REVISTA PAULISTA DE HOSPITAIS

orgão oficial da

Associação Paulista de Hospitais
e da
Associação Brasileira de Hospitais

ABRIL — 1973

4

Comissões da Revista:

1. **Comissão de S. A. M. E.**
   Pres. Dra. Nilza Mello de Souza
   Vice Pres. Dr. João Yunes
   Membros:
   Dra Maria Luiza V. Lemos
   Dr. Ruy Laurenti

2. **Comissão de Enfermagem**
   Pres. Enf. Hiêda Maria Rigaud de Castro
   Vice Pres. Ir. Francisca Tereza de Oliveira
   Membros:
   Enf. Circe Mello Ribeiro
   Enf. Clarice Ferrarini
   Enf. Maria Oliveira Falcão

3. **Comissão de Engenharia e Arquitetura**
   Pres. Dr. Antônio Jorge Monteiro Filho
   Vice Pres. Eng. Issao Momoi
   Membros:
   Arq. Elza de Azevedo Antunes
   Arq. Hans Broos
   Arq. Hoover Américo Sampaio
   Arq. Antonio Camignoto

4. **Comissão de Legislação**
   Pres. Dra. Augusta Barbosa de C. Ribeiro
   Vice Pres. Dr. Geraldo Silva Ferreira
   Membros:
   Dna. Yole Amábile Marini
   Dna. Marilinda Pereira Nunes
   Dna. Nair Salles Silva

5. **Comissão de Nutrição e Dietética**
   Pres. Dna. Celina de Moraes Passos
   Vice Pres. Dna. Yoko K. de Aguiar Pupo
   Membros:
   Dna. Suyako Morozumi
   Dna. Emiko Waki
   Dna. Clara O. Lang

6. **Comissão de Reabilitação**
   Pres. Dr. Reinaldo Calia
   Vice Pres. Dna. Matilde Neder
   Membros:
   Sr. Otto Marques da Silva
   Dr. Eglon Malta Santos

7. **Comissão de Saúde Pública**
   Pres. Dr. Reinaldo Ramos
   Vice Pres. Dr. José Carlos Seixas
   Membro: Dr. José da Silva Guedes

8. **Comissão de Serviço Social**
   Pres. Dna. Célia Figueiredo Guazelli
   Vice Pres. Dna. Maria José V. Sundfeld
   Membros:
   Dna. Lygia G. Lima Fontana
   Dna. Luiza Lembo
   Sr. Waldemar Carolli

9. **Comissão de Técnicas Administrativas**
   Pres. Prof. Dr. José Gabriel Borba
   Vice Pres. Dr. Cid Guimarães
   Membros:
   Dr. Anthero Barradas Barata
   Dna. Maria de Jesus Carreira
   Dr. Juarez de Queiroz Campos

Representantes:

Guanabara - Rio de Janeiro — Dr. Carlos Gentile de Mello — Rua João Lira, 103 — Apto. 202.

Paraná - Curitiba — Dr. Aroldo Simões Morais — Rua Ouvidor Pardinho, s/n.

Londrina — Humberto de Morais Novais — Hospital Universitário.

Rio Grande do Sul - Porto Alegre — Dr. Paulo Lindolfo Lamb — Hospital Ernesto Dornelles — Dr. Joás João Mendes Blank — Hospital da Brigada Militar.

Minas Gerais - Belo Horizonte — Sr. Edmundo Rodrigues Lima — Hospital Júlia Kubitschek.

Goiás - Goiânia — Dna. Raimunda Gomes Marinho — Rua 31-A n.º 26. Setor Aeroporto.

Ceará - Fortaleza — Dr. Gerardo A. Magalhães — Hospital das Clínicas.

Venezuela - Caracas — Dr. Jorge Sotto Rivera — Apartado Postal, 1063.

Bolívia - La Paz — Dr. Hugo Silva Gonzales — Casila 199.

Uruguai - Montevidéu — Sr. Oscar Magurno Souto — Rua Pedro Campbell, 1507 — Apto. 1

DIRETORIA

Presidente: Sr. Nilo Mattos — **Vice-Presidentes:** Dr. Nelson Líbero, Sr. Rafael Raya, Dr. João Batista Ribeiro de Lima — **1.º Secretário:** Dr. Geraldo Silva Ferreira — **2.º Secretário:** Dr. Eglon Malta Santos — **1.º Tesoureiro:** Dr. Cid Guimarães — **2.º Tesoureiro:** Dr. Antônio Jorge Monteiro Filho — **Vogais:** Sr. Luís Oswaldo Fernandes, Clarice Ferrarini, Clara O. Lang e Dr. João Ganme.

