novembro de 1962. Participou aí da fundação da Federação Panamericana de Faculdades de Medicina, com escritório central no Rio de Janeiro e tendo como diretor executivo o ilustre sanitarista brasileiro, dr. Ernani Braga. A ABEM foi também confiada a organização da 4ª Conferência de Faculdades

Latino-Americanas de Medicina, a realizar-se em agosto de 1964, em Poços de Caldas, simultaneamente com a sua Segunda Reunião Anual.

Ainda na alocução inaugural, o Presidente apresentou o plano de atividades para o próximo ano, incluindo a participação em comissões de estudo, organizadas pelos órgãos governamentais ou com a colaboração de outras instituições, visando à busca e ao planejamento de soluções para os graves problemas da assistência médico-sanitária ao povo brasileiro, especialmente às populações rurais e às camadas menos favorecidas. Questões de fundamental importância, como o aumento do número de matrículas nas escolas médicas, a racionalização do ensino visando à formação do clínico geral, as oportunidades de aperfeiçoamento e especialização para graduados, a preparação de auxiliares e colaboradores do trabalho médico, no âmbito das escolas de medicina e de saúde pública, a assistência ao médico do interior, entre outros, estarão nas preocupações imediatas da ABEM.

Ao se encerrar a I Reunião Anual, o Presidente ressaltou a colaboração de todos os participantes para que fôsse alcançado o seu objetivo e, ainda, a sua confiança em que essa colaboração seja sempre crescente a fim de que a ABEM possa atingir os fins a que se propõe, ratificados nas conclusões daquela Reunião.

## **ATA DA PRIMEIRA REUNIÃO ANUAL DO CONSELHO DA A. B. E. M.**

Aos vinte e quatro dias de agosto de mil novecentos e sessenta e três, na sala de reuniões do Grande Hotel, na cidade do Recife, às quatorze horas, realizou-se a primeira reunião ordinária anual do Conselho da Associação Brasileira de Escolas Médicas, com o comparecimento dos seguintes Diretores e Delegados: Afonso Rodrigues Filho e José Rodrigues da Silveira Netto (Faculdade de Medicina da Universidade do Pará); Ocelo Pinheiro e Paulino Pinto de Barros (Faculdade de Medicina da Universidade do Ceará); João da Costa Machado

e Leide Morais (Faculdade de Medicina da Universidade do Rio Grande do Norte); Lauro dos Guimarães Wanderley e Antônio Dias dos Santos (Faculdade de Medicina da Universidade da Paraíba); Romero Marques e Nelson Chaves (Faculdade de Medicina da Universidade do Recife); Abelardo Duarte e Nabuco Lopes (Faculdade de Medicina de Alagoas); Antônio Garcia Filho e Waldir Barreto Andrade (Faculdade de Medicina de Sergipe); Roberto Figueira Santos (Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia); José Valente e Urcicio Santiago (Escola de Medicina e Saúde Pública da Universidade Católica da Bahia); Afonso Bianco (Faculdade de Medicina da Universidade do Espírito Santo); Oscar Versiani Caldeira e José Geraldo Albernaz (Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais); Oromar Moreira e Armando Ribeiro dos Santos (Faculdade de Medicina da Universidade Católica de Minas Gerais); João Felício Fernandes Filho (Faculdade de Medicina da Universidade de Juiz de Fora); Rubens Siqueira e Anibal da Rocha Nogueira Junior (Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), o último também pela Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro; Carlos Cruz e Paulo de Góes (Faculdade Nacional de Medicina); Geraldo Siffert (Escola de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro); Francisco Ludovico de Almeida e William Barbosa (Faculdade de Medicina da Universidade de Goiás); Otto Bier (Escola Paulista de Medicina da Universidade de São Paulo); Hilário Veiga de Carvalho e Sebastião de Almeida Prado Sampaio (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo), o último representando também a Associação Médica Brasileira, como seu presidente; J. Lima Pedreira de Freitas e Jacob Renato Woiski (Faculdade de Medicina da Universidade de Ribeirão Prêto); Antônio Augusto de Almeida (Faculdade de Medicina de Campinas); Milton Munhoz e Metry Bacila (Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná); Emil Flygare e Joaquim Madeira Neves (Faculdade de Medicina da Universidade de Santa Catarina); Rubens Maciel e Tuiskon Dick (Faculdade de Medicina da Universidade do Rio Grande do Sul); Nahum Kaiserman (Faculdade de Medicina de Pelotas); José Mariano Brochado da Rocha (Faculdade

de Medicina da Universidade de Santa Maria — RG do Sul); Murilo Belchior (Conselho Federal de Medicina). Foi constituída a mesa sob a presidência do professor Oscar Versiani Caldeira, dela participando o primeiro vice-presidente, professor Antônio Figueira, o primeiro secretário, professor Caio Benjamin Dias e o segundo secretário, professor Afonso Rodrigues Filho. Abrindo os trabalhos, o Presidente fez um relatório das principais atividades da ABEM, desde novembro de mil novecentos e sessenta e dois, quando se realizara a Assembléia Extraordinária, em Brasília. O tesoureiro, professor Liberato J. A. Di Dio, procedeu à leitura do balancete e solicitou a nomeação de uma comissão para examinar as contas e elaborar parecer sôbre as mesmas. Por proposta do professor Carlos Cruz Lima, as contas da diretoria foram logo imediatamente aprovadas por unanimidade e registrado um voto de reconhecimento ao tesoureiro pela dedicação com que se houve. A seguir, o tesoureiro prof. Di Dio, salientou a importância da viagem empreendida pelo Presidente Oscar Versiani a tôdas as escolas médicas do país, em abril e maio último, solicitando ao Conselho a abertura de crédito para justa e necessária indenização das despesas realizadas pelo Presidente e da ordem de trezentos e cinquenta mil cruzeiros. Com a palavra, o professor Oscar Versiani solicita a retirada da proposta, manifestando o seu desejo de não ser reembolsado. Discordam os professores Cruz Lima e Geraldo Siffert que admitem exprimir a opinião do plenário ao solicitarem a votação da proposta do tesoureiro, por não lhes parecer justo que os grandes serviços que vêm sendo prestados pelo Presidente incluam as despesas de representação do seu elevado cargo. Assume a presidência o prof. Figueira e procede à votação da proposta do tesoureiro que é aprovada por unanimidade. Terminada a ordem do dia, o Presidente anuncia a reunião da Assembléia da ABEM que se dará a seguir, aceitando a sugestão de se prosseguir sem intervalo com os trabalhos. Ata lavrada e assinada pelo professor Cáio Benjamin Dias, primeiro secretário.

## ATA DA ASSEMBLÉIA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

Em seguida à reunião do Conselho, realizou-se, em Recife, aos vinte e quatro dias do mês de agosto de mil novecentos e sessenta e três, no salão do Grande Hotel, a Assembléia da ABEM, sob a presidência do professor Oscar Versiani, com o comparecimento de todos os sócios presentes. Participaram da Mesa o primeiro vice-presidente, professor Antônio Figueira, o primeiro e o segundo secretários, professôres Caio Benjamin Dias e Afonso Rodrigues Filho. Após a leitura do relatório das atividades da ABEM no seu primeiro ano, o Presidente apresenta ao conhecimento do plenário volumoso expediente. O tesoureiro, professor Di Dio, leu carta do Presidente para agradecer a deliberação do Conselho pelo reembolso da importância de trezentos e cinquenta mil cruzeiros que dispendeu em viagens a serviço da ABEM, solicitando que a referida importância fôsse contabilizada como doação de S. Ex. ao erário da instituição. Exaltando os relevantes serviços e a extraordinária dedicação com que o Presidente vem contribuindo para a consolidação e o prestígio da ABEM, o professor Di Dio propõe seja o mesmo eleito sócio benemérito da Instituição, proposta aprovada por aclamação do plenário. Agradece o Presidente e tece considerações sôbre o primeiro item da ordem do dia: "limite de matrículas e exames vestibulares". Depois de opinarem quase todos os presentes, foi proposta a criação de uma Comissão para dar parecer sôbre o assunto, tomando em consideração as opiniões manifestadas na Assembléia, ficando a mesma constituída pelos professores: Cruz Lima (relator), Francisco Ludovico, Pedreira de Freitas, Di Dio, Dick, Paulino Ramos, Ocelo Pinheiro e Zeferino Vaz. A seguir, o Presidente solicita à Casa a escolha de dois temas oficiais para a Segunda Reunião Anual da ABEM, recolhendo-se as sugestões de vários dos presentes, com a escolha final dos seguintes, por deliberação da maioria: 1º) — Pedagogia aplicada à medicina: a) metodologia do ensino médico, b) vocação professoral, c) relação professor/aluno e integração no meio universitário; 2º) — Internato e residência. Declarada

livre a palavra foram apresentadas e aprovadas por aclamação as seguintes moções: a) indicação ao Governo Federal para inscrição do eminente professor Jairo Ramos na "Ordem do Mérito Médico", tendo em vista os relevantes serviços prestados pelo mesmo à medicina e à educação médica neste país; b) de aplauso ao professor Leduar de Assis Rocha pelo eficiente trabalho como secretário executivo da Primeira Reunião Anual da ABEM e do Segundo Seminário Nacional sobre o Ensino da Medicina Preventiva; c) de aplauso ao Governo Federal pela regulamentação do tempo integral; d) de solidariedade à Diretoria, à Congregação e aos alunos da Faculdade Nacional de Medicina pela sua intransigente defesa em favor da adequação do número de estudantes à capacidade técnica, didática e científica daquele tradicional estabelecimento de ensino; e) de recomendação a tôdas as Faculdades de Medicina para ser estabelecido o cálculo de aluno/dia, nos moldes do leito/dia, incluindo-se o cálculo do leito/dia naquelas escolas que mantêm hospital de ensino; f) pela formação de grupo de trabalho para organizar seminários regionais sobre problemas do ensino médico. Esgotada a matéria o presidente agradece a presença de todos e encerra a Assembléia, convocando os presentes para a sessão de encerramento da reunião do Recife, às dezoito horas do mesmo dia.

