Luiz Renato Bento

**Desenvolvimento de sistema de informações para
registro hospitalar de câncer**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências

Área de concentração: Oncologia
Orientadora: Prof^a Dr^a Miriam Hatsue Honda Federico

**São Paulo
2007**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Bento, Luiz Renato

Desenvolvimento de sistema de informações para registro hospitalar de câncer /
Luiz Renato Bento. -- São Paulo, 2007.

Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Departamento de Radiologia.

Área de concentração: Oncologia.

Orientadora: Miriam Hatsue Honda Federico.

Descritores: 1.Desenvolvimento de programas 2.Neoplasias 3.Registro de doenças
4.Sistemas de computação 5.Software

USP/FM/SBD-063/07

DEDICATÓRIA

Dedico este a meus familiares

À Sueli, minha esposa, pelo amor, carinho, paciência e incentivo.

Aos meus filhos Felipe, Fernando e Juliana que fundamentam os meus projetos de vida.

Aos meus pais, Wilson e Darci, sempre presentes e eternos exemplos de amor e perseverança.

Aos meus irmãos, em todas as ocasiões, Junior, Henrique e Cristina.

AGRADECIMENTOS

Especial à Prof^a Dr^a Miriam Hatsue Honda Federico cuja orientação, conhecimentos, dedicação e confiança pavimentaram esta jornada, minha eterna amizade.

À Dr^a Ana Maria Sanches, coordenadora do registro hospitalar de câncer do HC-FMUSP.

Ao amigo familiar, de longa data, Antonio Sergio Beserra Sousa, pela colaboração direta na programação do sistema.

Ao Prof^o Dr. Igor Moisés Longo Snitcovsky e à Prof^a Dr^a Maria Aparecia Azevedo Koike Folgueira pelas críticas e orientações na qualificação.

Aos colegas do Registro de Câncer do HC-FMUSP, Luízegne Donato e Andréa Araújo P. Lima, que operacionalizaram o sistema.

Ao Dr. Anísio Moura pelo apoio e incentivo enquanto diretor executivo do InRad.

Ao Dr. Leonardo Ceccon, diretor executivo do HESAP, e Dr. José Manoel de Camargo Teixeira, Superintendente do HC-FMUSP, que me apoiaram na realização do projeto, oferecendo condições profissionais para que eu pudesse dar continuidade no momento de maior dificuldade.

Ao colega, Gilmar Tostes Vaz, gerente de informática, que permitiu a continuidade e evolução do sistema de registro de câncer através do serviço de informática do InRad.

Ao Dr. Paulo Alcocer que me precedeu como diretor de informática e atuou no primeiro projeto de informatização do registro de câncer, cuja experiência foi insumo de valor para este trabalho.

À Célia Delgallo Mesquita, minha avó, que auxiliou na interpretação de textos, sendo um exemplo com seus 92 anos.

Ao amigo Aurélio Vitorino, gerente de suporte de informática, por proporcionar condições de trabalho no Núcleo de Informática do HC-FMUSP.

À Elizangela Dias, secretária da pós-graduação da Oncologia, sempre incansável e disponível.

SUMÁRIO

Lista de Abreviaturas	
Resumo	
Summary	
1 INTRODUÇÃO	1
2 HISTÓRICO DOS REGISTROS DE CÂNCER	5
2.1 Os Primeiros Registros de Câncer Estruturados no Mundo	5
2.2 Os Registros de Base Populacional no Brasil	6
2.3 O Registro Hospitalar no Brasil	7
2.4 O Cenário Recente dos Registros de Câncer no Brasil	8
2.5 Registros de Câncer no Estado de São Paulo e no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo	9
3 DADOS COLETADOS PELO REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL NO BRASIL	10
3.1 Critérios de Inclusão/Exclusão	10
3.2 Processamento dos Dados	12
3.3 Referência Populacional	14
3.4 Métodos Estatísticos/Indicadores	15
4 OBJETIVOS	18
5 MÉTODOS	19
5.1 Análise do sistema informatizado do Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002	20
5.2 Detalhamento da Metodologia Utilizada na construção do Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC).	20
5.2.1 Fase 1 – Anteprojeto e Viabilização	20
5.2.1.a Identificação dos Objetivos	21
5.2.1.b Definição da Abrangência	21
5.2.2 Fase 2 – Projeto Lógico	21
5.2.2.a Análise de Dados	22
5.2.2.b Análise de Funções	22
5.2.2.c <i>Documentação Atual</i>	23
5.2.2.d Modelagem de Dados	23
5.2.2.e Modelagem de Processos	23
5.2.2.f Definição de Entradas/Saídas	23
5.2.2.g Controle de Segurança	24
5.2.3 Fase 3 – Projeto Físico	24
5.2.3.a Projeto Físico da Base de Dados	24
5.2.3.b <i>Formulários/Relatórios</i>	24
5.2.4 Fase 4 – Implantação	24
5.2.5 Fase 5 – Operação/Acompanhamento	25
5.3 Definição de indicadores quantitativos e qualitativos do uso do SI-RHC	25
5.3.1 Indicadores Quantitativos	25
5.3.2 Indicadores de Qualidade	26

6 RESULTADOS	27
6.1 Análise de Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002	27
6.2 Detalhamento da Construção do Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)	32
6.2.1 Fase 1 – Anteprojeto e Viabilização	32
6.2.1.a Objetivo Global/Específicos	32
6.2.1.b Abrangência	33
6.2.2 Fase 2 – Projeto Lógico	37
6.2.2.a Análise de Dados – Principais Entidades e Atributos Definidos	37
6.2.2.b Análise de Funções	41
6.2.2.c <i>Documentação Atual</i>	43
6.2.2.d Modelagem de Dados	46
6.2.2.e Modelagem de Processos	49
6.2.2.f Definição de Entradas/Saídas	53
6.2.2.g Controles de Segurança	58
6.2.3 Fase 3 – Projeto Físico	59
6.2.3.a Projeto Físico da Base de Dados/Script da Criação do Banco de Dados	59
6.2.3.b Projeto da Estrutura de Software e do script dos Programas, Formulários e Relatórios	69
6.2.4 Fase 4 – Implantação	119
6.2.5 Operação/Acompanhamento	119
6.3 Indicadores da Utilização do Sistema de Informação	121
6.3.1 Indicadores Quantitativos	121
6.3.2 Indicadores de Qualidade	121
6.4 Considerações sobre os resultados	121
7 DISCUSSÃO	123
8 CONCLUSÕES	127
9 GLOSSÁRIO	128
10 ANEXOS	134
11 REFERÊNCIAS	141

LISTA DE ABREVIATURAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar.
APAC	Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade.
CACON	Centro de Alta Complexidade em Oncologia.
CID-O	Classificação Internacional de Doenças para CID-O2 – Classificação Internacional de Doenças para Oncologia – Segunda Edição.
CID-10	Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde – Décima Revisão.
CICI	Classificação Internacional do Câncer na Infância.
CONPREV	Coordenação de Prevenção e Vigilância.
CPD	Centro de Processamento de Dados. Ambiente em que estão os principais equipamentos para processamento e guarda dos sistemas informatizados.
DATASUS	Órgão do Ministério da Saúde – Informações em Saúde.
DO	Declaração de Óbito.
FN (Forma Normal)	Método de modelagem de dados por refinamentos sucessivos objetivando reduzir as redundâncias no modelo de dados.
FOSP	Fundação Oncocentro do Estado de São Paulo.
HC-FMUSP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana.
HTLV-1	Vírus Humano das Células T para Leucemias/ Linfomas.
IARC	International Agency for Research on Cancer (Agência Internacional para Pesquisa em Câncer).
INCA	Instituto Nacional de Câncer.
InRad	Instituto de Radiologia.
LNH	Linfoma não-Hodgkin.
MS	Ministério da Saúde.
NCI/NIH	Instituto Nacional do Câncer Norte-Americano (Nacional Cancer Institute).
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde.
RCBP	Registro de Câncer de Base Populacional..
RHC	Registro Hospitalar de Câncer.
SDO	Somente pela Declaração de Óbito.

SES/ SESA	Secretaria Estadual de Saúde.
SESAB	Secretaria Estadual de Saúde da Bahia.
SGBD	Sistema gerenciador de Banco de Dados ou Software Gerenciador de Banco de Dados.
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade.
SUS	Sistema Único de Saúde.
UFCB	Universidade Federal de Campina Grande.
UFPB	Universidade Federal da Paraíba.

RESUMO

Bento LR. Desenvolvimento de sistema de informações para registro hospitalar de câncer [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007.

Como reflexo do aumento da incidência de câncer no país, uma alta proporção de pacientes recebem alta hospitalar com diagnóstico de câncer no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Por essa razão, a necessidade de um sistema de informações para a coleta, armazenamento e análise dos dados relativos aos pacientes com câncer atendidos na instituição se tornou bastante crítica para o registro do câncer do HC-FMUSP. Neste projeto de mestrado, realizamos uma avaliação das necessidades do grupo e detectamos a necessidade de criar um instrumento de informática que fosse complementar ao programa já em uso da Função Oncocentro de São Paulo, mas que também pudesse ser usado isoladamente. Isso foi feito tendo em conta uma reavaliação de todos os processos envolvidos com a coleta de dados relativos aos pacientes, desde a identificação deles até o resultado dos tratamentos envolvidos. A construção do instrumento abrangeu o ciclo de vida do sistema, desde o diagnóstico do ambiente, desenvolvimento dos projetos lógico e físico, programação e implantação. Esse sistema ainda está em teste, mas produtos como o boletim do RHC-FMUSP atesta que ele funciona a contento.

Descritores: 1.Desenvolvimento de programas 2.Neoplasias 3.Registro de doenças 4.Sistemas de computação 5.Software

SUMMARY

Bento LR. Development of an information system for hospital cancer registry [dissertation]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007.

Possibly as a reflection of the cancer incidence increase in Brazil, a high proportion of patients are discharged from the Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo with the diagnosis of cancer. For this reason, the development of a system of information became critical in order to collect and analyse the amount of data stored by Cancer Registry at HCFMUSP. In this study, we first evaluated the needs of the cancer registry personnel and developed an software to support these needs as a complement of the active program in use. This instrument should be used alone if necessary. All processes were re-evaluated and taking into account. This study encloses the cycle of life of a system, since diagnosis of the environment, development of the projects logical and physical, programs e implantation. Although still being tested, the release of some small surveys shows its functionality.

Descriptors: 1.Program Development 2.Neoplasms 3.Diseases Registries 4.Computer Systems 5.Software

1 INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um grande problema de saúde pública, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. As estatísticas mundiais mostram que no ano 2000 ocorreram 5,3 milhões de casos novos de câncer em homens e 4,7 milhões em mulheres, e que 6,2 milhões de pessoas morreram por essa causa (3,5 milhões de homens e 2,7 milhões de mulheres), correspondendo a 12% do total de mortes por todas as causas (cerca de 56 milhões) (Parkin et al., 2002, 2005).

No Brasil, isso não é diferente, sendo que a taxa de mortalidade por neoplasias em 1999 alcançou uma taxa de 70 óbitos por 100 mil habitantes, com aumento evidente das taxas padronizadas de neoplasias de mama, próstata, pulmão, traquéia e brônquios, em relação à década anterior (DATASUS, 1999).

Ora, o Brasil é um país que caminha na direção do envelhecimento populacional, consequência da incorporação de tecnologia com melhora da assistência e prevenção de doenças e promoção da saúde. Se por um lado ocorre um aumento da expectativa de vida, por outro aumenta o risco de doenças degenerativas, entre as quais o câncer (Abreu, 1995).

Portanto, ações de prevenção primária e secundária são necessárias para reduzir substancialmente o número de casos novos de câncer e prevenir muitas mortes atribuídas à doença. Para que essas medidas possam ser tomadas, é preciso definir o papel de fatores etiológicos e estabelecer prioridades na prevenção, planejamento e gerenciamento dos serviços de saúde. Necessita-se, portanto, de informações quanto a distribuição por faixa etária, sexo, local de nascimento,

residência, extensão da doença, diagnóstico, modalidades de tratamento e sobrevida do paciente com câncer.

Essas informações compõem os registros de câncer de cunho permanente em que a informação é obtida de forma contínua e sistemática para uma determinada população. Os registros formam assim um sistema de informações sobre o câncer no qual obtemos dados sobre o diagnóstico, tratamento e evolução da doença. Dessa forma, os registros são sistemas de coleta, armazenamento, processamento e análise dos dados, por localização primária do tumor e comportamento dessa patologia.

Vistos dessa forma, alguém poderia pensar que os prontuários médicos informatizados comporiam o registro de câncer. Contudo, para servirem ao seu propósito, as informações necessitam ser sistematizadas e o nível de complexidade da informação depende do objetivo e do direcionamento efetivo das ações de saúde que se pretende realizar. Caso o objetivo seja definir um programa de prevenção primária de câncer, como diminuir o tabagismo (DATASUS, 2001), a população alvo pode ser um Estado, país, uma cidade, um bairro ou uma escola. Se o objetivo for definir padrões de qualidade de diagnóstico, podemos estar nos referindo tanto à necessidade de um diagnóstico clínico presuntivo por sintomas clínicos, como a um diagnóstico histopatológico por biópsia.

Dessa forma, a necessidade de planejamento de alocação de recursos para diagnóstico e tratamento adequados (Moraes, 1998) pode ser vista também como necessária para o país, o Estado, a cidade, o hospital e a família. A redução da prevalência dos fatores comportamentais e ambientais que aumentam o risco do câncer é essencial, bem como, assegurar que a camada mais pobre da população tenha acesso a programas/protocolos assistenciais e de rastreamento da doença.

Dessa forma, a própria Organização Mundial de Saúde recomenda que se organize um registro em todos os países e todas as instituições de saúde. Na ausência destes dados, poder-se-ia basear as ações nos dados conhecidos de outros países ou instituições. Sabemos, no entanto, que existem diferenças tanto de incidência como de comportamento do câncer em vários países do mundo, diferenças essas suficientemente importantes para justificar que o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) organizasse o seu Registro de Câncer.

O embrião do Registro de Câncer no HC-FMUSP teve início em 1996, de uma forma restrita, por iniciativa do serviço de Oncologia Clínica do Instituto de Radiologia (InRad). Em virtude dessa necessidade, o Serviço de Oncologia Clínica coletou desde 1996 o registro de todos os casos atendidos neste serviço. Em 2002, o Registro de Câncer passou a ser responsabilidade do HC-FMUSP, em paralelo ao aumento do banco de dados que não podia mais ser mantido em papel e à necessidade de registrar e disponibilizar esses dados/informações sobre câncer veio à tona a necessidade de utilizar meios computacionais que permitissem pesquisar os 60.000 elementos de informações sobre câncer do HC-FMUSP (2000 casos/ano multiplicado por 30 elementos de informação por paciente registrado), isto sem considerarmos os dados dos seguimentos dos pacientes.

Desde essa época, o registro do Hospital das Clínicas da FMUSP desenvolveu, em parceria com a informática do Instituto de Radiologia, um **Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer**, porém esse sistema de guarda de informações em banco de dados era bastante precário.

O objetivo desta dissertação de Mestrado foi, primeiramente fazer um levantamento das necessidades dos usuários sob a ótica do grupo operacional do

Registro de Câncer do HC-FMUSP, examinar o sistema informatizado em uso, detectar necessidades não cobertas e, finalmente, desenvolver um Sistema Informatizado de Registro de Câncer que atenda essas necessidades.

2 HISTÓRICO DOS REGISTROS DE CÂNCER

O reconhecimento da necessidade de Registros de Câncer tem sido ressaltado por pioneiros visionários desde o fim dos anos 1960. Entretanto, a implantação e consolidação destes centros especializados não se deram de forma homogênea, tampouco estruturada. Nestes 35 anos de existência foi necessário persistir, resistir e superar os inúmeros obstáculos que enfrentam os sistemas destinados à geração de informações.

2.1 Os Primeiros Registros de Câncer Estruturados no Mundo

Ainda que se reconheça o papel estratégico dos registros de câncer, sua implantação no mundo tem se dado de forma muito gradual. Alguns países adotaram uma política oficial no sentido de apoiar e financiar registros, enquanto em outros as iniciativas individuais de médicos pesquisadores e patologistas têm sido mais importantes. Registros de câncer podem cobrir populações nacionais ou, mais freqüentemente, certas regiões. Em países em desenvolvimento, a cobertura geralmente está confinada à capital e seus arredores. Foi estimado que em 1990 aproximadamente 18% da população mundial estava dentro da coberta de registros de câncer: 64% dos quais em países desenvolvidos. Entretanto, esta situação tem melhorado a cada ano.

Os registros de câncer de Hamburgo, na Alemanha, em 1926; Massachusetts, nos Estados Unidos, em 1927; Saskatchewan, no Canadá, em 1932; Connecticut, nos Estados Unidos, em 1935; e na Dinamarca em 1942, foram os primeiros estruturados no mundo.

2.2 Os Registros de Base Populacional no Brasil

Em 1921 foi criado o Departamento Nacional de Câncer, com o objetivo de estabelecer estatísticas sobre a doença. Recomendava-se que os atestados de óbito fossem fornecidos em impressos apropriados, com quesitos sobre câncer e incentivou-se a notificação dos casos de câncer, e não apenas dos óbitos. O Decreto-Lei nº 15.971 de 4/7/1944, criou o Serviço Nacional de Câncer, que tinha como uma de suas atribuições cooperar com o Serviço Federal de Bioestatística no levantamento, em todo o território nacional, da morbidade e mortalidade por câncer. Em 1968, foi criada a Campanha Nacional de Combate ao Câncer – CNCC, que tinha como um dos objetivos incentivar a implantação de registros de câncer de base populacional nas diversas regiões do país. Naquela época, existia apenas o registro de Recife (1967), com início de suas atividades no ano anterior. Foram criados, então, os registros de São Paulo (1969), Fortaleza (1971) e Porto Alegre (1973). No ano de 1984 foi realizado um Seminário Nacional sobre Informações em Câncer (CNCC, INCA, OPAS). Neste seminário identificou-se a necessidade de um sistema de informações nessa área, e recomendou-se a integração em nível nacional. Após esta reunião, foram implantados os registros de Goiânia (1986) e Belém (1987),

garantindo, assim, pelo menos um registro de câncer em cada região geográfica do país. Em 1991 foi implantado o RCBP de Campinas.

Em 1987 e 1989, foram realizadas outras reuniões com o mesmo objetivo de formar uma rede de informações em câncer e garantir o funcionamento dos registros já existentes.

Momentos importantes aconteceram na década de 1990. Em 1992, foi criada a Associação Brasileira de Registros de Câncer, com a intenção de fomentar o intercâmbio entre instituições, serviços de oncologia e pessoas que trabalham em registros de câncer.

2.3 O Registro Hospitalar no Brasil

A definição de um cenário mais positivo de captação de dados sobre as Neoplasias é resultado da definição de uma estrutura formal, que sempre deve reunir os órgãos do governo envolvidos com a saúde. No nosso caso, envolve o Ministério da Saúde, o INCA (Instituto Nacional do Câncer) que tem a responsabilidade em âmbito nacional de controle do Câncer, e ainda os diversos formatos de Registro do Câncer, a saber, Registro Especial de Câncer, Registro de Câncer de Base Populacional e Registro de Câncer de Base Hospitalar.

Em 1993 as ações de controle do câncer, por meio de um Sistema Integrado de Controle do Câncer – SICC, passaram a ser responsabilidade do Pro-Onco (INCA/CNCC). Neste ano foi implantado o primeiro Registro Hospitalar de Câncer do Brasil, no Instituto Nacional de Câncer, no Rio de Janeiro. Registros Hospitalares

foram implantados em São Luiz, Barretos (SP), Salvador, Goiânia, Belém, Fortaleza, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre. Já em 1995, o Rio foi sede do Encontro Internacional de Registros de Câncer (INCA, IARC). Como resultado dos esforços do INCA, na ocasião foi reativado o RCBP de Recife (1996) e foram implantados os registros de Natal (1996), Rio de Janeiro (1996), Salvador (1996), Curitiba (1997), Santos (1997), Aracaju (1998), Brasília (1998) e Vitória (1998).

Em 1998, com a criação da portaria ministerial nº 3535, ficou então estabelecido que os hospitais credenciados como Centros de Alta Complexidade em Oncologia “devem dispor e manter em funcionamento um Registro Hospitalar de Câncer”. Em 1999 foi implantado nos Estados o Programa de Epidemiologia e Vigilância (PAV) que, por meio do apoio técnico e financeiro do MS/INCA/Conprev às Secretarias Estaduais de Saúde – SES, previa, entre suas ações, a implantação, nas capitais, de Registros de Câncer de Base Populacional. Assim, foram implantados os registros de Maceió (1999), Belo Horizonte (2000), Cuiabá (2000), João Pessoa (2000), Palmas (2000), Campo Grande (2001), Manaus (2001) e Teresina (2001).

2.4 O Cenário Recente dos Registros de Câncer no Brasil

Até o ano de 2002 haviam 22 Registros de Câncer de Base Populacional e 146 Registros Hospitalares de Câncer em atividade no Brasil. Ao longo do tempo, os registros de câncer têm enfrentado sérias dificuldades de recursos humanos, materiais e financeiros para garantir sua continuidade operacional. Estas dificuldades

resultaram em descontinuidade, comprometendo as bases de dados tanto em interrupções em suas séries históricas como em qualidade e cobertura. O INCA/MS tem enfatizado sua responsabilidade de viabilizar os mecanismos que propiciem a integração, a padronização e a continuidade operacional dos Registros de Câncer, por meio da integração com os órgãos governamentais em nível nacional, estadual e municipal; com os organismos internacionais; com as associações filantrópicas; com as sociedades científicas; com os hospitais universitários e privados; e, com todos os que atuam direta ou indiretamente neste cenário.

2.5 Registros de Câncer no Estado de São Paulo e no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo

No Estado de São Paulo, o papel de controle e consolidação de dados do câncer coube à Fundação Oncocentro do Estado de São Paulo (FOSP). Por um contexto, que não é o objeto desta dissertação, a Fundação Oncocentro decidiu estruturar em 1998/1999, o registro de São Paulo a partir dos grandes centros que atendem câncer.

Nesse contexto, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) tem papel importante, principalmente porque, estima-se, o câncer atualmente responde por 12% dos CID (Codificação Internacional de Diagnóstico) de saída hospitalar do Instituto Central do HC-FMUSP (informação do Núcleo de Epidemiologia do HC-FMUSP). Estimamos que o HC-FMUSP mesmo sendo um hospital geral, atenda cerca de 3.000 casos novos por ano.

3 DADOS COLETADOS PELO REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL NO BRASIL

3.1 Critérios de Inclusão/Exclusão

Os Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP) coletam todos os casos com diagnóstico de câncer confirmado no ano da coleta. Incluem-se os tumores de localização primária malignos, “in situ” ou invasores; os de localização secundária ou metastáticos; malignos de localização incerta se primária ou secundária, e os tumores de ovário de comportamento biológico incerto ou de malignidade limítrofe (“borderline”). Não coletam dados sobre tumores benignos e aqueles de comportamento incerto se benignos ou malignos. Para os 16 RCBPs, a coleta de dados foi realizada por busca ativa.

São elegíveis os casos com diagnóstico de câncer, os quais foram confirmados por exames anatomopatológicos (histopatológicos e citopatológicos), hematológicos ou hemogramas, exploração cirúrgica, imagem, exame clínico, necropsia ou por qualquer outro meio de diagnóstico, desde que com o aval do médico responsável pelo paciente ou pela informação dada e com residência comprovada na área de cobertura do RCBP.

Os casos identificados pela declaração de óbito são confrontados com os arquivos do registro. Retorna-se então à fonte notificadora para confirmação do caso. Os casos restantes são incluídos como casos resgatados Somente pela Declaração de Óbito (SDO).

Os 16 RCBPs têm como principais fontes notificadoras hospitalares de câncer especializados e gerais (públicos ou privados), laboratórios de anatomia patológica e serviços de quimioterapia e radioterapia. Alguns incluem ainda serviços de hematologia, de necropsia, asilos, clínicas dermatológicas, clínicas médicas, bem como informações obtidas dos sistemas de informação em saúde: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM; Programa Viva Mulher – Siscolo; Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade em Oncologia – APAC; Autorização de Internação Hospitalar – AIH.

Os dados coletados rotineiramente pelos RCBPs são:

Variáveis de identificação

- nome do paciente
- nome da mãe
- número do prontuário e/ou número do exame

Variáveis demográficas

- sexo
- cor da pele
- data de nascimento
- idade na data do diagnóstico
- profissão
- endereço completo

Variáveis referentes ao tumor

- ano de diagnóstico
- localização primária do tumor
- morfologia

- meio de diagnóstico
- extensão da doença
- data do diagnóstico
- data do óbito
- tipo do óbito (por câncer e por não câncer)

Classificação e Codificação

A partir do ano de 1996, a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia, 2ª edição – CID-O2, foi adotada por todos os RCBPs, à exceção de Recife que já utilizava em 1995. O RCBP de Porto Alegre, para o período entre 1993 e 1995, utilizou a Classificação Internacional de Doenças para Oncologia, 1ª edição CID-O. O RCBP de Campinas, para o período entre 1991 e 1993, utilizou a CID-O. Para os anos de 1994 e 1995 a CID-O2 foi utilizada.

