

Secco Eichenberg

Docente Livre e Chefe de Clínica da Faculdade de Medicina
de Porto Alegre: Catedrático Professor Guerra Blessmann
Médico-Chefe da «Protetora» Companhia de Seguros contra
Acidentes do Trabalho, Porto Alegre

Organização hospitalar

Fichas clínicas — Registo e classificação decimal da 2^a cadeira de
Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre:
Catedrático — Prof. Guerra Blessmann

Separata da
«Medicina e Cirurgia»
Revista da Diretoria de Saúde Pública Municipal
de Porto Alegre
Ano IV — Setembro à Dezembro de 1942
Número 3, Tomo 4



09-12/1942 - MED-CIRURGIA - 'ORGANIZAÇÃO
HOSPITALAR'

Organização hospitalar

Fichas clínicas — Registo e classificação decimal da
2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de
Medicina de Porto Alegre:

Catedrático — Prof. Guerra Blessmann

por Secco Eichenberg

Docente Livre de Clínica Cirúrgica da Faculdade
de Medicina de Porto Alegre

Chefe de Clínica da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica
da Faculdade de Medicina de Porto Alegre

Um serviço hospitalar que não possua um fichário dos casos clínicos que consigne e arquive todos os dados referentes aos mesmos, história clínica, evolução da moléstia, tratamento, resultados de exames de laboratório, etc., não estará completo.

O caso clínico não possui sómente o valor direto, em face de seu estudo, do diagnóstico ao tratamento, mas tem também um interesse indireto, mais tardio, pela comparação de seus dados com os de outros casos clínicos semelhantes e consequentemente servindo de base para as mais variadas estatísticas e consequentes conclusões clínicas.

Conclusões estas tendentes a orientar a clínica, no sentido de aprimora-la tanto na pesquisa e afirmação dos diagnósticos, como na indicação da terapêutica científicamente orientada.

Sómente baseados nos resultados de longa série de casos clínicos, é que poderemos afirmar ou confirmar esta ou aquela medida diagnóstica ou terapêutica.

Sómente a observação contínua é que permite a melhoria de nosso arsenal terapêutico, o aperfeiçoamento de nossos métodos de exame e de tratamento.

Entretanto, tal desideratum, sómente poderá ser conseguido, quando conservamos e catalogamos sistematicamente todos os dados clínicos dos casos que forem atendidos no serviço clínico hospitalar.

Mas conservando, de modo a que nos seja possível, a qualquer momento e com rela-

tiva facilidade compulsá-los, isoladamente ou em conjunto.

Para tal, necessário se faz uma organização, que catalogue e arquive os diversos formulários destinados a registrar a totalidade dos dados clínicos dos casos tratados.

Problema de relativa facilidade nos serviços particulares ou oficiais, que disponham de suficiente verba, não só para pessoal escriturário, como também para o material de fichas e arquivo, torna-se entretanto um problema de solução mais difícil, quando ao serviço hospitalar falecem tais meios financeiros.

No serviço hospitalar, do qual somos Chefe de Clínica, na enfermaria "Professor Guerra Blessmann" (18.^a) da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, onde também funciona a 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, não contamos com os meios suficientes para uma organização ideal.

A relativa escassez de verba do serviço da Faculdade, ao lado da falta de qualquer auxílio neste sentido por parte da Santa Casa, nos obriga ao uso de um sistema mais simples de fichas, bem como limita o emprego das mesmas aos casos mais interessantes.

Abandonando o uso destas fichas nos casos mais banais, por motivo de economia forçada, já de antemão fica prejudicado o característico da sistematização do registro.

Por outro lado, não contamos igualmente com o pessoal necessário para a rápida e

perfeita execução do preenchimento e arquivamento das fichas.

Ao contrário de múltiplos serviços hospitalares da Capital da República e de São Paulo, não disponemos de escriváriais e mesmo ante o atual regime de aulas, não podemos convar com o auxílio eficaz dos senhores alunos, no desempenho de suas funções de internos de serviço.

Deste modo, toca também aos assistentes mais esta obrigação, aumentando-lhes os encargos, roubando-lhes tempo que poderia ser empregado em outras atividades científicas.

Esta breve exposição justifica o sistema de fichas e de registro, adotado no serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica, mais simples mas tão completo quanto as circunstâncias o permitem.

Cinco são as fichas empregadas, baseadas nas fichas do American College of Surgeons, e cuja ordem de seriação é a seguinte:

1. — Anamnese
2. — Exame físico
3. — Tratamento - Operação
4. — Exames de Laboratório
5. — Fraturas.

1. — ANAMNESE: — Esta ficha (Fig. 1), destinada como seu nome indica, ao registro da anamnese do paciente, serve no verso para o registro do quadro térmico, curvas de pulso e movimentos respiratórios, etc.

Sua esquematização permite registrar, com facilidade, a história clínica dos pacientes. Ao lado dos dados de identificação, apresenta o espaço destinado ao relato da moléstia atual ou anamnese próxima, subdividido em duas partes, a primeira atinente ao sintoma principal da moléstia, e a segunda aos sintomas secundários ou acessórios, que porventura possam coexistir.