### **RELATÓRIO RESUMIDO DA DISCUSSÃO EM PAINEL SÔBRE INTEGRAÇÃO E COORDENAÇÃO NO ENSINO MÉDICO**

Os participantes, depois de amplos debates, resumiram em algumas proposições a matéria examinada, à guisa de sugestões:

- 1ª — As Faculdades devem contar com comissões de ensino que estudem e planifiquem o ensino coordenado, visando a integração. Necessidade de tais comissões observarem e apurarem o resultado do ensino ministrado, portanto de continuidade de ação.
- 2ª — Organização de uma comissão técnica de alto nível que funcione sob os auspícios da A. B. E. M. como órgão de

consulta e de assessoria para as Escolas Médicas do Brasil, comissão essa inter-universitária e não governamental.

- 3ª — Necessidade de modificação da atitude do professor catedrático em relação às suas prerrogativas de autonomia na cátedra, a fim de que aceite a interpenetração de matérias e a integração do ensino nas sucessivas fases do curso.
- 4ª — Alguns requisitos para uma adequada coordenação nas escolas médicas brasileiras, visando ao ensino integrado:
- a) generalização do regime departamental;
  - b) redução do número das unidades independentes de ensino, visando à estruturação de menor número delas: departamentos em substituição às cátedras;
  - c) criação de institutos centrais nas Universidades, visando ao ensino e à pesquisa de matérias fundamentais, comuns a diversas Faculdades que nelas se integrem;
  - d) desenvolvimento do ensino ativo, em regime de "clerkship" ou "participação", com ampliação simultânea do ensino teórico e prático, ambos com atuação e responsabilidade crescentes por parte dos alunos.
- Como exemplo:

#### I — Currículo básico:

- 1ª — participação nos trabalhos de laboratórios e em programas de pesquisas elementares;
- 2ª — frequentes seminários de integração entre as diferentes matérias ou disciplinas que constituem o currículo básico, com aplicações à fisiopatologia humana;
- 3ª — promoção de conhecimentos de metodologia científica: pesquisa bibliográfica, contrôles de resultados, apuração dos resultados, redução de trabalhos científicos;

## II — Currículo Clínico:

- 1ª — regime de “clerkship”, “estágio” ou “participação” do aluno, tendo como motivação o doente, considerado como unidade psico-bio-social, estudado no hospital e considerado também em suas relações familiares, profissionais e sociais;
- 2ª — regime de internato no último ano do curso, liberado o aluno do ensino teórico, dedicando-se apenas à prática hospitalar, em ambulatórios e domiciliar, além de frequência a serviços de urgência;
- 3ª — incremento do regime de “tempo integral”, visando especialmente ao melhor preparo do pessoal docente, ao desenvolvimento da pesquisa pelo docente universitário e ao aumento do tempo de convívio entre o aluno e o professor.

### **RELATÓRIO RESUMIDO DA DISCUSSÃO EM PAINEL SÔBRE MORTALIDADE INFANTIL E ENSINO DA PEDIATRIA**

Os componentes da discussão em painel sôbre o tema acima, após os debates em plenário, reconheceram por unanimidade que entre as causas da mortalidade infantil avultam as decorrentes da falta de assistência geral em virtude das nossas baixas condições econômicas e sociais.

A assistência médica insuficiente decorre principalmente da falta de verbas e dos inconvenientes de nossa vastidão territorial, deficiência de vias de condução, falta de entrosamento e imperfeição das organizações de assistência (hospitais, ambulatórios e serviços de saúde pública) e em parte das deficiências de nosso ensino médico.

Reconheceu-se, assim, como causa ponderável a incidir nas cifras de mortalidade infantil, a insuficiência de *pessoal médico e para-médico*, habilitado à boa prática da medicina infantil.

As falhas neste sentido foram apontadas, tais como:

- a) difícil seleção dos candidatos ao curso médico;

- b) alongamento desnecessário do curso, decorrente de extenso período de férias escolares;
- c) falta de entrosamento entre as diversas cadeiras e disciplinas com a repetição, por vêzes prejudicial, de matérias já ministradas;
- d) número reduzido de horas destinadas ao ensino da Pediatria;
- e) deficiência de disponibilidades didáticas em pessoal e material;
- f) pouco incentivo à carreira de magistério, em face da baixa remuneração;
- g) dissociação entre aluno e professor pelas más condições de instalação e de regime de trabalho reinante em maioria de nossas Faculdades;
- h) escassez de hospitais em condições de permitir curso de pós-graduação.

*Medidas corretivas aconselháveis:*

- a) modificação do sistema de seleção dos alunos;
- b) estímulo, por todos os meios, à integração do ensino da pediatria em tôdas as cadeiras do currículo escolar, dêste modo, ampliando o número de horas dedicadas à sua aprendizagem. Esta integração deve ser realizada especialmente com o ensino da Medicina Preventiva e da Obstetrícia;
- c) instituição do regime de tempo integral, ao menos para uma parte do pessoal docente, como uma das formas de atenuar a dissociação entre o aluno e o professor;
- d) diminuição da duração do curso médico abreviando-se o período de férias escolares;
- e) estímulo à criação de hospitais de pós-graduação, de molde a complementar e sedimentar os conhecimentos adquiridos durante o curso de graduação.

Moderador: Prof. *Antônio Figueira*.

Colaboradores: Profs. *Fernando Figueira, James G. Hughes, Renado J. Woisky, J. Martinho da Rocha, Guilherme Rodrigues da Silva*.

## RESUMO DA DISCUSSÃO EM PAINEL SÔBRE «PESQUISA EM MEDICINA»

O Prof. Nelson Chaves tratou do tema "*Importância da Pesquisa Científica em Faculdade de Medicina*", lembrando que a Universidade que sômente repete e divulga o que outros pesquisaram não pode ser considerada como uma Universidade, no verdadeiro sentido do termo. Mais ainda, ressaltou o fato de que uma Universidade não deve e não pode ter institutos de pesquisa duplicados com institutos docentes, afirmando que as Faculdades de Medicina não podem e não devem se isolar nas Universidades, sendo fundamental que os estudantes de medicina tenham tido experiência científica durante o seu curso de formação, decorrendo daí preparo de profissionais de nível melhor, o que resultará em benefício da sociedade. A pesquisa científica é importante meio de elevar o nível intelectual de uma coletividade, pertitindo não só o progresso do professor como também o desenvolvimento de vocações entre os estudantes.

O Professor Roberto Santos tratou do tema "*Pesquisa clínica nas Universidades brasileiras*". Regime de dedicação exclusiva e recursos suficientes são dois problemas fundamentais no incremento da pesquisa clínica nas nossas Universidades. O sistema atual dos concursos é causa de muitos dos males que se abatem sôbre nossas instituições de ensino superior e se reflete de modo especial sôbre o desestímulo à pesquisa em nossas Universidades que, assim, são mais aglomerados de escolas do que verdadeiras Universidades. O ponto de partida da pesquisa clínica deve ser a correta observação do doente, mas é necessário empregar recursos na procura do que ainda não se comprovou em vez de repetir o que já se conhece. A criação da Sociedade Brasileira de Investigação Clínica será de grande importância como organismo controlador e estimulador da pesquisa clínica no Brasil.

O Professor Otto Bier, tratando de "*Centros de Investigação Científica*", mostrou que a criação de tais centros entre nós tem falhado pelos seguintes motivos: a) carência de orientação, liderança; b) administração inconveniente das verbas

disponíveis, trazendo, às vêzes, excesso de equipamento em contraste com a deficiência de pessoal; c) insuficiente recrutamento e formação de pesquisadores para nossas Escolas Médicas tornando difícil a função do pesquisador, sendo necessária e indispensável a instituição da carreira de pesquisador nas nossas Universidades. Para tanto seria imprescindível disciplinar as atividades das nossas agências de amparo à pesquisas tais como o CNPq, a CAPES, a COSUPI, a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, e outras no sentido de formar pesquisadores e assegurar o seu mercado de trabalho em plano conjunto com as nossas Universidades; estas últimas devem se comprometer a dar situação estável aos pesquisadores, devendo os defeitos do regime salarial ser corrigidos em plano conjunto das Universidades com as agências referidas.

Por outro lado, é indispensável atender aos direitos dos pesquisadores, aos estágios de curto prazo no exterior para pesquisadores já formados, ao efetivo funcionamento de centros de treinamento bem como dos cursos de pós-graduação que podem ser ministrados a médicos e a outros profissionais.

O professor Paulo de Góes tratou do tema "*Colaboração interdisciplinar nas Faculdades de Medicina*". Encareceu o fato de que as nossas Escolas de Medicina ainda vivem em departamentos estanques e a alternativa seria a de interligar os departamentos das diferentes Escolas Médicas. Tal interligação teria consequências muito favoráveis para o desenvolvimento da pesquisa e do ensino, podendo ser estendida entre as cadeiras básicas e as disciplinas clínicas. A possibilidade de cooperação entre clínicas diferentes é altamente desejável pelas perspectivas de economia de material, de disponibilidade de recursos humanos e dos benefícios que trará para o próprio ensino nas Escolas Médicas. É necessário, contudo, que tal interligação seja planejada, o que pode ser feito pelos órgãos responsáveis das Escolas.

O Professor Luiz Carlos Uchôa Junqueira, tratando do problema do "*Regime de tempo integral*", encareceu a necessidade de que o regime de tempo integral seja resolvido o quanto antes pelas autoridades responsáveis pelos destinos das nossas Universidades, como condição essencial para que os

esforços relativos à pesquisa e mesmo ao ensino que ora se desenvolvem tenham sentido construtivo. Por outro lado, ressaltou a necessidade de que a nossa tão esperada reforma universitária atinja a professores e alunos, tendo a Universidade a obrigação de chamar a si os problemas educacionais do país.