A adoção de formatos pela classificação, codificação e principalmente a padronização são fundamentais para o exercício dos registros.

3.2 Processamento dos Dados

Dos 16 RCBPs, 12 utilizaram o sistema para informatização dos dados SisBasepop – Sistema de Base Populacional, desenvolvido pelo INCA/MS, desde o processo de entrada de dados até a seleção dos casos elegíveis (Belém, Belo Horizonte, Cuiabá, Fortaleza, João Pessoa, Manaus, Natal, Palmas, Porto Alegre, Recife, Salvador e Vitória). Um RCBP utilizou o SisBasepop somente para entrada

de dados (Brasília). Três RCBPs utilizaram sistema próprio (Campinas, Goiânia e São Paulo).

Os 4 RCBPs que não utilizaram o SisBasepop, enviaram as informações já convertidas para a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão – CID-10, em formato previamente estabelecido. Os tumores infantis também foram enviados, utilizando-se o formato estabelecido e a classificação própria – Classificação Internacional do Câncer na Infância – CICI.

Os RCBPs de Goiânia e São Paulo utilizaram como último valor de faixa etária 80 anos ou mais e 75 anos ou mais, respectivamente. O RCBP de São Paulo disponibilizou a informação da localização primária – Reto – agrupada em C19-C21 (Reto, Junção retossigmoidiana e Ânus), bem como no agrupamento de Linfomas não Hodgkin (C82-C85;C96) não consta a categoria C96 (outras neoplasias malignas e as não especificadas dos tecidos linfático, hematopoético e tecidos correlatos). Para os tumores “in situ”, o RCBP de São Paulo destacou somente aqueles localizados no colo do útero.

Os 12 RCBPs que utilizaram o SisBasepop contaram com os recursos do sistema. Tais recursos incluem verificação de consistência desde a entrada de dados até a escolha do caso (ou casos) elegível. Os itens verificados constam de:

- compatibilidade entre topografia e sexo
- compatibilidade entre topografia e morfologia
- compatibilidade entre morfologia e extensão da doença
- compatibilidade entre data de nascimento e data do diagnóstico
- compatibilidade entre topografia e idade
- compatibilidade entre morfologia e idade

- compatibilidade entre data do óbito (se for o caso), data de nascimento e data de diagnóstico

A conversão dos casos elegíveis, classificados pela CID-O ou CID-O2 para CID-10 deu-se por meio de processamento interno do sistema SisBasepop, com base nos critérios de conversão do Instituto Nacional de Câncer Norte-Americano (NCI/NIH). Para os tumores infantis a conversão dos casos foi baseada na Classificação Internacional do Câncer na Infância – CICI. Os relatórios para os tumores infantis só foram emitidos para os anos em que o RCBP utilizou a CID-O2.

3.3 Referência Populacional

As estimativas populacionais, tanto censitárias (1991, contagem de 1996, 2000) quanto intercensitárias (1992, 1993, 1994, 1995, 1997, 1998, 1999 e 2001) utilizadas como denominadores para os cálculos das taxas, foram fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. As populações foram classificadas por faixa etária – de zero a 85 anos ou mais, com incremento de 5 anos.

Com a finalidade de identificar a estrutura etária populacional da área de cobertura dos RCBPs, uma pirâmide populacional foi elaborada com base na contagem populacional de 1996.

A população padrão mundial utilizada nesta publicação foi proposta por Segi (1960), modificada por Doll et al. (1966).

População Padrão Mundial

Índice	Faixa etária	Total
1	00-04	12.000
2	05-09	10.000
3	10-14	9.000
4	15-19	9.000
5	20-24	8.000
6	25-29	8.000
7	30-34	6.000
8	35-39	6.000
9	40-44	6.000
10	45-49	6.000
11	50-54	5.000
12	55-59	4.000
13	60-64	4.000
14	65-69	3.000
15	70-74	2.000
16	75-79	1.000
17	80-84	500
18	85 ou mais	500
TOTAL		100.000

3.4 Métodos Estatísticos/Indicadores

Distribuição percentual: corresponde à frequência relativa do número de casos novos de uma determinada topografia com relação ao total de casos.

Taxa bruta de incidência: a taxa bruta de incidência por 100 mil habitantes refere-se ao risco de ocorrência de casos novos de um evento. Traduz-se pelo quociente entre o total de casos novos e a população sob risco.

Taxa específica de incidência: a taxa específica de incidência por 100 mil habitantes refere-se ao risco de ocorrência de casos novos de um evento devido a um determinado atributo (idade, sexo, estado conjugal, nível socioeconômico etc.).

Traduz-se pelo quociente entre o total de casos novos por determinado atributo e a população sob risco.

Taxa ajustada por idade: o ajuste da taxa de incidência permite eliminar (ou minimizar) o efeito de diferenças etárias entre populações (ou na mesma população em períodos distintos), a fim de que diferenças geográficas ou temporais não possam ser atribuídas a diferenças na estrutura etária. O ajuste por idade, pelo método direto, é feito usando-se uma população padrão única, que funciona como um grupo comum de pesos para o cálculo de taxas ponderadas (ditas ajustadas ou padronizadas). A população padrão utilizada foi a população padrão mundial, já descrita anteriormente.

Indicadores de Qualidade dos Dados: uma importante preocupação na divulgação das informações dos RCBPs está na qualidade, isto é, uma avaliação dos indicadores de cobertura e validade de um RCBP. Foram utilizados os seguintes indicadores de qualidade:

Percentual de C80 (Localização Primária Desconhecida): o percentual de Localização Primária Desconhecida é um importante indicador de qualidade de informação sobre o diagnóstico. Um elevado percentual de “localização primária desconhecida” pode significar a existência de uma má classificação diagnóstica.

Percentual de Idade Ignorada: o Percentual de Idade Ignorada é um importante indicador de qualidade, uma vez que um elevado percentual pode subestimar as taxas específicas e, conseqüentemente, afetar o valor da taxa ajustada por idade.

Percentual de Diagnóstico Histopatológico: verificação microscópica dos exames histológicos, citológicos e hematológicos. O percentual dos casos com

verificação microscópica é um indicador positivo da validade e da informação do registro. Entretanto, um alto percentual deste indicador pode refletir o fato do RCBP basear a coleta de dados em laboratórios de anatomia patológica, podendo indicar falta de cobertura (sub-notificação).

Percentual Somente pela Declaração de Óbito (SDO): o percentual de casos notificados somente pela declaração de óbito é um indicador de cobertura. Um baixo percentual de casos notificados a partir da declaração de óbito pode indicar uma boa cobertura do RCBP.

Parâmetros sugeridos para avaliação do RCBP

% C80 e % Idade Ignorada – abaixo de 10%

% Diagnóstico Histopatológico – acima de 70%

Razão Mortalidade/Incidência (x 100) – entre 20 e 30%

% SDO – até 20 %

4 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi o de identificar as necessidades do Registro de Câncer – HC-FMUSP e desenvolver um **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** que permitisse construir um Banco de Dados consistente a fim de disponibilizar informações relativas às neoplasias do Hospital e o desenvolvimento de diversos tipos de estudos científicos de caráter clínico e/ou epidemiológico. O acompanhamento do uso do sistema está delimitado em (um) ano (interesse acadêmico) após a implantação, a partir daí a responsabilidade sobre o sistema, tanto em nível de utilização como de manutenção corretiva ou evolutiva (melhorias no programa), passam a ser do Serviço de Informática do InRad.

5 MÉTODOS

A construção de um Sistema de Informações deve ser alicerçada em infra-estrutura adequada para que tenha início, meio e fim. Esta infra-estrutura é composta por dois vetores, materiais e metodologia.

Materiais utilizados:

- Microcomputador Pentium IV, de 2.8 Ghz, com 512 MB de memória e 80 GB de disco e gravador de CD.

- Softwares instalados no equipamento: Windows XP Professional, MS Office XP, Visio 2003 Professional, Microsoft ACCESS (gerenciador de Banco de Dados e programação).

Metodologia:

Quanto à metodologia adotei e utilizei a Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas conhecida academicamente como Ciclo de Vida de Sistema (Jobim, 1988) [NBR ISO/IEC, 12207:1998], que contempla em amplitude desde a percepção e detecção de necessidades de informatização, passando pelo desenho lógico da solução e chegando à implementação da solução desenhada. Dessa forma, cada fase da metodologia tem formalismos claros e definidos – detalhados no item 3.1 – que devem ser cumpridos. Assim sendo, o ciclo de vida documentado do projeto fornece uma forma comum para que todos na organização passem a entender como pode ser desenvolvido um sistema de computador (Maffeo, 1997, Braga, 2006). Os produtos gerados em cada fase por meio da metodologia compõem os Resultados (Monteiro, 2004), como detalhado no item 4.

Um dos aspectos mais importantes considerados é o produto da utilização do **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)**, que implicou na definição de diversos indicadores objetivando quantificar e qualificar a implantação (Sommerville, 2000, Côrtes, 2001, Weber et al., 2001).

5.1 Análise do sistema informatizado do Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002

Esta fase visa analisar o sistema antigo sob os seguintes prismas: Efetividade, Perfil Tecnológico, Ambiente cliente/servidor, Banco de Dados, Software Gerenciador de Banco de Dados, Linguagem de Programação, Ergonomia e Hardware.

5.2 Detalhamento da Metodologia Utilizada na construção do Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC).

5.2.1 Fase 1 – Anteprojeto e Viabilização

Esta fase visa identificar os requisitos de sistema que devem ser observados no desenvolvimento, os principais objetivos, o estudo de alternativas, os recursos e os prazos necessários.

O resultado é o documento denominado Anteprojeto, que contém o modelo lógico preliminar do aplicativo.

As atividades executadas na **FASE 1** são as seguintes:

5.2.1.a Identificação dos Objetivos

Produto: relação com o objetivo global e os específicos do aplicativo.

5.2.1.b Definição da Abrangência

Produto: relação com as macro-funções existentes e descrição de seus objetivos.

Produto: diagrama de contexto, mostrando os fluxos de dados recebidos e os originados e suas respectivas origem(s)/destino(s). As origens/destinos identificam-se com softwares, unidade organizacional, pessoas, organizações externas etc.

5.2.2 Fase 2 – Projeto Lógico

Nesta fase o objetivo é a especificação detalhada dos elementos do software a nível lógico. Além disso, deve tratar da especificação detalhada dos procedimentos externos ao computador, tais como:

- Captação das informações.
- Preparo e envio para processamento.
- Crítica e correções.
- Distribuição das saídas.

As atividades executadas nesta fase são as seguintes:

5.2.2.a Análise de Dados

Produto: relação com as principais entidades, atributos e relacionamentos.

Produto: modelo com diagrama entidade-relacionamento básico (DER) e correspondente lista de entidades.

5.2.2.b Análise de Funções

→ Análise de Problemas/Necessidades

Produto: relação com os problemas existentes, suas causas, seus efeitos e ação para a solução.

→ Situação Pretendida

Produto: definição da situação pretendida buscando atender às necessidades estabelecidas pelo usuário, bem como a eliminação dos problemas existentes.

→ Diagrama de Fluxo de Dados

Produto: desenho com a identificação num primeiro particionamento do diagrama de contexto, os fluxos de dados de entrada e saída de cada macro-função, assim como os depósitos de dados envolvidos, gerando um ou mais níveis de diagrama de acordo com a necessidade de análise desta fase.

5.2.2.c Documentação Atual

Produto: relação dos documentos e relatórios utilizados para efeitos de orientação.

5.2.2.d Modelagem de Dados

→ Modelo Lógico Normalizado

Produto: diagrama entidade-relacionamento normalizado até a 3ª FN (forma normal), sem redundâncias e assinalando as entidades já implementadas em meios computacionais por outros processos.

→ Descrição de Entidades e seus Atributos

Produto: Dicionário de Dados com todas as entidades identificadas, seus atributos, e volumes dos mesmos.

5.2.2.e Modelagem de Processos

→ Descrição de Processos / Funcionalidades

Produto: Descrever os processos primitivos funcionais no Dicionário de Dados, procurando dar uma idéia exata das transformações efetuadas sobre os fluxos de dados de entrada para obtenção dos fluxos de dados de resultado.

5.2.2.f Definição de Entradas/Saídas

Produto: Relação com a identificação dos formulários de entrada, relatórios, telas e outros meios, seus objetivos, seu conteúdo, seu volume, etc...

5.2.2.g Controle de Segurança

Produto: Identificação dos controles (manuais ou automatizados) do analista (empresa) e do cliente, a serem executados e mantidos para operação normal do software. Inclusive procedimentos de reinício para paradas anormais.

5.2.3 Fase 3 – Projeto Físico

Tendo como base o Projeto Lógico, os objetivos nesta fase são dois: o primeiro é o de detalhar os elementos do software a nível físico e o segundo é o de programar, testar e simular o aplicativo programado.

As atividades executadas nesta fase são as seguintes:

5.2.3.a Projeto Físico da Base de Dados

Produto: projeto da estrutura física da Base de Dados com as entidades e seus atributos de modo a atender eficazmente requisitos de desempenho, facilidades de uso, utilização do espaço no meio físico, integridade, potencial de crescimento, flexibilidade, privacidade e integração com outras bases de dados.

5.2.3.b Formulários/Relatórios

Produto: definição detalhada dos formulários de entrada baseado no especificado do Projeto Lógico.

Produto: definição detalhada dos relatórios emitidos pelo software.

5.2.4 Fase 4 – Implantação

Produto: treinamento do usuário com a capacitação do usuário para o uso/operação do aplicativo com confiabilidade e segurança.

Produto: conversão/inicialização de arquivos do sistema antigo para o novo.

Produto: instalação – Programa/rotina para a instalação do software. A rotina em questão deverá, entre outras coisas, preocupar-se com: criação de diretórios, inicialização de arquivos, carga dos programas objetos etc.

Produto: utilização do aplicativo.

5.2.5 Fase 5 – Operação/Acompanhamento.

Produto: nesta Fase são executadas as atividades de produção do software pelo usuário, com acompanhamento inicial da execução das rotinas, avaliação da performance, pequenos ajustes e análise de resultados. Deve-se produzir um relatório descritivo dos problemas encontrados pelo usuário e as soluções adotadas, e a documentação do software, como um todo, devidamente revisada.

5.3 Definição de indicadores quantitativos e qualitativos do uso do SI-RHC.

A definição dos indicadores foi feita em dois focos. O primeiro considerando quantidades e tempos de atividades antes e após a utilização do **SI-RHC**, o segundo está na qualidade da informação registrada e como estes dados foram repassados para a FOSP, que é o organismo regulador e registrador básico de informações de Câncer do Estado de São Paulo.

5.3.1 Indicadores Quantitativos

Informações descritas por meio de Boletins oficiais do Registro de Câncer do HC-FMUSP.

5.3.2 Indicadores de Qualidade

Informações descritas por meio de Boletins oficiais do Registro de Câncer do HC-FMUSP.

6 RESULTADOS

6.1 Análise de Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002

Análise e diagnóstico das necessidades do Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002, com base na Efetividade e Perfil Tecnológico.

– Efetividade

A constatação principal foi a de que o Sistema Informatizado oferecia meios para que as informações fossem inseridas, tratadas e produzissem certo tipo de conhecimento e/ou suprissem necessidades básicas operacionais. O conjunto se mostrava espartano em demasia, principalmente quando o foco, inicialmente operacional de armazenamento de dados, era aumentado para a organização e processos.

Quando passamos a dar atenção para características importantes, tais como: **consistências individuais dos dados** e também **consistências referenciais** (qual o comportamento que um determinado elemento de dado pode assumir em decorrência de um segundo elemento de dado), identificou-se uma série de problemas.

Em nível de **consistências individuais dos dados**, o **Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002** era desprovido de controles que coibissem erros simples, como falta de preenchimento ou forma de preenchimento incorreto.

Em nível de **consistências referenciais**, foram identificadas diversas lacunas, as quais tinham potencial de gerar problemas graves de qualidade e integridade da informação armazenada pelo sistema.

Quanto à funcionalidade da análise/diagnóstico, adotei o princípio de que um Sistema de Informações para ser considerado útil, deve conter um conjunto de regras que garanta o caráter fidedigno da informação, regras essas adequadas ao perfil da instituição, capaz de interagir com o sistema organizacional existente. O **Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002** mostrou-se adequado para suprir as funcionalidades demandadas apenas parcialmente.

Outro aspecto analisado foi a capacidade estrutural que a base de dados tinha para permitir consultas de forma simples e objetiva por meio de ferramentas adequadas que propiciassem a interação entre o usuário e o banco de dados. Nesse quesito foi observada a ausência/impossibilidade dos próprios usuários do Sistema fazerem prospecção sobre a base de dados.

– Perfil Tecnológico

A análise do perfil de tecnologia foi caracterizada nos seguintes quesitos:

– Ambiente cliente/servidor

O ambiente cliente/servidor é um ambiente em que o banco de dados/programas são instalados em um computador central (normalmente mais potente) que é acessado por outros computadores (normalmente microcomputadores), nos quais podem ser instalados programas que manuseiam o banco de dados, permitindo assim que sejam feitas inserções,

alterações e exclusões de dados entre outras tarefas. O servidor atual é um microcomputador Pentium IV com capacidade para armazenar até 40 Gigabytes de informações, algo em torno de 40.000.000 de caracteres. A análise nesse item mostrou restrições quanto à performance e disponibilidade do Sistema/Banco de Dados para os usuários e também quanto ao alto grau de interferência de equipe de informática para que esta performance e disponibilidade aconteça.

– Banco de Dados

Este é um dos itens mais importantes quando se avalia um aplicativo, é nele que caracterizamos a longevidade do aplicativo. É caracterizado como o que define a parte **Estrutural (meta/dados)** do aplicativo. A camada do programa que permite o manuseio dos dados é considerada como **Conjuntural**, pois está muito ligada ao viés tecnológico do momento, e que provavelmente vai ser modificado nos próximos anos; já os dados, ao contrário, terão o seu modelo preservado por muito tempo e devem sobreviver em sua estrutura (se for bem feita) a várias conjunturas. O Sistema de 2002 foi bem estruturado e permite a evolução e agregação de novos elementos de dados.

– Software Gerenciador do Banco de Dados

É um item de importância relevante, pois nele caracterizamos diversos subitens fundamentais, tais como: **segurança, privacidade, recuperação,**

implementação de modelos de estruturação de dados (Santos, Furtado, 1988) **mais modernos, regras de negócios etc.**

O Sistema de 2002 usava o Interbase (software gratuito) que se mostrou insuficiente para fazer esta gestão exatamente no subitem **recuperação**, pois quando haviam falhas em qualquer parte do sistema a recuperação da posição mais atual do banco de dados era precedida de intenso trabalho da equipe de informática e, em alguns casos, sem o sucesso esperado.

– Linguagem de Programação

Este quesito é considerado como **Conjuntural**. Isto significa que a adoção de determinada linguagem de programação depende muito mais de circunstâncias do momento atual do que de questões mais conceituais, tais como encontramos nas definições das estruturas dos dados. O que não se pode fazer é incorrer em erros básicos, tais como, escolher linguagens de programação sem penetração no mercado, pois isso implicará em custo maior no momento de se ter um profissional para efetuar adições ou correções no aplicativo. Neste tipo de análise, o foco principal é a documentação do programa e a capacidade inerente à linguagem utilizada a ser implementada e utilizada por meio de browsers de internet.

A linguagem de programação utilizada no Sistema 2002 foi o **Delphi**, que apesar de ser bem documentado não foi utilizado de forma a permitir a interatividade com os usuários por meio do browser da internet.

– Ergonomia

Uma característica fortemente desejável em um Sistema de Informações é a configurabilidade do sistema de informações de acordo com o perfil do usuário que vai utilizá-lo.

O Sistema de 2002 estava em acordo com o quesito.

– Hardware

Neste quesito é mensurada a qualidade e aderência do conjunto de servidores, microcomputadores e meios de comunicação (rede) às necessidades pontuadas de nível operacional e gerencial do Registro do Câncer.

Foi identificado que nos itens mais significativos, servidor e rede, havia o maior déficit, que chegava por vezes a comprometer a operacionalidade do Registro de Câncer.

Após análise/diagnóstico do **Sistema Informatizado de Registro Hospitalar de Câncer do HC 2002**, foi constatado que mesmo satisfazendo as necessidades básicas do Registro de Câncer do Hospital das Clínicas da FM-USP e permitindo interação com a FOSP, não era suficiente para atender toda a demanda de informações em nível operacional identificadas, bem como carecia de sistemas de armazenamento e comunicação (hardware e software básicos) mais consistentes, seguros e que principalmente permitissem maior profundidade de atuação para os pesquisadores e alunos da FMUSP.

Antes da descrição do detalhamento da construção, convém ressaltar que o resultado mais exponencial deste trabalho é o **Sistema de Informações de**

Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC) com o seu “Programa e Banco de Dados” instalados, em uso e proporcionando os benefícios estabelecidos nas situações adequadas. Todavia, para chegar ao resultado a metodologia descrita anteriormente foi seguida à risca, portanto, os diversos resultados parciais pertinentes a cada fase do desenvolvimento do Sistema de Informações do Registro Hospitalar de Câncer acabam por descrever como foi o processo de criação do “Programa e Banco de Dados”. Assim sendo, mais adiante temos os resultados formais de todas as fases correspondentes à metodologia adotada.

6.2 Detalhamento da Construção do Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)

6.2.1 Fase 1 – Anteprojeto e Viabilização

6.2.1.a Objetivo Global/Específicos

Construção e utilização de um sistema informatizado composto por programas e banco de dados para uso do Registro Hospitalar de Câncer, instalado e operacionalizado de forma consistente e segura, considerando aspectos de segurança, privacidade e capacidade de recuperação em caso de falhas, dispondo dessa forma dados/informações com a intenção de distribuí-los criteriosamente à comunidade do Hospital das Clínicas e também à comunidade externa.

6.2.1.b Abrangência

A definição da abrangência do sistema considerou que existe um agente externo com presença marcante em relação ao Registro de Câncer no contexto Brasil/Estado de São Paulo. Esse agente é a FOSP (Fundação Oncocentro de São Paulo), que tem a responsabilidade pela captação e registro organizado de informações pertinentes aos diversos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) do Estado de São Paulo. Isto implica que a resolução, de qualquer sistema de informações de RHC, tem que partir de um requisito básico mínimo, que é o repasse de informações para a FOSP dentro dos padrões por ela estabelecidos. Dessa forma, o Sistema de Informações HC-FMUSP, respeitando os requisitos definidos com a FOSP e em virtude de suas necessidades de informações sobre RHC – as quais extrapolam o meta-dados definido pela FOSP – decidiu, por meio do Comitê de Registro do Câncer do HC-FMUSP, que o sistema de informações do RHC do HC-FMUSP seria um sistema híbrido, no qual um sistema de informações próprio do HC-FMUSP teria funções de complementar/sobrepor os sistemas oferecidos pela FOSP para o RHC.

Acrescentando aos requisitos estabelecidos da FOSP foram identificados três subsistemas de processos de trabalhos sobre as informações do RHC, a saber:

- Atividades de preparação de informações para registro no RHC.
- Registro de informações no RHC.
- Distribuição/Publicação de informações do RHC.

Os módulos que tratam da preparação e registro de informações para o RHC implicam na implantação de logística que contemple os seguintes processos, em nível macro:

– **Novos tumores:**

- recebimento de relatório da anatomia patológica do HC-FMUSP contemplando os resultados de biópsias com tumores em determinado período de tempo.
- Identificação de tumores que devem ser registrados no RHC e/ou no sistema FOSP, seguindo os padrões e requisitos estabelecidos pela FOSP).
- Preparação de relação dos pacientes para os quais faremos análise sobre o Prontuário para caracterização de informações pertinentes ao RHC.
- Envio da relação de “solicitação de prontuários” aos SAMES (Serviço de Arquivo Médico) dos diversos Institutos do HC-FMUSP.
- Recebimento de prontuários.
- Análise de prontuários, identificação de informações pertinentes ao RHC e preenchimento de ficha de admissão.
- Registro do tumor no sistema.

– Seguimento dos tumores

Cabe a informação básica de que a data do diagnóstico do tumor é a informação central em termos de controle e programação de atividades relacionadas ao tumor. O quadro a seguir mostra a forma de registro de informações.

Registro do caso novo	Considera informações até 6 meses após a data do diagnóstico.
Registro de seguimentos	Deve ser feito a cada ano a partir da data do diagnóstico.