Secretário Geral: Dr. Oswaldo Galotti.

Conselho Fiscal: Dr. Juarez de Queiroz Campos, Sr. Luís Oswaldo Fernandes e Dr. Amaury Wilson Lerro.

Comissões Permanentes:

DEFESA DA CLASSE: Dr. Dario Augusto de Carvalho Franco, Dr. Emílio Navajas, Dra. Augusta Barbosa de Carvalho Ribeiro e Dr. Fausto Haroldo Ribeiro.

CIENTÍFICA: Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, Dra. Nilza de Mello Souza, Dna. Circe Mello Ribeiro, Dr. Anthero Barradas Barata e Prof. Luís Gonzaga Bevilacqua.

CREDENCIAIS: Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, Dr. Cid Guimarães, Dna. Yoko K. de Aguiar Pupo e Dna. Lourdes Torres de Cerqueira.

ELEITORAL: Dr. Geraldo Silva Ferreira, Dna. Floriza Toledo de Carvalho Filha, Dr. Horácio Lima Pereira, Dr. Masagochi Goto e Dr. Josedyl Camargo Lima.

ENSINO — ESTUDOS E PESQUISAS ASSISTENCIAIS: Dr. Juarez de Queiroz Campos, Dr. Juljan Czapski, Dr. José Saddy Netto, Sr. Antônio Vicente Arruda Reis e Dra. Lourdes de Freitas Carvalho.

Delegados:

Delegados — 1.ª ZONA HOSPITALAR: Dra. Elza Reggiani de Aguiar, Dr. Dario de Carvalho Franco, Sr. Cândido Monteiro Diniz Junqueira, Dr. Roberto Brandi. 2.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Emílio Navajas Filho. 3.ª ZONA HOSPITALAR: Representante do Sanatório Maria Imaculada (São José dos Campos). 4.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Guedes de Mello Filho, Sr. Raíael Raya. 5.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. João Batista Ribeiro de Lima. 6.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Salvador Gonzaga Morbach, Dr. Paulo Prata. 7.ª ZONA HOSPITALAR: Santa Casa de Misericórdia (Araçatuba). 8.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Leonel Pereira da Cunha. 9.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Carolino Divino.

Suplentes — 1.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Cássio Marcondes Carvalho. 2.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. José Saddy Netto. 3.ª ZONA HOSPITALAR: Representante do Sanatório Nossa Senhora das Mercês (Campos do Jordão). 4.ª ZONA HOSPITALAR: Representante do Sanatório Dr. Otávio Bierrenbach de Castro, Representante da Santa Casa de Misericórdia (Piracicaba). 5.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Luís Antônio Gonçalves de Oliveira. 6.ª ZONA HOSPITALAR: Representante do Hospital e Maternidade Amaral Carvalho (Jaú), Representante do Hospital Padre Albino (Catanduva). 7.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Oswaldo Cruz. 8.ª ZONA HOSPITALAR: Misericórdia Botucatuense. 9.ª ZONA HOSPITALAR: Dr. Antônio Vial.

Associação Paulista de Hospitais
C. G. C. nº 61.767.646

Associação Brasileira de Hospitais

Membro da Federação Internacional de Hospitais

EDITOR RESPONSAVEL:
Prof. Dr. Odair P. Pedroso
COMISSÃO DE COORDENAÇÃO:
Dra. Lourdes de Freitas Carvalho
Dr. Geraldo Silva Ferreira
Dr. Osvaldo Galotti
CONSULTOR JURÍDICO:
Dr. Fausto H. Ribeiro
RELAÇÕES PÚBLICAS:
Dr. Juarez de Q. Campos

REDAÇÃO: Av. Rebouças, 1.205
Tels.: 282-2620 e 282-2724
São Paulo — Brasil

A Associação Paulista de Hospitais prontifica-se a dar informação sobre equipamento e material hospitalar, em geral, assim como a responder consultas que lhe forem endereçadas sobre assuntos técnicos e administrativos, concernentes a hospitais.

ANUIDADES PARA 1973

I - Sócios individuais .. Cr$ 100,00
II - Sócios institucionais
1) Escolas, Clínicas, Hospitais até 50 leitos, Ambulatórios, Institutos Cr$ 150,00
2) Hospitais de 51 a 150 leitos .... Cr$ 200,00
3) Hospitais de mais de 150 leitos ... Cr$ 300,00

A remesa por via aérea tem uma sobretaxa de Cr$ 20,00.