Em seguida encontramos os espaços destinados aos antecedentes pessoais e familiares, acrescidos ainda de local para o registro

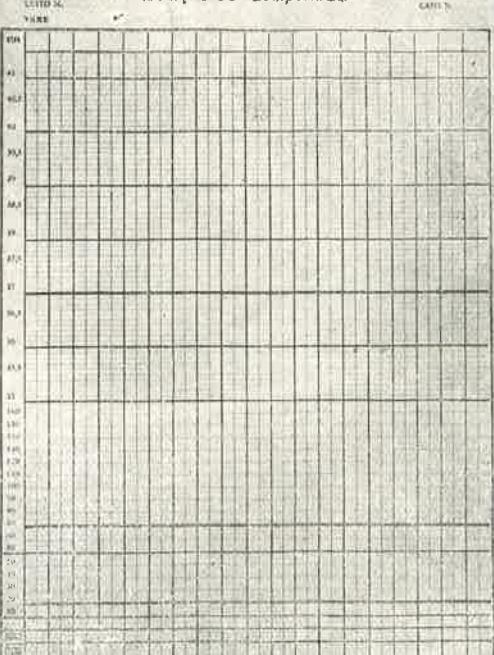
FAZULDADE DE MEDICINA DO PORTO ALEGRE ENFERMAGEM LESTO N. _____			Ficha n.º 1 ANAMNÉSE CLÍNICA CIRÚRGICA CASO N. _____	Traçados Gráficos CLÍNICA CIRÚRGICA CASO N. _____
<i>8... de ... de ...</i> PRESENTIA				
DIAGNÓSTICO TÍPICO Idade _____ Gênero _____ Estado Civil _____ Profissão _____ Endereço _____ Série do N.º _____ SINTOMA PRINCIPAL: Data de origem - Modo de appear. Sintoma mais persistente			ANTECEDENTES FAMILIARES: Número de irmãos ou cônjuges, informar referente ao sanguíneo — Fila inferior Padrasto Mãe Irmãos Nômero Filhos	
OUTROS SÍMPTOMAS Outras alterações no presente			ENTRADAS ALERGÓGENOS NO PESSOAL Data _____ Profissões	
TRAUMATISMO DESGRACIAS CONGÊNITA E ADQUIRIDA ATROFIA INFILTRATIVA DE TUMORES NEOPLASIA MALIGNA MÍNIMA				

Fig. n.º 1 — Ficha — Anamnese
 Face anterior

Verso

ESTERNA	FICHA N.º	EXAME PHYSICO	CLINICA CIRURGICA CAB. N.	EXAME PHYSICO	
				LEITO N.	DE
NAME	RESIDENCIA				
DIAGNOSTICO					
CONDUITOS GERAIS					
PULM. NUTR.	CIRCULACAO	Respiração com dific.			
LEITO DE MORTAL					
EXAME DA REGIÃO DRENANTE INSPECÇÃO: Análise		ASSESSISTAO: Rádio respondeu			
FONDO		Rádio percutido			
VIBRAÇÃO		+			
COLPOSTO		INTERFERENÇA DIFUSORADORA			
Mobilidade pele		EXAME SOB ANESTESIA			
PALPACAO: Consistência					
Sensibilidade		Sensibilidade tópica e óssea			
TEMPERATURA					
Atrofia		Sensib. tópicas			
Refluxo de urina					
Mobilidade pele		Rádio mobilida			
Motricidade		Queda e arrastar			
PERCUSÃO		OUTRAS NOTAS			

Face anterior

Verso

Fig. n.º 2 — Fieha — Exame físico

FACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE	OPERACAO	2º CAB. CLINICA CIRURGICA CAB. N.	FACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE	
			LEITO N.	AN. (3)
NAME	RESIDENCIA	MESES	DIETA	
Diagnóstico pré-operatório	Exame neurológico			
Diagnóstico pré-operatório				
Operador				
Assistente				
Anestesista				
Interv. das enfermidades	Técnica operatória: Removida de todo o que foi feito			
Conduta do paciente pré-operatório				
Resumo				
Conduta durante e imediatamente após a operação, estimativa				
etc.				
Operação				
Início da	Terminada de			
Gráduos primitivos: Descrever todo o que é necessário de				
postopér. todos os órgãos internos subtraídos				
	Condição antropométrica do paciente			
	Temperatura			
	Pressão arterial			
	Peso			
	Altura			
	Sexo			
	Idade			
	Resumão			
	Classe			
	Assinatura			

FACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE
ESTABIL. "PROF. GUERRA BLESSMANN" FIGA N.º 3
LEITO N.º TRATAMENTO CAB. N.º
ANO S.º MESES DIETA

MESES	DIÁ	MEDICAÇÃO	DIETA

Verso

Face anterior

Fig. n.º 3 — Fieha — Tratamento-operação

FACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE		CLINICA CIRURGICA	
ENFERMARIA 8. ^a	FICHA N. 4		
LEITO N. ^o _____	Exame de Laboratorio		CASO N. ^o _____
NOME	RESIDENCIA		
URINA		SANGUE	
Date	Date		
Reação	Erythrocytes		
Densidade	Leucocytes		
Albumina	Form. hemática		
Açucar			
Uréia	For. Leucocytario		
Ac. pig. bilíaros			
Cílindros			
Púr			
Sangue	Reação de Wermann		
Microorganismos	Hemoglobina		
	Uréia		

ENFERMARIA 8. ^a		CLINICA CIRURGICA	
LEITO N. ^o _____	Exame de Laboratorio		CASO N. ^o _____
NOME	RESIDENCIA		
EXAME DE	EXAME PELOS RAIOS X		

Face anterior

Verso

Fig. n.^o 4 — Ficha --- Exame de laboratório

de possíveis internamentos hospitalares anteriores.

Ao terminar, a ficha apresenta as classificações, nas quais de um modo geral a moléstia do examinado pode a priori ser catalogada. Basta riscar as classificações não desejadas.

2. — EXAME FÍSICO: — A ficha de exame físico (Fig. n.^o 2) permite o registro dos dados obtidos pelo exame clínico, tanto os dados de ordem geral, como os locais referentes à região doente. A face anterior des-

tina-se ao exame da região doente e das regiões vizinhas ou afins, enquanto que no verso da ficha encontramos o local para o registro dos dados do exame geral, conforme as principais regiões e aparelhos.