O Professor Metry Bacilla, tratando do problema da *"Integração das Escolas Médicas no sistema de pesquisa e de ensino dos institutos universitários"*, salientou o fato de que as nossas Escolas Médicas ainda não se capacitaram de que fazem parte integralmente do sistema universitário, de modo que muitos dos males que atualmente incidem sobre as nossas Escolas Médicas decorrem da organização obsoleta do atual sistema universitário que é, antes de mais nada, constituído por um aglomerado de Escolas sem interligação. A integração do ciclo básico das nossas Escolas Médicas, no sistema de institutos básicos de caráter universitário, resolveria o problema da formação de pessoal pelos chamados cursos de doutoramento, uma vez que o processo de doutoramento requer o concurso de vários organismos especializados em pesquisa e ensino de ciências básicas fora do alcance normal e das atividades das Escolas Médicas. A integração do ciclo básico das Escolas Médicas no sistema de institutos básicos da universidade trará para as Escolas Médicas o concurso de grande número de especialistas não médicos cuja atuação poderá influir de modo decisivo nos seus programas de pesquisa.

## **RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA A.B.E.M. (1962-1963)**

Na I Reunião Anual da A.B.E.M., em Recife, o Presidente, professor Oscar Versiani Caldeira, apresentou relatório das atividades da Associação no exercício 1962/1963, inclusive balanço do movimento financeiro, aqui transcritos.

**"Eminentes Colegas:**

Ao findar-se o primeiro ano de nossas atividades, impõe-se-nos o dever de dar-vos conta das principais ocorrências registradas nesse lapso de tempo.

Fundada aos vinte e um de agosto de 1962, após uma série de esforços e entendimentos de muitos que se interessam pelos problemas de ensino médico, nossa Associação aí está convenientemente estruturada. Estatuto e Regimento organizados e aprovados; personalidade jurídica obtida mediante registro, na forma da lei, no Cartório Jero Oliva, em Belo Horizonte, sob nº 3317, aos 24 de setembro de 1962; sede em regular funcionamento, localizada no edifício central da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais; amparo por lei de utilidade pública, recém concedido pelo Senado Federal, conforme comunicação do eminente Senador Camilo Nogueira da Gama, a quem consignamos nossos agradecimentos.

**SÓCIOS INSTITUCIONAIS:** Além das 36 Faculdades de Medicina, unanimemente inscritas como sócios institucionais, também solicitou filiação a Faculdade de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Na forma do Estatuto, aguardamos que a Associação Médica Brasileira e o Conselho Nacional de Medicina se pronunciem oficialmente sobre a aceitação da condição de sócios.

**SÓCIOS INDIVIDUAIS:** Já se contam 128 sócios individuais. Esperamos que, em próxima campanha se aumente rapidamente êsse número.

**REALIZAÇÕES:** Publicado e distribuído o primeiro número do **BOLETIM**, confiado ao Secretário Geral, professor Caio Benjamin Dias e ao professor Hécio José Lins Werneck, traz êle referências às principais realizações, que foram: a) as Assembléias que se reuniram em Belo Horizonte e em Brasília; b) instalação da sede e secretaria; c) a participação na 3ª Conferência Latino Americana de Faculdades de Medicina, em Viña del Mar, Chile; d) a filiação à Federação Panamericana de Associações de Faculdades (Escolas) de Medicina; e) o registro do Estatuto; f) a promoção da Lei de Utilidade Pública; g) a visita do Presidente a tôdas as Faculdades em funcionamento; h) a organização dessa Primeira Reunião Anual, em Recife; i) a obtenção de verba no orçamento federal; j) a própria publicação do **BOLETIM**, no qual se vêem notícias a propósito dêsses assuntos.

SEGUNDA REUNIÃO ANUAL DA A.B.E.M.: Desde já, estamos preparando a 2ª Reunião Anual da nossa Associação a qual se realizará na cidade de Poços de Caldas, de 16 a 23 de agosto de 1964. Conjuntamente, haverá a Primeira Reunião da Federação Panamericana de Associações de Faculdades de Medicina e a 4ª Conferência Latino-Americana de Faculdades de Medicina. Será, sem dúvida, uma excepcional oportunidade para um encontro amigável de todas as Escolas do Continente Americano. Para esses programas, solicitamos sugestões.

SECRETARIA: Com a valiosa cooperação do Secretário Geral, professor Caio Benjamin Dias, nossa secretaria vem funcionando sob a chefia de D. Marília Mendes Campos, a cujos predicados se deve a regularidade dos serviços.

FINANÇAS: Acham-se confiadas ao Tesoureiro, professor Liberato João Afonso Di Dio, a quem transferimos a palavra para apresentar nossas contas do primeiro exercício financeiro.

Ao concluir esse relatório, valêmo-nos do ensejo para reiterar os mais veementes agradecimentos pela colaboração de todos os nossos associados e em particular aos professores Antônio S.S. Figueira e Leduar de Assis Rocha pelo eficiente trabalho na organização local desta Reunião.

Aos 21 de agosto de 1963.

Professor Oscar Versiani Caldeira."

# ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS

## BALANCETE

Agosto de 1962 a Agosto de 1963

### RECEITA: —

Sócios Institucionais .....	1.229.500,00		
Sócios Individuais .....	193.200,00	1.422.700,00	
Juros Bancários .....		2.125,10	1.424.825,10

### DESPESAS: —

Selos Postais e Federais .....	14.577,00		
Diversos .....	600,00		
Expediente .....	11.263,00		
Impressos e Modélos de Escritório .....	173.628,80		
Despesas Bancárias .....	1.859,00		
Gratificação p/ Serviços Prestados .....	4.012,50		
Material de Limpeza .....	3.000,00		
Pessoal (ordenados) .....	436.841,00		
Publicações .....	69.000,00		
Promoções* .....	450.000,00		
Telegramas .....	3.800,10	1.168.581,40	

### SALDOS BANCARIOS: —

Banco da Lavoura de Minas Gerais S/A .....		256.243,70	1.424.825,10
--	--	------------	--------------

Belo Horizonte, 14 de agosto de 1963.

a) *Liberato J. A. Di Dio*  
tesoureiro

a) *Gilberto Gonçalves*  
contador

\* PROMOÇÕES: Referem-se aos adiantamentos feitos ao secretário executivo e ao tesoureiro p/ atender a despesas durante a I Reunião, em Recife. Será restituída a importância não dispendida.

**CONFERÊNCIAS E TRABALHOS APRESENTADOS  
NA 1ª REUNIÃO ANUAL DA ABEM**

- Carlos Cruz Lima* — “Organização do Treinamento de Pós-Graduação no Brasil — Conceito de Treinamento de Pós-Graduação”.
- E. T. Blois* — “Considerações sobre o problema de formação de pessoal especializado para os campos de saúde pública e assistência médico-social.”
- Fernando Figueira* — “Mortalidade Infantil e Ensino da Pediatria”.
- Galdino Loreto* — “O Conselho Psicológico como Meio para Formação do Estudante em Psicologia Médica e em Psiquiatria”.
- George M. Leiby* — “Transição de Estudante em Medicina a Médico”.
- Gilberto Freyre* — “Sociologia e Medicina”.
- Jacob H. Landes* — “Importância da Epidemiologia no Ensino da Medicina Preventiva”.
- James G. Hughes* — “La Enseñanza de la Pediatria”.
- José Leme Lopes* — “Ensino da Psicologia”.
- José Mariano da Rocha Filho* — “A Televisão no Ensino Médico”.
- José Martinho da Rocha* — “Mortalidade Infantil e Ensino da Pediatria”.
- J. R. Woiski* — “A Mortalidade Infantil e Ensino da Pediatria”.
- Metry Bacila* — “A Integração das Escolas Médicas no Sistema de Pesquisa e de Ensino dos Institutos Universitários”.
- Nelson Chaves* — “A Pesquisa em Medicina”.
- Oscar Versiani Caldeira* — “Plano para desenvolvimento das Escolas brasileiras de Medicina”.
- Oscar Versiani Caldeira* — “Carência de médicos no Brasil. Medidas que se sugerem”.
- Oscar Versiani Caldeira, Oromar Moreira, Hélcio Werneck e Galeno P. Alvarenga* — “Formação pré-médica”.

*Otto Bier* — “Pesquisa em medicina”.

*Paulo de Góes, José Leme Lopes, Carlos Chagas Filho, Luiz Carlos Junqueira e Otto Bier* — “Centros de Pesquisas e Treinamento Avançado (CPTA) .

*Philip R. Lee* — “Medical Education and international development” .

O problema da pesquisa científica nas Escolas de Medicina foi amplamente debatido, tendo sido focalizados principalmente os seguintes aspectos: Importância da pesquisa científica, pelo prof. Nelson Chaves; a pesquisa clínica nas Universidades brasileiras pelo prof. Roberto Santos; as condições para o desenvolvimento da pesquisa pelo prof. Otto Bier; a colaboração interdisciplinar em pesquisa científica; a integração nos institutos universitários, pelo prof. Metry Bacila; o regime de trabalho e pesquisa científica, pelo prof. Luiz Carlos Junqueira; o cadastro bio-bibliográfico e da pesquisa científica no Brasil, pelo prof. H. Veiga de Carvalho.

Sugestões e recomendações diversas foram apresentadas, tais como: a recomendação da criação, por lei, do ensino obrigatório da ciência da nutrição nas escolas primárias, secundárias e superiores pelo prof. Fernando Leite; o estágio de pesquisadores em centros universitários bem aparelhados, pelo prof. Joaquim Eduardo de Alencar; entendimento da Associação Brasileira de Escolas Médicas com a SUDENE no sentido de ser obtido apoio desta para a formação, treinamento e aperfeiçoamento de médicos, do mesmo modo que ocorre em relação à formação de outros profissionais (sugestão do prof. José Lucena); necessidade de reforma dos métodos de ensino, com a mudança de mentalidade dos próprios professores, com trabalho em equipe, pelo prof. Antônio Garcia Filho; necessidade da instituição de “tempo integral” para o desenvolvimento da pesquisa, pelo prof. Nabuco Lopes; conveniência de ser feito pela Associação Brasileira de Escolas Médicas, conjuntamente com as autoridades competentes da União, um exame da organização administrativa das Faculdades Médicas, no sentido de que as mesmas sejam dotadas de órgãos adequados capazes de controlar e orientar tôdas as suas atividades

administrativas e didáticas (sugestões dos profs. Paulino Pinto de Barros, Ocelo Pinheiro, Fernando Leite e Joaquim E. Alencar); conveniência de ser levantada, anualmente, o custo do aluno-ano/disciplina, aluno/ano-série, departamental, de cada ciclo na perspectiva de todo o curso de graduação (proposta dos profs. Paulino Pinto de Barros, Joaquim E. Alencar e Fernando Leite); sistematização de medidas para o "tempo integral" no ciclo básico (Ocelo Pinheiro); tempo integral geográfico (José Mariano Filho); delimitação de atividades no ensino e na pesquisa (Oromar Moreira).