- Identificação dos tumores (baseado na data do diagnóstico) a serem seguidos. É a criação de uma lista contendo informações tais como: paciente, identificação do paciente/tumor, no sistema, data do diagnóstico, data limite para captação de informações do seguimento, data limite para registro das informações do seguimento.
- Preparação de listas para auxílio na solicitação de prontuário.
- Recebimento de prontuários para análise de seguimento.
- Preenchimento de ficha de seguimento.
- Registro da ficha de seguimento no sistema.

O diagrama de contexto apresentado a seguir mostra em nível macro as ligações/relações que são mantidas entre o RHC HC-FMUSP e outros organismos. Institutos, Serviços de Arquivo Médico e Estatística (SAME), FOSP etc., mostrando os fluxos de dados com suas respectivas origens/destinos.

6.2.2 Fase 2 – Projeto Lógico

6.2.2.a Análise de Dados – Principais Entidades e Atributos Definidos

CLINICAS	ADMISSOES
Identificação da Clínica	Número de Controle de Câncer HC
Descrição da Clínica	Número seqüencial da avaliação (0 ... 8)
Sigla da Clínica	Endereço - Logradouro do paciente
SAME responsável p/ prontuários	Endereço - número
Código Fosp de Clínica	Endereço - complemento
	Endereço - município
DIAGNÓSTICOS	Endereço - UF (Estado)
Código de diagnóstico CID 10	Endereço - CEP
Descrição do diagnóstico CID 10	Endereço - bairro
Código do diagnóstico CID-O correspondente grupo	Naturalidade - município
Tipo do diagnóstico (T=Topografia M=Morfologia)	Naturalidade - UF
	Naturalidade - país
ESTADOCIVIL	Naturalidade - CEP
Código do Estado Civil	Procedência - município
Descrição do Estado Civil	Procedência - UF
Código Fosp correspondente	Procedência - país
	Procedência - CEP
NÃO TRATAMENTO	Telefones do paciente
Código do motivo para não tratamento	Código do Estado Civil
descrição do motivo para não tratamento	Código da Situação ocupacional
	Código CID-10 da histologia do tumor
PAISES	Código CID-10 da topografia do tumor
Código do país	Data da primeira consulta " no HC "
Nome do país	Tratamento do tumor prévio ao HC
nacionalidade	Nome do outro tratamento prévio não previsto
Código do país na tabela do IBGE	Tabagismo (s/n/?)
	Etilismo(s/n/?)
QUALIDADE DE SOBREVIDA	Tipo de sintoma (Sintomático, Assintomático, Ignorado)
código da qualidade de vida	Data de início dos sintomas (quando paciente sintomático)
descrição da qualidade de vida	Tipo de tumor (Primário, Recidiva, Ignorado)
	Data de início dos sintomas (quando paciente sintomático)
RECURSOS AUXILIARES	Recidiva de tumor não tratado no HC
Código do Grupo Étnico	Principal recurso auxiliar não microscópico utilizado
Descrição do Grupo Étnico	Idade em anos na data do diagnóstico
	Metástase encontrada no período de admissão
SAMES	Código CID-10 da histologia da metástase
Identificação do SAME	Tratamento(s) inicial(is) no HC
Descrição do SAME	Data da cirurgia HC
Telefone	Data da Radioterapia HC
contato (pessoa)	Data da Quimioterapia HC
	Data da Hormonioterapia HC
SITUAÇÃO DO PACIENTE	Data do TMO no HC
	Data da Imunoterapia HC
Código da situação ocupacional	Data de outro tratamento HC
Descrição da situação ocupacional	Nome de outro tratamento curativo realizado no HC
	Razão para a não realização do tratamento no HC
UNIDADES DA FEDERAÇÃO	Estado da doença ao final do tratamento
Sigla da Unidade da Federação (UF)	Data de óbito
Nome da Unidade da Federação	Data do preenchimento da ficha
Região Unidade da Federação (N,NE,S,SE,CO)	Identificação do médico
	Data da digitação
	Identificação do digitador

- Principais Entidades e Atributos definidos (continuação)

PACIENTES	DEPARTAMENTOS
Matrícula do paciente no HC (rghc)	Identificação do departamento
Nome do paciente	Nome do departamento
Data de nascimento	Código do departamento
Sexo	Localização
Etnia	SAME responsável pelo prontuário
Data do óbito	Data da ativação
Endereço - Logradouro	Data da inativação
Endereço - número	Observação
Endereço - complemento	
Endereço - município	ETNIA
Endereço - UF (Estado)	Código do Grupo Étnico
Endereço - CEP	Descrição do Grupo Étnico
Endereço - bairro	Código do Grupo Étnico FOSP equivalente
Naturalidade - município	
Naturalidade - UF	PROFISSIONAIS
Naturalidade - país	Identificação (matrícula) do profissional
Naturalidade - CEP	Forma de tratamento
Procedência - município	Nome do profissional
Procedência - UF	Sigla principal Conselho de Categoria Profissional
Procedência - país	Número no Conselho Profissional
Procedência - CEP	e-mail
Telefones do paciente	Telefones
Código do Estado Civil	Identificação do Departamento de lotação
Código da Situação ocupacional	Data da ativação
	Data da inativação
REQUISICÕES	Observação
Identificação do SAME requisitado para fornecer o prontuário	senha
Data da requisição do prontuário ao SAME	
	SEXO
Data da chegada do prontuário	Código do sexo
Status do registro de requisição	Descrição do sexo
	Código do sexo FOSP equivalente
TUMORES	
Número de Controle de Câncer HC	SITUAÇÃO OCUPACIONAL
Id. Matrícula HC do paciente	Código da situação ocupacional
Data do diagnóstico do câncer	Descrição da situação ocupacional
Clínica de atendimento do paciente	
Número registro hospitalar de cancer - FOSP	TUMORES_AVALIACOES
Status do registro	Número de Controle de Câncer HC
Descrição do tumor	Número seqüencial da avaliação (0 ... 8)
ADMISSOES_METASTASES	Data prevista para avaliação médica via prontuário
Código CID-10 da histologia da metástase	Data do preenchimento da ficha
Código CID-10 da topografia da metástase	Identificação do médico
	Data da digitação da ficha
	Observação ref. prontuário

- Principais Entidades e Atributos definidos (continuação)

SEGUIMENTOS
Número de Controle de Câncer HC
Número seqüencial da avaliação (0 ... 8)
Data da última informação
Fonte da última informação
Estadiamento clínico (T) após a admissão
Estadiamento clínico (N) após a admissão
Estadiamento clínico (M) após a admissão
Estadiamento cirúrgico (T) após a admissão
Estadiamento cirúrgico (N) após a admissão
Estadiamento cirúrgico (M) após a admissão
Estadio resultante
Topografia da metástase pulmão
Topografia da metástase pleura
Topografia da metástase figado
Topografia da metástase linfonodos
Topografia da metástase encéfalo
Topografia da metástase pericardio
Topografia da metástase retroperitoneo
Topografia da metástase ossos
Topografia da metástase suprarenal
Topografia da metástase meninges
Topografia da metástase outros
Data da última informação
Situação atual do paciente
Data do óbito
Data da liberação
Qualidade de sobrevivida
Data do preenchimento da ficha
Identificação do médico
Data da digitação
Identificação do registrante

Diagrama entidade-relacionamento básico (DER)

6.2.2.b Análise de Funções

Relação dos problemas/necessidades existentes

<p>→ Dificuldades no controle de quais prontuários devem ser requisitados para análise a partir das listas com os anatomopatológicos.</p>
<p>→ Não se consegue determinar quais prontuários foram requisitados e quais foram entregues ou não.</p>
<p>→ Não há controle quanto à quantidade de vezes que um prontuário é requisitado a determinado SAME.</p>
<p>→ As telas dos programas antigos não são ergonômicas quanto aos requisitos de interface usuário x programa.</p>
<p>→ Falta de programação ativa de quando se deve realizar o registro de informações relativas aos seguimentos dos tumores.</p>
<p>→ Falta imposição de qualidade no registro sistêmico das informações tanto em nível cadastral como de seguimento, isto em decorrência de que o meta-dados do sistema do RHC do HC-FMUSP foi pensado e programado sem levar em conta os padrões estabelecidos pela FOSP (Fundação Oncocentro de São Paulo), pois ambos programas foram feitos em épocas distintas.</p>
<p>→ Exigência relacionada à consistência das informações do RHC é insuficiente quando focamos na “integração” entre sistema RHC do HC-FMUSP e o sistema da FOSP.</p>
<p>→ A integridade referencial implementada no desenho do Banco de Dados é insuficiente para permitir e garantir veracidade e integridade dos dados registrados no RHC e possivelmente repassados para a FOSP.</p>
<p>→ A difícil leitura do meta-dados e sua conseqüente difícil utilização visando a extração selecionada de dados, prejudica de forma significativa os pesquisadores e a elaboração de relatos e indicadores gerenciais, estratégicos e programáticos.</p>

Situação Pretendida

→ Definir a estrutura de dados (meta-dados) dentro de critérios acadêmicos, usando métodos como a normalização dos dados (formas normais), objetivando dessa forma a diminuição de redundâncias, a facilidade da “leitura” do meta-dados do RHC por usuários devidamente autorizados e também a compatibilidade dos modelos de dados do RHC do HC-FMUSP com o Registro de Câncer da FOSP.

→ Diminuir a entropia observada nos processos de prospecção, registro e publicação de informações do RHC.

→ Quanto ao sistema a ser utilizado: criação de modelo híbrido em que dois sistemas/aplicativos (RHC-FMUSP e FOSP) se complementam de tal forma a permitir que a redundância de trabalho seja diminuída substancialmente.

→ Aspectos ESTRUTURAIS devem ser relevados de forma significativa, isto implica num investimento significativo no desenho de Banco de Dados.

→ Aspectos CONJUNTURAIS são importantes de serem observados dentro dos limites aceitáveis no contexto tecnológico do momento e “com um olho” nas perspectivas futuras de ferramental de informática e a longevidade do sistema.

6.2.2.c Documentação Atual

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO CAIXA POSTAL, 3671 - SÃO PAULO - BRASIL	
REGISTRO HOSPITALAR DO CÂNCER	
FICHA DE ADMISSÃO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 100%;"> Etiqueta de identificação </div>	N°. R.H.C.: _____
IDENTIFICAÇÃO:	
Nome: _____ RGHC: _____	
Documento: () RG () CPF () outros: _____ nº: _____	
Nome da mãe: _____	
Data de nascimento: ____/____/____ idade: _____ anos _____ meses	
Sexo: () M () F () defeito congênito () sem informação	
Raça: () branca () negra () mulata () amarela () sem informação	
Naturalidade: _____ Estado: _____ País: _____	
Tempo de residência em SP: _____ meses _____ anos Ano de migração: _____	
Endereço: Rua/Av.: _____ nº: _____ Apto: _____	
Bairro: _____ Município: _____ UF: _____	
CEP: _____ Fone: () _____	
Estado Civil: () solteiro () casado/união livre () separado () viúvo	
Escolaridade:	
() analfabeto () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto	
() 2º grau completo () superior incompleto () superior completo () sem informação	
Anos de escolaridade: _____ anos	
Atividade Profissional: _____	
Fatores de risco:	
HVI+ () sim () não () sem informação	
Tabagismo () sim () não () sem informação	
Etilismo () sim () não () sem informação	
HbsAg+ () sim () não () sem informação	
SITUAÇÃO DO PACIENTE À ADMISSÃO:	
Data da primeira consulta no HC: ____/____/____	
Clínica do atendimento no HC: _____	
Diagnóstico prévio fora do HC: () sim () não () sem informação	
Tratamento do tumor primário prévio ao HC: () sim () não () sem informação	
Se sim, selecione o(s) tipo(s) de tratamento:	
() cirurgia () quimioterapia () sem informação	
() radioterapia () hormonioterapia	
() outro, especifique: _____	
T4-020	

Documentação Atual (continuação)**INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA:****Características da apresentação:**

Paciente ☐ sintomático ☐ assintomático ☐ sem informação
 Data do início dos sintomas, (se paciente sintomático): ____/____/____ ☐ sem informação
 Tipo do tumor: ☐ primário ☐ múltiplo ☐ recidiva
 Data do primeiro diagnóstico: ____/____/____ ☐ sem informação
 Se recidiva, data do diagnóstico da recidiva: ____/____/____ ☐ sem informação
 Se recidiva, local(is) da recidiva: _____

Basear-se em uma importante para o diagnóstico de tumor primária (assinale apenas uma alternativa):

☐ Histologia tumor primária/biópsia	☐ Ultra-sonografia
☐ Histologia de metástase	☐ Radiologia convencional
☐ Citohistopatologia	☐ Necropsia com histologia
☐ Cirurgia exploradora	☐ Biópsia líquida e/ou testes imunológicos
☐ Endoscopia	☐ Apenas aféresis
☐ Tomografia computadorizada	☐ Outros: _____
☐ Ressonância magnética	☐ Sem informação

Topografia do tumor primário: _____

Estadiamento do tumor primário: _____

Resposta clínica do tumor primário antes do tratamento:

Resposta clínica antes do tratamento: ☐ não ☐ sim ☐ sem informação

Resposta clínica antes do tratamento: ☐ não ☐ sim ☐ sem informação

Outras características específicas:

Metastases de diagnóstico do tumor primário: ☐ não ☐ sim ☐ sem informação

Topografia de metástases:

☐ glândula suprarrenal	☐ pulmão	☐ fígado	☐ baço	☐ medula
☐ estômago e intestino	☐ pâncreas	☐ ovário	☐ testículo	☐ outros
☐ outros, se sim, especifique: _____				

Histologia de metástases: _____

CID 10: _____ CID 9: _____

CID 10: _____ CID 9: _____

Condições terapêuticas iniciadas no TCI-PONTOP:

☐ Cirurgia	data: ____/____/____	☐ Quimioterapia	data: ____/____/____
☐ Radioterapia	data: ____/____/____	☐ Hormonioterapia	data: ____/____/____
☐ Imunoterapia	data: ____/____/____	☐ TAT	data: ____/____/____
☐ Não foi realizada nenhuma terapia		☐ Sem informação	
☐ Outras, especifique: _____			

Resposta para o não realização do tratamento iniciado:

☐ recusa do paciente	☐ complicações do tratamento	☐ outras
☐ doença avançada, falta de condições clínicas	☐ abandono do tratamento	☐ não se aplica
☐ outras doenças associadas	☐ data: ____/____/____	☐ sem informação

Resposta de desistência ao final do primeiro tratamento:

☐ sem evidência de doença	☐ doença controlada	☐ falta de possibilidade terapêutica
☐ remissão parcial	☐ doença em progressão	☐ data: ____/____/____
☐ tratamento não realizado	☐ não se aplica	☐ sem informação

Data de preenchimento: ____/____/____

Data de diagnóstico: ____/____/____

Documentação Atual (continuação)

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO CAIXA POSTAL, 3671 - SÃO PAULO - BRASIL	
REGISTRO HOSPITALAR DO CÂNCER	
FICHA DE SEGUIMENTO	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;"> Brinquete de identificação </div> <p>IDENTIFICAÇÃO:</p> <p>Nome: _____ RCHC: _____</p> <p>Doença: ☐ ICD ☐ CEF ☐ Outros _____</p> <p>INFORMAÇÕES GERAIS E IDENTIFICAÇÃO:</p> <p>Tipografia de nome-paciente: _____</p> <p>História de menor-paciente: _____</p> <p>Data de última internação: ____/____/____</p> <p>Data de internação: ____/____/____</p> <p>☐ consulta clínica ☐ consulta de diagnóstico</p> <p>☐ consulta por meio profissional de saúde ☐ outro</p> <p>☐ por meio telegráfico ☐ não especificado</p> <p>☐ laboratório</p> <p>Tratamento realizado:</p> <p>☐ radioterapia ☐ quimioterapia ☐ imunoterapia</p> <p>☐ cirurgia ☐ hormonioterapia ☐ outros, especificar: _____</p> <p>☐ radioterapia ☐ TCC ☐ sem informação</p> <p>Exame físico:</p> <p>☐ vivo, sem evidência de câncer ☐ não por câncer</p> <p>☐ vivo, sem câncer ☐ não por outros exames</p> <p>☐ vivo, SEM ☐ fibroscopia de seguimento</p> <p>☐ não sem evidência de câncer ☐ sem informação</p> <p>Data de exame: ____/____/____</p> <p>Localidade:</p> <p>☐ não localizada ☐ regional ☐ sem informação</p> <p>☐ local ☐ à distância</p> <p>Tipografia de tratamento (quando de radioterapia e quimioterapia):</p> <p>☐ radioterapia ☐ quimio ☐ quimio ☐ imunoterapia ☐ outros</p> <p>☐ radioterapia ☐ quimioterapia e imunoterapia ☐ outros ☐ quimioterapia e imunoterapia ☐ outros</p> <p>☐ outros, especificar: _____</p> <p>Data de radioterapia: ____/____/____</p> <p>Qualidade de resposta:</p> <p>☐ não ☐ não a nível, com sintomas</p> <p>☐ não, grave (metastático) ☐ não, sem sintomas</p> <p>☐ não, sem evidência (metastático) ☐ sem informação</p> <p>☐ alguns sintomas</p> <p>Data de apresentação: ____/____/____ Nome: _____</p> <p>Data de alta: ____/____/____ Nome: _____</p>	<p>Nº REC: _____</p>

6.2.2.d Modelagem de Dados

→ Descrição das Entidades e seus Atributos

BAS CLINICAS		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
clin_id	Texto	10
clin_ds	Texto	50
clin_sg	Texto	10
clin_same_id	Texto	10
clin_id_fosp	Texto	10
BAS DIAGNOSTICOS		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
diag_cd	Texto	10
diag_ds	Texto	255
diag_cid_o	Texto	10
diag_grupo	Texto	10
diag_tp	Texto	1
BAS_ESTADOCIVIL		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
eciv_cd	Inteiro longo	4
eciv_ds	Texto	50
eciv_cd_fosp	Texto	15
BAS_NAO TRATAMENTO		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
rnt_cd	Inteiro longo	4
rnt_ds	Texto	50
BAS_PAISES		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
pais_sq	Duplo	8
pais_ds	Texto	30
pais_nacionalidade	Texto	30
pais_cd_ibge	Duplo	8
BAS_QUAL SOBREVIDA		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
qual_cd	Inteiro longo	4
qual_ds	Texto	50
BAS_RECORSO_AUX		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
reca_cd	Inteiro longo	4
reca_ds	Texto	20
BAS_SAMES		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
same_id	Texto	10
same_ds	Texto	50
same_telefones	Texto	50
same_contatos	Texto	50
BAS_SIT_PACIENTE		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
stp_cd	Inteiro longo	4
stp_ds	Texto	50
BAS DEPARTAMENTOS		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
dept_id	Inteiro longo	4
dept_nome	Texto	60
dept_cd	Texto	10
dept_local	Texto	50
pept_same_id	Texto	10
dept_dt_ativ	Data/Hora	8
dept_dt_inat	Data/Hora	8
dept_obs	Texto	50
BAS_ESTDOENCA		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
std_id	Inteiro longo	4
std_ds	Texto	50
std_st	Texto	1
std_cd_ext	Texto	10
std_exige_dt	Texto	1
BAS_ETNIA		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
etni_cd	Inteiro longo	4
etni_ds	Texto	20
etni_cd_fosp	Texto	15
BAS_PROFISSIONAIS		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
prof_id	Inteiro longo	4
prof_trat	Texto	10
prof_nome	Texto	60
prof_conselho_sq	Texto	10
prof_conselho_nr	Texto	20
prof_email	Texto	50
prof_telefones	Texto	50
prof_trab_dept_id	Inteiro longo	4
prof_dt_ativ	Data/Hora	8
prof_dt_inat	Data/Hora	8
prof_obs	Texto	50
prof_senha	Texto	32
BAS-SEXO		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
sexo_cd	Texto	1
sexo_ds	Texto	15
sexo_cd_fosp	Texto	15
BAS_SIT_OCUPACIONAL		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
stoc_cd	Texto	1
stoc_ds	Texto	20
BAS_TABELAS		
Nome do campo	Tipo	Tamanho
tab_id	Texto	10
tab_cd	Texto	10
tab_ds	Texto	50
tab_st	Texto	1
tab_cd_ext	Texto	10

→ Descrição das Entidades e seus Atributos (continuação)

BAS_UFS			RHC_ADMISSOES_METASTASES		
Nome do campo	Tipo	Tamanho	Nome do campo	Tipo	Tamanho
uf_sigla	Texto	2	mtt_adm_aval_id	Inteiro longo	4
uf_nome	Texto	40	mtt_sq	Inteiro	2
uf_regiao	Texto	20	mtt_cid10_hist	Texto	10
			mtt_cid10_top	Texto	10
RHC_ADMISSOES			RHC_ADMISSOES_NEW		
Nome do campo	Tipo	Tamanho	Nome do campo	Tipo	Tamanho
adm_aval_id	Inteiro longo	4	adm_aval_id	Inteiro longo	4
adm_cchc_num	Inteiro longo	4	adm_cchc_num	Inteiro longo	4
adm_sq	Inteiro longo	4	adm_sq	Inteiro longo	4
pact_end_logradouro	Texto	50	pact_end_logradouro	Texto	50
pact_end_numero	Texto	10	pact_end_numero	Texto	10
pact_end_compl	Texto	10	pact_end_compl	Texto	10
pact_end_municipio	Texto	50	pact_end_municipio	Texto	50
pact_end_uf	Texto	2	pact_end_uf	Texto	2
pact_end_cep	Texto	9	pact_end_cep	Texto	9
pact_end_bairro	Texto	30	pact_end_bairro	Texto	30
pact_nat_municipio	Texto	50	pact_nat_municipio	Texto	50
pact_nat_uf	Texto	2	pact_nat_uf	Texto	2
pact_nat_pais_sq	Texto	10	pact_nat_pais_sq	Texto	10
pact_nat_cep	Texto	9	pact_nat_cep	Texto	9
pact_pro_municipio	Texto	50	pact_pro_municipio	Texto	50
pact_pro_uf	Texto	2	pact_pro_uf	Texto	2
pact_pro_pais_sq	Texto	10	pact_pro_pais_sq	Texto	10
pact_pro_cep	Texto	9	pact_pro_cep	Texto	9
pact_telefones	Texto	50	pact_telefones	Texto	50
pact_eciv_cd	Inteiro longo	4	pact_eciv_cd	Inteiro longo	4
pact_stoc_cd	Texto	1	pact_stoc_cd	Texto	1
adm_cid10_hist	Texto	10	adm_cid10_hist	Texto	10
adm_cid10_top	Texto	10	adm_cid10_top	Texto	10
adm_dt_prim_consulta	Data/Hora	8	adm_dt_prim_consulta	Data/Hora	8
adm_trat_previo	Inteiro longo	4	adm_trat_previo	Inteiro longo	4
adm_trat_previo_outro	Texto	30	adm_trat_previo_outro	Texto	30
adm_tabagismo	Texto	1	adm_tabagismo	Texto	1
adm_etilismo	Texto	1	adm_etilismo	Texto	1
adm_sit_sintomas	Texto	1	adm_sit_sintomas	Texto	1
adm_dt_sintomas	Data/Hora	8	adm_dt_sintomas	Data/Hora	8
adm_apresent_tumor	Texto	1	adm_apresent_tumor	Texto	1
adm_dt_diag_tumor	Data/Hora	8	adm_dt_diag_tumor	Data/Hora	8
adm_recidiva_nao_hc	Texto	1	adm_recidiva_nao_hc	Texto	1
adm_reca_cd	Inteiro longo	4	adm_reca_cd	Inteiro longo	4
adm_idade	Inteiro longo	4	adm_idade	Inteiro longo	4
adm_metastase_per_adm	Texto	1	adm_metastase_per_adm	Texto	1
adm_metastasecid10_histo	Texto	10	adm_metastasecid10_histo	Texto	10
adm_trat_hc	Texto	1	adm_trat_hc	Texto	1
adm_dt_terap_cirurgia	Data/Hora	8	adm_dt_terap_cirurgia	Data/Hora	8
adm_dt_terap_radio	Data/Hora	8	adm_dt_terap_radio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_quimio	Data/Hora	8	adm_dt_terap_quimio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_hormonio	Data/Hora	8	adm_dt_terap_hormonio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_tmo	Data/Hora	8	adm_dt_terap_tmo	Data/Hora	8
adm_dt_terap_imuno	Data/Hora	8	adm_dt_terap_imuno	Data/Hora	8
adm_dt_terap_outro	Data/Hora	8	adm_dt_terap_outro	Data/Hora	8
adm_ds_outro	Texto	20	adm_ds_outro	Texto	20
adm_rnt_cd	Inteiro longo	4	adm_rnt_cd	Inteiro longo	4
adm_std_id	Inteiro longo	4	adm_std_id	Inteiro longo	4
adm_std_dtobito	Data/Hora	8	adm_std_dtobito	Data/Hora	8
adm_dt_ficha	Data/Hora	8	adm_dt_ficha	Data/Hora	8
adm_medico_id	Inteiro longo	4	adm_medico_id	Inteiro longo	4
adm_dt_digitacao	Data/Hora	8	adm_dt_digitacao	Data/Hora	8
adm_login_id	Inteiro longo	4	adm_login_id	Inteiro longo	4