EXTERIOR

Países da América ..... US$20
Europa e outros Continentes US$25

REVISTA PAULISTA DE HOSPITAIS

— ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOSPITAIS
— ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS

ANO XXI — N.º 4 — ABRIL — 1973 — VOL. XXI

SUMÁRIO

Organização de um Centro de Informática Hospitalar em nível local — (contribuição da Comissão de S. A. M. E. — Manildo Favero, Juan Stuardo Yazlle Rocha, Nagib Haddad e José Roberto Temel 151

A Profissionalização do administrador hospitalar — Prof. Odair Pedroso 158

Relações financeiras do médico com o hospital — Alexis Landgraf Carvalho 162

Classificação de hospitais — Dr. Elias Tavares de Araújo 170

Técnicas de liderança de reuniões — Dra. Maria Germana Calmon de Brito 177

As Cooperativas Médicas e a Previdência Social — Dr. Carlos Gentile de Mello 182

Técnicas de Estocagem de Material no Hospital — Emiko Waki 184

Professor sueco Ragnar Berfenstam recebe prêmio outorgado pela Federação Internacional de Hospitais 189

Curso da Associação Paulista de Hospitais 190

XVIII Congresso Internacional de Hospitais 191

Curso — «Uso da Classificação Internacional de Doenças em Morbidade e Índices Diagnósticos» 192

Atualidades Médicas 193

Atualidades farmacêuticas 195

Noticiário 196

CONTRIBUIÇÃO DA
COMISSÃO DE S. A. M. E.

Organização de um Centro de Informática Hospitalar em nível local

MANILDO FAVERO (1)
JUAN STUARDO YAZLLE ROCHA (2)
NAGIB HADDAD (3)
JOSÉ ROMERO TERUEL (4)

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 1962, o comitê de peritos em Estatísticas de Saúde da Organização Mundial da Saúde, reunido em Genebra, destacou a importância da Estatística Hospitalar e a sua utilização em relação ao hospital, aos pacientes, à comunidade e suas aplicações em nível local, regional e nacional[13].

O Comitê Regional Assessor em Estatísticas da Saúde, reunido em Washington, em junho de 1964, considerando a falta de informações sobre hospitais e de dados de morbidade dos pacientes, destacou a necessidade urgente de dispor destas informações para uma melhor administração dessas instituições e para trazer subsídios para os planos nacionais de saúde. Além disso, destaca o papel das estatísticas hospitalares na educação e na investigação científica nos hospitais universitários, bem como o papel das instituições de ensino na preparação de pessoal técnico especializado[7].

Uma das preocupações do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P., desde a época de sua formação (1954) sempre foi o de desenvolver atividades para o aprimoramento das estatísticas vitais e as de morbidade hospitalar.

Visando melhorar a organização e o funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística Hospitalar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P., o Departamento de Medicina Social, com a colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 1964, decidiu preparar um de seus docentes nessa especialidade.

Seguindo as orientações da OPAS, principalmente através de recomendações do Comitê Regional Assessor em Estatísticas de Saúde, o Departamento assumiu a responsabilidade de orientar aquele serviço do Hospital das Clínicas, a partir de 1965, em moldes que permitissem melhorar a assistência médica, facilitar o ensino e favorecer a investigação científica [4, 6, 10].

Com o tempo, tendo por núcleo o Serviço de Arquivo Médico e Estatística Hospitalar do Hospital das Clínicas, foi se formando um Centro preparador de pessoal técnico-especializado. Inicialmente, foram enviados para realizarem cursos especializados no exterior, dois técnicos. Após seu regresso, foram programados cursos próprios, os quais foram ministrados para o preparo de pessoal do próprio Hospital das Clínicas e, principalmente, de pessoal de outros hospitais de Ribeirão Preto, da região e inclusive de outros Estados.

Em 1969, desejando ampliar sua atuação para toda a assistência hospitalar da cidade de Ribeirão Preto, o Departamento de Medicina Social, através de convênio firmado entre a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P. e a Unidade de Planejamento, Avaliação, Pesquisa e Programas Especiais (PAPPE), do Ministério da Saúde, passou a planejar a organização e funcionamento de um Centro de Processamento de Dados Hospitalares (C.P.D.H.) com os seguites objetivos:

1) Melhorar, na cidade de Ribeirão Preto, o nível dos serviços de arquivo médico e estatística hospitalar pré-existentes e instalá-los nos hospitais que não os possuiam.

2) Conhecer a morbidade hospitalar, contribuindo para facilitar estudos epidemiológicos das doenças que ocorrem na área.

