

INSTITUTO DE
PESQUISAS
HOSPITALARES
ARQUITETO
JARBAS KARMAN

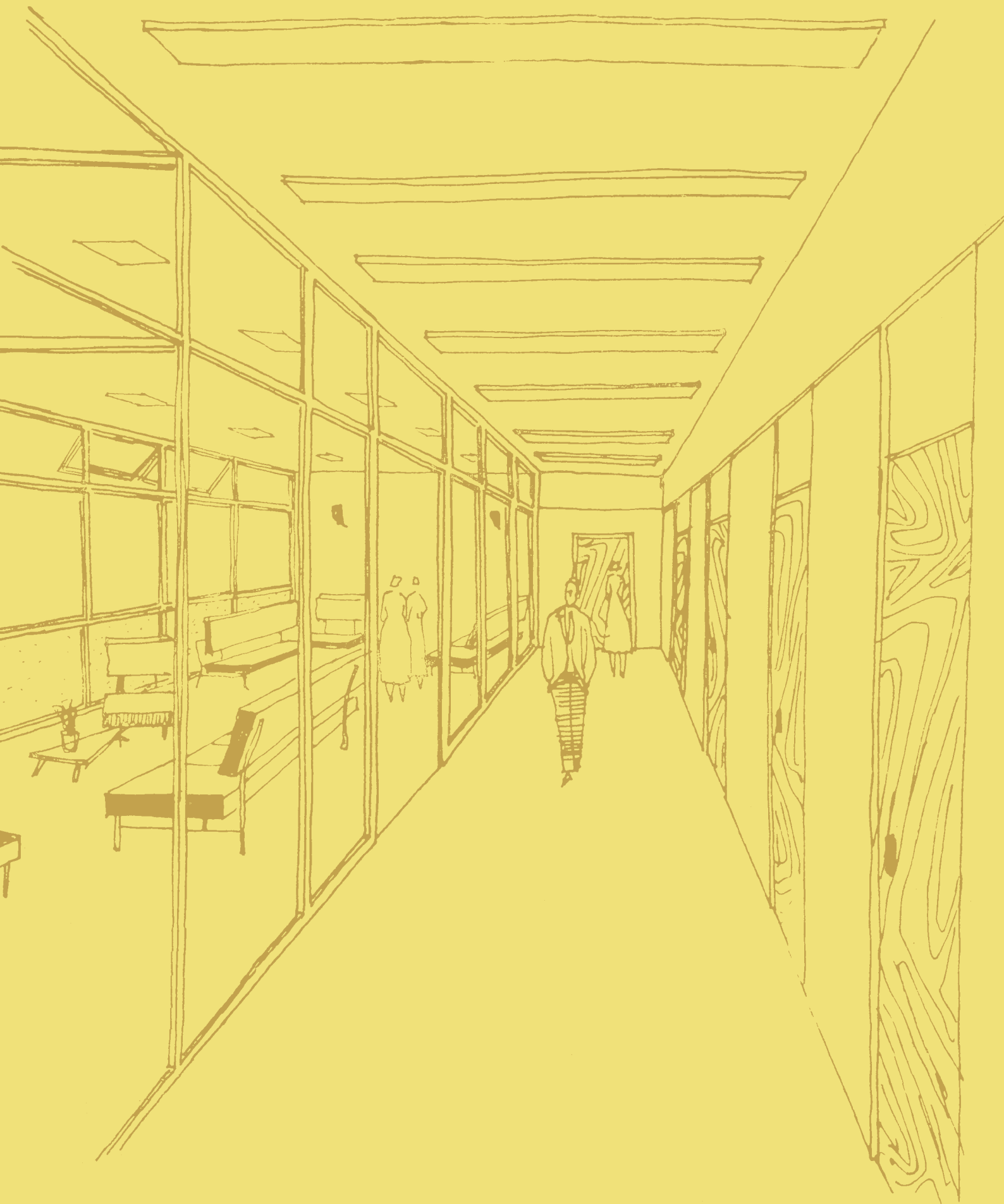
60 ANOS
DE HISTÓRIA

IPH

Instituto de Pesquisas Hospitalares
Arquiteto Jarbas Karman – IPH

60 ANOS DE HISTÓRIA

IPH
INSTITUTO DE
PESQUISAS
HOSPITALARES
ARQUITETO
JARBAS KARMAN



Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman – IPH

60 ANOS DE HISTÓRIA



narrativa-um

Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman

DIRETORIA 2014-2016

PRESIDENTE: Ricardo Nogueira de Moraes Karman

VICE-PRESIDENTE: Vera Helena Nogueira de Moraes Karman

1ª SECRETÁRIA: Terezinha Aparecida Vendramini Fonseca

2ª SECRETÁRIA: Maria Aparecida Pires do Rio Pinho

1º TESOUREIRO: André Fontes Karman

2º TESOUREIRO: Guilherme Karman de Almeida Lima

In Memoriam

Jarbas Nogueira de Moraes Karman (1953-2013),
presidente do IPH de 2008 a 2013.

PROJETO E REALIZAÇÃO EDITORIAL



narrativa-um

Narrativa Um – Projetos e Pesquisas de História

www.narrativaum.com.br

editora@narrativaum.com.br

PESQUISA HISTÓRICA, REDAÇÃO E EDIÇÃO

Monica Musatti Cytrynowicz

DESIGN

Ricardo Assis

Tainá Nunes Costa

Negrito Produção Editorial

negritodesign@gmail.com

www.negritodesign.com.br

PESQUISA ICONOGRÁFICA

Monica Musatti Cytrynowicz

Paulo Mauro Mayer de Aquino

REPRODUÇÃO E DIGITALIZAÇÃO DE IMAGENS

Paulo Mauro Mayer de Aquino

APOIO INSTITUCIONAL - IPH

Rita Moraes

REVISÃO

Mariangela Paganini

Libra Produção de Textos

PREFÁCIO

PAULO ROBERTO SEGATELLI CAMARA

Foi com muita alegria e emoção que recebi a honrosa incumbência de redigir a apresentação para o livro do IPH – Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman, “60 Anos de História”.

O IPH é a concretização de um sonho de profissionalização da gestão da saúde em nosso País.

As páginas a seguir vêm consagrar a história de uma das entidades mais importantes na área de formação e profissionalização da gestão da saúde e de todas as suas ações fundamentais, além de presentear os protagonistas e herdeiros desta saga repleta de conquistas e pioneirismo.

Este livro faz uma retrospectiva histórica da criação dos primeiros esforços brasileiros para introduzir na área da Gestão de Hospitais os modernos conceitos de administração. Isto, por muitos motivos, entre os quais sublinho: a difusão da prática profissional do administrador hospitalar e os grandes benefícios que daí decorreram para os hospitais e, sobretudo, para a população assistida.

Relata, ainda, o trabalho do arquiteto Jarbas Karman no Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), uma espécie de estágio brasileiro, preparatório para o salto de profissionalização da saúde.

Este rico contexto contribuiu para a criação do IPH em 1954. Uma das primeiras e valiosas descobertas foi a estreita vinculação e interdependência entre Arquitetura Hospitalar, Administração Hospitalar, Condição Humana e Realidade Cultural.

Também narra a experiência do SESP, que em 1943 (o Ministério da Saúde ainda tardaria mais dez anos para ser criado) instituiu o primeiro curso de especialização na área, denominado “Curso de Aperfeiçoamento e Especialização em Organização e Administração Hospitalares”. Mais de mil médicos, enfermeiros e técnicos em Saúde Pública foram treinados no Brasil e nos EUA.

Adiante, destaca a criação do curso de especialização em Administração Hospitalar na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), em 1951, com o apoio da Fundação W. K. Kellogg.

Por fim, a obra reúne os fatos mais importantes e curiosos do IPH desde sua criação, em 1954. Destaque para sua colaboração na instalação da primeira Faculdade de graduação em Administração Hospitalar do Brasil, e de toda a América do Sul, em 1973. Sobressai, também, o pioneirismo da entidade em criar eventos na área da saúde. Um verdadeiro resgate histórico com o objetivo

de ressaltar a importância do IPH e de todos os personagens que lutaram e lutam para o seu crescimento.

A primeira turma de graduação em Administração Hospitalar do IPH colou grau em 22 de dezembro de 1976, no Tuca da Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP), tendo como paraninfo Luiz Gonzaga do Nascimento e Silva, ministro da Previdência Social, como patrono o padre Niversindo Antônio Cherubin, presidente do IPH, e, como homenageado, Jarbas Karman, fundador do IPH e professor de Arquitetura Hospitalar. Esses permanecem em destaque entre os mais renomados profissionais de suas respectivas áreas.

O IPH foi responsável por uma transformação na área de Gestão, fomentando e viabilizando os primeiros passos na formação de administradores hospitalares na área da saúde.

Os fundadores e idealizadores da Faculdade do IPH, Jarbas Karman e padre Cherubin, contribuíram muito para a profissionalização da gestão da saúde no Brasil. Os formandos das primeiras turmas se tornaram profissionais reconhecidos.

Muito interessante e que deve ser resgatada é a experiência de selecionar estagiários e residentes para os cursos de graduação em Administração Hospitalar. A ideia era escolher os melhores, independentemente de sua capacidade de financiamento, em um processo complexo que terminava proporcionando aos alunos a possibilidade de frequentar a sala de aula e conviver com o mercado de trabalho de forma concomitante.

Isto mudou o perfil dos profissionais que atuam na área. Hoje, todas as grandes entidades da saúde têm pessoas que começaram e se transformaram no IPH. Muitos dos gestores dos grandes grupos da saúde vieram de lá. Foi uma faculdade pioneira e um projeto inovador.

A história do IPH tem esses movimentos iniciais e muitos outros. Aqueles que tiverem o prazer de ler o livro encontrarão e terão também a oportunidade de ir descobrindo o entrelaçamento acima apontado entre a história dos homens e das organizações.

Ao completar 60 anos de história, o IPH contribui de forma decisiva na produção de conhecimento para formar profissionais capacitados para dirigir estabelecimentos de saúde com eficácia em benefício da sociedade, conforme as concepções e os alicerces originais desenhados por Jarbas Karman, que nunca deixou de compartilhar seus sonhos e projetos para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da Arquitetura e da Administração Hospitalar no País. Os benefícios, conseqüentemente, são para toda a população brasileira na manutenção e recuperação da sua saúde.

Parabéns a todos que, de alguma maneira, escreveram e escrevem nossa história!

Uma boa leitura!

SUMÁRIO

01	“Como se constrói um hospital?”: Jarbas B. Karman, o Ponto IV e o SESP	9
02	O primeiro Curso de Planejamento de Hospitais e as “sementes” do IPH	29
03	A fundação do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares	47
04	As divisões do IPH e suas atividades	61
05	Aplicando os conhecimentos e construindo hospitais	79
06	Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares	93
07	Parceria com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo	105
08	Uma nova profissão e a criação da Faculdade de Administração Hospitalar	117
09	Formação e treinamento de Executivos Hospitalares	135
10	Faculdade de Administração: ampliar ou especializar?	147
11	Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman	153
	Breve cronologia do IPH	169
	Diretorias do IPH 1954–2016	172
	Notas	176
	Bibliografia consultada	181
	Lista de depoentes	183
	Créditos de imagens	183

A DOENÇA NÃO CONHECE FRONTEIRAS

Boletim do
S.E.S.P.

SERVICO ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA • MINISTÉRIO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

SERVICO DE SAÚDE MANTIDO EM COOPERAÇÃO PELOS GOVERNOS DO BRASIL E DOS ESTADOS UNIDOS DA AMERICA

Nº 12

DEZEMBRO

1949



01

“Como se constrói um hospital?”: Jarbas B. Karman, o Ponto IV e o SESP

O Serviço Especial de Saúde Pública, estabelecido em 1942 durante a Segunda Guerra Mundial, marcou o início da cooperação entre Brasil e Estados Unidos no campo da saúde.

Foi a serviço do Exército brasileiro, em viagem ao Nordeste, que o engenheiro civil recém-formado Jarbas Bela Karman começou a observar as condições de saúde da população do País e a se interessar por pesquisar e encontrar soluções para melhorar essa situação.

Jarbas Karman formou-se em Engenharia Civil na Escola Politécnica da Universidade de São Paulo em 1941. Durante a faculdade, cursou também o CPOR (Centro de Preparação de Oficiais da Reserva) e assim, ao final do curso, formou-se também como segundo tenente da reserva do Exército.¹

Em 1939 teve início a Segunda Guerra Mundial e em 1942 o governo brasileiro declarou guerra aos países do Eixo e, unindo-se aos Aliados, decidiu enviar tropas para a frente de combate na Itália. Convocou para o serviço ativo os oficiais da reserva além dos “pracinhas” dentre a população civil. Havia, entretanto, outras frentes de mobilização no próprio território nacional. Jarbas Karman, em função de sua dupla titularidade, foi convocado como oficial da reserva, mas para o serviço ativo de Engenharia.

Uma experiência marcante

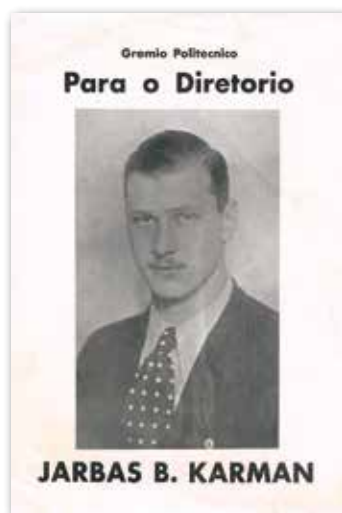
Foi, portanto, neste contexto político e militar em pleno desenrolar da Segunda Guerra Mundial e crescente envolvimento do Brasil no conflito que Karman foi enviado, com o Exército, para diversos pontos do Nordeste brasileiro. Esta experiência foi marcante em sua vida, especialmente por despertar seu interesse pelo atendimento à saúde pública e permitir-lhe conhecer melhor as condições sanitárias das pequenas localidades do



interior, e o quanto a falta de informação e certas crenças prejudicavam o desenvolvimento na área.

O irmão de Jarbas, Moacir Erno Karman, que havia se formado na Faculdade de Medicina da USP, também foi convocado e recorda: “Eu já tinha me formado, mantinha um consultório e fui convocado quando a Aeronáutica foi criada. Os pilotos da Marinha e do Exército passaram para a Aeronáutica e eles precisavam de médicos. Eu fui convocado, não foi uma opção pessoal. Fui enviado para Campo Grande, no Mato Grosso. Na mesma época Jarbas foi convocado. Ele foi para o Norte e trabalhou

Edifício da Escola Politécnica da USP no Bom Retiro onde Jarbas Karman formou-se em Engenharia Civil em 1941.



Jarbas B. Karman foi candidato ao Grêmio Politécnico em 1938 enquanto cursava Engenharia Civil na Escola Politécnica da USP.

na construção de várias fortificações. Quando cheguei a Campo Grande, não tinha nada, a pista era de terra. Minha missão era organizar o serviço médico. No final conseguimos montar um serviço. Os americanos asfaltaram a pista do aeroporto, única via asfaltada da cidade. Fiquei em Campo Grande durante oito anos. Depois voltei para São Paulo, mas continuei na Aeronáutica e me aposentei como tenente-coronel”.²

Sobre este período, o próprio Karman recordaria depois um episódio exemplar: “Na fila de vacinação obrigatória para varíola, alguns colegas, tenentes, logo após a escarificação, removeram a vacina esfregando mecha de algodão embebido em álcool levada escondida na palma da mão; justificativa: evitar erupção local e febre. Igualmente, no Exército, médicos valiam-se do expediente de conceder aos soldados que fossem em busca do desejado benzimento, mas que também tomassem o remédio que lhes estava sendo dado, pois ‘ajudava um pouco’ na cura”.³

“Ninguém sabia me responder perguntas sobre hospitais”

Em 30 de dezembro de 1944, Karman voltou para a vida civil em São Paulo⁴, dividindo-se entre os negócios imobiliários da família e o trabalho no serviço público como engenheiro civil. Sua esposa Zaira Karman recorda: “Jarbas sempre quis ser professor e dar aulas. Sua meta era lecionar na universidade. Naquela época ele tomou conhecimento de um concurso para engenheiro da Secretaria da Fazenda. Ele não tinha muito interesse no cargo, mas a aprovação em concurso público contava pontos para a aprovação em concurso para professor, não queria nem tomar posse, mas eu insisti, até forcei um pouquinho, e ele foi. E viu que havia muito a ser melhorado. Bastou ter um desafio para ele se interessar”.⁵

Em seguida, Jarbas retornou à Escola Politécnica para estudar Arquitetura, curso oferecido pela própria faculdade até a fundação da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo – FAU – em 1948. “Me formei arquiteto em 1947. Durante o curso tínhamos que fazer projetos de prédios, igrejas, escolas, hospitais. Mas ninguém sabia responder às minhas perguntas sobre hospitais. Eu fiquei preocupado, falei com meu irmão, médico, e comecei a visitar hospitais. Eram perguntas técnicas, por exemplo: ‘Quantas salas de cirurgia são necessárias para um hospital de 100 leitos? Como deve ser o ar-condicionado em uma sala de cirurgia? Ninguém sabia me responder. Estávamos em um deserto”, recordou em depoimento de 2003 e acrescentou: “Um dia me caiu na mão uma revista americana, toda ela dedicada a hospitais. Procurei o consulado americano e o canadense e escrevi para os autores dos artigos e das referências. Enquanto estava estudando Arquitetura, quis o destino que o presidente Dutra assinasse com os EUA

Revista do SERVIÇO ESPECIAL DE **SAÚDE PÚBLICA** M-E-S

ANO I

MAIO DE 1948

N.º 4

SUMÁRIO

Notas sobre a distribuição e a Biologia dos Anolelinos das Regiões Nordeste e Amazônica do Brasil.

L. M. Deane, O. H. Causey e M. P. Deane.

Verificação de portadores de Bacilo Manchester e de Shigella Tietz em Belém — Pará.

Carlos Solé Verrin.

Projetos de Sertinas executados em localidades da Amazônia.

Guilherme Miranda, Mario Andrade e João Luiz Dias da Silva.

Ação do DDT sobre o *A. darlingi*, *A. albipennis* e outros culicídeos.

A. Marcel da Costa e Maurício Sanchez Bassères.

Abastecimento de água potável em localidades da Amazônia.

Guilherme Miranda, Jucundino Puget, Guilherme Mesias, João L. D. Silva, e Mario Andrade.

O problema da água potável em várias regiões do Brasil.

Antonio Barreto Gonçalves Ferreira.

(continua no verso)

A Revista do SESP, que começou a ser editada em 1948, publicava artigos sobre os estudos e os projetos realizados no Norte e no Nordeste.

um acordo bilateral, o Ponto IV, com duração de dez anos. A partir desse acordo, foi criado um serviço exemplar e fantástico: o Serviço Especial de Saúde Pública. Quando me formei em Arquitetura — eu já era engenheiro — fui trabalhar nesse serviço — devido ao meu interesse por hospitais — para trabalhar na construção de serviços de saúde”.⁶

Construindo hospitais na Amazônia

Em 1949, Jarbas Karman começou a trabalhar no Serviço Especial de Saúde Pública – SESP, período em que o órgão expandia suas atividades através dos convênios firmados sob a égide do programa Ponto IV. Zaira Karman recorda como foi a decisão do marido de começar essa carreira: “Jarbas trabalhava junto com o irmão, Mauricio, na imobiliária da família. Ele como engenheiro e Mauricio como advogado e economista. Trabalhavam muito, com a implantação de novos loteamentos, como o do Sumaré. Mas uma noite Jarbas viu um anúncio convidando engenheiros interessados em trabalhar na Amazônia para construir hospitais. Era o que ele mais queria fazer, então se candidatou e conseguiu o primeiro lugar na seleção. Estávamos noivos, mas, com a proposta de se mudar para o Norte, decidimos marcar o casamento. Jarbas imaginou que sozinho Mauricio fecharia o escritório e descansaria um pouco, mas foi o contrário: Mauricio continuou sozinho tocando tudo. E nós, recém-casados, fomos para Belém do Pará”.⁷

O Serviço Especial de Saúde Pública, estabelecido em 1942, durante a Segunda Guerra Mundial, marcou o início da cooperação entre Brasil e Estados Unidos no campo da saúde. O SESP foi o órgão incumbido de sanear o Vale Amazônico para possibilitar o incremento da produção de borracha, insumo vital para o esforço de guerra dos Aliados. Uma ampla mobilização, conhecida como Batalha da Borracha, levou à região amazônica dezenas de milhares de trabalhadores, muitos deles migrantes nortezinos, que deixavam a região devido à seca e rumavam para trabalhar na extração da borracha.

Mesmo após o final do conflito, o SESP manteve a sua atuação e deixou de ser um serviço de emergência para ocupar posição definida na estrutura administrativa federal, cooperando com os Estados e órgãos federais na implantação de uma estrutura básica de saúde pública em todo o País.⁸

A partir de 1949, as atividades do SESP expandiram-se progressivamente através de numerosos convênios, passando a operar nos Estados da Bahia, da Paraíba e de Pernambuco e, em 1950, também na região do Vale do São Francisco.⁹ Jarbas Karman acompanhou essa expansão: inicialmente trabalhou no Vale Amazônico, sediado em Belém, depois no Vale do São Francisco.

O “Acordo Básico” que criou o SESP estabeleceu, entre suas funções, o saneamento de regiões produtoras de matérias-primas estratégicas, como o Vale Amazônico, e principalmente o controle da malária e a assistência médica aos seringueiros, mas desde o início se dedicava à formação e ao treinamento de profissionais de saúde, especialmente médicos, enfermeiras e engenheiros, conforme ressalta o historiador André Campos.¹⁰

Estágio preparatório para a fundação do IPH

Anos depois, rememorando a criação do IPH, Jarbas afirmaria que o trabalho que ele desenvolveu no Serviço Especial de Saúde Pública teve o “mérito de ser o estágio brasileiro, preparatório para o salto americano, e ambos contribuíram para a criação do IPH. Era como que uma transição de um polo, onde tudo estava por fazer em matéria de racionalização da saúde, para outro polo, em que tudo estava em polvorosa, onde a racionalização da saúde se encontrava em frenética ebulição e implantação. Uma das primeiras e valiosas descobertas foi a estreita vinculação e interdependência entre Arquitetura Hospitalar, Administração Hospitalar, condição humana e realidade cultural”.¹¹

Durante os anos de trabalho no SESP, Karman teve acesso à extensa gama de publicações especializadas em saúde pública, saneamento básico, centros de saúde e hospitais, e conviveu com profissionais brasileiros e norte-americanos especializados em Engenharia Sanitária, Saúde Pública e Administração Hospitalar, experiência que foi extremamente proveitosa no campo do aprendizado, das aplicações práticas e do treinamento em serviço.¹²

A atuação do Serviço Especial de Saúde Pública teve forte impacto no País e foram implantadas mais de 200 unidades sanitárias e centros de saúde. Mais de mil médicos, enfermeiros e técnicos em Saúde Pública foram treinados no Brasil e nos EUA. Também se deu a implantação de sistemas de abastecimento de água e foi fundada a Escola de Enfermagem da USP. Em 1959, os serviços do SESP abrangiam 657 cidades e contavam com 3.300 funcionários.¹³

O hotel era uma rede amarrada em duas árvores

No Sesp, Jarbas Karman tornou-se o responsável pela construção e pela implantação de serviços de saúde para a população ribeirinha. Ele e sua esposa moravam em Belém, sede principal da atuação do SESP na Amazônia, e de lá ele seguia, ao longo do Rio Amazonas, por barco ou no pesado hidroavião Catalina, às localidades da região.

Jarbas relembra que as condições de hospedagem nessas localidades eram precárias: “O melhor hotel de Parintins dispunha de duas salas, separadas entre si por um frágil tabique, que não alcançava o telhado de telhas de barro. Durante o dia serviam de sala de estar e de comer; à noite, de dormir; uma para homens, outra para mulheres. A latrina, sempre envolta em nuvem de moscas, ficava nos fundos do quintal. Ganchos faziam a vez de mobília e redes, dispostas umas próximas às outras, de cama; a minha rede,

Boletim do SESP destaca o “Ponto Quatro” do discurso do presidente norte-americano Harry Truman no contexto da política de Boa Vizinhança, 1949.



Nº 68

MARÇO

1949

Mais Cinco Anos de existencia para o I. I. A. A.

O PRESIDENTE TRUMAN PEDE AO CONGRESSO AMERICANO UMA LEI QUE BENEFICIARA MILHÕES DE LATINO-AMERICANOS

O Presidente Truman, dos Estados Unidos, em Mensagem que dirigiu à 81.ª Legislatura do Congresso Norte-Americano fez um apêlo veemente no sentido de serem assegurados meios para a continuação da benéfica "Política de Boa Vizinhança". O já famoso "Quarto Ponto" do seu discurso de posse no posto de Presidente da grande democracia, nas suas palavras virá consolidar ainda mais os alicerces firmes já construídos.

O Chefe do Governo dos Estados Unidos pediu ao Congresso do seu país que estendesse por mais cinco anos a vida do Institute of Inter-American Affairs que no momento atende, através de serviços de cooperação, a nada menos de 16 países latino-americanos nos campos da saúde pública, saneamento, educação e agricultura. Por lei última a existência do Institute estava limitada a 30 de junho próximo, e, de acordo com a Mensagem de agora o I.I.A.A. terá vida pelo menos até 30 de junho de 1955 e autoridade para gastar uma verba de 50 milhões de dólares no referido período.

São do Presidente Truman as seguintes palavras: "Dentro do Hemisfério Ocidental já construímos firmes fundações para este programa e o mesmo já começou a demonstrar os benefícios que dele podem advir. O contínuo crescimento da solidariedade, da amizade e da estreita cooperação entre as repúblicas do Hemisfério Ocidental nos beneficia tanto quanto aos nossos vizinhos. Continuando esta cooperação internacional para a elevação do padrão de vida de todos os povos das Américas, os Estados Unidos poderão dar uma forma mais prática aos altos propósitos da nossa política". Acrescentou ainda o Presidente

Truman que "é um propósito básico e duradouro da política externa dos Estados Unidos desempenhar a parte do bom vizinho" nas Américas.

DECISÃO QUE INTERESSA A TODA AMÉRICA

Para a aceitação do pedido do Presidente Truman ao Congresso do seu país, voltam-se as esperanças de toda a coletividade americana. É que o Institute of Inter-American Affairs nos seus sete anos de existência tem possibilitado como tão bem acentua a Mensagem Presidencial que aparece também neste Boletim, um clima de compreensão e de cooperação entre os povos vizinhos da América. Em vários campos onde há uma identidade de problemas a combater, técnicos locais e técnicos fornecidos pelo I.I.A.A. conjugam esforços para encontrar soluções que contribuam de maneira eficaz para a elevação dos padrões de vida nas Américas. Calcula-se que os diversos programas de saúde pública realizados em cooperação na Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, República Dominicana, Equador, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela têm prestado benéfica assistência a nada menos de 23 milhões de americanos.

E, quando a gente se lembra que as estatísticas oferecem dados como estes, relativos à América Latina:

Doenças intestinais: afetam 80 por cento da população;

Malária: afeta uma pessoa em cada dez latino-americanos;

de tão fechada, era à prova de mosquitos, mas não de sons e odores. O tabique divisório era tão precário que, quando um hóspede se mexia ou tossia, as redes, do outro lado, se deslocavam; num subir e descer ritmado e ondulante, numa dança contínua, noite a dentro”.¹⁴

Zaira Karman recorda esse período no Pará: “Nós morávamos em um hotel em Belém, e, durante as viagens, o hotel dele era uma rede amarrada em duas árvores, pois as condições eram sempre muito precárias onde ele trabalhava. Jarbas partia de Belém, pelos rios, para instalar os postos de saúde e atendimento. Ele se preocupava não só com construções, mas com a adaptação à situação local, como um posto de saúde sobre palafitas construído em Marabá, uma cidade que sofria com as inundações anuais. Também foi em Belém que Jarbas projetou seu primeiro hospital: o Hospital e Maternidade de Belém”.¹⁵

16 |

O engenheiro-chefe do SESP, Zadir Castelo Branco, descreveu na época como transcorria o trabalho desenvolvido: “Cada região do Brasil se apresenta, como todos sabemos, com características de temperatura, salubridade, umidade etc. Desse modo, a construção dos hospitais para cada uma dessas regiões terá de atender a esses fatores, para que a população possa encontrar neles, de fato, uma possibilidade para a cura dos males que a aflige. Atendendo a essas circunstâncias e a outras de ordem técnica, existem em Belém seções especializadas para estudo da localização dos hospitais, a distribuição de suas dependências, o material a ser empregado, as condições de higiene, o conforto do pessoal do hospital, o aparelhamento técnico, o controle dos diversos serviços etc. Para execução dessas tarefas são chamados a colaborar, além de desenhistas, que se incumbem de traçar o plano, médicos, engenheiros, enfermeiros, etc., cada um apresentando sugestões, dentro da sua especialidade, sugestões essas que servem de base para o roteiro a ser seguido pelos desenhistas”.¹⁶

Medicina preventiva e educação sanitária

As instituições de saúde, ao longo desses rios, foram contempladas, escreveu Jarbas, “com características de hospital geral e com condições de prover atenção primária, medicina preventiva e educação sanitária, além de preparadas para sua adequação às necessidades das coletividades a que se destinavam. Essas unidades contavam com médicos, enfermeiros e recursos humanos especialmente treinados e periodicamente reciclados pelo SESP; a par de saneamento básico, concomitante e paralelamente eram desenvolvidas, nas cidades ribeirinhas, campanhas sanitárias e uma bem coordenada educação sanitária para adultos e crianças, procurando, igualmente, incutir disciplina e responsabilidade; constituindo exemplo os

Agentes do Serviço Especial de Saúde Pública percorrendo a região Amazônica em canoas, 1953.



‘Clubes Mirins de Saúde’. Trabalhos esses conduzidos com planejamento modelar e muita técnica, representando esse empenho do SESP grande contribuição à Saúde Pública brasileira”.¹⁷

| 17

André Campos ressalta o forte impacto que a implantação desses serviços significou: “A construção dessa rede de postos e centros de saúde na imensidão do Vale Amazônico significou a ampliação da presença material do Estado naquele ‘sertão’, onde médicos e funcionários do SESP eram os únicos contatos das populações locais com o governo federal. Além dos aspectos simbólicos representados pela introdução de um provimento de rotina de atenção às populações, os efeitos do trabalho em educação sanitária, do treinamento profissional e da contratação de funcionários para as unidades do SESP não devem ser menosprezados enquanto fator importante na criação de lealdades com o Estado nacional”.¹⁸

Total privação de condições sanitárias

Este período marcou Karman com memórias sobre as dificuldades e o sofrimento da população atendida e a enorme responsabilidade envolvida na construção de hospitais: “Sentimento esse análogo ao sentido quando da constatação, na visita feita, junto com o médico do SESP, aos prostíbulos de Marabá, das doenças, da total privação de orientação e de assistência sanitária, e do ‘abandono à própria sorte’ daquelas jovens; realidade que avultou o significado do SESP e a importância do hospital em construção. Os garimpeiros, que remanesciam garimpando no alagado



Tocantins, valiam-se de velhas barcaças, rudimentares equipamentos de mergulho, enferrujadas e obsoletas bombas de ar e escafandros improvisados. Não era raro garimpeiros serem içados sangrando e sem vida; a narcose por nitrogênio era desconhecida. A última homenagem consistia na aposição de mais uma cruz, feita à peixeira, às muitas que circundavam o capacete do escafandro e, respeitosamente, confiar o corpo às águas do Tocantins. Não menores eram os infortúnios dos catadores de castanha, em época de tempestade, quando pesados ouriços despencavam de mais de 30 metros de altura, ferindo, deslocando membros e mutilando. Malária e febre agravavam o quadro, reduzindo a agilidade dos catadores de se esquivarem, inclusive, de picadas de cobras, em hibernação nesse período. Elevado era o esforço subsequente requerido para levar os pesados cestos, feitos de cipó, até os caixotões de medição da produção, cujo pagamento era, em grande parte, feito em alimentos, de forma a manter o catador escravizado à permanente dívida”.¹⁹

Sede do Serviço Especial de Saúde Pública em Belém do Pará, 1953.

Laboratório do SESP no Pará, responsável pela análise de material e pesquisa realizada na região, 1953.

Em 1950, Jarbas no Vale do Rio São Francisco

A partir da década de cinquenta, o SESP expandiu sua área de atuação criando o Programa do Vale do Rio São Francisco para atender diversas localidades daquela região, nos Estados de Alagoas, Pernambuco, Bahia, Sergipe e Minas Gerais.²⁰

Conforme relato do então ministro da Educação e Saúde, Clemente Mariani Bittencourt, os bons resultados obtidos pelo SESP na Amazônia e no Vale do Rio Doce “levaram o ministério da Educação e Saúde a aproveitá-lo como órgão de estímulo, cooperação e suplementação dos trabalhos de saúde pública a cargo de organizações locais, estaduais ou municipais, em outras áreas do País. (...) Em 1949, portanto, foram assinados convênios com os governos da Bahia, Paraíba e de Pernambuco, pelos quais o SESP assumiu a responsabilidade de estender suas atividades a áreas daqueles Estados cujas condições ecológicas exigiam o desenvolvimento de serviços locais de saúde existentes na Amazônia e no Vale do Rio Doce. Por último, foi o SESP incumbido dos trabalhos de saúde e saneamento no Vale do São Francisco, mediante convênio entre o Ministério da Educação e Saúde e a Comissão do Vale do São Francisco”.²¹

Em depoimento, Karman relembra: “O SESP na época estava construindo os hospitais de Belém, Santarém, Óbidos, Manaus. Estava fazendo o projeto da Maternidade de Belém quando me mandaram para assumir o trabalho no Vale do São Francisco”.²²

O convênio entre o SESP e a Comissão do São Francisco foi assinado em maio de 1950. Pelo acordo, o SESP recebia as unidades hospitalares e sanitárias concluídas e em construção, ficando responsável por sua administração, seu funcionamento e sua conservação. O SESP estava autorizado a realizar modificações e adaptações indispensáveis ao bom funcionamento em qualquer unidade concluída ou em construção.²³

Jarbas Karman chegou ao Rio de Janeiro logo no início do convênio, em 15 de junho de 1950, e dois dias depois teria que receber os hospitais do Vale do Rio São Francisco por transferência do Ministério da Saúde ao SESP.²⁴ Na ocasião haviam poucos hospitais em fase de conclusão. Ele recorda: “Havia um hospital em Pirapora, no Sul de Minas, que estava bem adiantado, e lá eu vi problemas sérios de projeto (no esgoto, na parte hidráulica etc.). Fui falar com o pessoal do SESP e tivemos que refazer tudo. Fiscalizei a construção de muitos hospitais nesse período: Penedo, Januário, Pirapora, Santa Maria da Vitória. O Ponto IV fez um serviço muito bom em saúde pública e na medicina preventiva”.²⁵

Ao SESP cabia a organização dos serviços de saúde nas cidades ribeirinhas de Penedo, Januário, Pirapora, Santa Maria da Vitória, Lapa, Barra, Juazeiro, Petrolina, Petrolândia e Propriá, e estes locais deveriam se constituir em centros de irradiação das atividades de saúde pública para as áreas próximas.²⁶

Em junho de 1952, a rede hospitalar do Vale do São Francisco era formada por oito hospitais em Minas Gerais (quatro deles em construção, três concluídos e um em funcionamento sendo quatro deles com 64 leitos e quatro com 28); 18 na Bahia (dois em funcionamento, oito concluídos e



No SESP, Jarbas B. Karman projetou seu primeiro hospital, a Maternidade Escola de Belém, em destaque no Boletim da LBA, 1950.

oito em construção, sendo um com 77 leitos, seis com 64, oito com 28 e três com 18 leitos); quatro em Pernambuco, dois em Alagoas e dois em Sergipe (todos concluídos).²⁷

Durante o tempo em que trabalhou para o SESP, Karman escreveu os seguintes trabalhos: “Insolação na Amazônia”; “Hospital de Marabá – Estudo e Survey”; “Hospital de Pirapora”, “Hospital de Bom Jesus da Lapa”, “Hospital de Juazeiro” e “Os hospitais regionais do Vale do Rio São Francisco”.²⁸

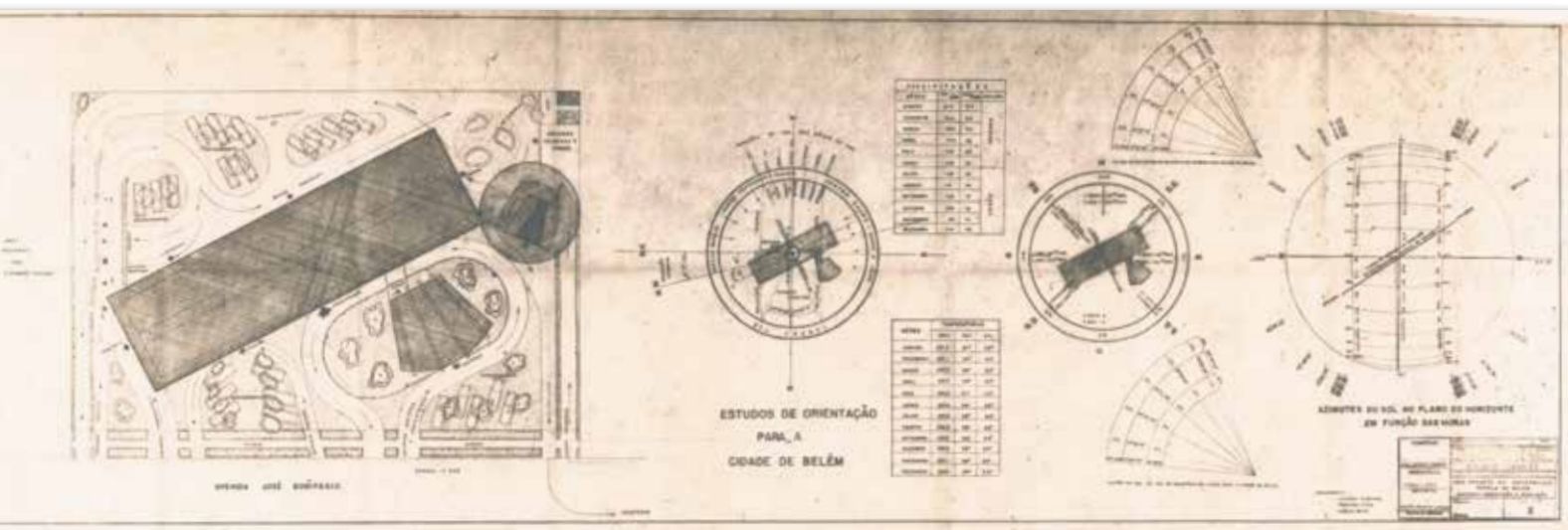
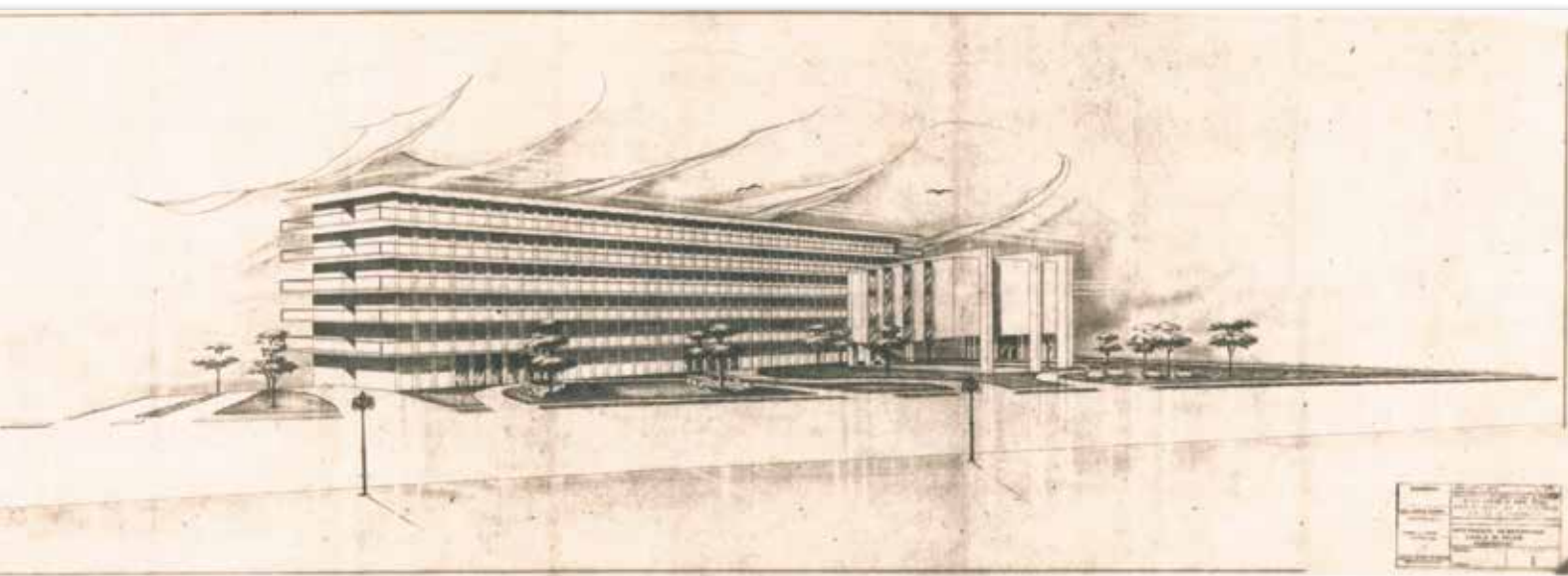
Testemunhando uma “revolucionária transformação médico-hospitalar”

O Ponto IV foi um amplo programa de cooperação entre Brasil e Estados Unidos e tinha como um dos objetivos a formação e o aperfeiçoamento de profissionais. A formação e o treinamento de pessoal técnico especializado em Saúde Pública, Administração Hospitalar, Engenharia Sanitária e Enfermagem também era um dos objetivos declarados do SESP. No período de 1947 a 1950, o SESP ofereceu bolsas de estudos e auxílio de viagem aos Estados Unidos em curso de especialização para 13 médicos, 4 engenheiros e 22 enfermeiras.²⁹ No ano de 1958, por exemplo, havia 293 bolsistas brasileiros nos EUA e 143 técnicos norte-americanos no Brasil.³⁰

Conhecendo o programa e a possibilidade de estudar no exterior, Jarbas B. Karman pleiteou uma bolsa para continuar sua formação nos Estados Unidos. Em 1951, com a Bolsa de Estudos concedida pelo SESP e pelo Ponto IV, Jarbas partiu para cursar o Mestrado em Arquitetura Hospitalar na Universidade de Yale, em New Haven, Connecticut. Karman creditava a concessão da bolsa aos esforços do engenheiro Glenn Wagner, diretor de Engenharia do SESP; a E. Campbell, diretor do Ponto IV, e a Ferreira Braga, superintendente do SESP. Ele lembra que, junto com a bolsa, recebeu um documento “credenciando-o como ‘Hóspede do Governo dos Estados Unidos da América’. A princípio pensou tratar-se de gentileza de ‘boas-vindas’, mas posteriormente revelou-se ‘chave mágica’, que todas as portas abria”.³¹

A viagem aos Estados Unidos no início dos anos 1950 permitiu a Karman não apenas desenvolver uma formação teórica, mas conhecer um sistema médico-hospitalar que passava por intensa transformação. Em suas palavras, foi dado a ele “o singular privilégio de testemunhar, de se envolver e de acompanhar, de perto, a revolucionária transformação médico-hospitalar americana, em sua fase mais aguda; de partilhar do salto para a modernidade da Saúde, da Medicina, da Arquitetura e Engenharia Hospitalares, da Administração Hospitalar, dos equipamentos, das inovações e de seu desenvolvimento tecnológico”.³²

O programa da Yale University não era específico de Arquitetura Hospitalar, mas um programa mais amplo de Saúde Pública e de Administração. Para atender aos interesses de Karman foi aberta a possibilidade de conhecer outros serviços que complementassem a formação. Viajaram para visitar diversas instituições e hospitais dos Estados Unidos e também do México e do Canadá. Zaira o acompanhou e relembra: “Foi um período muito intenso, exaustivo mesmo. Visitando dezenas de cidades



Pela experiência em projetar hospitais como este, Jarbas Karman foi dispensado da apresentação de uma tese em seu mestrado nos EUA.

e hospitais. Jarbas queria conhecer o máximo possível, em cada hospital observava e perguntava sobre os mínimos detalhes, queria entender o funcionamento e a função de cada parafuso. Fomos muito bem recebidos e ele conheceu inúmeros profissionais nessa viagem”.³³

“Especialistas para responder a toda e qualquer dúvida”

Durante esse período, Karman frequentou cursos em diferentes universidades e teve acesso às mais recentes descobertas e debates. Entre os cursos que frequentou estavam: Planejamento e Desenvolvimento de Hospitais (Institute on Hospital Planning and Development, Nova York), Segurança em Hospitais (Institute for Hospital Safety, Boston) e Conjunto Cirúrgico e Técnica Asséptica e de Esterilização (Ontário, Canadá).³⁴

Era uma rotina pesada e repleta de aprendizado, escrevia Karman em suas cartas aos amigos no Brasil: “Na semana passada tive verdadeira orgia hospitalar. Imagine 50 a 60 administradores de hospitais, engenheiros sanitaristas, dietista, técnicos hospitalares e um corpo da US Public Health Service de Washington reunidos no Hartford Hospital para discutir problemas hospitalares durante dias (e até algumas noites). Especialistas para responder a toda e qualquer dúvida – não acha isso formidável? Esterilizador de comadre, por exemplo. Lembra-se do tal formidável tipo dos catálogos que nos punha água na boca? Pois bem, não presta, foi condenado. Provaram que poucos minutos de vapor não são suficientes para esterilizar (para matar também os esporos das bactérias), quando muito talvez para desinfetar”.³⁵

Em sua viagem de carro de costa a costa dos EUA, Karman visitou, estudou e fotografou dezenas de hospitais e unidades sanitárias como parte integrante do seu trabalho de campo programado pelo seu orientador, prof. Bouis, do curso de Mestrado em Arquitetura Hospitalar da Universidade de Yale, curso que abrangia aulas na Faculdade de Administração Hospitalar. Em sua travessia transamericana foi colecionando, além de plantas, publicações e anotações, os valiosos Planos Hospitalares Estaduais, repletos de informações, dados estatísticos e justificativas técnicas, médicas, epidemiológicas, administrativas e arquitetônicas.³⁶

Em seu diário, Jarbas Karman anotou que ele e seus dois colegas, Arnold Morgensen e Bill Metcalf, estavam sujeitos a programas especiais e personalizados de formação em Arquitetura Hospitalar: “Após o período de viagens e visitas, havia um semestre destinado a preparação de uma tese, que no caso seria o projeto de um hospital. Pelo fato de ter projetado e construído hospitais fui dispensado pelo orientador da apresentação da tese, podendo dedicar-me a pesquisas e estudos teóricos. Mr. Smith, do

IIAA, contou-me como fui admitido em Yale. Sou o primeiro estrangeiro a cursar a famosíssima Faculdade de Arquitetura! Graças ao empenho do Mr. Marshall Shaffer, maior autoridade em hospitais dos Estados Unidos, resolveram aceitar-me”.³⁷

Como estagiário, Karman colaborou na revisão e atualização do livro *Hospital Elements*, que havia sido elaborado em 1946 com a coordenação de Marshall Shaffer e August Hoenack. Karman considerava esse trabalho como fundamental em seu aprendizado e guardou com muito carinho o exemplar do livro *Design and Construction of General Hospitals* que Marshall Shaffer o presenteou com uma dedicatória.³⁸

“Anos de efervescência e reformulações”

24 |

Jarbas esteve nos Estados Unidos em um período no qual a área estava passando por fortes transformações, conforme suas próprias palavras: “Foram anos de efervescência, de reformulações, novas concepções, conceituações e atualizações. Período de notáveis investimentos, planejamentos e construções; aplicação das mais atualizadas conquistas, o abandono e a ruptura com sistemas arcaicos; o afrontamento de arraigados tabus e preconceitos, rituais mágicos e superados empirismos e tradições”. E completa citando inúmeros exemplos: “A indústria também se mobilizou, dedicando-se a pesquisas e inovando a produção de mobiliários específicos para uso hospitalar, não mais valendo-se dos domésticos: o mesmo em relação a equipamentos, que passaram a ser fabricados em bases técnicas e científicas, indo ao encontro das necessidades médicas e de segurança. Inaugurava-se uma fase de controle de infecção hospitalar menos empírica: pisos e paredes laváveis, de ‘asfalt-tile’, de borracha e de mantas plásticas; autoclaves, estufas, indicadores de esterilidade, destiladores, máquinas de lavar roupa, incipientes, mas já de barreira, sistemas de ar-condicionado e filtros mais aperfeiçoados, novos desinfetantes e esterilizantes químicos e outros; além de extensa gama de publicações, catálogos técnicos, gráficos, dados estatísticos, informes comerciais e outros”.³⁹

Essa experiência teve consequências duradouras para Karman, não apenas pelo conhecimento adquirido, mas pelas pessoas que conheceu e com quem manteria contatos constantes. Durante a longa viagem visitou especialistas, hospitais e escritórios de arquitetos como o de Skidmore, Owing and Merrill, em Nova York, e o de Saarinen e Isadore Rosenfield, que posteriormente veio ao Brasil a convite de Karman, e realizou palestras no II Curso de Planejamento de Hospitais.