Por ocasião do encerramento da 1ª Reunião, o professor Romero Marques, diretor da Faculdade de Medicina do Recife, prestou significativa homenagem a todos os participantes, reunindo-os em jantar. Na oportunidade, falou o professor Rubens Maciel em nome dos homenageados e do Presidente da ABEM, expressando agradecimentos.

## **SEGUNDO SEMINÁRIO NACIONAL SÔBRE O ENSINO DA MEDICINA PREVENTIVA NAS FACULDADES DE MEDICINA**

*Tema:* Educação Sanitária

Paralelamente à Primeira Reunião Anual da ABEM, realizou-se de 21 a 25 de agosto de 1963, em Recife, o Segundo Seminário sôbre o Ensino de Medicina Preventiva.

Com esta reunião iniciou-se a discussão de temas específicos cujas normas gerais haviam sido traçadas no Primeiro Seminário de Belo Horizonte. O tema discutido foi o de "Educação Sanitária". Participaram da discussão professores de quase tôdas as Faculdades de Medicina e técnicos do Ministério da Saúde, do Ministério da Educação e de Secretarias de Saúde dos Estados.

O tema foi desdobrado em vários itens.

Educação Sanitária para o aluno.

Educação Sanitária para o médico.

Educação Sanitária para o pessoal docente.

Educação Sanitária para o público.

Concordou-se em que o aluno está sendo insuficientemente instruído em assuntos de educação sanitária e foram traçadas diretrizes gerais para modificação do currículo da matéria ou para a introdução do assunto nas Faculdades que ainda não o ensinam.

No sub-tema "Educação Sanitária para o médico", procurou-se reforçar o conceito de liderança para os médicos práticos e julgou-se necessária a realização de cursos de pós-graduação.

Quanto ao sub-tema "Educação Sanitária para o pessoal docente", foi realçado o papel dos conhecimentos de pedagogia e metodologia e também ressaltada a função do Departamento de Medicina Preventiva nesse treinamento.

No subtema "Educação Sanitária para o público", discutiu-se a tarefa da Universidade na pesquisa e no assessoramento de assuntos de comunidade — em especial no campo educativo. Foi discutida a utilização das populações faveladas e rurais nesse sentido e o muito que poderiam essas populações ser beneficiadas com êsse trabalho. Foi destacada a excepcional oportunidade do contacto médico-paciente no sentido de desenvolver hábitos, atitudes e conhecimentos que influenciam favoravelmente a saúde do indivíduo e da comunidade.

Como recomendação final do Seminário, foi sugerido o tema "Epidemiologia" para a próxima reunião.

Da discussão do tema EDUCAÇÃO SANITÁRIA resultaram as seguintes conclusões:

#### A — EDUCAÇÃO SANITÁRIA PARA O ALUNO

a) O grupo reconhece que os alunos das Faculdades de Medicina são insuficientemente esclarecidos sôbre técnicas de educação sanitária, recomendando a revisão dos programas de ensino, de tal sorte que seja dada à educação sanitária a necessária ênfase; o ensino dessa matéria, por outro lado, não deverá ser desenvolvido unicamente pelo Departamento de Medicina Preventiva como atividade própria: êste por sua vez se empenhará, junto aos outros Departamentos para que apliquem essas técnicas no ensino das suas respectivas disciplinas, procurando criar oportunidades para tal.

b) O desenvolvimento do ensino da educação sanitária deverá ser feito de maneira dinâmica apresentando-se tôdas as oportunidades e utilizando-se todos os métodos viáveis, consoante o problema e os recursos disponíveis; importância especial deverá ser atribuída às técnicas individuais na relação médico-paciente, bem assim às de dinâmica de grupo e de comunidades. Neste setor, não deverá ser esquecido o contacto dos alunos com os órgãos (oficiais ou não) de saúde existentes em cada local — unidades sanitárias, ambulatórios, dispensários, hospitais, etc. — os quais oferecem excelente campo para aplicação das técnicas educativas.

c) Considera o grupo imprescindível para a efetivação das recomendações que o aluno tenha contacto com o pessoal especializado no campo da educação sanitária, bem como se entrosar com os órgãos que, direta ou indiretamente, visem ao mesmo objetivo.

#### B — *EDUCAÇÃO SANITARIA PARA O MÉDICO*

a) O Grupo reconhece a necessidade de que a Faculdade procure a difusão de conhecimentos relativos à educação sanitária e suas técnicas junto ao médico — seja ao recém-graduado, para mantê-lo a par do assunto, numa continuidade ao trabalho desenvolvido no curso de formação, seja ao médico que, há mais tempo graduado, esteja desempenhando atividades profissionais.

b) Para a promoção recomendada acima, o Grupo sugere a realização de cursos, reconhecendo a grande valia da introdução de tópicos relativos à educação sanitária em cursos não específicos, simpósios, seminários, jornadas regionais, etc., além da confecção e distribuição de quaisquer publicações que melhor possam levar ao médico informações básicas concernentes à educação sanitária e suas técnicas.

c) O Grupo reconhece a vantagem de ser estendido ao pessoal auxiliar, sobretudo à enfermagem, o preparo em técnicas educativas, desenvolvendo-se o espírito de trabalho em equipe.

### C — *EDUCAÇÃO SANITÁRIA PARA O PESSOAL DOCENTE*

O Grupo reconhece que, de modo geral, o pessoal docente não tem tido oportunidades de receber o preparo suficiente em técnicas educativas; recomenda assim, para seu aproveitamento nesse setor, a promoção de cursos especiais visando êsse objetivo, ressaltando o importante papel que pode desempenhar o Departamento de Medicina Preventiva nesse setor.

### D — *EDUCAÇÃO SANITÁRIA PARA O PÚBLICO*

a) O Grupo reconhece que cabe à Universidade um papel preponderante na pesquisa e no assessoramento em todo e qualquer assunto que diga respeito às comunidades — em especial no campo educativo. Reconhece, todavia, que não deve caber à Universidade a responsabilidade integral da execução de serviços: seu papel deverá se fazer sentir no planejamento, na pesquisa e na orientação dos mesmos. Reconhece ainda o Grupo que a Universidade poderá cooperar na execução de tarefas em áreas especiais — onde a par do excelente campo para aprendizado em serviço, benefícios poderão ser prestados aos grupos populacionais, numa complementação à atuação de outras entidades.

O trabalho junto a favelados ou a populações rurais pode oferecer excelente oportunidade, não somente para o trabalho educativo, como também no sentido de melhor investigar as causas determinantes desse complexo sócio-econômico visando a solução de importantes problemas médico-sanitários.

b) O Grupo reconhece e destaca, finalmente, a excepcional oportunidade oferecida pelo contacto médico-paciente no sentido de desenvolver hábitos, atitudes e conhecimentos que influenciam favoravelmente a saúde do indivíduo e da comunidade.

COMO RECOMENDAÇÃO FINAL, o Grupo sugere o tema: EPIDEMIOLOGIA para o próximo Seminário.

**RELAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PRIMEIRA REUNIÃO DA  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS (ABEM) E  
DO SEGUNDO SEMINÁRIO SOBRE ENSINO DE MEDICINA  
PREVENTIVA**

- 1 — **Dr. A. Horwitz** — Organização Panamericana de Saúde — 1501 New Hampshire Ave. — N. W. — Washington 6, D.C. — U.S.A.
- 2 — **Dr. Abelardo Duarte** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. de Alagoas — Av. Fernandes Lima, 435 — Farol — Maceió, Al.
- 3 — **Dr. Aderbal Loureiro Jatobá** — Assistente de Higiene da Fac. de Medicina de Alagoas — Av. Dr. Antônio Gouvêia, 21 — Maceió, Al.
- 4 — **Dr. Affonso Bianco** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. do Espírito Santo — Rua Itaguaçu, 445 — Vitória, Espírito Santo.
- 5 — **Dr. Affonso Rodrigues Filho** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. do Pará — Pte. Pernambuco, 269 — Belém, Pará.
- 6 — **Dr. Ayrton Roberto de Oliveira** — Professor de Fisiologia da Fac. de Medicina da Univ. de Santa Catarina — Rua Felipe Schmidt, 129 — Santa Catarina, Florianópolis.
- 7 — **Dr. Alberto Gentile** — Chefe da Divisão Médica do Hosp. dos Servidores do Estado — Rua Souza Lima, 185, apto. 502 — Copacabana — Rio, GB.
- 8 — **Dr. Alcides de Albuquerque Pontes** — Sanitarista do Departamento de Saúde e Epidemiologista do IMTFM — Rua Clóvis Bevilacqua, 183 — Torre — Recife, Pe.
- 9 — **Dr. Álvaro Vieira de Mello** — Professor de Ensino Superior da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Av. Parnamerim, 448 — Recife, Pe.
- 10 — **Dr. Aloysio Salles Fonsêca** — Diretor do Hosp. dos Servidores do Estado — Rua Sagadura Cabral, 178 — Rio de Janeiro, GB.
- 11 — **Dr. Amaury Domingues Coutinho** — Prof. de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Sabino Pinho, 184 — Madalena — Recife, Pe.