3) Fornecer subsídios para o conhecimento da assistência médica e de sua adequação às necessidades locais e regionais.

(*) Trabalho realizado com auxílio da Unidade de Planejamento, Avaliação, Pesquisa e Programas Especiais (PAPPE), utilizando recursos financeiros provenientes da Agência Internacional para o Desenvolvimento (USAID).

Trabalho realizado no Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da U.S.P.
(1) Professor Assistente Doutor.
(2) Auxiliar de Ensino.
(3) Professor Adjunto e Chefe do Departamento.
(4) Professor Livre-Docente.

4) Servir como importante fonte de dados, para o ensino e a pesquisa no campo médico.

5) Auxiliar cada hospital, em particular, no conhecimento de sua própria nosologia e funcionamento, contribuindo assim para melhor administração.

2. PREPARAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA

O primeiro passo para a organização do Centro de Processamento de Dados Hospitalares foi a preparação de uma infra-estrutura de informática de saúde.

O programa começou a desenvolver-se em 1969, ministrando-se, nesse ano, um curso de Técnico Auxiliar em Arquivo Médico e Estatística Hospitalar, a 15 funcionários dos hospitais.

Ao mesmo tempo que se desenvolvia o curso, os alunos realizavam um levantamento dos respectivos hospitais, o qual foi posteriormente utilizado para adequação do plano para cada nosocômio.

Para que o trabalho desenvolvido em Ribeirão Preto acompanhasse, tanto quanto possível, os padrões internacionais preconizados pela Organização Pan-Americana da Saúde, foram solicitados, a centros de estatística hospitalar de outros países, como Estados Unidos, Venezuela, Costa Rica, Chile e Equador os exemplares dos formulários em uso nesses centros[5, 8, 12].

Após estudo e discussão dos sistemas aplicados em outros serviços, nacionais ou estrangeiros, a equipe local decidiu colher informações em dois níveis: 1) informações relativas ao paciente e 2) informações relativas à utilização e rendimento das enfermarias.

Considerando que o momento da saída do paciente é o mais oportuno para colher informações como diagnósticos, cirurgias, exames complementares, etc., principalmente com relação aos primeiros, que merecem maior confiabilidade na fase final da internação, decidiu-se elaborar uma ficha de alta hospitalar padronizada, contendo os dados de maior interesse e maior aplicabilidade às condições locais e regionais (Fig. 1).

Para estudo da utilização e rendimento da enfermaria ou conjunto de leitos servidos por uma mesma unidade de enfermagem, foi elaborada uma folha de censo diário padronizada, por enfermaria, para coleta diária de informações sobre internações, transferências, altas, óbitos, número de leitos disponíveis no dia, etc. (Fig. 2).

Foi solicitada a colaboração da Organização Pan-Americana da Saúde, a qual enviou dois de seus técnicos para discutir os formulários e assessorar o planejamento do Centro.

Dado o grande volume de informações que seriam coletadas, foram mantidos contatos, desde o início, com a Escola de Engenharia de São Carlos da U.S.P. para que, através de seu Centro de Processamento de Dados (CPD) se responsabilizasse pelo processamento dos dados em computador eletrônico.

Para facilitar a comunicação entre a equipe local e a do C.P.D., três docentes do Departamento de Medicina Social realizaram curso intensivo de Linguagem Fortran nesse Centro.

Após esse curso, as duas equipes discutiram o desenho das fichas padronizadas de alta hospitalar e de censo diário com vistas a facilitar a codificação, perfuração e processamento dos dados (Figs. 1 e 2).

A equipe do C.P.D., da Escola de Engenharia de São Carlos, elaborou o programa para o computador[1,2,3], após discussão com a equipe local, sobre as tabelas de apresentação dos dados.

Para uso dos funcionários do C.P.D.H., a equipe local elaborou uma apostila de codificação que permitisse transformar em número toda informação contida nos formulários. A fim de seguir normas nacionais e internacionais, foram seguidos dos seguintes critérios: utilização da Classificação Internacional de Doenças (8.ª revisão) da Organização Mundial da Saúde; Classificação Internacional de profissões segundo a Conferência Internacional de Classificação de Trabalho em Genebra, 1957; classificação oficial dos municípios do Estado de São Paulo, adicionada de códigos para os outros Estados do Brasil e outros países. Para as demais informações, foram estabelecidos códigos apropriados.

A fim de contar com pessoal auxiliar capacitado para trabalhar em codificação, perfuração de cartões e demais operações de máquinas I. B. M., contratou-se uma psicóloga para selecionar os candidatos, avaliando-se atenção, rapidez e precisão.