Também foi aluno de Carl Walter – no Curso sobre Conjunto Cirúrgico e Técnica Asséptica e de Esterilização na cidade de Kitchener,

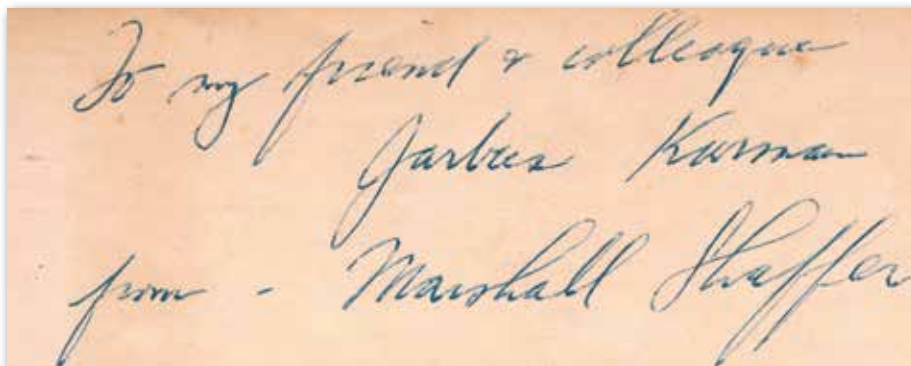


Jarbas Karman (à dir.) em visita a hospital na cidade de Kitchener, em Waterloo, no Canadá, durante seu período de estudo no exterior, 1952.

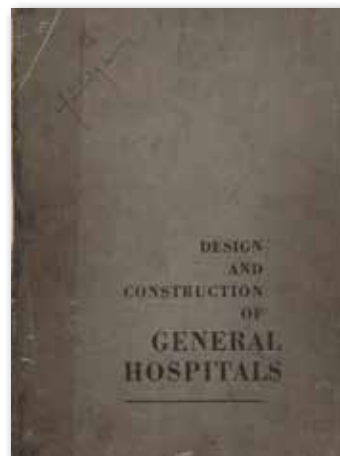
no Canadá –, de quem se tornou amigo e cujos ensinamentos exerceram grande influência em sua concepção de “hospitais seguros” e em suas campanhas pelo País, e em cursos voltados à prevenção de infecção hospitalar e à construção mais segura de autoclaves, estufas, destiladores, máquinas de lavar roupa e outros.⁴⁰

“O maior mérito era intelectual”

Ao regressar a São Paulo ainda na primeira metade dos anos cinquenta, Jarbas Karman trouxe 45 caixas de material – entre livros, revistas, folhetos, fotos e documentos – que reuniu em sua estadia nos Estados



To my friend & colleague
Jarbas Karman
from - Marshall Shaffer



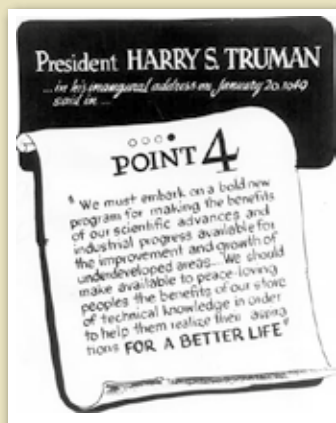
Unidos.⁴¹ Mas mais que tudo, trazia na bagagem um amplo e especializado conhecimento sobre Engenharia e Arquitetura Hospitalares, que logo começaria a colocar em prática nos mais diversos campos profissionais e institucionais.

26 |

O filho Roberto Karman comenta dois aspectos que caracterizavam Jarbas: “Quando menino, com o nome ‘Jarbas Bela Karman’, ouvia muitas piadas por se chamar ‘Bela’. Desde cedo precisou se impor, aprendeu a lutar e a se defender. Mais velho passou a se impor pelo conhecimento. Para ele o maior mérito era intelectual, tinha paixão pelo estudo e pela cultura. Estimulava a curiosidade, o experimento, a leitura e o estudo de qualquer um que se aproximasse dele, fosse funcionário, aluno, filho ou neto. Lembro-me que, quando criança, havia em casa uma biblioteca enorme e um salão com laboratório de química, marcenaria, lousa, cartazes e mapas. Para as coisas de cultura sempre havia verba disponível”.⁴²

Capa do livro *Design and Construction of General Hospitals*, publicado em 1953, com dedicatória de Marshall Shaffer, um dos autores, para ‘o amigo e colega Jarbas Karman’.

O PONTO IV DE HARRY TRUMAN



Em seu discurso de posse, em 20 de janeiro de 1949, o presidente norte-americano Harry Truman elencou os quatro principais pontos de um programa de paz e liberdade para ser implementado em seu mandato. No contexto da Guerra Fria, Truman reforçava o apoio americano à Organização das Nações Unidas, aos programas de reconstrução econômica e aos projetos de defesa das nações amigas. Mas o mais importante ponto de seu discurso, o que teve mais impacto, especialmente para o Brasil, foi:

“Quarto, precisamos adotar um novo e arrojado programa para tornar os benefícios do nosso avanço científico e progresso industrial disponíveis para a melhora e o crescimento das áreas subdesenvolvidas”.⁴³

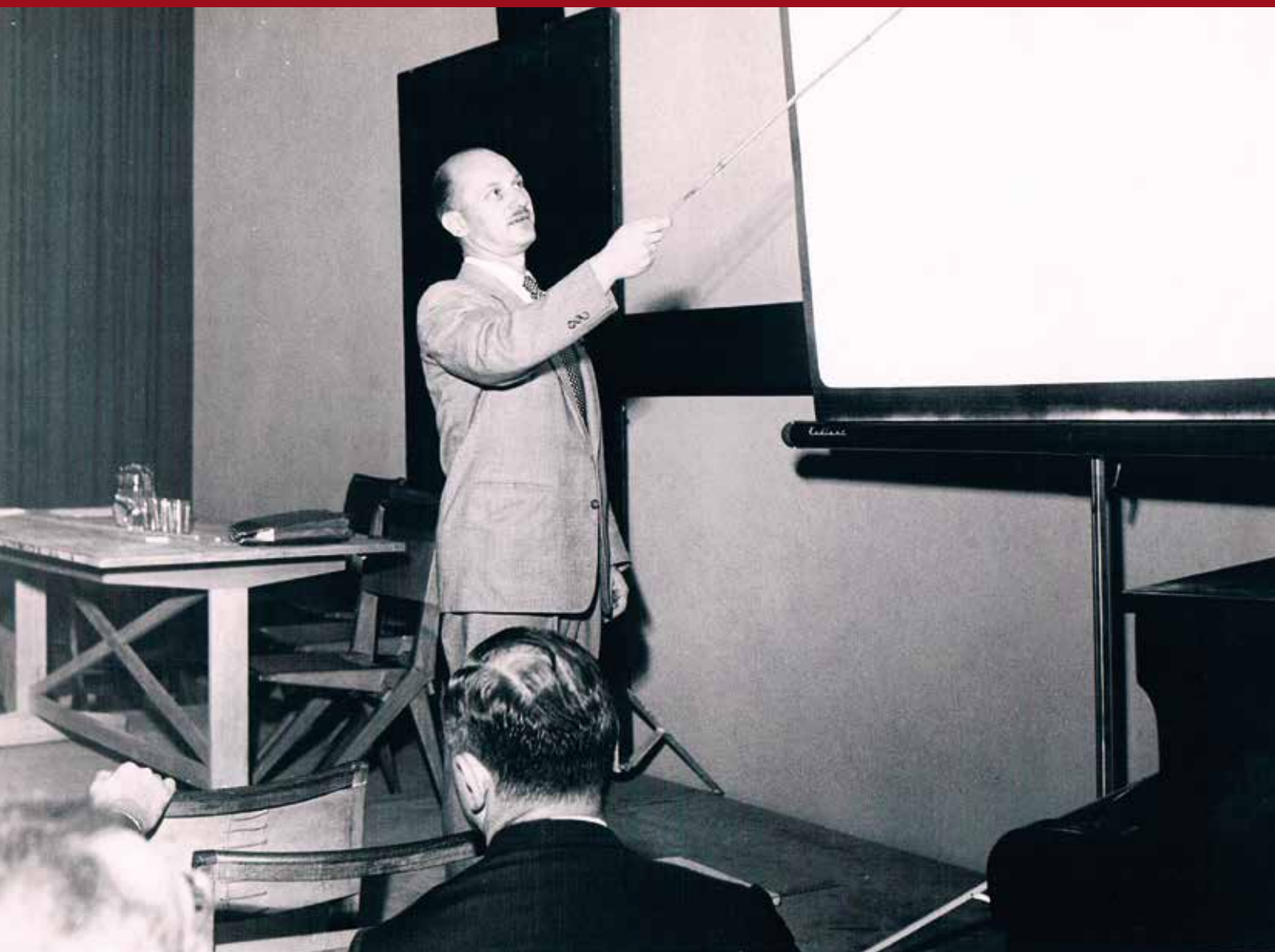
Na continuidade do discurso, o presidente acrescentava que a pobreza e as condições inadequadas de alimentação, saúde e educação eram um obstáculo e uma ameaça, tanto para os países subdesenvolvidos como para os mais prósperos.

“Eu acredito que nós devemos tornar disponíveis, para os povos amantes da paz, os benefícios do nosso acervo de conhecimento tecnológico, com a finalidade de ajudá-los a realizar as suas aspirações de uma vida melhor. E, em cooperação com outras nações, devemos promover investimentos de capital nas áreas que necessitam de desenvolvimento.”⁴⁴

O trecho citado corresponde ao Quarto Ponto do programa de Truman. Mais conhecido apenas como “Ponto IV”, resultou em uma série de programas de cooperação e de auxílio entre Estados Unidos e Brasil. Nas décadas de quarenta e cinquenta a cooperação entre os dois países foi intensa nas áreas de planejamento econômico e industrial, e especificamente na formação de profissionais de nível superior e técnico. A Fundação Getúlio Vargas, por exemplo, foi fundada a partir de um convênio com o Ponto IV.

O principal resultado foi a implantação de programas para fortalecer a administração pública no Brasil por meio da assistência técnica em administração de pessoal, orçamentária e financeira, de organização e de métodos. Outros referiam-se a setores específicos: agricultura, saúde, recursos minerais, ensino, transportes, desenvolvimento de comunidades, turismo, comunicação audiovisual, energia nuclear, instalação de equipamentos de radar e outros.

O quarto ponto elencado no discurso inaugural do presidente norte-americano Harry S. Truman propunha “adotar um novo e arrojado programa, para tornar os benefícios do nosso avanço científico e progresso industrial disponíveis para a melhora e o crescimento das áreas subdesenvolvidas”.



Jarbas Karman em apresentação no I Curso de Planejamento de Hospitais, 1953.

Ao retornar dos Estados Unidos ao Brasil, em 1952, Jarbas Karman, além da titulação recebida, havia se credenciado com o conhecimento e a experiência hospitalares adquiridos no trabalho junto ao SESP, nos estudos na Universidade de Yale, cursos realizados e atividades desenvolvidas nos Estados Unidos e no Canadá, incluindo inúmeras visitas a hospitais, instituições da área da saúde, universidades, indústrias e encontros com arquitetos, administradores e autoridades hospitalares.¹

Instalado em São Paulo, Jarbas Karman começou imediatamente a trabalhar como arquiteto e consultor hospitalar. Ansiava utilizar em benefício da sociedade os conhecimentos e as técnicas que tivera a oportunidade de estudar e conhecer em sua estadia nos Estados Unidos e foi assim que, em poucos meses, começou a compartilhar as oportunidades da área e a gestar o projeto de fundar um Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalar. O Curso de Planejamento de Hospitais, que ele organizou em 1953, foi um marco pioneiro neste campo e constituiu um passo inicial rumo à criação do Instituto, conforme veremos em detalhes.

Karman considerava a Arquitetura uma atividade fundamental para promover inovações nos hospitais. Em artigo de 1953, comentou a rápida evolução, os constantes progressos da Medicina e o papel central que o hospital adquiriu: “Coube, todavia, à Arquitetura o difícil papel de utilizar, reunir e dosar esses elementos tão heterogêneos. O que, porém, torna ainda mais difícil a tarefa do arquiteto e do consultor hospitalar são as contínuas invenções e descobertas”. Pois, segundo ele: “Via de

regra, toda vez que novos métodos e meios terapêuticos ou de diagnóstico são introduzidos, em última análise, é no arquiteto que a inovação vem repercutir”.²

O trabalho em colaboração

30 | O trabalho conjunto de engenheiro e arquiteto – eram raríssimos profissionais como Karman que possuíam essas duas formações – era considerado por ele fundamental. Karman havia experimentado esta forma de trabalho no SESP e nas visitas às instituições norte-americanas. Com ele concordava o médico e professor Ernesto de Souza Campos, do Departamento Nacional de Saúde, que desde 1943 oferecia cursos de Administração Hospitalar no Rio de Janeiro. Campos defendia a necessidade de profissionais especializados para administrar e de consultores para orientar o planejamento e o projeto dos hospitais. E defendia a especificidade do projeto hospitalar: “Apesar de serem profissionais competentes [os arquitetos], tendo feito um longo período de estudos nas escolas em que se formam, dispondo mesmo de um certo tirocínio em construção de toda natureza, não podem, absolutamente, dispensar o concurso do técnico habilitado na especialidade de orientador, supervisor ou consultor habituado a estas espécies de instituições. (...) Recentemente, tive oportunidade de ser consultado sobre as condições de um hospital ainda não completado e que, entretanto, precisa de remodelação de tal natureza que, se fosse possível, aconselharia sua demolição e reconstrução. Esteve nas mãos de um arquiteto absolutamente competente, como profissional, mas que, infelizmente, não tinha noção exata de problemas tão especializados, como é um hospital moderno. No tempo em que se construía pavilhões pequenos, de custo pouco elevado, os erros de construção hospitalar não tinham consequências tão vultosas como hoje. Em obras grandes, de 10, 15 ou 50 mil contos, a questão assume um aspecto muito mais sério. O hospital mal construído, mal organizado, mal orientado, não mais poderá ser corrigido, a não ser com grande despesa e, mesmo assim, oferecerá instalações defeituosas”.³

Uma área que se profissionaliza

Enquanto Jarbas Karman completava sua formação nos Estados Unidos, também no Brasil a área passava por significativas modificações. Em diferentes lugares começou-se a propugnar a necessidade de formar profissionais capazes de planejar, de organizar e de administrar um hospital com suas novas funções e necessidades. Já não bastava boa vontade, benemerência e empirismo – eram necessários formação e conhecimento.



Primeiro número da *Revista Paulista de Hospitais*, publicada pela Associação Paulista de Hospitais, 1953.

Inaugurado em 1944, o Hospital das Clínicas da FMUSP reunia todos os elementos do que era considerado um hospital modelo e moderno.



Algumas iniciativas importantes em direção à profissionalização haviam ocorrido ainda na década anterior. Em 1942 foi implantada a Escola de Enfermagem de São Paulo junto à Faculdade de Medicina da USP, com decisivo apoio da Fundação Rockefeller, para formar profissionais na área. Em 1944 foi inaugurado o Hospital das Clínicas (HC) da FMUSP, que reunia todos os elementos do que era considerado um hospital modelo, “seja pelos conceitos modernos introduzidos em sua organização, no que se refere à administração técnica, ao serviço de enfermagem de padrão elevado, ao serviço social, de arquivo médico, de nutrição e dietética, seja pelo equipamento moderno, seja seu tipo construtivo em monobloco, seja pelo conforto proporcionado aos pacientes”.⁴

Entre as inovações instituídas no HC estavam a organização de uma Divisão de Serviços Técnicos com as subdivisões de Enfermagem, Nutrição e Dietética, Serviço Médico Social, Arquivo Médico e Estatístico, Seção de Pessoal, Técnico e Farmácia. O Hospital das Clínicas recebeu, em 1953, o Prêmio Idort pela aplicação eficiente da organização e pela racionalização do trabalho.⁵

Curso de Administração Hospitalar em 1951

Em São Paulo, foi criado em 1951 o Curso de Administração Hospitalar na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, com o apoio da Fundação W. K. Kellogg. Funcionando inicialmente a título precário, transformou-se em curso regular, tendo formado nos oito primeiros anos 180 administradores hospitalares. Embora o curso tivesse como requisito apenas o segundo grau, 103 alunos possuíam nível universitário.⁶



Lourdes Carvalho, livre-docente de Administração Hospitalar da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, afirmava sobre a situação hospitalar no início da década de cinquenta: “A administração dos hospitais ainda é feita com base na benemerência, no empirismo, apesar do hospital passar aos poucos a exercer funções altamente complexas, em virtude da evolução extraordinária que sofreu a Medicina nestes últimos trinta anos. Os recursos que nos oferecem hoje as ciências biológicas são tão numerosos que o médico já não pode mais trabalhar sozinho. Os métodos de diagnóstico e os terapêuticos se complicaram de tal maneira que o médico só pode trabalhar bem em equipe, equipe que se constitui do médico, enfermeiros e outros técnicos dos diversos serviços auxiliares médicos e paramédicos. O hospital passou, assim, a desempenhar função altamente complexa e precisa ter organização própria, com um administrador à sua testa, que compreenda perfeitamente suas múltiplas funções, seu complexo

O Curso de Administração Hospitalar na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, com o apoio da Fundação W. K. Kellogg, foi criado em 1951.



Situação das instituições hospitalares do Estado de São Paulo segundo censo oficial de 1952.

funcionamento, que coordene as atividades de todos os seus serviços, orientando-os eficientemente”.⁷

Em 9 de julho de 1952 foi fundada, pela iniciativa da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, a Associação Paulista de Hospitais, com a finalidade de representar e trabalhar para o desenvolvimento da assistência hospitalar em São Paulo. A Associação passou a publicar a *Revista Paulista de Hospitais*, que começou a circular em janeiro de 1953.

Concretizando um compromisso ético

Zaira Karman ressalta que Jarbas considerava ter um compromisso ético em relação à oportunidade de formação que havia recebido nos Estados Unidos. Embora não houvesse nenhuma obrigação formal, ele acreditava que devia retribuir ao País a formação recebida. Assim, apesar do reconhecimento profissional, Karman almejava mais. Ele sabia que ninguém sozinho conseguiria implementar as modificações necessárias no sistema médico-hospitalar. Então começou a procurar pessoas e instituições para agregar esforços e compartilhar o conhecimento adquirido.

Foi durante o X Congresso Brasileiro de Higiene, realizado em outubro de 1952, em Belo Horizonte – cujo temário era bastante abrangente e incluía planejamento e administração dos serviços médico-sanitários,



e considerada “a mais frequentada e a mais produtiva reunião científica ocorrida até então, com cerca de quinhentos inscritos e aproximadamente trezentos trabalhos apresentados”⁸ –, que Jarbas Karman formalizou a proposta de fundar um instituto de pesquisas no campo hospitalar.⁹ Neste encontro apresentou o trabalho intitulado “Um Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalar”.¹⁰

Curso de Planejamento de Hospitais teve a participação de tantos profissionais que alguns inscritos tiveram que assistir as palestras em pé ou no corredor do auditório, em cadeiras improvisadas.

1º Curso de Planejamento de Hospitais

No início de 1953, Jarbas Karman convidou diversos profissionais e organizou um curso sobre planejamento de hospitais, o 1º Curso de Planejamento de Hospitais, promovido pelo Departamento de São Paulo do Instituto dos Arquitetos do Brasil em conjunto com a Universidade de São Paulo. Embora tenha ocorrido no Instituto dos Arquitetos, o curso era muito abrangente e reunia um corpo de professores composto



por profissionais, docentes, supervisores e diretores das mais significativas instituições da área. Esse evento foi o embrião do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalar por propiciar a reunião e a articulação de profissionais e de instituições de várias áreas do conhecimento no campo hospitalar.

O curso contou com a cooperação de um expressivo número das mais significativas entidades da área: Divisão de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde do Ministério de Educação e Saúde; Serviço Especial de Saúde Pública – SESP; Institute of Inter-American Affairs; Secretaria de Saúde e Assistência Social do Estado de São Paulo; Serviço de Medicina Social do Estado de São Paulo; Instituto de Engenharia de São Paulo; Associação Paulista de Medicina; Associação Paulista de Hospitais; Faculdade de Higiene da USP; Faculdade de Medicina da USP; Escola Politécnica da USP; Faculdade de Arquitetura da USP; Escola de Enfermagem da USP; Escola Paulista de Medicina; Faculdade de Arquitetura Mackenzie;



Enfermeiras e médicos debatem o "Panorama Hospitalar no Brasil", 1953.

36 |



Escola de Engenharia Mackenzie; Faculdade de Engenharia Industrial; Faculdade de Medicina de Sorocaba e Universidade Católica de São Paulo.¹¹

O curso ocorreu de 13 a 18 de abril de 1953 com aulas de manhã, à tarde e à noite. Este havia sido planejado para 150 pessoas, que era o número que os organizadores acreditavam que poderia se interessar pelo tema, mas a procura extrapolou em muito as expectativas com a participação de 405 profissionais e atraindo não só arquitetos, mas também médicos, enfermeiras, administradores e industriais do Brasil todo e de países da América

Latina, como Colômbia, Guatemala e Paraguai. A procura foi tanta que alguns inscritos tiveram que assistir as palestras em pé ou no corredor do auditório, em cadeiras improvisadas.

A sessão inaugural

Na sessão inaugural, o presidente do Instituto de Arquitetos do Brasil – Departamento de São Paulo –, Rino Levi, afirmou: “Para este primeiro curso foi escolhido um tema de caráter geral, pois o seu objetivo principal é colocar o problema e reunir e congregar elementos interessados. Acreditamos que será acertado encaminhar os temas dos cursos futuros e de outras iniciativas que poderão complementá-los em um sentido mais específico; mas queremos acentuar: tudo que se fizer deverá trazer a colaboração mais ampla de todos, porquanto o problema não prescinde de um esforço conjugado e feito em larga escala”.¹²

E continuou Levi: “Aliás, esta reunião de boa vontade, no interesse de debater problemas de caráter nacional, deverá esboçar alguns pontos das atividades futuras. Neste sentido, o Instituto de Arquitetos faz sua a ideia, já lançada, de se organizar um *Instituto de Pesquisas Hospitalares*, com caráter nacional e no interesse da Nação, aproveitando-se o espírito de cooperação aqui tão evidente. Esta organização, dada a sua finalidade, deveria ter ramificações em todas as classes sociais, e ainda nas escolas, visando-se o abandono definitivo do empirismo e o desenvolvimento do método científico”.¹³

| 37



Lista de presença do 1º Curso de Planejamento de Hospitais que atraiu profissionais de diversas áreas, 1953.

Turning-point nacional

O curso foi considerado um marco nesta área de conhecimento. O arquiteto Renato Gama-Rosa Costa, ao analisar as modificações ocorridas nas construções hospitalares a partir da década de cinquenta, considerou que o curso “representa um *turning-point* nacional nesse processo”, mostrando “o amadurecimento do projeto arquitetônico em meados do século XX, ao buscar romper com o que vinha sendo realizado até então”.¹⁴

Entre os temas abordados estavam alguns de ordem geral, como a apresentação da literatura hospitalar, a situação hospitalar brasileira e a influência do progresso da Medicina no planejamento de hospitais, e outros mais específicos, tais como os projetos da unidade de Enfermagem (circulação e meios de comunicação, coordenação de tempos e movimento etc.), do centro cirúrgico, da central de esterilização, da maternidade, do laboratório, da farmácia, do departamento de radiologia, do ambulatório e outros.¹⁵

Na avaliação da *Revista Paulista de Hospitais*, o curso superou qualquer expectativa: “A iniciativa que teve como organizador e diretor o arq. Jar-



bas Karman constituiu um autêntico sucesso nos meios universitários, científicos e hospitalares e representou, sem a menor dúvida, um passo importante para a remodelação das instituições nosocomiais brasileiras, verdadeiro marco miliário no aperfeiçoamento dos nossos processos de assistência ao enfermo”.¹⁶

E continua o texto da revista: “O curso representou a primeira iniciativa desse gênero na América do Sul”, e tinha como finalidades: divulgar as mais modernas conquistas no campo de planejamento de hospitais; analisar os elementos essenciais de um projeto baseado em conhecimentos

Rino Levi, o secretário da Saúde Paulo Cesar Azevedo Antunes e Jarbas Karman no encerramento do curso, realizado no mezanino do IAB, 1953.

científicos, sem preconceitos e empirismos; ventilar diferentes problemas que preocupavam os planejadores e administradores e “apresentar soluções brasileiras para muitos assuntos controvertidos”.¹⁷

Conforme o registro de Renato Gama-Rosa Costa: “A equipe de professores era composta por grandes autores de projetos hospitalares, como Rino Levi, Jarbas Karman, Jorge Machado Moreira, Roberto Cerqueira César e Oscar Valdetaro. O curso contava também com a participação de médicos, que atuavam cada vez mais na concepção do projeto hospitalar não como coautores, como já ocorrera em certos casos, mas como consultores. Entre os alunos, encontravam-se outros projetistas de hospitais, profissionais ou estudantes, como Paulo Antunes Ribeiro, autor do projeto da Maternidade Arnaldo de Moraes, no Rio de Janeiro; Aldary Toledo, na época arquiteto do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários; Armando Mesquita, da Divisão de Obras do Ministério de Educação e Saúde; João Filgueiras Lima, estudante de Arquitetura na época e futuro autor dos hospitais da Rede Sarah, e Germano Galler”.¹⁸

Ainda por iniciativa de Karman, foi instituído um concurso de um projeto de hospital, podendo inscrever-se equipes de estudantes de Medicina, Engenharia, Arquitetura e Administração Hospitalar. Os prêmios somaram Cr\$ 170.000,00, para esse total contribuindo a Universidade de São Paulo, diversas instituições e o vereador Ermano Marchetti.¹⁹ O concurso lançado durante o curso, que se concretizou no ano seguinte, propunha preparar o projeto de um hospital para cerca de 100 leitos em uma comunidade real de 25 mil habitantes. Uma das exigências era que as equipes fossem formadas por estudantes de diversas áreas, como Medicina, Arquitetura e Administração; a obrigatoriedade de equipes multiprofissionais traduzia a crença deste grupo de que todo projeto de hospital exigia um conhecimento amplo e a cooperação de profissionais de diversas áreas.

| 39

O “Levantar Precoce”

Para Karman, a Arquitetura Hospitalar era uma área necessariamente interdisciplinar. Como exemplo ele citava a medida médica de redução do tempo de permanência no hospital, o “Levantar Precoce”, e todas as consequências que essa conduta acarretou ao hospital, como a necessidade de acesso a novos serviços de diagnóstico e terapia (laboratório, radiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, hidroterapia etc.), modificação das instalações sanitárias (com banheiros mais próximos do leito), modificações nos equipamentos (camas que facilitem ao paciente se levantar sozinho, janelas que permitam melhor vista externa etc.) e a implantação de novas práticas, como o alojamento conjunto de mães e bebês nas maternidades.

Conforme Karman: “O ‘Levantar Precoce’ é um exemplo que evidencia o quanto a Arquitetura Hospitalar está em estreita dependência da Medicina e esta, por sua vez, dos meios e recursos facultados por aquela”.²⁰

Ciência no lugar da tradição

No 1º Curso de Planejamento de Hospitais, Jarbas Karman pôde defender alguns princípios fundamentais nos quais acreditava, como o estudo e o uso da ciência no lugar do empirismo e da tradição: “Apesar da evolução rápida e altamente científica da Medicina, os tabus, as tradições e o empirismo ainda estão presentes mesmo nos hospitais mais adiantados do mundo. (...) Um dos empirismos mais comuns na construção dos hospitais é referente à forma do edifício. Enquanto uns preconizam ser em X, outros dizem que deve ser em Y, outros juram que deve ser em F e assim por diante, até completar as letras do alfabeto. No entanto, todas essas afirmativas carecem de fundamento, pois a forma externa deve ser decorrência das instalações internas que devem ser planejadas em primeiro lugar”.²¹ Como exemplos de tabus, Karman citava a resistência à construção de centros cirúrgicos próximo à obstetrícia, ou a objeção à internação de pacientes com doenças transmissíveis, como a tuberculose, em hospitais gerais. Tanto em um caso como no outro, a resistência se prendia a uma época em que os conhecimentos de esterilização e de prevenção eram precários.

Na mesma ocasião, Karman defendia o hospital geral como mais apropriado do que os especializados, tanto do ponto de vista operacional e financeiro, pela otimização de serviços como lavanderia, cozinha, radiologia e administração, como humano, pelos estigmas envolvendo hospitais para doentes mentais e tuberculosos: O hospital geral resolveria todos esses problemas: os doentes ficariam próximos à família, possibilitando as visitas, e “não mais haveria a classificação, considerada deprimente, de ‘hospício’ e de ‘sanatório’”.²²

Nasce o Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares

A grande procura e a repercussão do curso foram tornando a proposta de fundar um instituto de pesquisas hospitalares uma realidade cada vez mais concreta. O jornal *O Tempo* informava: “O arquiteto Jarbas Karman (...) declarou que nem todas as soluções estrangeiras servem para nós. Daí a necessidade de realizarmos estudos, observações e pesquisas que visem encontrar a solução aos problemas que nos são peculiares. Esclareceu que isso só será conseguido através de um Instituto Nacional de Pesquisas e



Folheto do programa do 1º Curso de Planejamento de Hospitais, 1953.

Especialistas, como o professor Odair Pedroso da Faculdade de Saúde Pública, participaram do curso, 1953.



Desenvolvimento Hospitalares, conforme proposta que apresentou no X Congresso Brasileiro de Higiene, realizado em fins do ano passado [1952] em Belo Horizonte”.²³

No encerramento do curso, Jarbas Karman propôs a criação efetiva do Instituto de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares, um centro de pesquisa, planejamento e ensino: “Dentro de suas atividades, abrangeria todo o campo hospitalar do País. Seria o nosso centro de conhecimentos e informações hospitalares. Os seus objetivos eram: 1- Realizar pesquisas hospitalares; 2- Dar estreita assistência técnica aos hospitais, de modo a elevar o seu nível e possibilitá-lo a combater ou prevenir enfermidades mais eficaz e seguramente; 3- Planificar a coordenação de hospitais; 4- Desenvolver ensino e divulgar conhecimentos no campo hospitalar”.²⁴

Karman justificava a necessidade da nova entidade afirmando que o hospital se tornara uma instituição muito complexa: “Tudo isso fez com que o planejamento de um hospital se tornasse hoje em dia muito mais especializado e difícil do que o fora no passado. Chegamos a um ponto de tal complexidade, de tantas particularidades, de tão completo entrelaçamento de funções e de tanta interdependência que os hospitais, necessariamente, terão que se valer de um Centro de Estudos e Pesquisas capaz de enfeixar e de lhes dar orientação segura e racional”.²⁵

E concluía: “A criação do Instituto de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares daria a orientação científica e segura de que tanto carecem os nossos hospitais, e de cuja falta se ressentem. Médicos, arquitetos, administradores, filantropos, etc., movidos do mais sadio desejo de edificar



um hospital realmente bom, esbarram, a todo passo, com problemas e dificuldades insolúveis. Na carência de informações e respostas satisfatórias, muitas vezes apelam para fontes estrangeiras, inspirando-se em hospitais de fama internacional, certos de que representam o hospital ideal, pelo qual aspiram. Inútil dizer da decepção, pois, mesmo nos países mais adiantados do mundo, o empirismo costuma prevalecer. (...) Por outro lado, pouco nos adiantaria um magnífico hospital, sabiamente localizado, com número de leitos estudado segundo as diferentes enfermidades, com aparelhos adequados em número, potência e fim para seu uso, se não pudéssemos contar com pessoal competente em número necessário para exercer o papel que lhe cabe nesta complexa máquina de curar. Daí a necessidade de educação, incentivo e prestígio indispensáveis aos que militam e militarão no exército em formação para a cura dos brasileiros enfermos. O Instituto, pois, centralizaria tudo que dissesse respeito à elevação do nível e padrão dos meios para combate à doença”.²⁶

Debate ao final do curso permitiu o encontro e a discussão do público com todos os especialistas, 1953.

“A ideia está sendo lançada”

Ao responder às perguntas após a apresentação da proposta de criação do Instituto, no encerramento do 1º Curso de Planejamento de Hospitais,

Jarbas Karman afirmou: “A ideia para esse Instituto é que seja uma entidade não oficial, uma entidade mais ou menos como a Associação Brasileira de Normas Técnicas, que tem associados e poderá aceitar a colaboração financeira dos governos federal, estadual e municipal, de particulares e assim por diante. De modo que é bem provável que todas essas [se referia às instituições citadas pela pergunta: IAB, IESP, APH, Faculdades de Medicina, Higiene, Arquitetura e Enfermagem] e muitas outras organizações sejam convidadas para integrar o Instituto. Tudo ainda está incerto. Não temos ainda estatutos, a ideia está sendo lançada agora; vai levar algum tempo ainda para sua organização e estruturação. Muita gente vai ser convidada a participar, pois é um empreendimento de grande amplitude. Haverá necessidade da cooperação de sociólogos, médicos, arquitetos, advogados, financistas, técnicos, enfermeiras, industriais e entidades como as sugeridas, porque aborda praticamente todos os setores da vida nacional. Será um verdadeiro exército”.²⁷ E finalizava: “Se o desejo de tornar esse Instituto uma realidade for geral e intenso como essa série de perguntas e sugestões permitem concluir, estou certo que, desde já, podemos considerá-lo como efetivamente existente”.²⁸

| 43

“O IPH era um sonho”

Jarbas Nogueira de M. Karman, filho de Jarbas e conhecido como Jarbas Filho, comentava: “O IPH era o sonho que meu pai tinha de criar uma entidade que valorizasse a excelência na prestação de serviços hospitalares. Quando ele começou a militar na parte hospitalar, sentiu a necessidade de conhecer todas as ramificações deste campo para fazer um bom projeto. Começou pela área de formação profissional. Ele já era formado em engenharia, mas sentiu necessidade de fazer arquitetura para aprimorar-se. Continuou sempre ampliando seus horizontes de conhecimento na área da saúde. Chegou, por exemplo, a estudar profundamente técnicas de esterilização, desde a correta construção de uma autoclave até a melhor forma de proceder a esterilização”.²⁹

E assim, no curto período entre 1952 e 1953, após o seu regresso dos Estados Unidos e o amplo sucesso do primeiro curso, Jarbas Karman não apenas reuniu algumas das mais importantes instituições e profissionais da área hospitalar em São Paulo, como lançou as raízes e liderou o projeto de constituir o Instituto de Pesquisas Hospitalares (inicialmente Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares), em 1954, em período no qual as iniciativas nesse campo foram pioneiras e inovadoras.

INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISAS E DESENVOLVIMENTO HOSPITALARES:

Considerações sobre a sua necessidade

Jarbas B. Karman

De há muito os hospitais vêm constituindo um problema por solver. Diariamente, se constroem hospitais chamados "modernos", mas que, nem por isso, atendem aos seus inúmeros requisitos. Na realidade, nem mesmo todos esses requisitos ainda foram definidos. O que se sente e se sabe é que o hospital "ótimo" ainda não foi alcançado. O empirismo, as tradições e os "tabus" ainda estão presentes, mesmo nos hospitais mais adiantados do mundo.

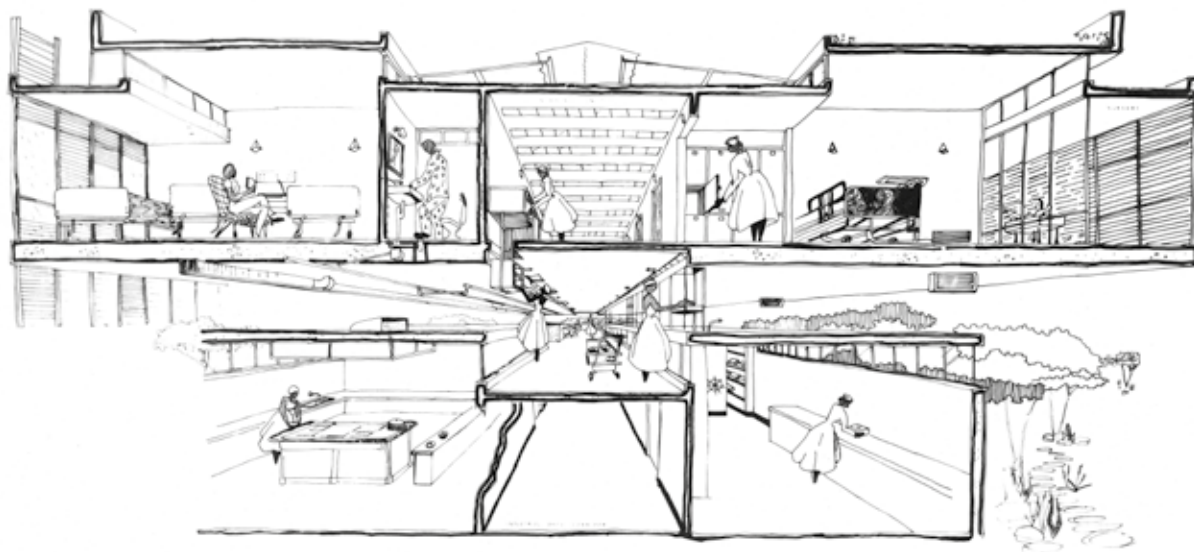
Impõe-se uma solução de continuidade nessa perpetuação de vícios. O praticamente estacionário hospital não vem acompanhando a evolução rápida e altamente científica da medicina. Uma nova era surgirá quando as conquistas do século atingirem também os hospitais.

Mesmo o próprio conceito de hospital mudou, mudando a sua função e o seu papel na sociedade contemporânea. O hospital geral deixou de ser um mero lugar de tratamento de doenças, ou um lugar silencioso de trabalho do médico. Tornou-se muito mais do que isso. As suas obrigações se ampliaram e se estenderam até ao cidadão que, provavelmente, nunca virá a ocupar um de seus leitos. É o importante papel do hospital na medicina preventiva e saúde pública. Coube também ao hospital beneficiar ainda a sociedade, proporcionando, a seus médicos e enfermeiras, ambiente e meio para se aperfeiçoarem. Tornou-se, pois, um centro de educação, pesquisa e ensino.

O progresso passou a exigir dos hospitais médicos e enfermeiras competentes, especialistas, técnicos e profissionais de várias categorias, custosos equipamentos e instalações.

Nem o projeto nem a administração dos hospitais poderão permanecer estáticos. O sonhado "hospital do futuro" jamais poderá ser desenhado. Injunções sociais e econômicas, conquistas da medicina, indústria e ciência, além de outros fatores, refletem-se poderosamente nos hospitais, determinando-lhes e exigindo-lhes novas e contínuas modificações, e, por isso mesmo, flexibilidade grande.

O hospital tornou-se o centro da saúde da sociedade. Ninguém deseja doença, mas, quando ela ocorre, todos deveriam receber o melhor tratamento possível. Somente organização e administração hospitalares ótimas estariam em condições de proporcionar bom pessoal, boas instalações e bom equipamento a preços acessíveis. Para isso, seria preciso conseguir funcionamento econômico em todos os setores do hospital, isto é, torná-lo realmente eficiente. Um estudo profundo, e investigação sistemática, sobre cada um dos diversos departamentos do hospital nos revelariam o planejamento ideal, as proporções devidas de cada peça e de cada coisa e, dentro da sua função precisa, a relação exata entre os departamentos e o pessoal.



HOSPITAL SÃO LUIZ - JARBAS KARMAN - ARQUITETO CONSULTOR HOSPITALAR

Projeto de Jarbas Karman, para quem o planejamento ideal exigia “um estudo profundo e investigação sistemática sobre cada um dos diversos departamentos do hospital”.

O centro de saúde, ou o hospital, qualquer que seja o seu tipo ou tamanho, não mais poderá continuar a ser a instituição isolada de antigamente. O intercâmbio entre hospitais tornou-se uma necessidade. E é só através de uma interligação de hospitais, através da resultante soma desses potenciais, que os benefícios da mais avançada medicina poderão ser disseminados economicamente. Daí a importância de um plano de coordenação hospitalar de âmbito nacional.

