

A Santa Casa da Misericórdia de Santos

J. SADY NETTO

"CASA DE DEUS PARA OS HOMENS E PORTA ABERTA AO MAR"

O HOSPITAL da Santa Casa de Misericórdia de Santos foi fundado em 1543, perto do outeiro de Santa Catarina onde Braz Cubas fizera construir os primeiros abrigos para um pôrto, a princípio chamado "Pôrto da Vila de São Vicente", em virtude de vir ter ao mesmo as embarcações para o transporte de mercadorias, evitando a travessia por mar até São Vicente.

Os canoeiros e marinheiros que chegavam doentes após penosa viagem levaram Braz Cubas a pensar num hospital para "socorrer os navegantes que aportavam enfermos, sem encontrar recursos na povoação recém criada".

Enquanto Braz Cubas viveu, o hospital foi prestando seus serviços na medida em que o permitiam os recursos da época.

Depois da morte de Braz Cubas, entretanto, entrou êle em declínio que durou, segundo Alberto Souza, de 1654 a 1730.

Durante êsse período desapareceu até o seu próprio edifício.

* Nota: Os dados para a presente reportagem foram compilados das seguintes publicações:

1. Memórias dos festejos comemorativos do 4.º Centenário.
2. Memorial Descritivo apresentado por ocasião da inauguração do Hospital novo.
3. Relatórios da Provedoria de 1950 e 1951.

Em 1730 o hospital foi transferido para a sacristia da Igreja da Misericórdia que ficava onde está localizada hoje a Praça Mauá, esquina da rua Riachuelo, da cidade de Santos.

Posteriormente, foi-lhe reservada uma parte do edifício onde funcionou a primeira Alfândega de Santos.

Em 1811 começou a Irmandade a trabalhar pela construção de seu próprio hospital e, após inúmeras vicissitudes, em 4 de setembro de 1836, sob a provedoria do Dr. Cláudio Luís da Costa médico residente em Santos, inaugurou-se o novo hospital.

Em 1878 em solenidade presidida por D. Pedro II com a presença de Thereza Christina, do

Conselheiro Sinimbu, do Dr. João Batista Pereira, presidente da Província, do Barão de Embaré e membros importantes da Irmandade, foi lançada a pedra basilar de novas dependências visando à ampliação do Hospital que já se fazia necessária. Do mesmo modo, em 1896 iniciou-se novas construções e em 1902 o pequeno hospital estava transformado em verdadeiro palácio.

Em 1928 sofreu o hospital a destruição de algumas enfermarias, do necrotério e da cozinha, com o desabamento do Monte Serrate.

Este acontecimento levou os dirigentes da Irmandade a pensar na transferência do Hospital para o bairro do Jabaquara e em 1.º de abril de 1928 presidiu a cerimônia do lançamento da primeira pedra o Dr. Júlio Prestes, então presidente do Estado.

As obras do novo hospital apesar do grande apoio dos poderes públicos tiveram de paralisar em 1931.

Mais tarde, todavia, o grande Provedor, Irmão Benemérito Henrique Soler reiniciou as obras e graças ao auxílio dos Drs. Getúlio Vargas, Presidente da República, Fernando Costa, Interventor Federal, Antônio Gomide Ribeiro dos Santos, Prefeito Municipal, Antônio Feliciano, Membro do Conselho Administrativo do Estado, o monumental edifício foi inaugurado aos 2 de julho de 1945, na gestão do Provedor Benedito Gonçalves e na presença, igualmente, dessas altas autoridades. Para o novo edifício se transferiram todos os serviços que estavam localizados no velho prédio do Monte Serrate.

NOVAS INSTALAÇÕES

Inaugurado o novo edifício surgiu o problema de instalações que deveria merecer especial cuidado tendo em vista a estrutura física do hospital.

Apelou a Irmandade, então, para um dos maiores nomes em matéria de organização hospitalar que é o Dr. Odair Pacheco Pedroso, atual diretor dos Cursos de Organização e Administração Hospitalar da Faculdade de Higiene de São Paulo.

Como assessor da Comissão encarregada das instalações procedeu o eminente técnico ao aparelhamento do hospital tendo em vista a mais moderna técnica hospitalar, colocando o nome da Misericórdia santista em primeira plana na organização hospitalar do país.

O novo hospital, cuja fachada se vê abaixo possui 6 pavimentos com as seguintes áreas úteis :

- 1.º pavimento, com 8.220 m².
- 2.º pavimento, com 7.047 m².
- 3.º pavimento, com 6.953 m².

- 5.º pavimento, com 791 m².
- 6.º pavimento, com 791 m².
- Área total 30.530
- 4.º pavimento, com 6.728 m².



Fotografia n.º 1 — Fachada do edifício do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Santos, na esplanada do Jabaquara.



Fotografia n.º 2 — Outro aspecto do edifício do Hospital da Santa Casa.

1.º Pavimento

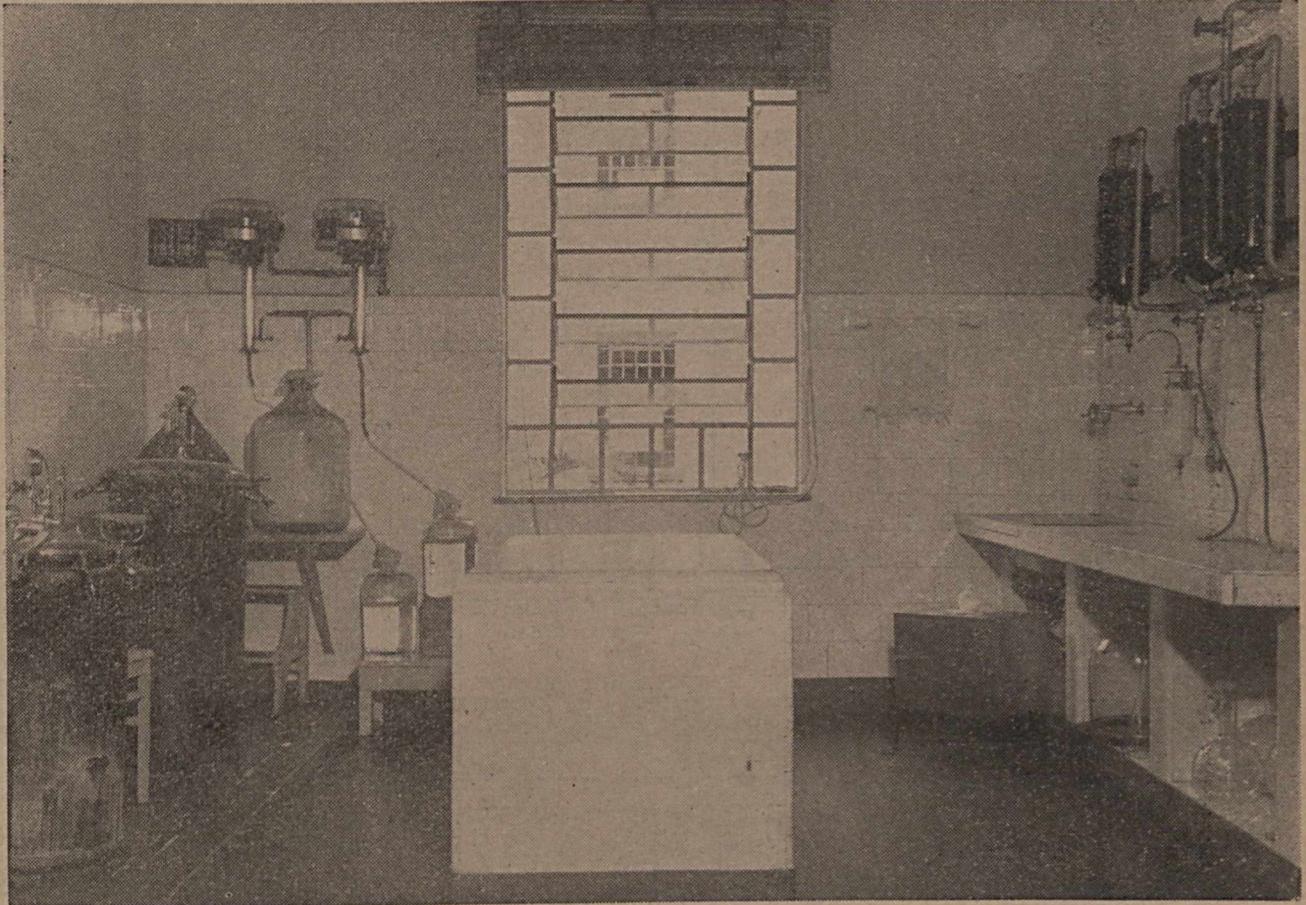
No primeiro pavimento, estão instalados na ala de sua fachada principal os ambulatórios e a Farmácia.

Está localizado também na ala A do primeiro pavimento o arquivo geral de fichas e prontuários, os salões de espera e um bar que serve

café e leite para os doentes que aguardam a sua chamada.

Anexa à farmácia encontra-se a seção de hipodermia com câmara assética e laboratório.