Os candidatos selecionados receberam treinamento no C.P.D.H. e um deles foi enviado a São Paulo a fim de realizar curso de perfuração e operação de máquinas I.B.M.

Foram compradas, pelo Departamento de Medicina Social, uma máquina perfuradora I.B.M. mod. 029/A 22 e outra classificadora mod. 082; posteriormente, o Hospital das Clínicas comprou outra máquina perfuradora, do mesmo modelo, e a colocou à disposição do C.P.D.H.

Finalmente, foram realizados contatos com os diretores clínicos e administrativos, bem como com o corpo clínico de todos os hospitais da cidade de Ribeirão Preto, a fim de expor os objetivos do trabalho e motivá-los a dele participarem. Dos 11 hospitais existentes, 8 dispuseram-se a participar desde o início; um, dentre os 3 restantes, solicitou sua inclusão um ano depois. Apenas dois pequenos hospitais particulares, especializados em psiquiatria, ainda não aceitaram participar do trabalho.

FICHA DE ALTA HOSPITALAR
CENTRO DE PROCESSAMENTO DE DADOS HOSPITALARES
RIBEIRÃO PRETO

NOME DO HOSPITAL	NOME DA ENFERMARIA	Nº DO PACIENTE

SEXO	COR	IDADE NA INTERN.	ESTADO CIVIL	OCUPAÇÃO
M ◯	Branca ◯	------ anos	Solt. ◯ Viuvo ◯	
	Preta ◯	---- meses ◯ RN	Cas. ◯ Desq. ◯	
F ◯	Amar. ◯	---- dias ◯ Nat.	Amas. ◯ Outro ◯	
	Outra ◯			

CATEGORIA DA INTERN.		PROCEDÊNCIA	DATA DA INTERNAÇÃO	DIAS DE INTERNAÇÃO
◯ Part.	◯ IAMSPE	Município ----------		
◯ Indig	◯ DAP.			
◯ INPS	◯ 3º B P	Estado ----------	----/---/---	
◯ SASSOM	◯ Outro			

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DA CAUSA DA INTERNAÇÃO:

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

OPERAÇÃO PRINCIPAL: Data ----/----/----

OUTRAS OPERAÇÕES :

REOPERAÇÃO:

CAUSA DO ACIDENTE, ENVENENAMENTO OU VIOLÊNCIA:

COMPLICAÇÕES HOSPITALARES :
Infecções :
Traumatismos:
Outras:

CREMESP DO MÉDICO RESPONSÁVEL:

EX. LABORATÓRIO	TIPO SANGUIN.	RAIO X	DATA DA SAIDA DO PACIENTE	CONDIÇ. SAIDA ALTA
◯ M. G.	◯ A	◯ Ap. Respirat.	dia ----------	◯ Ordem Méd.
◯ Wss ou VDRL	◯ B	◯ Ap. Digestivo		◯ A Pedido
◯ Outro Sorol.	◯ AB	◯ Ap. Cardiovasc.		◯ Transferência
◯ Líquor	◯ O	◯ Ap. Urogenital	mes ----------	◯ Fuga
◯ Citológico		◯ Esqueleto		
◯ Cultura	Rh	◯ S. N. C		
◯ Histopatológ.	◯ +	◯ Partes Moles		Óbito
	◯ —	◯ Cavidades	ano ----------	◯ c/Autópsia
		◯ Outros		◯ s/Autópsia

SÉDE : Rua Bernardino de Campos 1000

Nome Legível

FIG. 1 — FICHA PADRONIZADA DE ALTA HOSPITALAR

Foi preparada minuta de convênio para cada um dos hospitais, com as seguintes obrigações das partes:

A. Obrigações do hospital

1) Fornecer área livre (salas do prédio) para a instalação de seu Arquivo de Documentação Médica e Estatística Hospitalar.

2) Fornecer funcionários necessários para o trabalho intra-hopitalar e permitir que inicialmente, realizassem um curso de cerca e um mês, em tempo integral, a fim de se prepararem tecnicamente sobre o assunto.

3) Assegurar o fornecimento de material necessário para a manutenção de seu próprio serviço.

4) Assegurar ao pessoal do C.P.D.H., acesso ao Arquivo de Documentação Médica para supervisionar o trabalho.

5) Assegurar o preenchimento correto de seus prontuários e dos formulários que serviriam de fonte de informação para o programa do C.P.D.H..