Poder-se-ia alegar a falta de local para certos exames mais especializados, tais como os modernos métodos de exame em casos de perturbações circulatórias das extremidades, por exemplo.

Entretanto a ficha apontada (Fig. n.^o 2) pertence a um serviço de cirurgia geral,

e em outra ficha (Fig. n.^o 4) encontramos local para registro destes dados obtidos por métodos ou processos semiológicos mais especializados.

3. — TRATAMENTO — OPERAÇÃO:
— A face anterior desta ficha (Fig. n.^o 3) serve para o registro diário da medicação e diéta seguidas no caso clínico em apreço, enquanto que o verso destina-se ao registro dos dados referentes às intervenções cirúrgicas praticadas e dos aparelhos colocados.

De início encontramos o registro dos dois diagnósticos, o post- e o pré-operatório. Estes nem sempre serão idênticos, e o registro leal dos mesmos, muito contribuirá para o desenvolvimento e progresso da clínica cirúrgica, pois nos incentivará na pesquisa das razões ou sintomas que nos levaram a firmar determinado diagnóstico, depois infirmado parcial ou totalmente pelo ato operatório.

Também sabemos que não poucas vezes somos obrigados a praticar uma intervenção exploradora, com um diagnóstico pré-operatório incerto ou com vários diagnósticos possíveis.

Daí o interesse máximo do registro desses dados, sendo naturalmente ideal, que ambos os diagnósticos possam ser em quasi cem por cento dos casos, idênticos.

Os dados restantes explicam-se por si próprios, sem maior dificuldade, sendo as alíneas "Exame microscópico" destinadas ao resultado do exame anatomo-patológico imediato ou posterior, da peça retirada ou da biopsia praticada.

Termina a ficha com local para o registro de alguns dados referentes ao post-operatório imediato.

4. — EXAMES DE LABORATÓRIO:
— Esta ficha (Fig. n.^o 4) tem por finalidade reunir os resultados de todos os exames suplementares efetuados, laboratoriais, radiológicos, instrumentais, etc.

No verso da Ficha n.^o 4 — encontramos na primeira metade, espaço suficiente para relacionar os dados de exames subsidiários não registrados oficialmente na ficha. Neste mesmo local poderemos consignar os dados coletados com os métodos ou processos semiológicos especializados, conforme já aludimos anteriormente.

5. — FRATURAS: — A última ficha (Fig. n.^o 5), é uma ficha especializada e destinada aos casos de fraturas, servindo para registrar o que de interessante exista sobre o caso em fóco, por meio dum sistema relativamente simples, sublinhando na presente ficha os pontos encontrados no caso clínico em apreço, sendo que na ficha já se encontram consignados, dum modo geral, todos os pontos interessantes, tanto em relação ao exame clínico, como ao tratamento.

Dispensa esta ficha maiores comentários. Entretanto, ha a assinalar, que a presente ficha, será a única a ser atualizada, uma vez esgotado o atual estoque, especialmente na parte referente ao tratamento das fraturas. A simples leitura demonstrará que esta ficha é anterior à éra de Kirschner e Boehler.

Estas são as fichas básicas do serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, e ao mesmo tempo da "Enfermaria Professor Guerra Blessmann" da Santa Casa de Misericordia.

Entretanto, ao obter o paciente alta, mistér se faz que colecionemos e registremos os seus dados clínicos.

Para tal, o serviço, além de dois Livros-registros, pertencentes ao serviço da Santa Casa de Misericordia, um destinado ao registro dos enfermos por ordem de entrada, e o outro ao das intervenções e aparelhos executados, conta com um sistema duplo de fichário, de serviço exclusivo da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica.

Neste duplo sistema, temos o registro em fichário dos pacientes, pelo nome dos mesmos, em ordem alfabética e de entrada no serviço, e o registro em fichário pelos diagnósticos, em classificação decimal dos mesmos.

A primeira parte é representada pela ficha "Sumário de Observação" (Fig. n.^o 6), que condensa o que de interessante existe sobre o caso, nas cinco fichas anteriormente estudadas. No verso desta última ficha encontramos espaço destinado à anotações sobre o estado posterior do paciente, caso seja possível acompanhar seu estado de saúde, após a alta, o que infelizmente, pela falta de cooperação dos doentes, quasi sempre é difícil.

Também o grande número de pacientes vindos de fóra desta Capital, de municípios longínquos, às vezes mesmo de Santa Catari-

FACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE						
ENFERMARIA 8. ^a LEITO N. ^o	FICHA N. ^o 5			CLINICA CIRURGICA CASO N. ^o		
FRACTURAS						
NOME			RESIDENCIA			
COR	ESTADO	IDADE	SEXO	PROFISSAO		
DATA DA FRACTURA	HORA		ENTRADO, DATA	HORA		
PRIMEIRO TRATAMENTO, DATA	HORA		CAUSA DA FRACTURA			
OSSO	SEDE	Cola — Tergo sup — Tergo medio — Tergo inf — Condilos — Articular				
ESPECIE DE FRACTURA	Obliqua — Transversa — Espiral — Engrenada — Comminutiva — Simples — Composta — Subferosistica.					
Incompleta por inflexão						
LEZAO DAS PARTES MOLLES	Pelle	Sim — Não	Musculos	Sim — Não	Vasos	
REDUCCAO	Horas escoadas do accidente a redução					
HOUVE REPOSIÇÃO NORMAL DOS FRAGMENTOS ANATOMICOS						
ANESTHESICO USADO	Sim	Não	CHLOROFORMIO	ETHER		
FIXAÇÃO: MÉTODO FECHADO						
POSIÇÃO: Hyperflexão	Supinação	Adução	Gorteira	Gesso		
TRACÇÃO	Buck	Hackenbruk	Thomas	Hodgen	Steinmann	
FIXAÇÃO: MÉTODO ABERTO						
Houve tratamento anterior não operatório	Sim	Não	Qual			
Quanto tempo depois do traumatismo foi feita a Intervenção	Só houve redução acço aberto					
Qual o processo de fixação interno usado? Fio	Placa	Ossos	Prego	Ligadura		
Foi necessário remover este material	Sim	Não	Data			
EXAME PELOS RAIOS X Data	FRAGMENTOS DISLOCADOS ANTES DA REDUCCAO: Não — Fracamento					
Notavelmente	Excessivamente	Rotação	Angulação	DEPOIS DA REDUCCAO: Não		
Fraçamente	Notavelmente	Excessivamente	Rotação	Angulação		
DEPOIS DA FORMAÇÃO DO CALLO	Não	Fracamente	Notavelmente	Excessivamente	Rotação Angulação	
TEMPO QUE ESTEVE NA CAMA	NO HOSPITAL QUANTO TEMPO USOU MULETAS					
BENGALA						
RESULTADO — Exame final feito em	mezes	semanas	após o traumatismo			
UNIAO — Ossea	Fibrosa	Pseudo articulante	IMPOTENCIA FUNCIONAL	Ausente	Parcial	
Completa	Avulsa por encurtamento	Angulosidade	Tumefacção das partes molles	Dor		
Comprometimento de nervos	De articulações	Angulosidade				
MORTALIDADE: Causa da morte	Idade	Choque	Hemorrhagia	Outros traumatismos		
Septicemia	Cachexia					
RESULTADO GERAL	Bom	Regular	Má	Feita por		
Anatomico						
Funcional				Em	de	
Fig. n. ^o 5 — Ficha — Fraturas						

na, contribue para limitar os casos passíveis de serem posteriormente acompanhados. Os mesmos motivos econômicos, já anteriormente expostos, não nos permitem manter um serviço de correspondência e fichas com estes pacientes.

A segunda parte, consta do fichário orientado pelas afecções dos pacientes hospitalizados. — Para tal as fichas de serviço que houverem sido utilizadas, no caso a arquivar, são reunidas, após a escrituração dos livros-registros (enfermos e intervenções) e após

o preenchimento da ficha "Sumário de Observação", num envelope especial (Fig. n. 7).

Na face anterior deste envelope deverá ser registrado o diagnóstico do caso e mais abaixo a intervenção praticada ou o aparelho aplicado, ou ainda o tratamento feito. — Mais acima, encontramos as designações — "N.^o" e "Série", — sendo esta última referente ao ano em curso.

O característico "N.^o", serve para a classificação da afecção de acordo com o sistema decimal.

Posteriormente à feitura do envelope que acabamos de descrever, adotamos para maior facilidade de pesquisa dum envelope individual, um carimbo para ser apostado na

rúrgica, utilizamos uma classificação do sistema decimal de autoria do Prof. Guerra Blessmann, composta de duas decimais, a primeira relativa à sede anatômica da afec-

PACULDADE DE MEDICINA DE PORTO ALEGRE				CLINICA CIRURGICA	
EMERGARIA "PROF. GUERRA BLESSMANN"			FICHA N. ^o 6		
(6.º Emergência)					
LEITO N.		SUMMARIO DE OBSERVAÇÃO			
'NOME		RESIDENCIA		CÁSO N.	
<i>Idade</i>	<i>Cór</i>	<i>Estado</i>	<i>Profissão</i>	<i>DIAGNOSTICO FINAL</i>	
<i>Naturalidade</i>		<i>Entrado em</i>		<i>DIAGNOSTICO PRELIMINAR</i>	
<i>Saída em</i>		<i>N.º da Papeleta</i>			
<i>BAIXOU PARA MELHORAR DE</i>					
TRATAMENTO: <i>pontos importantes</i>					
<i>Complicações</i>					
ALTA		Data da Operação			
Fichas N.		ANESTHESIA			
		Assinatura			
DADOS POSTERIORES					
ANNO	MES	DIA			
SAC-144-BR-8222					

Verso
Fig. n.^o 6 — Ficha — Sumário de observação

face anterior de cada envelope, consiguendo o nome do paciente e o número da papeleta de registro geral do paciente no hospital (Fig. n.^o 8).

No serviço da 2.^a cadeira de Clínica Ci-

ção e a segunda referente à natureza da mesma.

A classificação pelo sistema decimal tem a extraordinária vantagem da elasticidade, permitindo a qualquer hora intercalar novos

números, correspondentes a uma região ou a uma afecção não prevista até então na classificação estabelecida.

A prova do que acabamos de afirmar constitue a classificação que adiante segue, pois a mesma representa a classificação bá-