Na ala B estão instalados os ambulatórios de Ortopedia, de Oftalmologia, de Otorino-laringologia, de odontologia, de Ginecologia, de Pediatria,



Fotografia n.º 3 — Aspecto do Laboratório de Hipodermia.

de Puericultura Neo-natal, de Obstetrícia, de cirurgia Plástica e Reparadora e de Neuro-Cirurgia.

Na ala C estão os ambulatórios de cirurgia, de clínica médica, de Urologia, de Protologia e de Dermatologia, além do serviço de médicos Plantonistas.

Na ala C está o Serviço do Pronto Socorro mantido pela Santa Casa mediante contrato com a Prefeitura e o ambulatório de Eletro-Cardiologia e Eletro-Encefalografia.

Na ala J está o almoxarifado Geral.

Na ala I estão a lavanderia e rouparia.

Na ala D e E estão a clínica ortopédica e a traumatológica.

Na ala F estão os refeitórios para os médicos, pessoal administrativo e enfermeiros.

Em frente à ala do refeitório, em anexo, está localizada a cozinha, dispensas, frigorífico, almoxarifado de gêneros alimentícios, garagem e oficinas de conservação e reparos.

A cozinha acha-se dividida em seções para preparo de aves, peixes, legumes, carnes etc.

O frigorífico compõe-se de 4 câmaras, com entradas independentes e destinadas a peixes, carnes, laticínios, legumes e frutas.

Há ainda na cozinha a lavagem mecânica de louças e talheres e uma garagem para os carros térmicos de transporte de alimentos.

Acha-se também localizado na ala F do 1.º pavimento em caráter provisório o Serviço de Transusão de Sangue, com médico de plantão permanente durante as 24 horas além de um corpo completo de auxiliares técnicos.

Na ala H do 1.º pavimento encontram-se os serviços de eletricidade médica, mecanoterapia e as instalações para banho de vapor e hidroterapia.

Tôdas estas Seções se acham equipadas com a mais moderna aparelhagem.



Fotografia n.º 4 — Um aspecto da cozinha que se acha aparelhada, para, em casos de emergência, preparar alimentos para o dobro ou mais ainda dos doentes e pessoal.



Fotografia n.º 5 — Aspecto da sala de preparo do material do Banco de Sangue.

2.º Pavimento

No 2.º pavimento estão localizados os seguintes serviços Ala A: órgãos de Administração geral do hospital, o gabinete do Assistente Administrativo e o Serviço de Enfermagem.

Anexo à ala A: residência das enfermeiras diplomadas.

Ala B — 1.ª Clínica Médica de Mulheres.

Ala C — Clínica Otorino-laringológica e suas salas de operações.

Ala D — 2.ª Clínica Médica de Mulheres.

Ala E — Apartamentos para doentes contribuintes.

Ala F — Serviços de Radioterapia, de Radioterapia, e de Raios X.

Ala G — 2.ª Clínica Médica de Homens.

Ala H — Clínica Oftalmológica, com sua sala de operações.

Ala I — 1.ª Clínica Médica de Homens.

Ala J — Serviço de Doenças Infecto-Contagiosas (mantido mediante convênio entre a Irmandade e o governo do Estado).

3.º Pavimento

Ala A — Administração da Irmandade e Diretoria Clínica.

Anexo a ala A — Consistório da Irmandade.

Ala B — Nesta ala encontra-se a clínica pediátrica com sua cozinha dietética e um salão para recreio das crianças internadas.

Ala C — Clínica Cirúrgica do Torax.

Ala D — Clínica Cirúrgica e Ginecológica.

Ala E — Apartamentos para doentes contribuintes.

Ala F — Laboratório central que dispõe de aparelhamento inteiramente moderno e Serviço de Anatomia Patológica.

Ala G — 3.ª Clínica Médica de Homens.

Ala H — Clínica Dermatológica.

Ala I — 2.ª Clínica Cirúrgica de Homens.

Ala J — Serviço de Doenças infecto-contagiosas.

4.º Pavimento

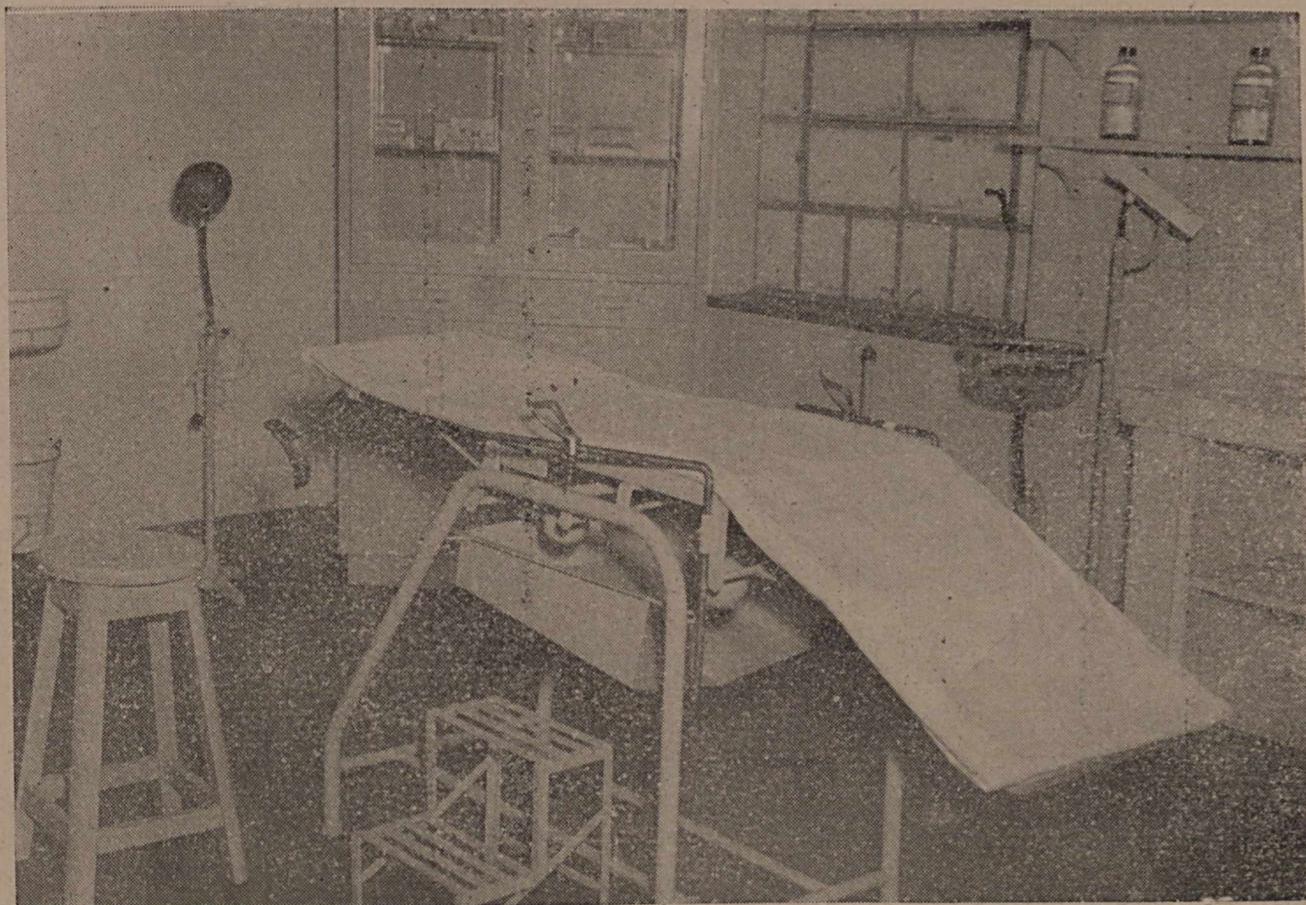
Ala A — Serviço destinado às internações de Irmãos da Santa Casa com quartos contendo acomodações para 1, 2 e três doentes por quarto.

Ala B — Clínica Cirúrgica para mulheres.

Ala C e D — Clínica Obstétrica, Berçário e sala com estufas individuais para crianças prematuras.

Alas E e J — Apartamento e 1.ª Classe para doentes contribuintes.

Ala F — Centro Cirúrgico e centro de material.