Tudo isso fez com que o planejamento de um hospital se tornasse hoje em dia muito mais especializado e difícil do que o fora no passado. Chegamos a um ponto de tal complexidade, de tantas particularidades, de tão completo entrelaçamento de funções e de tanta interdependência que os hospitais, necessariamente, terão que se valer de um Centro de Estudos e Pesquisas capaz de tudo enfeixar e de lhes dar orientação segura e racional.

Publicado originalmente em *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954, pp. 416- 417.



Rino Levi, Paulo Cesar Azevedo Antunes, Amador Cintra Prado e Jarbas Karman (da esq. para a dir.), fundadores e diretores do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares, reunidos em evento de 1953.

As iniciativas institucionais de Jarbas B. Karman a partir de seu retorno ao Brasil, em 1952 e 1953, foram obtendo resultados cada vez mais concretos e animadores, reunindo profissionais e pesquisadores interessados no desenvolvimento do campo hospitalar. Como resultado direto destas iniciativas, em 25 de janeiro de 1954 foi fundado o Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares – INPDH –, definido como uma “sociedade civil, científica, de âmbito nacional, sem intuítos lucrativos, constituído de pessoas físicas e jurídicas, que se interessam pelo problema de pesquisas e desenvolvimento hospitalares do País”.¹

A data de criação do Instituto coincide com a celebração do Quarto Centenário da cidade de São Paulo, fundada em 25 de janeiro de 1554, sugerindo a dimensão histórica que os fundadores do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares pretendiam atribuir a este novo órgão no campo hospitalar. Conforme seu estatuto, o Instituto tinha por finalidade: “Realizar pesquisas sobre assuntos hospitalares; dar estreita assistência técnica aos hospitais de modo a elevar o seu nível e possibilitá-los a combater ou prevenir enfermidades de maneira mais segura e eficaz; divulgar conhecimentos e desenvolver o ensino no campo hospitalar; estudar o planejamento, a construção, organização e orientação de hospitais; incentivar o desenvolvimento da indústria hospitalar no País; promover a padronização hospitalar”.²



Rino Levi, diretor do IAB, e Amador Cintra do Prado, presidente do Instituto de Engenharia, 1953.

Os fundadores

Ao observarmos os profissionais reunidos na fundação do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares, logo rebatizado de Instituto Brasileiro de Pesquisas Hospitalares (IPH), e a composição da primeira diretoria³, podemos verificar como a fundação do novo instituto reuniu um expressivo número de especialistas, que representavam um amplo espectro de instituições comprometidas com o ensino, a pesquisa, o desenvolvimento da tecnologia, a produção e a transmissão de conhecimento, reconhecidos por sua postura pública e associativa e por seu conhecimento profissional.

Paulo Cesar de Azevedo Antunes, que assumiu como vice-presidente, era secretário de Saúde e Assistência Social do Estado de São Paulo, e um dos mais conceituados sanitaristas, tendo dedicado sua vida pública à Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Em 1947, Antunes havia sido nomeado diretor-geral do Departamento de Saúde da Secretaria do Interior do Estado. Em 1949 foi convidado para colaborar com a Repartição Sanitária Pan-Americana, em Washington, como diretor da Divisão de Saúde Pública, promovido depois a vice-diretor da mesma organização.⁴ Professor catedrático de Parasitologia Aplicada e Higiene Rural em 1952, assumiu a direção da Faculdade de Higiene e Saúde Pública.⁵

OS FUNDADORES: primeira diretoria

Arq. Jarbas Bela Karman (**Presidente**)
Dr. Paulo Cesar de Azevedo Antunes (**Vice-presidente**)
Arq. Geraldo Prado Guimarães (**Secretário**)
Eng. Eudoro Berlinck (**Tesoureiro**).

MEMBROS

Conde Alexandre Siciliano Jr. • Sr. Amaury Almeida Castanho • Arq. Amador Cintra do Prado • Arq. Rino Levi • Enf. Maria Rosa S. Pinheiro • Eng. Ary Frederico Torres • Dr. Paulo Sá • Dr. Saldanha H. Franco • Dr. Teóphilo de Almeida • Dr. Fausto Figueira de Mello • Prof. Francisco João H. Maffei • Prof. Joaquim Vieira Filho • Prof. Jorge Americano • Prof. Moacyr E. Álvaro • Prof. Zeferino Vaz.

CONSELHO CONSULTIVO

Prof. Alípio Corrêa Neto • Prof. Álvaro Guimarães Filho • Dr. Corinto Goulart • Prof. Luiz Cintra do Prado • Dr. Mauricio Karman.

CONSELHO FISCAL

Efetivos: Prof. Rodolfo dos Santos Mascarenhas • Prof. Bruno Simões Magro • Dr. Joaquim Antonio Bittencourt Couto.

Suplentes: Prof. Henrique Lefèvre • Prof. José Carlos Gomes Cardim Filho • Eng. Ermano Marchetti.

A composição da diretoria

Os outros dois membros da diretoria executiva, Geraldo Prado Guimarães e Eudoro L. Berlinck, eram engenheiros formados pela Escola Politécnica da USP. Guimarães, também engenheiro-arquiteto pela Politécnica, foi conselheiro do Conselho Regional de Engenharia e Agronomia (Crea). Berlinck, um dos maiores especialistas do País em padronização e normas técnicas, foi o representante da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) em São Paulo de 1942 até 1976.

A ABNT foi criada em 1940 e, conforme André Fernandes, a entidade “precisava se expandir. No Estado de São Paulo, que já era o centro industrial do País, a organização contava com apenas 15 associados. Em 1942, a diretoria da ABNT resolveu indicar o engenheiro Eudoro L. Berlinck para a missão de desenvolver um núcleo de normalização em São Paulo, visando a ampliar o quadro associativo. Berlinck ocupava a Chefia Nacional de Compras do Departamento Administrativo do Serviço Público (Dasp) e já havia introduzido a padronização dos móveis nos organismos governamentais”.⁶ Criou e dinamizou os trabalhos de comissões de estudos,

secretariando-as pessoalmente e promovendo um expressivo crescimento da ABNT em São Paulo.

Outros fundadores do IPH também haviam participado da criação da ABNT, em 1940, como os engenheiros Paulo Sá (então diretor do Laboratório de Ensaios de Materiais do Instituto Nacional de Tecnologia (INT), idealizador da ABNT e seu patrono) e Ary Frederico Torres (então chefe do Setor da Produção Industrial do Ministério da Coordenação e Mobilização Econômica e presidente da ABNT por 15 anos).⁷

Ary Torres, engenheiro civil, foi fundador e presidente de outras importantes instituições brasileiras, como o Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo (IPT), a Associação Brasileira de Cimento Portland (ABCP), a Associação Brasileira de Metais (ABM), a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN) e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE). O IPT, criado em 1934, é sucessor do Gabinete de Resistência dos Materiais da Escola Politécnica, fundado em 1899, e do Laboratório de Ensaios de Materiais (LEM), anexo à Escola Politécnica. Ary Torres foi diretor do LEM a partir de 1926, onde pesquisava e realizava ensaios com concreto, cimento e madeira.⁸ O IPT, e antes dele o LEM, teve um papel fundamental não só na transferência da tecnologia do concreto para São Paulo, mas também na formação dos primeiros pesquisadores locais e para a manutenção de relações constantes com os centros internacionais inovadores na área.

Também Francisco João H. Maffei esteve ligado ao LEM e ao IPT desde a década de vinte, sendo o idealizador e diretor da Divisão de Química do Instituto. Diretor da Escola Politécnica da USP de 1953 a 1962, foi incentivador do desenvolvimento da pesquisa no País: “Na Escola Politécnica de São Paulo, Maffei constituía-se em um dos principais baluartes de inovações (...) Desta forma, com o nome sempre envolto na atmosfera de incremento e desenvolvimento tecnológico do País, o docente dedicava-se com afincos em ampliar áreas de pesquisa – veja-se, por exemplo, a criação de centros como mencionado – e propiciar aos estudantes da Escola sólida formação”.⁹

Representantes da indústria e outros profissionais

Entre os membros da diretoria havia também representantes da indústria, como o Conde Alexandre Siciliano Jr., industrial e benfeitor da Santa Casa, e Amaury Almeida Castanho, diretor da Castanho & Filhos, e das finanças, como Corinto Goulart, diretor-gerente do Banco do Estado de São Paulo.

Entre os arquitetos destacavam-se Amador Cintra do Prado, presidente do Instituto de Engenharia (1951-53), e Rino Levi, fundador, diretor do IAB. Levi, um dos principais arquitetos modernistas do País, foi também



O livro *Planejamento de Hospitais* reuniu as aulas ministradas no primeiro curso promovido pela Comissão de Planejamento de Hospitais do IAB, 1954.

professor da FAU-USP e fundador do Museu de Arte Moderna de São Paulo (MAM-SP).

Na área da saúde destacava-se Zeferino Vaz (diretor-fundador da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – 1951-64), Maria Rosa S. Pinheiro (diretora da Escola de Enfermagem da USP – 1955-78), Teóphilo de Almeida (médico e criador do pioneiro curso de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde em 1944), Moacyr E. Álvaro (fundador e à época presidente do Instituto de Organização Racional do Trabalho – Idort – além de presidente da Associação Pan-Americana de Oftalmologia) e Joaquim Vieira Filho (fundador e conselheiro do Conselho Regional de Medicina de São Paulo – Cremesp). Havia também os advogados Joaquim Antonio Bittencourt Couto, Mauricio Karman e Jorge Americano, este último professor da Faculdade de Direito da USP, reitor da USP em 1941, além de fundador e diretor (1953-64) da Faculdade de Direito Mackenzie.

Nos conselhos Consultivo e Fiscal chama a atenção a forte ligação com as universidades, como Alípio Corrêa Neto (professor da Faculdade de Medicina e reitor da USP), Álvaro Guimarães Filho (professor da Escola Paulista de Medicina), Rodolfo dos Santos Mascarenhas (professor da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP) e Bruno Simões Magro (professor da Escola Politécnica da USP).

| 51

Reunindo esforços e promovendo a cooperação

Um dos pressupostos da criação do IPH era reunir e promover a cooperação entre os diversos grupos que estavam preocupados com as inovações no hospital e realizando pesquisas na área. Isso estava claro na composição da diretoria e explícito em vários pontos de seu estatuto: “Para a obtenção de seus objetivos, o INPDH orientará os seus trabalhos, principalmente por estudos experimentais em laboratórios próprios ou nos dos institutos tecnológicos de entidades particulares ou governamentais e das universidades do País”.¹⁰

Uma das bem sucedidas parcerias era com o Instituto de Arquitetos do Brasil – IAB. Poucos meses após a fundação do IPH, em março de 1954 o IAB lançou o livro *Planejamento de Hospitais*, reunindo as aulas ministradas por arquitetos, médicos, consultores hospitalares, enfermeiros e administradores no primeiro curso promovido pela Comissão de Planejamento de Hospitais do IAB.

O livro foi um marco em uma área com poucos títulos nacionais. Como ressaltava Karman: “Em vista dos excelentes dados e contribuições fornecidos pelo I Curso de Planejamento de Hospitais, e considerando a ab-

solta falta de literatura especializada sobre esse importante setor da vida nacional, patenteou-se de imediato o interesse que adviria, para médicos, arquitetos, administradores, engenheiros, enfermeiros, técnicos e industriais, da reunião dessas informações em um livro. E assim surgiu o I volume de *Planejamento de Hospitais*. O fato de ser este o primeiro volume indica que outros se seguirão, de vez que é intenção do Instituto dos Arquitetos do Brasil – Departamento de São Paulo – abordar todos os setores do campo hospitalar através de cursos semelhantes ao realizado”.¹¹

Como ressaltava Amador Cintra do Prado, a publicação do livro *Planejamento de Hospitais* tinha enfrentado uma série de dificuldades, da escassez de papel e falta de recursos à complexidade da edição: “Este trabalho representa extraordinário esforço do arquiteto Jarbas Karman que, incansável e resolutamente, venceu todos os entraves surgidos. Começando pelas aulas proferidas e não apresentadas escritas (porque os autores iriam rever) e em seguida pela organização das aulas taquigrafadas e traduzidas, o seu escritório se confundiu com a secretaria da comissão e, só assim, de forma às vezes impertinente, pôde coligir todo o material”.¹² O livro foi considerado como “a primeira obra que sobre o assunto aparece em nossa língua; e aparece dentro dos mais altos padrões científicos e técnicos e também como trabalho gráfico de primeira”.¹³

Masp da Rua 7 de Abril sedia curso

Em março de 1954 foi realizado o II Curso de Planejamento de Hospitais. O curso recebeu 114 inscrições antecipadas. Chama a atenção o grande número de inscritos de fora de São Paulo (48 pessoas), como 12 médicos de cidades do interior paulista e 26 profissionais do Rio de Janeiro, das mais diferentes especialidades, entre eles médicos, arquitetos, administradores, consultores hospitalares, enfermeiros, funcionários públicos, estudantes e outros.¹⁴

O curso foi realizado no auditório do Museu de Arte de São Paulo – Masp –, na Rua 7 de Abril, com uma exposição paralela no saguão, evidenciando o lugar de destaque que o IPH teve logo após a sua fundação. O jornal *Folha da Manhã* destacava: “Para maior aproveitamento do curso o IAB convidou um dos mais reputados arquitetos internacionais em planejamento de hospitais, o arquiteto Isadore Rosenfield, autor do livro *Hospital Integrated Design*, que professará várias palestras”.¹⁵

Ainda em 1954, o IAB, em conjunto com o Instituto de Engenharia de São Paulo, a Associação Paulista de Medicina e a Associação Paulista de Hospitais, promoveu o 1º Concurso Universitário de Planejamento de Hospitais, que havia sido proposto durante o 1º Curso de Planejamento



Programa do II Curso de Planejamento de Hospitais realizado em março de 1954.

Sede do Instituto dos Arquitetos do Brasil em São Paulo, importante parceiro do IPH em seu início, 1953.



| 53

de Hospitais. Conforme comentava Jarbas Karman: “Conseguiu-se levantar o problema da assistência hospitalar, chamar a atenção para a realidade brasileira, criar interesse por estudos de questões hospitalares, habituar acadêmicos de Arquitetura, Medicina, Engenharia, Enfermagem e de Administração Hospitalar no trabalho em equipe e proporcionar oportunidade para o contato direto e objetivo com assuntos hospitalares”.¹⁶

Amplos objetivos

A presença de tantos profissionais diferentes – professores universitários, arquitetos, engenheiros, administradores, industriais e pessoas ligadas à pesquisa – era coerente com o próprio objetivo declarado do INPDH de desenvolver pesquisas científicas em todo o campo hospitalar. A amplitude dos interesses – que incluía o projeto arquitetônico, a construção do hospital, a



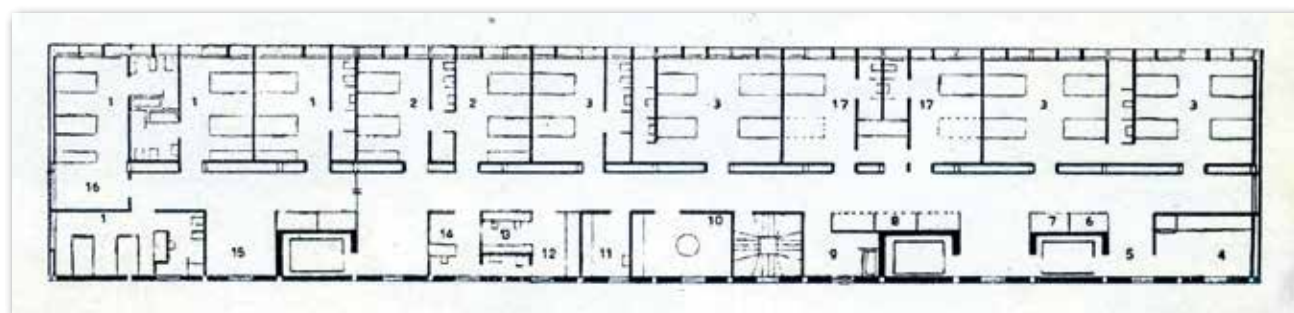
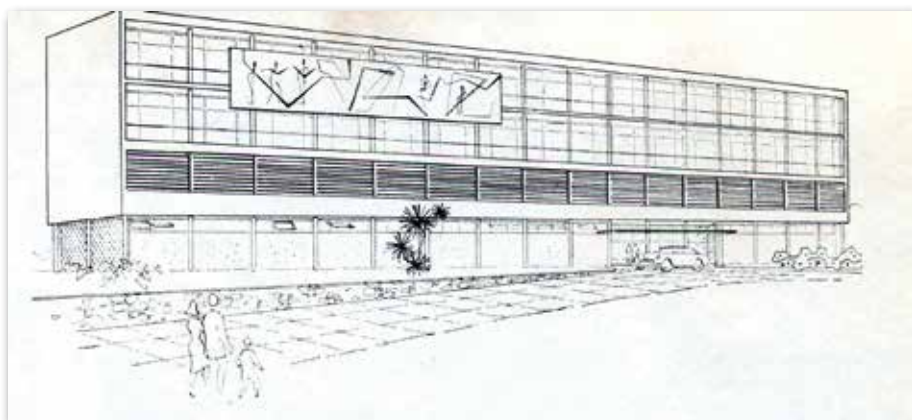
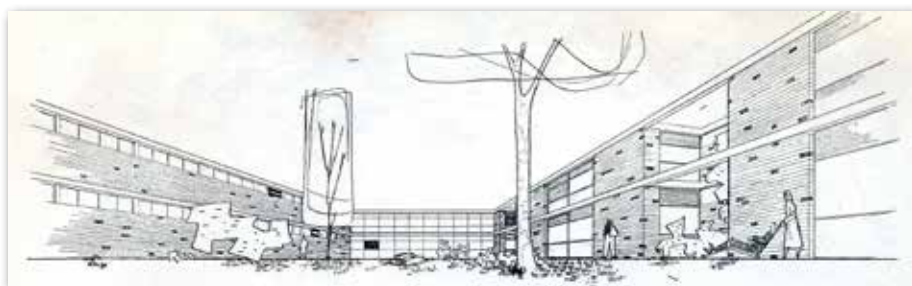
produção de equipamentos, estabelecimento de padrões e métodos, questões administrativas e organizacionais, entre outras – tinham em comum o desejo de estimular e divulgar novas pesquisas, sistematizar os resultados e otimizar o aproveitamento dos conhecimentos que vinham sendo produzidos de maneira dispersa pelos profissionais, pesquisadores e hospitais.

Assim, o INPDH se propunha a desenvolver um ambicioso programa, que incluía: “Estudar e definir problemas, deficiências e necessidades dos hospitais. Analisar os atuais métodos de administração, organização, planejamento e construção. Propor e acompanhar tentativas de solução. Testar as conclusões obtidas na aplicação experimental e, em seguida, estabelecer e divulgar normas e padrões para serem seguidos pelos hospitais”.¹⁷

Entre os objetivos definidos pelo estatuto estavam alguns itens bastante específicos, tais como: “Dar assistência técnica à indústria para constru-

Vista de São Paulo próximo à Praça da República, onde se localizavam o Museu de Arte de São Paulo – Masp –, na Rua 7 de Abril, e o Instituto de Arquitetos do Brasil – IAB –, na Rua Bento Freitas.

Projetos finalistas do I Concurso
Universitário de Planejamento de
Hospitais, 1954.



ção, melhoria, modificação, criação e barateamento de aparelhos e equipamentos hospitalares”; “Assistir tecnicamente os consultores, arquitetos e administradores hospitalares e os hospitais em geral”; “Realizar estudos dos movimentos e dos tempos”; “Analisar e definir a função e o trabalho de cada área, bem como as atribuições de cada funcionário ou grupo de funcionários do hospital”; “Examinar projetos e investigar sua eficiência em diferentes fases do trabalho”; “Elaborar e publicar peças gráficas, com as necessárias especificações, para servir de roteiro a arquitetos e administradores na confecção de planos de hospitais”; “Planejar normas para segurança do trabalho e prevenção de acidentes em hospitais”; “Estabelecer padrões e normas mínimas de serviços, publicando manuais referentes a cada uma das funções, dos setores de atividades ou departamentos do hospital, a fim de possibilitar instalações adequadas, equipamentos e serviços eficientes”; “Elaborar e propor plano para integração dos hospitais numa rede nacional”; “Incentivar a organização do Seguro Saúde em bases não lucrativas”, e “Incentivar o desenvolvimento de instituições de geriatria e crônicos”.¹⁸

56 |

Em apenas um ano, o novo Instituto reuniu alguns dos mais destacados profissionais e pesquisadores, instituições públicas, universidades e empresas, que trabalhavam por um projeto comum para desenvolver o campo hospitalar em São Paulo. A lista inicial de realizações, como os cursos, e o rápido crescimento nacional e internacional impressiona e só pode ser explicada pela conjunção única de pessoas e entidades que se reuniram sob a liderança de Jarbas Karman. Liderança à qual irá se dedicar integralmente nas décadas seguintes, tanto que seu filho Jarbas, que também foi presidente do IPH, brincava: “Ele voltou para o Brasil em 1952, eu nasci em 1953 e o IPH em 1954. Depois, de dois em dois anos nasceram meus três irmãos. A dedicação era tanta que o IPH era como o quinto filho do meu pai”.¹⁹

MEDICINA E ARQUITETURA IRMANADAS NO HOSPITAL MODERNO

Arq. Jarbas B. Karman

Na verdade, a Medicina e a Arquitetura nunca estiveram completamente divorciadas. Através da História, vimo-las encontrando-se em hospitais hindus, em santuários egípcios e em templos gregos. Todavia, jamais cooperaram tão estreitamente e nunca uma precisou tanto da outra, nem nunca a humanidade dependeu tanto de ambas, como em nossos dias.

No esforço para suplantar a enfermidade, cada vez mais responsabilidades se atribuem ao hospital. Para isso, é o hospital a instituição por excelência na pugna pela saúde, e ainda muito mais lhe está destinado e dele esperam os homens.

Para torná-lo essa soberba organização, foi preciso congregiar todos os esforços e todas as conquistas contemporâneas. Quase todos, senão todos os setores da atividade humana, encontram-se engrenados nessa máquina de curar. Daí a extrema complexidade do hospital moderno.

Coube, todavia, à Arquitetura o difícil papel de utilizar, reunir e dosar esses elementos tão heterogêneos. O que, porém, torna ainda mais difícil a tarefa do arquiteto e do consultor hospitalar são as contínuas invenções e descobertas.

É, no entanto, à evolução extremamente rápida e ao grande progresso da Medicina que o hospital deve suas permanentes e contínuas modificações. Via de regra, toda vez que novos métodos e meios terapêuticos ou de diagnóstico são introduzidos, em última análise, é no arquiteto que a inovação vem repercutir.

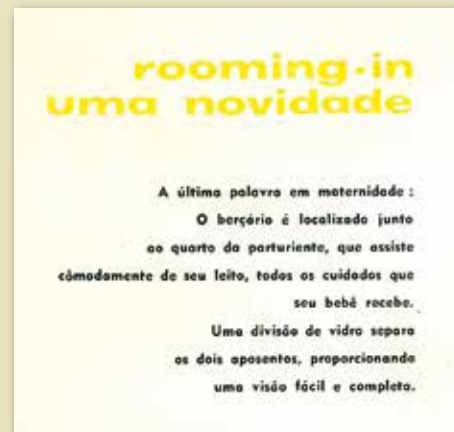
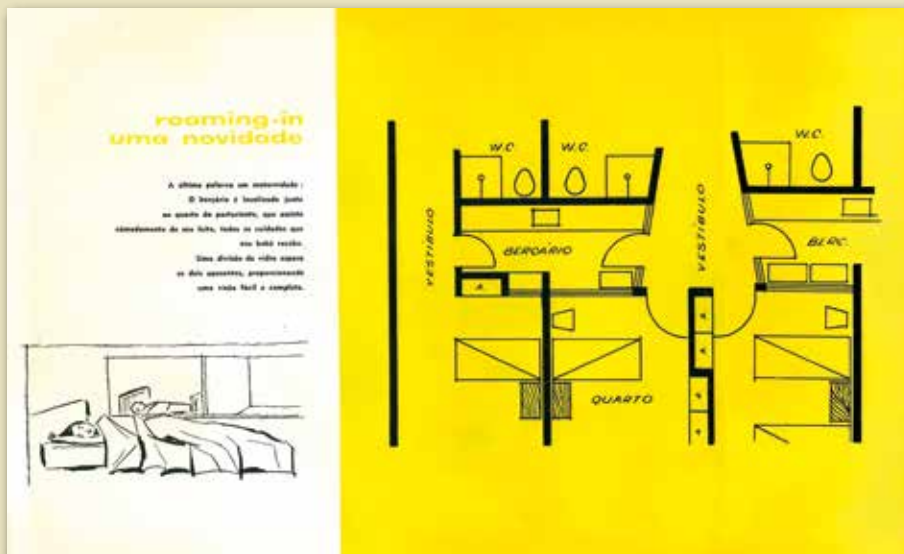
Simples medidas médicas, às vezes estritamente atinentes à pessoa do paciente, refletem-se poderosamente no planejamento de um nosocômio. O “Levantar Precoce” é uma dessas medidas médicas responsável por uma das revoluções hospitalares mais recentes.

Pesquisas fizeram com que a Medicina reconhecesse o valor terapêutico do abandono do leito o mais antecipadamente possível. Assim, pacientes obstétricos, de cirurgia ou de clínica médica são compelidos a deixar intermitentemente o leito, às vezes 24 horas após o parto ou a operação.

Como primeira consequência, o “Levantar Precoce” criou no hospital uma nova categoria de pacientes: a dos Pacientes Ambulatórios Internos. O fenômeno é interessante, se atentarmos ao conceito usual de pacientes ambulatoriais, os quais, precisamente, dispensam internamento, pois se valem do hospital só para diagnóstico e tratamento.

O fato, porém, tem grande significado, pois faculta aos pacientes internados as vantagens dos ambulantes, isto é, a sua locomoção e possibilidade de utilização de departamentos, tais como: de Fisioterapia, Hidroterapia, Terapia de Ocupação, Laboratório, Radioterapia etc., sob nova orientação e maior intensidade e proveito.

Essa procura maior é traduzida, arquitetonicamente, em necessidades de área, além de melhor equipagem desses departamentos. Exige, também, localização que seja conveniente a todos os pacientes ambulatoriais, tanto aos internados como aos não internados. A circulação passa, conseqüentemente, a merecer do arquiteto medidas correspondentes ao aumento de tráfego.



Rooming-in presente no projeto de Jarbas Karman para o Hospital de Pelotas (detalhe acima).

Pelo fato de os pacientes poderem se utilizar desses e de outros benefícios, o diagnóstico e o tratamento tornaram-se os mais intensivos e eficientes, e mais reduzida a permanência do paciente no hospital. Atualmente, nos hospitais gerais dos Estados Unidos, chegou-se à média de 12 dias.

Vale-se o hospital, também, dessa possibilidade para permitir mais rodízios no uso de um mesmo leito, dando alta provisória e transferindo-os para o ambulatório, onde completam sua cura como pacientes externos.

Tais fatos influenciam, indiretamente, o número de leitos de um hospital. A redução do tempo de permanência do paciente, pagante ou indigente, permite ao hospital atender maior número de enfermos. Isso traduz uma redução no coeficiente "leitos por mil habitantes" para uma determinada comunidade.

No intuito de estimular a prática do "Levantar Precoce" procurou-se dar ao paciente a máxima acessibilidade às instalações sanitárias, trazendo-as para junto do mesmo, isto é, provendo cada quarto, ou enfermaria, de um compartimento sanitário imediatamente anexo, com porta para o quarto ou enfermaria.

Outra parte do hospital atingida pelo "Levantar Precoce" foi o compartimento destinado à Lavagem e Esterilização de Comadres. Com o aumento do número de sanitários e com o seu maior uso, o emprego de comadres ficou grandemente reduzido. A sua lavagem se processa na bacia do gabinete sanitário do respectivo paciente e a sua esterilização, na autoclave da Central de Esterilização.

O "Levantar Precoce" ainda estendeu sua influência à indústria, induzindo-a à alteração de móveis e de equipamentos. Dada a possibilidade de o paciente poder abandonar o leito, prática que, na medida do possível, se procura incentivar, e tendo-se em vista reduzir o trabalho de enfermeiras e auxiliares, evidenciou-se a vantagem de se facilitar a descida dos pacientes de seus leitos por seus próprios meios, sempre que possível.

Para isso, foram desenhados leitos que, da posição elevada destinada a facilitar o serviço de enfermagem, passem à altura usual das camas domésticas por meio de simples manejo de botões elétricos. Arquitetonicamente falando, a posição cama-baixa veio implicar na redução da altura dos peitoris, geralmente altos, das janelas das enfermarias, a fim de não privar o paciente da tonificante vista externa.

O “Levantar Precoces” interferiu, também, nas Salas de Exame e Tratamento, alterando-lhes tanto o tamanho quanto a localização. Isso deve-se ao fato de os curativos passarem a ser feitos, em maior escala, na sala bem equipada de Exame e Tratamento, ao invés de no leito, como precariamente se fazia com auxílio do carrinho de curativos.

A possibilidade do abandono precoce do leito trouxe ainda inovações quanto ao Refeitório. Estuda-se a vantagem de dotar as copas dos andares de uma sala anexa para refeições, deixando, destarte, a comida de ser servida individualmente nas enfermarias. De vez que tais refeitórios serão também utilizados pelo pessoal das respectivas seções, o Refeitório geral, que atualmente serve a todos, poderá, conseqüentemente, ter proporções menores.

O antigo Solário passou a ter um papel cada vez mais preponderante como Sala de Estar e Recreio, para onde os pacientes são atraídos e onde usufruem, a par dos benefícios da terapêutica física, a da ocupação.

Nas Maternidades, o “Levantar Precoces” trouxe o problema de se dar ocupação às mães. O sistema “Rooming-in” é a resposta. Resposta para esse como para muitos outros problemas de fundo psíquico e educacional. O “Rooming-in”, em que a criança pode ficar permanentemente ao lado da mãe, possibilitando a esta, desde o segundo dia, aprender e efetivamente dispensar cuidados ao recém-nascido, veio exigir do arquiteto e consultor profundas modificações ao planejar maternidades e, particularmente, enfermarias e berçários.

Até mesmo a romântica janela envidraçada para observação das crianças por parte dos visitantes está perdendo sua razão de ser, pois, nesse sistema, é dado aos pacientes ver e mesmo segurar o bebê sentados junto ao leito da puérpera, bastando para isso que vistam avental e lavem as mãos.

Por outro lado, o arquiteto terá de prover espaços adicionais inclusive para uma mesa e cadeiras, na própria enfermaria de maternidade, pois as refeições, nesse sistema, passarão a ser servidas ali e não mais nos leitos.

O “Levantar Precoces” é um exemplo que evidencia o quanto a Arquitetura Hospitalar está em estreita dependência da Medicina, e esta, por sua vez, dos meios e recursos facultados por aquela.

Somente no dia em que tivermos cooperação integral e um trabalho inteligente de equipe teremos hospitais ao nível dos progressos da Medicina, da Engenharia e dos demais ramos do conhecimento humano, e não antes.

Publicado originalmente em “Medicina e Arquitetura irmanadas no Hospital Moderno”, *Revista Paulista de Hospitais*, v.1, n.4, abril de 1953, pp. 39-40.

BRINDE O HOSPITAL COM A SUA INTELIGÊNCIA, EXPERIÊNCIA E ESPÍRITO CIENTÍFICO

PARTILHE DO IDEAL DE MAIS E MELHORES HOSPITAIS PARA O BRASIL - PROMOVA A EFICIÊNCIA E A SEGURANÇA DOS HOSPITAIS

AO IPH
INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO E DE PESQUISAS HOSPITALARES
RUA XAVIER DE TOLEDO, 210 - FONE 36-3889 - SÃO PAULO

SAUDAÇÕES:

Tem esta por fim solicitar a remessa da revista HOSPITAL DE HOJE e demais publicações do IPH para o seguinte endereço:

Rua _____ N.º _____ Caixa Postal n.º _____

Cidade _____ Estado _____

A minha ☐ anuidade, no valor de Cr\$ 300,00 ☐ individual ☐
A nossa ☐ , correspondente a sócio coletivo ☐ do IPH,

valor declarado ☐

segue por cheque ☐

vale postal ☐

Obs. - Na Capital de São Paulo, o cobrador do IPH atende pelo fone: 36-3889.

Já recebi ☐ o recibo correspondente ao pagamento da anuidade do corrente ano.
Ainda não recebi ☐

A ficha de inscrição para sócio, bem como 2 fotografias de 3x4, seguem anexas ☐
já foram remetidas ☐

Acuso ☐ o recebimento do número anterior da revista HOSPITAL DE HOJE, órgão oficial do IPH.
Não acuso ☐

Obs. - A revista HOSPITAL DE HOJE não está à venda; é distribuída aos sócios do IPH.

Desejo participar dos trabalhos das seguintes comissões do IPH:

Responsabilidade Médico Legal	☐	Terminologia Hospitalar Brasileira	☐
Estufas para Esterilização	☐	Equipamento de Cozinha	☐
Assepsia em Cirurgia	☐	Parades removíveis	☐
Equipamentos de Lavandaria	☐	Mamadeiras	☐
Padronização de Campos	☐	Pisos condutivos	☐
Desinfetantes químicos	☐	Dados Estatísticos	☐
Tambores porta-seringas	☐	Indicadores de Esterilidade	☐
Padronização de Serviços de Centros Cirúrgicos	☐	Enfermagem do Hospital Piloto	☐
Esterilização por ultra violeta	☐		
Planta de Cozinha	☐		

Sugiro a criação de mais as seguintes comissões: _____ ☐

Tenho a observar o seguinte _____ ☐

DATA _____

ASSINATURA _____

Nome por extenso _____

Profissão _____

Nome da instituição em que trabalha _____

CONTRIBUA PARA A ELEVACÃO DOS NOSSOS PADRÕES SANITÁRIOS

DE PROVAS DO SEU DEVOTAMENTO À CAUSA HOSPITALAR - AJUDE A CONSTRUÇÃO DOS HOSPITAIS QUE O BRASIL MODERNO RECLAMA

Ficha de inscrição de sócio do IPH mostra as diversas Divisões em funcionamento, 1955.

Em seus primeiros anos de atividade, o IPH atuou de forma decisiva na interface com os fabricantes de equipamentos hospitalares, na promoção de seus produtos, na formação de técnicos nas mais diversas áreas de atuação hospitalar, no estabelecimento de normas de fabricação e também participou da fundação, em 1961, da Associação Brasileira dos Fabricantes de Produtos Hospitalares, destinada a fomentar a exportação de equipamentos e suprimentos hospitalares, sempre com o objetivo de aperfeiçoar os hospitais do País.

Após a sua fundação, as atividades específicas do IPH eram distribuídas inicialmente em seis divisões: Ensino e Divulgação, Desenvolvimento Industrial, Normas e Padrões, Pesquisa, Assistência Técnica, Planificação e Coordenação. Cada uma destas divisões se organizava em comissões de trabalho que funcionavam de forma concomitante e reuniam pessoas de acordo com sua formação e seus interesses. A integração das divisões, no entanto, era constante. A discussão de determinado equipamento na Divisão de Desenvolvimento Industrial poderia, por exemplo, levar à formação de uma Norma, que seria publicada pela divisão de Ensino e Divulgação, e assim por diante.

Em 1955, várias comissões estavam em funcionamento e produzindo resultados proveitosos. Nesse ano foram aprovadas também algumas modificações nos estatutos, entre as quais o nome da entidade, que passou a ser Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares – IPH.

As atividades do IPH nos anos cinquenta eram diversificadas e amplamente divulgadas pela imprensa. Tanto as atividades desenvolvidas

pelas comissões como as palestras recebiam artigos e notas nos jornais *A Gazeta*, *Folha da Manhã* e *Correio Paulistano*, entre outros. As palestras incluíam temas variados: “Progressos na medicina: A organização médico-hospitalar na Suécia”, “Estado atual da cirurgia cardiovascular” e “Aspectos Psicológicos da Vida Hospitalar”. Não tendo ainda uma sede própria que pudesse comportar o público para estas palestras, o IPH contava com o apoio de várias instituições que cediam suas instalações e auditórios, como o Instituto de Engenharia, a Associação Paulista de Medicina e a Biblioteca Municipal.¹

A preocupação com a formação profissional

Uma das preocupações centrais do IPH, desde a sua fundação, era formar e capacitar pessoal para os hospitais, incentivando a formação de técnicos e de profissionais especializados. O objetivo era abranger a todos os profissionais direta ou indiretamente ligados ao hospital: administradores, médicos, enfermeiros, arquitetos, engenheiros, farmacêuticos, laboratoristas, dietistas, assistentes sociais e outros.

Por isso, foi definido como objetivo incentivar a criação de cursos de Organização e Administração Hospitalar tanto em faculdades de Enfermagem, Arquitetura e Administração como em escolas técnicas. Também se propunha a desenvolver programas, instituir bolsas de estudos e promover a concessão de prêmios, sempre com o propósito de elevar o nível de ensino e de aprendizagem.

Com este objetivo, foi promovido pela Divisão de Ensino e Divulgação do IPH o “I Curso de Técnica Asséptica e de Esterilização”, realizado em São Paulo, de 1º a 19 de maio de 1955. O curso atraiu profissionais de todo o Brasil e recebeu mais de 300 inscritos. Além de organizar congressos, conferências, seminários, cursos rápidos e especializados o IPH, através da Divisão de Ensino e Divulgação, também editava revistas e publicações para “divulgação de pesquisas, experiências, conhecimentos, informações, projetos, planos e ideias sobre hospitais”.

Revista *Hospital de Hoje*

Em uma época de tantas transformações, e na qual a bibliografia disponível era escassa e com pouquíssimos periódicos nacionais especializados – como a *Revista Paulista de Hospitais*, cuja publicação foi iniciada em 1953, e a *Revista Técnica de Planejamento Hospitalar*, que começou a circular em 1955 –, a divulgação, especialmente das experiências nacionais, era particularmente importante.



Folheto de divulgação do
“I Curso de Técnica Asséptica
e de Esterilização” promovido
pelo IPH, 1955.

Capa do primeiro número da revista *Hospital de Hoje*, publicada pelo IPH a partir de 1955.

A revista *Hospital de Hoje*, órgão oficial do IPH, que publicava artigos originais, projetos, reportagens, seções de normas, estatísticas e notas técnicas, além de resumos da literatura especializada, noticiário nacional e internacional.



Em 1955 foi lançado o primeiro número da revista *Hospital de Hoje*, órgão oficial do IPH, que publicava artigos originais, projetos, reportagens, seções de normas, estatísticas e notas técnicas, além de resumos da literatura especializada, noticiário nacional e internacional. A revista também cumpria o papel de divulgar as atividades do próprio IPH e de suas divisões.

A revista, assim como o IPH, era dirigida por Jarbas Karman. Não se tratava de uma simples participação, mas de se responsabilizar por sua viabilização econômica e produção editorial. Zaira Karman relembra: “Jarbas fazia o que era necessário para concretizar aquilo a que se propunha. Quando começou a revista, não havia nem recursos nem estrutura. A revista era feita praticamente aqui em casa. Quantos artigos ajudei a traduzir e a revisar! Era importante que saísse, que os prazos fossem cumpridos, então ele fazia sair”.²

Vera Karman, filha de Jarbas, recorda: “A revista era feita em casa, nos finais de semana. Lembro de sentar no colo de meu pai com ele recortando as colunas e fotos e as prendendo nas páginas com alfinetes, desenhando as capas e escolhendo as imagens. Meu pai assinava várias revistas internacionais, separando os artigos que achava mais importantes enquanto os lia, depois selecionava e traduzia para a revista”.³

Como redator-chefe, *Hospital de Hoje* contava com José Reis, médico, pesquisador e o mais importante nome brasileiro no campo da divulgação científica. José Reis, do Instituto Biológico de São Paulo, foi o exemplo do cientista que sempre aliou o rigor científico de suas pesquisas – como as

realizadas em Ornitologia – às aplicações práticas e à ampla divulgação de seus resultados, com a publicação de manuais, folhetos e livros.⁴

Por ocasião do falecimento de José Reis, em 2002, Jarbas Karman o homenageou: “Pois esse homem, professor, cientista, pesquisador, administrador, educador e jornalista, de prestígio nacional e internacional, assoberbado de atividades e compromissos, encontrava, movido por seu idealismo, tempo para comparecer às reuniões da diretoria do IPH, para escrever os editoriais da revista *Hospital de Hoje*, para prestigiar, incentivar e impulsionar a então jovem instituição de ensino e pesquisa hospitalar, sem fins lucrativos, e publicar notícias, divulgar o IPH e a revista em seu jornal. (...) Lembro-me, saudosamente, sentado próximo à máquina de escrever de José Reis, em seu gabinete no Instituto Biológico; alto, esbelto, concentrado, batendo as teclas e eu observando a sua agilidade e o seu perfil expressivo, sereno e inteligente; escrevendo e escrevendo, apenas interrompendo o trabalho para consulta a dados e informações que eu lhe levava referente ao tema proposto. E pronto, tirava da máquina o editorial concluído, sem relê-lo, sem necessidade de retocá-lo, sem rasuras e sem correções; duas laudas limpas, impecáveis, prontas para impressão! Eu me comprazia em lê-las; trocávamos ideias sobre assuntos hospitalares suscitados pelo editorial. Inteirava-se do andamento do IPH e dos próximos eventos, sempre afável, acolhedor, despretensioso, pronto para dar o melhor de si”.⁵

64 |

A pesquisa e a ciência

No editorial do n.1 de *Hospital de Hoje*, assinado por J. Reis, é lembrada a importância crucial da pesquisa na área hospitalar: “Ela diz respeito ao funcionamento do hospital e tem por objetivo, é claro, tirar dos dados relativos ao funcionamento a inspiração para a planta do arquiteto. É uma pesquisa do tipo operacional e busca, como qualquer outra investigação desse gênero, auxiliar aqueles a quem cabe tomar decisões – médicos, administradores, arquitetos, etc. – a fazê-lo de maneira adequada”.⁶ Acrescentava que a pesquisa, muitas vezes, “para surpresa nossa, vem revelar fatos que até nos pareceriam absurdos, se não viessem alicerçados em farta e sólida documentação. Esta a razão pela qual se torna necessária a constante divulgação dos resultados das pesquisas hospitalares, que estão sempre a revelar novos meios de simplificar o trabalho e aumentar a precisão das operações praticadas no hospital, e isto desde a circulação nos corredores até nos pormenores da sala de operação”.⁷

Completava José Reis: “Pois o que procura o IPH não é outra coisa senão mobilizar todo o grande esforço de pesquisa, feito em todo o mundo, em benefício de nossas instituições hospitalares, buscando ao mesmo tempo incentivar nossa própria pesquisa em torno de condições e situações

nacionais”.⁸ Mas havia também o propósito de divulgar o conhecimento que estava sendo produzido em outros países, especialmente nos Estados Unidos. Com este objetivo, além de vários artigos entre 1956 e 1957, o IPH publicou em forma de fascículos encartados na *Hospital de Hoje* o livro *Design and Construction of General Hospitals* (Planejamento e Construção de Hospitais Gerais). Editado nos Estados Unidos pela F.W. Dodge Corporation, reunia modelos do “Hospital Elements”, padrões arquitetônicos pesquisados e publicados pela US Public Health Hospital Division Facilities.