→ Descrição das Entidades e seus Atributos (continuação)

RHC_PACIENTES			RHC_PACIENTES_NEW		
Nome do campo	Tipo	Tamanho	Nome do campo	Tipo	Tamanho
pact_rghc	Texto	10	pact_rghc	Texto	10
pact_nome	Texto	50	pact_nome	Texto	50
pact_dtnasc	Data/Hora	8	pact_dtnasc	Data/Hora	8
pact_sexo_cd	Texto	1	pact_sexo_cd	Texto	1
pact_etni_cd	Inteiro longo	4	pact_etni_cd	Inteiro longo	4
pact_dt_obito	Data/Hora	8	pact_dt_obito	Data/Hora	8
pact_end_logradouro	Texto	50			
pact_end_numero	Texto	10	RHC_SEGUIMENTOS		
pact_end_compl	Texto	10	Nome do campo	Tipo	Tamanho
pact_end_municipio	Texto	50	seg_aval_id	Inteiro longo	4
pact_end_uf	Texto	2	seg_cchc_num	Inteiro longo	4
pact_end_cep	Texto	9	seg_sq	Inteiro longo	4
pact_end_bairro	Texto	30	seg_dt_ultima_inf	Data/Hora	8
pact_nat_municipio	Texto	50	seg_ft_ultima_inf	Inteiro longo	4
pact_nat_uf	Texto	2	seg_t_pos	Texto	1
pact_nat_pais_sq	Texto	10	seg_n_pos	Texto	1
pact_nat_cep	Texto	9	seg_m_pos	Texto	1
pact_pro_municipio	Texto	50	seg_pt_pos	Texto	1
pact_pro_uf	Texto	2	seg_pn_pos	Texto	1
pact_pro_pais_sq	Texto	10	seg_pm_pos	Texto	1
pact_pro_cep	Texto	9	seg_estadio	Texto	2
pact_telefones	Texto	50	seg_tm_pulmao	Texto	1
pact_eciv_cd	Inteiro longo	4	seg_tm_pleura	Texto	1
pact_stoc_cd	Texto	1	seg_tm_figado	Texto	1
			seg_tm_linfonodos	Texto	1
RHC_REQUISICOES			seg_tm_encefalo	Texto	1
Nome do campo	Tipo	Tamanho	seg_tm_pericardio	Texto	1
req_same_id	Texto	10	seg_tm_retroperitonio	Texto	1
req_dt_reqpront	Data/Hora	8	seg_tm_ossos	Texto	1
req_aval_id	Inteiro longo	4	seg_tm_suprarenal	Texto	1
req_dt_chegada_pront	Data/Hora	8	seg_tm_meninges	Texto	1
req_st	Texto	1	seg_tm_outros	Texto	30
			seg_dt_metastase	Data/Hora	8
RHC_TUMORES			seg_st_atual	Inteiro longo	4
Nome do campo	Tipo	Tamanho	seg_dt_obito	Data/Hora	8
tum_cchc_num	Inteiro longo	4	seg_dt_liberacao	Data/Hora	8
tum_pact_rghc	Texto	10	seg_qual_cd	Inteiro longo	4
tum_dt_diag	Data/Hora	8	seg_dt_ficha	Data/Hora	8
tum_clin_id	Texto	10	seg_medico_id	Inteiro longo	4
tum_rhc_num	Inteiro longo	4	seg_dt_digitacao	Data/Hora	8
tum_st	Texto	1	seg_login_id	Inteiro longo	4
tum_ds	Texto	100			
RHC_TUMORES_AVALIACOES					
Nome do campo	Tipo	Tamanho			
aval_cchc_num	Inteiro longo	4			
aval_sq	Inteiro longo	4			
aval_id	Inteiro longo	4			
aval_dt_prevista	Data/Hora	8			
aval_dt_preench_ficha	Data/Hora	8			
aval_medico_id	Inteiro longo	4			
aval_dt_digitacao_ficha	Data/Hora	8			
aval_obspront	Texto	50			

6.2.2.e Modelagem de Processos

Funcionalidades do Sistema

I – Registro do tumor no sistema

Permitir que sejam inseridos e mantidos (exclusão lógica e alteração) os novos tumores no sistemas independentemente se serão cadastrados no sistema da FOSP.

Input: Laudos da Anatomia Patológica

Obs.: deve ser considerada como fundamental a integração do cadastro de pacientes do RHC com o cadastro de pacientes do “DW” (NETI) que vem a ser o repositório de informações básicas sobre a identificação do paciente no complexo HC.

II – Permitir a alteração de alguns “qualificadores” do tumor

– Tumor que não será seguido e tampouco registrado no RHC do HC e RHC-FOSP. Deve-se permitir entrar com a data do “descarte”.

– Tumor a ser seguido no RHC do HC e que não será registrado na FOSP.

– Tumor que será registrado e seguido nos dois sistemas: RHC-HC e RHC-FOSP.

III – Impressão/display dos pacientes para os quais devem ser solicitados prontuários

Deve controlar a quantidade de vezes que o prontuário está sendo “solicitado” e o “report” deve somente mostrar os tumores que não tiveram a informação de “prontuário recebido” caracterizada como OK.

IV – Atualização de parâmetros do sistema

Função que deve permitir a atualização de parâmetro do sistema referente à quantidade de vezes que um prontuário pode ser solicitado (referente ao tumor , porque um paciente pode ter mais de um tumor e portanto mais de um cadastro).

V - Alteração de qualificador “Prontuário Recebido”

Função que permite a alteração do qualificador “Prontuário Recebido” como ok e conseqüentemente data do recebimento deste prontuário.

VI - Controle da quantidade de vezes que um prontuário é solicitado

Função que permite a visualização dos pacientes/tumores para os quais já foram solicitados a quantidade de vezes (de acordo com o parâmetro o sistema) e que não foi atendida em nenhuma dessas solicitações. A função deve permitir a atualização individual ou coletiva do qualificador que indica que este prontuário não será mais solicitado, assim sendo, esta função não pode mostrar os pacientes/tumores cujo qualificador anteriormente mencionado esteja indicando que o prontuário não deve mais ser solicitado.

VII – Tumores que devem ter registro no RHC

Função que deve mostrar os tumores/pacientes para os quais deve haver o registro no RHC, a seleção deve ser baseada no qualificador de que o “prontuário foi recebido”. A função pode opcionalmente permitir que a partir do tumor selecionado, ou seja, quando se torna o foco do tumor, possam ser digitados os dados da ficha de registro no RHC do HC-FMUSP.

VIII – Registro do tumor

A função deve permitir a entrada dos dados *relativos* à ficha de registro do RHC-HCFMUSP (opcionalmente pode obter o número do tumor/paciente na FOSP caso ele tenha sido entrado no sistema da FOSP).

Importante: esta função deve gerar automaticamente toda a programação de seguimentos que devem ser realizados para o tumor em questão.

IX – Função para Relatório dos Seguimentos a Serem Realizados e Entrados no Sistema RHC-HC

Opcionalmente a função deve permitir que a partir desse report seja feito um report com informações básicas sobre o tumor/paciente e este report possa ser acessado (papel ou display pelos diversos SAMEs para requisição de prontuário).

X – Registro dos Seguimentos

Função que deve permitir a entrada dos dados relativos ao seguimento programado baseado em informações dos prontuários ou afins.

XI - Vinculo entre cada seguimento do tumor e a ativação do controle de evento correspondente.

Cada seguimento entrado no sistema deve ter qualificador correspondente ao evento ativado como OK.

6.2.2.f Definição de Entradas/Saídas

→ Formulários, telas, relatórios e outros meios de Entrada/Saída de informações.

Tela de login. Esta é a tela inicial de entrada para ter acesso aos programas. Cada usuário tem uma identificação e senha distintas e exclusivas.

Este é o Menu Principal. Nele são oferecidas as principais funções do sistema RHC, que vão desde a administração dos prontuários que devem ser requisitados até a posterior utilização e análise deles, visando a admissão e os seguimentos dentro do RHC.

Menu Controle de Prontuário. Aqui temos as funções relativas à administração da obtenção dos prontuários para análise, objetivando tanto a admissão como o seguimento de tumores no RHC.

→ Formulários, telas , relatórios e outros meios de Entrada/Saída de informações.

Menu Registro de Câncer. Aqui temos a principal função do sistema que permite toda a inserção e alteração dos tumores bem como o acompanhamento dos eventos programados para o tumor.

É a porta para a principal função do sistema, é a partir dessa que trabalhamos as informações dos tumores e toda a programação de eventos (admissão e seguimentos).

Esta é a segunda tela de uma sequência em que se permite a inserção de novos pacientes e/ou administrar informações relativas aos tumores de pacientes já cadastrados.

→ Formulários, telas , relatórios e outros meios de Entrada/Saída de informações.

The screenshot shows a form titled 'frm_pacientes' with various input fields for patient data. The fields are organized into two columns. The left column includes: RGAC, Nome, Dt.Nasc., Sexo, Etnia, Logradouro, Nº, Complemento, Município, UF, CEP, and Bairro. The right column includes: Município de nascim., UF de nascimento, País de nascimento, CEP do município de, Município de proced., UF de procedência, País de procedência, CEP, Telefone, Estado Civil, and Situação ocupacional. At the bottom, there is a 'Registros' section with navigation buttons and a page indicator '1 de 1'.

Esta tela permite o cadastramento do paciente caso ele não tenha sido cadastrado anteriormente

The screenshot shows a form titled 'TUMORES DO PACIENTE'. It displays patient information: RGAC: 90100010 and Nome: BELTRANO DA SILVA. Below this, there is a table for recording tumors. The table has columns: CDHC, Dt diagnóstico, Clínica, RHC, Freq, Sit, and Registro. The first row shows: 1001, 15/1/2002, IOR, 0, Ativo, and a button labeled 'avaliações'. Below the table, there are two more rows for 'Descrição do tumor' with input fields and buttons labeled 'avaliações'.

Após localizar ou cadastrar determinado paciente é a hora de cadastrar o tumor do paciente em questão. Cabe notar que o simples fato de cadastrar um tumor gera automaticamente todas as avaliações imperativas ao registro de informações pertinentes ao RHC.

Este é ponto em que se dá a integração entre o sistema RHC e o sistema da FOSP por meio do número RHC da FOSP.

The screenshot shows a table titled 'AVALIAÇÕES PROGRAMADAS'. The table has columns: CDHC, Aval, Previsto, Preench. da Ficha, Data da Digitação, and Observação. The 'Previsto' column is further divided into 'Análise' and 'Ficha'. The table contains 8 rows of data, each with a 'Ficha' button in the 'Observação' column.

CDHC	Aval	Previsto	Preench. da Ficha	Data da Digitação	Observação
1001	0	15/1/2002			Ficha
1001	1	15/1/2003			Ficha
1001	2	15/1/2004			Ficha
1001	3	15/1/2005			Ficha
1001	4	15/1/2006			Ficha
1001	5	15/1/2007			Ficha
1001	6	15/1/2008			Ficha
1001	7	15/1/2009			Ficha
1001	8	15/1/2010			Ficha

Esta é a explosão dos diversos eventos relativos ao tumor do paciente. Todos são programados automaticamente a partir da data do diagnóstico do tumor.

→ Formulários, telas , relatórios e outros meios de Entrada/Saída de informações.

ADMISSÃO

CCHC 1001 Seq. 0 id 10010

BELTRANO DA SILVA

Endereço :
Logradouro
Nº
Município
CEP
Telefones
Estado Civil
Situação ocupacional
Nascimento :
País BRASIL UF
Município CEP (município)
Procedência :
País BRASIL UF
Município CEP

DADOS CLÍNICOS

CID-10 Histolog. do tumor
CID-10 Topografia do tumor
Data 1ª Consulta HC
Tratamento prévio ao HC Ignorado outro
Fatores de Risco :
Tabagismo Não se aplica Etilismo Não se aplica
Situação dos sintomas Ignorado -> início dos sintomas
Apresentação de tumor Primário único -> dt. do diagnóstico 15/1/2002

Metástases :

CID 10	Nº Topografia	Histologia

Para sair deste quadro --> pressione as teclas [Ctrl] + [Tab]

Recidiva de tumor não tratado no HC ?
Recurso auxiliar não microscópico utilizado
Idade na data do diag. (anos) 0
Tratamento inicial no HC ?

Tratamentos recebidos no HC :

- Cirurgia
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Homonioterapia
- TMO
- Imunoterapia
- Outro tratam.

Razão p/ não tratamento 9
Estado da doença (final trat.) 10
Data preenchimento da ficha

Nome do outro tratamento:
<--> Data do óbito
Médico 0

Data da digitação 27/9/2005 Digitador Usuario

Neste formulário permite-se a inserção/atualização de dados da ficha de cadastro de Admissão do TUMOR do paciente.

→ Formulários, telas, relatórios e outros meios de Entrada/Saída de informações.

SEGUIMENTO

CCHC 1001 Seguimento nº 1 10011 Data prevista 99/99/9999

BELTRANO DA SILVA

Dt.Última informação

Fonte da última informação 0

Estadiamento do tumor (após a admissão)

Clínico : T ? N ? M ?

Cirúrgico : pT ? pN ? pM ?

Estadio

Topografias da metástase :

pulmão ? pericárdio ?

pleura ? retroperitônio ?

fígado ? ossos ?

linfonodos ? glândula supra ?

encéfalo ? meninges ?

Outra topografia ?

Data da Metástase

Situação atual do paciente 0

Dt.Óbito Dt.Liberação

Qualidade da sobrevida 0

Data preenchimento da ficha Matr.Médico 0

Data da digitação 27/9/2005 Matr.Login 1

Neste formulário pode-se cadastrar informações relativas ao seguimento do tumor em questão, de acordo com o programação automática gerada pelo sistema.

6.2.2.g Controles de Segurança

- Controle de acesso ao sistema se dá única e exclusivamente por meio de um código de usuário e uma senha.
- O Gerenciador do Banco de Dados e o Banco de Dados estão instalados em um servidor que está localizado no CPD do InRad (Instituto de Radiologia do HC-FMUSP), que contém uma série de regras e normas de segurança quanto acesso ao servidor, apenas o pessoal do CPD tem acesso.
- O acesso ao Banco de Dados é restrito a apenas alguns profissionais encarregados de manter o servidor em funcionamento. Dessa forma a cópia de parte ou todo o Banco de Dados é completamente vedada.
- Os programas que compõem o **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** estão instalados em 3 microcomputadores, denominados como “clientes” e é por meio destes programas que os usuários interagem com o Banco de Dados.
- O acesso ao **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** nos “clientes” se dá em dois níveis, primeiro pelo controle de usuário e senha do microcomputador e, segundo, na abertura do (SI-RHC), em que as pessoas não autorizadas não conseguem violar as regras estabelecidas internamente no sistema.

6.2.3 Fase 3 – Projeto Físico

Baseado no Projeto Lógico, temos agora o detalhamento físico dos objetos de banco de dados bem como dos elementos do software a nível

6.2.3.a Projeto Físico da Base de Dados/Script da Criação do Banco de Dados

Estrutura física da Base de Dados com os procedimentos detalhados da criação entidades e seus atributos, definidos no projeto lógico, de modo a atender eficazmente os requisitos estabelecidos.

Tabela: bas_clínicas

Colunas

Nome	Tipo	Tamanho
clin_id	Texto	10
clin_ds	Texto	50
clin_sg	Texto	10
clin_same_id	Texto	10
clin_id_fosp	Texto	10

Tabela: bas_departamentos

Colunas

Nome	Tipo	Tamanho
dept_id	Inteiro longo	4
dept_nome	Texto	60
dept_cd	Texto	10
dept_local	Texto	50
dept_same_id	Texto	10
dept_dt_ativ	Data/Hora	8
dept_dt_inat	Data/Hora	8
dept_obs	Texto	50

Tabela: bas_diagnostics

Colunas

Nome	Tipo	Tamanho
diag_cd	Texto	10
diag_ds	Texto	255
diag_cid_o	Texto	10
diag_grupo	Texto	10
diag_tp	Texto	1

Tabela: bas_estadocivil

Colunas	Tipo	Tamanho
Nome		
eciv_cd	Inteiro longo	4
eciv_ds	Texto	50
eciv_cd_fosp	Texto	15

Tabela: bas_estdoença

Colunas	Tipo	Tamanho
Nome		
std_id	Inteiro longo	4
std_ds	Texto	50
std_st	Texto	1
std_cd_ext	Texto	10
std_exige_dt	Texto	1

Tabela: bas_etnia

Colunas	Tipo	Tamanho
Nome		
etni_cd	Inteiro longo	4
etni_ds	Texto	20
etni_cd_fosp	Texto	15

Tabela: bas_nãotratamento

Colunas	Tipo	Tamanho
Nome		
rnt_cd	Inteiro longo	4
rnt_ds	Texto	50

Tabela: bas_paises

Colunas	Tipo	Tamanho
Nome		
pais_sq	Duplo	8
pais_ds	Texto	30
pais_nacionalidade	Texto	30

pais_cd_ibge	Duplo	8
--------------	-------	---

Tabela: bas_profissionaisColunas

Nome	Tipo	Tamanho
prof_id	Inteiro longo	4
prof_trat	Texto	10
prof_nome	Texto	60
prof_conselho_sg	Texto	10
prof_conselho_nr	Texto	20
prof_email	Texto	50
prof_telefones	Texto	50
prof_trab_dept_id	Inteiro longo	4
prof_dt_ativ	Data/Hora	8
prof_dt_inat	Data/Hora	8
prof_obs	Texto	50
prof_senha	Texto	32

Tabela: bas_qual_sobrevidaColunas

Nome	Tipo	Tamanho
qual_cd	Inteiro longo	4
qual_ds	Texto	50

Tabela: bas_recurso_auxColunas

Nome	Tipo	Tamanho
reca_cd	Inteiro longo	4
reca_ds	Texto	20

Tabela: bas_samesColunas

Nome	Tipo	Tamanho
same_id	Texto	10
same_ds	Texto	50
same_telefones	Texto	50
same_contatos	Texto	50

Tabela: bas sexoColunas

Nome	Tipo	Tamanho
sexo_cd	Texto	1
sexo_ds	Texto	15
sexo_cd_fosp	Texto	15

=====

Tabela: bas sit ocupacionalColunas

Nome	Tipo	Tamanho
stoc_cd	Texto	1
stoc_ds	Texto	20

=====

Tabela: bas sit pacienteColunas

Nome	Tipo	Tamanho
stp_cd	Inteiro longo	4
stp_ds	Texto	50

=====

Tabela: bas tabelasColunas

Nome	Tipo	Tamanho
tab_id	Texto	10
tab_cd	Texto	10
tab_ds	Texto	50
tab_st	Texto	1
tab_cd_ext	Texto	10

Tabela: bas_ufsColunas

Nome	Tipo	Tamanho
uf_sigla	Texto	2
uf_nome	Texto	40
uf_regiao	Texto	20

=====

Tabela: Erros de conversãoColunas

Nome	Tipo	Tamanho
Tipo de objeto	Texto	255
Nome do objeto	Texto	255
Descrição de erro	Memorando	-

=====

Tabela: Erros de conversão1Colunas

Nome	Tipo	Tamanho
Tipo de objeto	Texto	255
Nome do objeto	Texto	255
Descrição de erro	Memorando	-

=====

Tabela: Itens do menu de controleColunas

Nome	Tipo	Tamanho
SwitchboardID	Inteiro longo	4
ItemNumber	Inteiro	2
ItemText	Texto	255
Command	Inteiro	2
Argument	Texto	50

Tabela: rhc_admissoesColunas

Nome	Tipo	Tamanho
adm_aval_id	Inteiro longo	4
adm_cchc_num	Inteiro longo	4
adm_sq	Inteiro longo	4
pact_end_logradouro	Texto	50
pact_end_numero	Texto	10
pact_end_compl	Texto	10
pact_end_municipio	Texto	50
pact_end_uf	Texto	2
pact_end_cep	Texto	9
pact_end_bairro	Texto	30
pact_nat_municipio	Texto	50
pact_nat_uf	Texto	2
pact_nat_pais_sq	Texto	10
pact_nat_cep	Texto	9
pact_pro_municipio	Texto	50
pact_pro_uf	Texto	2
pact_pro_pais_sq	Texto	10
pact_pro_cep	Texto	9
pact_telefones	Texto	50
pact_eciv_cd	Inteiro longo	4
pact_stoc_cd	Texto	1
adm_cid10_hist	Texto	10
adm_cid10_top	Texto	10
adm_dt_prim_consulta	Data/Hora	8
adm_trat_previo	Inteiro longo	4
adm_trat_previo_outro	Texto	30
adm_tabagismo	Texto	1
adm_etilismo	Texto	1
adm_sit_sintomas	Texto	1
adm_dt_sintomas	Data/Hora	8
adm_apresent_tumor	Texto	1
adm_dt_diag_tumor	Data/Hora	8
adm_recidiva_nao_hc	Texto	1
adm_reca_cd	Inteiro longo	4
adm_idade	Inteiro longo	4
adm_metastase_per_adm	Texto	1
adm_metastasecid10_histo	Texto	10
adm_trat_hc	Texto	1
adm_dt_terap_cirurgia	Data/Hora	8
adm_dt_terap_radio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_quimio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_hormonio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_tmo	Data/Hora	8
adm_dt_terap_imuno	Data/Hora	8
adm_dt_terap_outro	Data/Hora	8
adm_ds_outro	Texto	20
adm_rnt_cd	Inteiro longo	4
adm_std_id	Inteiro longo	4
adm_std_dtobito	Data/Hora	8
adm_dt_ficha	Data/Hora	8
adm_medico_id	Inteiro longo	4
adm_dt_digitacao	Data/Hora	8
adm_login_id	Inteiro longo	4

Tabela: rhc_admissoes_metastasesColunas

Nome	Tipo	Tamanho
mtt_adm_aval_id	Inteiro longo	4
mtt_sq	Inteiro	2
mtt_cid10_hist	Texto	10
mtt_cid10_top	Texto	10

Tabela: rhc_admissoes_newColunas

Nome	Tipo	Tamanho
adm_aval_id	Inteiro longo	4
adm_cchc_num	Inteiro longo	4
adm_sq	Inteiro longo	4
pact_end_logradouro	Texto	50
pact_end_numero	Texto	10
pact_end_compl	Texto	10
pact_end_municipio	Texto	50
pact_end_uf	Texto	2
pact_end_cep	Texto	9
pact_end_bairro	Texto	30
pact_nat_municipio	Texto	50
pact_nat_uf	Texto	2
pact_nat_pais_sq	Texto	10
pact_nat_cep	Texto	9
pact_pro_municipio	Texto	50
pact_pro_uf	Texto	2
pact_pro_pais_sq	Texto	10
pact_pro_cep	Texto	9
pact_telefones	Texto	50
pact_eciv_cd	Inteiro longo	4
pact_stoc_cd	Texto	1
adm_cid10_hist	Texto	10
adm_cid10_top	Texto	10
adm_dt_prim_consulta	Data/Hora	8
adm_trat_previo	Inteiro longo	4
adm_trat_previo_outro	Texto	30
adm_tabagismo	Texto	1
adm_etilismo	Texto	1
adm_sit_sintomas	Texto	1
adm_dt_sintomas	Data/Hora	8
adm_apresent_tumor	Texto	1
adm_dt_diag_tumor	Data/Hora	8
adm_recidiva_ao_hc	Texto	1
adm_reca_cd	Inteiro longo	4
adm_idade	Inteiro longo	4
adm_metastase_per_adm	Texto	1
adm_metastasecid10_histo	Texto	10
adm_trat_hc	Texto	1
adm_dt_terap_cirurgia	Data/Hora	8
adm_dt_terap_radio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_quimio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_hormonio	Data/Hora	8
adm_dt_terap_tmo	Data/Hora	8
adm_dt_terap_imuno	Data/Hora	8
adm_dt_terap_outro	Data/Hora	8
adm_ds_outro	Texto	20
adm_rnt_cd	Inteiro longo	4
adm_std_id	Inteiro longo	4
adm_std_dtobito	Data/Hora	8
adm_dt_ficha	Data/Hora	8
adm_medico_id	Inteiro longo	4
adm_dt_digitacao	Data/Hora	8
adm_login_id	Inteiro longo	4