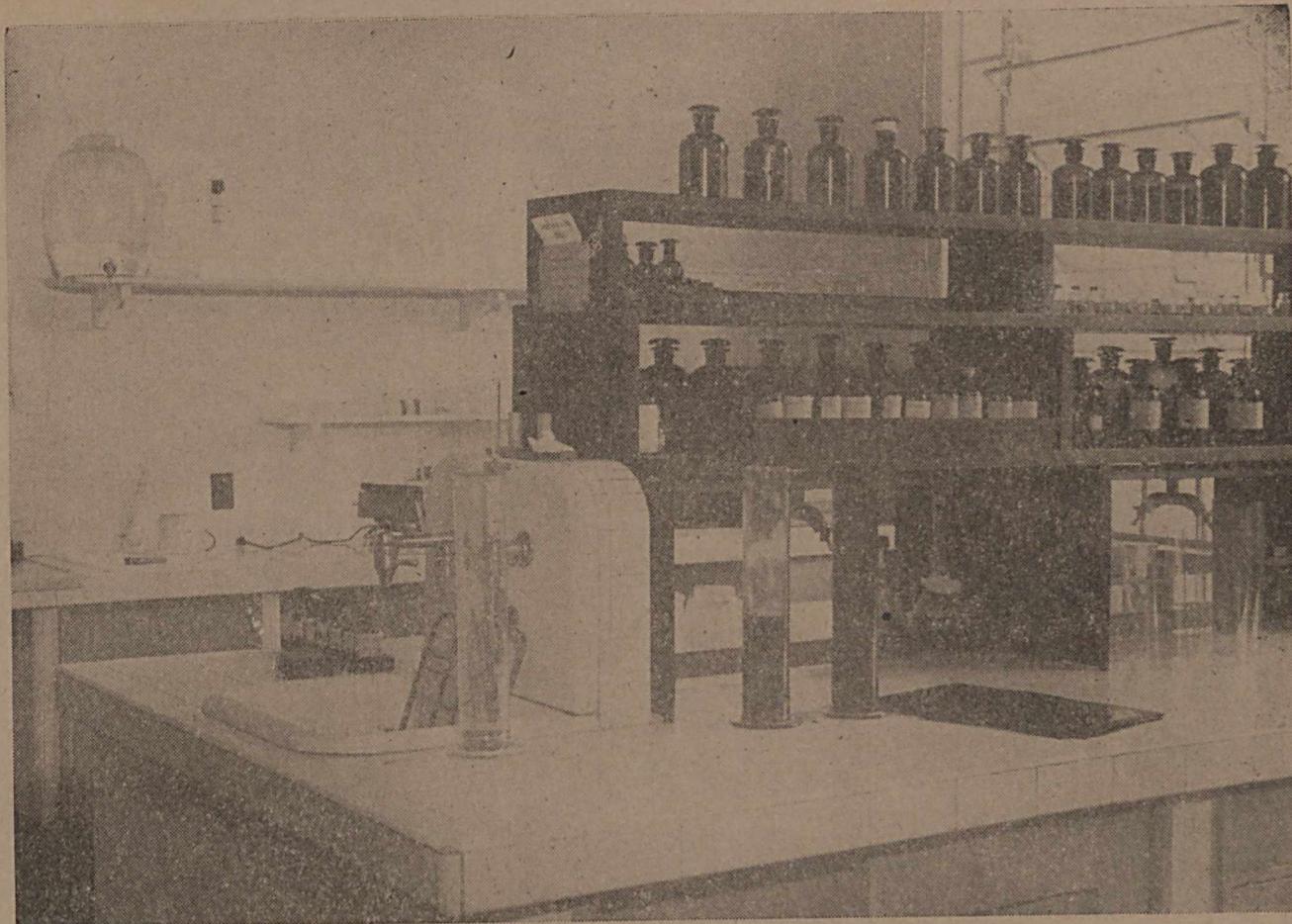
Fotografia n.º 6 — Sala de curativos, perfeitamente aparelhada para o fim que se destina.



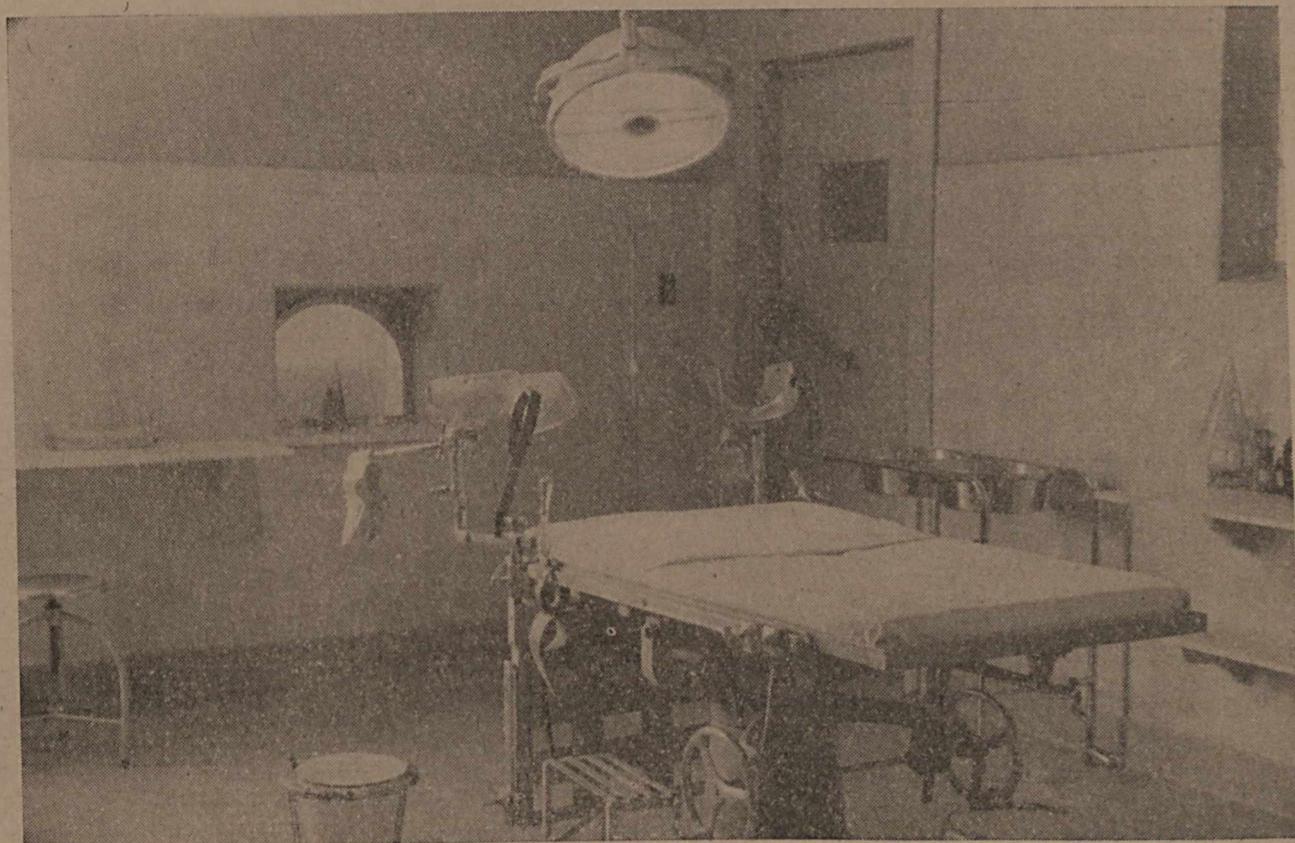
Fotografia n.º 7 — Entrada para a Clínica Pediátrica. Notem-se as dimensões do corredor, o sistema de iluminação e ventilação, o relógio elétrico e o extintor de incêndio para um caso de emergência.



Fotografia n.º 8 — Clínica Pediátrica — Enfermaria de 6 leitos. O friso das paredes é ornado com desenhos de cenas infantis, Poppey, Pato Donald, etc. a fim de dis traír os doentinhos e proporcionar um ambiente de alegria



Fotografia n.º 9 — Aspecto de uma das salas do Laboratório de Análises Clínicas.



Fotografia n.º 10 — Aspecto da Clínica Obstétrica.



Fotografia n.º 11 — Aspecto do Berçario da Santa Casa.

O Centro Cirúrgico compõe-se de 5 salas iguais, para alta cirurgia. São protegidas contra a excessiva insolação, utilizando-se o mesmo sistema adotado no antigo Hospital Alemão do Rio de Janeiro.

Duas destas salas acham-se dotadas de aparelhamento de ar condicionado.

O sistema adotado no Centro do Material é o de centralização de guarda, preparo, esterilização e distribuição de todo o material esterilizado do Hospital, permitindo um rigoroso controle técnico e econômico.

A pintura, tanto do Centro Cirúrgico como do Centro do Material é de cor cinza-chumbo para paredes e piso, considerada a mais apropriada ao ambiente do trabalho.

Ala G — Clínica Cirúrgica de Homens.

Ala H — Clínica Urológica.

Ala I — Clínica Cirúrgica de Homens.

5.º pavimento

Ala A — Este pavimento tem apenas esta ala que se destina a hospitalização de doentes contribuintes.

6.º pavimento

Ala A — Única ala também, destinada à cláusura das Irmãs de Caridade.