6) Contribuir após a fase de implantação e pleno funcionamento do C.P.D.H., com uma parcela financeira mensal que permitisse cobrir as despesas para que o programa se tornasse auto-financiável e pudesse, assim, ter continuidade.

B. Obrigações do Departamento de Medicina Social.

1) Oferecer área livre (salas) para instalação do C.P.D.H., bem como todo o equipamento e material necessários.

2) Preparar os funcionários dos hospitais; organizar, pôr em funcionamento e assessorar na supervisão dos Serviços de Arquivo de Documentação Médica e Estatística Hospitalar, nos hospitais.

3) Fornecer parte do material necessário para a implantação desses serviços, caso houvesse necessidade.

4) Fornecer os formulários padronizados necessários para anotação das informações e pessoal para sua coleta, revisão, codificação e perfuração em cartão I.B.M..

5) Realizar o processamento trimestral dos dados através de computador eletrônico.

6) Entregar trinta exemplares da publicação trimestral resultante, para cada hospital, com seus dados exclusivos, e dois exemplares contendo os dados de todos os hospitais participantes do C.P.D.H..

3. IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE PROCESSAMENTO DE DADOS HOSPITALARES

Depois do material preparado e o pessoal treinado, o C.P.D.H. começou a funcionar em janeiro de 1970, instalado na sede do Departamento de Medicina Social, junto ao Hospital das Clínicas. Esse centro conta, atualmente, com 4 médicos, 1 técnico em Arquivo e Documentação Médica, 3 codificadores e 2 técnicos em máquinas I.B.M..

Os formulários foram distribuidos aos hospitais e, ao mesmo tempo, foram feitas palestras aos médicos e enfermeiras sobre a dinâmica do trabalho.

As folhas de censo e alta são entregues pela enfermeira, todas as manhãs, ao serviço de estatística do respectivo hospital e o funcionário que as recebe faz a revisão do material, verificando se não estão faltando informações.

Periodicamente, um funcionário do C.P.D.H. passa pelos hospitais e recolhe os formulários, conferindo-se a quantidade de folhas de alta hospitalar pelas informações do censo diário.

Chegando ao C. P. D. H., o material é revisado, verificando-se se não faltam folhas, se há dados incompletos ou ilegíveis; nestes casos, há necessidade de recuperarem-se as informações nos hospitais. Posteriormente, é realizada a codificação das informações, a qual passa por uma supervisão. Após esta, os dados são transferidos para cartões perfurados, os quais são conferidos em revisão posterior e encaminhados, trimestralmente, ao C.P.D. da Escola de Engenharia de São Carlos para o processamento eletrônico. As folhas de alta e censo diário já utilizadas são devolvidas aos hospitais sendo as primeiras inciuidas nos prontuários médicos.

A partir de 1970, o C.P.D.H. passou a editar trimestralmente, uma publicação global contendo as informações de todos os hospitais que participam desse trabalho e publicações parciais para cada um dos hospitais, contendo o mesmo tipo de informações. Dois exemplares da publicação global e trinta exemplares da publicação epecífica são entregues a cada um dos hospitais. Além disso, o C.P.D.H. envia a publicação global a serviço oficiais de saúde pública, escolas do setor da saúde e outras instituições interessadas.

Fundamentalmente, essas publicações incluem quadros que apresentam as seguintes informações:

A. Computação global para todos os hospitais: morbidade e mortalidade segundo os 150 grupos diagnósticos da lista A da Classificação internacional de Doenças,[11] registrando-se os casos que aparecem como diagnóstico principal e diagnóstico secundário e a duração média da internação dos grupos, segundo o diagnóstico principal.

B. Para cada hospital:

1) Número de casos segundo o mês de internação e a condição de saída: ordem médica, a pedido, transferência, fuga, óbito com autópsia e óbito sem autópsia.

2) Número de casos segundo a idade e o sexo.

3) Número de casos segundo a idade, o sexo e a condição de saída.

4) Número de casos segundo a cor, categoria de internação (particular, indigen-

CENSO DIÁRIO

CENTRO DE PROCESSAMENTO DE DADOS HOSPITALARES

RIBEIRÃO PRETO

Hospital ---------- Enfermaria ----------

Data ----/----/----- Nº de leitos disponíveis no dia ----------

INTERNAÇÕES				
REGISTRO	NOME	LEITO	SEXO	ASSINATURA

ALTAS

Recebidas de outras enfermarias — Transferidas para outras enfermarias

REG.	NOME	LEITO	SEXO	REG.	NOME	LEITO	SEXO

Óbitos antes de 48 horas — Óbitos depois de 48 horas

RESUMO DIÁRIO

	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Informações do dia anterior			
Internações de hoje			
Recebidos de outras enfermarias			
Iº TOTAL			
ALTAS			
Transferidos de outras enfermarias			
Óbitos antes de 48 horas			
Óbitos depois de 48 horas			
IIº TOTAL			
TOTAL Iº — TOTAL IIº			

Total de pacientes — dia das altas e dos óbitos: ----------

FIG. 2 — FICHA PADRONIZADA DE CENSO DIARIO

te, INPS, etc.) e procedência (da região de Ribeirão Preto e fora dela).