Jarbas Karman conhecia profundamente esse trabalho, pois, quando esteve nos EUA, participou da revisão e da atualização da pesquisa, que era coordenada pelos arquitetos Marshall Shaffer e August Hoenack. Assim, o próprio Jarbas se encarregou da tradução daquele que considerava como um “trabalho único, completo, abrangente, detalhado e objetivo, que constituiu a arrancada do hospital moderno, racional, lógico, fundamentado, vinculado à administração hospitalar; resgatando o hospital do empirismo e aleatoriedade em que se encontrava”.⁹

Na segunda metade dos anos cinquenta, esta preocupação com a divulgação dos novos conhecimentos científicos e técnicos se refletiu também na tradução de manuais norte-americanos (especialmente da *American Hospital Association*), muitos deles publicados pela Associação Paulista de Hospitais ou pela Faculdade de Higiene e Saúde Pública, entre eles: *Manual de Limpeza Hospitalar*, *Manual de Dietas*, *O Almoxarifado do Hospital*, *O Lactário do Hospital* (todos publicados em 1958) e *Manual de Lavanderia Hospitalar* (1960). Também o Ministério da Saúde lançou publicações, tais como *Recomendações para o Funcionamento da Cozinha nos Hospitais* (1955) e *Lavanderia Hospitalar* (1956).¹⁰

| 65

Cooperação com a indústria e desenvolvimento de equipamentos

Desde o início, o IPH procurou oferecer “orientação à indústria, quer modernizando, atualizando e simplificando os equipamentos, quer cooperando para a introdução de novos”. Assim, paralelamente ao II Curso de Planejamento de Hospitais, em março de 1954 foi realizada uma mostra de equipamentos hospitalares. “A exposição visa tornar conhecido dos participantes do curso e demais interessados os produtos e as especificações necessárias para o bom projeto e administração hospitalar”, explicava nota do Instituto dos Arquitetos do Brasil – IAB – na revista *Acrópole*.¹¹

Com matéria intitulada “Com o intercâmbio entre a indústria, a engenharia e a medicina iniciaremos uma nova era para os hospitais”, o jornal *Folha da Manhã* anunciava o curso e a exposição: “A par do curso, a ex-



posição de equipamentos hospitalares é aguardada com invulgar interesse. A propósito da iniciativa, o arquiteto Jarbas Karman, diretor do curso, declarou-nos: ‘O interesse é aproximar a indústria do hospital. Uma ampla exposição dos equipamentos hospitalares mais modernos do nosso parque industrial e comercial auxiliará sobremodo o planejamento do edifício. E também evitaremos que grande quantidade de material continue a ser importado quando podemos obtê-los satisfatoriamente no mercado interno. (...) Com o intercâmbio entre a indústria, a engenharia e a medicina iniciaremos uma nova era para os hospitais’”.¹²

A importância da indústria de equipamentos hospitalares e o esforço do IPH foram logo reconhecidos, como mostra o artigo “Cooperação da Indústria na Política Hospitalar”, apresentado pelo médico Fausto Figueira de Mello no 1º Congresso Nacional de Hospitais, realizado no Rio de Janeiro, de 26 de junho a 2 de julho de 1955: “Na organização do hospital a multiplicidade de equipamentos necessários e o vulto econômico que eles representam bem sugerem a necessidade de maior entrosamento entre os industriais e os administradores [dos hospitais] para estabelecimento de normas e características de todo equipamento, para que ele seja realmente útil.” E prossegue: “Isto já está sendo feito por entidades particulares como o IPH em São Paulo e por elementos isolados em vários pontos do País, mas urge, para que alcancemos mais rapidamente o resultado desejado, que

Ermano Marchetti (sentado à frente), fundador da indústria médico-hospitalar Mercedes-IMEC, assiste a explicação de Jarbas Karman em evento.

as entidades que congregam os hospitais e as entidades que congregam as indústrias, como suas federações e centros, assumam o papel que legitimamente lhes pertence, de estudar e planejar, de pesquisar e analisar para poderem então orientar seus filiados na produção dos artigos desejados ou na aquisição do equipamento apropriado”.¹³

Neste Congresso – organizado pela Associação Brasileira de Hospitais e pela Divisão de Organização Hospitalar do Departamento Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, com a participação dos governos dos Estados, Territórios e Distrito Federal – foi realizada a Primeira Exposição Nacional de Material Médico-Hospitalar.¹⁴

A “Mamadeira IPH”

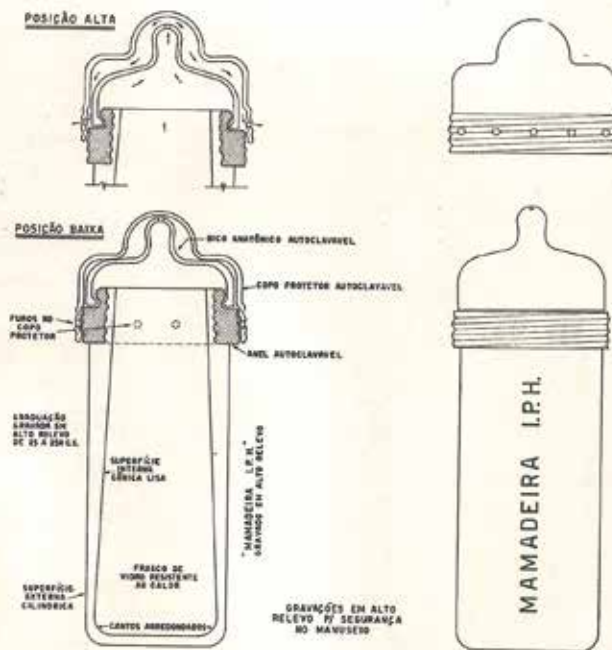
Na Divisão de Desenvolvimento Industrial, renomeada como Divisão de Equipamentos, dada sua importância, diversidade de interesses e pessoas interessadas, foram formadas várias comissões: Autoclaves, Desinfetantes Químicos, Máquinas de Lavanderia, Equipamentos de Cozinha, Tambores Porta-Seringa e Mamadeiras. Em todas as comissões havia a presença de representantes das indústrias, de técnicos e de pesquisadores. A composição de cada uma delas, como era de se esperar, era adequada ao seu objeto de estudo; assim, a Comissão de Mamadeiras era formada principalmente por enfermeiras e pediatras, enquanto a de Desinfetantes Químicos era composta por farmacêuticos e técnicos do Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo (IPT) e do Instituto Adolfo Lutz.

Algumas comissões chegaram a conclusões muito concretas, como o projeto de “Mamadeira IPH”, com todas as características consideradas ideais pelos membros da comissão, como a facilidade para a esterilização, o transporte e a alimentação. O mesmo aconteceu com o “Tambor Porta-Seringa”, invenção do IPH que dispensava os fervedores dos hospitais e evitava, ao mesmo tempo, a má esterilização, a quebra frequente de material e os acidentes nas enfermarias.

A amplitude dos interesses levou a Divisão de Equipamentos a incluir aspectos da própria construção do hospital, como a Comissão de Paredes Removíveis, criada em novembro de 1955 com o objetivo de estudar o uso de paredes leves, antiacústicas e de fácil remoção que facilitassem a flexibilidade dos ambientes hospitalares.¹⁵

Normas Técnicas definidas pelo IPH

Dentre as atividades desenvolvidas pelo IPH estava a definição de Normas Técnicas, algumas das quais resultaram em contribuições diretas à



MAMADEIRA I.P.H.

VANTAGENS:

- 1 - COLOCAÇÃO DO BICO SEM CONTAMINAÇÃO DEVIDO AO ANEL ATARRACHAVEL.
- 2 - PROTEÇÃO DO BICO ESTERELIZADO (CAPA PROTETOR).
- 3 - ELIMINAÇÃO DO AR DO FRASCO DURANTE A ESTERELIZAÇÃO TERMINAL PELOS FUNDO DO CAPA PROTETOR.
- 4 - FACILIDADE DE ESTERELIZAÇÃO PREVIA (CASO DO ELEDOON).
- 5 - POSSIBILIDADE DE TRANSPORTE SEM ENTORNAR O CONTEÚDO.
- 6 - PARTES FACILMENTE LAVÁVEIS.

I.P.H.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO
E DE PESQUISAS HOSPITALARES
COMISSÃO DE ESTUDOS
DE MAMADEIRAS
DIVISÃO DE EQUIPAMENTOS DE SÃO PAULO

COMISSÃO DE MAMADEIRAS

Presidente:

HELOISA LEITE MARTINS
Professora da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo

Secretários:

ELZA NÉVES
Representante do Departamento Estadual da
Criança e do Instituto de Puericultura

Relator:

JOAQUIM DA COSTA MARQUES
Médico Pediatra

Membros:

ALENCAR DE CARVALHO
Médico — Diretor do Cruz Vermelha

COMPANHIA TOVAR GOMES LTDA.
Rio de Janeiro
HENRIQUE KAMNITZER
Cia. Hermani Indústria e Comércio Ltda.
Rio de Janeiro

LEÔNICIO BALSBAUM
Mamadeiras Sodip — Médico

INFANTE VIEIRA
Chefe da Organização do Lactário
Juiz de Fora — Minas

ISAURINA DE JESUS MARANHÃO
Enfermeira — Belém — Pará

IRMÃ URSULINA DE MARIA
Enfermeira do Pavilhão de Pediatria da
Santa Casa da Misericórdia de São Paulo

JARBAS KARMAN
Consultor Hospitalar

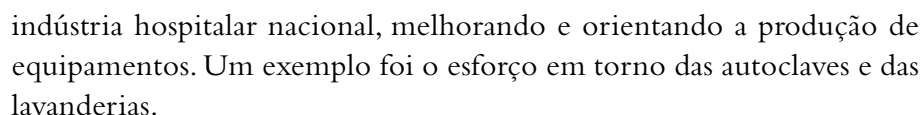
LEDA ULSON MATTOS
Professora da Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo

NAHYDA DE ALMEIDA VELLOSO
Escola de Enfermagem da Universidade de
São Paulo

NORMA KENWORTHY
I.P.H. — Secretária

RENATO LOUISES
Chefe da Enfermaria de Pediatria da Santa
Casa — Chefe do B.C.G. de Juiz de Fora —
Minas

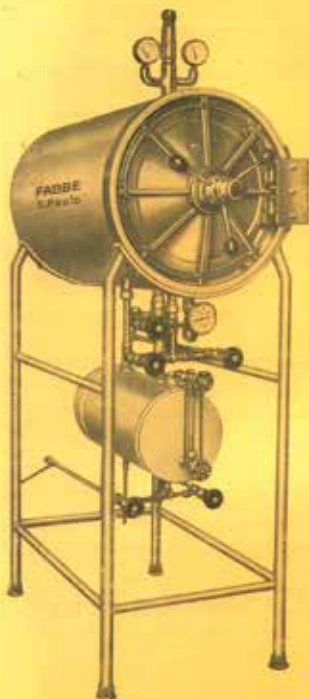
Depois de um ano de trabalho, a Comissão de Autoclave publicou a Norma para Autoclave para Esterilização (IPH-2, 1956).



Depois de um ano de trabalho, a Comissão de Autoclave publicou uma Norma, a IPH-2, em 1956. O projeto da Norma para Autoclave para Esterilização (cilíndrica, horizontal e de câmara dupla) foi finalizado em fevereiro de 1956, e publicado em *Hospital de Hoje* para receber as sugestões até junho do mesmo ano. “Partiu-se inicialmente de um texto-base elaborado com auxílio de especificações estrangeiras e catálogos de fabricantes estrangeiros e nacionais. Tendo os estudos chegado ao fim desse primeiro texto – durante os quais especial atenção foi dispensada à prática de nossos hospitais e às possibilidades de material e de mão de obra de que nossa indústria dispõe – foi elaborado um segundo texto, que resultou no ‘Projeto’”, explicava o presidente da Comissão F. I. Araujo Silva. A Norma trazia detalhamentos sobre as formas adequadas de construção dos equipamentos. Conforme afirmava J. Reis: “Só poderá avaliar a importância dessa realização quem tiver conhecimento dos muitos erros e defeitos apresentados por grande número das autoclaves em uso nos nossos laboratórios e hospitais, erros e defeitos que retratam, precisamente, as consequências de uma fabricação sem base técnica”.¹⁶

AUTOCLAVE HORIZONTAL "FABBE" TIPO HOSPITALAR

PARA ESTERILIZAÇÃO E SECAGEM DE TÊCIDOS E
INSTRUMENTAL CIRÚRGICOS.



As Autoclaves Horizontais "Fabbe" modelo 104 são de construção moderna, preenchendo todos os requisitos das últimas **NORMAS APROVADAS PELO IPH**, que proporciona esterilização segura e perfeita.

- Dotada de Difusor de vapor na câmara de esterilização
- Termometro com leitura da temperatura mínima de trabalho.
- Tampa de fechamento central, oferecendo manéjo prático, rápido e seguro.
- Trompa de vácuo para secagem do material esterilizado, manômetro, válvula de segurança e manôvacuômetro para controle das diversas operações de esterilização até a pressão de $1\frac{1}{2}$ ATM., correspondente a 127°C efetivos.
- Gerador de vapor sob o corpo, podendo ser escolhido em quatro modalidades de funcionamento: — ELETRICO — A GAS, A VAPOR ou A QUEROSENE.
- Montada sobre cavalete de ferro tubular, comisa externa em chapa de aço — manipuladores dos registros em material plástico isolante de calor — Acabamento externo a Duco com a tampa e acessórios niquelados.
- Apresentação de belo aspecto, constituindo unidade completa, pronta para entrar em funcionamento.

SOCIEDADE FABBE LTDA.

RUA GUAPORÉ, 333 — TELEFONE 36-2017 — SÃO PAULO

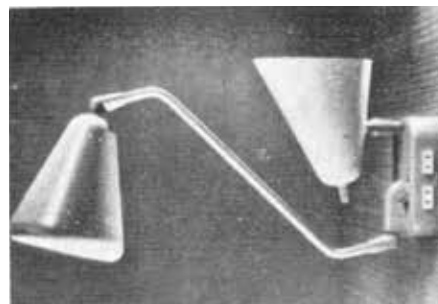
6 2 4 — HOSPITAL DE HIGIENE — VOL. 5 — 4.º Trimestre, 1936

IX.

Várias empresas passaram a divulgar em suas propagandas que suas autoclaves estavam de acordo com normas aprovadas pelo IPH, 1956.

O reconhecimento pela qualidade da norma produzida pelo IPH pode ser observado nos vários segmentos envolvidos, como fabricantes, consumidores e especialistas. Várias indústrias passaram a divulgar em suas propagandas que suas autoclaves estavam “preenchendo todos os requisitos das últimas normas aprovadas pelo IPH, que proporciona esterilização segura e perfeita”.¹⁷ Também a Comissão Central de Compras do Estado de São

“Arandelas tipo IPH”, produzidas por duas indústrias nacionais, que proporcionavam conforto para os pacientes e eficiência para a enfermagem, 1956.



Paulo aprovou a Norma do IPH como parâmetro. E, em vista da importância do assunto, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) constituiu uma comissão para que as normas do IPH recebessem seu aval.

Em setembro de 1956, o IPH publicou, em conjunto com a Associação Brasileira de Normas Técnicas, o projeto de outra norma: Norma para Máquina de Lavar Roupa – Tipo Industrial. Para a produção desta norma, a Comissão de Máquina de Lavanderia reuniu representantes da indústria e dos hospitais. A comissão se reuniu semanalmente, sob a presidência de Odair Pedroso, da Faculdade de Higiene, e a secretaria de Eudoro Berlinck, da ABNT. Amaury Castanho, diretor do IPH e da Castanho e Filhos (fabricante de lavanderias hospitalares), assim avaliava a importância da Comissão: “Visa esta Normalização dar maior segurança e criar elementos básicos que permitam aos hospitais, ou a seus planejadores, adquirir sem dificuldades as máquinas para lavanderias dentro de suas necessidades reais, evitando, assim, ficarem com aparelhamento deficiente ou com excesso de maquinário. A construção de máquinas deste gênero, em nosso país, data aproximadamente de 15 anos, e tem se desenvolvido regularmente, sem norma que permita ao menos uma base em relação à capacidade de produção, provocando variações e diferenças sensíveis nos cálculos gerais das lavanderias planejadas”.¹⁸

| 71

“Tipo IPH”

A Comissão de Cozinha, sob a presidência de Arthur Witzig, teve a participação de 29 profissionais, entre engenheiros, arquitetos, administradores hospitalares, representantes de indústrias de equipamentos, médicos, dietistas e nutricionistas. Este grupo se debruçou não só sobre os equipamentos, mas sobre todas as questões que envolviam o projeto de uma cozinha para um hospital geral com 50 leitos. A comissão enviou aos administradores um questionário minucioso sobre as características e as necessidades da cozinha do hospital por eles administrados – respondido por 29 hospitais e Santas

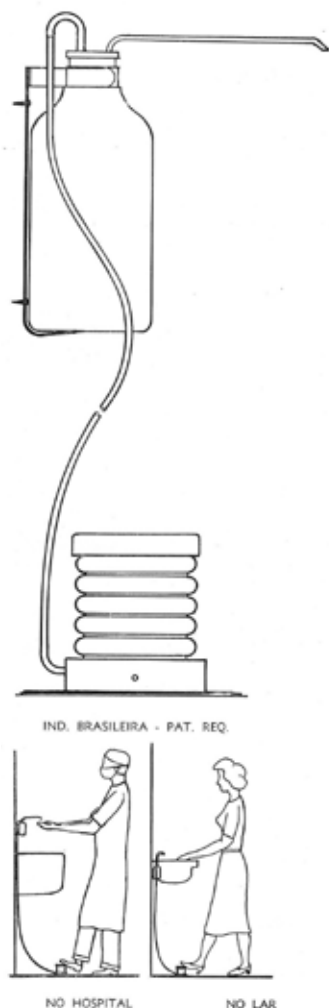
Casas. No início de 1956, a Comissão divulgou o resultado de seus estudos na revista *Hospital de Hoje*.

Zaira Karman lembra: “Nem todas as sugestões eram bem recebidas. Havia, por exemplo, uma comissão de pesquisa de responsabilidade e prevenção de erros médicos. Não foi para a frente e não foi bem aceita. Cada comissão era uma frente de luta. Eram posturas de vanguarda e, por isso mesmo, às vezes havia resistência. O setor de pesquisa era muito atuante. Jarbas defendia que sempre havia algum aspecto que podia melhorar, podia ser modificado. Para ele nada eram favas contadas, o campo do conhecimento era um campo aberto. A discussão e a troca de ideias eram o caminho para a inovação”.¹⁹

Algumas comissões eram muito amplas, outras bastante específicas, como a Comissão de Ferragens para Portas Hospitalares do IPH. Essa comissão teve início com um problema apresentado por um hospital (dificuldade de passagem das macas pelas portas) que levou à formação de uma comissão para estudar a melhor solução. Após seis meses, foi apresentado um modelo de dobradiça que permitia o alinhamento total da face interna da porta com o batente – aumentando o vão livre da porta – e projetou um puxador de baixo custo que permitia a abertura da porta sem usar as mãos, usando-se apenas o cotovelo ou o antebraço. A comissão colocou os modelos experimentais à disposição dos fabricantes.²⁰

Também em relação a outros equipamentos, como a iluminação do quarto do paciente, foram introduzidas modificações, que levaram à fabricação das “arandelas tipo IPH” por duas indústrias que promoviam mais conforto aos pacientes (com luz indireta e para leitura) e eficiência para a enfermagem (concentrada para exame). Ainda em iluminação, o IPH promoveu mudanças nas lâmpadas de cirurgia, o que permitiu colocar juntos filamentos ligados à fonte normal elétrica e à bateria, propiciando a continuidade da cirurgia mesmo em caso de falta de energia.

O interesse de Jarbas Karman pela pesquisa pode ser constatado por sua participação em diversas comissões e projetos, como a que elaborou o anteprojeto de regulamentação de ruídos urbanos (1955) e a que estabeleceu as Normas Técnicas de Segurança em Hospitais junto à ABNT (1965) e ainda a pesquisa, financiada pela Fapesp, sobre pisos condutivos em salas de operação (1963). Karman teve participação nas seguintes comissões de pesquisa do IPH: Autoclaves para Esterilização, Estufas para Esterilização, Níveis de Ruído, Paredes Removíveis, Ferragens Hospitalares, Desinfetantes Químicos, Cozinha Hospitalar, Laboratório, Terminologia Hospitalar, Mamadeiras e Plásticos para Hospitais.²¹



Propaganda da saboneteira "Sabojet" destacava que o produto estava em demonstração na Exposição Permanente do IPH.

Exposição Permanente de Produtos Hospitalares

O IPH inaugurou a Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares em 17 de dezembro de 1960, na Rua Aguiar de Barros, n. 80, esquina com a Rua Francisca Miquelina, em São Paulo. Com esta exposição o IPH visa “possibilitar aos planejadores, construtores e administradores de hospitais o prévio exame e a judiciosa seleção dos produtos que tiverem que adquirir, e, ao mesmo tempo, estimular e sugerir o melhor equipamento de nossas instituições, em benefício da assistência ao paciente, e do incremento da nossa indústria especializada”.²²

A Exposição Permanente reunia os produtores de equipamentos médico-hospitalares – como incubadora, raio-x, autoclaves, instrumentos cirúrgicos, aparelhos ortopédicos, mesas cirúrgicas etc. – assim como as empresas em geral que produziam qualquer material necessário aos hospitais, como pisos, revestimentos, iluminação, ar-condicionado, caldeiras, aquecedores, divisórias, louças, material de limpeza, móveis e outros.

O setor médico-hospitalar, como recorda João Klinger, um dos empresários pioneiros da área, era ainda bastante restrito no final dos anos cinquenta e início da década de sessenta: “A indústria do setor produzia equipamentos mais simples, em termos de tecnologia, tais como: camas hospitalares e mesas cirúrgicas (Mercedes-Imec, Baumer), equipamentos eletromédicos (Fanem), esterilização (Lutz Ferrando) e outros equipamentos (Siemens, representada pela Casa Rohmer)”.²³

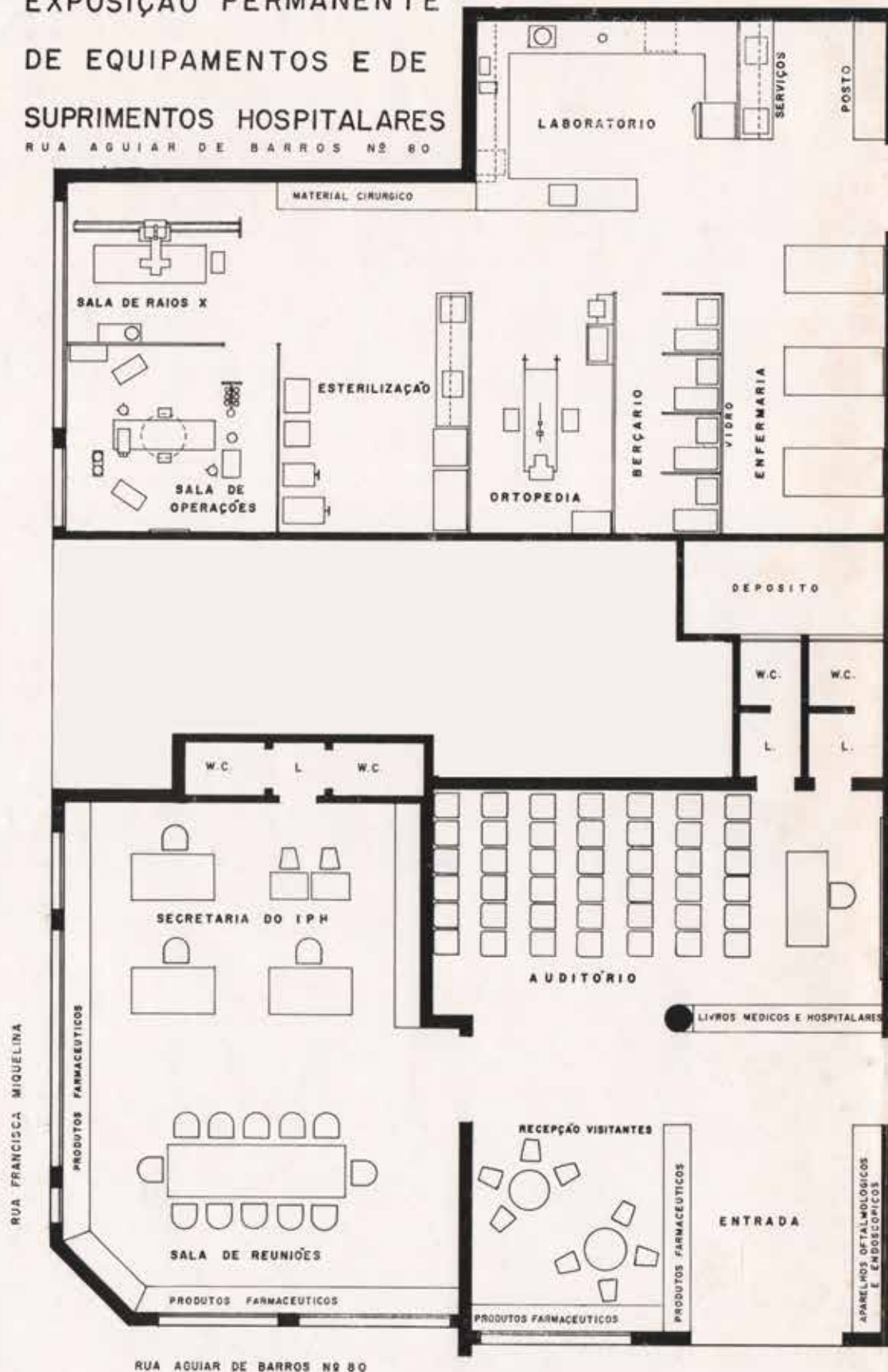
No local, além de estandes dos produtores – como Castanho & Filhos, Ibacli, Mecano, Eucatex e outras –, estavam montadas salas de cirurgia, enfermaria, berçários, sala de esterilização, laboratório, fisioterapia, sala de curativos e consultório de forma que o expositor pudesse apresentar e demonstrar seus produtos e lançamentos e o visitante conhecer os produtos nos locais em que seriam utilizados. Havia também um auditório, sala de reuniões e a secretaria do IPH, que deixava assim de funcionar no escritório particular de Jarbas Karman. “As conferências, as reuniões, os cursos e a projeção de filmes técnicos organizados pelo IPH no auditório da Exposição contribuem para a dinamização dos estandes e ativação de seus valores promocionais”.²⁴

“Patriótica realização”

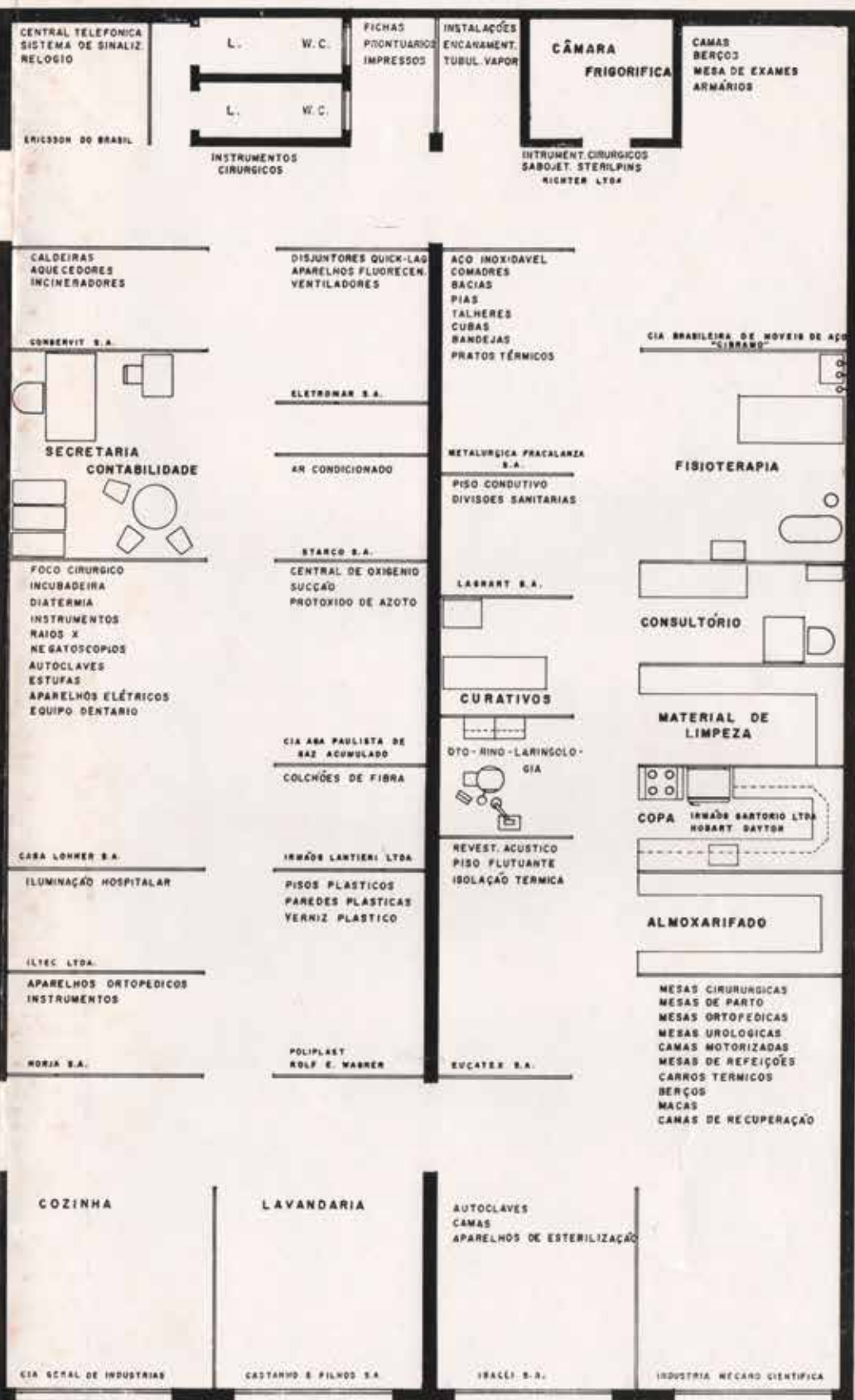
Segundo a *Hospital de Hoje*: “É a mais completa mostra nacional de materiais, produtos, equipamentos e suprimentos hospitalares. A concentração, num mesmo local, de tão amplo mostruário, enseja aos interessados de São Paulo, do Brasil e de toda a América do Sul livre e cômodo exame e análise,

EXPOSIÇÃO PERMANENTE DE EQUIPAMENTOS E DE SUPRIMENTOS HOSPITALARES

RUA AGUIAR DE BARROS Nº 80



RUA AGUIAR DE BARROS Nº 80



Planta da Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares inaugurada em 1960.



76 |

sem constrangimento ou compromisso, em dias e horários adequados, do que de melhor o nosso comércio e indústria têm a oferecer. (...) Nenhuma indústria ou firma do ramo hospitalar pode ficar ausente desta patriótica realização do IPH – entidade de utilidade pública e sem fins lucrativos, empenhada em dotar o Brasil de ‘hospitais melhores e mais eficientes’. Todo expositor pode orgulhar-se de, direta ou indiretamente, ter cooperado para o aperfeiçoamento e a atualização das instituições hospitalares, de ter contribuído para a ampliação do mercado brasileiro de equipamentos e suprimentos e de ter concorrido para a produção em série e o barateamento dos produtos reclamados pela modernização dos hospitais nacionais”.²⁵

A exposição reunia em um só local “tudo quanto os hospitais brasileiros e sul-americanos necessitam”. Visando “apresentar aos médicos, enfermeiros, administradores, consultores, engenheiros e arquitetos os progressos mais recentes” e, ao mesmo tempo, “ampliar o mercado brasileiro de produtos hospitalares, estimular o aperfeiçoamento e a modernização da indústria hospitalar, fomentar a produção em série e o consequente barateamento dos produtos”.²⁶ “Antes de equipar ou construir um hospital inteire-se primeiro do que de mais moderno existe”, defendia o IPH em suas publicações, e vários anúncios destacam que aquele produto estava “Em demonstração na Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares do IPH”.

Associação Brasileira dos Fabricantes de Produtos Hospitalares

A reunião dos fabricantes na Exposição Permanente propiciou também a articulação para a formação de uma associação representativa do setor: “O interesse e a surpresa manifestada por visitantes estrangeiros em contato com a extensa linha e a boa qualidade dos produtos brasileiros, apresentados na Exposição de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares, levou o IPH à iniciativa de reunir em 1961, em seu auditório, representativo número de

Conjuntos de esterilização com estufas e autoclaves produzidas “de acordo com as normas do IPH”, 1960.

Capa de *Hospital de Hoje* destaca a Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares do IPH, 1960.

industriais com o fim de ser criada a Associação Brasileira dos Fabricantes de Produtos Hospitalares para fomentar a exportação de equipamentos e suprimentos hospitalares. Seria mais outra promoção do IPH no sentido de seu acalentado ideal de mais e melhores hospitais”²⁷, conforme notícia da *Hospital de Hoje*.

Assim, em 11 de janeiro de 1961, foi realizada a primeira assembleia geral das empresas integrantes da Exposição com a intenção de criar uma Associação dos Fabricantes de Produtos Hospitalares, com a participação de representantes das seguintes empresas: Irmãos Lantieri, Ardonplast, Lagart, AGA, Eletromar, Castanho & Filhos, Eucatex, Richter, Conservit, Ibacli e do próprio IPH. Na ocasião, Jarbas Karman, representante do IPH, “realçou a importância da divulgação e exportação dos produtos hospitalares nacionais; transmitiu a surpresa manifestada pelos visitantes sul-americanos e bolsistas estrangeiros estagiando no IPH, ao se inteirarem da extensa linha e boa qualidade dos produtos brasileiros, principalmente em face de praticamente inexistir produção neste setor nos países vizinhos. Onde, portanto, o interesse de os nossos produtos serem amplamente divulgados, o mercado sul-americano, atraído para o Brasil, e as dificuldades oficiais, removidas”.²⁸

| 77

Segundo a ata da primeira “Assembleia Geral das Firms Integrantes da Exposição”: “Sr. Abreu, da Ibacli S.A., propõe a criação da Associação dos Fabricantes de Produtos Hospitalares com o fim de zelar pelos interesses da classe, fomentar relações públicas, cuidar dos problemas de exportação, encaminhar e receber visitantes nacionais e estrangeiros à Exposição do IPH, às indústrias e aos hospitais; propor ao IPH e à ABNT a confecção de normas, selo de qualidade e especificação de produtos”.²⁹

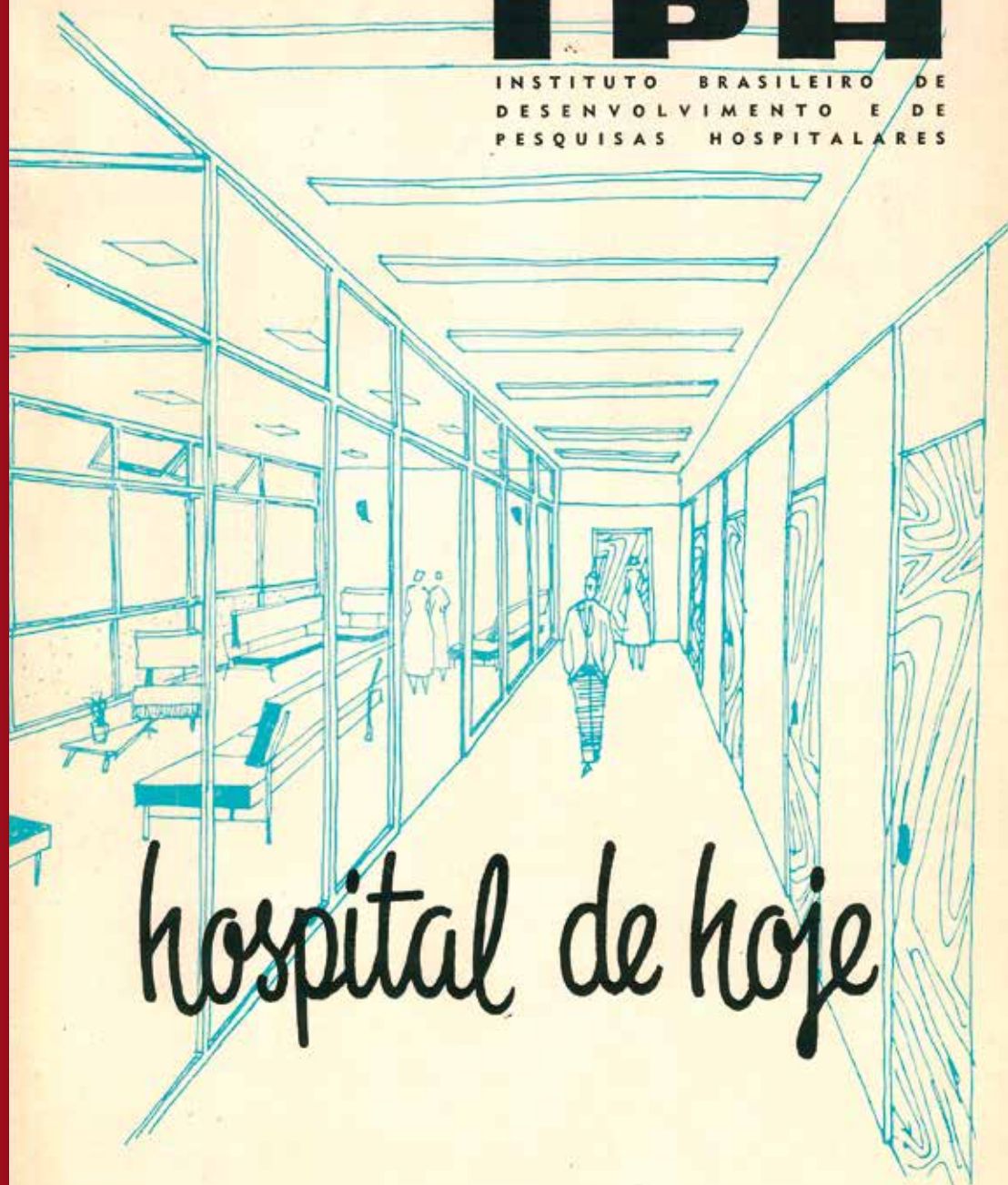
Esta foi uma das primeiras iniciativas de organização do setor, que resultou, poucos anos depois, na criação da Associação Brasileira da Indústria Médico-Hospitalar e Odontológica (Abimo), até hoje a representante deste importante setor.³⁰

O campo de trabalho do IPH, portanto, se expandia e ramificava, atuando como indutor da melhoria em todos os setores dos hospitais do País. Esta atuação logo ganhou inédita dimensão nacional e internacional.

ÓRGÃO OFICIAL DO

IPH

INSTITUTO BRASILEIRO DE
DESENVOLVIMENTO E DE
PESQUISAS HOSPITALARES



hospital de hoje

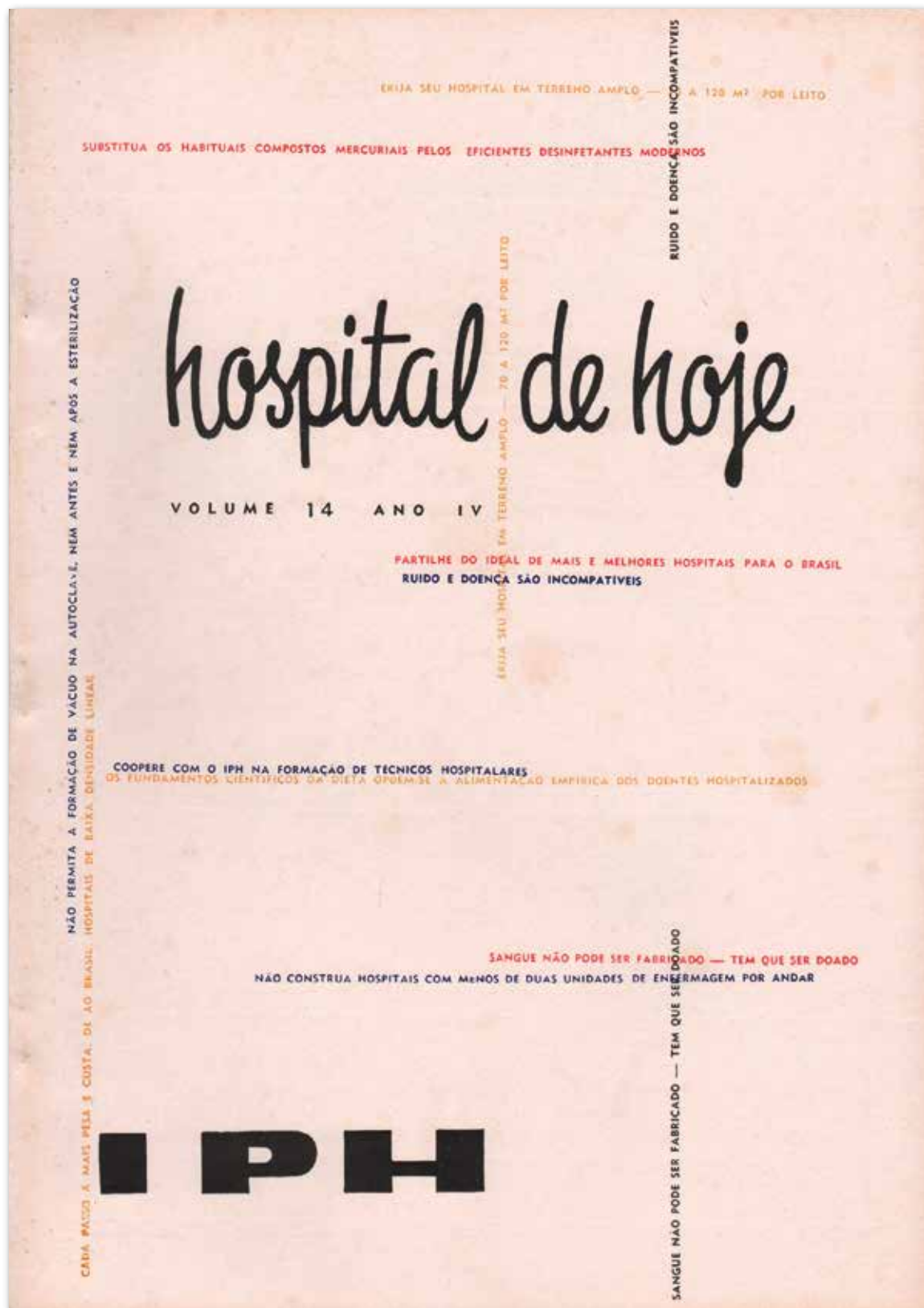
VOLUME 13 — ANO IV

Capa de *Hospital de Hoje* com
desenho de Jarbas Karman, 1959.

O **crecimento** do IPH levou à sua expansão pelo País. No segundo trimestre de 1957, o IPH anunciou a instalação das seguintes sedes estaduais: Rio de Janeiro (o representante era Adriano Taunay Leite Guimarães), Espírito Santo (Maria do Carmo de Novais Schwab), Pernambuco (Floris-mundo Marques Lins Sobrinho) e Pará (João Alfredo Oscar Schewegler). Logo em seguida foram estabelecidas sedes também na Bahia, em Goiás, em Minas Gerais, em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul.

Em 1963, o IPH contava com 29 sedes espalhadas por 12 Estados brasileiros. Também contava com representantes no exterior em 18 países, na Europa e na América, além de Japão e Israel, que promoviam a cooperação e o intercâmbio nacional e internacional no campo da pesquisa hospitalar.¹ Contando já com o reconhecimento de todos os segmentos, o IPH recebeu a certificação oficial como entidade de Utilidade Pública estadual, através do Decreto n. 4.774 de 12 de agosto de 1958 e federal pelo Decreto n. 44.735 de 23 de outubro de 1958. Foi inscrito no Conselho Nacional do Serviço Social sob número 11.9104 em 16 de dezembro de 1959.

Muitos dos conhecimentos adquiridos nas comissões e transmitidos nos artigos publicados em *Hospital de Hoje* eram traduzidos em lemas e sintetizados em frases como: “Cada passo a mais pesa e custa. Dê ao Brasil hospitais de alta densidade linear”; “Ruído e doença são incompatíveis”; “Não construa hospitais com menos de duas unidades de enfermagem por andar”; “Não permita a formação de vácuo na autoclave, nem antes nem após a esterilização”; “Substitua os habituais compostos mercuriais pelos eficientes desinfetantes modernos”; “Os fundamentos científicos da dieta



opõem-se à alimentação empírica dos doentes hospitalizados”; “Erija seu hospital em terreno amplo – 70 a 120 m² por leito” e “A fervura desinfeta precariamente. A autoclave esteriliza efetivamente”. Estes lemas aparecem impressos nas páginas da revista, entre artigos e publicidade.

Hospitais mais silenciosos para o Brasil

A revista *Hospital de Hoje* abordou em 1957 os principais meios para tornar os hospitais menos barulhentos e classificou os ruídos segundo sua origem interna e externa. A Comissão de Acústica do IPH, após extensa pesquisa, estabeleceu uma tabela dos ruídos produzidos internamente (carrinhos de curativo passando, portas batendo, barulho dos equipamentos e máquinas etc.) e lançou a campanha “Hospitais mais silenciosos para o Brasil”.

Esta comissão começou a se reunir desde o início das atividades do Instituto e foi convidada pela prefeitura de São Paulo a participar da elaboração do anteprojeto de regulamentação da Lei 4.805 (de 29/09/1955), que tratava “Dos ruídos urbanos e do bem-estar e sossego público”.² O interesse pela pesquisa acústica levou à formação, com a participação de vários membros da Comissão do IPH, de uma entidade específica: o Instituto Brasileiro de Acústica (IBA), fundado em 1º de dezembro de 1956 e definido como uma sociedade civil científica, de âmbito nacional, sem intuítos lucrativos, constituído de pessoas físicas e jurídicas que se interessam por estudos, pesquisas, desenvolvimento e aplicação da acústica, com sede e foro na cidade de São Paulo.