Tabela: rhc_pacientesColunas

Nome	Tipo	Tamanho
pact_rghc	Texto	10
pact_nome	Texto	50
pact_dtnasc	Data/Hora	8
pact_sexo_cd	Texto	1
pact_etni_cd	Inteiro longo	4
pact_dt_obito	Data/Hora	8
pact_end_logradouro	Texto	50
pact_end_numero	Texto	10
pact_end_compl	Texto	10
pact_end_municipio	Texto	50
pact_end_uf	Texto	2
pact_end_cep	Texto	9
pact_end_bairro	Texto	30
pact_nat_municipio	Texto	50
pact_nat_uf	Texto	2
pact_nat_pais_sq	Texto	10
pact_nat_cep	Texto	9
pact_pro_municipio	Texto	50
pact_pro_uf	Texto	2
pact_pro_pais_sq	Texto	10
pact_pro_cep	Texto	9
pact_telefones	Texto	50
pact_eciv_cd	Inteiro longo	4
pact_stoc_cd	Texto	1

Tabela: rhc_pacientes_newColunas

Nome	Tipo	Tamanho
pact_rghc	Texto	10
pact_nome	Texto	50
pact_dtnasc	Data/Hora	8
pact_sexo_cd	Texto	1
pact_etni_cd	Inteiro longo	4
pact_dt_obito	Data/Hora	8

Tabela: rhc_requisicoesColunas

Nome	Tipo	Tamanho
req_same_id	Texto	10
req_dt_reqpront	Data/Hora	8
req_aval_id	Inteiro longo	4
req_dt_chegada_pront	Data/Hora	8
req_st	Texto	1

Tabela: rhc sequimentosColunas

Nome	Tipo	Tamanho
seg_aval_id	Inteiro longo	4
seg_cchc_num	Inteiro longo	4
seg_sq	Inteiro longo	4
seg_dt_ultima_inf	Data/Hora	8
seg_ft_ultima_inf	Inteiro longo	4
seg_t_pos	Texto	1
seg_n_pos	Texto	1
seg_m_pos	Texto	1
seg_pt_pos	Texto	1
seg_pn_pos	Texto	1
seg_pm_pos	Texto	1
seg_estadio	Texto	2
seg_tm_pulmao	Texto	1
seg_tm_pleura	Texto	1
seg_tm_figado	Texto	1
seg_tm_linfonodos	Texto	1
seg_tm_encefalo	Texto	1
seg_tm_pericardio	Texto	1
seg_tm_retroperitonio	Texto	1
seg_tm_ossos	Texto	1
seg_tm_suprarenal	Texto	1
seg_tm_meninges	Texto	1
seg_tm_outros	Texto	30
seg_dt_metastase	Data/Hora	8
seg_st_atual	Inteiro longo	4
seg_dt_obito	Data/Hora	8
seg_dt_liberacao	Data/Hora	8
seg_qual_cd	Inteiro longo	4
seg_dt_ficha	Data/Hora	8
seg_medico_id	Inteiro longo	4
seg_dt_digitacao	Data/Hora	8
seg_login_id	Inteiro longo	4

=====

Tabela: rhc tumoresColunas

Nome	Tipo	Tamanho
tum_cchc_num	Inteiro longo	4
tum_pact_rghc	Texto	10
tum_dt_diag	Data/Hora	8
tum_clin_id	Texto	10
tum_rhc_num	Inteiro longo	4
tum_st	Texto	1
tum_ds	Texto	100

Tabela: rhc tumores avaliacoColunas

Nome	Tipo	Tamanho
aval_cchc_num	Inteiro longo	4
aval_sq	Inteiro longo	4
aval_id	Inteiro longo	4
aval_dt_prevista	Data/Hora	8
aval_dt_preench_ficha	Data/Hora	8
aval_medico_id	Inteiro longo	4
aval_dt_digitacao_ficha	Data/Hora	8
aval_obspront	Texto	50

=====

Tabela: tmp rgheColunas

Nome	Tipo	Tamanho
tmp_rghc	Texto	10

=====

6.2.3.b Projeto da Estrutura de Software e do script dos Programas,

Formulários e Relatórios

Aqui temos o detalhamento dos programas de tratamento de dados bem como o detalhamento das definições dos formulários e relatórios.

Consulta: qry baixar.

Propriedades

DateCreated:	10/3/2005 11:50:16	FailOnError:	Falso
LastUpdated:	10/3/2005 22:38:58	MaxRecords:	0
ODBCTimeout:	60	OrderByOn:	Falso
RecordLocks:	Registro editado	RecordsAffected:	0
RecordsetType:	Dynaset	ReturnsRecords:	Verdadeiro
Type:	48	Updatable:	Verdadeiro
UseTransaction:	Falso		

SQL

```
UPDATE (tmp_rghc INNER JOIN rhc_tumores ON tmp_rghc.tmp_rghc = rhc_tumores.tum_pact_rghc)
INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON rhc_tumores_avaliacoes.aval_id =
rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num = rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
SET rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront = [Forms]![frm_pront_recebidos]![w_dat],
rhc_requisicoes.req_st
= "L"
WHERE (((rhc_requisicoes.req_same_id)=[Forms]![frm_pront_recebidos]![w_same]) AND
((rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront) Is Null) AND ((rhc_requisicoes.req_st)<>"C") AND
```

Consulta: qry baixar bkp

Propriedades

DateCreated:	10/3/2005 22:36:07	LastUpdated:	10/3/2005 23:36:13
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT rhc_requisicoes.req_same_id, rhc_tumores.tum_pact_rghc, rhc_requisicoes.req_dt_reqpront,
rhc_tumores_avaliacoes.aval_id, rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront, rhc_requisicoes.req_st
FROM (tmp_rghc INNER JOIN rhc_tumores ON tmp_rghc.tmp_rghc = rhc_tumores.tum_pact_rghc)
INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON rhc_tumores_avaliacoes.aval_id =
rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num = rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_requisicoes.req_same_id)=[Forms]![frm_pront_recebidos]![w_same]) AND
((rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront) Is Null) AND ((rhc_requisicoes.req_st)="A") AND
((rhc_tumores.tum_st)="A"));
```

Consulta: qry_gerareq**Propriedades**

DateCreated:	8/3/2005 10:25:39	LastUpdated:	8/3/2005 10:43:43
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Registro editado
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	64
Updatable:	Verdadeiro	UseTransaction:	Falso

SQL

```
INSERT INTO rhc_requisicoes ( req_same_id, req_dt_reqpront, req_aval_id )
SELECT bas_clinicas.clin_same_id, Date() AS dt_req, rhc_tumores_avaliacoes.aval_id
FROM (rhc_tumores LEFT JOIN bas_clinicas ON rhc_tumores.tum_clin_id = bas_clinicas.clin_id) INNER
JOIN rhc_tumores_avaliacoes ON rhc_tumores.tum_cchc_num = rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_tumores_avaliacoes.aval_dt_prevista) Between [Forms]![frm_reqlote]![wdt_ini] And
[Forms]![frm_reqlote]![wdt_fim]));
```

Consulta: qry_gerareq_bak**Propriedades**

DateCreated:	8/3/2005 10:42:41	LastUpdated:	8/3/2005 10:42:41
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT bas_clinicas.clin_same_id, Date() AS dt_req, rhc_tumores_avaliacoes.aval_id,
rhc_tumores_avaliacoes.aval_dt_prevista
FROM (rhc_tumores LEFT JOIN bas_clinicas ON rhc_tumores.tum_clin_id = bas_clinicas.clin_id) INNER
JOIN rhc_tumores_avaliacoes ON rhc_tumores.tum_cchc_num = rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_tumores_avaliacoes.aval_dt_prevista) Between [Forms]![frm_reqlote]![wdt_ini] And
[Forms]![frm_reqlote]![wdt_fim]));
```

Consulta: qry_lista_req**Propriedades**

DateCreated:	8/3/2005 10:53:03	LastUpdated:	10/3/2005 10:39:38
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT DISTINCT rhc_requisicoes.req_same_id, rhc_tumores.tum_pact_rghc, rhc_pacientes.pact_nome,
rhc_requisicoes.req_dt_reqpront
FROM (rhc_pacientes INNER JOIN rhc_tumores ON rhc_pacientes.pact_rghc =
rhc_tumores.tum_pact_rghc) INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON
rhc_tumores_avaliacoes.aval_id = rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num =
rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_tumores.tum_st)="A") AND ((rhc_requisicoes.req_st)<>"C") AND
```


Consulta: qry_matriculas_req

Propriedades

DateCreated:	10/3/2005 10:48:38	LastUpdated:	11/3/2005 00:03:21
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT DISTINCT rhc_tumores.tum_pact_rghc
FROM (rhc_pacientes INNER JOIN rhc_tumores ON rhc_pacientes.pact_rghc =
rhc_tumores.tum_pact_rghc) INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON
rhc_tumores_avaliacoes.aval_id = rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num =
rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_tumores.tum_st)="A") AND ((rhc_requisicoes.req_st)<>"C") AND
```

Consulta: qry_pacs_loc

Propriedades

DateCreated:	23/2/2005 11:17:41	LastUpdated:	8/3/2005 17:03:47
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT rhc_pacientes.pact_nome, rhc_pacientes.pact_rghc, rhc_pacientes.pact_dt_obito
FROM rhc_pacientes
WHERE (((rhc_pacientes.pact_nome) Like "*" & [Forms]![frm_loc]![WDE2] & "*" ) AND
((rhc_pacientes.pact_rghc) Between [Forms]![frm_loc]![WDE1] And [Forms]![frm_loc]![WAT1]));
```

Consulta: qry_reqpront

Propriedades

DateCreated:	2/3/2005 09:03:38	LastUpdated:	5/3/2005 22:37:00
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT rhc_pacientes.pact_rghc, rhc_pacientes.pact_nome, rhc_tumores.tum_st,
rhc_tumores.tum_rhc_num, rhc_tumores.tum_cchc_num, rhc_tumores_avaliacoes.aval_dt_prevista,
rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num, rhc_tumores_avaliacoes.aval_sq, rhc_requisicoes.req_same_id,
rhc_requisicoes.req_dt_reqpront, rhc_requisicoes.req_st, rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront
FROM (rhc_pacientes INNER JOIN rhc_tumores ON rhc_pacientes.pact_rghc =
rhc_tumores.tum_pact_rghc) INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON
rhc_tumores_avaliacoes.aval_id = rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num =
rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
```

Consulta: x**Propriedades**

DateCreated:	10/3/2005 23:37:13	LastUpdated:	10/3/2005 23:37:52
MaxRecords:	0	ODBCTimeout:	60
OrderByOn:	Falso	RecordLocks:	Sem proteção
RecordsAffected:	0	RecordsetType:	Dynaset
ReturnsRecords:	Verdadeiro	Type:	0
Updatable:	Verdadeiro		

SQL

```
SELECT rhc_requisicoes.req_same_id, rhc_tumores.tum_pact_rghc, rhc_requisicoes.req_dt_reqpront,
rhc_tumores_avaliacoes.aval_id, rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront, rhc_requisicoes.req_st
FROM (tmp_rghc INNER JOIN rhc_tumores ON tmp_rghc.tmp_rghc = rhc_tumores.tum_pact_rghc)
INNER JOIN (rhc_tumores_avaliacoes INNER JOIN rhc_requisicoes ON rhc_tumores_avaliacoes.aval_id =
rhc_requisicoes.req_aval_id) ON rhc_tumores.tum_cchc_num = rhc_tumores_avaliacoes.aval_cchc_num
WHERE (((rhc_requisicoes.req_same_id)=[Forms]![frm_pront_recebidos]![w_same]) AND
((rhc_requisicoes.req_dt_chegada_pront) Is Null));
```

Formulário: frm_1_login**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	LOGIN	CloseButton:	Falso
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	6	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	9/3/2005 09:05:05	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Verdadeiro	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline 1		Hwnd:	722166
InsideHeight:	1800	InsideWidth:	3975
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OnDeactivate:	[Event Procedure]	OrderByOn:	Falso
Orientation:	Da esquerda para a direita	Owner:	admin
Painting:	Verdadeiro	PaletteSource:	(Padrão)
Picture:	(nenhuma)	PictureAlignment:	Centralizado
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSelectors:	Falso	RecordsetType:	Dynaset
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Nenhuma
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt 1		ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	3968	WindowHeight:	2625
WindowLeft:	5205	WindowTop:	2220
WindowWidth:	4410		

Formulário: frm_1_login**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_1_login"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub Comando31_Click()
14 Dim stDocName As String
15 Dim stLinkCriteria As String
16 stDocName = "Menu de controle"
17 g_login_id = 0
18 g_nome = "NÃO AUTORIZADO "
19 Dim t_psw As String
20 Dim t_nom As String
21 Dim t_trat As String
22 t_psw = Nz(DLookup("[prof_senha]", "bas_profissionais", "[prof_id] =" & w_login & ""))
23 t_nom = Nz(DLookup("[prof_nome]", "bas_profissionais", "[prof_id] =" & w_login & ""))
24 t_trat = Nz(DLookup("[prof_trat]", "bas_profissionais", "[prof_id] =" & w_login & ""))
25 If t_trat = "" Then t_trat = " "
26 If t_psw = "" Then
27   MsgBox ("Desculpe-nos, sua identificação não está autorizada." & vbCrLf & "Por favor
   procure o responsável.")
28   DoCmd.Quit
29 End If
30 '
31 If t_nom = "" Then t_nom = "???"
32 If UCase(t_psw) <> UCase(w_senha) Then
33   MsgBox ("Senha incorreta. Acesso não autorizado.")
34   DoCmd.Quit
35 Else
36   g_login_id = Trim(w_login)
37   g_nome = Trim(t_trat) & " " & Trim(t_nom)
38   DoCmd.OpenForm stDocName, , , stLinkCriteria
39   'DoCmd.Close
40 End If
41 End Sub
42
43 Private Sub Form_Deactivate()
44 'DoCmd.Close
45 End Sub
```

Formulário: frm_admissoes**Propriedades**

AfterInsert:	[Event Procedure]	AfterUpdate:	[Event Procedure]
AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	ADMISSÃO	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	117	CurrentView:	0
Cycle:	Página atual	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	14/3/2005 10:40:35	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
Filter:	[adm_cchc_num]=1003 AND [adm_sq]=0	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	787702	InsideHeight:	6540
InsideWidth:	7725	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Falso
MinButton:	Falso	MinMaxButtons:	Nenhum
Modal:	Verdadeiro	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OnActivate:	[Event Procedure]
OnCurrent:	[Event Procedure]	OrderByOn:	Falso
Orientation:	Da esquerda para a direita	Owner:	admin
Painting:	Verdadeiro	PaletteSource:	(Padrão)
Picture:	(nenhuma)	PictureAlignment:	Centralizado
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSelectors:	Falso	RecordsetType:	Dynaset
RecordSource:	rhc_admissoes	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Somente vertical	ShortcutMenu:	Verdadeiro
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDatasheetGridlineSt:	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	7725
WindowHeight:	7365	WindowLeft:	1890

Formulário: frm_admissoes

WindowTop:

0

WindowWidth:

8160

Código

```
1 VERSION 1.0 CLASS
2 BEGIN
3   MultiUse = -1 'True
4 END
5 Attribute VB_Name = "Form_frm_admissoes"
6 Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7 Attribute VB_Creatable = True
8 Attribute VB_PredeclaredId = True
9 Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub Form_Activate()
14   Me.adm_login_id.DefaultValue = adm_login_id = g_login_id
15 End Sub
16
17 Private Sub Form_AfterInsert()
18   'adm_login_id = g_login_id
19   'Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_digitacao_ficha = adm_dt_digitacao
20   'If Not IsNull(adm_dt_ficha) Then
21     ' Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_preench_ficha = adm_dt_ficha
22   'End If
23   'If Not IsNull(adm_medico_id) Then
24     ' Forms!frm_avaliacoes!aval_medico_id = adm_medico_id
25   'End If
26
27 End Sub
28
29 Private Sub Form_AfterUpdate()
30   'adm_login_id = g_login_id
31   Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_digitacao_ficha = adm_dt_digitacao
32   If Not IsNull(adm_dt_ficha) Then
33     Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_preench_ficha = adm_dt_ficha
34   End If
35   If Not IsNull(adm_medico_id) Then
36     Forms!frm_avaliacoes!aval_medico_id = adm_medico_id
37   End If
38 End Sub
39
40 Private Sub Form_Current()
41   'adm_login_id = g_login_id
42   Me.adm_login_id.DefaultValue = g_login_id
43
44 End Sub
45
46 Private Sub pact_end_logradouro_LostFocus()
47   MsgBox (Forms!frm_pactum!frm_tumores!tum_dt_diag)
```

Formulário: frm_admissoes_metastases**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	frm_admissoes_metastases	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	8	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderLineStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	5/3/2005 22:54:15	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário contínuo	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Falso	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline 1		Hwnd:	853238
InsideHeight:	1215	InsideWidth:	4500
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Verdadeiro
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	
rhc_admissoes_metastases			
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Somente vertical
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt 1		ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	4138	WindowHeight:	2040
WindowLeft:	675	WindowTop:	135
WindowWidth:	4935		

Formulário: frm_avaliacoes**Propriedades**

AllowAdditions:	Falso	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Falso	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	AVALIAÇÕES	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	18	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	14/2/2005 08:43:41	DefaultEditing:	4
DefaultView:	Formulário contínuo	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
Filter:	[aval_cchc_num]=1005	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	918774	InsideHeight:	3255
InsideWidth:	9015	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Verdadeiro	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OrderBy:	
[aval_cchc_num],[aval_sq]		Orientation:	Da esquerda para a
OrderByOn:	Verdadeiro		
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	rhc_tumores_avaliacoes
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Nenhuma
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt:	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	9014	WindowHeight:	4080
WindowLeft:	960	WindowTop:	780
WindowWidth:	9450		

Formulário: frm_avaliacoes**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_avaliacoes"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub btFicha_Click()
14 On Error GoTo Err_btFicha_Click
15 If (Forms!frm_pactum!frm_tumores!tum_rhc_num = 0) Or
16 IsNull(Forms!frm_pactum!frm_tumores!tum_rhc_num) Then
17   MsgBox ("Número do RHC-FOSP não informado na tela anterior")
18 Else
19   Dim stDocName As String
20   Dim stLinkCriteria As String
21   stDocName = "frm_admissoes"
22   If aval_sq = 0 Then
23     stDocName = "frm_admissoes"
24     stLinkCriteria = "[adm_cchc_num]=" & Me![aval_cchc_num] & " AND [adm_sq]=0"
25   Else
26     stDocName = "frm_seguimentos"
27     stLinkCriteria = "[seg_cchc_num]=" & Me![aval_cchc_num] & " AND [seg_sq]=" &
28 Me![aval_sq]
29   End If
30   DoCmd.OpenForm stDocName, , , stLinkCriteria
31 End If
32
33 Exit_btFicha_Click:
34 Exit Sub
35
36 Err_btFicha_Click:
37 MsgBox Err.Description
38 Resume Exit_btFicha_Click
39
40 End Sub
```

Formulário: frm_clinicas**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Falso	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	CLÍNICAS	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	10	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	10/3/2005 21:25:28	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Falso	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline 1		Hwnd:	984310
InsideHeight:	2115	InsideWidth:	6810
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Verdadeiro
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Verdadeiro
OrderByOn:	Verdadeiro	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	bas_clinicas
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Nenhuma
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt 1		ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	6803	WindowHeight:	2940
WindowLeft:	3795	WindowTop:	2025
WindowWidth:	7245		

Formulário: frm_loc**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	LOCALIZAR PACIENTE	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	12	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	23/2/2005 10:14:00	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Verdadeiro	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline 1		Hwnd:	1180918
InsideHeight:	2700	InsideWidth:	5385
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Verdadeiro
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Nenhuma	ShortcutMenu:	Verdadeiro
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDatasheetGridlineSt	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	5385
WindowHeight:	3525	WindowLeft:	2820
WindowTop:	1395	WindowWidth:	5820

Formulário: frm_loc**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_loc"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub b_localizar_Click()
14 On Error GoTo Err_b_localizar_Click
15
16     Dim stDocName As String
17     Dim stLinkCriteria As String
18 If Len(WARG) > 0 Then
19     If Moldura0 = 1 Then
20         WDE1 = Trim(UCase(WARG)) & " "
21         WAT1 = Trim(UCase(WARG)) & "zzz"
22         WDE2 = "*"
23         WAT2 = "*"
24     Else
25         WDE1 = " "
26         WAT1 = "zzz"
27         WDE2 = Trim(UCase(WARG))
28         WAT2 = Trim(UCase(WARG))
29     End If
30     stDocName = "frm_loc_lista"
31     DoCmd.OpenForm stDocName, , , stLinkCriteria
32 End If
33 Exit_b_localizar_Click:
34 Exit Sub
35
36 Err_b_localizar_Click:
37 MsgBox Err.Description
38 Resume Exit_b_localizar_Click
39
40 End Sub
41
42 Private Sub Opção3_GotFocus()
43 WARG = ""
44 End Sub
45
46 Private Sub Opção5_GotFocus()
47 WARG = ""
48 End Sub
49 Private Sub b_fechar_Click()
50 On Error GoTo Err_b_fechar_Click
51
52
```

Formulário: frm_loc

```
53 DoCmd.Close
54
55 Exit_b_fechar_Click:
56 Exit Sub
57
58 Err_b_fechar_Click:
59 MsgBox Err.Description
60 Resume Exit_b_fechar_Click
61
62 End Sub
```

Formulário: frm_loc_lista**Propriedades**

AllowAdditions:	Falso	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Falso	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Falso
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	RELAÇÃO DE PACIENTES LOCALIZADOS	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	7	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	23/2/2005 11:16:58	DefaultEditing:	3
DefaultView:	Formulário contínuo	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Verdadeiro	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline:	1	Hwnd:	1246454
InsideHeight:	4095	InsideWidth:	7545
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	qry_pacs_loc
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Somente vertical
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt:	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	7540	WindowHeight:	4920
WindowLeft:	1620	WindowTop:	930
WindowWidth:	7980		

Formulário: frm_loc_lista**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_loc_lista"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub Comando11_Click()
14 On Error GoTo Err_Comando11_Click
15
16     Dim stDocName As String
17     Dim stLinkCriteria As String
18
19     stDocName = "frm_pacientes"
20     DoCmd.OpenForm stDocName, , stLinkCriteria, acFormAdd
21
22
23 Exit_Comando11_Click:
24     Exit Sub
25
26 Err_Comando11_Click:
27     MsgBox Err.Description
28     Resume Exit_Comando11_Click
29
30 End Sub
31 Private Sub Comando12_Click()
32 On Error GoTo Err_Comando12_Click
33
34
35     DoCmd.Close
36
37 Exit_Comando12_Click:
38     Exit Sub
39
40 Err_Comando12_Click:
41     MsgBox Err.Description
42     Resume Exit_Comando12_Click
43
44 End Sub
45 Private Sub btTumor_Click()
46 On Error GoTo Err_btTumor_Click
47
48     Dim stDocName As String
49     Dim stLinkCriteria As String
50
51     stDocName = "frm_pactum"
```

Formulário: frm_loc_lista

```
52
53   stLinkCriteria = "[pact_rghc]=" & "" & Me![pact_rghc] & ""
54   DoCmd.OpenForm stDocName, , , stLinkCriteria
55
56 Exit_btTumor_Click:
57   Exit Sub
58
59 Err_btTumor_Click:
60   MsgBox Err.Description
61   Resume Exit_btTumor_Click
62
63 End Sub
```


Formulário: frm_pacientes**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	frm_pacientes	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	46	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	14/2/2005 08:29:50	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Falso	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline 1		Hwnd:	1311990
InsideHeight:	6810	InsideWidth:	9690
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Verdadeiro
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Verdadeiro
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	rhc_pacientes
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Ambas
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt 1		ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	7911	WindowHeight:	7635
WindowLeft:	270	WindowTop:	600
WindowWidth:	10125		

Formulário: frm_pactum**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	TUMORES DO PACIENTE	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	6	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderLineStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	14/2/2005 08:34:30	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
Filter:	[pact_rghc]='5000000A'	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	0	HasModule:	Falso
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	1377526	InsideHeight:	4065
InsideWidth:	7770	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Falso	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OrderByOn:	Falso
Orientation:	Da esquerda para a direita	Owner:	admin
Painting:	Verdadeiro	PaletteSource:	(Padrão)
Picture:	(nenhuma)	PictureAlignment:	Centralizado
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSelectors:	Falso	RecordsetType:	Dynaset
RecordSource:	rhc_pacientes	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Nenhuma	ShortcutMenu:	Verdadeiro
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDatasheetGridlineSt:	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	7766
WindowHeight:	4890	WindowLeft:	3675
WindowTop:	1830	WindowWidth:	8205

Formulário: frm_profissionais**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Falso	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	PROFISSIONAIS	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	23	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderLineStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	10/3/2005 21:04:42	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Falso	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline	1	Hwnd:	1443062
InsideHeight:	4515	InsideWidth:	7920
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Verdadeiro
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Verdadeiro
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	bas_profissionais
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Nenhuma
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	7920	WindowHeight:	5340
WindowLeft:	2835	WindowTop:	840
WindowWidth:	8355		