- 12 — **Dr. Aníbal da Rocha Nogueira Júnior** — Prof. de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. do Estado do Rio de Janeiro — Av. Copacabana, 1246, apto. 1202 — Rio, GB.
- 13 — **Dr. Antônio Dias dos Santos** — Prof. de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. da Paraíba — Rua Othon Bezerra, 34 — João Pessoa, Pa.
- 14 — **Dr. Antônio Augusto de Almeida** — Catedrático contratado — Av. Orozimbo Maia, 185 — Campinas, Est. de São Paulo.
- 15 — **Dr. Antônio Santaella** — Professor contratado de Psiquiatria e Psicologia Médica da Univ. — Rua José do Vale Pereira, 93.
- 16 — **Dr. Antônio Simão dos Santos Figueira** — Professor de Puericultura e Clínica da Primeira Infância da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Nicarágua, 111 — Espinheiro — Recife, Pe.
- 17 — **Dr. Antônio Garcia Filho** — Diretor da Fac. de Medicina de Sergipe — Av. Augusto Maynard, 271 — Aracaju, Sergipe.
- 18 — **Dr. Antônio Zappalá** — Professor de Anatomia da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Luiz Barbalho, 255, apto. 101 — Derby — Recife, Pe.
- 19 — **Dr. Armando Ribeiro dos Santos** — Professor de Higiene da Fac. de Odontologia da Univ. de Minas Gerais — Belo Horizonte, MG.
- 20 — **Dr. Arnaldo Marques** — Professor de Clínica Propedêutica Médica da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua da Soledade — Recife, Pe.
- 21 — **Dr. Arthur Pereira e Oliveira** — Professor de Anatomia e Fisiologia Patológica da Fac. de Medicina da Univ. de Santa Catarina — Rua Álvaro de Carvalho, 41 — Florianópolis, Sta. Catarina.
- 22 — **Dr. Caio Benjamin Dias** — Professor de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. de Minas Gerais — Av. do Contorno, 7871 — Belo Horizonte, MG.
- 23 — **Dr. Carlos Cruz Lima** — Professor de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. do Brasil — Rua Cupertino Durão, 135 — Rio de Janeiro, GB.
- 24 — **Dr. Celso Augusto Santiago Caldas Filho** — Professor de Higiene da Fac. de Medicina da Univ. do Rio Grande do Norte — Av. Rodrigues Alves, 777 — Natal, R. Gde. do Norte.
- 25 — **Dr. Clóvis Francisconi** — Secretário da Fac. de Medicina da Univ. de Pôrto Alegre — R. Gde. do Sul.
- 26 — **Dr. Coriolano Caldas Silveira da Mota** — Assistente de Higiene da Fac. de Medicina da Univ. do Paraná — Rua Desembargador Mota, 1057 — Curitiba, Paraná.

- 27 — **Dr. Cornélio de Ruyter** — Caixa Postal, 285 — Campina Grande, Paraíba.
- 28 — **Dr. Djalma Cavalcanti Lauro de Vasconcellos** — Assistente de Clínica Médica da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Batista de Carvalho, 91 — Madalena — Recife, Pe.
- 29 — **Dr. Dieter Koch-Weser** — National Institute of Health — Washington — U.S.A.
- 30 — **Dr. Emil Flygare** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. de Santa Catarina — Rua Ferreira Lima, 26 — Florianópolis, Santa Catarina.
- 31 — **Dr. Francisco Ludovico de Almeida Neto** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. de Goiás — Av. Araguaia, 54 — Goiânia, Go.
- 32 — **Dr. Fernando Cavalcanti Figueiredo** — Assistente de Parasitologia da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Viscondessa do Livramento, 94 — Recife, Pe.
- 33 — **Dr. Fernando Jorge Simão dos Santos Figueira** — Professor de Clínica Pediátrica Médica e Higiene da Fac. de Medicina da Univ. do Recife — Rua Miguel Couto, 44 — Derby, Pe.
- 34 — **Dr. Fernando Leite** — Professor da Fac. de Medicina e Farmácia da Univ. do Ceará — Rua Guilherme Rocha, 1201 — Fortaleza, Ceará.
- 35 — **Dr. Flávio de Britto Pontes** — Professor de Clínica Obstétrica da Fac. de Medicina da Universidade do Pará — Avenida Gentil Bittencourt, 108 — Belém, Pará.
- 36 — **Dr. Flávio Campos** — Instrutor de Ensino e Pediatra da Fac. de Medicina do Recife — Rua Demócrito de Souza Filho, 105 — Madalena — Recife, Pe.
- 37 — **Dr. Francisco Araújo** — Professor de Higiene da Faculdade de Medicina da Universidade do Ceará — Rua 24 de Maio, 1400 — Fortaleza, Ceará.
- 38 — **Dr. Francisco Montenegro** — Catedrático de Tisiologia da Fac. de Med. da Univ. do Recife — Rua Amélia, 452 — Recife, Pe.
- 39 — **Dr. Galdino Lorêto** — Professor de Ensino Superior da Fac. de Med. da Univ. do Recife — Rua Virginia Lorêto, 88 — Recife, Pe.
- 40 — **Dr. Gastão Dias Velloso** — Médico do Hospital dos Servidores do Estado (Delegado) — Rua Real Grandeza, 255 — Rio de Janeiro, GB.
- 41 — **Dr. Geraldo Siffert** — Avenida Graça Aranha, 81 — Rio de Janeiro, GB.
- 42 — **Dr. George M. Leiby** — Chief Public Health — USAID — Brasil — Rua Conde da Boa Vista, 700 — Recife, Pe.

- 43 — **Dr. Gonçalo José de Melo** — Professor de Clínica Médica da F.M.U. do Recife — Rua João Coimbra, 257 — Recife, Pe.
- 44 — **Dr. Guilherme Rodrigues da Silva** — Prof. Ad. de Higiene e Medicina Preventiva — Rua Cônego José Lorêto, 24, apto. 31 — Salvador, Bahia.
- 45 — **Dr. Jacob Landes** — Diretor Médico — USAID — Ponto IV — Rio de Janeiro, Gb. — Embaixada dos U.S.A.
- 46 — **Dr. Jacob Renato Woiski** — Professor de Pediatria da Fac. de Medicina de Ribeirão Prêto — Ribeirão Prêto, Sp.
- 47 — **Dr. Jaime Scherb** — Assistente de Clínica Médica da F.M. da Univ. do Recife — Rua José de Alencar, 264, apto. 101 — Recife, Pe.
- 48 — **Dr. Hilário Veiga de Carvalho** — Professor de Medicina Legal da Fac. de Med. da Univ. de São Paulo — São Paulo, Sp.
- 49 — **Dr. James G. Hughes** — Professor de Pediatria da Universidade de Tennessee — USA — Rua José de Alencar, 264, apto. 101 — Recife, Pe.
- 50 — **Dr. João da Costa Machado** — Diretor da Fac. de Med. da Univ. do Rio Grande do Norte — Av. Nilo Peçanha, 620 — Natal, Rio Gde. Norte.
- 51 — **Dr. João Felício Fernandes Júnior** — Professor de Técnica Operatória da Fac. de Med. de Juiz de Fora — Juiz de Fora, MG.
- 52 — **Dr. Joaquim Eduardo Alencar** — Diretor do Instituto de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade do Ceará — Av. Santos Dumont, 1400 — Fortaleza, Ce.
- 53 — **Dr. Joaquim Madeira Neves** — Professor de Medicina Legal da Fac. de Med. da Univ. de Santa Catarina — Largo Menjamin Constant, 21 — Florianópolis, Santa Catarina.
- 54 — **Dr. Jorge Valente** — Diretor da Escola de Medicina e Saúde Pública da Universidade Católica de Salvador — Salvador, Bahia.
- 55 — **Dr. José Carneiro Leão** — Assistente de Pediatria da Fac. de Med. da Univ. do Recife — Rua Nestor Silva, 162 — Recife, Pe.
- 56 — **Dr. José Cavalcante Lucena da Motta Silveira** — Professor de Cl. Psiquiátrica da Fac. de Med. da Univ. do Recife — Rua Afonso Batista, 67 — Espinheiro, Recife, Pe.
- 57 — **Dr. José Geraldo Albernaz** — Professor de Neurologia da Fac. Med. da Univ. Minas Gerais — Av. Bernardo Monteiro, 1565 — Belo Horizonte, MG.
- 58 — **Dr. José Leme Lopes** — Professor de Psiquiatria da Universidade do Brasil — Rua Martins Ferreira, ZC.02 — Rio de Janeiro, Gb.

- 59 — **Dr. José Lima Pedreira de Freitas** — Professor de Higiene e Medicina Preventiva da Fac. Med. de Ribeirão Preto, Sp.
- 60 — **Dr. José Mariano da Rocha Filho** — Reitor da Fac. Med. da Universidade Santa Maria — Pôrto Alegre, R. Gde. Sul.
- 61 — **Dr. José Mário Mafra** — Professor de Clínica Médica da Fac. Méd. de Maceió — Av. Antônio Gouveia, 1359 — Maceió, Al.
- 62 — **Dr. José Martinho da Rocha** — Professor de Puericultura e Pediatria da F. M. Univ. do Brasil — Av. Atlântica, 734 — Rio de Janeiro, Gb.
- 63 — **Dr. José Murilo de Carvalho Martins** — Professor Ad. de Medicina da Cl. da Univ. do Ceará — Av. Duque de Caxias, 440, apto. 404 — Fortaleza, Ce.
- 64 — **Dr. José Pinto Machado** — Representante do Governo do Est. de Minas Gerais — Avenida do Contôrno, 9969 — Belo Horizonte, MG.
- 65 — **Dr. José Roberto de Araújo Ferreira** — Assistente da Clínica Cirúrgica e Assessor da Diretoria da Faculdade de Medicina da Univ. do Rio de Janeiro — Av. Epitácio Pessoa, 1662, apto. 102 — Rio de Janeiro, Gb.
- 66 — **Dr. José Rodrigues da Silveira Netto** — Reitor da Universidade do Pará — Faculdade de Medicina da Universidade do Pará — Travessa Quintino Bocaiúva, 1226 — Belém, Pará.
- 67 — **Dr. Lamartine Holanda Júnior** — Professor de Psicopatologia, Psicossomática e Psiquiatria — Instituto de Psicologia Aplicada da Universidade Católica — Rua da Hora, 95 — Espinheiro — Recife, Pe.
- 68 — **Dr. Lauro dos Guimarães Wanderley** — Diretor da Faculdade de Medicina da Paraíba — Av. Getúlio Vargas, 310 — João Pessoa, Paraíba.
- 69 — **Dr. Leduar de Assis Rocha** — Docente da Cadeira de Higiene da Fac. Méd. da Univ. do Recife — Rua Carlos Gomes, 597 — Prado — Recife, Pe.
- 70 — **Dr. Leide Moraes** — Faculdade de Med. da Universidade do Rio Grande do Norte — Avenida Nilo Peçanha, 620 — Natal, Rio Gde. Norte.
- 71 — **Dr. Liberato J. A. Di Dio** — Professor de Anatomia da Fac. de Med. da UMG — Rua Espírito Santo, 980, apto. 602 — Belo Horizonte, MG.
- 72 — **Dr. Luiz Carlos Uchôa Junqueira** — Professor de Histologia e Embriologia da F.M. da Univ. de São Paulo — São Paulo, Sp.
- 73 — **Dr. Lyse Pinto Oliveira** — Diretor de Educação Sanitária e Saúde Rua Airosa Galvão, 7, apto. 102 — Salvador, Bahia.