Conforme escreveu Jarbas Karman: “Não há dúvida que, dentre estes [fatores que interferem na assistência hospitalar], o mais pernicioso e também o mais difícil de ser alijado é o barulho. O seu controle é conseguido recorrendo-se simultaneamente a vários meios: eliminando as fontes de ruídos (não abrindo elevadores e escadas dentro da Unidade de Enfermagem), isolando as reverberações criadas por impacto e transmitidas pelas estruturas, protegendo as áreas de hospitalização por paredes e pisos à prova de ruídos, revestindo os quartos dos pacientes e as áreas de serviço com superfícies absorventes, usando portas de fechamento silencioso, lajes flutuantes, pisos não sonoros e demais recursos facultados pela moderna técnica. Só com a observância de todos esses meios e recursos em conjunto é que as nossas instituições poderão tornar-se mais silenciosas”.³

Em junho de 1958, a Comissão de Acústica do IPH discutiu a elaboração de parâmetros ideais para a escolha do terreno para a construção de um hospital – níveis de ruídos nas divisas do terreno (temporários e permanentes), dimensões do terreno, tipos de terreno, zoneamento etc.

Jarbas Karman já se preocupava com estes fatores externos fazia algum tempo quando foi procurado pelos fundadores do Hospital Israelita Albert

Capa de *Hospital de Hoje* destaca lemas do IPH, sintetizados em frases como: “Cada passo a mais pesa e custa. Dê ao Brasil hospitais de alta densidade linear” e “Ruído e doença são incompatíveis”, 1959.



Jarbas Karman acompanha visita do cientista Albert Sabin a obras do Hospital Israelita Albert Einstein, 1963.

Einstein, em 1956, para opinar na escolha do terreno: “Comecei a trabalhar com eles na escolha de um terreno. Um terreno errado resulta em um hospital aleijado. Por exemplo, havia a possibilidade de doação de um lote na Avenida Indianópolis, a área era boa, grande e a diretoria estava a favor. Marquei uma reunião lá perto, à noite, porque sabia que era o horário em que começavam a aquecer os motores dos aviões no aeroporto. Era um barulho infernal. Os diretores nem conseguiam se ouvir. Perguntei: ‘É aqui que querem construir o hospital?’ (...) Ajudei a escolher o terreno do Morumbi”, lembrou em depoimento de 2003.⁴

Em 1958, o IBA começou a publicar um boletim no qual examinava os problemas de acústica, principalmente os relacionados com o ruído urbano e industrial e seu efeito sobre a audição humana. Para o *Boletim* do IBA, os hospitais projetados pelo presidente do IPH, Jarbas Karman – como os de Uberaba, de Goiânia e de Pelotas – “apresentam características perfeitas do ponto de vista acústico”.⁵

Hospital Piloto de Pesquisa

Desde 1957 o IPH defendia também um projeto ambicioso no qual todos estes lemas fossem aplicados e reunidos: a construção de um hospital de pesquisa. O projeto previa a construção de um hospital modelo, que funcionasse como um hospital-escola, para a formação de profissionais dos setores administrativo, operacional, arquitetônico e de materiais e equipamentos.

O hospital de pesquisa funcionaria como um laboratório experimental do IPH, no qual pesquisadores, médicos, administradores, engenheiros, industriais e outros profissionais poderiam aplicar novas tecnologias e equipamentos, sempre no sentido de melhorar, simplificar, tornar mais eficiente, racional e científica a construção, a manutenção e o funcionamento da instituição hospitalar. Ainda em 1958 o estatuto do IPH passou a incluir um item em que especificava que, para a obtenção de seus objetivos, além dos estudos experimentais em laboratórios, o IPH “poderá organizar e construir um hospital piloto de pesquisas”.⁶ Este hospital também poderia receber os alunos em formação para estágio e aprendizagem, como já ocorria com os hospitais escolas ligados às faculdades de Medicina e de Enfermagem.

Como afirmava um documento do IPH: “A construção de um hospital de pesquisas, nos moldes do hospital piloto, representará substancial economia de esforços e dinheiro pelo fato de aliviar os hospitais da necessidade de proceder experimentação e tentativas de soluções a que individualmente são obrigados, e pelo fato de afastar hesitações e dúvidas pelos quais passam, desde o planejamento e construção, até seu funcionamento e administração”.⁷

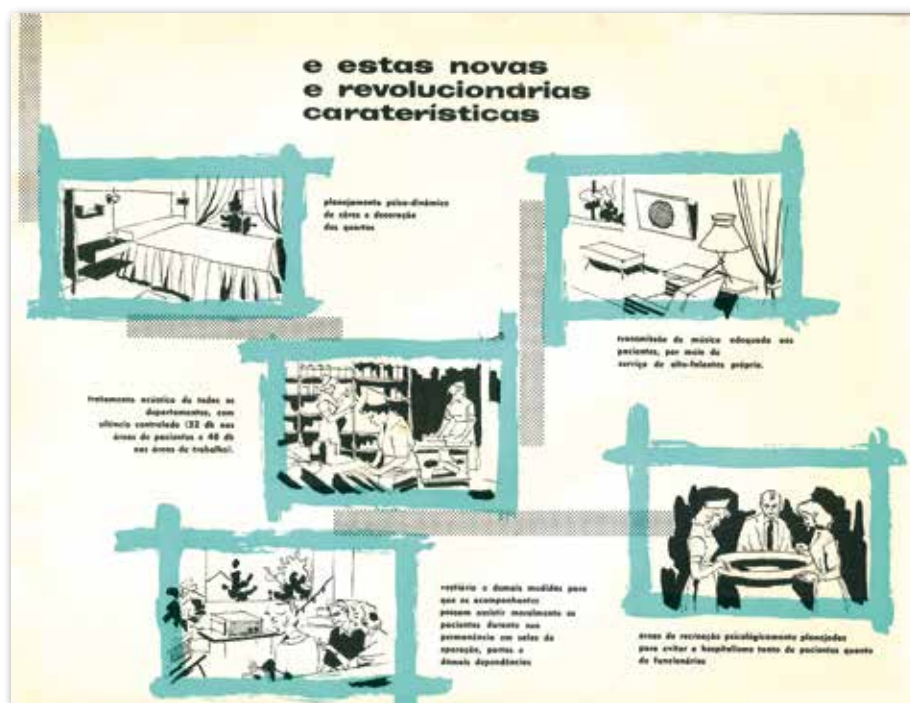
Racionalidade e eficiência

Embora o projeto de Hospital Piloto de Pesquisa do IPH não tenha se concretizado, os princípios e lemas defendidos pelo IPH eram incorporados pelo presidente da entidade, Jarbas Karman, em cada um dos seus projetos. Ao apresentar o projeto do Hospital das Clínicas de Pelotas, por exemplo, destacava especialmente os aspectos “racionalidade, eficiência, novas tendências e inovações”.⁸

No aspecto da racionalidade, apresentava como alguns princípios foram incorporados ao projeto: “Sua densidade linear é extremamente elevada [pela distribuição dos quartos dos dois lados do corredor e pela posição dos banheiros], porque permite o máximo número de leitos por metro de corredor, com decisiva economia em passos das enfermeiras. A observância do fato de que ‘cada passo pesa e custa’ redundava em economia quanto ao número de pessoal necessário. Os postos de enfermagem descentralizados



Na página anterior e à direita, apresentação do Hospital das Clínicas de Pelotas, que destacava especialmente os aspectos de “racionalidade, eficiência, novas tendências e inovações”.



permitem a divisão do hospital em inúmeras pequenas unidades clínicas dentro das três grandes unidades administrativas (uma por andar). Os percursos radiais entre os postos de enfermagem e quartos atingem assim 6 metros, no máximo. Os percursos longitudinais, a cargo dos serventes, permite economia pela diferenciação da circulação. O desenvolvimento horizontal decisivo do hospital, agrupando mais de 70 leitos por andar, assegura-lhe grande flexibilidade”.⁹

Jarbas Karman ponderava que cada detalhe do projeto podia fazer a diferença no funcionamento do hospital. Em depoimento, Luiz Lourenço, que foi o mestre de obras responsável pelo primeiro prédio do Hospital Israelita Albert Einstein, relata como esta atenção se dava na prática. Ele conta que, embora o projeto arquitetônico do Einstein tenha sido de Rino Levi, foi Jarbas Karman quem acompanhou a construção: “O sistema de abertura de torneira com ponto no chão foi uma inovação que o Einstein implantou. Além de facilitar o processo de higienização ainda promoveu uma economia de água da ordem de 50%. O sistema nada mais era do que uma válvula hidra colocada no chão. Novidades como esta eram trazidas por Jarbas Karman de suas viagens pelo mundo e adaptadas às nossas condições. Era Jarbas Karman quem orientava sobre o que era para ser feito de acordo com a finalidade de cada andar, de cada sala; como construir os lugares onde seriam instalados os equipamentos, tamanho do local, tubula-

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Ministério da Indústria e do Comércio
Instituto Nacional da Propriedade Industrial

CARTA PATENTE N.º 7016613

O INSTITUTO NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL, para garantia da propriedade e do uso exclusivo do privilégio, na forma dos artigos, supraditos, nos termos da legislação em vigor, reservando os direitos de invenção e a responsabilidade do Governo quanto à novidade e à utilidade, a presente patente, mediante as características e condições abaixo:

I - TITULAR: JARBAS KARMAN, brasileiro.

COC 006.935.708
CPF

- Atividade principal: Arquiteto

- End. Rua Piracema, 23 - Sumaré, Capital do Estado de São Paulo

II - INVENTOR: JARBAS KARMAN, brasileiro.

COC 006.935.708
CPF

- Profissão: Arquiteto

- End. Rua Piracema, 23 - Sumaré, Capital do Estado de São Paulo

III - TÍTULO: "NOVO TIPO DE TORNEIRA-VÁLVULA DE BOTÃO, AÇIONADA PELO PÉ"

IV - NATUREZA: Privilégio de Invenção

V - DEPÓSITO N.º 216613 Data: 05 de fevereiro de 1970

VI - PRIORIDADE

País de origem: Brasil

N.º de depósito: 216613 Data: 05 de fevereiro de 1970

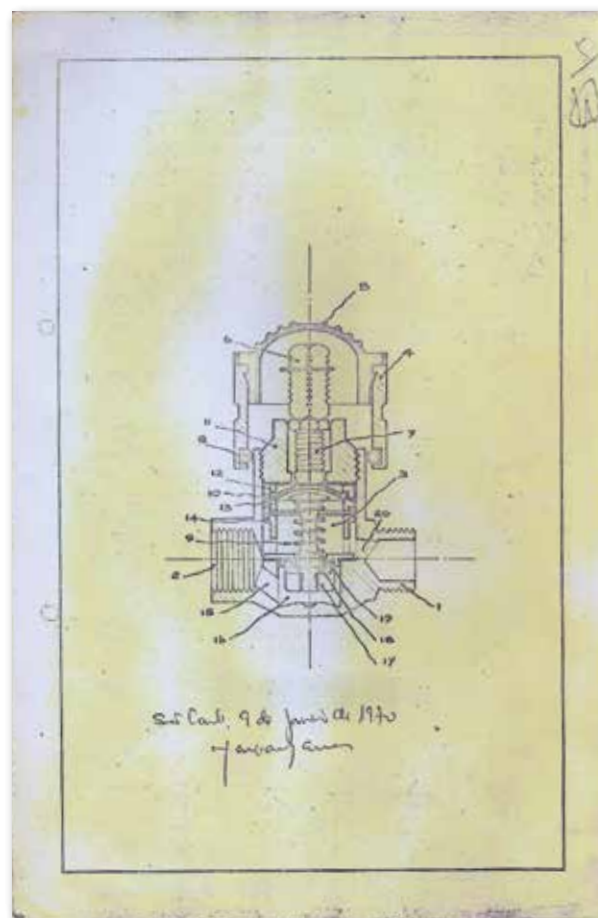
VII - PRAZO DE VALIDADE: quinze (15) anos contados da data do depósito, observadas as condições legais.

VIII - DATA DE CONCESSÃO: 28 de novembro de 1978

Em 12 de novembro de 1979

Luiz Carlos O. da Cunha Lima
Diretor de Patentes

Ulysses Ribeiro do Amaral
Chefe Div. Apoio Técnico

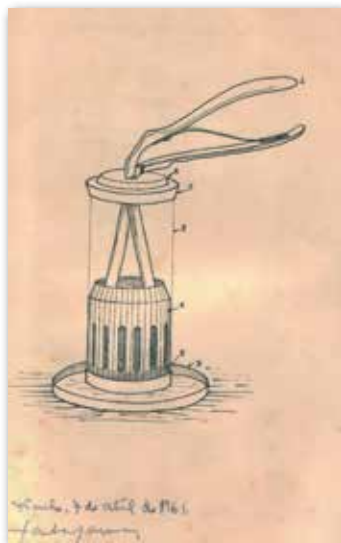


ções etc. As orientações dele eram específicas sobre questões relacionadas a um hospital”.¹⁰

O interesse por estes detalhes levou Jarbas Karman a desenvolver diversos equipamentos, como o citado por Luiz Lourenço, que levou à criação da “torneira-válvula de botão acionada pelo pé”, registrada na Carta Patente 7016613, e posteriormente produzida pela Quipex, ou a “maca de transferência de pacientes e de prevenção e tratamento de escaras”, registrada em Carta Patente PI7602843 e cedida para a Mecano.

O médico Moacir Karman, por sua vez, ressalta que esta preocupação com todos os aspectos do hospital permitia que ele atuasse não só como arquiteto, mas como um consultor do campo hospitalar. Como exemplo, ele relembra: “Ele tinha especial conhecimento sobre esterilização. Uma vez chamaram o Jarbas porque havia um problema de contaminação no centro cirúrgico de um hospital que não conseguiam solucionar. Ele foi lá, viu como os médicos se paramentavam, como o paciente entrava na sala cirúrgica, como o material chegava, assistiu à cirurgia, acompanhou a sala

Desenho e Carta Patente da “torneira-válvula de botão acionada pelo pé”, desenvolvida e registrada por Jarbas Karman e posteriormente fabricada pela Quipex.



Desenho da “pinça de esterilização permanente”, desenvolvida e patenteada por Jarbas Karman em 1961.

de pós-operatório, foi ver como era feita a esterilização do material, que produtos usavam. Foi ver tudo. Passou o dia todo lá estudando. Finalmente encontrou o problema: o expurgo da autoclave estava instalado de maneira errada de forma que havia uma contaminação do material já esterilizado. Ele era assim, conhecia o funcionamento do hospital”.¹¹

Hospital São Domingos

Em 1958 Jarbas Karman foi procurado para projetar um hospital para as irmãs dominicanas de Uberaba, Minas Gerais. Esse hospital se tornou exemplo de como o fundador do IPH compreendia o projeto de um hospital: todos os detalhes deveriam ser planejados, não apenas os aspectos de arquitetura e construção, mas o mobiliário, a organização, o funcionamento dos serviços, a humanização e outros. Muitos dos resultados das pesquisas do IPH foram aplicados, como as ferragens das portas apresentadas pela comissão responsável ou a utilização dos modelos das camas projetadas para permitir o transporte de paciente no leito.

Desde 1948 as irmãs dominicanas mantinham uma Escola de Enfermagem e de Auxiliares de Enfermagem e durante muitos anos atuaram na Santa Casa, quando, por dificuldades financeiras, falta de estrutura e condições, encerraram os trabalhos. Conforme Mariana Bastos Mercês, que trabalhou 17 anos na direção do hospital: “A ideia do hospital surgiu para atender às necessidades de formação das alunas de Enfermagem, que tinham que fazer estágio em outros hospitais da cidade; assim Madre Angelina e outras irmãs decidiram fundar um hospital. Madre Angelina era enfermeira formada pela Escola Ana Neri do Rio de Janeiro, assim como três outras irmãs. Madre Angelina recebeu a indicação do dr. Jarbas de um colega arquiteto como sendo o mais qualificado para dar forma ao sonho de seu hospital”.¹²

A instituição assim registra o seu início: “As obras de construção em terreno próprio da Congregação começaram em 1958, ocupando 7.200 m². O Hospital e Maternidade São Domingos (HMSD) foi construído em um arrojado projeto arquitetado pelo Dr. Jarbas Karman. O HMSD iniciou suas atividades em 31 de janeiro de 1960, quando foi inaugurado com missa e bênção oficiadas por Dom Alexandre. A primeira diretora do hospital foi Irmã Angelina Rezende”.¹³

Mariana Mercês rememora: “Dr. Jarbas cuidava de todos os detalhes, do vidro das janelas ao tipo de rodapé, das cores das paredes à fechadura das portas, que foram especialmente planejadas de forma que não fosse necessário usar as mãos para abri-las. Havia vários diferenciais no hospital, como a sala de brinquedos para as crianças internadas na Pediatria, o laboratório funcionando dentro do hospital e outros”. E acrescenta: “Tudo foi

planejado desde o início: a arquitetura, a organização, o funcionamento do hospital. No meu caso, por exemplo, vieram especialistas de São Paulo para implantar todo o sistema de controle de custos, de pagamentos, os sistemas de planilhas e outros. Já começamos com tudo planejado; quando o hospital foi inaugurado, a administração já estava funcionando perfeitamente. O mesmo ocorreu com a cozinha, a limpeza, a enfermagem. Todos os serviços eram chefiados pelas irmãs dominicanas”.¹⁴

A observação das portas dos apartamentos demonstra quantos detalhes e aspectos foram analisados, pesquisados, projetados e implantados nesse hospital de forma que ele se tornasse mais eficiente e funcional: a medida das portas e dobradiças – facilitando a passagem das macas e camas e o transporte de pacientes –; as ferragens antibatidas – evitando ruídos indesejáveis –; fechaduras que permitiam a abertura e o fechamento apenas com o uso do cotovelo – evitando a contaminação e liberando as mãos para o transporte de equipamentos e bandejas –; a abertura das portas dos banheiros para dentro, mas retiráveis pelo lado de fora – oferecendo maior segurança –; visores nas portas – oferecendo maior segurança e permitindo a supervisão da enfermagem sem a necessidade de entrar no apartamento –, entre outros, como o tipo de material, o acabamento e as cores utilizados.

Entre os aspectos inovadores do hospital estava a Central de Esterilização, localizada entre o Bloco Cirúrgico e o Bloco Obstétrico, de tal forma que a distribuição de material esterilizado era feita através de guichês diretamente a cada sala de Operação e Parto. As outras áreas do hospital eram atendidas por carrinhos. Chamava atenção o uso de janelas e vidraças entre os quartos e o corredor, que permitiam a supervisão contínua da enfermagem e, ao mesmo tempo, privacidade através de cortinas. O mesmo sistema foi utilizado no Berçário, contíguo aos apartamentos da Maternidade, que permitia a visão do recém-nascido do lado interno pela mãe e, do lado do corredor, pela Enfermagem. Na Pediatria, as vidraças entre quartos, além de facilitar a supervisão, ensejam o contato visual entre as crianças.

“Hospitais alegres, agradáveis, funcionais e econômicos”

Além da sala de brinquedos da Pediatria, citada por Mariana Mercês, outros aspectos do projeto mostravam a preocupação com a humanização da instituição, como sala de espera, sala de estar e de familiares, refeitório e amplo solário. Constituem também exemplos pioneiros de descentralização os quatro diferentes postos de Enfermagem, de Serviço e de Utilidades.

Mariana Bastos Mercês recorda: “Dr. Jarbas possuía uma inteligência e uma capacidade de trabalho e conhecimento impressionantes, um entusiasmo contagiante e uma simplicidade que conquistava a todos. Quando

Novo modelo de camas produzidas pela Imec a partir de projeto de Karman, 1957.



| 89

ficou pronto, nada superava aquele hospital. Podia até rivalizar, mas não superar. O que havia de melhor e mais moderno estava ali. Era grandioso! Impossível esquecer, indelével a memória do momento da inauguração, com autoridades do Estado e do País. Era um hospital à frente de seu tempo. Nem parecia um hospital: as paredes coloridas, a entrada do hospital era moderna e belíssima, os jardins deslumbrantes, as louças, os lençóis, tudo foi escolhido para o paciente se sentir bem”.¹⁵

Muitas modificações implantadas no Hospital São Domingos e divulgadas pelo IPH foram orientadas diretamente por Jarbas Karman, como em relação aos produtos da Imec, indústria tradicional paulista e reconhecida por sua qualidade: “A Imec passou, após a modernização introduzida, a fabricar camas *high-low*, pioneiramente inaugurada no Hospital São Domingos, das irmãs dominicanas de Uberaba; camas de peseira e cabeceira removíveis, rodízios de borracha, de banda larga e grande diâmetro, que não marcam o piso e que levam facilmente os pacientes acamados, em substituição ao tradicional transporte por macas e outros”.¹⁶

Além disso, as camas produzidas pela Imec – que anos depois em uma homenagem creditava as inovações a Jarbas – tinham outras inovações como cores agradáveis, fáceis de limpar, com orifícios que permitem o encaixe de varetas cromadas para suporte de soro e novos dispositivos nas alavancas.¹⁷ O médico Moacir Erno Karman ressalta que a procura de soluções que unissem eficiência e conforto estava sempre presente: “Os hospitais dele eram alegres, agradáveis, funcionais e econômicos”.¹⁸

O HOSPITAL BEM PLANEJADO

Jarbas Karman

Um hospital não é como um prédio de apartamentos onde os defeitos são restritos e localizados; hospital é um todo onde os defeitos comprometem o conjunto. O hospital deverá ser muitíssimo bem estudado e cuidado, sem o que não poderá oferecer o máximo de assistência pelo mínimo de custo. E este estudo deve começar pelo início, desde o anteprojeto. Somos um país pobre e doente e carecemos prementemente de assistência boa e barata, de hospitais eficientes e racionais, e não de instituições que esfalfem as nossas pouquíssimas enfermeiras em caminhadas inúteis e intermináveis.

Houve época em que o desenvolvimento de um hospital, segundo linhas horizontais ou verticais, era mais uma questão de moda. Sustentei no memorial que acompanha o anteprojeto para o Hospital Albert Einstein que hoje não se projetam mais hospitais em extensão ou em andares por simples capricho. O planejamento agora tem bases científicas e racionais, econômicas e funcionais. Pode-se mesmo frisar que só é bem planejado o hospital com decisivo desenvolvimento horizontal. O sistema “pavilhonar” e o “residencial adaptado” já se encontram superados; chegou a vez de alijar os “hospitais tipo prédio de apartamento”. As unidades de enfermagem, para serem eficientes, devem ter um certo número mínimo de leitos, subordinados aos serviços do andar respectivo. (...)

Pelas pesquisas levadas a efeito em unidades de enfermagem de diferentes tipos, todas com 24 leitos, constata-se quão importante é a redução do comprimento dos corredores. Foram analisados e comparados entre si unidades de: 2 quartos de 6 leitos; 6 quartos de 2 leitos e 12 quartos de 1 leito, todos situados de ambos os lados dos respectivos corredores. Resultado: as distâncias percorridas nas 2ª e 3ª unidades apresentavam-se respectivamente 21% e 55% maiores do que na 1ª. Os problemas das distâncias, naturalmente, mais se agravará se os quartos forem alinhados só de um lado do corredor, como é comum em nossos hospitais, onde já é tradição destinar a face pior para os serviços e a melhor para os quartos. Entretanto, para uma manutenção econômica e assistência eficiente é imprescindível que os quartos sejam dispostos de ambos os lados dos corredores. Fachadas e corredores devem ser ocupados só por acomodações de pacientes. É bom sempre ter em vista que a mais compacta disposição dos leitos corresponde ao menor percurso de serviço. (...) Representando a manutenção anual de um hospital valores tão apreciáveis que chegam a atingir, nas instituições bem projetadas, 1/8 do seu custo inicial e nas mal projetadas a metade e mesmo mais, compreende-se a importância em se conseguir interligações as mais racionais possíveis. Daí o acerto de que “cada passo a mais pesa e custa”. Buscamos reduzir os passos mais qualificados (enfermeiras) ainda que a custo dos menos qualificados (atendentes).

Hospital e Maternidade São Domingos, projetado por Jarbas Karman, incorporou muitos conceitos defendidos pelo IPH, 1960.



Creio que poucos sabem “ver” um hospital, porque o hospital, infelizmente, é pouquíssimo conhecido entre nós; muitos não entram sequer no mérito das soluções apresentadas, não se importando que estas sejam sumárias e superficiais, contanto que o aspecto da planta seja limpo e o exterior monumental. Este modo de aquilatar a obra arquitetônica talvez se preste para prédios comerciais mas nunca para um hospital. O hospital é bem diferente, pois, ao mesmo tempo em que cada departamento e peça integrante forçosamente tem que observar dimensões exatas, é preciso que sejam dispostos de conformidade com as interligações ideais. Qualquer concessão vai refletir na elevação do custo de manutenção do hospital.

Não há dúvida que, com amplas concessões, ignorando propositada ou involuntariamente as interligações obrigatórias, outros efeitos plásticos poderiam ser conseguidos, já que a liberdade de se projetar seria maior. Mas o que está em análise é um hospital, isto é, um complexíssimo organismo cuja função primordial é dar assistência mais eficiente pelo preço mais reduzido.

Publicado originalmente na *Folha da Manhã*, 24 de agosto de 1958.



Cerimônia de formatura dos
alunos do Curso de Administração
Hospitalar para Graduados do IPH.

A formação de técnicos e de profissionais e a realização de cursos específicos era um dos objetivos do IPH desde a sua fundação, e esta vertente de atividade foi retomada nos anos 1960 e ganhou grande impulso, tornando-se uma das mais importantes nesse período. Os cursos atendiam à demanda criada pelo constante crescimento e aperfeiçoamento dos hospitais do País, seus novos setores, funções, tecnologias e equipamentos. O sucesso dos cursos levou à fundação, em 1963, da Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares e, em 1969, do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar, marcos do ensino deste campo no País, escola de inúmeros profissionais e modelo para outros cursos e instituições de ensino.

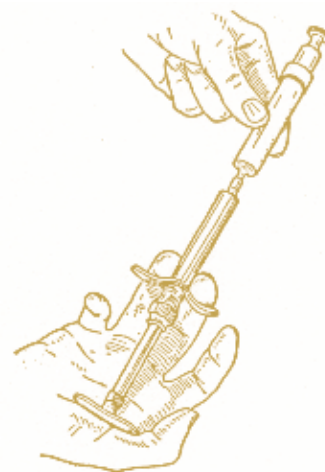
“Meu pai acreditava que de nada adiantava um projeto perfeito se as pessoas que trabalhavam no hospital não estivessem bem formadas e treinadas”, lembra Vera Karman, filha de Jarbas, acrescentando: “Conforme foi realizando mais projetos, mais se convencia da importância de treinamento dos profissionais que trabalhavam nos vários setores – limpeza, cozinha, lavanderia, enfermagem. Acho que foi por isso que o IPH passou a se dedicar aos cursos de formação e de atualização”.¹

Em 1961 o IPH empreendeu grandes esforços de formação no curso de Técnicos em Esterilização, lançando a campanha: “Um Técnico em Esterilização por Hospital” e organizando vários cursos de Técnica Asséptica e de Esterilização. O segundo curso – o primeiro havia sido oferecido em 1955 – foi realizado de 1º a 30 de junho de 1961 e o terceiro ocorreu entre novembro e dezembro do mesmo ano.

Logo após a primeira edição, ainda em 1955, devido ao grande interesse despertado no Brasil e na América do Sul pelo curso Técnica Asséptica e de Esterilização, cogitou-se reunir o conteúdo das aulas em um livro. Assim, em 1956, o IPH anunciava que o livro *Técnica Asséptica e de Esterilização* estava no prelo e tinha como objetivo transmitir “de modo simples e prático os mais completos meios, técnicas e soluções de que a ciência dispõe para a prevenção eficaz e segura das contaminações em hospitais e laboratórios”.

O curso acabou sendo publicado em folhetos e não como livro, conforme explicou em 1961 o próprio Jarbas Karman: “Em face, todavia, da contínua evolução que se vem verificando neste importante setor e da necessidade de se dar a mais ampla divulgação em nosso meio médico-hospitalar, aos novos produtos, técnicas, equipamentos e progressos, optou-se pela publicação daquelas aulas em folhas descartáveis de *Hospital de Hoje*, de modo a cada trabalho poder integrar um dos capítulos do futuro livro”.²

Com isso, o conteúdo das aulas foi publicado em fascículos encartados em *Hospital de Hoje* a partir do volume 15, em 1961, quando o curso voltou a ser oferecido. “Os técnicos em esterilização, que o IPH com tanto empenho procura formar através de cursos regulares e da campanha ‘Um técnico em esterilização por hospital’, encontrarão, nestas publicações, valioso subsídio aos seus estudos e contínuo incentivo para perseverar em sua luta contra a mentalidade ainda existente em muitos hospitais, onde pouco ou nada se procura fazer pela proteção dos pacientes e funcionários contra o contágio e a infecção”, escreveu Jarbas na introdução.³



Ilustrações de *Técnica Asséptica e de Esterilização* publicado como encarte na revista *Hospital de Hoje*.

94 |

Formando administradores e consultores

Incentivados pela repercussão dos cursos de Técnica Asséptica e de Esterilização, que no segundo semestre de 1962 tiveram a quarta edição, o IPH decidiu criar a Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares, que passaria a oferecer, a partir de maio de 1963, uma série de cursos sobre temas hospitalares, tais como: Administração Hospitalar, Organização e Métodos, Planejamento e Equipamento de Hospitais, Segurança em Hospitais, Manutenção e Conservação de Hospitais, Técnica Asséptica e de Esterilização, Administração de Centro Cirúrgico, Dietética Hospitalar e outros.

A ideia inicial era oferecer cursos intensivos e de curta duração, repetidos periodicamente, de forma que fosse possível cursar todos em dois anos. Os alunos que fossem aprovados em cada curso receberiam um certificado específico e aqueles que obtivessem a coleção completa de certificados receberiam um diploma de Administrador Hospitalar; os portadores de diploma de Administrador Hospitalar que defendessem uma tese receberiam o título de Consultor Hospitalar.



Zeferino Vaz, diretor da entidade, discursa na solenidade de instalação da Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares, 1963.

A solenidade de instalação da Escola ocorreu no auditório do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) em 19 de maio de 1963. Conforme informava o IPH: “Os cursos, o *curriculum* e a modalidade de administração das aulas, a par de eminentemente objetivos, procuram atender ao anseio e às sugestões de inúmeros dirigentes de hospitais, principalmente aos do interior do Brasil”.⁴ Os cursos eram independentes e não sequenciais, de forma que podiam ser seguidos de acordo com o interesse e a disponibilidade do profissional, sem acarretar prejuízo ao trabalho por motivo de ausência.

“A nova instituição de ensino hospitalar nasceu sob os melhores auspícios; organizou-se com o direto apoio da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e da decisiva colaboração do Hospital do Servidor Público Estadual e de grande número de instituições, professores e profissionais ligados ao desenvolvimento sanitário do País”⁵, informava a reportagem sobre a criação da Escola de Formação, destacando a figura de Zeferino Vaz, autoridade incontestada, como diretor da escola, e de Jarbas Karman como vice-diretor.

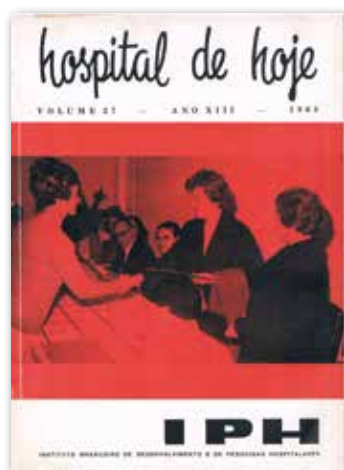


Os primeiros cursos

O primeiro curso da Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares foi o de Segurança em Hospitais, ministrado em conjunto com o Instituto Brasileiro de Segurança, realizado em maio e junho de 1963.⁶ Além dos cursos de Técnica Asséptica e de Esterilização e Segurança em Hospitais, os primeiros a serem oferecidos foram os de Serviço Social Médico e de Lavanderia.

Sobre o Curso de Lavanderia, a revista IPH comentava: “O curso suscitou inesperado interesse, tendo atraído grande número de participantes de várias profissões: médicos, bacteriologistas, químicos, administradores de hospitais, fabricantes de produtos químicos, de máquinas de lavanderia, chefes de lavanderia etc. A grande receptividade encontrada comprova a

A solenidade de instalação da Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares ocorreu no auditório do Hospital do Servidor Público Estadual em 19 de maio de 1963.



Revista *Hospital de Hoje* destaca a formatura de turma dos cursos promovidos pela Escola do IPH, 1968.

necessidade de realização de tais cursos: os fabricantes participaram do curso visando a modernização da sua produção de máquinas de lavar; a indústria de produtos de lavagem, seus químicos e bacteriologistas procuravam atualizar-se e sentir os reclamos específicos dos hospitais; os administradores, chefes de lavanderias e os práticos desejavam ouvir as técnicas mais racionais e científicas, a fim de ficar em condições para incrementar a eficiência e a economia de suas respectivas instituições”.⁷

Fama e alto conceito

Jarbas Karman ressaltava a importância dos cursos oferecidos pelo IPH na formação de diferentes profissionais: “Cursos esses que por seu valor e objetividade granjearam justa fama e alto conceito dentro da família hospitalar de todo o Brasil. Sempre que um setor vital de atividade hospitalar se ressentia de orientação ou conhecimentos técnicos, procurava o IPH reunir dados, formar professores e sanar as falhas, ministrando aulas e preparando interessados nos mais variados campos: lavanderia hospitalar, segurança, assepsia e esterilização, limpeza, cozinha, relações humanas, planejamento e administração”.⁸

Os cursos foram se sucedendo e sendo realizados de forma concomitante. Em 1966, por exemplo, foram oferecidos o 1º Curso de Limpeza Hospitalar, o 1º Curso de Serviço de Arquivo Médico e Estatística Hospitalar, o 7º Curso de Técnica Asséptica e de Esterilização e o 2º Curso de Lavanderia. No ano seguinte foram introduzidos também os de Técnico de Manutenção e Conservação de Hospitais e o de Organização de Cozinha Hospitalar.

Os cursos prosseguiram nos anos de 1967 e 1968. Conforme afirmou a revista *Vida Hospitalar*, da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, ao comunicar o Curso de Técnico de Manutenção e Conservação de Hospitais, em 1967: “Nos sentimos satisfeitos em poder despertar a atenção dos hospitais sobre a importância e a necessidade da preparação dos nossos funcionários, conseguindo, quem sabe brevemente, transformar os serviços gerais em técnicos”.⁹

Como não havia até aquele momento uma formação específica em Administração Hospitalar, algumas pessoas procuravam aulas sobre os diversos assuntos para completar sua instrução. Foi o que fez, por exemplo, o padre Niversindo Cherubin quando assumiu a direção do Hospital São Camilo: “Como eu não entendia nada de Administração Hospitalar, mas estava com o hospital lotado e pronto para ampliar as suas atividades, resolvi preparar-me. Frequentei todo tipo de curso sobre qualquer atividade que envolvesse o hospital. Fiz os de lavanderia, limpeza, esterilização, arquivo médico e estatística, contabilidade hospitalar e secretaria”.¹⁰

ESCOLA DE FORMAÇÃO DE TÉCNICOS, ADMINISTRADORES E CONSULTORES HOSPITALARES
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

IPH

INSTITUTO BRASILEIRO DE DESENVOLVIMENTO E DE PESQUISAS HOSPITALARES
E FUNDAÇÃO VALE PARA IBANA DE ENSINO

CERTIFICAM QUE **EDDA MARCHETTI MORAES**

foi aprovado em todas as disciplinas do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR, realizado em São Paulo, no ano de 1969,
pelo que lhe conferem o presente **CERTIFICADO DE CURSO LIVRE EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR**

Dr. JARBAS KARMAN
Presidente do IPH

Dr. ERNESTO BASILE
Presidente do Conselho

Dr. NORDEGONTO A. CHERUBIN
Presidente do Conselho

Dr. JARIEL M. DE OLIVEIRA
Diretor de Ensino

Dr. JULIO MUXARO
Diretor de Ensino

Dr. AUGUSTO A. MUEZIANO
Diretor de Ensino

Dr. JARBAS G. FARFALHINO
Diretor de Ensino

Mas pessoas como padre Cherubin eram exceção entre os alunos. A maior parte procurava um curso específico, normalmente na área em que já atuava – como cozinha ou lavanderia – ou sobre um aspecto determinado, como esterilização. Os cursos eram muito efetivos na formação ou especialização de técnicos, mas a ideia de formar administradores hospitalares não se concretizou da maneira esperada.

Surgiu então a ideia de criar um curso mais longo e aprofundado de Administração Hospitalar que fosse dirigido aos profissionais que atuavam nos hospitais e que já possuíam uma graduação em outra área, como médicos ou enfermeiras. Assim surgiu o Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar do IPH.

Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar

No dia 16 de junho de 1969 realizou-se no auditório do Hospital Municipal de São Paulo a solenidade de inauguração oficial do Curso de

Diploma do Curso de Administração Hospitalar para Graduados do IPH e Fundação Valeparaibana, 1969.

Pós-Graduação em Administração Hospitalar do Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares, que se encontrava em fase de agregação à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.¹¹ A solenidade foi presidida pelo chanceler da PUC-SP, cardeal Dom Agnelo Rossi.

Na ocasião, Jarbas Karman, presidente do IPH, afirmava que o Instituto vinha desenvolvendo cursos sobre os mais variados assuntos, mas que a organização de um curso de pós-graduação em Administração Hospitalar só foi possível pelo feliz encontro com o grão-chanceler, com o reitor da PUC-SP e com José Rosenberg, diretor da Faculdade de Medicina de Sorocaba da mesma universidade, à qual a pós-graduação ficaria ligada.¹²

Mariana Bastos Mercês relata: “Madre Angelina e a irmã Maria de Belém estavam se mudando para São Paulo quando foram convidadas por Jarbas Karman para organizar um curso de pós-graduação em Administração Hospitalar. Madre Angelina e irmã Maria de Belém conheciam Karman desde a construção do Hospital São Domingos, em Uberaba, no qual foram as responsáveis pela direção e controladoria por mais de 17 anos. A espinha dorsal do curso vinha da convivência entre Karman e madre Angelina, uma base sólida de amizade e de conhecimento. Jarbas Karman era uma pessoa muito competente e bem relacionada, de forma que foi fácil reunir os melhores profissionais para participar como professores, cada qual em sua especialidade. O curso teve uma grande procura por parte dos alunos e as aulas tiveram início em salas do Hospital Matarazzo e da Maternidade São Paulo”.¹³

Durante o segundo semestre de 1969 os cursos da Escola de Formação de Técnicos, Administradores, Consultores Hospitalares do IPH (em fase de agregação à Faculdade de Medicina da PUC de São Paulo) funcionaram no período noturno e nos finais de semana. A primeira turma teve setenta e cinco alunos matriculados: dezessete médicos, dezoito enfermeiras (sendo doze irmãs religiosas), sete nutricionistas; cinco já exerciam a profissão de administradores hospitalares e o restante atuava em outras profissões, entre os quais advogados, contadores, odontologistas, educadora sanitária e outros.¹⁴ Entre as disciplinas estavam: Organização e Métodos, Same – Classificação de Doenças, Administração de Pessoal, Psicologia do Trabalho, Contabilidade Hospitalar, Noções de Ciências Sociais, Relações Humanas, Lavanderia Hospitalar, Higiene Alimentar, Estatística, Caldeiras e Manutenção, Almoxarifado, Limpeza Hospitalar e Planejamento em Saúde – Nova Meta Hospitalar.¹⁵

Inicialmente as diretoras do curso foram madre Angelina Resende e irmã Maria de Belém, sendo depois substituídas pelos padres Júlio Murano e Augusto Mezzomo, da Sociedade São Camilo. A Escola de Formação de Técnicos, Administradores, Consultores Hospitalares do IPH permaneceu como instituição independente não sendo agregada a nenhuma universidade. Os





novos diretores, assim como vários professores, foram indicados pelo padre Niversindo Cherubin, que passou a participar ativamente da pós-graduação.¹⁶

Caminhos diferentes

Conforme explica Mariana Mercês, pouco após o início do curso houve uma divergência entre o grupo de professores, que eram profissionais reco-



nhecidos, mas ligados a diferentes instituições e interesses. Ela recorda: “Em certo momento houve um rompimento e um desmembramento em dois grupos. De um lado ficaram o IPH, com Jarbas Karman, e os camilianos, com padre Cherubin. De outro, Madre Angelina, irmã Maria de Belém e um grupo de médicos e professores, e este grupo fundou uma nova instituição chamada Associação de Ensinos Intensivos em Organização Hospitalar – AEIOH. Por algum tempo as duas entidades tiveram cursos muito parecidos, inclusive com professores dando aula nos dois cursos. Depois seguiram rumos diferentes e o AEIOH passou a se dedicar mais à área relacionada à medicina do trabalho”.¹⁷

Segundo Niversindo Cherubin, o curso de Administração Hospitalar para Graduados funcionava inicialmente no Hospital Matarazzo e depois na Maternidade São Paulo. Diante da divergência na direção do curso, o IPH e os alunos do curso o procuraram para pedir o anfiteatro do Hospital São Camilo e dar continuidade às aulas. Cherubin concordou com a proposta e o curso teve continuidade, marcando o início da profissionalização na área: “Aquiesci com muita satisfação e 35 alunos começaram a frequentar as suas aulas no Hospital São Camilo. Eu só não imaginava que este fato assim pueril viria alterar profundamente a formação profissional do administrador hospitalar no Brasil”.¹⁸



Karman lidera viagem de estudos aos EUA

Como parte da formação, os alunos do Curso de Pós-Graduação da Escola de Formação de Técnicos, Administradores e Consultores Hospitalares do IPH – entre médicos, enfermeiros, administradores, nutricionistas e advogados – participavam de viagens de estudo e de visitas a hospitais. O primeiro hospital visitado, devido aos detalhes de seu projeto, foi o Hospital São Domingos, de Uberaba.

Em agosto de 1969, os alunos seguiram para uma viagem de estudo aos Estados Unidos e ao Canadá. O grupo de 29 pessoas, liderado pelo professor Jarbas Karman, presidente do IPH, visitou hospitais nas cidades de Dallas, Los Angeles, Chicago, Detroit, Nova York, Washington, Miami e Montreal.¹⁹

A escolha das instituições visitadas foi cuidadosamente estudada por Karman. Além das instituições que eram referência por seu conjunto, algumas

Diploma do Curso de Administração Hospitalar para Graduados do IPH, 1973.



Grupo liderado pelo presidente do IPH, Jarbas Karman, em visita a hospitais norte-americanos.

foram selecionadas por aspectos específicos, como o Greenpoint Hospital (Nova York), escolhido pelo “esquema de cores esmerado”, o Community Memorial General Hospital (Chicago), por ser exemplo de “hospital horizontal em torno de pátio e sistema pioneiro de chamada de bolso – bip”, o Manchester Memorial Hospital (Boston), por sua “pioneira assistência progressiva; possui dois centros de Terapia Intensiva diferentes para pesquisa e confronto”, e o Motel Hospital (Los Angeles), no qual “os pacientes se internam em motéis próximos ao hospital e são assistidos por enfermagem contratada; o hospital propriamente dito se resume em conjunto cirúrgico, obstétrico, Terapia Intensiva e Unidade de Diagnóstico e Tratamento”.²⁰

Cícero Aurélio Sinisgalli, fundador do Hospital Nossa Senhora de Lourdes em 1960, conta que procurou o curso no momento de ampliação do hospital e por sentir a necessidade de aprofundar sua formação.²¹ Na formatura, o então aluno Cícero Aurélio Sinisgalli lembrou a participação de Karman na viagem – “que nos transmitiu ensinamentos que não se encontram nos livros, mas que o brilhantismo de sua cultura soube captar e propagar”: “Que maravilhosas ideias novas ele nos deu! Que profundidade de conhecimento ele demonstrou! Quantas e quantas vezes, em suas aulas, sentimos a procura da verdade e da perfeição. A viagem em que nos conduziu pelos Estados Unidos e pelo Canadá nos mostrou uma gama enorme de variantes, que, muito bem dosadas, nos fizeram sentir o muito que ainda temos a fazer, deixando-nos, porém, a sensação que muito já fizemos”.²²

Cícero Aurélio Sinisgalli relembra hoje: “O curso do IPH era muito bom e os alunos também. Naquela turma estavam Dante Ancona Montagnana (atual presidente do Sindicato dos Hospitais do Estado de São Paulo – Sindhosp²³) e Ermano Marchetti, o dono da Mercedes-Imec. No final do ano fizemos uma viagem para os Estados Unidos. Jarbas tinha ótimos contatos nos Estados Unidos, conhecia todo mundo, fomos muito bem recebidos em todos os hospitais e instituições que visitamos. Foi uma excelente viagem e muito proveitosa”.²⁴ Com a consolidação dos cursos nos anos 1960 e a fundação do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar, o IPH se prepararia para expandir as atividades e as parcerias no início dos anos 1970.