5) Número de casos segundo a cor, sexo e ocupação.

6) Número de casos segundo os diagnósticos principais e secundários, bem como de acidentes, envenenamentos ou violências segundo natureza da lesão (de acordo a lista de categorias de três algarismos da Classificação Internacional de Doenças[11]) e duração média da internação.

7) Número de casos de cirurgia segundo o tipo de operação, principal ou secundária, re-operação e duração média do pré e pós-operatório (CID, Adaptação para Índice de Diagnósticos de Hospitais e Classificação de Operações[9], 1966).

8) Número de casos de acidentes, envenenamentos ou violências (Classificação Internacional de Doenças, oitava revisão[11]) segundo causa externa e duração média da internação.

9) Número de casos de complicações hospitalares (Classificação Internacional de Doenças, oitava revisão[11]) e duração média da internação.

10) Número de casos segundo sexo, cor, fator Rh, e grupo sanguíneo.

11) Número de casos segundo a procedência (municípios do Estado de São Paulo e estados do país).

12) Número de casos segundo a ocupação e o estado civil.

13) Número de casos em que foram pedidos os exames de sangue (Wassermann ou V.D.R.L., Guerreiro-Machado, outros sorológicos), líquor, citológico e cultura.

14) Número de casos em que foi pedido exame radiológico para: aparelho respiratório, aparelho digestivo, aparelho cardiovascular, aparelho urogenital, esqueleto, sistema nervoso central, partes moles, cavidades e outros.

Além dessas publicações, o C.P.D.H., a partir de janeiro de 1971, passou a calcular os coeficientes e índices de estatística hospitalar, tais como: censo médio diário, porcentagem de ocupação, coeficiente de giro, coeficiente de mortalidade, por enfermarias. Esta publicação também é oferecida aos hospitais, a fim de que eles conheçam o seu rendimento, detectem sua falhas e melhorem a administração.

4) OUTRAS ATIVIDADES DO CENTRO DE PROCESSAMENTO DE DADOS HOSPITALARES

Além da computação de dados para as publicações referida acima, o C.P.D.H. tem realizado outros levantamentos, a pedido dos próprios hospitais, seja através do seu corpo clínico, seja através dos administradores, os quais tem servido para fins de pesquisa e administração. Esses levantamentos utilizam as demais informações que estão contidas nos cartões perfurados.

O equipamento do C.P.D.H., bem como seu pessoal técnico tem sido útil a outras atividades, além dos levantamentos de dados hospitalares; sempre no sentido de facilitar o ensino e a pesqiusa em nosso meio.

Mais recentemente, o C.P.D.H., a pedido da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas e da Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, ambas do Estado de São Paulo, está também fazendo levantamento dos dados de seus hospitais de ensino, nos mesmos moldes do realizado para os hospitais de Ribeirão Preto.

Como um trabalho integrado ao setor Saúde do Campus Avançado do Rio Branco, Acre, onde as faculdades da região de Ribeirão Preto desenvolvem atividade extra-mural, através de convênio firmado com o Projeto Rondon, Governo do Estado do Acre e Governo do Município de Rio Branco, o C.P.D.H. tem prestado sua colaboração para o desenvolvimento de atividades de estatística hospitalar, dando assessoria, ministrando cursos para técnicos e organizando os serviços de arquivo médico e estatística hospitalar em 4 hospitais de Rio Branco, pertencentes à Secretaria do Estado de Saúde do Acre. As folhas de alta e de censo diário são transportadas pelo avião do Projeto Rondon para Ribeirão Preto, onde os dados são processados e publicados pelo C.P.D.H..

5. COMENTÁRIOS FINAIS

Após a sua fase de implantação e uma vez que o C.P.D.H. passou a ter a sua sistemática de trabalho e cessado o convênio com a PAPPE, os hospitais passaram a contribuir, mensalmente, com quantia estipulada em termos de salário mínimo da região, avaliada de acordo com o número médio mensal de altas hospitalares, variando de 1 a 3 salários mínimos. Desta maneira, o custo operacional, para cada um dos usuários do C.P.D.H., é inferior ao que sairia se cada um tentasse isoladamente processar seus dados.