- 74 — **Dr. Manoel Nogueira de Souza** — Professor de Anatomia da Fac. de Med. da Univ. de Santa Catarina.
- 75 — **Dr. Marcolino Gomes Candau** — Diretor da Organização Mundial de Saúde — 14, Avenue Dumas — Genebra, Suíça.
- 76 — **Dra. Maria Helena de Moura Leite** — Instrutora de Ensino da Cad. de Pediatria da Fac. Méd. da Universidade do Recife — Edifício Duarte Coelho, Bloco A, apto. 1001 — Recife, Pe.
- 77 — **Dr. Metry Bacila** — Professor de Bioquímica e Diretor do Inst. de Bioquímica da Universidade do Paraná — Caixa Portal, 939 — Curitiba, Paraná.
- 78 — **Dr. Milton M. Munhoz** — Professor de Higiene e Med. Preventiva da Fac. de Med. da Universidade do Paraná — Av. Iguassu, 1333 — Curitiba, Paraná.
- 79 — **Dr. Milton Salgado Medeiros de Moraes** — Assistente de Ensino da Clínica Pediátrica Médica — Av. 17 de Agosto, 675 — Recife, Pe.
- 80 — **Dr. Murilo Bastos Belchior** — Representante do Conselho Federal de Medicina — Rua Bolivar, 7, apto. 6 — Rio de Janeiro — Gb.
- 81 — **Dr. Nabuco Lopes** — Professor de Fisiologia — Departamento de Biologia da Fac. de Medicina de Alagoas.
- 82 — **Dr. Nahum Kaiserman** — Diretor da Faculdade de Medicina de Pelotas — Av. Duque de Caxias, 250 — Pelotas, Rio Gde. Sul.
- 83 — **Dr. Nelson Chaves** — Prof. de Fisiologia da Universidade do Recife — Rua Bruno Maia, 94 — Recife, Pe.
- 84 — **Dr. Ocelo Pinheiro** — Diretor da Fac. de Medicina da Univ. do Ceará — Rua Padre Luiz Figueira, 52 — Fortaleza, Ceará.
- 85 — **Dr. Octávio Bandeira Cascaes** — Diretor do Departamento de Educação e Ensino da Univ. do Pará — Travessa Dr. Moraes, 360 — Belém, Pará.
- 86 — **Dr. Octávio Gurgel** — Reitor da Fac. de Med. da Univ. de Pelotas — Av. Duque de Caxias, 12 — Cx. Postal 436 — Pelotas — Rio Gde. Sul.
- 87 — **Dr. Orlando da Cunha Parahim** — Diretor do Inst. de Higiene do Nordeste — Fac. de Medicina da Universidade do Recife — Rua do Sossêgo, 693 — Recife, Pe.
- 88 — **Dr. Oromar Moreira** — Professor de Biofísica da Fac. da UMG — Av. Alfredo Balena — Cx. Postal 340 — Belo Horizonte, MG.
- 89 — **Dr. Oscar Versiani Caldeira** — Diretor da Faculdade de Medicina da UMG — Av. Alfredo Balena — Cx. Postal 340 — Belo Horizonte, MG.

- 90 — **Dr. Otto Bier** — Escola Paulista de Medicina — Rua Botucatu, 720 — São Paulo, Sp.
- 91 — **Dr. Otto Ciebert** — Pan-Americana PAHO/OMS/ Canadá.
- 92 — **Dr. Pieter G. Janssens** — Diretor Van Het «PRINS LEOPOLD» Institut Voor Tropische Benneskund — Rua Nationale, 155 — Antuerpia.
- 93 — **Dr. Paulino Pinto de Barros** — Professor de Farmacologia da da Fac. de Med. da Univ. do Ceará — Rua Carlos Vasconcelos, 747 — Fortaleza, Ceará.
- 94 — **Dr. Paulo de Queiroz Borba** — Assistente de Terapêutica Clínica e Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Recife — Rua D. Bosco, 1235 — Boa Vista — Recife, Pe.
- 95 — **Dr. Paulo de Góes** — Diretor do Inst. de Microbiologia da Univ. do Brasil — Prof. de Microbiologia — Av. Pasteur, 250 — Rio de Janeiro, Gb.
- 96 — **Dr. Polydoro Ernani de São Tiago** — Professor de Clínica Propedêutica Médica da Fac. de Med. da USC — Av. Trompowski, 62 — Florianópolis, Sta. Catarina.
- 97 — **Dr. Roberto Figueira dos Santos** — Professor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia — Hospital das Clínica — Salvador, Bahia.
- 98 — **Dr. Robert A. Moore** — Representante da Ass. Amer. Med. Colleges — 450 Clerkson Avenue — Approach 3 — New York — U.S.
- 99 — **Dr. Roldão Consoni** — Professor de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da USC — Rua Nereu Ramos — Florianópolis, Sta. Catarina.
- 100 — **Dr. Romero da Gama Marques** — Faculdade de Medicina da Universidade do Recife — Rua Jacobina, 58 — Graças — Recife, Pe.
- 101 — **Dr. Rubem de Siqueira** — Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro — Av. N.S. Copacabana, 331, apto. 502 — Rio de Janeiro.
- 102 — **Dr. Rubens Mário Garcia Maciel** — Professor de Clínica Propedêutica Médica da Fac. Med. da U.P.A. — Rua Barão de Sto. Angelo, 298 — Pôrto Alegre, Rio Gde. Sul.
- 103 — **Dr. Ruy João Marques** — Professor de Doenças Tropicais da Fac. de Med. da Univ. do Recife — Av. Manoel Borba, 463 — Recife, Pe.
- 104 — **Dr. Sebastião A. Prado Sampaio** — Professor de Dermatologia da Universidade de São Paulo — Presidente da Associação Médica Brasileira — Rua Guaçu, 141 — São Paulo, Sp.

- 105 — **Dr. Sylvio Paes Barreto** — Faculdade de Medicina da Universidade do Recife — Recife, Pe.
- 106 — **Dr. Tuiskon Dick** — Professor de Bioquímica da Fac. de Med. da U.R.G.S. — Rua Daurino Barcelos, 2191 — Pôrto Alegre — Rio Gde. Sul.
- 107 — **Dr. Urcício Santiago** — Superintendente do Curso de Saúde Pública — Escola de Medicina e Saúde Pública da Univ. Católica de Salvador — Rua Arquimedes Gonçalves, 4, apto. 401 — Salvador, Bahia.
- 108 — **Dr. Waldir Barreto Andrade** — Professor de Ginecologia da Fac. Med. da Fundação do Serviço Médico de Sergipe — Rua Santa Luzia, 570 — Aracaju, Sergipe.
- 109 — **Dr. William Barbosa** — Faculdade de Medicina da Universidade de Goiás — Goiás.
- 110 — **Dr. Zulmar de Lins Neves** — Professor Contratado de Clínica Ginecológica e Obstétrica — Faculdade de Medicina da USC — Av. Trompowski, 48 — Florianópolis, Sta. Catarina.

# **QUARTA CONFERÊNCIA DE FACULDADES LATINO-AMERICANAS DE MEDICINA E SEGUNDA REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS**

**Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil  
16 a 23 de agosto de 1964**

De acôrdo com o programa a ser oportunamente distribuído, serão realizadas, na cidade balneária de Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil, na semana de 16 a 23 de agosto de 1964, a Quarta Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina e a Segunda Reunião da Associação Brasileira de Escolas Médicas (A.B.E.M.). Localizada em um planalto, com cerca de mil metros de altitude, Poços de Caldas apresenta favoráveis condições para sede de congressos de caráter internacional e o acesso à cidade faz-se por via aérea, em aviões de linhas nacionais, ou através de rodovias que a ligam a São Paulo e ao aeroporto internacional de Viracopos, em Campinas.

Será o seguinte o temário da Quarta Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina:

- 1 — Requisitos para o funcionamento de novas escolas de medicina e definição precisa de capacidade docente;
- 2 — Normas para o funcionamento de centros de formação e aperfeiçoamento científico e docente para professores e pesquisadores.

Na Segunda Reunião da Associação Brasileira de Escolas Médicas, será examinado o seguinte temária:

- 1 — Pedagogia Aplicada à Medicina:
  - a) Metodologia do ensino médico;
  - b) Vocação professoral;
  - c) Relação professor-aluno e integração no meio.
- 2 — Internato e Residência.

Serão tomadas as necessárias medidas para que os dois certames se realizem em harm nica e estreita coordenação.

No dia imediatamente anterior   data do início da Quarta Conferência, isto é, a 15 de agôsto, o Conselho da Federação Panamericana de Associações de Faculdades (Escolas) de Medicina deverá reunir-se, pela primeira vez, com a presenç a de representantes das Associações Nacionais de Escolas Médicas do continente. Pretende-se dedicar uma das sessões plenárias a uma reunião especial que servirá para marcar o início dos certames de âmbito panamericano.

Foram constituídas as seguintes comissões encarregadas das tarefas preparatórias e da organização dos trabalhos:

#### COMISSÃO CENTRAL

Presidente: Professor *Oscar Versiani Caldeira*.

Secretário Geral: Professor *Caio Benjamin Dias*.

Secretários: Professôres *Hilton Rocha*, *José Geraldo Albernaz* e *José Pinto Machado*.

Tesoureiro: Professor *Oromar Moreira*.

Secretários auxiliares: Drs. *N via Nohmi* e *Jayme Neves*.

#### SUB-COMISSÃO (Rio de Janeiro)

Professôres *Ernani Braga*, *Rubens Siqueira* e *José Roberto Ferreira*.