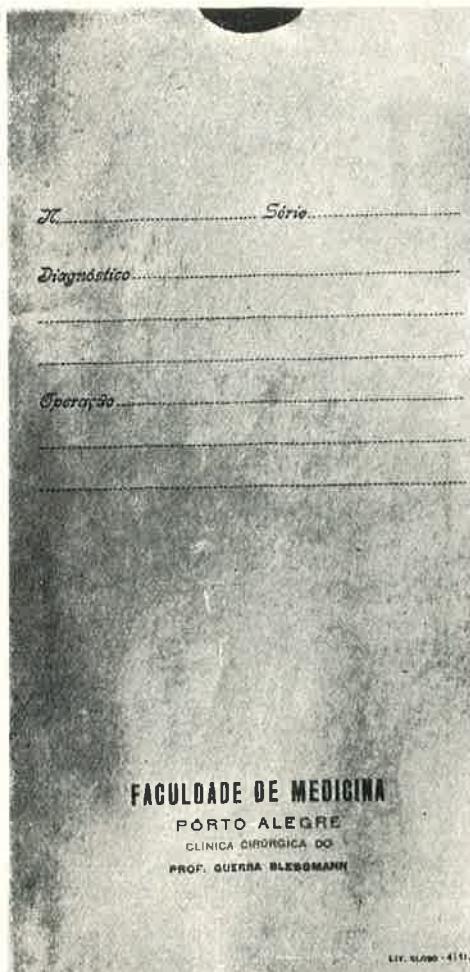


Fig. n.º 7 — Envelope

sica entregue ao serviço pelo Prof. Guerra Blessmann em 1934 e por ele remodelada em 1938, com mais dois acréscimos posteriores, por nós levados a efeito em 1940 e 1942, este último atualmente, ao revê-la para o presente trabalho.

E nem por isso está esgotada, pois ainda continuam em branco bastantes números.

Também permite pelo acréscimo de no-

vas decimais, desdobrar ainda mais o processo atual de classificação.

Depois de convenientemente anotados, os envelopes são guardados em fichários por ordem crescente da numeração, de maneira a que fiquem juntos todos os envelopes que levam a mesma numeração, independente da série. Dentro deste princípio, far-se-á, tomando o devido cuidado, no momento de arquivar os envelopes, a seriação pelos diversos anos, dentro da mesma numeração da classificação da lesão.

Deste modo teremos reunidos todos os envelopes desta ou daquela afecção cirúrgica, o que facilita sobremodo, qualquer estudo que venhamos a fazer baseado nos casos tratados no serviço. — Também fácil se torna a procura da documentação clínica dum doente antigo. — Conhecido o ano em que estivera recolhido ao serviço, determinamos o diagnóstico pela ficha "Sumário", e mediante o número que lhe corresponde em nossa classificação, logo encontraremos o envelope correspondente ao caso clínico desejado.

N O M E..... PAPELETA NÚMERO

(Fig. n.º 8 — Carimbo do envelope)

CLASSIFICAÇÃO de AFECÇÕES

Serviço da 2.ª cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre.

Catedrático: Prof. Guerra Blessmann
(Enfermaria "Prof. Guerra Blessmann" —
Santa Casa de Misericordia)

I.º DECIMAL -- Regiões ou órgãos

000 GERAES

- 010 Péle e órgãos anexos
- 020 Tecido celular sub-entancoso.
- 030 Músculos e aponeuroses.
- 040 Ossos.
- 050 Articulações.
- 060 Sistema sanguíneo, meio e condutores.
- 070 Nervos — Sistemas nervosos.
- 080 Gânglios e vasos linfáticos.
- 090 Glândulas de secreção interna.

100	CRÂNEO	320	<i>Boca</i>
110	<i>Partes moles — Couro cabeludo</i>	321	Lábio superior.
111	Couro cabeludo.	322	Lábio inferior.
112	Músculos.	323	Ahobada palatina.
113	Aponeuroses.	324	Assolo do boca.
114	Tecido celular sub-cutaneo.	325	Rebordo gengival superior.
120	<i>Partes ósseas</i>	326	Rebordo gengival inferior.
121	Abobada.	327	Língua.
122	Frontal.	328	Dentes.
122	Parietal.	330	<i>Nariz</i>
124	Temporal.	331	Partes moles.
125	Base.	332	Cartilagem.
126	Ocipital.	333	Ossos proprios do nariz.
127	Articulações atlanto-ocipital.	334	Septo.
128	Seios.	335	Narinhas.
120	<i>Cerebro</i>	340	<i>Orelhas.</i>
131	Lobo frontal.	341	Pavilhão auricular.
132	Lobo parietal.	342	Lobulo.
133	Lobo temporal.	343	Tragus.
134	Lobo posterior ou occipital.	344	Conduto auditivo externo.
135	Base.	350	<i>Olhos</i>
140	<i>Cerebelo</i>	351	Globo ocular.
150	<i>Outros centros</i>	352	Palpebra superior.
160	<i>Meninges</i>	353	Palpebra inferior.
161	Dura-mater.	354	Orbita.
162	Pia mater.	355	Canal lacrimal.
163	Arachnoide.	360	<i>Ossos da face</i>
170	<i>Nervos intra-craneanos</i>	361	Maxilar superior.
180	<i>Hipofise</i>	362	Malar.
190	<i>Ouvido</i>	363	Maxilar inferior.
200	COLUNA VERTEBRAL	370	<i>Seios e articulações</i>
210	Regiões diversas	371	Seio maxilar.
211	Região cervical.	372	Art. temporo maxilar.
212	Região dorsal.	380	<i>Glândulas salivares</i>
213	Região lombar.	381	Glândulas sub-linguaes.
214	Região sacro-ococigea.	382	Glândulas sub-maxilares.
220	<i>Medula</i>	383	Parotida.
230	<i>Meninges raquianas</i>	390	<i>Outras regiões e outros órgãos da face</i>
240	<i>Nervos intra-raquianos</i>	400	PESCOÇO
250	<i>Vertebras</i>	410	<i>Faringe</i>
251	Vertebras cervicais.	420	<i>Esofago</i>
252	Vertebras dorsais.	421	Segmento cervical.
253	Vertebras lombares.	422	Segmento torácico.
254	Sacro.	430	<i>Laringe</i>
255	Cocix.	440	<i>Corpo Tireoide</i>
260	<i>Articulações</i>	441	Lobo Direito.
261	Art. inter-vertebraes.	442	Lobo Esquerdo.
262	Art. apofisarias.	443	Istmo.
263	Diseos inter-vertebraes.	450	<i>Paratireoides</i>
264	Art. costo-vertebraes.	460	<i>Traqueia</i>
265	Art. sacro-iliacas.	470	<i>Vasos</i>
270	<i>Gânglios e nervos simpáticos</i>	471	Artérias.
280	<i>Outros órgãos e regiões</i>	472	Veias.
300	FACE	473	Linfáticos.
310	<i>Regiões várias</i>	474	Gânglios linfáticos.
311	Região malar	480	<i>Nervos</i>
312	Região geniana	490	<i>Partes moles e outras regiões</i>
313	Região masseterina.	491	Região cervical anterior.
314	Região mentoniana.	492	Região cervical posterior.
315	Região parotidiana.	493	Região cervical lateral direita.
316	Região sub-maxilar.	494	Região cervical lateral esquerda.