Outros edifícios

Além do edifício principal possui o Hospital ainda :

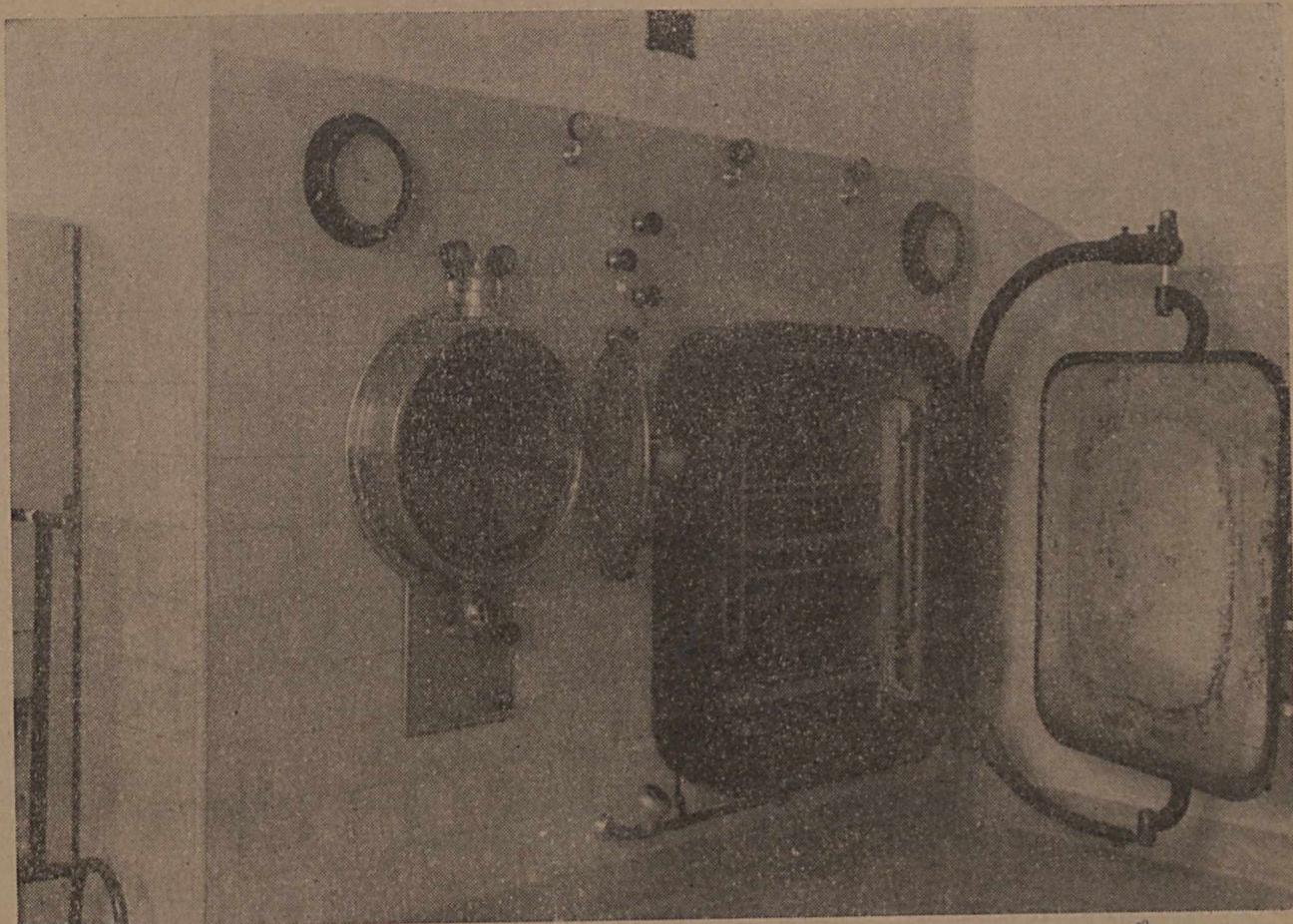
1. Necrotério.
2. Casa das Caldeiras.
3. Lavanderia (ainda em construção).

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

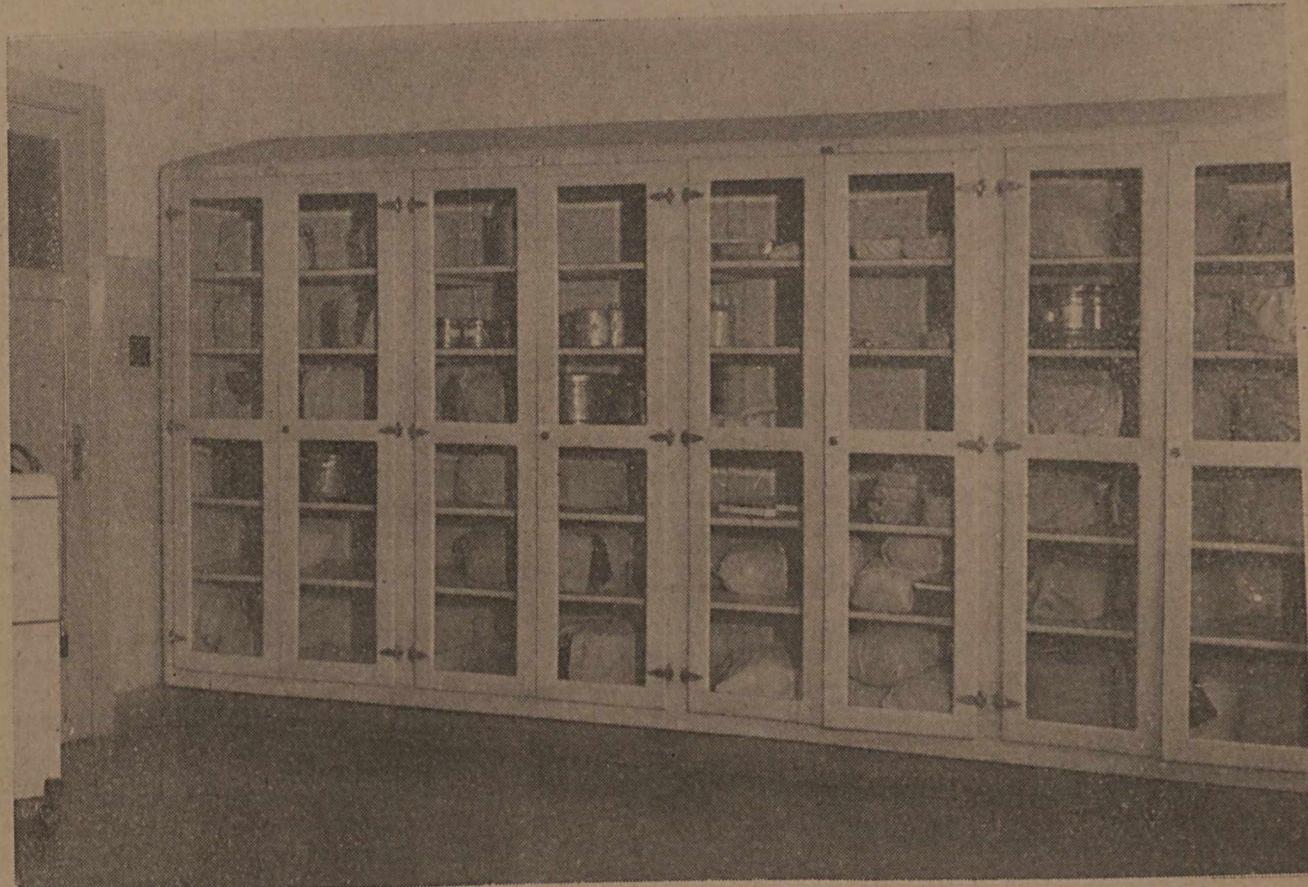
A atual organização administrativa da Santa Casa, planejada e implantada há cerca de dois anos com a colaboração do D.A.S.P., é a seguinte:

A presente estrutura tem em vista obter a unidade de comando preconizada pela técnica de organização e a continuidade administrativa, através da criação do cargo de Assistente Administrativo, intermediário entre os diretores da Santa Casa e a administração hospitalar, oferecendo ao mesmo tempo a vantagem de permitir por parte da alta direção da Irmandade uma participação efetiva na administrativa do Hospital sem sobrecarregá-la com os detalhes de rotina.

Além disso, o cargo de Assistente Administrativo, de acordo com as disposições regulamentares, só pode ser ocupado por elemento especializado em administração, o que vai garantir um assessoramento às autoridades do primeiro nível em questões de administração.