#### SUB-COMISSÃO (São Paulo)

Professôres *João Alves Meira*, *Marcos Lindenberg* e *Emílio Athi *.

#### SUB-COMISSÃO (Campinas)

Professôres *Antônio Augusto de Almeida*, *W. A. Hadler* e *João B. Parolari*.

## FEDERAÇÃO PANAMERICANA DE ASSOCIAÇÕES DE FACULDADES (ESCOLAS) DE MEDICINA

Consoante as deliberações tomadas em Montreal e Viña del Mar, o Comité Administrativo Interino da Federação Panamericana de Associações de Faculdades (Escolas) de Medicina foi eleito, dêle participando como Presidente o Professor Dr. Amador Neghme, atual decano da "Facultad de Medicina de la Universidad de Chile», Santiago. Os demais membros dêsse Comité são os drs. G. Velasquez P., de Cali, Colômbia, John A. D. Cooper, de Chicago, U.S.A., Juan A. Orfila, de Mendoza, Argentina, José M. Torre, de San Juan de Potosi, México, e Zeferino Vaz, de Ribeirão Prêto, Brasil.

Tendo já aprovados seus Estatutos, a Federação visa, sobretudo, a coordenar o ensino médico em todo o continente americano, buscando aproximar tôdas as Escolas de Medicina, em permanente intercâmbio de cooperação.

Além de contatos que se vão tornando frequentes, o Comité está programando, por ocasião da 4ª Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina, (de 16 a 23 de agosto de 1964), na cidade de Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil, uma reunião a realizar-se no dia 15 do mesmo mês, em a qual será instalado o Conselho Administrativo, organizado na forma do Estatuto, devendo ser então adotadas as providências necessárias para o regular funcionamento da Federação.

A Associação Brasileira de Escolas Médicas (ABEM), sentindo-se honrada pela feliz coincidência dêsse acontecimento com a sua Segunda Reunião Anual e, ainda, com a 4ª Confe-

rência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina, espera assinalar êsse momento histórico promovendo conferências de alto nível para as quais serão convocados eminentes educadores das três Américas ou de centros científicos.

Muito se deve esperar da atuação coordenadora da Federação Panamericana e do seu entrelaçamento, no Brasil, com o Centro Coordenador Permanente das Faculdades Latino-Americanas de Medicina, instituído pela 2ª Conferência de Montevideo e com sede na cidade de São Paulo, organismos que deverão receber todo o apoio da ABEM para um trabalho efetivo e profícuo pelo aprimoramento da educação médica e pelo desenvolvimento da medicina no continente americano.

## INFORMAÇÕES BIBLIOGRÁFICAS

Registram-se, aqui, algumas informações bibliográficas sôbre problemas de educação médica.

- ANDROS, G. — German medical education. *The Journal of Medical Education* 35: 835, 1960.
- ARBATSKY, Y. Gertners — Recent advances in medical education in the U.S.S.R. *The Journal of Medical Education* 37 (9): 840-861, sept. 1961.
- BIDYABHED, L. B. — The integration of premedical and medical educational programm. *The Journal of Medical Education* 37: 473-477, may 1962.
- BONNETTI, E. — Medical education in italian universities. *The Journal of Medical Education* 32: 547, 1957.
- BULL, G. M. — Teacher, student, patient ratios. *The Journal of Medical Education* 38: 667-669, aug. 1963.
- CAUGHEY, J. Jr. — Medical education based in interdepartmental cooperation. *J.A.M.A.* 161: 697, 1956.
- COOPER, J. and NEGHME, Amador — Latin American conferences on medical education. *The Journal of Medical Education* 36 (9): 1015-1021, sept. 1961.
- ELLIS, John — The changing scene of british medical education. *The Journal of Medical Education* 37 (9): 834-839, sept. 1962.
- FURAKER, A. G. — Research Training of residents in community hospital. *New England J. of Medicine* 268: 1235-1236, 30 may 1963.
- GRZEGORZEWSKY, Edward — Medical education in international perspective. *The Journal of Medical Education* 36 ((9): 971-985, sept. 1961.
- HAYMAN, J. M. Jr. — Trends in medical education. *New England J. of Medicine* 266: 1069-1073, 24 may 1962.

- HOBSON, H. — Medical education in Europe. *The Journal of Medical Education* 37 (9): 815-833, sept. 1962.
- HORWITZ, A. — The changing scene in latin-America medical education. *The Journal of Medical Education* 37 (4): 305-310, april 1962.
- HORWITZ, A. — Evolución de la educación médica en la América Latina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 52 (4): 281-286, abril 1962.
- HUSTED, F. L. and HAWKINS, T. Jr. — Resident orientation to education: a pilot ventures. *The Journal of Medical Education* 38: 111-115, feb. 1963.
- MC CLEOD, J. W. and THOMPSON, J. S. — The changing scene in Canadian medical education. *The Journal of Medical Education* 36 (9): 1079-1091, sept. 1961.
- JOHNSON, V. *et alli* — Correlation between performance in medical school and in residency training. *The Journal of Medical Education* 38: 591-595, jul. 1963.
- MOSES, Campbell *et alli* — Medical Education for modern medicine. *The Journal of Medical Education* 33: 501-507, 1958.
- NELSON, P. A. — The Hospital and Education. *Hospitals* 36: 50-55, sept. 1962.
- NUNEMAKER, John C. — Responsibility of the medical school — teaching hospital for affiliated intern and residency programs in community hospitals. *The Journal of Medical Education* 37 (4): 288-295, april 1962.
- OKINAKA, Shigeo — Medical education in Japan. *The Journal of Medical Education* 36 (9): 1140-1150, sept. 1961.
- PRATT, O. G. and MONAGLE, W. J. — Medical and paramedical education in hospitals. *Hospitals* 37: 123-128, 16 april 1963.
- RAO, K. N. — Trends in medical education in the world. *The Journal of Medical Education* 36 (9): 1233-1244, sept. 1961.
- RATH, G. — Advances in medical Education in Germany. *The Journal of Medical Education* 36: 1092, 1961.
- ROUCHE, B. — Part-time, full-time and high-time. *The Journal of Medical Education* 38: 454-460, Jun. 1963.
- SEMINAR ON MEDICAL EDUCATION — *Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana* 40 (4): 329-335, 1956.

- SILVER, George and KISSICK, William — A social medicine residency program. *The Journal of Medical Education* 37 (11): 1217-1223, nov. 1962.
- TURNER, W. *et alli* — Medical Education in the United States and Canada. *J.A.M.A.* 165: 1393, 1957.
- TURNER, W *et alli* — Medical Education in the United States and Canada. *J.A.M.A.* 161: 1637, 1956.
- TURNER, W *et alli* — Medical Education in the United States and Canada. *J.A.M.A.* 169: 1459, 1958.
- VILARREAL, Ramon — Medical education in latin-America. *The Journal of Medical Education* 36 (9): 1007-1014, sept. 1961.
- WEISS, B. J. and GREEN, E. — The applicability of programmed instruction in a medical school curriculum. *The Journal of Medical Education* 37: 760-766, aug. 1962.
- WIGGINS, W. S. *et alli* — Medical Education in The United States and Canada. *J.A.M.A.* 171: 1507-1579, 1959.
- YOUNG, E. — The care of private patients in the education of interns and residents. *The Journal of Medical Education* 38: 564-570, jul. 1963.

# **INFORME FINAL DA 3ª CONFERÊNCIA DE FACULDADES LATINO-AMERICANAS DE MEDICINA**

**Viña del Mar, Chile**

**26 de novembro a 1º de dezembro de 1962**

## **PROCESSOS DE SELEÇÃO DE ALUNOS QUE INGRESSAM NA CARREIRA MÉDICA**

A Conferência ratifica as conclusões da Primeira Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina que se reuniu no México em 1957 e declarou que “nenhuma Escola de Medicina deverá aceitar maior número de alunos que o previsto por sua capacidade docente”, e que ainda definiu que a “capacidade docente de uma Escola depende de suas possibilidades para permitir um ensino ativo, objetivo, a pequenos grupos de estudantes, de acordo com as modalidades específicas de cada matéria, porque facilitará o aprendizado e a avaliação do rendimento do trabalho docente”. Ratifica, igualmente, o conceito expresso na 2ª Conferência Latino-Americana de Faculdades de Medicina, realizada em Montevideo, em 1960, que concluiu que “naqueles casos em que o número de candidatos ultrapasse a capacidade docente das Faculdades, e tendo em conta que, na formação de médicos, é princípio reconhecido não sacrificar a qualidade pela quantidade, resultando um óbvio dever moral a limitação estrita dos estudantes”.

Recomenda-se precisar o que se entende por capacidade docente. Em todo caso, deve-se utilizar ao máximo os recursos de que dispõem as Escolas de Medicina.

A limitada capacidade docente de toda Escola de Medicina não é a única razão que obriga a selecionar os estudantes que nela ingressam. A seleção visa ainda a conduzir à carreira médica indivíduos adequadamente motivados e com certas condições morais, intelectuais e acadêmicas.

Para que a vocação para a medicina seja melhor fundamentada é recomendável informar aos alunos do curso secundário a respeito das características que têm o estudo e o exercício da Medicina.

Devem ser envidados todos os esforços para oferecer aos candidatos que não consigam acesso à carreira de sua preferência, a oportunidade de um ensino superior adequado à sua orientação e capacidade.

O processo de seleção requer uma inflexível exclusão de recomendações e de pressões particulares, a aplicação de idêntico sistema de seleção a todos os aspirantes e ausência de toda espécie de discriminação por motivos alheios às qualidades que o processo de seleção procura.

As Faculdades de Medicina devem influir sobre os organismos correspondentes para que os estudantes de talento e de escassos rendimentos tenham efetivamente acesso à educação universitária.

Ante as provas de seleção não deve haver nenhum critério discriminatório em favor ou contra os estrangeiros. Reconhece-se, entretanto, o direito que assiste aos países e às Universidades para fixar normas especiais em relação aos estrangeiros. Recomenda-se que as Faculdades de Medicina sejam consultadas antes de se firmarem acórdos internacionais que afetem seus sistemas de admissão, para evitar que os convênios internacionais sobre intercâmbio de títulos tornem ineficazes os processos de seleção.