VIDA



HOSPITALAR

ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS
DO ESTADO DE SÃO PAULO
E DA FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS

VOL. 7

N.º 5

1973

FORMATURA
DO CURSO
DE ADMINISTRA-
ÇÃO HOSPITALAR
PARA GRADUADOS



INCORPORANDO

HOSPITAL DE HOJE

ÓRGÃO OFICIAL DO I. P. H. — INSTITUTO BRASILEIRO
DE DESENVOLVIMENTO E DE PESQUISAS HOSPITALARES

Vida Hospitalar destaca evento com Cícero Aurélio Sinisgalli e Pe. Niversindo Cherubin, que participavam das diretorias do IPH e da AHESP, 1973.

No início da década de setenta, o IPH estabeleceu parceria com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo (AHESP) para a realização de diversas atividades, como cursos de especialização, e em 1971 as duas entidades decidiram comprar conjuntamente um terreno no Morumbi para construir suas sedes e o futuro Centro Hospitalar do Brasil. Ambas as instituições se associariam também à Sociedade Beneficente São Camilo, importante parceira do IPH, para fundar em 1971 a atual Federação Brasileira de Administradores Hospitalares. O IPH continuou promovendo o Curso de Administração Hospitalar para Graduados, que chegou a formar 140 profissionais em um único ano, e intensificou a publicação de trabalhos técnicos sobre os mais variados temas hospitalares.

Em 1970, Jarbas Karman deixou a presidência do IPH após dezesseis anos ininterruptos de liderança e atividades constantes. Embora tenha permanecido na diretoria, Karman reduziu a sua participação, que até então era praticamente integral e com uma intensa sobreposição entre a entidade, o seu escritório profissional e a sua vida pessoal.

Zaira Karman avalia este momento de passagem como natural: “No começo a pessoa tem de estar muito presente, porque sabe que, se não fizer, ninguém faz, é assim mesmo. Mas depois que dá o impulso inicial, que consolida o trabalho, já é possível soltar. É como os filhos, eles crescem e começam a andar pelas próprias pernas e cada um pode seguir o seu caminho. Mas permanecemos sempre perto, acompanhando. Jarbas não era de concentrar tudo em si mesmo, ele sabia delegar. Já havia outras pessoas que podiam assumir e a presença dele não precisava ser



Convenção da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo – AHESP com as bandeiras da Federação Brasileira de Hospitais, do Estado de São Paulo, do Brasil, da AHESP e do IPH, 1978.

constante. E naquela época ele trabalhava o dia todo, mais do que fazia era impossível”.¹

Uma nova diretoria foi eleita, tendo como presidente Cícero Aurélio Sinisgalli e como vice-presidente o Pe. Niversindo A. Cherubin, que já participava da diretoria do IPH desde 1967. No período que se seguiu houve uma estreita cooperação com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, da qual ambos participavam também da diretoria, sendo Cherubin o presidente e Cícero o tesoureiro. Durante os anos 1970, as diretorias das duas entidades mantiveram vários nomes em comum. Em 1972, por exemplo, Cícero Sinisgalli permanece como presidente do IPH e assume como vice-presidente da AHESP, enquanto Pe. Cherubin permanece como presidente da AHESP e vice-presidente do IPH. Da mesma forma, os tesoureiros e secretário do IPH eram da diretoria da AHESP e vice-versa.

Cícero Sinisgalli relembra quando foi convidado por Jarbas para participar da diretoria do IPH: “Estava terminando o Curso de Administração Hospitalar para Graduados. Quando voltamos da viagem aos EUA, Jarbas me procurou propondo passar a presidência do IPH, que ele ocupava fazia muitos anos. Nessa ocasião eu participava da diretoria da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo. Levei a proposta do Jarbas para o conselho diretor da AHESP. Achava que só faria sentido assumir a presidência do Instituto junto com a diretoria da Associação, o que daria um novo impulso ao IPH. A diretoria recebeu muito bem a proposta, aceitou e fizemos

uma gestão conjunta das duas entidades, a mesma diretoria para as duas. Quando Pe. Cherubin se afastou para assumir um cargo no Ministério da Saúde, assumi a presidência de ambas. Não foi uma união formal, foi uma parceria. Todas as decisões tomadas eram do interesse das duas entidades”.²

Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo

A AHESP foi fundada em 1965 com a denominação de “Associação dos Hospitais que Prestam Serviços à Previdência Social” tendo como finalidade o estudo dos problemas relacionados com a Previdência Social, em um período de mudanças significativas no sistema de atendimento médico hospitalar brasileiro. Até os anos sessenta, a assistência médico-hospitalar era garantida pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), mediante serviços próprios ou contratados, distribuídos quase exclusivamente nas capitais e nos grandes centros urbanos, onde se concentrava sua massa de contribuintes.

Em 1966 foram extintos os Institutos de Aposentadoria e Pensões que eram razoavelmente autônomos e com direção tripartite de representantes do governo, de empregados e de empregadores – e foi criado um único, o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), diretamente subordinado ao Ministério correspondente.³ Como não contava com rede própria – no Estado de São Paulo, por exemplo, havia 543 hospitais, sendo 8% do governo e 92% particulares⁴ –, o governo passou a contratar serviços da rede particular, inclusive a filantrópica e, para isso, era necessário que os hospitais se organizassem.

Depois da publicação da Resolução 726/66 do DNPS, referente à classificação dos hospitais, a necessidade de organização aumentou, uma vez que o governo passou a ser a grande fonte pagadora do sistema hospitalar. Em 1970, em levantamento promovido pela SAM/MS constatou-se que a produção do sistema médico-hospitalar era adquirida pelo Estado (União, Estados e Municípios) no montante aproximado de 90%, restando cerca de 10% para os demais compradores, incluindo as pessoas físicas e jurídicas que dispensavam os serviços oferecidos pelo Estado.⁵

Em 1967 a entidade passou a se denominar Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, reunindo os hospitais do Estado com a finalidade de propiciar “condições econômicas e sociais de funcionamento adequadas”.⁶

Sinisgalli e Cherubin procuraram otimizar os esforços e recursos e articular o IPH com a AHESP e outras que tivessem objetivos semelhantes. Esta iniciativa não era estranha ao Instituto, que, como vimos, cooperava com outras associações. Entre 1969 e 1973, Pe. Niversindo Cherubin era presidente da AHESP, quando assumiu a Coordenação da Assistência Mé-

dica e Hospitalar do Ministério da Saúde e se afastou temporariamente das duas entidades, AHESP e IPH. Cherubin relembra: “Quando eu fui eleito presidente da AHESP, procurei aproximar o IPH, do qual eu era secretário na época. Até então o IPH não tinha sede e funcionava no escritório de arquitetura de Jarbas Karman. Depois, ambos passaram a funcionar na Avenida Ipiranga. Como eu era diretor de várias entidades, procuramos a cooperação entre elas. Nós, por exemplo, começamos a construir o Centro de Administração da Saúde, que abrigaria todas as entidades: IPH, AHESP, Federação dos Hospitais e Colégio dos Administradores Hospitalares”.⁷

As revistas *Vida Hospitalar* e *Hospital de Hoje*

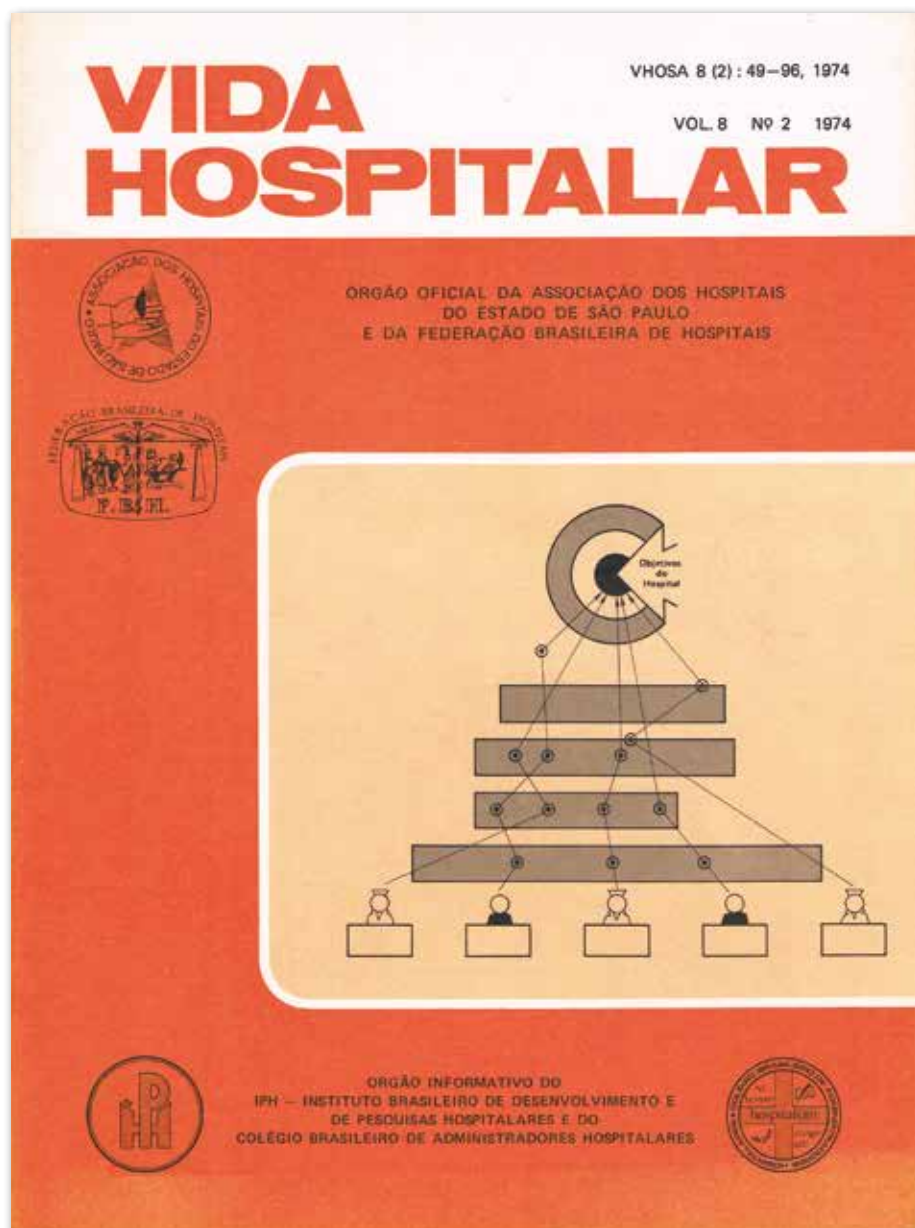
Como parte das atividades em parceria, a partir de 1970 a revista *Hospital de Hoje*, publicada pelo IPH desde 1958, passou a ser editada em conjunto com a revista *Vida Hospitalar*, da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo. *Vida Hospitalar* começara a ser publicada em 1967, como órgão oficial da AHESP e da Federação Brasileira de Associações de Hospitais.

108 | As duas revistas tinham, até então, perfis bastante distintos, embora ambas publicassem um resumo das atividades da área e artigos similares. *Vida Hospitalar* era uma revista mais dirigida à defesa do setor, informando sobre resoluções, normas e atos do governo e do INPS e sobre todas as atividades dos sindicatos e da Federação. *Hospital de Hoje* sempre manteve um caráter mais técnico, com artigos de análise e difusão de informações.

Em editorial, a publicação anunciava: “A partir do próximo número, *Vida Hospitalar* estará recebendo em suas páginas a valiosa contribuição de duas outras revistas muito conhecidas no mundo hospitalar do País e no exterior: *Hospital de Hoje* e *Revista de Medicina Social*. A união de esforços em todos os campos da atividade sugeriu esta fusão e sem dúvida bons resultados serão colhidos. A matéria, que será divulgada num mesmo volume, abrangerá áreas bem definidas”.⁸

Assim, seriam mantidos os perfis das duas revistas: uma “visando à sobrevivência do hospital como empresa” e outra tratando de “assuntos administrativos, constituindo-se no órgão técnico por excelência.” À *Hospital de Hoje* cabia também atender aos cursos oferecidos pelo IPH: “Transmitindo os resultados de estudos do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento Hospitalar, trará para os hospitais o que há de mais apurado na técnica moderna de administração. Além das pesquisas que serão desenvolvidas pela sua Escola de Administração Hospitalar para Graduados, divulgará as matérias constantes dos numerosos cursos técnicos que serão ministrados e onde a especialização chega ao máximo do aprimoramento”.⁹ A publicação incluiu ainda a *Revista de Medicina Social*, órgão informativo da Associação Brasileira

A revista Vida Hospitalar incorporou a revista Hospital de Hoje e passou a ser o órgão informativo da AHESP, da Federação Brasileira de Hospitais, do IPH e do Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares.



| 109

de Medicina de Grupo – Abrange. Desta forma, no final de 1970 eram publicados em uma só revista os números 30 de *Vida Hospitalar*, o número 43 de *Hospital de Hoje* e o primeiro número do *Boletim Informativo da Abrange*.

Cursos intensivos de aperfeiçoamento

Outra atividade que passou a ser oferecida de forma conjunta entre o IPH e a AHESP foram os cursos, que incluíam os que eram ministrados



pelo Instituto, como “Atualização em Enfermagem de Centro Cirúrgico”, e os que originalmente eram oferecidos pela Associação, como “Faturamento do INPS”.

O IPH continuou também oferecendo o Curso de Administração Hospitalar para Graduados, cuja procura foi sempre crescente. Em 1971, quase 140 profissionais se formaram nas duas turmas realizadas naquele ano.¹⁰ No início de 1972 foram selecionados 230 candidatos para o Curso de Administração Hospitalar para Graduados, então dirigido pelo padre Cherubin e funcionando nas dependências do São Camilo. Nesse ano, o IPH ofereceu o mesmo curso na sede da União Social Camiliana, na cidade de Santos.¹¹

Os cursos intensivos organizados por IPH e AHESP eram em geral de temas específicos, tais como: Limpeza Hospitalar, Centro Cirúrgico, Administração do Material, Planejamento de Cozinha e Lactário, Planejamento e Organização do Departamento de Pessoal ou Lavanderia Hospitalar, sempre com muita procura e oferecidos em diversas instituições e hospitais, mas principalmente no Hospital São Camilo.¹²

Os cursos oferecidos pelo IPH, especialmente os de Administração Hospitalar para Graduados, tinham muita procura nos anos 1970.



Os cursos intensivos ministrados pelo IPH e AHESP naquele período eram de assuntos específicos e variados, sempre com muita procura, e oferecidos em diversas instituições e hospitais.

Os cursos atendiam a demandas específicas constatadas pelos hospitais (tanto que as fichas de inscrição até os anos setenta eram preenchidas em nome do hospital, figurando abaixo os nomes dos participantes do curso) de especialização e de atualização dos profissionais. Durante vários anos, os cursos foram ministrados no Hospital São Camilo, depois transferidos para as instalações do Colégio Sion. O IPH organizou cursos de áreas diversas, sendo alguns repetidos várias vezes no mesmo ano. Em 1977, por exemplo,

foram oferecidos 46 cursos intensivos dirigidos aos profissionais da área da saúde e com duração que variava de uma semana a seis meses.¹³

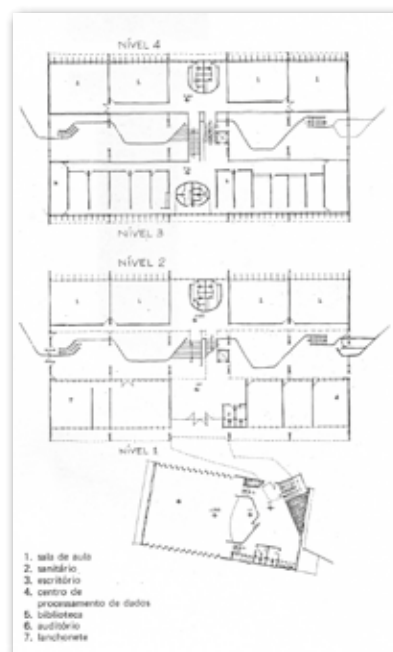
Um curso que sempre mereceu atenção especial do IPH era o de Instrumentação Cirúrgica, que se realizava várias vezes por ano devido à grande demanda e era composto de partes teórica e prática e um estágio. As aulas teóricas e práticas eram realizadas no período noturno, enquanto o estágio obrigatório era no período da manhã. Este curso de aperfeiçoamento continuou a ser oferecido na década seguinte, sempre com grande procura. O curso exigia o ensino médio completo e era dirigido especialmente aos auxiliares de enfermagem. Embora direcionado ao aperfeiçoamento de auxiliares de enfermagem e pessoas que já trabalhavam em hospitais, despertou o interesse de estudantes e profissionais que o procuravam para ingressar no campo hospitalar – a grande maioria dos alunos ainda não trabalhava na área. Na década de setenta, as aulas teórico-práticas e os estágios eram realizados no Hospital São Camilo e no Hospital Modelo (Rua Tamandaré 753). Para receber o certificado de conclusão, os alunos precisavam ter cumprido no mínimo 30 instrumentações.¹⁴ Na década de oitenta continuou sendo muito procurado, tanto que chegou a ser oferecido até seis vezes no mesmo ano.

112 |

Temas de Administração Hospitalar

Pela dificuldade de oferecer bibliografia especializada, já que havia poucos livros disponíveis em português, o IPH publicou uma série de volumes intitulados “Temas de Administração Hospitalar” encadernados com 100 a 150 páginas cada. Os textos eram dirigidos aos alunos do Curso de Administração Hospitalar para Graduados, embora pudessem ser utilizados por qualquer interessado. Trabalhos originais e de autoria dos professores do IPH, em geral acompanhando o conteúdo discutido nas aulas, os volumes eram temáticos, entre eles: *Enfermagem*, de autoria de Wanda Horta, Dinea Tognine, Yoshiko Yoneda, Eulina Richter e irmã Maria Adjutrix, e *Arquitetura e Temas Diversos*, de autoria de Jarbas Karman, João Mezzomo, Augusto Mezzomo e Niversindo Cherubin. Entre as publicações havia ainda volumes sobre Departamento de Pessoal, Administração Geral, Organização e Métodos, Previdência Social, Serviço de Material Esterilizado, Serviço de Arquivo Médico e Estatística, Farmácia Hospitalar, Relações Públicas do Hospital e outros. Na ocasião, o IPH funcionava na Avenida Ipiranga 919, 11º andar, e o curso na Avenida Pompéia, nas salas do Seminário São Camilo.

Os volumes de “Temas de Administração Hospitalar” começaram a ser publicados em 1971 e tiveram várias edições no decorrer dos anos, sempre procurando cobrir os conteúdos dos cursos oferecidos. Em 1974, por exemplo, foram publicados 14 volumes, que podiam ser comprados diretamente



Em 1974, o IPH e a AHESP iniciaram a construção do prédio para a instalação do Centro Hospitalar do Brasil.

no IPH, independentemente do curso, por Cr\$ 50,00 (equivalente a US\$ 10) cada. Além dessas publicações, o IPH colocava à disposição dos interessados apostilas de assuntos variados, como Saúde Pública ou Limpeza Hospitalar, por Cr\$ 15,00 cada, manuais organizados pela AHESP, como *Manual de Benefícios do INPS*, e livros de autoria dos professores, como *Moderna Lavanderia Hospitalar*, de Hidegard B. Richter.¹⁵

Compra do terreno para as sedes

Em assembleia extraordinária em 20 de agosto de 1971, o IPH aprovou a compra de um terreno em conjunto com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, no qual seriam instaladas as sedes das duas entidades.¹⁶ Em meados de 1972, a revista *Vida Hospitalar* informava que este projeto estava se tornando realidade com a compra pelas duas entidades de um terreno de 5.766 m² no bairro do Morumbi, onde seria instalado o Centro Hospitalar do Brasil.¹⁷

Na época, vários membros das diretorias do IPH e da AHESP eram religiosos camilianos, como Pe. Niversindo Cherubin, Pe. Julio Munaro, Pe. Augusto Mezzomo e Pe. João Mezzomo, o que levou a uma aproximação com a Sociedade Beneficente São Camilo. As três entidades tiveram várias iniciativas em comum.

Soldemar Tonello, ex-aluno do IPH e atual diretor financeiro da Pró-Saúde, comenta a importância destas entidades na época: “O IPH e o Hospital



São Camilo haviam se tornado naquela época duas instituições de referência na formação de profissionais e implantação de novas técnicas de Administração Hospitalar. O IPH desenvolvia cursos e pesquisas, era um produtor e difusor de conhecimento. Já no Hospital São Camilo, todos os aspectos do funcionamento do hospital, da melhor forma de esterilização e limpeza à cor ideal das paredes, eram estudados e aplicados”.¹⁸

Os cursos do IPH atendiam à demanda dos profissionais que atuavam no campo hospitalar por formação e aperfeiçoamento.

A Federação Brasileira de Administradores Hospitalares

No esforço de estimular uma boa formação em Administração Hospitalar, além de unir esforços e potencializar as ações, o IPH se juntou à Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo e com a Sociedade Beneficente São Camilo para promover a fundação, em 3 de março de 1971, do Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares, atual Federação Brasileira de Administradores Hospitalares.

A entidade congregava os administradores hospitalares, promovia a defesa dos interesses da classe e propugnava pela regulamentação da profissão do administrador. Para isso, propunha fixar as atribuições destes profissionais, realizar a divulgação da profissão e “conscientizar as mesas administrativas e as diretorias dos hospitais e esclarecer os órgãos governamentais e o público em geral a respeito da preparação e treino específicos que o exercício da administração hospitalar requer”.¹⁹

A assembleia de fundação do Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares ocorreu no anfiteatro do Hospital São Camilo, no bairro da Pompéia. O primeiro conselho diretor era composto por nove membros, todos da diretoria do IPH: Niversindo Cherubin, Aloísio Fernandes, Augusto Mezzomo, Jarbas Karman, Cícero Sinisgalli, Carlos Sampaio, Juljan Czapzki, Octavio D’Andrea e Luis Oswaldo Fernandes.²⁰

A relação entre o IPH e a nova associação era tão estreita que a oficialização da criação do Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares e a posse da primeira diretoria foram celebradas em uma festa de confraternização que reuniu os alunos e ex-alunos do Curso de Administração Hospitalar para Graduados do IPH – turmas 1969, 1970 e 1971.²¹ Da mesma forma que o IPH, o Colégio procurava incentivar a formação, os estudos, as pesquisas e a divulgação do conhecimento na área, tanto que entre suas atividades mais importantes estavam a realização de cursos, palestras e congressos.

Em 1973, já com o nome de Federação, a instituição organizou o I Simpósio Brasileiro de Administração Hospitalar no auditório do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo, com a participação de 120 profissionais. Além disso, a Federação criou o Código de Ética do Administrador Hospitalar Profissional e publicou o 1º Cadastro Brasileiro de Administradores Hospitalares. Em 1975, realizou o I Congresso Brasileiro de Administradores Hospitalares, que se tornou um evento anual de importância nacional.²²

“Foi uma época de muitas atividades, de muito engajamento na luta pela profissão e pela formação; com o IPH, a AHESP, a atuação no Sindicato dos Hospitais (no qual éramos a maioria) e criação do Colégio dos Administradores Hospitalares. Na AHESP tivemos quase 400 hospitais associados nessa época”, relembra Cícero Aurélio Sinisgalli.²³

Os anos de início da década de setenta foram de intensa atividade do IPH em parcerias com a AHESP, a Sociedade Beneficente São Camilo e o Colégio dos Administradores Hospitalares. A profissão de administrador hospitalar se consolidara e, com isso, em 1973, o IPH fundaria uma graduação específica em Administração Hospitalar, renovando inteiramente o modelo de formação nesse campo profissional.



Cerimônia de formatura de graduação da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, pioneira nesse campo no País.

A necessidade do mercado de formar administradores hospitalares profissionais, aliado a uma demanda por um curso superior específico para esta área desde a graduação, levou o IPH a criar em 1973 o primeiro curso de graduação em Administração Hospitalar da América do Sul.

O curso de pós-graduação em Administração Hospitalar do IPH era reconhecido como de excelente qualidade, mas faltava um profissional preparado especificamente, com graduação, para administrar um hospital. Assim, o IPH decidiu ampliar suas atividades para atender também a esta demanda: um curso superior direcionado especificamente para a formação de administrador hospitalar.

“O novo ano começou com duas turmas de 90 alunos cada. Eram dadas duas horas de aula por dia, de segunda a sexta-feira, durante dez meses. O estágio era limitado a visitas a alguns hospitais. Quase todos os anos havia também uma viagem a algum país desenvolvido, para visitas a hospitais”¹, recorda Cherubin, integrante da diretoria do IPH e um dos fundadores do curso. Conforme conta em suas memórias, começou a “arquitetar uma forma de alterar de algum modo o conteúdo, a extensão e a prática profissional da formação do administrador hospitalar em nosso país. Estudei o que estava sendo feito em outros países e cheguei à conclusão de que se deveria elevar os cursos de Administração Hospitalar ao nível de graduação universitária”.²

Com o apoio de várias entidades, entre as quais o recém-criado Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares, o projeto de estabelecer um curso de graduação específica no IPH foi ganhando força. Cherubin continua:



“Animado pelo fato de o Ministério da Educação ter facilitado a criação de novos cursos de nível superior, acalentei a ideia de propor a instalação de uma Faculdade de Administração Hospitalar. Expus essa ideia a pessoas da área e todas elas aprovaram. Levei minha intenção à Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, da qual eu era o presidente, e ao Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares – IPH –, em que eu era o secretário, e todos se mostraram muito favoráveis, até mesmo eufóricos”.³

Candidatos prestam o primeiro exame vestibular da Faculdade de Administração Hospitalar, 1974.

A expansão do ensino superior nos anos setenta

Na primeira metade da década de setenta havia uma expressiva procura por cursos superiores e o restrito número de vagas gerou o que se chamou de “excedentes”, alunos que prestavam os exames vestibulares nas universidades públicas e obtinham notas satisfatórias, mas que não conseguiam se

matricular por falta de vagas. Em 1960 o total de alunos excedentes chegou a 21,6% dos estudantes e em 1969 já atingia mais de 160 mil alunos.⁴ Vários fatores colaboraram para gerar esse fenômeno, conforme explica Luiz Antonio Cunha: “O crescimento da população urbana, a industrialização e a monopolização, gerando aumento das camadas médias, em termos absolutos; a redefinição do papel da mulher como trabalhadora no âmbito extradoméstico; a elevação dos requisitos educacionais para o preenchimento dos cargos nas burocracias públicas e privadas, foram processos que seguiram seu curso após o golpe. Ademais, eles se intensificaram pela política econômica adotada”.⁵

Incapaz de resolver o déficit por meio do aumento de vagas no setor público, o governo passou a incentivar o setor privado. Em 1965, o Plano Nacional de Educação, elaborado pelo Conselho Federal de Educação (CFE), destinou recursos do Fundo Nacional de Ensino Superior para setores privados, 4% para bolsas de estudos e 5% para subvenções a estabelecimentos particulares. O incentivo financeiro e a diminuição do crescimento dos estabelecimentos do setor público abriram amplas possibilidades para o setor privado no atendimento da demanda reprimida de mais vagas.⁶ Muitos recursos particulares destinados normalmente a outros níveis de ensino foram transferidos para o ensino superior. Esta proporção foi crescendo e, em 1973, um total de 39% dos recursos para ensino superior do governo era destinado a subsídios. O resultado foi uma grande expansão do ensino superior no País conduzida especialmente pelo setor privado.

Em 1968 o governo promoveu ampla reestruturação do ensino superior, conhecido como Reforma Universitária. Embora tenha sido promovido o aumento de vagas no setor público, o que se observou foi um crescimento acentuado do setor privado. De 1960 a 1970 as matrículas públicas registraram crescimento da ordem de 260% e no setor privado de 500%.⁷

Administrador hospitalar: uma nova profissão

A criação do curso superior em Administração Hospitalar correspondia também aos objetivos do governo de incentivar a formação de técnicos em um setor considerado prioritário. No entanto, o processo de criação não foi tão simples quanto o esperado. Cherubin relembra que foi complicado e demorado e, além das dificuldades e trâmites normais, havia um entrave adicional: não se estava criando apenas uma nova faculdade, mas uma nova profissão. E a nova profissão na área da saúde encontrou resistências: “O Conselho [Federal de Educação] designou quatro de seus membros, todos médicos, para ouvir os nossos argumentos. Todos foram unânimes em afirmar que o candidato específico para administrar um hospital fosse mé-



dico”.⁸ Segundo Cherubin, a única exceção foi Mariano da Rocha, reitor da Universidade Federal de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, que, ao consultar os profissionais do hospital universitário, se convenceu da necessidade de um profissional especializado para a Administração Hospitalar. Sua colaboração foi fundamental durante o processo.

Para a elaboração do projeto, o IPH pesquisou os modelos de formação que existiam em outros países e colheu informações em várias instituições sobre as necessidades para a criação de novos cursos. Cherubin relembra que, mesmo assim, o projeto não foi aprovado: “No julgamento do pedido houve muitas intervenções dos conselheiros, alguns elogiando a criação de uma nova profissão na área da saúde, mas o projeto foi rejeitado. O Conselho chegou à conclusão de que, para autorizar o funcionamento de uma faculdade de profissão nova, era necessário que antes aprovasse o currículo mínimo do curso. Após isto, a faculdade poderia ser autorizada a funcionar. Começamos tudo de novo”.⁹

Segundo Reinaldo Marcondes: “A justificativa dada pela comissão especial que analisou a proposta inicial para a criação desta nova habilitação foi a de que o hospital, um importante ramo da prestação de serviços que se reflete marcadamente na comunidade e na economia, vinha sendo dirigido no Brasil quase que totalmente por elementos que pouco ou nada sabiam sobre administração. Contudo, acrescentou a comissão, a necessidade de preparo de administradores hospitalares não justificaria, dada a realidade brasileira, o fato de se criar um curso universitário autônomo, já que este novo profissional deveria ter formação específica em administração de empresas”.¹⁰

Cerimônia de colação de grau da primeira turma da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1976.

A aprovação e o currículo mínimo

Após meses de trabalho, com inúmeras providências, reformulações e esclarecimentos, finalmente o projeto foi apresentado novamente em 12 de junho de 1973, tendo como relator Mariano da Rocha, e foi aprovado. “Quem me ajudou e repartiu comigo essas tarefas foi Carlos Augusto Achê, secretário executivo do IPH. Dotado de uma vontade férrea e com um círculo invejável de amizades, ele não só conseguiu abrir, mas até escancarar, as portas mais bem fechadas”, relembra Cherubin.¹¹

O parecer do CFE fixava as matérias básicas, as matérias profissionais comuns à administração, as matérias específicas da Administração Hospitalar e as matérias obrigatórias a todos os cursos na época, como Educação Física e Estudo dos Problemas Brasileiros (EPB). Estabelecia também, como obrigatório, estágio supervisionado em hospital aprovado pelo Conselho de Educação de cada Estado.

O currículo mínimo do curso de Administração fora fixado em 1966, tendo como referencial a Lei nº4.769, de 09/09/1965, que pouco tempo antes havia regulamentado o exercício da profissão de “Técnico de Administração”. Na ocasião havia apenas a oferta dos cursos de Administração Pública e de Administração de Empresas e o currículo mínimo estabelecido em 1966 não previa a especialização em outras áreas, o que ocorreria somente em 1973 quando o CFE fixou os mínimos de conteúdo e duração de habilitações em Administração Hospitalar do curso de Administração.

O currículo mínimo de Administração Hospitalar ficou assim estabelecido: a) Matérias básicas: Matemática, Estatística, Contabilidade, Teoria Econômica, Psicologia Aplicada à Administração, Instituições de Direito Público e Privado, Legislação Social, Legislação Tributária, Teoria Geral de Administração; b) Matérias profissionais comuns: Administração Financeira, Administração de Pessoal, Administração de Material; c) Matérias profissionais específicas: Fundamentos da Administração da Saúde, Administração Hospitalar, Legislação Hospitalar e da Previdência Social, Documentação Médica, Psicologia e Ética Médico-Hospitalar, Custos Hospitalares, Prática Profissional; d) Complementares: Estudo dos Problemas Brasileiros, Educação Física, Estágio Supervisionado. O curso teve sua duração fixada de forma idêntica ao de Administração de Empresas, ou seja, 2.700 horas/aula, que deveriam ser cumpridas num mínimo de três e num máximo de sete anos.¹²

Em seguida, o Ministério aprovou também a habilitação em Comércio Exterior do curso de Administração¹³: “Cumprindo a decisão do Plenário, a Comissão Especial elaborou o currículo mínimo para a nova habilitação em Comércio Exterior no curso de Administração, de acordo com o projeto da resolução anexo e tomando por modelo o que foi decidido para



habilitação em Administração Hospitalar”.¹⁴ Até 1993 não houve novas habilitações aprovadas e os cursos na área de Administração só poderiam ter as seguintes denominações: Administração Pública, Administração de Empresas, Administração Hospitalar e Administração em Comércio Exterior.¹⁵

Cerimônia de colação de grau da turma de Administradores Hospitalares, 1978.

Faculdade de Administração Hospitalar

Durante o processo de aprovação do currículo mínimo no Ministério, o IPH foi se preparando para atender às exigências do MEC de criação de uma nova faculdade, com a organização das instalações físicas, das salas de aulas e da biblioteca. Com o currículo mínimo estabelecido, o IPH pôde finalmente pedir a autorização para iniciar o seu curso de Administração Hospitalar.

Em 6 de dezembro de 1973, a Faculdade de Administração Hospitalar, estabelecimento isolado particular de ensino superior mantido pelo IPH, foi aprovada pelo Conselho Federal de Educação por unanimidade. Foi a primeira do Brasil nessa área, conforme o Decreto n. 73.264-73, assinado pelo presidente Emilio Garrastazu Médici e pelo ministro da Educação, Jarbas Passarinho. Inicialmente, a Faculdade foi instalada no Seminário São Camilo, onde já aconteciam as aulas do curso de especialização, utilizando a biblioteca da instituição.

O corpo docente da Faculdade era formado por profissionais reconhecidos, que já lecionavam nos cursos de especialização e ministravam cursos de serviços hospitalares, tais como limpeza, lavanderia e materiais.¹⁶ Além de Jarbas Karman, Pe. Cherubin, Pe. João Mezzomo e Pe. Augusto Mezzomo, trabalharam como professores: Alberto Melo (matemático pela FFCL-USP e responsável por Matemática), Miguel Martins Feitosa (engenheiro pela PUC-SP e com pós-graduação em Administração pela FGV, para lecionar Estatística), Elício de Cresci Sobrinho (bacharel em Direito pela FD-USP com aperfeiçoamento na Alemanha e em Portugal, para a disciplina Instituições de Direito Público e Privado), Pedro Salvetti Netto (bacharel em Direito pela FD-USP responsável por Teoria Econômica), Gassen de Haidar Jorge (assistente social pela PUC-SP, com especialização em Medicina Legal pela Faculdade de Saúde Pública-USP e Higiene Mental pela Universidade de Coimbra), Irmã Maria Adjutrix (enfermeira com pós-graduação em Administração do Serviço de Enfermagem – EE-USP – para a disciplina de Enfermagem), George R. C. Biller (administrador pela Universidade Mackenzie para Organização e Métodos), Idalberto Chiavenato (pedagogo com especialização em Psicologia pela FFCL-USP e bacharel em Direito pelo Mackenzie para Psicologia do Trabalho) e Otavio A. Mercadante (médico pela FMUSP e mestre em Saúde Pública pela FSP-USP para a disciplina de Saúde Pública).¹⁷

| 123

A primeira turma

Em janeiro de 1974 foi realizado o exame vestibular para a primeira turma de graduação em Administração Hospitalar. As matérias exigidas no exame eram Comunicação e Expressão (Português), Ciências, Conhecimentos Gerais e Inglês. Foram selecionados 97 alunos, divididos em duas classes. Deste grupo, aproximadamente 90% concluiu os três anos de curso, uma taxa pequena de desistência, especialmente se for considerado que este era um curso pioneiro e desconhecido até aquele momento.

Os formandos desta primeira turma de bacharéis em Administração Hospitalar do IPH constituíam um grupo bastante diversificado, com idades variadas e com diferentes experiências anteriores. A maior parte dos



A primeira turma de bacharéis em Administração Hospitalar do IPH constituía um grupo diversificado, com idades variadas e com diferentes experiências anteriores, 1974.

alunos que procurou o curso de graduação era formada por pessoas mais velhas e que já tinham uma ocupação profissional, várias delas trabalhando na área hospitalar. Os alunos entre 20 e 30 anos correspondiam a 43%, e os outros 26% tinham idades entre 31 e 62 anos. Esta diversidade refletia-se, também, na formação anterior: 20% da turma havia cursado um curso técnico – como Secretariado, Contabilidade, Administração ou Nutrição e Dietética – e 25% era graduada com título superior, em Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e bacharéis em Filosofia (dentre estes havia quatro padres camilianos), Matemática, Letras, Economia, Direito, Contabilidade e Pedagogia, quando decidiu cursar esta faculdade.¹⁸ Havia, como era de se esperar, um grupo que terminara o ensino secundário há pouco e se interessou por essa nova modalidade profissional. Eram jovens de até 20 anos, em sua grande maioria mulheres, representando um terço da turma (31%).

A Faculdade iniciou suas atividades em fevereiro de 1974 com aulas no período noturno. As disciplinas oferecidas no primeiro ano foram: Mate-

mática; Estatística; Contabilidade; Teoria Econômica; Psicologia Aplicada à Administração; Sociologia Aplicada à Administração; Instituições do Direito Público e Privado; Legislação Social; Teoria Geral da Administração; Administração Financeira e Orçamento; EPB e Educação Física.¹⁹ A aula inaugural, em 1º de fevereiro de 1974, foi proferida por Niversindo Cherubin, então coordenador de Assistência Médica e Hospitalar do Ministério da Saúde, no salão nobre do Colégio Sagrado Coração de Jesus, na Pompéia. Na ocasião Jarbas Karman foi homenageado pelo presidente do IPH, Cícero Sinisgalli, com um cartão de prata comemorativo do 20º aniversário da entidade.²⁰

O início da construção

Em 1974, IPH e AHESP iniciaram a construção do prédio para a instalação do Centro Hospitalar do Brasil. A revista *Vida Hospitalar* apresentava o projeto: “À semelhança do Hospital Center, da Inglaterra, do Krankenhaus Institut, da Alemanha, do SPRI (Institute for the Planning and Rationalization of Health and Social Welfare Service), da Suécia, e da Associação Americana de Hospitais, em Chicago, o Centro Hospitalar do Brasil terá como objetivo fundamental auxiliar e acelerar o planejamento, a organização e a coordenação racional dos serviços de saúde em nosso país”.²¹

Cherubin recorda que a ideia do centro havia surgido cinco anos antes: “Após um *tour* de uma semana pela Alemanha Ocidental, em continuação ao 18º Congresso Internacional de Hospitais, um grupo de brasileiros da área hospitalar de São Paulo procurou avidamente um instituto que era apontado sistematicamente pelos diretores das unidades de saúde visitadas como o mentor dos seus projetos e orientador da sua administração. Tratava-se do Krankenhaus Institut de Dusseldorf. Visitando-o demoradamente, puderam sentir bem a filosofia que aquele instituto esposava em relação aos serviços de saúde do país, principalmente em termos de racionalização dos investimentos, otimização dos recursos humanos e materiais e eliminação dos paralelismos e sobreposições. Oferecendo suporte técnico, além de farta bibliografia e expressivo rol de cursos na área de Administração Hospitalar, conseguiu em poucos anos tornar-se a fonte obrigatória onde os profissionais da saúde hauriam toda espécie de orientação. O grupo, ao manifestar ao presidente daquele instituto seu desalento face à inexistência, em nosso país, de instituição similar, foi aparteado categoricamente pelo dr. Richard Johan Zahl: ‘Vosso país necessita muito mais do que o nosso dos serviços que aqui oferecemos. Realizar semelhante obra deverá ser para vós um desafio constante e uma afirmação da credibilidade com que abraçastes vossa profissão’.”²²



A Faculdade de Administração Hospitalar foi instalada no Centro de Administração da Saúde, sede conjunta do IPH e da AHESP.



Cícero Aurélio Sinisgalli, presidente do IPH na época da construção, relembra: “Nós compramos aquele terreno no Morumbi e foi um excelente negócio. Era uma compra conjunta do IPH e da AHESP. A ideia era que pudéssemos ter todas as atividades das duas entidades, tanto as sedes administrativas como os cursos”.²³ Para viabilizar a construção, a diretoria do IPH buscou em agências estrangeiras auxílio financeiro com as fundações Rockefeller e Ford. Por restrições econômicas, as obras do Centro foram executadas de maneira muito lenta durante o ano de 1975. Além do ensino, o Centro foi projetado para abrigar um Setor de Documentação (Biblioteca

especializada, com um serviço de tradução de obras básicas indispensáveis), Setor de Informações (responsável pela orientação e assessoria em técnica construtiva, organização administrativa e financeira, aparelhos médicos e controle de qualidade) e Setor de Pesquisas.

Os anos iniciais e o reconhecimento oficial

Em 1975, a Faculdade de Administração Hospitalar recebeu sua segunda turma de alunos. Com quatro classes funcionando no mesmo período, o espaço disponível no Seminário São Camilo foi ficando exíguo, mas as obras do Centro de Administração da Saúde ainda não permitiam a mudança para as novas, e definitivas, instalações. No segundo ano, além das matérias gerais de Administração – como Contabilidade; Instituições do Direito Público e Privado; Legislação Tributária; Administração Financeira e Orçamento; Administração de Pessoal; Administração de Material –, começaram a ser ministradas as matérias específicas: Fundamentos da Administração da Saúde; Legislação Hospitalar e Previdência Social; Psicologia e Ética Médico-Hospitalar e, especialmente, Administração Hospitalar, com carga horária de 360 horas.²⁴

| 127

Paulo Camara, superintendente da Pró-Saúde, que foi aluno em uma das primeiras turmas, recorda: “Logo no primeiro ano do curso comecei a trabalhar na área. Eu não era uma exceção, a grande maioria da minha classe trabalhava na área. Muitos já trabalhavam em Administração Hospitalar mesmo antes de iniciar o curso. Era uma turma madura, interessada, que atuava em hospitais. Tinha a teoria, mas tinha as questões de quem já trabalhava, isso enriquecia o curso. Os professores eram excelentes e todos conheciam muito o que ensinavam. Os alunos eram exigentes também, se o professor não fosse bom, os alunos pressionavam até a substituição por alguém bem qualificado. E a diretoria aceitava o diálogo, o objetivo comum era a qualidade. Trabalhávamos o dia todo, ninguém estava lá para brincar e perder tempo. Havia uma oferta de trabalho muito grande, estava começando a profissionalização, a área estava em ebulição. A Faculdade do IPH era a única e seus alunos eram muito valorizados”.²⁵

Marilena Pacios, superintendente da Associação Cruz Verde, recorda: “Estudei na Faculdade do IPH em uma das primeiras turmas. Quando nos lançamos na profissão, ela era completamente desconhecida. Quando falávamos que tínhamos cursado Administração Hospitalar, ninguém tinha ideia do que fazíamos. Assim, fomos das primeiras turmas não apenas do IPH, mas da própria carreira de administradores hospitalares. Temos muito orgulho. Assim que se formaram, muitos dos meus colegas no IPH assumiram cargos importantes nos hospitais, o que mostra uma visão de futuro dos fundadores da faculdade. Muitos de nós também assumimos imediata-



**IPH — Instituto Brasileiro de Desenvolvimento
e de Pesquisas Hospitalares**

Órgão de ensino da



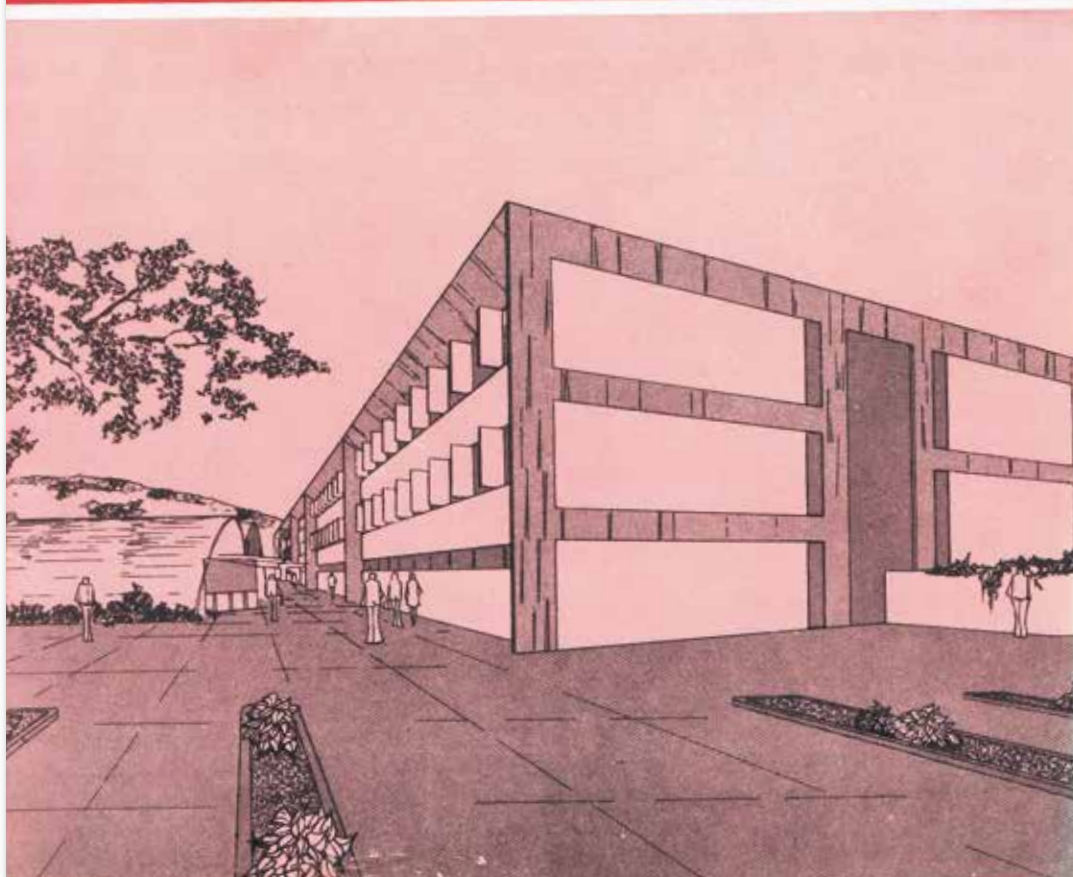
Sociedade Beneficente São Camilo

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO COM HABILITAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Aprovada pelo parecer nº 1.734/73 do CFE e Decreto nº 73.264 do MEC

1976

A Pioneira do Brasil



mente cargos de liderança, sinal que tivemos uma boa formação. E tivemos uma formação não só técnica, de conhecimentos teóricos, mas também de valores éticos e humanos, que é fundamental para quem vai trabalhar em um hospital, onde toda a tecnologia, todo o trabalho e todos os profissionais estão voltados para o ser humano. Acredito que o maior legado do IPH foram as pessoas que ele formou. A herança que o IPH deixou foi a mudança que ele provocou na área”.²⁶

Sociedade Beneficente São Camilo e o IPH

A Sociedade Beneficente São Camilo foi um suporte indispensável para a realização de atividades do IPH naquele período. A São Camilo cedia as salas de aulas e o anfiteatro para os cursos intensivos promovidos e, além disso, os estágios dos alunos da Faculdade de Administração Hospitalar eram realizados nos hospitais da Sociedade Beneficente São Camilo, nos bairros de Pompéia e Santana.