Formulário: frm_pront_recebidos**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	REGISTRO DE CHEGADA DE PRONTUÁRIOS	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	7	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	10/3/2005 10:51:53	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Verdadeiro	HelpContextId:	0
HorizontalDdatasheetGridline:	1	Hwnd:	1508598
InsideHeight:	5445	InsideWidth:	5100
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Nenhuma	ShortcutMenu:	Verdadeiro
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDdatasheetGridlineSt:	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	5102
WindowHeight:	6270	WindowLeft:	4650
WindowTop:	1005	WindowWidth:	5535

Formulário: frm_pront_recebidos**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_pront_recebidos"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub pac_iniciais_LostFocus()
14   pac_iniciais = Trim(UCase(pac_iniciais))
15 End Sub
16
17 Private Sub pac_matricula_LostFocus()
18   pac_matricula = UCase(pac_matricula)
19 End Sub
20
21 Private Sub pac_nome_LostFocus()
22   pac_nome = Trim(UCase(pac_nome))
23 End Sub
24 Private Sub btSair_Click()
25   On Error GoTo Err_btSair_Click
26
27
28   DoCmd.Close
29
30 Exit_btSair_Click:
31   Exit Sub
32
33 Err_btSair_Click:
34   MsgBox Err.Description
35   Resume Exit_btSair_Click
36
37 End Sub
38 Private Sub btExecutar_Click()
39   On Error GoTo Err_btExecutar_Click
40
41   Dim stDocName As String
42
43   stDocName = "qry_baixar"
44   DoCmd.OpenQuery stDocName, acNormal, acEdit
45   DoCmd.Close
46 Exit_btExecutar_Click:
47   Exit Sub
48
49 Err_btExecutar_Click:
50   MsgBox Err.Description
51   Resume Exit_btExecutar_Click
52
```

Formulário: frm_pront_recebidos

```
53 End Sub
54
55 Private Sub w_same_Click()
56 'tmp_pront.tmp_pront.tmp_rghc.Requery
57 End Sub
```

Formulário: frm_reqlote**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	REQUISICÃO DE PRONTUÁRIOS (EM LOTE)	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	11	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU:	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	22/2/2005 10:39:56	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
Filter:	[adm_cchc_num]=1	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	1574134	InsideHeight:	3165
InsideWidth:	7380	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Falso	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OnActivate:	[Event Procedure]
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	rhc_admissoes
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Nenhuma
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt:	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	7375	WindowHeight:	3990
WindowLeft:	1425	WindowTop:	450
WindowWidth:	7815		

Formulário: frm_reqlote**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_reqlote"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub bt_sair_Click()
14 On Error GoTo Err_bt_sair_Click
15
16
17     DoCmd.Close
18
19 Exit_bt_sair_Click:
20     Exit Sub
21
22 Err_bt_sair_Click:
23     MsgBox Err.Description
24     Resume Exit_bt_sair_Click
25
26 End Sub
27 Private Sub btGerar_Click()
28 On Error GoTo Err_btGerar_Click
29
30     Dim stDocName As String
31
32     stDocName = "qry_gerareq"
33     DoCmd.OpenQuery stDocName, acNormal, acEdit
34
35 Exit_btGerar_Click:
36     Exit Sub
37
38 Err_btGerar_Click:
39     MsgBox Err.Description
40     Resume Exit_btGerar_Click
41
42 End Sub
43 Private Sub bt_imp_Click()
44 On Error GoTo Err_bt_imp_Click
45
46     Dim stDocName As String
47
48     stDocName = "frm_requisicoes"
49     DoCmd.OpenReport stDocName, acPreview
```


Formulário: frm_reqlote

```
50
51 Exit_bt_imp_Click:
52     Exit Sub
53
54 Err_bt_imp_Click:
55     MsgBox Err.Description
56     Resume Exit_bt_imp_Click
57
58 End Sub
59
60 Private Sub Form_Activate()
61     Dim s As Integer
62     Dim x(7) As Integer
63     x(1) = 1
64     x(2) = 7
65     x(3) = 6
66     x(4) = 5
67     x(5) = 4
68     x(6) = 3
69     x(7) = 2
70     s = WeekDay(Date)
71     wdt_ini = Date + x(s)
72     wdt_fim = Date + (x(s) + 6)
73
74 End Sub
```

Formulário: frm_seguimentos**Propriedades**

AfterUpdate:	[Event Procedure]	AllowAdditions:	Verdadeiro
AllowDatasheetView:	Verdadeiro	AllowDeletions:	Verdadeiro
AllowDesignChanges:	Falso	AllowEditing:	Verdadeiro
AllowEdits:	Verdadeiro	AllowFilters:	Verdadeiro
AllowFormView:	Verdadeiro	AllowPivotChartView:	Verdadeiro
AllowPivotTableView:	Verdadeiro	AllowUpdating:	Não
AutoCenter:	Verdadeiro	AutoResize:	Verdadeiro
BorderStyle:	Ajustável	Caption:	SEGUIMENTO
CloseButton:	Verdadeiro	Container:	Forms
ControlBox:	Verdadeiro	Count:	70
CurrentView:	0	Cycle:	Todos os registros
DataEntry:	Falso	DatasheetBackColor:	16777215
DatasheetBorderStyle:	1	DatasheetCellsEffect:	Flat
DatasheetColumnHeaderU:	1	DatasheetFontHeight:	10
DatasheetFontItalic:	Falso	DatasheetFontName:	Arial
DatasheetFontUnderline:	Falso	DatasheetFontWeight:	Normal
DatasheetForeColor:	0	DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas
DatasheetGridlinesColor:	12632256	DateCreated:	10/2/2005 16:32:18
DefaultEditing:	2	DefaultView:	Formulário simples
DividingLines:	Verdadeiro	FastLaserPrinting:	Verdadeiro
FetchDefaults:	Verdadeiro	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	1639670	InsideHeight:	6510
InsideWidth:	6075	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Verdadeiro	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OnCurrent:	[Event Procedure]
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Falso
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	rhc_seguimentos
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Ambas
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt:	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	6070	WindowHeight:	7335
WindowLeft:	4395	WindowTop:	930
WindowWidth:	6510		

Formulário: frm_seguimentos**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_seguimentos"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub Form_AfterUpdate()
14 Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_digitacao_ficha = seg_dt_digitacao
15 If Not IsNull(seg_dt_ficha) Then
16   Forms!frm_avaliacoes!aval_dt_preench_ficha = seg_dt_ficha
17 End If
18 If Not IsNull(seg_medico_id) Then
19   Forms!frm_avaliacoes!aval_medico_id = seg_medico_id
20 End If
21
22 End Sub
23
24 Private Sub Form_Current()
25   seg_login_id = g_login_id
26 End Sub
```

Formulário: frm_tumores**Propriedades**

AfterInsert:	[Event Procedure]	AllowAdditions:	Verdadeiro
AllowDatasheetView:	Verdadeiro	AllowDeletions:	Verdadeiro
AllowDesignChanges:	Falso	AllowEditing:	Verdadeiro
AllowEdits:	Verdadeiro	AllowFilters:	Verdadeiro
AllowFormView:	Verdadeiro	AllowPivotChartView:	Verdadeiro
AllowPivotTableView:	Verdadeiro	AllowUpdating:	Não
AutoCenter:	Falso	AutoResize:	Verdadeiro
BorderStyle:	Ajustável	Caption:	frm_tumores
CloseButton:	Verdadeiro	Container:	Forms
ControlBox:	Verdadeiro	Count:	13
CurrentView:	0	Cycle:	Todos os registros
DataEntry:	Falso	DatasheetBackColor:	16777215
DatasheetBorderStyle:	1	DatasheetCellsEffect:	Flat
DatasheetColumnHeaderU:	1	DatasheetFontHeight:	10
DatasheetFontItalic:	Falso	DatasheetFontName:	Arial
DatasheetFontUnderline:	Falso	DatasheetFontWeight:	Normal
DatasheetForeColor:	0	DatasheetGridlinesBehavior:	Ambas
DatasheetGridlinesColor:	12632256	DateCreated:	14/2/2005 08:34:30
DefaultEditing:	2	DefaultView:	Formulário contínuo
DividingLines:	Verdadeiro	FastLaserPrinting:	Verdadeiro
FetchDefaults:	Verdadeiro	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline:	1
Hwnd:	1705206	InsideHeight:	3180
InsideWidth:	7050	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Falso	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OrderByOn:	Falso
Orientation:	Da esquerda para a direita	Owner:	admin
Painting:	Verdadeiro	PaletteSource:	(Padrão)
Picture:	(nenhuma)	PictureAlignment:	Centralizado
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSelectors:	Falso	RecordsetType:	Dynaset
RecordSource:	rhc_tumores	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Somente vertical	ShortcutMenu:	Verdadeiro
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDatasheetGridlineSt:	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	6855
WindowHeight:	4005	WindowLeft:	1800
WindowTop:	1170	WindowWidth:	7485

Formulário: frm_tumores**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_frm_tumores"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub btAval_Click()
14 On Error GoTo Err_btAval_Click
15
16     Dim stDocName As String
17     Dim stLinkCriteria As String
18
19     stDocName = "frm_avaliacoes"
20
21     stLinkCriteria = "[aval_cchc_num]=" & Me![tum_cchc_num]
22     DoCmd.OpenForm stDocName, , , stLinkCriteria
23
24 Exit_btAval_Click:
25     Exit Sub
26
27 Err_btAval_Click:
28     MsgBox Err.Description
29     Resume Exit_btAval_Click
30
31 End Sub
32 Private Sub Form_AfterInsert()
33 '#####
34 Dim a As Integer
35 Dim i As Double
36 Dim dat As Date
37 Dim strdat As String
38 Dim d(8) As Integer
39 Dim banco As Database
40
41 d(1) = 1
42 d(2) = 2
43 d(3) = 3
44 d(4) = 4
45 d(5) = 5
46 d(6) = 7
47 d(7) = 10
48 d(8) = 15
49 Set banco = CurrentDb
50 '--- inserir admissão
51 dat = DateAdd("m", 6, tum_dt_diag)
```

Formulário: frm tumores

```
52 strdat = Format(Month(dat), "00") & "/" & Format(Day(dat), "00") & "/" &  
    Format(Year(dat), "0000")  
53 i = Val(Str(tum_cchc_num) & "0")  
54 banco.Execute " INSERT INTO rhc_tumores_avaliacoes (aval_cchc_num, aval_sq,  
    aval_id, aval_dt_prevista)" _  
55 & " VALUES (" & tum_cchc_num & ", 0, " & i & ", #" & strdat & "#);" _  
56 '--- inserir seguimentos  
57 For a = 1 To 8  
58     i = Val(Str(tum_cchc_num) & Str(a))  
59     dat = DateAdd("yyyy", d(a), tum_dt_diag)  
60     strdat = Format(Month(dat), "00") & "/" & Format(Day(dat), "00") & "/" &  
        Format(Year(dat), "0000")  
61     banco.Execute " INSERT INTO rhc_tumores_avaliacoes (aval_cchc_num, aval_sq,  
        aval_id, aval_dt_prevista)" _  
62     & " VALUES (" & tum_cchc_num & ", " & a & ", " & i & ", #" & strdat & "#);" _  
63  
64 Next a  
65 banco.Close  
66 '#####  
67 MsgBox ("Gravada a Programação das avaliações")  
68 End Sub
```

Formulário: Menu de controle**Propriedades**

AllowAdditions:	Falso	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Falso	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Falso
AllowFilters:	Falso	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Falso	BorderStyle:	Diálogo
Caption:	Menu de controle	CloseButton:	Falso
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	24	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	23/2/2005 16:15:39	DefaultEditing:	3
DefaultView:	Formulário simples	DividingLines:	Falso
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
Filter:	[ItemNumber] = 0 AND [Argument] = 'Padrão'	FilterOn:	Falso
FrozenColumns:	1	GridX:	10
GridY:	10	HasModule:	Verdadeiro
HelpContextId:	0	HorizontalDatasheetGridline	1
Hwnd:	1770742	InsideHeight:	4500
InsideWidth:	7575	KeyPreview:	Falso
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Falso
LogicalPageWidth:	9024	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Verdadeiro	Moveable:	Verdadeiro
NavigationButtons:	Falso	OnCurrent:	[Event Procedure]
OnOpen:	[Event Procedure]	OrderByOn:	Falso
Orientation:	Da esquerda para a direita	Owner:	admin
Painting:	Verdadeiro	PaletteSource:	(Padrão)
Picture:	(nenhuma)	PictureAlignment:	Centralizado
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSelectors:	Falso	RecordsetType:	Dynaset
RecordSource:	Itens do menu de controle	RowHeight:	Padrão
ScrollBars:	Nenhuma	ShortcutMenu:	Falso
ShowGrid:	Verdadeiro	SubdatasheetExpanded:	Falso
SubdatasheetHeight:	0	TimerInterval:	0
UserName:	admin	VerticalDatasheetGridlineSt	1
ViewsAllowed:	Ambos	Visible:	Falso
WhatsThisButton:	Falso	Width:	7823
WindowHeight:	5325	WindowLeft:	1920
WindowTop:	165	WindowWidth:	8010

Formulário: Menu de controle**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_Menu de controle"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
12
13 Private Sub Form_Open(Cancel As Integer)
14
15 ' Minimiza a janela Banco de Dados e inicializa o formulário.
16
17 ' Mover para a página do menu de controle que está marcada como padrão.
18 Me.Filter = "[ItemNumber] = 0 AND [Argument] = 'Padrão' "
19 Me.FilterOn = True
20 w_nome = g_nome
21 End Sub
22
23 Private Sub Form_Current()
24 ' Atualiza a legenda e preenche a lista de opções.
25
26 Me.Caption = Nz(Me![ItemText], "")
27 FillOptions
28
29 End Sub
30
31 Private Sub FillOptions()
32 ' Preenche a lista de opções para esta página do menu de controle.
33
34 ' O número de botões no formulário.
35 Const conNumButtons = 8
36
37 Dim dbs As Database
38 Dim rst As Recordset
39 Dim strSQL As String
40 Dim intOption As Integer
41
42 ' Define o foco para o primeiro botão no formulário e,
43 ' em seguida, oculta todos os botões no formulário
44 ' menos o primeiro. Você não pode ocultar o campo com o foco.
45 Me![Option1].SetFocus
46 For intOption = 2 To conNumButtons
47   Me("Option" & intOption).Visible = False
48   Me("OptionLabel" & intOption).Visible = False
49 Next intOption
```


Formulário: Menu de controle

```

50
51 ' Abre a tabela Itens do Menu de Controle e encontra
52 ' o primeiro item para esta Página do Menu de Controle.
53 Set dbs = CurrentDb()
54 strSQL = "SELECT * FROM [Itens do menu de controle]"
55 strSQL = strSQL & " WHERE [ItemNumber] > 0 AND [SwitchboardID]=" &
Me![SwitchboardID]
56 strSQL = strSQL & " ORDER BY [ItemNumber];"
57 Set rst = dbs.OpenRecordset(strSQL)
58
59 ' Se não existir uma opção para esta Página do Menu de Controle,
60 ' exiba uma mensagem. Caso contrário, preencha a página com os itens.
61 If (rst.EOF) Then
62     Me![OptionLabel1].Caption = "Não existem itens para esta Página do Menu de
63 Else
64     While (Not (rst.EOF))
65         Me("Option" & rst![ItemNumber]).Visible = True
66         Me("OptionLabel" & rst![ItemNumber]).Visible = True
67         Me("OptionLabel" & rst![ItemNumber]).Caption = rst![ItemText]
68         rst.MoveNext
69     Wend
70 End If
71
72 ' Fechar o recordset e o banco de dados.
73 rst.Close
74 dbs.Close
75
76 End Sub
77
78 Private Function HandleButtonClick(intBtn As Integer)
79 ' Esta função é chamada quando um botão é clicado.
80 ' intBtn indica qual botão foi clicado.
81
82 ' Constantes para os comandos que podem ser executados.
83 Const conCmdGotoSwitchboard = 1
84 Const conCmdOpenFormAdd = 2
85 Const conCmdOpenFormBrowse = 3
86 Const conCmdOpenReport = 4
87 Const conCmdCustomizeSwitchboard = 5
88 Const conCmdExitApplication = 6
89 Const conCmdRunMacro = 7
90 Const conCmdRunCode = 8
91
92 ' Um erro que é um caso especial.
93 Const conErrDoCmdCancelled = 2501
94
95 Dim dbs As Database
96 Dim rst As Recordset
97
98 On Error GoTo HandleButtonClick_Err
99
100 ' Encontra o item na tabela Itens do Menu de Controle
101 ' que corresponde ao botão que foi clicado.

```

Formulário: Menu de controle

```
102 Set dbs = CurrentDb()
103 Set rst = dbs.OpenRecordset("Itens do menu de controle", dbOpenDynaset)
104 rst.FindFirst "[SwitchboardID]=" & Me![SwitchboardID] & " AND [ItemNumber]=" &
105
106 ' Se nenhum item coincidir, relate o erro e saia da função.
107 If (rst.NoMatch) Then
108     MsgBox "Houve um erro ao ler a tabela 'Itens do menu de controle'."
109     rst.Close
110     dbs.Close
111     Exit Function
112 End If
113
114 Select Case rst![Command]
115
116     ' Vai para outro menu de controle.
117     Case conCmdGotoSwitchboard
118         Me.Filter = "[ItemNumber] = 0 AND [SwitchboardID]=" & rst![Argument]
119
120     ' Abre um formulário no modo Adição.
121     Case conCmdOpenFormAdd
122         DoCmd.OpenForm rst![Argument], , , acAdd
123
124     ' Abre um formulário.
125     Case conCmdOpenFormBrowse
126         DoCmd.OpenForm rst![Argument]
127
128     ' Abre um relatório.
129     Case conCmdOpenReport
130         DoCmd.OpenReport rst![Argument], acPreview
131
132     ' Personaliza o Menu de controle.
133     Case conCmdCustomizeSwitchboard
134         ' Lida com o caso quando o Gerenciador do menu de controle
135         ' não está instalado (ex.: Instalação mínima).
136         On Error Resume Next
137         Application.Run "WZMAIN80.sbm_Entry"
138         If (Err <> 0) Then MsgBox "Comando não disponível."
139         On Error GoTo 0
140         ' Atualiza o formulário.
141         Me.Filter = "[ItemNumber] = 0 AND [Argument] = 'Padrão' "
142         Me.Caption = Nz(Me![ItemText], "")
143         FillOptions
144
145     ' Sai do aplicativo.
146     Case conCmdExitApplication
147         CloseCurrentDatabase
148
149     ' Executa uma macro.
150     Case conCmdRunMacro
151         DoCmd.RunMacro rst![Argument]
152
153     ' Executa código.
154     Case conCmdRunCode
```

Formulário: Menu de controle

```
155      Application.Run rst![Argument]
156
157      ' Qualquer outro comando é irreconhecível.
158      Case Else
159          MsgBox "Opção desconhecida."
160
161      End Select
162
163      ' Fecha o recordset e o banco de dados.
164      rst.Close
165      dbs.Close
166
167      HandleButtonClick_Exit:
168      Exit Function
169
170      HandleButtonClick_Err:
171      ' Se a ação foi cancelada pelo usuário por
172      ' alguma razão, não exiba uma mensagem de erro.
173      ' Ao invés disso, continue na próxima linha.
174      If (Err = conErrDoCmdCancelled) Then
175          Resume Next
176      Else
177          MsgBox "Houve um erro ao executar o comando.", vbCritical
178          Resume HandleButtonClick_Exit
179      End If
180
181      End Function
182
```

Formulário: tmp_pront**Propriedades**

AllowAdditions:	Verdadeiro	AllowDatasheetView:	Verdadeiro
AllowDeletions:	Verdadeiro	AllowDesignChanges:	Falso
AllowEditing:	Verdadeiro	AllowEdits:	Verdadeiro
AllowFilters:	Verdadeiro	AllowFormView:	Verdadeiro
AllowPivotChartView:	Verdadeiro	AllowPivotTableView:	Verdadeiro
AllowUpdating:	Não	AutoCenter:	Verdadeiro
AutoResize:	Verdadeiro	BorderStyle:	Ajustável
Caption:	tmp_rghc	CloseButton:	Verdadeiro
Container:	Forms	ControlBox:	Verdadeiro
Count:	2	CurrentView:	0
Cycle:	Todos os registros	DataEntry:	Falso
DatasheetBackColor:	16777215	DatasheetBorderStyle:	1
DatasheetCellsEffect:	Flat	DatasheetColumnHeaderU	1
DatasheetFontHeight:	10	DatasheetFontItalic:	Falso
DatasheetFontName:	Arial	DatasheetFontUnderline:	Falso
DatasheetFontWeight:	Normal	DatasheetForeColor:	0
DatasheetGridlinesBehavior	Ambas	DatasheetGridlinesColor:	12632256
DateCreated:	10/3/2005 10:56:44	DefaultEditing:	2
DefaultView:	Formulário contínuo	DividingLines:	Verdadeiro
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FetchDefaults:	Verdadeiro
FilterOn:	Falso	FrozenColumns:	1
GridX:	10	GridY:	10
HasModule:	Verdadeiro	HelpContextId:	0
HorizontalDatasheetGridline	1	Hwnd:	1901814
InsideHeight:	1245	InsideWidth:	4260
KeyPreview:	Falso	LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31
LayoutForPrint:	Falso	LogicalPageWidth:	9024
MaxButton:	Verdadeiro	MinButton:	Verdadeiro
MinMaxButtons:	Ambos ativados	Modal:	Falso
Moveable:	Verdadeiro	NavigationButtons:	Falso
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a
direita			
Owner:	admin	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PictureSizeMode:	Cortar
PictureTiling:	Falso	PictureType:	0
PopUp:	Falso	PrtDevMode:	Dados binários longos
PrtDevNames:	Dados binários longos	PrtMip:	Dados binários longos
RecordLocks:	Sem proteção	RecordSelectors:	Verdadeiro
RecordsetType:	Dynaset	RecordSource:	tmp_rghc
RowHeight:	Padrão	ScrollBars:	Ambas
ShortcutMenu:	Verdadeiro	ShowGrid:	Verdadeiro
SubdatasheetExpanded:	Falso	SubdatasheetHeight:	0
TimerInterval:	0	UserName:	admin
VerticalDatasheetGridlineSt	1	ViewsAllowed:	Ambos
Visible:	Falso	WhatsThisButton:	Falso
Width:	3968	WindowHeight:	2070
WindowLeft:	2805	WindowTop:	1020
WindowWidth:	4695		

Formulário: tmp_pront**Código**