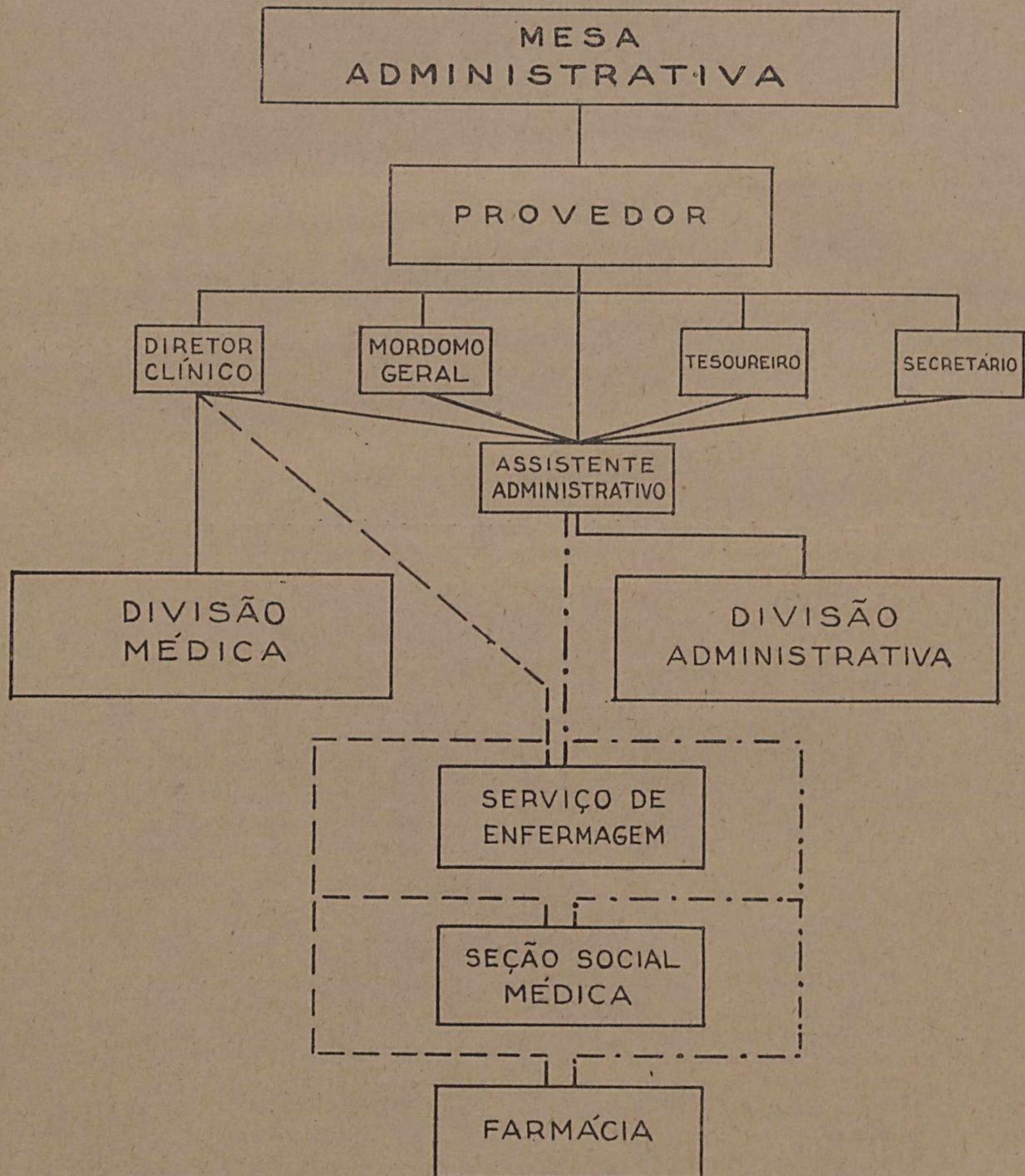
Fotografia n.º 12 — Centro do material cirúrgico. Con junto para esterilização a vapor e a eletricidade do material cirúrgico e instrumental.



Fotografia n.º 13 — Centro de guarda e distribuição de material esterilizado e de uso comum.

As ordens emanam daquelas autoridades — Provedor, Mordomo, Tesoureiro, Diretor Clínico e Secretário. Entretanto, ao serem elaboradas, o Assistente Administrativo funciona como estafe dos Diretores, aconselhando-os e informando-os sôbre assuntos administrativos, de modo que as decisões destes possam estar baseadas no conhecimento seguro do assunto, obedecendo aos mais racionais métodos de administração hospitalar.

Tal estrutura, como dissemos acima, acha-se em vigor na Santa Casa há dois anos e tem proporcionado um funcionamento eficiente da máquina administrativa, permitindo, ao mesmo tempo, que as ordens emanadas das autoridades superiores incidam, através do Assistente Administrativo, em seu campo próprio, evitando os choques e conflitos de jurisdição que prejudicam o funcionamento do Hospital.



CONVENÇÕES :

- SUBORDINAÇÃO TÉCNICA
- .-.-.-.- SUBORDINAÇÃO ADMINISTRATIVA
- SUBORDINAÇÃO INTEGRAL

Tal tipo de organização foi adotado após um estudo detalhado da realidade da Santa Casa, através do levantamento e análise minuciosa de todos os seus setores.

Estabelecida a organização administrativa do Hospital em seu sentido estático, prosseguiram as atividades de organização no sentido da racionalização do seu funcionamento e dos métodos de trabalho utilizados.

Este trabalho a cargo de funcionário do D.A.S.P. para esse fim solicitado pela Mesa Administrativa de 1950, pode ser resumido nos seguintes tópicos :

SERVIÇO DO PESSOAL

Alongar-nos-emos um pouco mais na descrição do órgão de administração de pessoal que foi totalmente organizado na Santa Casa, para dar uma idéia dos trabalhos de organização desenvolvidos, tendo em vista que o espaço não nos permite analisar todos os outros órgãos de administração geral.

Acreditamos, assim, estar, também, contribuindo com alguns elementos para os estudiosos de organização.

Está assim organizado o órgão encarregado da administração do pessoal na Santa Casa :

I — *Nome do órgão* = Serviço do Pessoal (S.P.)

II — *Localização* =: A anterior, próximo à entrada dos funcionários.

III — *Subordinação* = Subordinado diretamente ao Assistente Administrativo.

IV — *Estrutura interna* :

- a) Chefia;
- b) Setor de saúde e assistência aos empregados;
- c) Setor financeiro (Elaboração da folha de pagamento e ficha financeira do empregado);
- d) Setor de assentamentos (Fichário do Pessoal);
- e) Setor de controle de frequência e Boleim do Pessoal;
- f) Setor de controle médico (Controle de falta por motivo de doença).

V = *Atribuições* :

- a) promover a seleção dos candidatos a empregos;
- b) preparar o expediente relativo a admissão, lotação, promoção, designação para cargos de chefia, designação de substitutos de chefes, transferência, férias, licença, punição, exoneração e aposentadoria dos empregados;
- c) promover inscrição dos empregados na correspondente instituição de previdência;
- d) promover a anotação, nas carteiras profissionais dos empregados, daqueles atos que nelas cumpra registrar;
- f) elaborar ou fornecer ao Serviço de Contabilidade os elementos para a confecção da folha de pagamento;

g) promover periodicamente o exame de sanidade de todos os empregados;

e) efetuar o controle e registro de frequência dos empregados;

h) estudar com os Chefes de Serviço, as possibilidades de alteração do quadro do pessoal, da lotação numérica e do horário normal dos serviços, submetendo à consideração do Provedor as providências julgadas necessárias;

i) manter atualizada a lotação nominal dos Serviços;

j) publicar em um boletim do pessoal todos os atos relativos aos empregados;

k) zelar pelo bem-estar dos empregados;

l) zelar pelo bom entendimento dos empregados entre si e com os Chefes de Serviço, em quebra da autoridade destes;

VI — *Rotinas* — No que se refere a rotinas foram elaborados roteiros minuciosos para as seguintes rotinas de pessoal :

Admissão em geral
Admissão de médicos
Auração de frequência
Aposentadoria :

1. Provisória
2. Definitiva

Controle de ponto
Controle de chegada ao local de trabalho
Controle de saída
Controle de serviço extraordinário

Chefia (designação para função)
Chefia (dispensa de função, designação e dispensa de substituto).

Exame de sanidade
Exoneração :

1. A pedido
2. Por iniciativa da Santa Casa

Férias

Gratificação adicional

Horário dos serviços (alteração)

Inscrição dos empregados em instituições de previdência

Lotação numérica (alteração)

Licença :

1. Com vencimentos :

- a) Por doença e à gestante;
- b) Por nojo, gala e nascimento de filho.

2. Sem vencimentos :

- a) Por doença;
- b) Por interesse particular.

Movimento diário do pessoal
Movimento mensal do pessoal

Pagamento (elaboração da folha)

Pagamento (efetivação)

Promoção

Penalidade (aplicação)

1. Repreensão
2. Suspensão
3. Demissão

Quadro do pessoal (alteração)

Remoção

Recursos :

1. Com 2 instâncias
 - a) em 1.^a instância;
 - b) em 2.^a instância.
2. Com 1 instância

Transferência

VII — *Lotação* :

- 1 chefe
- 5 auxiliares de escritório
- 1 servente
- 1 fiscal de ponto

VIII — *Mobiliário* :

- 1 arquivo ACME para fichário dos empregados
- 4 arquivos horizontais para documentos de empregados
- 1 mesa de chefe
- 4 mesas para funcionários
- 2 máquinas de escrever com as respectivas mesas
- 1 arquivo de cartão de ponto
- 1 arquivo para pasta de expediente
- 1 armário para material de expediente.

IX — *Funcionamento* — Focalizaremos aqui apenas os principais aspectos do funcionamento do Serviço do Pessoal deixando de considerar os numerosos itens constantes do capítulo de Rotinas e que integralizam o sistema de administração de pessoal. Tais itens acham-se minuciosamente descritos no Roteiro de pessoal da Santa Casa.

A) *Admissão* :

a) Autorização para preenchimento de vagas — Ocorrida a vaga o Serviço de Pessoal preenche a "ficha de preenchimento de vaga" (modelo P-1) (Estes modelos como todos os outros elaborados para a Santa Casa acham-se anexos ao Relatório do Provedor de 1950), e a remete ao Mordomo Geral que depois de visá-la encaminha-a ao Provedor que autoriza o preenchimento.

b) Recrutamento — Uma vez autorizado o preenchimento o S.P. promove a chamada dos candidatos inscritos ou procede ao recrutamento e inscrição de candidatos (ficha modelo P-2).

c) Seleção — Apresentados os candidatos, procede-se à seleção dos mesmos através do próprio Serviço do Pessoal ou por meio do órgão técnico competente caso se trate de candidato a cargo técnico.