Com as obras do Centro de Administração da Saúde em andamento, as diretorias começaram a discutir como seria a relação entre as duas entidades no momento em que o IPH deixasse as instalações da Sociedade Beneficente São Camilo – SBSC. A diretoria do IPH comunicou à Sociedade São Camilo que o apoio que recebia – financeiro, administrativo, didático e de pessoal – era indispensável para a continuidade das suas atividades. A situação econômica do IPH era instável e seria impossível terminar as obras e continuar as atividades sem a ajuda da São Camilo, inclusive para obter novos empréstimos financeiros.

Em 16 de julho de 1975, o Pe. Calixto Vendrame, presidente da SBSC, enviou carta ao IPH na qual ponderava que, embora o apoio fosse indispensável, a recíproca não era igual. A São Camilo também se dedicava à formação de pessoal na área da saúde e podia, em qualquer momento, continuar suas atividades sem o IPH. Para continuar mantendo o apoio, a SBSC propunha como solução que a São Camilo indicasse 50% dos membros da diretoria, sendo que o presidente e o tesoureiro seriam sempre da SBSC. Como garantia de que esta proposta, uma vez aprovada, fosse definitiva, propunha que a decisão constasse nos estatutos e só pudesse ser modificada com a concordância de 2/3 dos associados.

Três entidades discutem sua parceria

A proposta foi aprovada em 28 de julho de 1975 e os estatutos modificados em 11 de agosto de 1975. Ficou estabelecido que, em reconhecimento à sua importância, Jarbas Bela Karman receberia o título de Sócio Titular

Folder de divulgação da Faculdade de Administração Hospitalar destaca parceria com a Sociedade Beneficente São Camilo, 1976.

Vitalício e Presidente Honorário do IPH.²⁷ Em 1º de setembro de 1975 foi eleita a nova diretoria tendo como presidente Pe. Cherubin.

Mas a situação não ficou resolvida, como esperado, porque gerou mal estar com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo (AHESP), com a qual o IPH dividia o Centro de Administração da Saúde e a quem estava integrado em muitas atividades, como a publicação da revista e a promoção de cursos. O IPH era considerado pela Associação como “órgão de ensino e pesquisa da Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo”.²⁸ Por isso, a AHESP contestou os compromissos assumidos pelo IPH em relação à São Camilo, o que forçou uma reunião conjunta entre as três entidades.

Ficou decidido que haveria a separação formal entre o IPH e a São Camilo – sendo, entretanto, preservada a ajuda que esta vinha oferecendo, como avalista e credor – e que o IPH não seria “órgão” de outra entidade, mas continuaria a ser uma instituição autônoma. Ficou também decidido que se abriria o quadro societário do IPH de forma a receber como associadas pessoas jurídicas e que a diretoria seria formada por 50% de pessoas físicas e 50% de pessoas jurídicas.²⁹ Cícero Sinisgalli lembra que, embora a situação tenha ficado formalmente resolvida, permaneceu certa divisão dentro da diretoria, uma cisão não formal, mas que, posteriormente, levaria ao afastamento dos camilianos.³⁰

O reconhecimento oficial

Em 1976, já com seis turmas, as aulas da Faculdade começaram a ser ministradas no Centro de Administração da Saúde na Avenida Duquesa de Goiás, Real Parque. Embora ainda em fase de conclusão das obras, o Centro pôde receber os alunos em suas salas a partir de fevereiro. Marilena Pacios lembra: “No segundo ano do meu curso nós passamos a ter aulas no prédio da faculdade no Real Parque. Era um prédio moderno, com projeto arrojado e com tudo novo. Foi neste momento, com um prédio próprio para a faculdade e com diversas turmas de estudantes, que nos sentimos realmente alunos da faculdade. Foi, inclusive, quando aconteceu a primeira eleição para Centro Acadêmico, na qual, aliás, minha chapa saiu vencedora”.³¹

Ao final de 1976 se formaram os alunos da primeira turma, e logo depois, em fevereiro de 1977, a Faculdade obteve o reconhecimento do Governo Federal pelo Decreto n. 79.268-77. As disciplinas do terceiro ano eram todas específicas da profissão: Administração Hospitalar (425 h); Prática Profissional (270 h); Custos Hospitalares (150 h), Documentação Médica (60 h) e Legislação Hospitalar e Previdência Social (60 h). A parte de Administração Hospitalar era dividida em Centro Cirúrgico, Corpo Clí-



Em cerimônia de formatura do IPH, Pe. Cherubin, Cícero Sinisgalli, Pe. Augusto Mezzomo e Pe. João Mezzomo dividem a mesa com o orador, 1978.

nico, Enfermagem, Nutrição, Serviços Complementares, Serviços Gerais, Farmácia, Serviço Social Médico e Relações Humanas.³²

O Estágio Supervisionado, obrigatório no último ano, era realizado principalmente nas instalações do Hospital São Camilo. Mas o grupo de instituições e hospitais que ofereciam suas instalações para os estágios dos alunos era bastante heterogêneo, entre públicos, beneficentes e privados, gerais e especializados, grandes e pequenos. Apenas como exemplo, pode-se citar o Instituto Paulista de Pronto Socorro, Hospital e Maternidade Bartira, Hospital e Maternidade Vila Carrão, Hospital das Clínicas da

FMUSP, a Associação de Assistência à Criança Defeituosa (atual Associação de Assistência à Criança Deficiente) – AACD –, o Instituto Estadual de Radiologia e Medicina Nuclear Manuel de Abreu, a Casa de Saúde Imaculada Conceição, Casa de Saúde Santa Rita de Cássia, Casa de Saúde Dr. Eiras, o Hospital Samaritano, Hospital Sírio Libanês (especialmente a Clínica de Radioterapia Geral e Supervoltagem), Hospital São Paulo, Hospital São Luiz, a Fundação Antônio Prudente – Hospital A.C. Camargo –, o Hospital São Joaquim da Beneficência Portuguesa, Hospital do Servidor Público Estadual, Hospital de Santo Amaro, Hospital Israelita Albert Einstein, as Gastroclínicas, o Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Instituto Jaçanã de Psiquiatria.³³

Os alunos passavam por todos os serviços e departamentos do hospital, como Limpeza, Lavanderia, Banco de Sangue, Farmácia, Manutenção, Laboratório, Berçário, Internação, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Centro de Material, UTI, Ambulatório, Emergência, Seção de Nutrição e Dietética, Radiologia, Seção de Registro Geral, Arquivo Médico e Estatística, Departamento de Pessoal, Compras, Almoxarifado, Caixa e Faturamento.³⁴

132 |

A coleção de grau da primeira turma

A primeira turma da graduação em Administração Hospitalar colou grau em 22 de dezembro de 1976 no Tuca da PUC-SP, tendo como paraninfo Luiz Gonzaga do Nascimento e Silva, ministro da Previdência Social, como patrono o Pe. Niversindo A. Cherubin, presidente do IPH, e o homenageado foi Jarbas Karman, fundador do IPH e professor de Arquitetura Hospitalar.³⁵

Paulo Camara afirma: “O IPH foi responsável por uma transformação na gestão. Os fundadores e idealizadores da Faculdade do IPH – Jarbas Karman, Pe. Cherubin, posteriormente, também, Dante [Montagnana] e o Domingos [Fiorentini] – contribuíram muito para a profissionalização da gestão da saúde no Brasil. E com o IPH se avançou muito e rapidamente nessa área. As pessoas formadas nas primeiras turmas se tornaram profissionais reconhecidos. Isto mudou o perfil dos profissionais que atuam na área. Hoje todas as grandes entidades da saúde têm pessoas que começaram e se formaram no IPH. Muitos dos gestores dos grandes grupos vieram de lá. Foi uma faculdade pioneira e um projeto pioneiro e inovador”.³⁶

A inauguração do Centro de Administração da Saúde

A solenidade de inauguração oficial do Centro de Administração da Saúde – novo nome do centro para que não fosse confundido pela população



A solenidade de inauguração oficial do Centro de Administração da Saúde foi no dia 29 de janeiro de 1977, com a presença de autoridades do governo e da área da saúde, representantes de hospitais de vários Estados do País e de associações.

local com um hospital ou local de atendimento médico³⁷ – foi em 29 de janeiro de 1977, com a presença de autoridades do governo e da área da saúde, representantes de hospitais de vários Estados do país e de associações.

Na inauguração, Pe. Cherubin, presidente do IPH, afirmou em seu discurso que, além das atividades de ensino: “[O IPH] Fornecerá em seguida aos hospitais um serviço de documentação que abrangerá uma biblioteca especializada, que já iniciou sua formação e a tradução de obras básicas indispensáveis ao campo hospitalar. Um setor de informações fornecerá a devida orientação a todos aqueles que necessitem de assessoria nas áreas de programação funcional e técnica construtiva, organização administrativa e financeira, equipamentos em geral e controle da qualidade dos serviços prestados. Finalmente, um setor de pesquisa se encarregará de estudar desde o planejamento até a operação das unidades de saúde, procurando traçar uma diretriz que venha discipliná-las para que tenham o desempenho mais adequado às condições sócio-econômico-culturais do nosso povo”.³⁸

Paralelamente à graduação em Administração Hospitalar, o IPH estava oferecendo nos anos setenta cursos de Formação de Executivos Hospitalares (com a base dos cursos de especialização para graduados) e, depois, de Treinamento de Executivos Hospitalares, em convênio com o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, através do Programa Nacional de Treinamento de Executivos (PNTE), além de manter os cursos intensivos. Foram anos de notável efervescência no campo educacional.



Festa de formatura dos alunos do
Curso de Administração Hospitalar
para Graduados, 1975.

Com o curso de graduação em Administração Hospitalar, o IPH pôde ampliar sua atuação na área do ensino, mantendo durante três décadas a Faculdade de Administração Hospitalar, o Curso de Administração Hospitalar para Graduados (posteriormente chamado de Formação de Executivos Hospitalares ou Pós-Graduação em Administração Hospitalar) e os Cursos Intensivos.¹

A notável efervescência de atividades educacionais ao longo dos anos setenta, que se estendeu por vários Estados do país, com a formação de centenas de profissionais e a publicação de materiais técnicos que difundiram os conhecimentos para todos os campos hospitalares, teve também o efeito de multiplicar outros marcos de formação além do IPH. A semente pioneira amplamente bem sucedida do IPH acabou gerando, na passagem para os anos oitenta, a concorrência de outras faculdades, iniciando uma fase de difícil superação para o instituto.

Com o início da Faculdade, o curso de especialização para graduados passou a ser denominado Formação de Executivos Hospitalares, organizado em dez meses, com aulas diárias de duas horas, em dois horários – o vespertino (17h00 às 19h00) e o noturno (20h00 às 22h00) –, nas instalações do Hospital São Camilo. Em 1976, o IPH afirmava: “Em oito anos consecutivos, o curso tem formado grande número de executivos hospitalares de todo o País, maximizando a eficiência operativa dos recursos humanos e materiais de nossos hospitais”.²

O curso continuava dirigido preferencialmente aos profissionais que atuavam na área da saúde e era exclusivo para graduados. Seus objetivos eram:



Curso Especial de Formação de Executivos Hospitalares

Para atender ao número de excedentes interessados no curso que teve início em maio, reabrimos as inscrições para um Curso Especial em 14 de setembro próximo.

PROGRAMA	CERTIFICADO	TAXA DE INSCRIÇÃO
Exatamente o mesmo do Curso já iniciado, conforme o prospecto que acompanha esta circular, ou seja: - AULAS TEÓRICAS - ESTÁGIOS - FILMES - MATERIAL DIDÁTICO	Pela Faculdade de Administração do IPH, reconhecida pelo Governo Federal, decreto 79.268/77. <u>VALIDADE</u> Válido para contagem de pontos do RECLAR do INAMPS.	Inscrição - Cr\$ 7.000,00 6 mensal. - Cr\$ 9.000,00 6 mensal. - Cr\$ 13.000,00 <u>DIAS LETIVOS</u> Segundas, Quartas e Sextas-feiras: setembro (81) a setembro (82).



MAIS INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES:
 Rua Pedro Taques, 130 (altura do n.º 1705 da Rua da Consolação)
 Telefone: 258-2632 — Horário: das 14 às 22 horas - Vagas limitadas.

Folheto de divulgação do Curso de Formação de Executivos Hospitalares destacava que este era “válido para contagem de pontos do Reclar do Inamps”.

“Identificar e comunicar as modernas técnicas administrativas, visando maximizar a eficiência operativa do hospital e a utilização de seus recursos humanos e materiais; discutir os princípios fundamentais do planejamento e da organização de todos os serviços hospitalares, visando integrá-los em um todo harmônico e eficiente; oferecer ao aluno uma visão adequada da complexa empresa hospitalar”.³

O corpo docente era responsável também pelo material didático, como os volumes de “Temas de Administração Hospitalar”. O curso incluía estágios nos diversos setores de diferentes hospitais da capital. Além do Hospital São Camilo, estágios e visitas eram realizados em entidades como Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital A. C. Camargo, Hospital das Clínicas da FMUSP, Centro de Reabilitação da AACD, Hospital Samaritano, Hospital Nove de Julho e Maternidade Vila Nova Cachoeirinha, entre outros.⁴

O Curso de Formação de Executivos Hospitalares do IPH atendia a uma necessidade crescente de profissionalização na gestão da saúde e dos hospitais. Como vimos em capítulos anteriores, o sistema hospitalar bra-



Em 1974, o IPH estabeleceu convênio com o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, através do Programa Nacional de Treinamento de Executivos (PNTE), para a promoção do Curso de Treinamento de Executivos Hospitalares em vários Estados do País.

sileiro sofreu uma significativa transformação nesse período e os critérios adotados pelo Ministério da Previdência para a classificação dos hospitais passaram a incentivar a profissionalização. Tanto assim que os folhetos de divulgação dos cursos de Formação de Executivos Hospitalares destacavam que este era “válido para contagem de pontos do Reclar”.

O Reclar – Relatório de Classificação Hospitalar –, criado pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social em 1974, era constituído por tabelas que representavam a composição dos hospitais em diversos setores: Planta Física, Equipamento, Utensílios e Instalações, Organização e outros. Como explicam os especialistas em Saúde Pública Schiesari e Kisil: “Pretendia-se, mais uma vez, que a fixação do valor das diárias hospitalares passasse a ter como base a classificação do hospital. Com esta prática legitimou-se a existência de diferentes padrões de hospitais, aplicáveis segundo o contexto socioeconômico e político”.⁵

Treinamento de Executivos Hospitalares

O interesse pelo curso de Formação de Executivos Hospitalares por profissionais de outros Estados levou o IPH a propor um programa de formação mais compacto, mas igualmente dirigido aos administradores e executivos dos hospitais e que pudesse ser oferecido em várias cidades brasileiras. Assim, em 1974 o IPH estabeleceu um convênio com o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, através do Programa Nacional de

Treinamento de Executivos (PNTE), para a promoção do curso de Treinamento de Executivos Hospitalares.⁶

O Programa Nacional de Treinamento de Executivos foi criado em 1973 e visava a formação e o aprimoramento de administradores em todas as áreas, não especificamente na gestão de saúde. A justificativa para criação do programa pelo governo era: “O desenvolvimento econômico, científico e tecnológico do País vem determinando a necessidade de capacitação de administradores de empresas em seus diversos níveis de especialização, tanto no setor público como no privado. Além disso, a pesquisa dos problemas organizacionais e administrativos, visando adaptá-los às características peculiares da realidade brasileira, é uma exigência qualitativa que deve acompanhar qualquer esforço pretendendo a formação de gestores e administradores. A modernização da empresa nacional, uma das grandes metas do I Plano Nacional de Desenvolvimento, só se operará se, paralelamente à reformulação das estruturas de capital e do esforço de modernização tecnológica, houver uma real absorção, pelos empresários, dos novos métodos de gestão e de controle”.⁷

138 | O Programa Nacional de Treinamento de Executivos, do Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, tinha por objetivo apoiar projetos para propiciar aos dirigentes e executivos, que já participavam da vida empresarial, conhecimentos dos novos horizontes abertos pelas modernas técnicas de administração. “As metas brasileiras de desenvolvimento econômico, que se apoiam no dinamismo do setor privado, não podem aguardar a formação de novas gerações de profissionais de Administração. Por isto mesmo, o treinamento e a modernização das atuais lideranças empresariais é um investimento dos mais prioritários e rentáveis”.⁸

‘Este é um hospital que vai pra frente!’

A primeira edição do curso teve a duração de três meses com cinco horas diárias e foi oferecido nas seguintes capitais: São Luiz, Teresina, Natal, João Pessoa, Goiânia, Cuiabá, Manaus e Belém.⁹ Em 1975 foram oferecidos seis cursos – Recife, Salvador, Maceió, Brasília, Vitória e Fortaleza – com um total de 242 participantes.¹⁰

O corpo docente, que já atuava na Formação de Executivos em São Paulo e contava, portanto, com ampla experiência profissional e didática, passou a lecionar em quase todos os Estados do País na execução dos convênios firmados através do Programa Nacional de Treinamento de Executivos e do IPH. Durante quase dez anos o IPH levou os cursos, em diferentes formatos de duração e conteúdo, a vários pontos do País.¹¹ Muitas vezes o curso era promovido em convênio com outras entidades,



O IPH oferecia amplo leque de cursos intensivos na área hospitalar.

como a Associação dos Hospitais do Rio de Janeiro e o Colégio Brasileiro de Administradores Hospitalares, que solicitavam a realização de programas específicos.

Como comentava o representante dos formandos de um curso oferecido no Rio de Janeiro em 1976: “Estudamos e vivemos praticamente todos os problemas hospitalares desde a administração e organização até a mais específica, a de pessoal, de enfermagem, a dos setores de apoio, de dietética, de lavanderia. Quantos de nós pensava que entendia de administração de enfermagem? Quem havia entrado em sua lavanderia e procurado saber sobre quilos de roupas lavadas, quanto sabão e qual o gasto? Qual o roteiro adequado da roupa? (...) São problemas e técnicas que desconhecíamos e eram locais onde nossos hospitais perderam recursos financeiros por aplicá-los mal. Doravante vamos aplicá-los bem e evitar ônus desnecessário. Vamos poder opinar com conhecimento de causa entre leasing e compra de equipamentos. (...) E nós, o que vamos responder, agora, ao desafio do desenvolvimento? Temos certeza de que dentro de pouco tempo, assim que superarmos as dificuldades de introduzir as novas estruturas, poderemos plagiar o Brasil e afixar à frente de nossos hospitais o lema: ‘Este é um hospital que vai pra frente!’.”¹²

Cursos intensivos

Conforme já ocorria desde a década anterior, o IPH continuou oferecendo um amplo leque de cursos intensivos na área hospitalar. Para facilitar o acesso ao maior número possível de pessoas interessadas, os cursos continuaram sendo realizados nas instalações do Colégio Sion, na Avenida Higienópolis, mesmo depois da inauguração do Centro de Administração em Saúde e a transferência da Faculdade para esse novo local.

Em 1977 foram oferecidos 46 cursos intensivos pelo IPH, todos dirigidos aos profissionais da área da saúde e com duração que variava de uma semana a seis meses.¹³ Entre os cursos intensivos oferecidos em 1978 pode-se citar: Planejamento e Organização do Departamento de Pessoal; Farmácia Hospitalar; Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento; Administração de Material; Enfermagem Pediátrica; Instrumentação Cirúrgica; Relações Humanas e Humanização de Hospitais; Centro de Processamento de Dados e o Hospital Moderno; Limpeza Hospitalar, Terapia Intensiva e Enfermagem de Centro Cirúrgico; Enfermagem Cardiológica; Dinâmica de Grupo; Lavanderia Hospitalar; Dietoterapia; Custos Hospitalares; Serviço de Arquivo Médico e Treinamento de Pessoal para Hospitais Psiquiátricos.¹⁴



Cursos em outras cidades

Para atender a demanda de profissionais de outras cidades, assim como havia ocorrido com o curso de Formação de Executivos, vários cursos intensivos foram oferecidos em diferentes localidades. Domingos Fiorentini recorda que, na década de setenta, foi convidado a participar como professor de alguns cursos oferecidos pelo IPH em diversos Estados, em aulas do Curso de Treinamento de Executivos ou cursos intensivos oferecidos aos



Para atender à crescente demanda o IPH criou dois novos departamentos que cuidavam da organização dos cursos: Grande ABC e Santos.

finais de semana. Depois começou a dar aula na graduação em Administração Hospitalar, até assumir a direção da Faculdade. Domingos Fiorentini formou-se em Medicina na PUC-SP em 1974 e em Arquitetura na Universidade Mackenzie em 1980.¹⁵

Em algumas cidades, a realização dos cursos intensivos era recorrente, como em Santos e em Santo André. Tanto assim que, em julho de 1978, foram criados dois novos departamentos do IPH para cuidar especificamente de sua organização: Grande ABC e Santos. Na mesma época, o IPH criou também o Centro Brasileiro de Administração e Desenvolvimento Empresarial (Cade) para implementar cursos em outras áreas, como Psicologia. Em 1980 foi criado um novo departamento regional em Campinas.¹⁶

Assim, na área de ensino o IPH viveu um constante crescimento durante a década de setenta. Em janeiro de 1979, constatando a necessidade de ampliação da área da Faculdade, o IPH decidiu prosseguir na edificação das obras do Centro de Administração da Saúde. A nova ala do prédio – correspondente aos dois módulos restantes do projeto inicial – compreendia dois pavimentos de escritórios, um pavimento para biblioteca e dois para salas de aula, que ficaram prontas em 1981.

Paulo Camara, superintendente da Pró-Saúde, lembra: “Na sede do IPH se reuniam muitos profissionais ligados à área e as sedes de algumas entidades também ficavam lá, era um ponto de encontro. Lembro que foi numa reunião de ex-alunos que fiquei sabendo da vaga que me levou para a direção de um hospital da São Camilo em Nova Venécia. A ideia do Centro de Administração em Saúde era esta mesma, reunir as pessoas interessadas”.¹⁷

Também em 1979 o IPH encaminhou ao MEC a solicitação de abertura de mais duas faculdades na área da saúde: Faculdade de Nutrição e Faculdade de Enfermagem (com habilitação em Enfermagem Médico-cirúrgica, Saúde Pública, Obstetrícia e Licenciatura) com 80 vagas cada.¹⁸

Novas comissões: retomando antigos ideais

Como vimos em capítulos anteriores, a década de setenta foi de grande crescimento e realização, mas também de alguns conflitos institucionais entre entidades parceiras. Com o objetivo de aumentar a participação ativa de um maior número de associados, assim como de reunir pessoas interessadas em diferentes temas específicos e ampliar as atividades do Instituto – naquele momento concentrado nas atividades de ensino –, foi proposta a criação de novas comissões. A iniciativa de formação das comissões foi aventada na reunião de diretoria em julho de 1977, quando foi sugerida uma alteração nesse item dos estatutos.¹⁹ Assim, retomando algumas iniciativas de momentos anteriores de sua história, em dezembro de 1977, junto

com a diretoria do IPH, foram eleitos os coordenadores das Comissões de Sócios (Augusto Mezzomo), de Educação (João Mezzomo), a Assessoria Técnica (Fabio Basile) e de Pesquisa (Maria Tereza Meloni).²⁰

A primeira atividade da Comissão de Pesquisas, em agosto de 1978, foi a pesquisa de agulhas e seringas descartáveis. Esta era uma área de especial interesse para a indústria, tanto que em setembro do mesmo ano a Abimo – Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratório – ofereceu um financiamento para essa pesquisa. Embora o emprego de material descartável nos hospitais do Brasil tenha se iniciado na década de setenta, ele se tornou mais frequente na década seguinte, com o crescimento da preocupação com a transmissão de infecções em ambientes hospitalares e o aumento da produção nacional.²¹

Também em 1978 foi formada a Comissão de Assessoria Técnica, com o objetivo de prestar informações sobre equipamentos, instalações, organização e profissionais da área da saúde. Para tal foi organizado um arquivo com folhetos e catálogos destes equipamentos, e um fichário reunindo as informações sobre as instalações e profissionais. Foi enviada correspondência aos hospitais, faculdades da área da saúde, assim como aos profissionais, solicitando sua colaboração, e, ao mesmo tempo, oferecendo assessoria gratuita.²²

Afastamento dos camilianos

Em maio de 1981 a diretoria foi surpreendida pela fundação de uma Faculdade de Administração Hospitalar por parte da União Social Camiliana, organizada pelos padres Augusto Mezzomo (vice-diretor da FAH do IPH e que desde sua criação, em 1974, se revezava nos cargos de diretor e vice-diretor) e João Mezzomo (diretor de Ensino da FAH do IPH desde o início). A notícia gerou mal estar na diretoria do Instituto e ficou decidido que se pediria a demissão dos dois dos cargos de direção que ocupavam, assim como do cargo de professores do curso de graduação e o desligamento do quadro de associados do IPH.²³

O Centro São Camilo de Desenvolvimento em Administração em Saúde oferecia cursos muito semelhantes aos do IPH e, até aquele momento, isso nunca representara um obstáculo para nenhuma das duas entidades. Em 1977, por exemplo, a São Camilo ofereceu 33 cursos intensivos na área da saúde.²⁴

Também Jarbas Karman havia criado uma outra entidade em 1977, que desenvolvia atividades semelhantes, o Centro Karman de Estudos e Pesquisas Hospitalares – CPH. Com sede em seu escritório, na Rua Piracuama 21, o CPH tinha basicamente os mesmos objetivos que o IPH: “Promover o desenvolvimento dos serviços no campo da saúde, realizando estudos e pesqui-



20 Congresso Brasileiro de Administração Hospitalar

São Paulo, 10 a 13 de abril de 1978

sas em planejamento, organização, construção e equipamentos, objetivando a elevação dos seus padrões”.²⁵ Em abril de 1977, por exemplo, o Centro Karman, em conjunto com o Instituto dos Arquitetos do Brasil, ofereceu um curso de especialização em Arquitetura Hospitalar na cidade de Santos, e, no ano seguinte, um curso de Controle de Contaminação e Infecção Hospitalar, realizado no auditório do Hospital Israelita Albert Einstein, tendo como professores os profissionais do próprio hospital.²⁶ O Centro Karman, no entanto, desenvolveu suas atividades apenas por um breve período.

A criação de um curso superior em Administração Hospitalar pela São Camilo, que era a principal atividade do IPH, e por profissionais diretamente ligados à direção da Faculdade, levou a uma situação diferente e difícil para todos. Niversindo Cherubin recorda: “Como eu era presidente das duas instituições, achei que era falta de ética do João e do Augusto Mez-zomo criarem uma graduação concorrente ao IPH e pedi que eles saíssem



Certificado do curso de Treinamento de Executivos Hospitalares oferecido pelo PNTE e IPH, 1974.

144 |

do IPH. Foi muito desagradável para todos, inclusive para eles, porque o MEC havia dado a autorização para a criação da faculdade do São Camilo, mas voltou atrás e cancelou. A autorização saiu apenas anos depois [em 25 de setembro de 1984]. Eu me desliguei da faculdade e do IPH, porque eu desenvolvia diversas atividades no São Camilo, que já tinha muitos hospitais, e participava de entidades nacionais e internacionais. Ficou em meu lugar Luiz Oswaldo Fernandes que trabalhou comigo durante 25 anos como diretor no Hospital São Camilo da Pompéia. Ele assumiu a presidência do IPH e pediu demissão do São Camilo”.²⁷ Assim, em janeiro de 1983 também Pe. Cherubin pediu afastamento dos cargos de presidente do IPH e de diretor da FAH.²⁸ Com a saída de Pe. Cherubin, o médico Alcindo Tavernaro, que na ocasião era presidente da AHESP e vice-presidente do IPH, assumiu a presidência até a realização da eleição em outubro, quando assumiu Luiz Oswaldo Fernandes.

Enfrentando outra crise

No início dos anos oitenta, a Faculdade de Administração Hospitalar do IPH começou a viver uma situação até então inusitada: o número de aprovados no vestibular era inferior ao de vagas disponíveis. Várias iniciativas foram tomadas no sentido de reverter essa situação. A primeira foi melhorar a divulgação dos exames vestibulares e da própria Faculdade. Outra, foi ampliar o

horário oferecido; assim, em 1983, passaram a ser oferecidas uma turma diurna e uma noturna, atendendo desta forma a um maior público interessado.²⁹

Em agosto de 1985 o presidente do IPH propôs algumas alternativas para resolver a situação da diminuição de alunos: alegando que a localização da Faculdade era inadequada, a diretoria propôs a mudança da faculdade para um local mais central e de fácil acesso. A outra alternativa aventada foi “vender ou doar a Faculdade para outra entidade”. Nos dois casos o IPH ficaria com o prédio e os equipamentos. O presidente Luiz Oswaldo e o diretor Walter Lopes Ferreira relatam ter procurado várias entidades, entre as quais a São Camilo, que se apresentava como candidata a ficar com a Faculdade. Para Walter, a Faculdade de Administração Hospitalar não conseguiria continuar se mantendo com apenas um único curso. Já na opinião de Alcindo Tavernaro, ao desistir da Faculdade, o IPH acabaria correndo o risco de fechar, porque naquele momento esta era a principal atividade da entidade, e propôs oferecer para a AHESP, da qual era presidente, que esta assumisse a Faculdade. Pela importância do tema, foi convocada uma Assembleia Geral Extraordinária do IPH em setembro de 1985.³⁰

Na ocasião, Jarbas Karman, que estava no exterior, enviou uma carta dirigida à assembleia na qual criticou a solução proposta: “O IPH é uma instituição sólida que há 30 anos vem prestando bons serviços ao Brasil. Dispõe de belo patrimônio, de um prédio e de uma Faculdade de alto nível; situação financeira bem folgada; conceito elevado; prestígio de âmbito nacional; corpo docente à altura e um sem-número de alunos e ex-alunos, que se orgulham de sua Faculdade. No entanto, o momento que o IPH vive é grave, muito grave, porque alguns sócios pretendem privá-lo de sua Faculdade de Administração Hospitalar, alterando seu destino. (...) Solução gratificante seria se, ao invés de locar um novo prédio, ampliar o IPH com mais outras faculdades, reestruturar os cursos, tomar atitudes positivas e construtivas, sobrepor-se às dificuldades e lutar por revigorar uma instituição de utilidade pública que vem prestando relevantes serviços na área da saúde”.³¹ E prossegue a carta perguntando como a concorrência consegue sucesso, mesmo visando o lucro: “Intriga-me saber que em mãos de terceiros, em mãos de outros administradores, a Faculdade vingaria e em nossas mãos, não! Algo anda errado pois, por ironia, somos nós que ensinamos os outros a administrar!”³²

A carta, como era de se esperar, gerou muita discussão entre os membros da diretoria. Foram marcadas novas assembleias para a discussão de propostas. Sem chegar a uma solução unânime, em 17 de setembro Luiz Oswaldo Fernandes pediu demissão do cargo de presidente, e foi seguido por toda a diretoria para que se realizasse nova eleição. Em 1º de outubro de 1985 foi eleita nova diretoria e Walter Lopes Ferreira assumiu a presidência.³³ Novos e inéditos desafios estavam colocados para a continuidade da trajetória do IPH.



**Faculdade
de Administração
Hospitalar.**

Vestibular 82

Manual de Instruções

Manual de instrução dos
candidatos ao vestibular
da FAH, 1982.

Walter Lopes Ferreira assumiu a presidência do IPH em 1985, permanecendo no cargo durante os doze anos seguintes. Foi um período de relativa estabilidade em que a principal realização do IPH foram as atividades da Faculdade de Administração Hospitalar. Ferreira foi responsável pela reorganização financeira da entidade, que, mesmo com as dificuldades enfrentadas pela Faculdade, manteve as contas equilibradas.

O grande desafio enfrentado nesses anos foi reverter a diminuição do número de alunos matriculados no curso. O período foi marcado por iniciativas que apontavam para duas direções diferentes: ampliar a área de atuação da Faculdade ou ampliar as ações do IPH no campo hospitalar. As ações ora penderam para um lado, ora para o outro. De qualquer forma, era consenso a necessidade de ampliação e a nova diretoria colocou como objetivo a criação de novos cursos na Faculdade, incluindo os de especialização, e a expansão dos cursos rápidos e intensivos.¹

A diretoria do IPH também se esforçou para implementar novas atividades dentro da sua área de especialidade. Com esse propósito, a partir de 1985, e por alguns anos, o IPH realizou o Encontro de Atualização em Administração Hospitalar, reunindo profissionais e estudantes da Faculdade, com temas sugeridos pelos próprios alunos, tais como Infecção Hospitalar, Ética Profissional e Saúde na Constituinte.

Colégio Objetivo

Para otimizar o uso do espaço físico disponível, o IPH resolveu procurar uma entidade que pudesse utilizar o prédio no período diurno, quando as

salas eram pouco usadas e havia espaço ocioso. Pensando na experiência anterior exitosa com o Colégio Sion – o IPH usava as salas da escola no período noturno – o IPH se dispôs a dividir o espaço com outra instituição de ensino. Foi assim que o Colégio Objetivo passou a ocupar as instalações do Centro de Administração em Saúde no período diurno. O aluguel supria entre 10% e 15% das despesas do IPH, o que permitiu cobrar mensalidades mais baixas na Faculdade. Nas palavras de Domingos Fiorentini, que assumiu a direção da Faculdade em 1985: “O IPH consegue formar profissionais altamente capacitados praticamente a preço de custo, com professores de ótima qualidade”.²

O contrato englobava o uso, por parte do IPH, de salas de aula na unidade Paraíso/Vergueiro, localizada na Rua Apeninos n. 267, de propriedade da Unip, do mesmo grupo educacional do Colégio Objetivo.³ Assim, a Faculdade de Administração Hospitalar contava com duas unidades: Unidade 1, no Morumbi, e Unidade 2, no Paraíso. A unidade do Paraíso ficava em uma localização especialmente vantajosa: próxima do metrô e de um expressivo número de hospitais e instituições de saúde localizadas no eixo das avenidas Dr. Arnaldo, Paulista e Vergueiro – locais de trabalho da maior parte do público-alvo dos cursos.

Conforme um acordo firmado em 1978 com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo, em novembro de 1996 a AHESP voltou a ser co-proprietária do Centro de Administração em Saúde, tendo direito sobre 50% do imóvel. Assim, a partir dessa data, a AHESP começa a receber 50% do aluguel pago pelo Colégio Objetivo, além do aluguel pelas salas utilizadas pelo IPH. Naquela época, a parceria entre o IPH e a AHESP já não tinha o mesmo significado que teve nos anos anteriores e para o IPH era importante ter autonomia de decisão quanto às suas instalações. Assim, em agosto de 1997 foi proposta a compra dos 50% pertencentes à AHESP. Como o IPH não tinha recursos suficientes para efetivar essa aquisição, propôs a compra em duas etapas, metade à vista e o restante em sessenta parcelas reajustadas mensalmente, sendo a primeira em novembro de 2000. Fechado o acordo, o IPH passou a ser o único proprietário do imóvel da Avenida Duquesa de Goiás.

Faculdade de Administração: novas habilitações ou novos cursos?

A Faculdade de Administração Hospitalar enfrentou uma diminuição contínua no número de alunos interessados em ingressar no curso, no decorrer desse período. Esta situação levou à implementação de ações mais pontuais, como a divulgação das atividades da Faculdade em colégios, a publicação de informações sobre o vestibular e anúncios em jornais. Mas a ques-



Os cursos intensivos e de especialização, como o de Educação em Saúde Pública para Graduados, eram oferecidos na Unidade Paraíso do IPH, 1988.

Cartazes de divulgação da Faculdade destacam as vantagens da profissão de administrador hospitalar, 1980 e 1994.



tão mais importante era que, na avaliação da direção do Instituto, um curso isolado dificultava a manutenção da Faculdade e a atração de novos alunos.

Um dos projetos cogitados foi abrir outros cursos de graduação na área da saúde que pudessem ser complementares ao de Administração Hospitalar. A ideia não era inédita; o IPH já havia encaminhado ao MEC a solicitação de abertura da graduação em Nutrição e Enfermagem. Porém, nesse momento a iniciativa adquiriu nova dimensão, ocupando parte significativa das discussões e das atividades da diretoria. Além de se empenhar na aprovação do curso de Nutrição, o IPH solicitou a abertura também do curso de graduação em Fonoaudiologia. Os processos foram longos e difíceis e por anos ocuparam as reuniões de diretoria. Em 1988, os cursos de Nutrição e de Fonoaudiologia receberam as primeiras aprovações e seguidas exigências e avaliações foram feitas a partir de então, de forma que dez anos depois ainda estavam em tramitação. Em 1987 foi proposto também um curso de Criminalística e Criminologia, que acabou tendo o processo arquivado no ano seguinte.

Outra alternativa que ganhou força entre professores e diretores foi a abertura de novas habilitações dentro da própria Administração – como as de Administração Pública, de Empresas e de Comércio Exterior – que era mais exequível do ponto de vista da estrutura necessária do que a abertura de diferentes graduações.⁴ Nesta linha, o primeiro processo de autorização solicitado pelo IPH foi a habilitação em Administração de Empresas. Assim, se ampliaria o público interessado, como realmente ocorreu depois. Embora

mais simples, esta opção enfrentava resistência dentro do grupo por se afastar do campo específico que sempre caracterizou o IPH: o campo hospitalar.

Faculdade de Administração – IPH

O processo foi acelerado por uma decisão do Ministério da Educação e Cultura que, em 1996, instituiu uma avaliação, que ficou conhecida como “provão”, obrigatória para os formandos em Administração. A prova exigia principalmente conhecimentos gerais de Administração. O IPH, diante da lei que obrigava a avaliação da Faculdade, concluiu que era necessário modificar o currículo, que passou a ser organizado em duas etapas: primeiro e segundo anos básicos em Administração Geral e, em seguida, dois anos em que o aluno optaria entre Administração Geral/Empresas ou Hospitalar. Na prática, passava de um curso em Administração Hospitalar para um curso de Administração com habilitação em Administração Hospitalar.⁵

150 |

Com isso, em 1997 foram oferecidas duas graduações: bacharelado em Administração de Empresas e em Administração Hospitalar. Embora o número de alunos ingressantes continuasse menor que o de vagas oferecidas, houve um crescimento significativo: em 1998 foram aprovados 63 alunos para Administração de Empresas e 42 para Administração Hospitalar. O curso de Administração de Empresas foi aprovado pelo MEC em 2000 e, com a nova habilitação, passou a denominar-se Faculdade de Administração – IPH.⁶

No ano seguinte foram autorizados pelo Ministério da Educação e Cultura também os cursos de Administração com habilitação em Negócios Internacionais, em Comércio Exterior, em Marketing, em Bancos e Finanças e Desportiva.⁷

Viagens curriculares ao exterior

Na outra vertente, ou seja, a implementação de ações específicas no campo hospitalar, em 1995 o IPH retomou uma atividade que havia marcado sua história e que se tornou um diferencial importante da Faculdade: a realização de viagens de estudos ao exterior com alunos e professores. A primeira delas, com destino aos Estados Unidos, acompanhado pelo diretor da Faculdade, Domingos Fiorentini. A experiência foi considerada um sucesso e um fator que enriquecia o currículo dos alunos, já que nenhuma outra faculdade oferecia programa semelhante.

Com as avaliações positivas, as viagens tornaram-se anuais.⁸ O programa anual de visita de estudos a hospitais internacionais, “objetivando o descortino crítico *in loco*, do que ocorre nas áreas de Administração, Arquitetura e Tecnologia Hospitalar”, permitia, na avaliação da direção do IPH, “tecer





Na página anterior e acima, folhetos de divulgação do vestibular, 1993.

paralelos com o nosso desenvolvimento, com o que temos a aprender e com o que temos a ensinar”.⁹

Professores e alunos do IPH tiveram oportunidades, através de viagens sucessivas, de conhecer instituições internacionais de saúde. Assim, em 1996 foi programada uma viagem de visitas a hospitais na Europa, com visita a instituições em Roma, Paris e Madri. No ano seguinte, a viagem foi para os EUA e o Canadá.¹⁰ Em 2000, por exemplo, quarenta alunos e professores foram para Bélgica, Holanda e Inglaterra. A escolha das instituições sempre visava aspectos específicos, como a preocupação com a humanização no trato com o paciente, na visita ao Academic Medical Centre, em Amsterdã, ou as “vantagens da flexibilidade da sua estrutura”, o que se observou no Klinka Hospital em Brasschaat.¹¹

A administradora hospitalar Teresinha Covas Lisboa recorda: “Um aspecto que para mim teve um valor muito grande é que todo ano o IPH promovia viagens ao exterior, um ano para a Europa e um ano para os Estados Unidos. O IPH organizava por áreas específicas, saíamos com grupos de quarenta profissionais, em média, e visitávamos os hospitais, as universidades e as clínicas. Após as visitas havia discussões e debates, era muito rico, produtivo e interessante. Adquiríamos um conhecimento muito grande nestas viagens. Fui várias vezes como professora do IPH e como profissional, porque eram abertas à participação de profissionais e de especialistas de diversas áreas, além de professores e alunos de graduação e de pós-graduação do IPH. O grupo era bastante heterogêneo, com médicos, nutricionistas, administradores hospitalares e enfermeiros. Assim como muitos profissionais da área, me ressoava de que não existam mais viagens como essas, porque depois do IPH ninguém conseguiu repetir este tipo de atividade. Jarbas Karman viajava antes, fazia contato com os hospitais e profissionais, organizava, selecionava e preparava as visitas. Quando o grupo viajava, já estava tudo muito bem organizado”.¹²

Marilena Pacios, superintendente da Associação Cruz Verde, lembra: “Com Domingos Fiorentini, viajamos para diversos países da Europa e para os Estados Unidos. Foram experiências muito enriquecedoras, com visitas bem planejadas. Embora as viagens fossem promovidas pelo IPH, não eram restritas apenas a alunos, ex-alunos e professores. Outros profissionais da área da saúde viajavam conosco, o que permitia uma troca de experiências muito interessante”.¹³

Em 1999, depois do afastamento de Walter Lopes Ferreira por motivo de saúde, a Assembleia do IPH elegeu como presidente Jarbas Karman, tendo como vice-presidente Domingos M. F. Fiorentini. Na despedida, Walter Lopes Ferreira foi muito elogiado pela diretoria e, na mesma ocasião, Jarbas propôs que Walter Lopes Ferreira recebesse o título de “Presidente Honorário do IPH” – que até aquele momento apenas Jarbas havia recebido –, o que foi aceito e aprovado pela assembleia.¹⁴ Com a eleição de Jarbas Karman, nos anos seguintes o IPH viveria um novo ciclo de vida sob a liderança do seu fundador.