500 TORAX

510 *Caixa toracica*

- 511 Região dorsal.
- 512 Região axilar.
- 513 Região anterior.
- 514 Diafragma.
- 515 Costelas.
- 516 Esterno.
- 517 Art. costo-esternais.
- 518 Art. esterno-claviculares.
- 519 Glândula mamária.

520 *Coração*

- 521 Ventrículos.
- 522 Aurículas.
- 523 Valeulas intra-cardiacas.
- 524 Valvulas vasculo-cardiacas.
- 525 Mão-chrdo.
- 526 Coronárias.

530 *Grossos vasos*

- 531 Aorta.
- 532 Artéria pulmonar.
- 533 Veia cava superior.
- 534 Veia cava inferior.

550 *Pulmões*540 *Mediatino*

- 551 Apice.
- 552 Hilo.
- 553 Base.

560 *Serosas*

- 561 Pleura.
- 562 Pericardio.

570 *Bronquios*580 *Timo*590 *Outras regiões e órgãos do torax*

600 ABDOMEN

610 *Parede abdominal*

- 611 Região inguinal.
- 612 Região umbilical.
- 613 Região epigástrica.
- 614 Região hipogástrica.
- 615 Hipocondrios.
- 616 Flancos.
- 617 Fossas ilíacas.
- 618 Regiões lombares.
- 619 Cicatriz umbelical.

620 *Peritoneo*630 *Estômago*

- 631 Cardia.
- 622 Pilóro.
- 633 Grande curvatura.
- 634 Pequena curvatura.
- 635 Antró pilórico.
- 636 Outras regiões.
- 637 Mucosa gástrica.

640 *Intestino delgado*

- 641 Duodeno.
- 642 Ampola de Vater.
- 643 Jejuno.
- 644 Angulo de Treitz.
- 645 Ileon.

650 *Intestino grosso*

- 651 Cecum e valvula ileo-cecal.
- 652 Apendice.
- 653 Colon ascendente.
- 654 Colon transverso.
- 655 Colon descendente.
- 656 Colon sigmoide.
- 657 Repto.
- 658 Anus.

660 *Mesenterio*

- 661 Epiplon.
- 662 Mesocolon.
- 663 Meso-apendice.

670 *Fígado e Vias biliares*

- 671 Vias biliares em geral.
- 672 Canal cístico.
- 672 Canal colédoco.
- 674 Canal hepático.
- 675 Vesícula biliar.
- 676 Esfincter de Oddi.
- 677 Veia porta.

680 *Pancreas*

- 681 Cabeça.
- 682 Corpo.
- 683 Cauda.

690 *Baço*

700 ORGÃOS GENITO URINÁRIOS

710 *Rins e bassinetes*720 *Ureteres*730 *Prostata*740 *Uretra*750 *Bexiga*760 *Penis*770 *Bolsa escrotal*

- 771 Pele e túnicas.
- 772 Vaginal.
- 773 Testículo.
- 774 Epididímo.

780 *Cordão espermático*

- 781 Vasos - artérias.
- 782 Vasos - veias.
- 783 Vasos - linfáticos.
- 784 Canal deferente.

790 *Vesículas seminares*

800 MEMBRO SUPERIOR

810 *Região escapular*

- 811 Tecidos de revestimento.
- 812 Músculos e tendões.
- 813 Vasos.
- 814 Nervos.
- 815 Linfáticos - vasos e gânglios.
- 816 Omoplata.