Com essas contribuições, as quais destinam-se a pagamento de pessoal, de material, de computação eletrônica e de publicação, o C.P.D.H. tornou-se auto-suficiente, garantindo-se, assim, a continuidade de seus trabalhos.

Em decorrência da experiência acumulada e do sucesso do empreendimento encetado, houve interesse, por parte da Secretaria de Estado da Saúde de que o Departamento de

Medicina Social, através do C.P.D.H., estendesse seu campo de atuação para toda a região administrativa de Ribeirão Preto, abrangendo 80 municípios. Para isso, foi firmado convênio com a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, tendo se iniciado os trabalhos com um levantamento dos recursos para assistência médico-sanitária nessa região, após o qual será organizada uma sistemática de coleta contínua de informações de interesse para o setor Saúde. Esta será uma experiência piloto dentro do objetivo geral da Secretaria de Estado da Saúde que é o de organizar um Centro de Informática de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, J. R. & BARBOSA, J. A. — Integração C.P.D. — Área Médica. (Informe n.º 1). Boletim informativo C. P. D. — Escola de Engenharia de São Carlos 4: 311-323, 1971.
2. ALMEIDA, J. R. & BARBOSA, J. A. — Integração C. P. D. — Área Médica (Informe n.º 2). Boletim informativo C. P. D. — Escola de Engenharia de São Carlos 4: 462-478, 1971.
3. ALMEIDA, J. R. & BARBOSA, J. A. — Integração C. P. D. — Área Médica (Informe n.º 3). Boletim informativo C. P. D. — Escola de Engenharia de São Carlos 4: 594-613, 1971.
4. GONZALEZ, C.L. — Acopio y Utilización de Datos Estadísticos en los Servicios Nacionales y Locales de Sanidad. Bol. Ofic. Sanit. Panamer. 61: 205-213, 1966.
5. HOGBEN, L. & CROSS — Design of Documents. A Study of Mechanical Aids to Field Enquiries. London, Macdonald & Evans Ltd, 1960.
6. MICHAEL, J. M., SPATAFORE, G. & WILLIAMS, E. R. — A Basic Information System for Health Planing. Pub. Health Reports 83: 21-28, 1968.
7. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD — Comité Regional Asesor sobre Estadísticas de Salud. Tercer informe. Pub. cient. n.º 103, 1964.
8. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD — Guia para la Organización de un Departamento de Registros Hospitalários. Pub. Cient. n.º 110, 1964.
9. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE — Classificação Internacional de Doenças. Adaptação para Índice de Diagnósticos de Hospitais e Classificação de Operações. Pub. Cient. n.º 126, 1966.
10. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD — Métodos para Mejorar las Estadísticas Vitales y de Salud. Pub. Cient. n.º 127, 1966.
11. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE — Classificação Internacional de Doenças. Revisão 1965. Pub. Cient. n.º 190, 1969.
12. UNITED BIRMINGHAM HOSPITALS AND UNIVERSITY OF BIRMINGHAM MEDICAL SCHOOL — Towards a Hospital Computer Service. Medical Records and Statistics. Birmingham, 1967.
13. WORLD HEALTH ORGANIZATION — Expert Committee on Health Statistics. Eighth Repor. tech. Rep. Series n.º 261, 1963.

Acham-se à venda:

— MANUAL DE LAVANDERIA HOSPITALAR — 2.ª edição Cr$ 15,00

— ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL NOS HOSPITAIS — Drª Augusta Barbosa de Carvalho Ribeiro — Cr$ 40,00

— FUNC. E PLANEJAMENTO DO LACTÁRIO — Cr$ 10,00

— MANUAL DE LIMPEZA HOSPITALAR — 3ª edição — Cr$ 15,00

— PRINCÍPIOS e PRÁTICA DE ESTERILIZAÇÃO — 2ª edição — Cr$ 10,00

— ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA DE UM HOSPITAL — 2ª edição — Cr$ 15,00

— ORGANIZAÇÃO DE COZINHAS HOSPITALARES — Nut. Celina de Moraes Passos — Cr$ 40,00

— CUSTOS HOSPITALARES — Luiz O. Fernandes — Cr$ 40,00

— SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA DE UM HOSPITAL — Dra. Lourdes de Freitas Carvalho — Cr$ 35,00.

Pedidos à

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE HOSPITAIS
Telefones: 282-2620 e 282-2724
Avenida Rebouças, 1.205 — São Paulo