```
1  VERSION 1.0 CLASS
2  BEGIN
3    MultiUse = -1 'True
4  END
5  Attribute VB_Name = "Form_tmp_pront"
6  Attribute VB_GlobalNameSpace = False
7  Attribute VB_Creatable = True
8  Attribute VB_PredeclaredId = True
9  Attribute VB_Exposed = False
10 Option Compare Database
11 Option Explicit
```

Relatório: frm_requisicoes**Propriedades**

AutoCenter:	Falso	AutoResize:	Verdadeiro
BorderStyle:	Traços	Caption:	frm_requisicoes
CloseButton:	Verdadeiro	Container:	Reports
ControlBox:	Verdadeiro	Count:	17
DateCreated:	8/3/2005 10:56:08	DateGrouping:	Usar definições do sistema
FastLaserPrinting:	Verdadeiro	FilterOn:	Falso
GridX:	10	GridY:	10
GrpKeepTogether:	Por coluna	HasModule:	Falso
HelpContextId:	0	Hwnd:	2295030
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	LayoutForPrint:	Verdadeiro
LogicalPageWidth:	9406	MaxButton:	Verdadeiro
MinButton:	Verdadeiro	MinMaxButtons:	Ambos ativados
Modal:	Falso	Moveable:	Verdadeiro
OrderByOn:	Falso	Orientation:	Da esquerda para a direita
Owner:	admin	PageFooter:	Padrão
PageHeader:	Padrão	Painting:	Verdadeiro
PaletteSource:	(Padrão)	Picture:	(nenhuma)
PictureAlignment:	Centralizado	PicturePages:	Todas as páginas
PictureSizeMode:	Cortar	PictureTiling:	Falso
PictureType:	0	PopUp:	Falso
PrtDevMode:	Dados binários longos	PrtDevNames:	Dados binários longos
PrtMip:	Dados binários longos	RecordLocks:	Sem proteção
RecordSource:	qry_lista_req	UserName:	admin
Visible:	Verdadeiro	Width:	9406
WindowHeight:	6660	WindowLeft:	300
WindowTop:	45	WindowWidth:	10965

Objetos**Nível de grupo 0**

ControlSource:	req_same_id	GroupFooter:	Falso
GroupHeader:	Verdadeiro	GroupInterval:	1
GroupOn:	Cada valor	KeepTogether:	Por página
SortOrder:	Falso		

Nível de grupo 1

ControlSource:	tum_pact_rghc	GroupFooter:	Falso
GroupHeader:	Falso	GroupInterval:	1
GroupOn:	Cada valor	KeepTogether:	Por página
SortOrder:	Falso		

Seção: CabeçalhoDaPágina

BackColor:	16777215	DisplayWhen:	Sempre
EventProcPrefix:	CabeçalhoDaPágina	HasContinued:	Falso
Height:	0	InSelection:	Falso
Name:	CabeçalhoDaPágina	SpecialEffect:	Plano
Visible:	Verdadeiro	WillContinue:	Falso

Seção: CabeçalhoDoGrupo0

BackColor:	16777215	CanGrow:	Falso
------------	----------	----------	-------

Relatório: frm_requisicoes

CanShrink: Falso
 EventProcPrefix: CabeçalhoDoGrupo0
 HasContinued: Falso
 InSelection: Falso
 Name: CabeçalhoDoGrupo0
 RepeatSection: Falso
 Visible: Verdadeiro

DisplayWhen: Sempre
 ForceNewPage: Antes da seção
 Height: 1566
 KeepTogether: Verdadeiro
 NewRowOrCol: Nenhuma
 SpecialEffect: Plano
 WillContinue: Falso

Seção: CabeçalhoDoRelatório

BackColor: 16777215
 CanShrink: Falso
 EventProcPrefix: CabeçalhoDoRelatório
 HasContinued: Falso
 InSelection: Falso
 Name: CabeçalhoDoRelatório
 SpecialEffect: Plano
 WillContinue: Falso

CanGrow: Falso
 DisplayWhen: Sempre
 ForceNewPage: Nenhuma
 Height: 0
 KeepTogether: Verdadeiro
 NewRowOrCol: Nenhuma
 Visible: Verdadeiro

Seção: Detalhe

BackColor: 16777215
 CanShrink: Falso
 EventProcPrefix: Detalhe
 HasContinued: Falso
 InSelection: Falso
 Name: Detalhe
 SpecialEffect: Plano
 WillContinue: Falso

CanGrow: Falso
 DisplayWhen: Sempre
 ForceNewPage: Nenhuma
 Height: 240
 KeepTogether: Verdadeiro
 NewRowOrCol: Nenhuma
 Visible: Verdadeiro

Seção: RodapéDaPágina

BackColor: 16777215
 EventProcPrefix: RodapéDaPágina
 Height: 270
 Name: RodapéDaPágina
 Visible: Verdadeiro

DisplayWhen: Sempre
 HasContinued: Falso
 InSelection: Falso
 SpecialEffect: Plano
 WillContinue: Falso

Seção: RodapéDoRelatório

BackColor: 16777215
 CanShrink: Falso
 EventProcPrefix: RodapéDoRelatório
 HasContinued: Falso
 InSelection: Falso
 Name: RodapéDoRelatório
 SpecialEffect: Plano
 WillContinue: Falso

CanGrow: Falso
 DisplayWhen: Sempre
 ForceNewPage: Nenhuma
 Height: 0
 KeepTogether: Verdadeiro
 NewRowOrCol: Nenhuma
 Visible: Verdadeiro

Linha: Linha16

BorderColor: 8388608
 BorderStyle: Sólida
 ControlType: 102
 Height: 0
 LineSlant: Falso
 OldBorderStyle: 1
 SpecialEffect: Plano
 Top: 1260
 Width: 8214

BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: 1 pt
 EventProcPrefix: Linha16
 Left: 1095
 Name: Linha16
 Section: 5
 Tag: DetachedLabel
 Visible: Verdadeiro

Linha: Linha19

Relatório: frm_requisicoes

BorderColor: 4210752
 BorderStyle: Sólida
 ControlType: 102
 Height: 0
 LineSlant: Falso
 OldBorderStyle: 1
 SpecialEffect: Plano
 Visible: Verdadeiro

Linha: Linha22

BorderColor: 8388608
 BorderStyle: Sólida
 ControlType: 102
 Height: 0
 LineSlant: Falso
 OldBorderStyle: 1
 SpecialEffect: Plano
 Visible: Verdadeiro

Linha: Linha24

BorderColor: 8388608
 BorderStyle: Sólida
 ControlType: 102
 Height: 0
 LineSlant: Falso
 OldBorderStyle: 1
 SpecialEffect: Plano
 Top: 1560
 Width: 8214

Caixa de texto: pact_nome

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 CanShrink: Falso
 ControlType: 109
 EventProcPrefix: pact_nome
 FontItalic: Falso
 FontSize: 8
 FontWeight: Normal
 Height: 225
 IMEHold: Falso
 IMESentenceMode 0
 KeyboardLanguage :
 LeftMargin: 0
 Name: pact_nome
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 ScrollBarAlign: Sistema
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: pact_nome Rótulo

BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 EventProcPrefix: Linha19
 Left: 0
 Name: Linha19
 Section: 4
 Top: 0
 Width: 9406

BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 EventProcPrefix: Linha22
 Left: 2445
 Name: Linha22
 Section: 0
 Top: 225
 Width: 321

BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: 1 pt
 EventProcPrefix: Linha24
 Left: 1095
 Name: Linha24
 Section: 5
 Tag: DetachedLabel
 Visible: Verdadeiro

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 CanGrow: Falso
 ControlSource: pact_nome
 DecimalPlaces: Automático
 FontBold: Não
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 HideDuplicates: Falso
 IMEMode: 0
 IsHyperlink: Falso
 0 Left: 2940

LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 RunningSum: Não
 Section: 0
 TextAlign: Geral
 Top: 15
 Vertical: Falso
 Width: 6345

Relatório: frm_requisicoes

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Sim
 FontName: Times New Roman
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 2940
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 Tag: DetachedLabel
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Caixa de texto: req_dt_reqpront

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 CanShrink: Falso
 ControlType: 109
 EventProcPrefix: req_dt_reqpront
 FontItalic: Falso
 FontSize: 11
 FontWeight: Normal
 Format: Short Date
 HideDuplicates: Falso
 IMEMode: 0
 InputMask: 99/99/0000;0;_
 KeyboardLanguage :
 LeftMargin: 0
 Name: req_dt_reqpront
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 ScrollBarAlign: Sistema
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: req_dt_reqpront Rótulo

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Não
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Nome do paciente
 EventProcPrefix: pact_nome_Rótulo
 FontItalic: Falso
 FontSize: 11
 FontWeight: Negrito
 Height: 300
 LeftMargin: 0
 Name: pact_nome Rótulo
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextAlign: Esquerdo
 Top: 1260
 Vertical: Falso
 Width: 2310

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 CanGrow: Falso
 ControlSource: req_dt_reqpront
 DecimalPlaces: Automático
 FontBold: Não
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Height: 300
 IMEHold: Falso
 IMESentenceMode: 0
 IsHyperlink: Falso
 Left: 7320

LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 RunningSum: Não
 Section: 5
 TextAlign: Geral
 Top: 945
 Vertical: Falso
 Width: 1995

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Data da requisição:
 EventProcPrefix: req_dt_reqpront_Rótulo
 FontItalic: Falso
 FontSize: 11
 FontWeight: Normal
 Height: 300

Relatório: frm_requisicoes

Left: 5340
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 Tag: DetachedLabel
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Caixa de texto: req_same_id

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 CanShrink: Falso
 ControlType: 109
 EventProcPrefix: req_same_id
 FontItalic: Falso
 FontSize: 10
 FontWeight: Negrito
 Height: 330
 IMEHold: Falso
 IMESentenceMode 0
 KeyboardLanguage :
 LeftMargin: 0
 Name: req_same_id
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 ScrollBarAlign: Sistema
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: req_same_id Rótulo

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Sim
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 1080
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 TextAlign: Esquerdo
 Top: 915
 Vertical: Falso
 Width: 795

Rótulo: Rótulo21

LeftMargin: 0
 Name: req_dt_reqpront Rótulo
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextAlign: Direito
 Top: 945
 Vertical: Falso
 Width: 1980

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 CanGrow: Falso
 ControlSource: req_same_id
 DecimalPlaces: 0
 FontBold: Sim
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 HideDuplicates: Falso
 IMEMode: 0
 IsHyperlink: Falso
 0 Left: 1935

LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 RunningSum: Não
 Section: 5
 TextAlign: Geral
 Top: 915
 Vertical: Falso
 Width: 1920

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: SAME :
 EventProcPrefix: req_same_id_Rótulo
 FontItalic: Falso
 FontSize: 10
 FontWeight: Negrito
 Height: 345
 LeftMargin: 0
 Name: req_same_id Rótulo
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Relatório: frm_requisicoes

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Sim
 FontName: Times New Roman
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 1815
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 TextAlign: Centralizado
 Top: 435
 Vertical: Falso
 Width: 5415

BackStyle: Normal
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Requisição de Prontuários
 EventProcPrefix: Rótulo21
 FontItalic: Falso
 FontSize: 14
 FontWeight: Negrito
 Height: 435
 LeftMargin: 0
 Name: Rótulo21
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: Rótulo23

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Não
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 1080
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 4
 TextAlign: Esquerdo
 Top: 15
 Vertical: Falso
 Width: 900

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Emissão:
 EventProcPrefix: Rótulo23
 FontItalic: Falso
 FontSize: 9
 FontWeight: Normal
 Height: 255
 LeftMargin: 0
 Name: Rótulo23
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: Rótulo8

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 U.S.P
 ControlType: 100
 FontBold: Sim
 FontName: Times New Roman
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 1815
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 TextAlign: Esquerdo
 Top: 0

BackStyle: Normal
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Registro de Câncer - H.C. F.M.
 EventProcPrefix: Rótulo8
 FontItalic: Falso
 FontSize: 16
 FontWeight: Negrito
 Height: 420
 LeftMargin: 0
 Name: Rótulo8
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0

Relatório: frm_requisicoes

Vertical: Falso
Width: 5415

Visible: Verdadeiro

Caixa de texto: Texto10

BackColor: 16777215
BorderColor: 0
BorderStyle: Transparente
BottomMargin: 0
CanShrink: Falso
ControlType: 109
EventProcPrefix: Texto10
FontItalic: Falso
FontSize: 9
FontWeight: Normal
Height: 255
IMEHold: Falso
IMESentenceMode 0
KeyboardLanguage
:
LeftMargin: 0
Name: Texto10
OldBorderStyle: 0
RightMargin: 0
ScrollBarAlign: Sistema
SpecialEffect: Plano
TextFontCharSet: 0
TopMargin: 0
Visible: Verdadeiro

BackStyle: Transparente
BorderLineStyle: Sólida
BorderWidth: Fio
CanGrow: Falso
ControlSource: ="Página " & [Page] & " de " &
DecimalPlaces: Automático
FontBold: Não
FontName: Arial
FontUnderline: Falso
ForeColor: 0
HideDuplicates: Falso
IMEMode: 0
IsHyperlink: Falso
0 Left: 6353
LineSpacing: 0
NumeralShapes: Sistema
ReadingOrder: Contexto
RunningSum: Não
Section: 4
TextAlign: Direito
Top: 15
Vertical: Falso
Width: 2999

Caixa de texto: Texto9

BackColor: 16777215
BorderColor: 0
BorderStyle: Transparente
BottomMargin: 0
CanShrink: Falso
ControlType: 109
EventProcPrefix: Texto9
FontItalic: Falso
FontSize: 9
FontWeight: Normal
Format: Long Date
HideDuplicates: Falso
IMEMode: 0
IsHyperlink: Falso

BackStyle: Transparente
BorderLineStyle: Sólida
BorderWidth: Fio
CanGrow: Falso
ControlSource: =Now()
DecimalPlaces: Automático
FontBold: Não
FontName: Arial
FontUnderline: Falso
ForeColor: 0
Height: 255
IMEHold: Falso
IMESentenceMode 0
KeyboardLanguage 0
:

Left: 1980
LineSpacing: 0
NumeralShapes: Sistema
ReadingOrder: Contexto
RunningSum: Não
Section: 4
TextAlign: Esquerdo
Top: 15
Vertical: Falso
Width: 4319

LeftMargin: 0
Name: Texto9
OldBorderStyle: 0
RightMargin: 0
ScrollBarAlign: Sistema
SpecialEffect: Plano
TextFontCharSet: 0
TopMargin: 0
Visible: Verdadeiro

Caixa de texto: tum_pact_rghc

Relatório: frm_requisicoes

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 CanShrink: Falso
 ControlType: 109
 EventProcPrefix: tum_pact_rghc
 FontItalic: Falso
 FontSize: 8
 FontWeight: Normal
 Height: 225
 IMEHold: Falso
 IMESentenceMode 0
 KeyboardLanguage :
 LeftMargin: 0
 Name: tum_pact_rghc
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 ScrollBarAlign: Sistema
 SpecialEffect: Plano
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

Rótulo: tum_pact_rghc Rótulo

BackColor: 16777215
 BorderColor: 0
 BorderStyle: Transparente
 BottomMargin: 0
 ControlType: 100
 FontBold: Sim
 FontName: Times New Roman
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 Left: 1080
 LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 Section: 5
 Tag: DetachedLabel
 TextFontCharSet: 0
 TopMargin: 0
 Visible: Verdadeiro

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 CanGrow: Falso
 ControlSource: tum_pact_rghc
 DecimalPlaces: Automático
 FontBold: Não
 FontName: Arial
 FontUnderline: Falso
 ForeColor: 0
 HideDuplicates: Falso
 IMEMode: 0
 IsHyperlink: Falso
 0 Left: 1083

LineSpacing: 0
 NumeralShapes: Sistema
 ReadingOrder: Contexto
 RunningSum: Não
 Section: 0
 TextAlign: Geral
 Top: 15
 Vertical: Falso
 Width: 1185

BackStyle: Transparente
 BorderLineStyle: Sólida
 BorderWidth: Fio
 Caption: Matrícula
 EventProcPrefix: tum_pact_rghc_Rótulo
 FontItalic: Falso
 FontSize: 11
 FontWeight: Negrito
 Height: 300
 LeftMargin: 0
 Name: tum_pact_rghc Rótulo
 OldBorderStyle: 0
 RightMargin: 0
 SpecialEffect: Plano
 TextAlign: Esquerdo
 Top: 1266
 Vertical: Falso
 Width: 1800

Macro: mcr_sair**Propriedades**

Container:	Scripts	DateCreated:	9/3/2005 10:08:37
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	Owner:	admin
UserName:	admin		

Ações

Nome	Condição	Ação	Argumento	Valor
		Quit	Opções:	Salvar tudo

Módulo: AS**Propriedades**

Container:	Modules	DateCreated:	9/3/2005 09:04:43
LastUpdated:	22/4/2006 20:07:31	Owner:	admin
UserName:	admin		

Código