820 <i>Espadua</i>	887 Articulações.
821 Tecidos de revestimento.	888 Unhas.
822 Músculos - tendões e bolsas serosas.	890 <i>Outras regiões e órgãos do membro superior</i>
823 Vasos.	891 Polegar.
824 Nervos.	892 Indicador.
825 Linfáticos - vasos e glânglios.	893 Médio.
826 Clavícula.	894 Anular.
827 Articulação escapulo-humeral.	895 Mínimo.
828 Articulação acrônio-clavicular.	
830 <i>Braco</i>	900 MEMBRO INFERIOR
831 Tecidos de revestimento.	910 <i>Bacia</i>
832 Músculos, tendões e bolsas serosas.	911 Tecidos de revestimento.
833 Vasos.	912 Músculos — tendões.
834 Nervos.	913 Vasos.
835 Linfáticos - vasos e glânglios.	914 Nervos.
836 Humero.	915 Linfáticos — Vasos e gânglios.
840 <i>Cotovelo</i>	916 Osso ilíaco.
841 Tecidos de revestimento.	917 Cavidade cotiloide.
842 Músculos, tendões e bolsas serosas.	918 Articulações.
843 Vasos.	919 Períneo.
844 Nervos.	
845 Linfáticos - vasos e gânglios.	920 <i>Quadril</i>
846 Articulação.	921 Tecidos de revestimento.
850 <i>Antebraço</i>	922 Músculos, tendões e bolsas serosas.
851 Tecidos de revestimento.	923 Vasos.
852 Músculos, tendões e bolsas serosas.	924 Nervos.
853 Vasos.	925 Linfáticos — vasos e gânglios.
854 Nervos.	926 Ossos.
855 Linfáticos - vasos e gânglios.	927 Art. coxo femural.
856 Cubito.	928 Colo do femur.
857 Rádio.	
860 <i>Punho</i>	930 <i>Coxa</i>
8661 Tecidos de revestimento.	931 Tecidos de revestimento.
8662 Músculos, tendões e bolsas serosas.	932 Músculos, tendões e bolsas serosas.
863 Vasos.	933 Vasos.
864 Nervos.	934 Nervos.
865 Linfáticos - vasos e gânglios.	935 Linfáticos — vasos e gânglios.
866 Ossos do carpo.	936 Femur.
866 Ossos do carpo	937 Anel crural.
867 Art. rádio-cubital	
868 Art. rádio-carpica	940 <i>Joelho</i>
869 Art. carpicas.	941 Tecidos de revestimento.
870 <i>Mão</i>	942 Tendões e bolsas serosas.
871 Tecidos de revestimento.	943 Vasos.
872 Músculos, tendões e bolsas serosas.	944 Nervos.
873 Vasos.	945 Linfáticos — vasos e gânglios.
874 Nervos.	946 Rotula.
875 Linfáticos — vasos e gânglios.	947 Articulação.
876 Aponeuroses — fascias.	948 Meniscos.
877 Metacarpianos.	949 Ligamentos articulares.
878 Art. carpo-metacarpiana.	
879 Art. metacarpo-falangianas.	950 <i>Perna</i>
880 <i>Dedos</i>	951 Tecidos de revestimento.
881 Tecidos de revestimento.	952 Músculos, tendões e bolsas serosas.
882 Músculos, tendões e bolsas serosas.	953 Vasos.
883 Vasos.	954 Nervos.
884 Nervos.	955 Linfáticos — vasos e gânglios.
885 Linfáticos — vasos e gânglios.	956 Tibia.
886 Falanges.	957 Peroneo.
	958 Maleolos.
	959 Art. tibio-peroneira.

- 960 *Tornozelo*
 961 Tecidos de revestimento.
 962 Tendões e bolsas serosas.
 963 Vasos.
 964 Nervos.
 965 Linfáticos — vasos e gânglios.
 966 Tendão de Aquiles.
 967 Astrágalo.
 968 Art. do tornozelo.
 969 Art. astrágalo-calcaneana.
- 970 *Pé*
 971 Tecidos de revestimento.
 972 Músculos, tendões e bolsas serosas.
 973 Vasos.
 974 Nervos.
 975 Linfáticos — vasos e gânglios.
 976 Calcâneo.
 977 Outros ossos do tarso.
 978 Metatarsianos.
 979 Articulações.
- 980 *Artelhos*
 981 Tecidos de revestimento.
 982 Tendões e bolsas serosas.
 983 Vasos.
 984 Nervos.
 985 Linfáticos.
 986 Falanges.
 987 Art. metarso-falangeanas.
 988 Art. Inter-falangeanas.
 989 Unhas.
- 990 *Outras regiões e órgãos do membro inferior*
 991 Grande artelho.
 992 Artelhos menores.
- II DECIMAL — LESÕES ou AFECÇÕES
- 000 AFECÇÕES NÃO CLASSIFICADAS
- 100 TRAUMATISMOS
- 110 *Contusões*
- 120 *Ferimentos*
 121 Ferimentos incisos.
 122 Ferimentos contusos.
 123 Ferimentos perfurantes.
 124 Ferimentos penetrantes.
 125 Ferimentos por projétil arma de fogo
 126 Ferimentos por arrancamento
 127 Ferimentos por esmagamento
 128 Ferimentos envenenados
 129 Escoriações
- 130 *Queimaduras*
 131 Queimaduras por calor
 132 Queimaduras químicas
 133 Queimaduras por eletricidade
 134 Geladuras
- 140 *Fraturas — simples*
 141 Fraturas complicadas ou expostas
 142 Fraturas patológicas
- 143 Pseudo-artroses.
 144 Consolidação viciosa por desvio.
 145 Consolidação viciosa quanto ao comprimento.
 146 Calo ósseo patológico.
- 150 *Luxações* traumáticas.
 151 Luxações patológicas.
 152 Luxações expostas.
- 160 *Distorsões*
 161 Distensões.
- 170 *Outros traumatismos*
- 200 INFLAMAÇÕES AGUDAS
- 210 *Abcessos*
 220 *Pleimões*
 221 Panarírios.
 222 Coleções purulentas.
- 230 *Furunculo*
 231 Antrax.
- 240 *Tetano*
 250 *Erisipela*
 260 *Carbunculo*
 270 *Selicemia*
 271 Bacteremia.
 272 Pioémia.
 273 Toxémia.
- 280 *Outras inflamações agudas*
- 300 INFLAMAÇÕES CRÔNICAS
- 310 *Tuberculose*
 311 Abcesso tuberculoso.
- 320 *Sífilis*
 321 Goma sifilítica.
- 330 *Micoses*
 331 Esporotrichoses.
 332 Blastomicoses.
 333 Epidermatoftoses.
- 340 *Lepra*
 350 *Gangrena*
 350 Gangrena seca.
 351 Gangrena úmida.
 352 Gangrena arterio-esclerotica.
 353 Gangrena diabética.
- 360 *Outras inflamações crônicas*
- 400 PROCESSOS DEGENERATIVOS NÃO INFLAMATÓRIOS
- 500 CISTOS
- 510 *Serosos*
 520 *Tendinosos*
 530 *Musculares*
 540 *Osseos*
 550 Com localização orgânica
 560 De retenção
 570 Dermoide
 580 *Outras formas de cistos*