Recomenda-se que os métodos de seleção sejam dados a conhecer a todos os candidatos, que não haja nenhum motivo reservado de seleção ou de exclusão, que se assegure a apresentação anônima dos candidatos e a máxima objetividade por parte dos examinadores e da Comissão de Seleção.

Os processos e a política de seleção devem ser de responsabilidade das Faculdades de Medicina. Em cada uma delas

deve haver uma Comissão de Seleção, de caráter estável e permanente, constituída por indivíduos que reconheçam a transcendental importância de suas funções. Esta Comissão será autônoma e seus pareceres serão inapeláveis e deverá assessorar-se de pessoal técnico que considere necessário.

Todos os métodos de seleção devem ter pelo menos as seguintes características:

1º — Ser aplicáveis em iguais condições a todos os candidatos;

2º — Devem poder usar-se em grandes grupos de indivíduos;

3º — Devem poder qualificar-se e avaliar-se com relativa rapidez;

4º — Devem evidenciar todos os elementos relacionados com as qualidades que se buscam para o futuro profissional.

Aconselha-se usar inicialmente provas de aplicação simples e que tenham um caráter eliminatório, e utilizar-se processos mais complexos para estudantes pré-selecionados.

As provas de seleção que se usam e têm sido recomendadas são as seguintes:

1º — Apreciação dos antecedentes pré-universitários, incluindo-se a informação confidencial fornecida por pessoas que conheçam o candidato, de preferência professores do ciclo secundário. Tem uma importância proporcional a qualidade da fonte de onde provêm.

2º — As provas de conhecimentos são universalmente empregadas e geralmente se lhes reconhecem um alto valor. Devem cobrir o conjunto dos conhecimentos científicos e humanísticos da etapa secundária. Devem explorar não só a informação, mas principalmente a compreensão e assimilação dos conhecimentos adquiridos. É indispensável que êstes questionários abranjam uma grande variedade de assuntos, para evitar as injustiças que podem decorrer do acaso.

- 3º — Provas de inteligência e outras provas psicológicas. Não existe suficiente experiência sôbre elas e se espera que sejam submetidas a investigações mais profundas antes de poder empregá-las na seleção de estudantes.
- 4º — Entrevista pessoal. A entrevista deve ter como objetivo avaliar características gerais da personalidade e não inteligência ou conhecimentos. É indispensável escolher e preparar cuidadosamente os entrevistadores. Como inconvenientes, existe a dificuldade de se entrevistar um grande número de candidatos e a falta de critérios objetivos na avaliação da entrevista.

Todo estudante que ingressa na carreira médica deve ser submetido a um exame médico de seu estado físico e mental.

Deve-se recorrer a um conjunto de provas e dados, cujos detalhes variam de uma Escola para outra, de acôrdo com as características locais, já que não há nenhum critério de seleção que, considerado isoladamente, inspire plena confiança.

Recomenda-se realizar um estudo que permita a avaliação dos processos de seleção. Deve-se determinar quais são os que possuem mais alto rendimento para o fim que se almeja, que é o de admitir nas Escolas de Medicina aquêles que tenham melhores possibilidades de vir a ser bons alunos e profissionais eficientes.

Igualmente se recomenda que se estabeleça periôdicamente um intercâmbio de experiências entre as diversas Faculdade de Medicina da América Latina.

### **INTEGRAÇÃO DO ENSINO EM CICLOS BÁSICOS, CLÍNICOS E DE ESPECIALIDADES**

Recomenda-se promover as seguintes condições que facilitam a coordenação do ensino das diferentes matérias:

1. Uma consciência do pessoal docente das vantagens da coordenação.

2. Uma proporção adequada do pessoal de tempo integral.
3. O agrupamento das matérias em ciclos definidos.
4. O funcionamento de comissões docentes em cada ciclo para favorecer a coordenação horizontal e de uma comissão geral do curriculum, destinada a promover a coordenação vertical.
5. A organização de departamentos docentes.
6. A proximidade dos diversos locais de trabalho, podendo, assim, chegar até o estabelecimento de laboratórios comuns de ensino.
7. A participação do pessoal docente de um ciclo de estudos no ensino de outros; os seminários em que um tema é tratado por professores de diversas disciplinas; a realização de investigação em cooperação, do pessoal pertencente a diferentes cátedras; a designação de docentes comuns que empreguem parte de seus tempo em um departamento de ciências básicas e parte em departamento de ciências clínicas; o adestramento do pessoal docente dos ciclos superiores nas matérias básicas.
8. A participação das especialidades médicas e cirúrgicas no ensino de formação, integrada à docência dos respectivos departamentos de medicina e cirurgia.

A Conferência ratifica a Declaração de Montevideo no sentido de que o conteúdo do programa das ciências básicas fundamentais deve ser estabelecido pelas Faculdades de Medicina, mesmo no caso em que este ensino se processe em outros lugares e ainda recomenda que as Faculdades de Medicina participem em seu desenvolvimento e exerçam a supervisão.

Em relação ao ensino da medicina preventiva e de sua coordenação com outras disciplinas, a conferência ratifica as recomendações dos Seminários sobre o ensino de medicina preventiva realizados em Viña del Mar e Tehuacán.

A Conferência recomenda experimentar a utilização docente do ambulatório e atendimento domiciliar naquelas Faculdades que disponham de condições necessárias para fazê-lo.

### **ENSINO DE GRADUADOS. CARREIRA HOSPITALAR (INTERNATO E RESIDÊNCIA). FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS**

O Internato deve estar localizado no curriculum da Escola de Medicina antes mesmo da graduação; é um complemento do ensino já proporcionado por essa e, assim sendo, deve ser programado e supervisionado pelas Faculdades.

Para que o Internato cumpra seus objetivos docentes é necessário que preencha os seguintes requisitos fundamentais:

1. Que o trabalho do interno seja supervisionado;
2. Que se desenvolva em regime de tempo integral com dedicação exclusiva;
3. Que represente uma participação ativa nos trabalhos de um hospital adequado e previamente qualificado para êste fim, assumindo responsabilidades de forma progressiva;
4. Que o trabalho permita ao interno adquirir conhecimento das relações entre a clínica e os serviços preventivos;
5. Que tenha uma duração não inferior a doze meses;
6. Que o interno não tenha trabalho excessivo que possa resultar em detrimento da função educativa do internato;
7. Que seja do tipo rotatório, entendendo-se, como tal, aquêle que compreende as quatro clínicas básicas, ou sejam: Medicina, Cirurgia, Pediatria, Obstetrícia.

O médico geral deve estar qualificado para resolver problemas comuns da prática diária da Medicina interna, Pediatria, Cirurgia geral e Obstetrícia, pôr em prática os métodos

de prevenção individual e coletiva e ter consciência de suas limitações e da necessidade de recorrer oportunamente aos especialistas.

A Residência, considerada como o melhor processo para formar especialistas, deve reunir os seguintes requisitos:

1. O hospital e o serviço que o adotem devem ser qualificados de modo a terem condições mínimas aceitáveis;
2. A supervisão deve ser eficiente, implicando em pessoal especialmente capacitado;
3. O programa de adestramento deve ser adequado, tanto em sua extensão como em sua distribuição;
4. O trabalho deve ser de tempo integral com dedicação exclusiva e com participação em serviços de consulta externa e de urgência;
5. As responsabilidades assistenciais não devem interferir na função educativa do programa.

O programa de trabalho do residente deve proporcionar em seu aspecto instrutivo, um adestramento técnico, conhecimentos avançados da especialidade e das ciências básicas e disciplinas conexas; em seu aspecto educativo, uma responsabilidade progressiva, uma participação ativa através de sua incorporação à equipe médica hospitalar, uma certa participação na docência e amplas oportunidades de investigação.

Para que os Cursos de Aperfeiçoamento cumpram seu objetivo, devem conter um programa de interesse; ser realizados por pessoal qualificado; os participantes devem concorrer motivados por real objetivo de aperfeiçoamento e não por outras razões; seu nível de preparação deve ser homogêneo e seu número limitado; devem participar ativamente no programa. Não se deve conceder diplomas nem certificados.

Resolve-se solicitar aos órgãos internacionais competentes a concessão das facilidades que permitam a médicos latino-americanos realizar programas de residência em outras Escolas de Medicina latino-americanas e, às Faculdades, realizar um ativo intercâmbio de docentes e de pessoal qualificado.

## **FORMAÇÃO DO PROFESSORADO. REGULAMENTO E RETRIBUIÇÃO DO «FULL-TIME»**

O pessoal docente das Faculdades deve formar-se mediante um trabalho ativo de investigação e de ensino, sob a direção de professôres competentes, formando parte de uma equipe.

O ideal é que todo pessoal docente das ciências básicas tenha regime de tempo integral e que também haja uma proporção importante de pessoal de tempo integral nos ramos clínicos, suficientemente grande para constituir em cada Serviço um núcleo que mantenha sua vida e permita que a colaboração do pessoal com tempo parcial seja eficaz. A Conferência insiste que não se deve confundir o regime de tempo integral, que significa uma orientação total do indivíduo às tarefas de investigação e ensino dentro de uma Universidade, excluindo qualquer atividade fora dela, com a mera contratação de todo tempo de trabalho.

O pessoal docente de dedicação exclusiva deve receber uma remuneração que lhe permita manter um nível de vida condigno, condizente com sua elevada função e não ter inquietações de caráter econômico por sua situação atual ou futura.

Qualquer que seja o sistema adotado para a seleção de professôres, deve procurar com que os elementos de julgamento sejam obtidos mediante uma análise cuidadosa da capacidade dos candidatos como homens de ciência, revelada pela qualidade de seus trabalhos e dos discípulos que tenham formado, assim como as características de sua personalidade.

Transcrito dos Anais da Terceira Conferência de Faculdades Latino-Americanas de Medicina — 26-30 novembro, 1962. Editado pela Secretaria General de La Conferencia, casilla 9183 — Santiago de Chile.



PUBLICAÇÃO Nº 302

IMPrensa DA UNIVERSIDADE DE MINAS GERAIS  
Caixa Postal 1.621 — Belo Horizonte — Brasil

Edição da  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESCOLAS MÉDICAS