Em seguida é o candidato submetido a exame médico e (se aprovado) admitido, a título precário, mediante um contrato de experiência cujo

prazo varia de 30 a 90 dias, conforme a complexidade das atribuições a serem cometidas ao mesmo.

Após a assinatura do contrato, preenche-se a ficha de estágio probatório (modelo P-3) e encaminha-se a mesma ao órgão onde irá ficar lotado o empregado. Esta ficha deverá ser devolvida, após o estágio probatório, ao S.P. pelo chefe do novo empregado com a resposta aos quesitos constantes da mesma. Uma vez satisfatória a resposta do chefe é o candidato admitido em caráter definitivo, mediante Portaria do Provedor.

B) *Apuração de frequência* :

Na primeira quinzena do mês o setor financeiro do S.P. recolhe os cartões de ponto dos funcionários promovendo a primeira apuração de frequência, anotando as faltas, saídas cedo e chegadas tarde.

No dia imediato ao último dia do mês este mesmo trabalho é novamente efetuado, procedendo-se desta vez, ao cálculo do número de dias que o empregado trabalhou no mês e dos descontos a serem realizados, lançando-se estes dados na parte superior do cartão ponto (modelo P-9) de onde se os extrairá para a elaboração da folha de pagamento, como adiante demonstraremos.

C) *Pagamento* :

O setor financeiro do S.P. reúne os cartões de ponto já calculados, por seções, fazendo o mesmo com as financeiras (modelo P-6) dos empregados.

Assim organizados, envia-os à seção mecanizada da Contabilidade que procede à elaboração da folha de pagamento (modelo P-15) simultaneamente com a ficha financeira e envelopes-recibos (modelo P-16).

Terminado o trabalho de mecanização os envelopes-recibos são enviados ao Caixa que após destacar os recibos procede ao preparo dos envelopes (inserção do dinheiro dos envelopes) enviando os recibos ao S.P. que os encaminha a cada Chefe para distribuição entre os empregados lotados no Serviço que dirigem, procedendo o Caixa, no dia imediato, ao pagamento do pessoal nos locais de trabalho.

Assim, o pagamento do pessoal que obedecia aos mais empíricos métodos, causando sérios inconvenientes aos serviços do Hospital, desde a elaboração da folha até a efetivação do pagamento, sofreu modificações completas em seu sistema.

A comparação da antiga folha de pagamento com a atualmente adotada revela-nos as vantagens da última sobre a primeira, dentre as quais citaremos as seguintes :

a) Cálculos : Na folha antiga os cálculos eram manuais, feitos pelo funcionário encarregado da elaboração da folha o que tornava necessário vários dias para a ultimação dos trabalhos.

Na atual folha, os cálculos são feitos automaticamente pela máquina de contabilidade, e, simultaneamente, ao apertar o teclado, o operador elaborava : folha de pagamento, ficha financeira, enve-

lope e recibo. Este sistema, além de tornar mais rápida a confecção da fôlha, diminui a possibilidade de erros e economiza pessoal.

b) **Efetuação do pagamento** : O sistema anterior consistia em assinares os empregados, na própria fôlha de pagamento os respectivos recibos com os inconvenientes de ter o pagador que procurar cada nome na fôlha entre setecentos e oitenta empregados, tarefa muito demorada, que dava origem a uma fila que geralmente se iniciava às 5 horas prolongando-se por todo o dia, com prejuízo do afastamento dos empregados dos seus afazeres durante o período do pagamento.

No sistema atual, como assinalamos acima, os recibos são distribuídos na véspera do pagamento pelo Serviço do Pessoal a cada Chefe que os entrega aos funcionários lotados em seus Serviços. No dia do pagamento o pagador o efetua nos locais de trabalho, evitando assim, o afastamento dos empregados de seu trabalho.

D) *Contrôle de freqüência* :

Além do contrôle mecânico feito pelo relógio do ponto sob fiscalização rigorosa do "Fiscal do Ponto" foi prevista a "ficha de faltas" (modelo P-10), que é distribuída nos locais de trabalho e recolhida pelo S.P. quinze minutos após o início do expediente, completando, assim, o contrôle de freqüência do pessoal.

E) *Movimento Diário do Pessoal* :

Com base principalmente nas fichas de faltas elabora o S.P. o "Movimento Diário do Pessoal" (modelo P-4), remetendo uma via do mesmo ao Sr. Mordomo Geral e outra ao Sr. Provedor que, assim, se mantêm informados, diàriamente, dos seguintes aspectos da administração do pessoal :

Número de Faltas

a) justificadas :

- por doença
- por outros motivos

b) Não justificadas

Número de Licenças

a) com vencimentos :

- por doença
- por outros motivos.

b) sem vencimentos

Número de Férias

Número de Suspensões

Número de Admissões

Número de Dispensas

Número de Aposentadorias

a) provisórias

b) definitivas

F) *Movimento Mensal do Pessoal* :

Mensalmente faz-se o "Movimento Mensal do Pessoal" (modelo P-14) espécie de resumo do "Movimento Diário" que além dos dados acima especificados conte ainda as ausências parciais ao trabalho durante o mês :

Entradas tarde

- a) justificadas
- b) não justificadas

Saídas cedo

- a) justificadas
- b) não justificadas

Saídas durante o expediente

- a) justificadas
- b) não justificadas

G) *Contrôle Médico* :

Conforme assinalamos acima quando tratamos da estrutura do S.P. há um setor de Contrôle Médico que consiste em um médico designado para proceder às visitas aos funcionários que faltam por motivo de doença.

H) *Contrôle de Serviço Extraordinário* :

No que se refere a serviço extraordinário a fim de se evitar que o funcionário por sua própria conta permaneça no Hospital além da hora de seu expediente normal, sem necessidade, estabeleceu-se que, mesmo que conste do cartão de ponto do funcionário horas extras, estas só lhes serão pagas se houver autorização do extraordinário pelo Assistente Administrativo.

I) *Férias* :

Na ficha de freqüência dos funcionários (modelo P-7) são anotados, além de outros, todos os dados que interessem à legislação sôbre férias. Assim, completando o funcionário o período de 12 meses o S.P. examina por meio das anotações feitas nessa ficha o direito do funcionário às férias regulamentares.

ORGANIZAÇÃO DO QUADRO DO PESSOAL

Um dos assuntos que estavam a exigir ação imediata da Administração era a falta de um quadro de pessoal, estando os empregados que trabalham na Santa Casa, no que se refere a salários, distribuídos por aproximadamente 83 níveis diferentes de remuneração, sendo que a diferença entre muitos deles era muitas vèzes irrisória.

Do mesmo modo, a questão da lotação numérica do pessoal não se achava fixada, encontrando o administrador dificuldade em resolver a questão da movimentação de pessoal na falta de um número exato de cargos para cada atividade.

A tais inconvenientes pode ser acrescida a falta de estímulo dos empregados com a ausência de um sistema de compensação (aumentos periódicos ou promoções) o que de certo modo concorria para a desqualificação do corpo de pessoal com todos os prejuízos daí decorrentes.

Com o objetivo de organizar o Quadro de Pessoal da Irmandade promovemos o levantamento nominal de todos os empregados da Santa Casa bem como de suas funções, tempo de serviço, salários, etc., o que se nos tornou um trabalho exaustivo em face da ausência quase que completa de

assentamentos, existindo mesmo um grande número de empregados que não estavam sequer registrados.

Terminado o levantamento procedemos à seleção e agrupamento dos salários dos 780 empregados existentes e, em seguida, à redução dos diversos níveis de remuneração a um número razoável, adotando-se o sistema de letras para a designação de cada nível de salário.

Assim é que o quadro do pessoal ficou organizado em quatro partes:

a) Pessoal Administrativo — todo o pessoal que trabalha em funções de escritório e atividades correlatas.

b) Pessoal Técnico — o pessoal de enfermagem, os médicos e os demais técnicos dos Serviços Auxiliares (Fisioterapia, Raios X, Transfusão de Sangue etc.)

c) Pessoal Religioso — as Irmãs de Caridade e o Capelão.

d) Pessoal Operário — pessoal das oficinas, lavanderia, costura etc.

As principais funções de direção, foram transformadas em funções gratificadas com o fim de permitir maior flexibilidade na designação dos chefes.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE LIMPEZA

Uma análise minuciosa do problema de limpeza do Hospital revelou-nos sérios inconvenientes do sistema então adotado o que nos levou a promover um estudo comparativo dos sistemas usados em outras empresas e tendo em vista as peculiaridades do caso presente, promover a centralização de tais atividades num órgão central o que, além das vantagens decorrentes da maior eficiência, trouxe uma redução de pessoal calculada aproximadamente em 40%.

Tal estudo deu origem à portaria n.º 3.316 de 27 de outubro de 1950, que fixou a lotação numérica do Serviço de Limpeza.

CENTRALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE COMUNICAÇÕES

Em vista dos inconvenientes da entrada de papéis diretamente pelos diversos órgãos do Hospital, procedeu-se a centralização dos serviços de comunicações na então secretaria que, de acordo com o plano de reforma foi transformado em Serviço do Expediente, englobando as atividades mecanográficas de toda a administração geral.

INVENTÁRIO DO MATERIAL

Planejada a "Ficha de Inventário" procedemos ao inventário geral de todo o material permanente da Santa Casa, devendo cada Chefe de Serviço assinar um "Termo de Responsabilidade" pelo material existente em seu setor.

SERVIÇO DO MATERIAL

Foram elaboradas para este Serviço as instruções para o seu funcionamento que foram baixadas pela Portaria n.º 129-51.

Tais instruções focalizam os seguintes aspectos da administração de material:

- a) finalidade do S.M.;
- b) organização do S.M.;
- c) competência do S.M.;
- d) sistema do material

1.º compra

2.º recebimento

3.º distribuição

e) relação entre o S.M. e os outros órgãos do Hospital.

Ainda neste serviço foi implantado novo sistema de mecanização de controle do estoque que, além do diário de entrada e saída, do material e medicamentos, proporciona à direção do Hospital elementos indispensáveis à sua administração de cuja ausência muito se ressentiam o Provedor e o Mordomo, cuja ação sem os mesmos se tornava, praticamente, impossível.

Tais elementos são os mapas mensais de saída e entrada de material e medicamentos, as informações diárias do consumo de certos materiais e medicamentos, cujo controle pela sua natureza é preciso ser mantido bem de perto, além de outras indispensáveis ao estudo de redução de gastos e controle do desperdício.

A centralização das compras da Irmandade em observância não só aos princípios da administração científica, como ao próprio compromisso trouxe consigo o difícil problema da aquisição de medicamentos que reveste-se de um caráter peculiar, em face da urgência que é necessária imprimir as compras, cujo processamento não pode se subordinar ao estabelecido para as compras de material.

Tal dificuldade foi resolvida com a instalação dentro da própria Farmácia de um setor especial do Serviço do Material, com a finalidade exclusiva de efetuar as compras de medicamentos urgentes. Assim conciliamos as exigências do compromisso e da técnica da organização com a natureza especial das atividades relacionadas com a compra de medicamentos.

No Serviço do Material procedemos, também, à adaptação da antiga Dispensa à nova organização do Serviço, afastando as atividades imprópria-mente a ela atribuídas e estranhas às funções de recebimento e distribuição de gêneros alimentícios. Adotou-se ainda a praxe de balanço trimestral de gêneros alimentícios.

Outrossim, concluídas foram, no Serviço do Material as providências relacionadas com a horta do Hospital, arrendada sob o sistema de meias, cuja produção muito tem beneficiado a nossa economia.

SERVIÇO DE CONTABILIDADE E ORÇAMENTO

Neste Serviço, ao efetuarmos o levantamento de sua organização, inúmeras deficiências foram notadas, achando-se mesmo o movimento de contabilidade atrasado cerca de quatro a cinco meses.

Convém ressaltar que uma das principais causas de tal estado de coisas, era a situação de atraso no pagamento de contas da Irmandade que gerava completa confusão em quase todos os setores administrativos, principalmente na Tesouraria.

Agravando ainda a situação, encontramos a baixa qualidade de grande parte do pessoal, resultante dos baixos salários pagos.

Limitados pelos escassos recursos financeiros, procedemos ao arranjo de alguns dos setores deste órgão, prosseguindo ainda a sua fase de reorganização.

São as seguintes as medidas adotadas na Contabilidade para regularização dos seus serviços:

a) Local de trabalho e equipamentos :

A contabilidade encontrava-se funcionando em duas salas, sendo uma para a parte mecanizada (pequena sala) e outra para os demais serviços. Além do pequeno espaço, as mesas usadas nesse serviço eram de variados tamanhos, dificultando, inclusive, a movimentação do pessoal.

Reconhecendo a grande influência das condições de local de trabalho, na eficiência do serviço, eliminamos a parede que separava as duas salas, tornando o local muito mais amplo e permitindo um melhor controle do Chefe sobre os funcionários. As mesas foram, tanto quanto possível, padronizadas, e melhorados os equipamentos.

Com o objetivo não só de desafogar ainda mais o local, como em obediência ao princípio de centralização das atividades mecanográficas, transferimos para a Seção do Expediente, a parte datilográfica da elaboração de faturas que estava entregue a dois funcionários, e, com tal transferência, ficou a cargo de apenas um.

b) Processamento de Contas :

Encontrava-se este setor, igualmente, em completa desorganização, apesar de entregue a um dos mais eficientes funcionários da Tesouraria. E' que as atividades deste setor, além de seriamente prejudicadas pela situação financeira da Irmandade, dependiam em grande parte do Almo-xarifado do Hospital, outro setor em completa desorganização.

Depois de uma análise minuciosa das causas que determinavam a desorganização deste setor, procedemos à racionalização de todas as fases de sua rotina, estabelecendo um fluxo racional para o seu processamento.

c) Criação da Seção de Contribuintes:

Com o objetivo de aperfeiçoar as atividades relacionadas com a internação de doentes contribuintes e controle de suas contas, criamos, anexa à S.A.M.E. e subordinada ao Serviço de Contabilidade e Orçamento, a Seção de Contribuintes,

racionalizado também, as fases de sua rotina, traçando, do mesmo modo, novo fluxo para a mesma. Ainda neste setor, foi planejado novo tipo de envelope que veio facilitar grandemente o trabalho.

d) Controle da Execução Orçamentária :

Com relação a este novo serviço, criado com a instituição do orçamento na administração da Irmandade, foi planejado um impresso, disciplinando as fases da rotina do controle da execução do orçamento. Tal serviço, está a cargo da Seção do Processamento de Contas.

REGULAMENTO DO NECROTÉRIO

Inaugurada esta nova dependência do Hospital, procedemos ao estudo minucioso das suas funções, elaborando as "Instruções para o funcionamento do Necrotério", obedecendo o trabalho à própria seqüência de suas atividades, cuja rotina acha-se consubstanciada nos seguintes capítulos :

- a) da Administração;
- b) do Funcionamento;
- c) da Copa;
- d) das Taxas dos Velórios;
- e) das Disposições Gerais.

No capítulo relativo à Administração, estabelecemos a organização, a lotação pessoal, bem como a sua competência.

No capítulo do Funcionamento, foram previstas as diversas fases das atividades referentes ao óbito no Hospital, desde o falecimento até a colocação do corpo na câmara mortuária.

Os demais capítulos, prendem-se aos serviços de copa, às taxas dos velórios e disposições gerais.

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Neste setor do Hospital, um dos aspectos que necessitava de imediata atenção era a questão disciplinar responsável, em grande parte pelas suas deficiências.

A ação da Administração, no caso teve de ser enérgica, substituindo-se quase todos os elementos do Serviço.

Outras medidas foram adotadas no sentido de beneficiar o preparo e distribuição da alimentação, visando, não só a obtenção de melhor qualidade, como a supressão de desperdício.

Por intermédio do Sr. Álvaro Rodrigues dos Santos, então Vice-Provedor, conseguimos a colaboração do S.E.S.I., que concedeu à Santa Casa o concurso de uma dietista permanente, cujos trabalhos merecem os melhores encômios. Foi criado também e preenchido, um cargo de técnico de alimentação, emprestando, assim, um cunho científico a tais atividades, cujos resultados, foram bem satisfatórios, principalmente no que se refere à alimentação dos doentes.

SERVIÇOS DE FISCALIZAÇÃO

A ausência completa de fiscalização da saída de funcionários e doentes, acarretava à Santa Casa vultoso desvio de material e medicamentos, cons-

tatado pelas verificações periódicas nos estoques das enfermarias e outros Serviços. Um pequeno exemplo ilustrará bem o caso: levantamento de estoque de roupa, efetuado numa enfermaria do Hospital no espaço de dois meses, acusaram uma diferença para menos de cerca de setenta lençóis.

Oportuno também se nos afigura a transcrição do seguinte trecho de um dos relatórios da Mordomia Geral: "A título de ilustração, talvez fôsse interessante uma comparação entre o estoque do material e medicamentos já encontrados pelo inventário: Cr\$ 1.588.270,00 — depois da fiscalização, e o do ano passado — Cr\$ 436.089,50 — antes da fiscalização".

Sem querer considerar como causa única de tal diferença a fiscalização de roubos, podemos afirmar que tal medida, em grande parte, contribuiu para êsse resultado.

Em face dessa situação, foi criado o Serviço de Fiscalização abrangendo não apenas a saída de funcionários e doentes como também a parte externa do Hospital, cuja ronda passou a ser feita permanentemente, de dia e de noite, controlada através de relógios próprios.

COMISSÃO DE REDUÇÃO DE GASTOS

A respeito dêste assunto, transcrevemos a exposição de motivos que precedeu à criação desta Comissão.

"Exmo. Sr. Provedor.

1. O desperdício de material constitui em qualquer empresa, fator que deve merecer do administrador a mais acurada atenção.