600 BLASTOMAS BENIGNOS

- .. 610 Fibromas
- 611 Lipomas
- 620 Miomas
- 630 Osteomas
 - 631 Condromas
 - 632 Odontomas
 - 633 Adamantinomas
- 640 Mixomas
- 641 Linfomas
- 650 Neuromas
- 651 Gliomas
- 660 Angiomas
 - 661 Cavernomas
 - 662 Linfagiomas
- 670 Adenomas
- 680 Papilomas

700 BLASTOMAS MALIGNOS

- 710 Sarcomas
- 720 Carcinomas
- 730 Outras variedades

800 OUTRAS LESÕES OU AFECÇÕES

- 810 Aderências
 - 811 Sinfises.
 - 812 Sinequias.
 - 813 Anciloses fibrosas.
 - 814 Anciloses ósseas.
- 820 Ulceras
 - 821 Tuberculosas.
 - 822 Sifiliticas.
 - 823 Micoticas.
 - 824 Simples.
 - 825 Varicosas.
 - 826 Malignas.
 - 827 Atônicas.
 - 828 Escara de decubito.
 - 829 Outras variedades.
- 830 Anomalias
 - 831 Falta de orgão — aplasia.
 - 832 Falta de segmento.
 - 833 Excesso de orgão ou segmento.
 - 834 Relativamente à localização.
- 840 Fistulas
- 850 Dilatações
 - 851 Aneurismas.
 - 852 Aneurismas arterio-venosos.
 - 853 Varizes venosas.
 - 854 Varices linfáticas.
 - 855 Hernias adquiridas.
 - 856 Hernias congênitas.
 - 857 Hernias reproduzidas.
 - 858 Hernias estranguladas.
 - 859 Eventrações.
- 860 Corpos estranhos
 - 861 Concreções.
 - 862 Cálculos.
 - 863 Ratos articulares.

- 870 Estreitamentos
 - 871 Estenoses congênitas.
 - 872 Estenoses cicatriciais.
 - 873 Estenoses por compressão.
 - 874 Estenoses malignas.
 - 875 Estenoses espasmódicas,

- 880 Hemorragias
 - 881 Hemorrágia externa.
 - 882 Hemorrágia interna.
 - 883 Estados discrasicos.
 - 884 Derrames em geral.
 - 885 Derrames sanguíneos.
 - 886 Derrames serosos.
 - 887 Derrames purulentos.
 - 888 Outros derrames.

900 DEFORMIDADES

- 910 Deformidades congênitas
- 920 Deformidades adquiridas
 - 921 Ruturas.
 - 922 Ptoses.
 - 923 Prolapsos.
 - 924 Queloïdes
 - 925 Cicatriz viciosa
 - 926 Cicatriz dolorosa.

Facil é encontrar em ambas as decimais a numeração correspondente à afecção a classificar. Assim, por exemplo, num caso de hernia inguinal congênita, procuraremos na primeira decimal a região, e sob n.º 611, encontraremos a região inguinal, e na segunda decimal sob n.º 856 — hernias congênitas, pelo que a numeração de hernia inguinal congênita, na classificação do Prof. Guerra Blessmann, é 611.856.

Para o caso dum abcesso apendicular, teríamos na primeira decimal - apendice (intestino grosso) sob n.º 652, e abcesso (Inflamações agudas) sob n.º 210, o que dá a numeração de 652.210.

E assim por diante, qualquer afecção ou lesão poderá ser classificada com o auxílio de ambas as decimais, sendo que as mesmas por sua elasticidade ainda poderão comportar classificações adicionais ou especificações, que se fizerem mister.

A simples inspeção das duas decimais, demonstra que ambas foram construídas seguindo uma orientação topográfica quanto à primeira, e clínica quanto à segunda, agrupando sob a mesma decimal básica os elementos atinentes a determinadas zonas do organismo ou os estados patológicos similares.

Cumpre ainda assinalar que a presente

classificação, foi organisada para a clínica cirúrgica, o que se explica pela natureza de nosso serviço hospitalar, localizado numa enfermaria de cirurgia geral de homens.

A simples inspeção da primeira decimal, revela a falta de números para as afecções ginecológicas, necessárias para nosso serviço. Entretanto, num serviço de cirurgia de mulheres, bastaria transformar os números "700", substituindo nos números referentes ao aparelho genital masculino, as designações anatômicas a este referentes, por outras relativas ao aparelho genital feminino.

Num serviço mixto, com enfermarias de homens e de mulheres, poder-se-há adotar uma mesma decimal, colocando sob o número as designações anatômicas de ambos os aparelhos, procurando observar uma corelação relativa. Neste caso o número deverá ser seguido duma das letras seguintes: M ou F.

Certos números não foram designados e certos segmentos das decimais não foram completamente desdobrados, naturalmente por

ter sido construída para um serviço de cirurgia geral.

Si o caso clínico for representado por mais de uma afecção ou lesão, então estas serão classificadas isoladamente, cabendo a prioridade à afecção ou lesão mais grave ou mais importante no caso clínico concreto.

Eis, exposta em poucas palavras, a classificação que o Prof. Guerra Blesmann idealizou e fez adotar no serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, classificação que hoje damos à publicidade, e que tem segundo nossa opinião a qualidade máxima de ser eminentemente prática e simples, correspondendo integralmente às necessidades de um serviço hospitalar de clínica cirúrgica.

A fim de podermos apresentar o verdadeiro papel desta classificação no expediente clínico do serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica, julgamos necessário faze-la anteceder de um rápido resumo sobre os sistemas de fichas e registro adotados no mesmo serviço hospitalar.