```

1 Attribute VB_Name = "AS"
2 Option Compare Database
3 Option Explicit
4 '--- Variáveis globais
5 Public g_login_id As Double
6 Public g_nome As String
7
8
9

```

Banco de dados:**Propriedades**

AccessVersion:	09.50	AllowBreakIntoCode:	Verdadeiro
AllowBuiltInToolbars:	Verdadeiro	AllowFullMenus:	Verdadeiro
AllowShortcutMenus:	Verdadeiro	AllowSpecialKeys:	Verdadeiro
AllowToolBarChanges:	Verdadeiro	AppIcon:	
C:\INRAD_DS\RHC0101\RC			
AppTitle:	RHC Hospital da Clínicas - F.M. U.S.P.	Build:	H_0106.ICO 814
CollatingOrder:	Geral	CpgConversion:	1252
Perform Name	0	ProjVer:	35
QueryTimeout:	60	RecordsAffected:	0
StartupForm:	frm_1_login	StartupShowDBWindow:	Falso
StartupShowStatusBar:	Falso	Track Name AutoCorrect	0
Transactions:	Verdadeiro	Updatable:	Verdadeiro
Version:	4.0		

Permissões de usuário

admin

Permissões de grupoAdmins
Users

Relacionamentos:**rhc_admissoesrhc_admissoes_metastases**

rhc_admissoes			rhc_admissoes_metas
adm_aval_id	1	∞	mtt_adm_aval_id
Attributes:	Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões		
RelationshipType:	Um-para-muitos		

rhc_pacientesrhc_tumores

rhc_pacientes			rhc_tumores
pact_rghc	1	∞	tum_pact_rghc
Attributes:	Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões		
RelationshipType:	Um-para-muitos		

rhc_tumores_avaliaoerhc_admissoes

rhc_tumores_avaliao			rhc_admissoes
aval_id	1	1	adm_aval_id
Attributes:	Exclusivo; Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões		
RelationshipType:	Um-para-um		

rhc_tumores_avaliaoerhc_requisicoes

rhc_tumores_avaliao			rhc_requisicoes
aval_id	1	∞	req_aval_id
Attributes:	Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões		
RelationshipType:	Um-para-muitos		

rhc_tumores_avaliaoerhc_seguimentos

rhc_tumores_avaliao			rhc_seguimentos
aval_id	1	1	seg_aval_id
Attributes:	Exclusivo; Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões		
RelationshipType:	Um-para-um		

Relacionamentos:**rhc_tumoresrhc_tumores_avaliao**

rhc_tumores		rhc_tumores_avaliao
tum_cchc_num	1 ∞	aval_cchc_num

Attributes:

RelationshipType:

Imposto; Propagar atualizações; Propagar exclusões

Um-para-muitos

6.2.4 Fase 4 – Implantação

Foram realizados treinamentos sobre o **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** enfocando dois tipos de profissionais. Primeiro foram treinados profissionais do Serviço de Informática do InRad, treinamento este que se baseou na operação do sistema e também quanto a aspectos de segurança tais como backup, senhas e acesso ao servidor. O segundo treinamento voltou-se para os profissionais que atuam no Registro de Câncer do Hospital das Clínicas, médicos e auxiliares administrativos.

Foi realizada a inicialização do **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)**, tarefa que consistiu basicamente na configuração dos usuários, suas respectivas senhas, a conversão dos dados do banco de dados antigo e a respectiva crítica de acordo com os novos padrões e, finalmente, a disponibilização do Banco de Dados para uso pelo **SI-RHC**.

6.2.5 Operação/Acompanhamento

A utilização do sistema foi monitorado de forma especial durante 1 ano, a partir do segundo semestre de 2004. A partir do segundo semestre de 2005, o **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** passou a ser responsabilidade do Serviço de Informática do InRad, do HC-FMUSP, da seguinte forma:

- Por meio dos usuários do sistema, os quais em caso de qualquer tipo de problema ou performance inadequada reportam a ocorrência para a conseqüente providência de correção.
- Por meio dos administradores do sistema – técnicos do Serviço de Informática do InRad, nos casos em que existem problemas de performance ou detecção de possíveis problemas futuros.
- Todas as ocorrências e necessidades de modificações/correções de qualquer natureza do Sistema foram reportadas e corrigidas.

6.3 Indicadores da Utilização do Sistema de Informação

6.3.1 Indicadores Quantitativos

Vide anexos A, B, C e D (Boletim do RHC do HC-FMUSP)

6.3.2 Indicadores de Qualidade

Vide anexos A, B, C e D (Boletim do RHC do HC-FMUSP)

6.4 Considerações sobre os resultados

Alguns aspectos merecem atenção especial na análise do produto do sistema, fundamentalmente o Banco de Dados criado.

- O **SI-RHC** é caracterizado predominantemente como retrospectivo de coleta de dados. Assim sendo, a Base de Dados de períodos anteriores pode aumentar em um período subsequente. Isto ficou evidente no processo de implantação, quando foram convertidos os arquivos do Banco de Dados do sistema antigo que não continha todos os dados de novos tumores e seus seguimentos de todos os anos de 2001 a 2004. Esses dados ainda têm de ser completados, portanto, a “construção” desse banco de dados é contínua e dinâmica.
- O **SI-RHC** tem como base o registro de tumores; desta forma o total de registros acumulados diz respeito a tumores registrados, e não a pacientes. Mas análises focadas em pacientes também podem ser feitas sobre o Banco de Dados.
- Os dados do **SI-RHC** dizem respeito somente aos casos novos registrados e respectivos seguimentos feitos nos Institutos que compõem o Complexo Hospitalar

HC-FMUSP, portanto, não há sentido algum em cálculos e/ou estimativas que extrapolem a atuação HC-FMUSP. A metodologia adotada parece ser adequada para registrar as informações pertinentes a todo o Ciclo de Vida do Sistema que foi criado. As maiores dificuldades foram encontradas na adaptação da metodologia ao porte do projeto e à capacidade e autonomia para gerenciar os tempos e atividades do projeto (Bechior, 1970).

7 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados aqui dizem respeito ao **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)**, cuja primeira versão começou a ser utilizada no segundo semestre de 2004. Nos primeiros seis meses de utilização foi efetuada uma série de correções e acréscimos nas funcionalidades e também no banco de dados. Correções em aplicativos desse tipo, na fase inicial de implantação, podem ser consideradas esperadas. Podem ser consideradas também como parte de processos de “acomodação das pessoas ao novo ambiente de produção”. Por outro lado, se demasiado número ou correções estruturais tiverem de ser feitas, isso prejudica a avaliação do sistema como um todo.

A partir de 2005, com o SI-RHC mais estabilizado, as métricas de produção puderam ser melhor observadas. Em parte, as dificuldades encontradas podem ser explicadas pela característica do Hospital, de ser um hospital geral e universitário, com uma informatização ainda precária na época da implantação do SI-RHC.

As situações de agregação de informações descentralizadas por agentes diversos e com autonomias distintas certamente contribuíram para isso. A construção do **SI-RHC** envolveu, portanto, desde aspectos estruturais do próprio sistema até aspectos organizacionais como fluxo de documentos para solicitar prontuários e resolver parcialmente a duplicidade de cadastros do mesmo paciente em institutos diferentes do HC-FMUSP.

A informalidade com que foram identificadas/definidas informações/processos de decisão para necessidades/problemas que se apresentaram, tornou-se um problema, pois o correspondente registro em acordo com os padrões da

metodologia acolhida era essencial e no início do projeto o registro não era feito em “tempo real”. Uma forma de solucionar este problema foi a tentativa de aplicar o método durante o processo de abstração o que se mostrou mais improdutivo, pois o método não ajuda a pensar, mas sim registrar um conhecimento. Isto foi percebido e corrigido durante o Projeto Lógico, e a partir desse momento adotei a seguinte forma de trabalho: pensar e abstrair com liberdade no papel e em pesquisas adjacentes e após decisão/definição fazer o registro no método acolhido.

A complexidade do HC-FMUSP e a descentralização dos Institutos e seus respectivos SAMEs compondo um cenário com agentes diversos e com autonomias distintas, também foram complicadores que foram resolvidas por processos adicionais e respectivos controles nas situações de agregação de informações descentralizadas sobre câncer.

Foi detectada a necessidade de acompanhamento da evolução do projeto e a metodologia adotada não previa este acompanhamento. Por isso, durante a evolução do projeto, desenhou-se etapas evolução do processo de criação, e isso ocorreu dentro do cronograma previsto. Outro fator de dificuldade, mas que foi positivo como forma de avaliação e acompanhamento, foi a obrigatoriedade de repasse de informações para um organismo externo, a FOSP, tendo de se adaptar a padrões/normas diferentes daqueles que haviam sido estabelecidos para o HC-FMUSP. Um exemplo foi o CID 10 que já era o adotado no HC FMUSP enquanto que na FOSP era o CID 9. Essas diferenças podem ter complexidade maior, pois temos informações que não têm correspondência exata entre os dois sistemas de informações, e a consequência principal é a demanda de trabalho adicional do RHC-FMUSP para traduzir e recodificar informações para a FOSP. Esse problema pode

existir independente das duas instituições seguirem as recomendações existentes em nível internacional sobre câncer, recomendações essas que o Serviço de Oncologia do InRad – HC-FMUSP já vinha seguindo e discutindo de forma consistente. Aqui deve-se deixar claro que o sistema HCFMUSP foi desenhado como um sistema paralelo de coleta, independente do instrumento da FOSP, com a finalidade de coletar dados de interesse do HCFMUSP, seguindo diretrizes adotadas pelo Comitê do Registro de Câncer HCFMUSP, composto de representantes de todos os institutos. No caso do envio de dados para a base estadual que é a FOSP, no entanto, atuou no sentido de criar um parâmetro de avaliação externa.. Além de servir como um termômetro do andamento quantitativo da coleta de dados, a consistência de dados que já era disponível no sistema FOSP serviu como um termômetro do padrão de qualidade do dado coletado. Esse padrão de qualidade era algo que existia do ponto de vista teórico mas que não havia sido testado de forma sistemática por nenhum órgão externo anteriormente.

Este trabalho mostra finalmente que iniciativas de informatização em nível departamental devem ser induzidas, apoiadas e incentivadas, pois, em geral, os departamentos de informática têm uma fila de espera muito longa para atender às demandas de todo HC-FMUSP, e as necessidades devem ter algum tipo de resolubilidade. O exemplo contundente deste próprio RHC do HC-FMUSP que teve seu primeiro “registro de câncer informatizado” em 1997 e não teria evoluído caso não houvesse iniciativa da Diretoria da Oncologia em empreender tal projeto.

Uma dificuldade em relação a este trabalho de mestrado é que ele por si mesmo não é um conjunto de resultados que se possa apreciar. A sua característica de ferramenta, no entanto, torna possível a criação de vários produtos que são as estatísticas de câncer propriamente ditas. A maior facilidade que ele propicia fica patente ao se quantificar estes produtos. Um exemplo é o boletim do câncer. Sucintamente, o primeiro boletim do RHC HCFMUSP veio a público em novembro de 2003 (anexo A e B), isso é um longo tempo considerando que o registro foi implantado de fato em 2001. O nosso programa teve início em julho de 2004 e o segundo boletim foi finalizado em julho de 2006 (anexo C e D, aguarda publicação). Já um terceiro está em vias de conclusão. Sob esse ponto de vista, espera-se que o leque de ações dentro do complexo hospitalar HC-FMUSP seja ampliado.

Certamente, o mais positivo da sistematização e uso do **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** é a codificação de dados em valores discretos, o que dá a oportunidade de se reconhecer deficiências e correção em tempo real, quando os documentos fontes ainda são disponíveis. E evidente que numa estrutura como o HCFMUSP, com um grande volume de dados, a própria codificação propicia agilidade e objetividade na utilização dos dados no futuro. Esse potencial de agregação das informações do Banco de Dados do SI-RHC em novas frentes de pesquisas, em ações programáticas em nível assistencial, agindo como facilitador, é o grande objetivo de qualquer registro de câncer, seja ele hospitalar ou nacional.

8 CONCLUSÕES

Concluindo, o objetivo desta dissertação, de implantar um **Sistema de Informações de Registro Hospitalar de Câncer do Hospital das Clínicas 2003 (SI-RHC)** foi realizado a contento. Ele está ainda em fase experimental, mas demonstra utilidade como facilitador de análise como comprovado pelos últimos boletins em elaboração.

9 GLOSSÁRIO

Atualmente, embora seja importante que profissionais que atuam na área da saúde tenham algum conhecimento sobre o câncer, diante de tantas outras informações também fundamentais para o desempenho de suas atividades, torna-se difícil estabelecer o que seria adequado conhecer. Contudo, com o imenso volume de informações, e de novos conceitos, que surgem rapidamente sobre esta doença, parece ser prioritário que o acesso à informação venha acompanhado do esclarecimento sobre alguns conceitos, que auxiliarão no atendimento e análise dos dados.

A

Anatomia patológica – Modalidade de exame realizada por meio do estudo macroscópico e microscópico de líquidos orgânicos e tecidos que permitem identificar a morfologia (tipo celular) do tumor, estabelecendo assim o diagnóstico.

Área de cobertura – Área geográfica de onde o Registro de Câncer de Base Populacional coleta as informações, definindo-se assim a população-alvo.

B

Base de Dados – Coleção de dados organizadas e armazenadas em meio magnético.

Banco de Dados – Coleção de dados organizados e armazenados em meio magnético de acordo com as normas e regras de um software (programa) que propicia a sua administração.

Base diagnóstica – Representa o exame sobre o qual foi estabelecido o diagnóstico de câncer do paciente.

C

Carcinógenos – São substâncias que aumentam o risco de desenvolver o câncer.

Citologia – Estudos das características das células para estabelecer sua linhagem e a ocorrência de anormalidades.

Coleta ativa – O coletor/registrador resgata as informações diretamente na fonte dos dados por meio do preenchimento de formulários específicos ou pela obtenção dos dados por cópia de documentos.

Coleta passiva – Obtenção dos dados pelo envio dos resumos por meio de formulários já preenchidos, ou em meio magnético, que serão apenas transcritos e informatizados.

Comissão Assessora – Atua como órgão consultor do Registro e tem como principal função a elucidação de possíveis dúvidas que possam ocorrer nas atividades do RCBP.

E

Entidades, Atributos e Relacionamentos – São os principais objetos na modelagem de dados em um sistema. Os atributos são os elementos de informação que qualificam uma Entidade que por sua vez relaciona-se com várias entidades.

F

Faixa etária – Agrupamentos de idade, em geral com períodos de cinco anos, com o objetivo de evidenciar se existe diferença na ocorrência e gravidade da doença em relação a fatores de risco.

Fatores de risco – Fatores relacionados ao estilo de vida, à exposição ambiental e às características herdadas, que com base na evidência epidemiológica estejam associadas à saúde e possam ser prevenidos.

Fatores etiológicos – Fatores que alteram o estado de saúde do indivíduo. Podem ser de natureza genética, ambiental, infecciosa, dietética e nutricional.

Fontes notificadoras – Qualquer local que faz diagnóstico, tratamento ou acompanhamento de pacientes com câncer.

Ficha de registro de tumor – Instrumento utilizado no processo de coleta das informações sobre câncer.

H

Hardware – Estrutura e as peças eletrônicas, magnéticas e mecânicas de um computador.

Histologia – Identificação e determinação das características de um tecido por meio de exame microscópico. Exame usado para identificar o tipo de célula do qual é composto um determinado tecido.

I

Incidência – É o número de casos novos de um evento, em uma população definida por um período de tempo determinado.

M

Meta-dados – É a definição das estruturas de dados. Definem o Banco de Dados.

Morbidade – Medida que expressa a condição ou estado de uma doença e sua ocorrência em uma população.

Morbi-mortalidade – Junção dos conceitos sobre morbidade e mortalidade.

Mortalidade – Medida que expressa o número de óbitos em uma população definida por um período de tempo determinado.

N

Normalização – Processo recursivo que visa restringir as redundâncias (repetições) dos elementos de dados no meta-dados de um sistema de informação.

P

Prevalência – Número total de casos de uma determinada doença (casos antigos e casos novos) em tempo e local definidos.

Prevenção primária – Limitar o aparecimento de casos novos de uma doença, por meio de controle das causas e de seus fatores de risco.

Prevenção secundária – O objetivo é curar o paciente e reduzir as consequências mais sérias, por meio do diagnóstico em fase inicial da doença e tratamento oportuno.

Prognóstico – Juízo médico sobre a evolução, duração e desfecho de uma doença.

Programas de rastreamento – Têm como objetivo detectar precocemente os casos de câncer ou lesão pré-maligna (pré-cancerosa).

Q

Quimioterapia – Tratamento com drogas (quimioterápicos), realizado por meio de aplicações fracionadas e/ou repetidas do medicamento.

R

Radioterapia – Modalidade de tratamento utilizada para o tratamento antineoplásico, utilizando radiação ionizante de fontes radioativas ou de aparelhos que, quando energizados, emitem radiação.

S

Sobrevida – Corresponde ao tempo transcorrido entre dois eventos definidos, sendo o mais comum o diagnóstico do tumor e o óbito do paciente. Para efeito da maioria dos estudos, considera-se o período de cinco anos em relação ao primeiro diagnóstico de câncer.

Servidor – É um computador com capacidade para guardar e processar dados demandados pelas ações de diversos usuários. Pode ser subdividido em Servidor de Dados (para guarda dos bancos de dados) e/ou de processos (executa os programas acionados por usuários).

Software – Programa de computador. Instruções que o computador é capaz de entender e executar. As duas categorias principais são os sistemas operacionais (softwares básicos), que controlam o funcionamento do computador, e os softwares aplicativos, como os processadores de texto, planilhas e bancos de dados que executam as tarefas solicitadas pelo usuário. Duas outras categorias, que não se encaixam entre os softwares básicos nem entre os softwares aplicativos, embora contenham elementos de ambos, são os softwares de rede, que permitem a comunicação dos computadores entre si, e as linguagens, que fornecem aos programadores as ferramentas de que necessitam para escrever os programas.

Software Gerenciador de Banco de Dados – Programa que permite a definição, organização, armazenamento e consulta sobre uma coleção de dados.

T

Taxa – É uma medida de frequência de um determinado fenômeno. Em epidemiologia a taxa expressa a probabilidade de ocorrência de um evento em uma população definida.

Taxa ajustada – Medida utilizada quando se deseja comparar populações diferentes. Comumente usada para tirar o efeito da distribuição etária ou por sexo da população em questão.

Taxa bruta – Medida que expressa o número de casos novos ou óbitos de um determinado evento pelo total da população em observação.

Taxa específica por idade – Medida que expressa o número de casos novos ou óbitos ocorridos em um grupo de idade específico. O numerador e o denominador se referem ao mesmo grupo.

Taxa de incidência – Medida que expressa o número de casos novos de uma doença em um determinado período, em uma população definida de indivíduos com risco de desenvolver a doença.

Taxa de mortalidade – Medida que expressa o número de mortes por uma determinada doença ocorridos numa população definida durante um período específico.

U

Usuário – (User) – O utilizador dos serviços de um computador, normalmente registrado e identificado por meio de um código e de uma palavra-chave.

V

Vigilância Epidemiológica – Estuda e avalia a distribuição das várias formas de ocorrência de uma doença entre uma população específica, as variações de sua

ocorrência em diferentes grupos ou comunidades e os fatores de risco aos quais a população é exposta.

10 ANEXOS

Anexo A – Boletim do RHC do HC-FMUSP – 2004 – pág. 6

Anexo B – Boletim do RHC do HC-FMUSP – 2004 – pág. 7

Anexo C - Boletim do RHC do HC-FMUSP – 2006 – pág. 1

REGISTRO HOSPITALAR DE CâNCERHOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
BOLETIM Nº 2 - JULHO/2006

O Registro Hospitalar de Câncer cadastrou 9681 casos novos no período de 01/07/2001 a 31/12/2005 atendidos no Hospital das Clínicas da FMUSP. Destes, 8281 (85,5%) são casos analíticos e 1400 (14,5%) casos não analíticos.

Casos analíticos são casos novos de câncer com planejamento de tratamento e acompanhamento realizados pelo hospital e casos não analíticos são os que já chegam ao hospital tratados, os admitidos apenas para complementação de uma modalidade de tratamento ou para receber tratamento de apoio.

Dos 8281 casos analíticos, 105 (1,3%) são da faixa etária até 9 anos de idade, 136 (1,6%) dos 10-19 anos, 263 (3,2%) dos 20-29 anos, 512 (6,2%) dos 30-39 anos, 1140 (13,8%) dos 40-49 anos, 1755 (21,2%) dos 50-59 anos, 1994 (24,0%) dos 60-69 anos e 2376 (28,7%) acima de 70 anos de idade. Assim sendo, 6125 (74%) dos casos apresentam idade acima de 50 anos, na data de diagnóstico do tumor.

As mulheres contribuem com 3935 (47,5%) dos casos e os homens com 4346 (52,5%). (Fig.1)

Figura 1- Distribuição dos casos analíticos segundo faixa etária e sexo. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP – julho/2001 a dez/2005

Na maioria dos casos, 5590 (67,5%) a escolaridade foi inferior ao 1º grau completo, e 8219 (96,8%) residem no estado de São Paulo. Em 7532 (91%) dos casos, o diagnóstico foi feito no hospital, contra 9% que já chegaram diagnosticados.

O estadiamento clínico foi obtido em 5268 (72,5%) dos casos e constatamos que 54,2% apresentavam estádios avançados III ou IV quando diagnosticados (Fig.2)

Figura 2- Distribuição dos casos analíticos segundo estadiamento clínico, ambos os sexos. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP – julho/2001 a dez/2005

As topografias mais frequentes (excluindo pele) do sexo masculino foram: próstata – 551 (12,7%), brônquios e pulmões – 368 (8,4%), estômago – 336 (7,7%) e esôfago – 211 (4,8%). No sexo feminino: mama – 714 (18,1%), brônquios e pulmões – 229 (5,8%), colo uterino – 217 (5,5%) e estômago – 191 (4,8%). (Fig.3)

Em ambos os sexos as topografias comuns mais frequentes foram: pulmão – 597 (7,2%), estômago – 527 (6,3%) e cólon – 357 (4,3%).

Figura 3- Topografias mais frequentes (excluindo pele) segundo sexo. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP – julho/2001 a dez/2005.

Para este boletim foi escolhido o câncer primário de pulmão para a apresentação dos dados.

Anexo D - Boletim do RHC do HC-FMUSP – 2006 – pág. 2

CÂNCER PRIMÁRIO DE PULMÃO

O Registro Hospitalar de Câncer cadastrou 597 casos novos de câncer primário de pulmão, diagnosticados no período de 01/07/2001 a 31/12/2005. Destes 368 (62%) são do sexo masculino e 229 (38%) do sexo feminino.

Dos 597 casos analíticos de câncer primário de pulmão, 1 (0,1%) é da faixa etária de 10-19 anos, 13 (2,2%) dos 20-29 anos, 19 (3,2%) dos 30-39 anos, 83 (14%) dos 40-49 anos, 142 (23,7%) dos 50-59 anos, 188 (31,5%) dos 60-69 anos e 151 (25,3%) acima de 70 anos de idade. Assim sendo, 481 (80,6%) dos casos apresentam idade acima de 50 anos (Fig.1)

Figura 1 - Distribuição de casos analíticos de câncer de pulmão segundo grupos etários e sexo Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP – julho/2001 a dez/2005.

A figura 2 mostra os tipos morfológicos que predominaram e que estão de acordo com a literatura (Fig.2)

Figura 2 - Distribuição e percentagem dos casos analíticos de câncer primário de pulmão segundo predominância dos tipos morfológicos, ambos os sexos. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP-julho/2001 a dez/2005

Tipos Morfológicos	Nº de casos	%
Carcinoma Epidermóide	259	43
Adenocarcinoma	220	37
Carcinoma de pequenas Células	54	9
Carcinoma Neuroendócrino	23	4
Outros	41	7
Total	597	100

O estadiamento clínico foi obtido em 409 (83,6%) casos e destes 392 (78,6%) apresentaram estádios avançados III ou IV. Dos 597 casos, 222 (37,2%) foram a óbito durante o 1º ano da data do diagnóstico (Fig.3) e (Fig.4)

Figura 3 - Distribuição dos casos analíticos de câncer primário de pulmão segundo estadiamento clínico, ambos os sexos. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP – julho/2001 a dez/2005.

Figura 4 - Distribuição dos casos analíticos de câncer primário de pulmão segundo estadiamento clínico e morfológicas mais comuns, ambos os sexos. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP-julho/2001 a dez/2005.

A distribuição dos 416 casos analíticos segundo a modalidade tratamento está apresentada na figura 5.

Figura 5 - Distribuição de casos analíticos de câncer primário de pulmão segundo tratamento realizado, ambos os sexos. Registro Hospitalar de Câncer do HCFMUSP-julho/01 a dez/2005

Excluídos os casos sem informação de tratamento

No estudo de sobrevida geral no período de 01/07/2001 a 09/03/2006 de pacientes com câncer primário de pulmão com aplicação do modelo de Kaplan - Meier observou-se que a mediana em meses da sobrevida foi de 8 meses, o que reflete a alta fração de pacientes em estágio avançado (veja Fig.3), (Fig.6) e (Fig.7).

Figura 6 - Curva de Sobrevida de câncer de pulmão.

Figura 7 - Curva de Sobrevida de câncer de pulmão segundo estadiamento clínico

Anexo E – Exemplo de formulário para coleta de dados para RCBP

Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer INCA Registro de Câncer de Base Populacional	
Ano <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Fonte de Notificação _____	
Nº do Prontuário <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Nº da Lâmina <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nome completo do paciente _____	
Nome da Mãe _____	
Sexo ☐ M Masculino ☐ F Feminino	Data de Nasc. ____/____/____ Idade ____
Cor ☐ 1 Branca ☐ 2 Negra ☐ 3 Parda ☐ 4 Amarela ☐ 5 Outras ☐ 9 Ignorada	
Endereço / Procedência _____	
Profissão _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Topografia (localização) _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Morfologia (tipo histológico) _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Meio de Diagnóstico ☐ 01 Histológico ☐ 05 Clínico ☐ 02 Citológico ☐ 06 Necrópsia ☐ 03 Cirúrgico ☐ 07 Outros ☐ 04 Imagem - Raio X ☐ 08 Ignorado	Extensão da Doença ☐ 1 Localizado ☐ 4 Não se aplica ☐ 2 Metástase ☐ 9 Ignorado ☐ 3 "In situ"
Data do Diagnóstico ____/____/____	Data do Óbito ____/____/____ Tipo do Óbito ☐ Câncer ☐ Não Câncer
Registrador _____	
Observação vide verso: ☐	

Anexo F – Exemplo de formulário para coleta de dados para RCBP de Campinas

Anexo III: Modelo da ficha de coleta do RCBP de Campinas*

REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL DE CAMPINAS
NOTIFICAÇÃO DE CASO ONCOLÓGICO PARA LABORATÓRIOS

1. LABORATÓRIO: _____

2. NOME COMPLETO DO PACIENTE (sem abreviações): _____

3. SEXO: ☐ Masculino ☐ Feminino ☐ IGN

4. IDADE: (aa/mm/dd) _____ 5. Nº DO EXAME: _____

6. DATA DO DIAGNÓSTICO (laudo do laboratório): _____ / _____ / _____

7. MEIO DIAGNÓSTICO (ver verso - coloque o número correspondente): _____

8. TOPOGRAFIA (transcrição completa do laudo): _____

9. MORFOLOGIA (anotar a descrição completa): _____

10. PROCEDÊNCIA DO MATERIAL (coloque todas as fontes mencionadas no laudo):

HOSPITAL (cite): _____

CLÍNICA (cite): _____

CONSULTÓRIO (cite o nome completo do médico): _____

OUTRO (cite): _____

11. DATA DA COLETA: _____ / _____ / _____ OBS.: _____

12. REGISTRADOR RESPONSÁVEL: _____

* Somente o verso, uma vez que a frente é exatamente igual a ficha padrão.

Anexo IV: Modelo da ficha de coleta do RCBP de Goiânia

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS		REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL DE GOIÂNIA									
	Rus 239 nº 208 - Setor Universitário - Telefone: (0**62) 243-7075 - Fax: (0**62) 224-5513 - Goiânia - Goiás - Brasil											
	NOTIFICAÇÃO (DADOS CONFIDENCIAIS)											
	HOME COMPLETO											

HOME COMPLETO												INFORMAÇÃO	
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	--

SEXO	IDADE	DATA NASCIMENTO	BRANCA	PURA	MISTA	OUTRA	END	SOLTEIRO	NÃO SOLTEIRO

ENDEREÇO-TELEFONE						ENDRPO		CIDADE	
-------------------	--	--	--	--	--	--------	--	--------	--

BASE DIAGNÓSTICA / BASIC OF DUBANSE						EXTENSÃO DA DOENÇA / DISEASE STAGE						CETO
OTOL	HEMO PAT	CLANJA	CR	AS	AS	IN SITU	LOCALIZDO	REGIONAL	MECANAGE	STADION		

DATA DIAGNÓSTICO			TOPOGRAFIA			CID			MORFOLOGIA			CÓDIGO		

FONTE DE NOTIFICAÇÃO		ENVIAMENTO		MÉDICO ASSISTENTE				RM DOCUMENTO FONTE		
----------------------	--	------------	--	-------------------	--	--	--	--------------------	--	--

COLETAOR				ASSINATURA				MÉDICO				ASSINATURA		
----------	--	--	--	------------	--	--	--	--------	--	--	--	------------	--	--

OBSERVAÇÃO												
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11 REFERÊNCIAS

Abreu E, Pinheiro LR, Silva MGC, Lavor MFS, Gadelha MIP. *O problema do câncer no Brasil*. 3a ed. Rio de Janeiro: INCA/Pro-Onco; 1995. p. 43.

Agência Internacional para Pesquisa sobre o Câncer – IARC, Associação Internacional de Registros de Câncer – IACR. *Registro de câncer: princípios e métodos*. Rio de Janeiro; 1995. (Publicações Científicas da IARC, n. 95).

American Cancer Society. *Cancer facts and figures*. United States; 2002. p. 44. Disponível em: <http://www.cancer.org/downloads/STT/CancerFacts&Figures2002TM.pdf>.

Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Instituto de Pesquisa Básica. *Registro de câncer de base populacional de Goiânia. Câncer em Goiânia: tendências (1988-1997)*. Goiânia; 2000.

Black RJ, Bray F, Ferlay J, et al. *Cancer incidence and mortality in the European Union: cancer registry data and estimates of national incidence for 1990*. Eur J Cancer. 1997;33(7):1075-7.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dez. 2001. *Rede hospitalar do SUS – Goiás*. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/cxgo.def>. 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Prevenção e Vigilância do Câncer. *Incidência de câncer no município de São Paulo, Brasil: 1997-1998 mortalidade de câncer no município de São Paulo, Brasil: tendência no período 1969-1998*. São Paulo; 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo, Prevenção e Vigilância de Câncer. *Rotinas e procedimentos: registros hospitalares de câncer*. Rio de Janeiro; 2000.

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Epidemiologia e Avaliação. *Manual de normas e procedimentos para registros de câncer de base populacional*. Rio de Janeiro; 2001.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Classificação internacional do câncer na infância*. Rio de Janeiro; 1996.

Brasil. Ministério do Planejamento e Orçamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. SIDRA. *Banco de Dados Agregados: população residente-censo 2000: municípios*. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda>

Cleland DI, King WR. *Análise de sistemas e administração de projetos*. São Paulo: Pioneira; 1978.

Côrtes ML, et al. *Modelos de qualidade de software*. Campinas: Editora UNICAMP; 2001.

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. *Câncer no DF-tendências da mortalidade 1979-1998 e incidência 1996-1998*. Brasília, DF; 2001.

Furtado AL, Santos CS. *Organização de banco de dados*. Rio de Janeiro: Editora Campus; 1988.

Greenlee RT, Murray T, Bolden S, et al. *Cancer statistics, 2000*. *CA Cancer J Clin*. 2000;50(1):7-33,

Holten VV, Percy C. *ICD-0-1 TO ICD-0-2*. United States: Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; 1991.

Holten VV, Percy C. *ICD-0 TO ICD-0-9*. United States: Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; 1979.

International Agency for Research on Cancer. *Cancer incidence in five continents*. Lyon: IARC; 2002. (IARC Scientific Publications n. 155, v. 8).

International Agency for Research on Cancer. *Cancer incidence in five continents*. Lyon: IARC; 1997. (IARC Scientific Publications n. 143, v. 7).

International Agency for Research on Cancer. *Monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans: v. 61 Schistosomes. Liver Flukes and Helicobacter pylori*. Lyon: IARC; 1994.

Jemal A, Murray T, Samuels A, et al. Cancer statistics, 2003. *CA Cancer J Clin*. 2003;53(1):5-26.

Jobim Filho P. *Uma metodologia para o planejamento e o desenvolvimento de sistemas de informação*. Rio de Janeiro: Campus; 1988.

Last JM. *A dictionary of epidemiology*. New York: Oxford University Press; 1988.

Latorre MRDO, Curado MP, Braga PE. Câncer na infância: análise comparativa da incidência, mortalidade e sobrevida em Goiânia (Brasil) e outros países. *Cad Saúde Pública*, v. 18, n. 1, jan./fev. 2002.

Maffeo B. *Engenharia de software e especificação de sistemas*. Rio de Janeiro: Ed. Campus; 1992.

NBR ISO/IEC 12207:1998. *Tecnologia da informação - Processos de ciclo de vida de software*.

The National Childhood Cancer Foundation. *What is childhood cancer?* Bethesda, MD: NCCF; 2003. Disponível em:

<http://www.childhoodcancerawareness.org/ccancer.asp>.

Organização Pan-Americana de Saúde. *Perfil do Sistema de Saúde do Estado de Goiás – Brasil 1998 – 2000*.

Parkin DM, Bray FI, Devesa SS. Cancer burden in the year 2000. The global picture. *Eur J Cancer*. 2001;37:S4-S66.

Parkin DM, Chen VW, Ferlay J, et al. *Comparabilidad y Control de Calidad en los Registros de cáncer*. IARC; 1995. p. 38-39. (Informe Técnico n. 19).

Parkin MD, Kramarova JGE, Bayer D, et al. *International incidence of childhood cancer*. Lyon, France: IARC; 1998. v. 3, Chap. 1-3.

Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* 1999;49(1):33-64.

Parkin DM, Bray FI, Ferlay J. Global cancer statistics, 2002. *Ca Cancer J Clin.* 2005;55(2):74-108.

Percy C, Felix J. *ICD-9 to ICD-10 Neoplasms*. United States: National Institutes of Health, National Cancer Institute; 1995.

Presman R. *Engenharia de software*. São Paulo: Ed. Makron Books, 1995.

Weber KC, et al. *Qualidade e produtividade em software*. 4a ed. São Paulo: Ed. Makron Books; 2001.

World Health Organization. *Global cancers rates could increase by 50% to 15 million by 2020*. [cited 2003 Sept 25]. Geneva, 2003. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/pr27/en/print.html>.