2. Em nosso Hospital trabalham cerca de 800 funcionários. Cada um desses funcionários é um agente de execução, e como tal, utiliza no seu trabalho uma parcela de material. O servente que limpa o chão utiliza sabão, sapólio, vassouras. O escriturário utiliza lapis, papel, borracha. O enfermeiro, além de medicamentos a seu cuidado para ministrar aos doentes, utiliza gazes, algodão etc. para curativos.

3. Desenvolver uma campanha intensiva, junto a êsses agentes de execução, no sentido de evitar ou, pelo menos, reduzir ao mínimo o desperdício, significa trabalho de grande importância para a vida econômica da Instituição.

4. O organizador não pode, portanto, descurar dêsse importante aspecto da administração no curso de seus trabalhos de racionalização do funcionamento da empresa.

5. Assim é, que, ao empreendermos a reorganização do Almoxarifado deste Hospital, a par das numerosas medidas tendentes a regularizar o funcionamento dêsse importante setor, que se encontrava, como os demais, em completo caos, do ponto de vista da organização, previmos a elaboração de mapas individuais demonstrativos da saída de material e medicamentos, por espécie.

6. A análise minuciosa de tais mapas constitui rigoroso instrumento de controle de gastos, quer de material quer de medicamentos.

7. Tal atribuição, todavia não pode estar afeta, em face do seu grande volume, a uma só pessoa. Há necessidade de criação de órgão especializado para a execução dessa tarefa.

8. E os funcionários componentes de tal órgão, quanto à capacidade, devem atender ao aspecto técnico administrativo, que caracteriza a administração hospitalar.

9. Nesse sentido, propomos a V. Ex.^a a criação de uma "Comissão de Redução de Gastos de Material" chefiada pelo Administrador e composta de elementos, 1 técnico-enfermeira diplomada e outro administrativo.

10. Tal Comissão, além das atribuições acima expostas se encarregará também do controle esporádico do consumo de medicamentos, já organizado para êsse fim.

Parece-nos desnecessário salientar que a despesa de tal órgão será amplamente compensada pelos resultados que advirão para a economia do Hospital.

José Sady Netto — Assistente Administrativo.

SERVIÇO DO EXPEDIENTE

Os trabalhos mecanográficos da administração do Hospital, o protocolo, o serviço de atas, o arquivo de Irmãos e o arquivo geral da Irmandade, foram reunidos num órgão denominado Serviço do Expediente.

As vantagens da centralização dos trabalhos mecanográficos, não precisa ser comentada, de vez que são bem conhecidas: economia de pessoal, especialização de pessoal, economia de máquinas, etc..

O antigo sistema de protocolo de livro, foi substituído pelo de fichas, numéricas e por assunto.

O arquivo da Irmandade, que se achava em completa desorganização, foi completamente organizado, contratando-se elementos especializados para o seu serviço.

CONTROLE DE ESTOQUE DE ROUPA

Além do sistema de inventário com termo de responsabilidade, estabelecemos, como meio de controle de estoque de roupas das enfermarias, o levantamento periódico do mesmo, com exame comparativo.

REFORMA DO COMPROMISSO DA IRMANDADE

De acôrdo com a determinação da Mesa Administrativa procedeu-se a estudos, no sentido da reforma do diploma magno da Instituição, a fim de adaptá-lo às exigências da atual organização social e da moderna ciência da administração, elaborando projeto de substitutivo que, acompanhado de minuciosa exposição de motivos, foi en-

caminhado ao Conselho Deliberativo onde obteve parecer favorável sendo encaminhado ao Conselho Geral da Irmandade.

REGULAMENTO DO HOSPITAL

Da mesma forma que o compromisso, estava o regulamento a exigir adaptação à atual organização do Hospital.

Nesse sentido, após demorado estudo, foi elaborado projeto de regulamento que, apreciado pela Mesa Administrativa, em diversas reuniões, foi, finalmente, aprovado por esta e encaminhado, igualmente, ao Conselho Deliberativo, sendo aprovado e estando já em vigor.

ORÇAMENTO

Há muito se ressentia a Irmandade de um orçamento que norteasse a gestão da Mesa Administrativa durante seu exercício, pois uma boa administração pressupõe o conhecimento da receita e da despesa, bem como a aplicação das últimas no programa de trabalho da direção executiva.

Neste sentido, iniciou-se em 1951, a praxe da elaboração do orçamento que, entretanto, não alcançou nesse ano uma boa previsão, por falta de elementos.

A proposta orçamentária para 1952, todavia, constitui, em linhas gerais, o programa de trabalho da Mesa Administrativa para esse exercício. Nela deveriam ser incluídas dotações para aquisição de equipamentos e ampliação das instalações de alguns serviços do Hospital.

Consultados, entretanto, os recursos disponíveis, verificou-se a impossibilidade da realização de tal objetivo, uma vez que atingiria a despesa cerca de Cr\$ 29.000.000,00, ao passo que a estimativa da receita, mesmo otimista, nos proporcionou, apenas, Cr\$ 24.000.000,00, acusando um déficit de Cr\$ 5.000.000,00, que levaria fatalmente, a Irmandade a uma situação de acentuado desequilíbrio.

Tais aquisições foram, pois, transferidas para um plano a ser executado em mais de um exercício com recursos provenientes de excessos de arrecadação ou qualquer outra renda eventual que venha a receber a Irmandade.

Além de retirar do orçamento da despesa tais aquisições e mais algumas dotações que se destinavam a fazer face as despesas decorrentes da conservação do edifício e renovação de móveis e equipamentos, acusava o orçamento em elaboração ainda um déficit de cerca de Cr\$ 2.000.000,00.

O orçamento assim elaborado foi aprovado pela Mesa Administrativa e tem sido executado rigorosamente.

MOVIMENTO HOSPITALAR

Dotado, assim, de uma perfeita aparelhagem hospitalar e de uma estrutura racional, utilizando-se a Direção do Hospital dos métodos mais moder-

nos de administração, consegue a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, apesar dos escassos recursos financeiros de que dispõe prestar uma assistência ampla e efetiva à população da cidade de Santos e de todo o litoral paulista.

Se consultarmos as estatísticas anualmente apresentadas nos relatórios da Provedoria verificaremos a confirmação do que afirmamos acima.

Com efeito, o relatório de 1951, por exemplo, acusa a entrada no hospital de 9566 indigentes sem contar os 514 que se achavam recolhidos ao findar o ano de 1950.

Sem a sobrevivência providencial da Irmandade teriam estes indigentes sucumbido na avalanche dos seus sofrimentos. Homens ou mulheres, moços ou velhos, brasileiros ou estrangeiros, comerciários, operários, empregadas domésticas, funcionários, lavradores, não importa, são indistintamente atendidos com o mesmo carinho e acolhimento, pois esta Casa lhes pertence. São os que os Institutos de Previdência não conseguiram ajustar na própria organização, mercê da apregoada soma de benefícios que prestam. São os mendigos, os desajustados, os forasteiros ou inválidos que a legislação social não logrou ainda amparar.

Vejamos as estatísticas :

Indigentes existentes em 31-12-1950 ..	514
Admitidos em 1951	9.566
Altas verificadas	8.785
Óbitos	800
Passaram para o ano de 1952	495
Doentes atendidos nos ambulatórios	24.101
Leitos — dia	260.414
Laboratório de Análises Clínicas (exames)	54.753
Anatomia Patológica (casos além de 35 necropsias)	616
Serviço de Raio X :	
638 radioscopias	
657 abreugrafias	
7.796 chapas	
Serviço de Radioterapia :	
3.012 aplicações	
4.394 roentgenterapia	
Serviço de Fisioterapia :	
20.757 doentes atendidos nas suas mais variadas modalidades de aplicações.	
Serviço de Transfusão de Sangue :	
5.066 doentes utilizando 1.117.460 cc. de sangue, 6890 cc. de plasma, efetuando 2.885 sangrias.	
Centro Cirúrgico :	
4.954 operações	
128 exames	

Serviço de Anestesia e Gazes : 3.255 casos.

Serviço de Farmácia :

Serviço interno : 95.610 formulas; 778 receitas

Serviço externo :

18.867 fórmulas

801 receitas

especialidades farmacêuticas :

169.833 requisições.

Laboratório de Hipodermia :

391.818 ampolas dos mais variados medicamentos.

Outras estatísticas poderão ser encontradas no relatório de 1951 e que demonstrarão o volume de serviços prestados pela Santa Casa.

ATUAL ADMINISTRAÇÃO

Fiel à tradição de congregar na sua alta administração os mais destacados nomes da sociedade

santista, figuras de grande relêvo e projeção nos meios da administração pública e particular, conta a Santa Casa êste ano com a seguinte Mesa Administrativa.

Provedor — Álvaro Rodrigues dos Santos

Vice-Provedor — Eduardo de Lamare

1.º Secretário — Ricardo Pinto de Oliveira

2.º Secretário — José Gomes dos Santos Neto.

1.º Tesoureiro — Athié Jorge Coury

2.º Tesoureiro — Marino Leite

Mordomo Geral — Fausto de Oliveira

Consultores :

Henrique Soler

Argemiro Leal

Canuto Valdemar Nogueira Ortiz,

Carlos Pacheco Cirilo e

Murilo Veiga de Oliveira.