Em 2001 foram autorizados pelo Ministério da Educação e Cultura novas habilitações no Curso de Administração oferecido pelo IPH.

Jarbas Karman retornou à presidência do IPH quando a instituição necessitava de um líder que assumisse integralmente a sua direção, com empenho e dedicação. Um total de 45 anos havia se passado desde a fundação, em 25 de janeiro de 1954, do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares – INPDH. Com isso, o fundador e a sua obra se reencontrariam de forma integral, embora Jarbas nunca tivesse se afastado do trabalho e das atividades do IPH.

“Nunca tive contato direto com o IPH, mas o dr. Jarbas era apaixonado pelo IPH. Era uma instituição que ele criou para desenvolver a parte de hospitais, pesquisas de equipamentos. Era um instituto que precisava ser alimentado, não podia deixar morrer”, conta Lizette Fonseca, que trabalha no escritório de Jarbas Karman desde outubro de 1984, acrescentando: “Durante muitos anos ele deu aulas diariamente no IPH. No final do dia, ele saía daqui correndo e ia para a Faculdade. Depois de um tempo, o dr. Domingos assumiu as aulas, mas o dr. Jarbas continuou dando todo ano a aula inaugural. Ele era muito generoso com o conhecimento, ensinava tudo a todos. Eu aprendi muito com ele. Ele tinha muito orgulho do IPH, mostrava sempre a revista *Hospital de Hoje* e, depois, a *Revista IPH*, os artigos e as pesquisas. O IPH era a sua ‘menina dos olhos’. Mesmo quando o escritório tinha muitos projetos e requeria mais tempo, ele nunca descuidou do IPH. Ele era totalmente dedicado ao trabalho e ao IPH, vivia para isso. E exigia de todos os que trabalhavam com ele a mesma dedicação e interesse”.¹

Assim, Jarbas Karman, apesar da idade, mostrava no IPH uma energia e um entusiasmo ilimitado para enfrentar as dificuldades e os desafios que se



apresentavam, além de procurar continuamente novos conhecimentos. A filha Vera Karman relembra: “Meu pai acordava todo dia como uma criança que quer conhecer o mundo! Ele tinha uma curiosidade e uma capacidade de observação infinitas. E manteve isso até o último dia. Nas viagens, ele queria conhecer todos os hospitais – sua grande paixão – dos mais luxuosos aos mais simples. Observava cada detalhe, perguntava tudo, queria saber como cada um tinha conseguido resolver as questões. Eu entrava com ele no lugar e o via observando tudo: o vidro da janela, a iluminação, a circulação das pessoas, tudo, tudo. E conversando, perguntando, ouvindo todos: diretores, funcionários, pacientes, familiares. Ele queria saber sempre mais”.²

Compartilhar o conhecimento

Saber, conhecer e reconhecer, aprender e ensinar. Jarbas estava em constante movimento, mas sempre procurando compartilhar o conhecimento. Em 2005, por exemplo, Jarbas foi o coordenador da comissão multidisciplinar de estudos da norma brasileira sobre “Tratamento de Ar em Estabe-

O IPH construiu um novo andar para abrigar mais 13 salas de aula, ampliando sua área edificada, 2002.

lecimentos Assistenciais de Saúde”, a NBR 7256 da Associação Brasileira de Normas Técnicas. A conclusão da norma demandou três anos de trabalho da comissão.

Teresinha Covas Lisboa comenta: “Eu dou aulas em vários cursos de pós-graduação e, até hoje, o nome de Jarbas Karman surge naturalmente como referência nos cursos. Não se pode falar de Arquitetura Hospitalar sem falar dele. No meu livro, que era sobre lavanderia hospitalar, ele escreveu o capítulo sobre piso. É quase um tratado sobre o assunto, tal a quantidade de informações que apresenta. Meu primeiro contato com Jarbas Karman foi através das publicações, dos cursos e dos congressos. Quando estava escrevendo minha tese de doutorado, havia uma parte de história, eu precisava de plantas físicas para ilustrar o meu trabalho e fui procurá-lo; ele era um mestre. Jarbas tinha uma característica muito interessante, ele não sonegava informações; ao contrário, era muito generoso. O escritório dele era como um oráculo, quando eu tinha qualquer dúvida corria para lá e ele me alimentava com muito material, com muita informação”.³

Marilena Pacios afirma: “Posso dizer que eu tive aulas com Jarbas Karman desde a faculdade até a data que ele faleceu. Enquanto era aluna eu tive um tipo de aula, mas depois de formada ele continuou me ensinando muito. Aqui na Cruz Verde – que é uma instituição filantrópica que atende pessoas com paralisia cerebral – Dr. Jarbas fez vários projetos, sempre como parceiro solidário (sem cobrar nada). Mais do que um arquiteto, Dr. Jarbas foi sempre um consultor nosso. Quando ele morreu, deixou uma lacuna que ainda não foi preenchida, e talvez nunca seja. Ele tinha uma competência técnica, um conhecimento amplo e humanista e uma generosidade que são inigualáveis. Cada encontro com ele era uma aula na qual ele transmitia de forma muito generosa todos seus conhecimentos. Tive reuniões no escritório dele acompanhada de diretores e grandes empresários, assim como tive reuniões acompanhadas pelo mestre de obras, chefe da manutenção ou encarregado da lavanderia, e Dr. Jarbas sempre tratava a todos com o mesmo respeito, cortesia e interesse. Com Jarbas Karman aprendíamos que a liderança não se mistura com a arrogância.”⁴

| 155

Revista do IPH e ampliação da estrutura

Entre as iniciativas da diretoria pode-se citar a criação da nova *Revista do IPH*, no final de 2000: “Após praticamente 30 anos privado de um meio de comunicação, o IPH torna a contar com um veículo próprio para representá-lo, para divulgar suas conquistas e realizações e para oferecer à sociedade um órgão atuante, destinado a contribuir com artigos científicos, técnicos, práticos e atuais; para disponibilizar informações e notícias; para

IPH

Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares

Um Processo de Sentença Irrecorrível

**Tecnologia da Informação:
Ameaças e Oportunidades**



Professores e alunos do IPH visitam hospitais da Europa

Revista IPH

Órgão Oficial do IPH Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares

ISSN 1519-1451

Ano I Número 1

Fevereiro 2001

A Revista do IPH, nova publicação da instituição, começou a ser editada no final de 2000.



se constituir em tribuna engajada em veicular ideias, pesquisas, progressos, projetos e planos; para divulgar trabalhos de professores, alunos, ex-alunos, associados e interessados, tal como a revista *Hospital de Hoje* assessorou e municiou a *Família Hospitalar* por anos a fio”.⁵

Nesta época, também os filhos de Karman, Jarbas e Ricardo, começaram a participar da diretoria do IPH. Jarbas N. M. Karman relembra: “Meu pai era uma pessoa brilhante, muito luminosa. O interesse dele era contagiante e eu acabei por me interessar também pela questão hospitalar, embora minha formação seja em Engenharia Mecânica. Tanto que fui estudar o assunto, acabei dando aulas no IPH, dividindo um curso com meu pai e com Domingos Fiorentini, e participando da diretoria”.⁶

Em 2001 foram autorizados pelo Ministério da Educação e Cultura os cursos de Administração com habilitação em Negócios Internacionais, Comércio Exterior, Desportiva, Marketing, Bancos e Finanças.⁷ Com a abertura dos novos cursos prevista para o início de 2002, o IPH investiu muito na estrutura, física e educacional. Construiu um novo andar para abrigar mais 13 salas de aula, ampliando em mais de 1.000 m² sua área edificada. A nova área foi inaugurada em 31 de agosto de 2001. A instituição ampliou o acervo da biblioteca, expandiu e atualizou o Laboratório de Informática, contratou professores para as novas disciplinas e selecionou e contratou docentes com maior titulação.⁸

Álvaro Lisboa recorda: “Eu dava aula de Introdução ao Estudo do Direito e depois na área ambiental, o que despertava muito interesse dos alunos e que me levou a orientar várias monografias. Foram anos muito gostosos, ficava

admirado com a dedicação e o entusiasmo dos professores e da diretoria. Não era só um trabalho. No IPH fui inoculado pela mosca da docência. Nós éramos estimulados a pesquisar e a escrever artigos, especialmente por Jarbas Karman. Eu tinha uma admiração estonteante por ele, várias vezes me encontrei com ele para discutirmos a questão do lixo, minha especialidade. Hoje não existe este curso específico de Administração Hospitalar, o que é uma pena. Nós procuramos manter viva essa formação, esses preceitos, estes valores nos cursos de pós-graduação *lato sensu*. Mas o que se pode dar em 380 horas é muito menos do que uma graduação inteira voltada para isso, é pouco para formar um administrador hospitalar completo”.⁹

Pós-graduação *lato sensu*

158 |

Conforme registrado nos capítulos anteriores, o IPH dedicou-se aos cursos de especialização desde a década de sessenta, com o curso de Administração Hospitalar para Graduados. No século 21, a Especialização em Administração Hospitalar, assim como outras, continuava sendo oferecida, agora com a denominação de Curso Pós-graduação *Lato Sensu* – Especialização em Administração Hospitalar. Com 650 horas e duração de 15 meses, era formado pelos módulos Administração, Contabilidade Financeira e Administração Hospitalar, além do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC.¹⁰ Também foi estabelecido um convênio com a MIX, empresa especializada em assessoria e treinamento profissional, para a realização do curso em Rio Claro, interior de São Paulo, sede da empresa. Com o sucesso da realização, o curso foi repetido anualmente na cidade e implementado em novas cidades, entre elas Poços de Caldas, Campinas e Tatuí; os cursos oferecidos em convênio com a MIX continuaram até o final de 2007.

Administração Hospitalar não era, no entanto, o único curso de pós-graduação. Em 2002, por exemplo, os cursos pós-graduação *lato sensu* do IPH eram: Administração Hospitalar, Farmácia Hospitalar, Planejamento e Gestão Empresarial, Administração de Sistema de Saúde, Tecnologia Farmacêutica, Farmacologia Clínica e Saúde Pública.¹¹

“O IPH foi um marco na história da Administração Hospitalar deste país não só pelo pioneirismo do curso de graduação, mas pela qualidade de seus cursos”, afirma Teresinha Covas Lisboa, contando ainda: “Eu dei aulas na pós-graduação do IPH, e muitos dos profissionais que passaram por lá são hoje muito conhecidos na área. Vinham profissionais tanto do serviço público como dos hospitais particulares. O grupo de professores e alunos era muito interessante. Era um curso *lato sensu* e os alunos eram muito comprometidos, levavam muito a sério”.¹²



Em 2001, o IPH ampliou a biblioteca, os laboratórios e investiu na qualificação dos docentes.

Com a expansão do ensino superior ocorrida no período e, ao mesmo tempo, maior exigência de titulação dos docentes pelo Ministério da Educação, cresceu a procura por cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Em 2001, o IPH solicitou a abertura do mestrado em Administração Hospitalar com o objetivo de “capacitar profissionais para o ensino superior de Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde; Desenvolvimento de Pesquisa Avançada e de Ponta em Gestão de Negócios da Área da Saúde, levando ao melhor aproveitamento de recursos humanos e financeiros das instituições hospitalares do Brasil e América Latina”.¹³ Esta iniciativa, infelizmente, não chegou a se concretizar.

Especialização em Manutenção Hospitalar

Em 2002 o IPH passou a oferecer também um curso de especialização em Engenharia e Manutenção Hospitalar destinado a engenheiros, arquitetos e tecnólogos, com duração de 360 horas (mais 50 horas de estágio obrigatório). O objetivo era prepará-los para atuar em hospitais, sistemas de saúde e empresas prestadoras de serviço, nas atividades de manutenção e na elaboração de projetos complementares.



Este curso teve sua origem no livro *Manutenção Hospitalar Preditiva*, lançado em 1994 por Jarbas Karman, com a colaboração de seus filhos Ricardo e Jarbas e com Domingos Fiorentini. Para Jarbas, “o curso vinha preencher uma dramática lacuna nas instituições de saúde”; ele defendia “o conceito preditivo, o planejamento antecipativo, consistente e responsável”.¹⁴

A demanda por estes profissionais era muito grande, como reforçava Jarbas Karman na introdução de *Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas*: “A insuficiente disponibilidade de profissionais especializados, afeitos à complexa infraestrutura hospitalar, não se faz sentir apenas na administração e no gerenciamento de instituições de saúde, mas também no planejamento hospitalar e na elaboração de projetos complementares, envolvendo instalações hidráulicas, elétricas, eletrônicas, de tratamento de ar e outras”.¹⁵

Segundo Karman: “O extraordinário patrimônio confiado à manutenção demonstra, por si, a alta qualificação, competência e eficiência requeridas da chefia, engenheiros de manutenção, bioengenheiros, especialistas e técnicos encarregados. Presentemente, no organograma do hospital cabe à chefia de manutenção um destacado posicionamento (...). As qualificações da chefia evoluíram do dantes habilidoso artífice para o gabaritado detentor de nível universitário, portador de curso de pós-graduação e de aperfeiçoamento”.¹⁶ Era a este profissional que se destinava o curso.

O IPH investiu na infraestrutura física e no ensino para reverter a queda no número de alunos, 2002.

IPHEX: Associação dos ex-alunos do IPH

A formação e a vivência no IPH marcaram ex-alunos e profissionais, que mantiveram uma relação de compromisso e admiração com a instituição. Paulo Camara, atual superintendente da Pró-Saúde, que foi aluno da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH em uma das primeiras turmas, recorda: “O IPH teve um papel muito importante na área de Gestão da Saúde. Quando o IPH começou a se afastar da área da administração da saúde, fiquei muito chateado e conversei com Jarbas, procurando achar uma solução para manter vivo o sonho dos fundadores. Tentamos várias ações conjuntas para manter o IPH atuante e manter a Faculdade, a pioneira na área. Nós, que nos formamos lá, tínhamos uma relação com o IPH e acreditávamos que era quase um compromisso colaborar com a sua continuidade. Estabelecemos um convênio entre a Pró-Saúde e o IPH. Nós continuamos precisando de bons administradores na área da saúde, o mercado continua procurando estes profissionais. Com o apoio do Jarbas, fundamos uma associação de ex-alunos para reunir os colegas formados lá e estimular outras atividades. Sempre de acordo com o projeto original de ‘desenvolvimento e pesquisas hospitalares’, como diz o próprio nome da instituição”.¹⁷

| 161

Convênio IPH-Pró-Saúde

Em dezembro de 2001, o IPH assinou um convênio de cooperação com a Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar –, representada pelos diretores e ex-alunos das primeiras turmas da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, Paulo Camara e Soldemar Tonello. Conforme registrava a *Revista do IPH*: “As duas entidades resolveram somar esforços visando cooperação recíproca; a Faculdade de Administração Hospitalar disponibilizará estagiários e administradores hospitalares à rede de instituição de saúde da Pró-Saúde e esta arcará com as obrigações de sua contratação. Igualmente, as revistas *Notícias Hospitalares* da Pró-Saúde e a *Revista do IPH* veicularão informações de interesse recíproco”.¹⁸ Já no ano seguinte, em 2002, a Pró-Saúde recebeu os primeiros quatro alunos (todos do terceiro ano) para estágio supervisionado (do início de abril até final de dezembro).

Os diretores da Pró-Saúde estiveram presentes também na iniciativa de formar uma associação que reunisse os ex-alunos da Faculdade de Administração Hospitalar: IPHEX, que congregou profissionais experientes e atuantes que tinham se formado na Faculdade e que poderiam colaborar e agregar qualidade à instituição. Na ocasião, Paulo Camara, superintendente da Pró-

-Saúde, se dispôs a assumir a coordenação do Conselho Fiscal, enquanto Sérgio Vulpe Fausto, diretor financeiro da Pró-Saúde, compôs a diretoria da IPHEX, junto com Luiz Oberdan Liporoni, diretor-geral da AACD, Marilena Pacios, superintendente da Associação Cruz Verde, e José Cléber do Nascimento Costa, superintendente das Organizações Santa Catarina.¹⁹

A ideia de fundar uma associação de ex-alunos vinha desde os anos oitenta, quando ocorreu uma primeira tentativa. A partir de 1998 a proposta foi discutida muitas vezes em reuniões de diretoria e nas assembleias do IPH. Todos entendiam que este tipo de associação fortaleceria a instituição, atraindo colaboradores e divulgando a entidade entre as instituições hospitalares. Mas as discussões esbarravam sempre na dificuldade de contatar e de mobilizar um grupo expressivo de egressos.²⁰

Em 11 de março de 2002 foi criada pelos alunos de Administração Hospitalar e Administração de Empresas a associação “IPH Júnior” e foi eleita a primeira diretoria e o conselho fiscal. O objetivo da IPH Júnior – Fomento de Negócios e Treinamento – era proporcionar possibilidades de integração entre a formação teórica recebida na Faculdade e uma atividade prática, via prestação de serviços nas áreas de Administração. Participavam de suas atividades os alunos de terceiro e quarto anos. Embora tenha funcionado por cinco anos, não teve a atuação esperada.

Em 2004, foi estabelecido outro convênio institucional do IPH com a Fundação Eduardo dos Santos – Fesa. O convênio foi assinado pelo presidente da Fesa e cônsul-geral de Angola no Rio de Janeiro para promover o intercâmbio e a cooperação nos campos da educação, especialmente no desenvolvimento do ensino superior, técnico-profissional e de pesquisa científica. Como parte deste convênio, alunos de Luanda vieram estudar no IPH, em um programa de formação de profissionais especializados para atuar nos novos hospitais que estavam sendo construídos naquele país africano.

Encerramento da FAH

Apesar dos esforços da diretoria, a Faculdade continuava enfrentando grandes dificuldades para atrair alunos. A competição foi se tornando cada vez mais acirrada, com a abertura de novos cursos e o aumento na oferta de vagas. Como mostram dados oficiais levantados pelo Conselho Federal de Administração, em 1991 havia 333 cursos de Administração e em 2004 havia um total de 2.929 cursos, incluindo as habilitações, sendo 35 apenas no campo da Administração Hospitalar.²¹

Em 2004, uma avaliação do Ministério da Educação concluía que a Faculdade do IPH enfrentava dificuldades devido à significativa competitividade no mercado em que atuava: “Devido a este fato, a IES [Instituição

Estande do IPH para divulgar suas atividades em evento de instituições de ensino superior, 2003.



| 163

de Ensino Superior] ofereceu várias habilitações (Comex, Empresas, Desportiva, Marketing, Bancos e Finanças e Negócios Internacionais), mas é a habilitação em Hospitalar que demanda o maior número de alunos. Neste contexto, verificou-se a necessidade do desenvolvimento de nova estratégia de posicionamento do curso”.²²

Independentemente dos esforços, foi ocorrendo um encolhimento sistemático do número de candidatos aos vestibulares. Para manter os alunos, a Faculdade concedeu bolsas parciais de estudo, mas mesmo assim, apenas os cursos de Administração Hospitalar e Administração funcionaram. Foi diante deste quadro que, em 8 de fevereiro de 2007, o presidente do IPH informou aos presentes à Assembleia Geral Extraordinária que, “em virtude da enorme inadimplência dos alunos da Faculdade, aliada ao baixo número de alunos inscritos no processo seletivo de janeiro de 2007, doze, o que inviabilizou a instalação de uma classe, a direção do IPH resolveu parar com os cursos de graduação que mantinha”.²³

Jarbas N. M. Karman explicou assim o processo de encerramento: “Nós nos ressentimos muito da concorrência dos outros cursos que foram surgindo no decorrer dos anos. Então resolvemos encerrar as atividades da Faculdade. Ainda em vida, meu pai cuidou para que a Faculdade fosse encerrada da forma mais correta possível: pagamos todas as indenizações para professores e funcionários, encaminhamos os alunos para outros cursos – inclusive arcando com a eventual diferença de mensalidade – deixamos todos os impostos, contas e documentação perfeitamente em ordem. Meu pai avalizou pessoalmente os pagamentos efetuados”.²⁴

Ricardo Karman, por sua vez, comenta: “Foi um período difícil para meu pai. O IPH dava muito trabalho, ele já tinha idade e ficava muito preocupado. As finanças não estavam saneadas ainda, a Faculdade estava com poucos alunos e isso tudo o preocupava muito. Era complicado ajudá-lo, pois era uma questão pessoal para ele. Tanto que ele próprio assumiu vários custos na hora de encerrar a Faculdade”.²⁵

Em 2008, o IPH solicitou à Secretaria de Educação Superior (SESu) o credenciamento voluntário da Faculdade de Administração – IPH – e a consequente desativação de todos os cursos por ela mantidos.²⁶

Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman

Jarbas Bela Karman faleceu em 2 de junho de 2008, aos 91 anos de idade, deixando um legado de centenas de hospitais projetados, inúmeros artigos, palestras, cursos e aulas e incontáveis profissionais formados a partir de seus ensinamentos. Por ocasião de seu falecimento, recebeu diversas homenagens, entre as quais uma especial do IPH, que passou a denominar-se “Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman”.

Ricardo Karman relembra os acontecimentos que se seguiram à morte de Jarbas Karman: “Depois da morte de meu pai, foi necessário repensar o IPH. Era necessário fazer uma transição entre o antigo IPH, com meu pai na presidência e liderança, para um novo IPH sem a sua figura forte e

carismática. Terezinha Vendramini e eu, com apoio da diretoria, assumimos o desafio de reformular o IPH e prepará-lo para os novos tempos. Era necessário sanear as finanças, reformular os estatutos, e organizar a instituição. Havia pessoas que constavam no quadro associativo, mas que estavam afastadas havia muitos anos e já não se interessavam mais pelo IPH. Havia grupos antagônicos que imaginavam destinos bem diversos dos objetivos originais que sempre balizaram a instituição, e aqueles que simplesmente achavam que o IPH deveria acabar. Foi uma época difícil e desgastante, de muitos fóruns e discussões; alianças e rupturas. Era preciso ver quem queria realmente participar. Ao final, o núcleo mais comprometido com os ideais originais da Instituição prevaleceu. Houve uma assembleia marcante na qual se votou uma série de alterações estatutárias que deixavam o IPH menos vulnerável, e também a mudança do nome para ‘Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman’. Acabou sendo um momento histórico, com aprovação unânime das alterações e início de uma época mais tranquila para o IPH. Posteriormente, conseguimos renegociar o aluguel do prédio e sanear as finanças, contratamos pessoas para organizar o acervo, a biblioteca e a documentação. Alugamos uma sede e começamos a implementar os primeiros projetos para o futuro”.²⁷

| 165

Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas

Uma das primeiras realizações do Instituto depois da reorganização foi a publicação do livro *Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas*, de autoria de Jarbas Karman, editado em 2011, manual e guia orientador para aqueles que desejam encontrar as melhores soluções para a construção ou reforma de um edifício hospitalar. O livro é uma edição ampliada do trabalho anterior, *Manutenção Hospitalar Preditiva*, de 1994.

O lançamento reuniu mais de 300 pessoas no dia 26 de maio de 2011, durante a 18ª Hospitalar, feira da área de saúde realizada em São Paulo, e o livro logo passou a ser procurado por estudantes e profissionais que atuam nas áreas de saúde, engenharia, administração e arquitetura.

A filha Vera Karman lembra: “Meu pai vinha trabalhando muito nesse texto. Ele já estava praticamente pronto quando meu pai faleceu. A edição do livro foi uma justa homenagem a ele e não teria se realizado sem o trabalho de colaboradores como Cida Pinho e Terezinha Vendramini”.²⁸

Em resenha do livro de Jarbas Karman, Antonio Pedro Alves de Carvalho afirma: “Um pouco de sua experiência e estudos colocou em sua publicação de 1994, que teve grande repercussão entre engenheiros e arquitetos que se debruçam sobre o tema. O atual volume é a concretização do seu sonho de dedicar à comunidade interessada um compêndio completo



Lançamento do livro *Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas*, de Jarbas Karman, editado e publicado pelo IPH em 2011.

sobre o tema. (...) Trata-se, portanto, de uma obra de leitura obrigatória por parte não somente dos profissionais diretamente ligados ao trabalho de manter as condições funcionais da unidade hospitalar, mas a todos os envolvidos no tema, desde administradores hospitalares a projetistas. É um guia didaticamente elaborado e atual que necessita ser estudado e considerado, pois encerra o conhecimento de uma vida produtiva e brilhante dedicada ao edifício hospitalar”.²⁹



Cerca de 300 pessoas compareceram ao lançamento do livro de Jarbas Karman.

Jarbas N. M. Karman, presidente do IPH de 2008 a 2013, recordava em depoimento pouco antes de falecer, repentinamente, em 2013: “Assumi a presidência do IPH quando meu pai faleceu. Foi necessário um momento de recolhimento da instituição, mas nós conseguimos equilibrar a parte financeira – que ficou bastante comprometida quando fechamos a Faculdade – e agora, com a situação estabilizada, estamos com novos projetos, como publicações e portal digital para disponibilizar todo o conhecimento acumulado por anos de trabalho”.³⁰

Ricardo Karman contextualiza assim o trabalho de seu pai nos primórdios do IPH: “O mitólogo americano Joseph Campbell acredita que os importantes mitos da humanidade obedecem à estrutura recorrente de: *separação, iniciação e retorno*. Os heróis ousam deixar a segurança das suas aldeias (tanto reais como simbólicas) e cruzam a desafiadora fronteira para o desconhecido. Empreendem uma viagem iniciática repleta de provas e experiências transformadoras. Quando retornam às suas casas, compartilham o conhecimento adquirido com seus pares e a aldeia progride. Tal como Prometeu, que roubou o fogo aos Deuses para dá-lo aos homens, imagino, poeticamente, meu pai. Ele saiu da Amazônia e do Vale do Rio São

Francisco, no Brasil; foi para a Universidade de Yale, nos Estados Unidos e retornou cheio de conhecimento para compartilhar com os brasileiros. Sua colaboração foi fundamental para o progresso de nossos hospitais. É nesse contexto que vejo o surgimento do IPH, como um dispositivo criado para produzir e divulgar conhecimento. A princípio, eram os saberes do meu pai e, depois, os de todos que se envolveram com ele. Após sessenta anos os ideais permanecem os mesmos, porém, em um contexto muito distinto daquela época. A ‘aldeia’ agora é global e os meios de comunicação aproximaram os povos, os países e as ideias. O *IPH-digital* é a atual estratégia da diretoria para inserí-lo no mundo hipermediático que se nos apresenta. Fazê-lo acontecer é o nosso desafio e o das diretorias vindouras. Operando na difusão gratuita do conhecimento e na produção de conteúdos confiáveis, o Portal IPH é uma janela para o futuro e para a perpetuação dos nobres objetivos de seus fundadores”.³¹

Com estas atividades e projetos, ao completar 60 anos de história, e tendo atravessado décadas e fases institucionais muito distintas, o IPH segue seu rumo centrado na produção de conhecimento para formar profissionais e incrementar sempre os hospitais em benefício da sociedade, conforme as concepções e os alicerces originais desenhados por Jarbas Bela Karman, desde que, ainda jovem, observou as condições de saúde da população brasileira na região Nordeste e passou a se dedicar incansavelmente a difundir o conhecimento, as práticas e as técnicas que aprendeu, e nunca deixou de dividir com todos que compartilhassem dos seus sonhos e projetos.

BREVE CRONOLOGIA DO IPH

- 1952 • Durante o X Congresso Brasileiro de Higiene, realizado em outubro de 1952, em Belo Horizonte, Jarbas B. Karman apresenta a proposta de fundar um instituto de pesquisas no campo hospitalar.
- 1953 • De 13 a 18 de abril de 1953 é realizado o 1º Curso de Planejamento de Hospitais, promovido pelo Instituto dos Arquitetos do Brasil e pela Universidade de São Paulo; no encerramento é formalizada a proposta de um instituto de pesquisas no campo hospitalar.

- 1954 • Em 25 de janeiro de 1954 é fundado o Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares – INPDH –, definido como uma “sociedade civil, científica, de âmbito nacional, sem intuítos lucrativos, constituído de pessoas físicas e jurídicas que se interessam pelo problema de pesquisas e desenvolvimento hospitalares do País”; o arquiteto Jarbas B. Karman assume a presidência da entidade.
- Em março de 1954 é promovido o II Curso de Planejamento de Hospitais e realizado o 1º Concurso Universitário de Planejamento de Hospitais.

- 1955 • A entidade passa a denominar-se Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares – IPH.
- Promovido pela Divisão de Ensino e Divulgação do IPH o “I Curso de Técnica Asséptica e de Esterilização”, realizado em São Paulo de 1 a 19 de maio de 1955.
- Lançado o primeiro número da revista *Hospital de Hoje*, órgão oficial de divulgação do IPH.
- São estabelecidas várias Divisões no IPH: Ensino e Divulgação, Desenvolvimento Industrial, Normas e Padrões, Pesquisa, Assistência Técnica, Planificação e Coordenação.

- 1956 • O IPH elabora e publica uma série de Normas Técnicas, algumas em conjunto com a ABNT, como a Norma para Autoclave para Esterilização (cilíndrica, horizontal e de câmara dupla) e a Norma para Máquina de Lavar Roupa – Tipo Industrial.
- 1957 • A partir de 1957 o IPH realiza uma série de palestras, cursos e conferências, como o curso “O Hospital de Hoje e a Cirurgia Cardíaca” e a conferência “Responsabilidade Médico-Legal dos Hospitais”, ministrada por Flaminio Fraga.
- 1958 • A Assembleia Legislativa de São Paulo declara o Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares – IPH – como de Utilidade Pública.
- 1960 • O IPH inaugura a “Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares” em 17 de dezembro de 1960, na Rua Aguiar de Barros, n. 80, uma das primeiras iniciativas de reunião desta indústria nacional.
- 1961 • O IPH promove duas edições do “Curso de Técnica Asséptica e de Esterilização”.
- 1963 • Fundação pelo IPH da “Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares”, que passa a oferecer, a partir de maio de 1963, uma série de cursos, tais como: Administração Hospitalar, Organização e Métodos, Planejamento e Equipamento de Hospitais, Segurança em Hospitais, Manutenção e Conservação de Hospitais, Técnica Asséptica e de Esterilização, Administração de Centro Cirúrgico, Dietética Hospitalar e outros.
- 1969 • No dia 16 de junho de 1969 é criado pelo IPH o Curso de Administração Hospitalar para Graduado; como parte da formação, os alunos do curso participam de visitas a hospitais e viagens de estudo, inclusive internacionais.
- 1970 • Cícero Aurélio Sinisgalli assume a presidência do IPH. A nova diretoria estabelece parceria com a Associação dos Hospitais do Estado de São Paulo – AHESP – para a realização de diversas atividades.
 - A partir de 1970 a revista *Hospital de Hoje*, publicada pelo IPH, passa a ser publicada em conjunto com a revista *Vida Hospitalar*, órgão da AHESP e da Federação Brasileira de Associações de Hospitais.
- 1971 • Por iniciativa conjunta do IPH, da AHESP e da Sociedade Beneficente São Camilo é fundada a atual Federação Brasileira de Administradores Hospitalares.
- 1972 • AHESP e IPH compram conjuntamente um terreno no Morumbi para construir suas sedes e o futuro Centro de Administração em Saúde.
- 1973 • Em 6 de dezembro é aprovado pelo Conselho Federal de Educação a Faculdade de Administração Hospitalar, estabelecimento isolado particular de ensino superior mantido pelo IPH. É a primeira faculdade de Administração Hospitalar da América Latina.
- 1974 • Têm início as aulas da primeira turma de graduação da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, funcionando inicialmente no prédio da Sociedade Beneficente São Camilo.
 - O IPH estabelece convênio com o Ministério do Planejamento e Coordenação Geral, através do Programa Nacional de Treinamento de Executivos – PNTE –, para a promoção do curso de Treinamento de Executivos Hospitalares pelo Brasil todo.
- 1976 • É efetuada a transferência da Faculdade de Administração Hospitalar – FAH – para sua sede própria, na Avenida Duquesa de Goiás, no Morumbi. Os cursos intensivos continuam a ser oferecidos nas instalações do Colégio Sion.
 - Pe. Niversindo Antonio Cherubin assume a presidência do IPH.

- 1977 • No dia 29 de janeiro é inaugurado oficialmente o Centro de Administração da Saúde, no qual já funcionava a FAH.
- 1978 • Em reconhecimento ao trabalho realizado, o IPH decide homenagear Jarbas B. Karman com o título de “Presidente Honorário”.
- 1985 • Os cursos intensivos e de pós-graduação *lato sensu* do IPH são oferecidos na unidade Paraíso/Vergueiro da Unip, localizada na Rua Apeninos.
 - Walter Lopes Ferreira é eleito presidente do IPH.
- 1995 • IPH volta a realizar viagens de estudos ao exterior com alunos e professores.
- 1997 • A Faculdade de Administração Hospitalar do IPH passa a oferecer duas graduações: bacharelado em Administração de Empresas e em Administração Hospitalar.
- 1999 • Jarbas B. Karman é eleito novamente presidente do IPH.
- 2000 • É lançado o primeiro número da nova *Revista do IPH*, veículo oficial de divulgação do IPH, no final de 2000.
- 2002 • O IPH passa a oferecer um curso de especialização em Engenharia e Manutenção Hospitalar.
- 2004 • Comemoração do Jubileu de Ouro do IPH.
- 2007 • Em virtude das dificuldades enfrentadas pela Faculdade, com alta inadimplência dos alunos e baixo número de alunos inscritos, o IPH decide encerrar as atividades da Faculdade.
- 2008 • Falecimento de Jarbas B. Karman e eleição de Jarbas Nogueira de Moraes Karman como presidente do IPH.
- 2009 • Em homenagem ao seu idealizador, o IPH passa a denominar-se Instituto de Pesquisas Hospitalares Arquiteto Jarbas Karman.
- 2010 • Em maio desse ano, participa da Feira + Fórum HOSPITALAR, 17ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios com seu estande próprio. Em junho, acontece a mudança para sua nova sede à Rua Vargem do Cedro, 150, no Bairro do Sumaré.
- 2011 • Publicação do *Livro Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas* do arquiteto Jarbas Karman, que foi lançado neste mesmo ano na Feira + Fórum HOSPITALAR, 18ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios.
- 2012 • Participa do V Congresso Brasileiro para o desenvolvimento do Edifício Hospitalar, organizado pela ABDEH – Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar.
- 2013 • Falecimento de Jarbas N. M. Karman e eleição de Ricardo Nogueira de Moraes Karman como presidente do IPH.
- 2014 • Comemoração dos 60 anos de atividades, publicação de livro comemorativo sobre a história do IPH e lançamento do Portal IPH e Revista IPH on-line.

DIRETORIAS DO IPH 1954-2016

172 |

DIRETORIA 1954-55

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Paulo Cesar de Azevedo Antunes

Secretário: Geraldo Prado Guimarães

Tesoureiro: Eudoro Berlinck

Conselho Fiscal: Rodolfo dos Santos Mascarenhas, Bruno Simões Magro e Joaquim Bittencourt Couto

DIRETORIA 1956-57

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Paulo Cesar de Azevedo Antunes

Secretário: Geraldo Prado Guimarães

Tesoureiro: C. A. Gomes Cardim Filho

Conselho Fiscal: Rodolfo dos Santos Mascarenhas, Ermano Marchetti e Joaquim A. Bittencourt Filho

DIRETORIA 1957-58

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Paulo Cesar de Azevedo Antunes

1º Secretário: José Finocchiaro

2º Secretário: Arthur Witzig

1º Tesoureiro: C. A. Gomes Cardim Filho

2º Tesoureiro: Joaquim Vieira Filho

Conselho Fiscal: Joaquim Bittencourt Couto, Francisco Salvador Risaffi e Martinus Pawel

DIRETORIA 1958-59

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Paulo Cesar de Azevedo Antunes

1º Secretário: Zaira Bittencourt

2º Secretário: Maria Rosa de Souza Pinheiro

1º Tesoureiro: C. A. Gomes Cardim Filho

2º Tesoureiro: Martinus Pawel

Conselho Fiscal: Demerval Novais de Oliveira, Joaquim Bittencourt Couto e Nelson Cayres de Britto

DIRETORIA 1960-61

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Mario Degni

1º Secretário: André Roseira de Mattos

2º Secretário: Aurea Marques Silva

1º Tesoureiro: Martinus Pawel

2º Tesoureiro: João Novo Pacheco

Conselho Fiscal: Amaury de Almeida Castanho, Alfredo Willer e Antonio Costa Galvão

DIRETORIA 1961-62

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Amador Cintra do Prado

1º Secretário: André Roseira de Mattos

2º Secretário: Noemy S. Rudolfer

1º Tesoureiro: Alfredo Willer

2º Tesoureiro: João Novo Pacheco

Conselho Fiscal: Florismundo Marques Lins Sobrinho, Jeny Gibertoni e Manoel T. Hidal.

DIRETORIA 1963-64

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Amador Cintra do Prado

1º Secretário: Nicolino Barbério

2º Secretário: Augusto Mariano Dias

1º Tesoureiro: Magdalena Sips

2º Tesoureiro: Théa Margareta Winkler

Conselho Fiscal: Carlos Eduardo D'Alamo Lousada, Miguel Stabile e Raul de Souza Amaral

DIRETORIA 1965-66

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Luiz de Gonzaga Bevilacqua

1º Secretário: Nicolino Barbério

2º Secretário: Carlos Luiz Campana

1º Tesoureiro: Magdalena Sips

2º Tesoureiro: Pio Cesar de Lobão Portellada

Conselho Fiscal: Décio Silva Barros, Raul de Souza Amaral e Henrique Smith

DIRETORIA 1966-67

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Luiz de Gonzaga Bevilacqua

1º Secretário: Pe. Niversindo A. Cherubin

2º Secretário: Roberto Pinto Carvalho

1º Tesoureiro: Magdalena Sips

2º Tesoureiro: Pio Cesar de Lobão Portellada

Conselho Fiscal: Madre Maria Rosa Vasques, Fabricio dos Santos e Florêncio Lopes Filho

DIRETORIA 1968-69

Presidente: Jarbas Bela Karman

Vice-Presidente: Maria José Barbosa de Carvalho

1º Secretário: Pe. Niversindo A. Cherubin

2º Secretário: Esmeralda Sabbag

1º Tesoureiro: Magdalena Sips

2º Tesoureiro: Dalva Maria Olini

Conselho Fiscal: Décio Silva Barros, Raul de Souza Amaral e Henrique Smith

DIRETORIA 1970-71

Presidente: Cícero A. Sinisgalli

Vice-Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

1º Secretário: Enide Lisboa Burattini

2º Secretário: Luis Geraldo de Carvalho

1º Tesoureiro: Pe. Julio Munaro

2º Tesoureiro: João Bosco

Conselho Fiscal: Roberto Pinto Carvalho, Raul Sousa Amaral e Oswaldo Vieira Filho

DIRETORIA 1972-73

Presidente: Cícero A. Sinisgalli

Vice-Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

Secretário: Aloisio Fernandes

Tesoureiro: Pe. Augusto Mezomo

Conselho Fiscal: Jarbas Bela Karman, Carlos Sampaio e Edmundo Maia

DIRETORIA 1974-75

Presidente: Cícero A. Sinisgalli

Vice-Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

Secretário: Aloisio Fernandes

Tesoureiro: Pe. Julio Serafin Munaro

Conselho Fiscal: Jarbas Bela Karman, Luiz Oswaldo Fernandes e Renato Barbosa

DIRETORIA 1976-77

Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Hildegard B. Richter

2º Secretário: Ondina Teixeira

1º Tesoureiro: Luis Oswaldo Fernandes

2º Tesoureiro: Alberto Stempmiewski

Conselho Fiscal: Jarbas Bela Karman, Luiz Oswaldo Fernandes e Renato Barbosa

DIRETORIA 1978-80

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

1º Vice-Presidente: Alcino Tavernaro

2º Vice-Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Secretário: Volney W. Maia

2º Secretário: Hendrika M. Hendrik

1º Tesoureiro: Américo Ventura

2º Tesoureiro: Alberto Stempmiewski

Conselho Fiscal: Dário Paterno, Pe. Velocino Zortea, Ondina Teixeira e Sebastião Montana

DIRETORIA 1981-83

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Pe. Niversindo A. Cherubin

1º Vice-Presidente: Alcino Tavernaro

2º Vice-Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Secretário: Hendrika M. Hendrik

2º Secretário: Volney W. Maia

1º Tesoureiro: Luiz Oswaldo Fernandes

2º Tesoureiro: Américo Ventura

Conselho Fiscal: Pe. Renato Luis Pasqual, Fábio Domingos Basile e Gerson Spinelli

DIRETORIA 1984-85

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Luiz Oswaldo Fernandes

1º Vice-Presidente: Alcino Tavernaro

2º Vice-Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Secretário: Alberto Stempmiewski

2º Secretário: Volney W. Maia

1º Tesoureiro: Américo Ventura

2º Tesoureiro: Gino Ruzzante

Conselho Fiscal: Hendrika M.

Hendrik, Roque do Amaral e

Carlos Alberto Paneagua Ferreira

DIRETORIA 1985-87

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Vice-Presidente: Dante A.

Montagnana

2º Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Maria Tereza M.

Gushiken

2º Secretário: Carlos Alberto Paneagua Ferreira

1º Tesoureiro: Gino Ruzzante

2º Tesoureiro: Roque do Amaral

Conselho Fiscal: Alberto

Stempmiewski, Hendrika M.

Hendrik e Rubens Pereira

de Moraes

DIRETORIA 1987-89

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Vice-Presidente: Dante A.

Montagnana

2º Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Maria Tereza M.

Gushiken

2º Secretário: Ondina Teixeira

1º Tesoureiro: Gino Ruzzante

2º Tesoureiro: Neuza T. Bozzo

Conselho Fiscal: Carlos Alberto

Paneagua Ferreira, Sergio Augusto

M. Decourt e Eiko Kubo

DIRETORIA 1990-93

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Vice-Presidente: Dante A.

Montagnana

2º Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Luiza F. L. Freire

2º Secretário: Jarbas N. M. Karman

1º Tesoureiro: Joel Priori Maia

2º Tesoureiro: Antonio Fernandes

Barros

Conselho Fiscal: Ricardo N. M.

Karman, Ondina Teixeira e George

W. Bezerra Cunha

DIRETORIA 1993-96

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Walter Lopes Ferreira

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Marcio Marques Ferreira

2º Secretário: João Alves das Neves

1º Tesoureiro: Joel Priori Maia

2º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

Conselho Fiscal: Ricardo N. M.

Karman, Antonio Fernandes de

Barros, Julio Portugal N. Bizarro e

George W. Bezerra Cunha

DIRETORIA 1996-99

Presidente Honorário: Jarbas Bela Karman

Presidente: Walter Lopes Ferreira

(afastado por motivo de saúde em dez.1998)

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Américo Ventura

1º Secretário: Marcio Marques

Ferreira

2º Secretário: João Alves das Neves

1º Tesoureiro: Joel Priori Maia

2º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

Conselho Fiscal: Ricardo N. M.

Karman, Antonio Fernandes de

Barros, Julio Portugal N. Bizarro e

George W. Bezerra Cunha

DIRETORIA 1999-2001

Presidente: Jarbas Bela Karman

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Julio Portugal N. Bizarro

1º Secretário: Ricardo N. M. Karman

2º Secretário: Marcio Marques

Ferreira

1º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

2º Tesoureiro: Joel Priori Maia

Conselho Fiscal: João Alves das Neves, Sandra Paula Fiorentini e Dorothee Volkers Arantes

DIRETORIA 2001-2002

Presidente: Jarbas Bela Karman

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Julio Portugal N. Bizarro

1º Secretário: Ricardo N. M. Karman

2º Secretário: Marcio Marques Ferreira

1º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

2º Tesoureiro: Joel Priori Maia

Conselho Fiscal: Antonio

Fernandes de Barros, Sandra

Paula Fiorentini, Dorothee Volkes

Arantes, David Antonio Ferreira e

Neusa M. R. Guilger

DIRETORIA 2002-2005

Presidente: Jarbas Bela Karman

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Julio Portugal N. Bizarro

1º Secretário: Marilena Pacios

2º Secretário: Márcio Marques Ferreira

1º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

2º Tesoureiro: Ricardo N. M. Karman

Conselho Fiscal: Antonio

Fernandes de Barros, Sandra

Paula Fiorentini e Dorothee

Volkes Arantes

DIRETORIA 2005-2008

Presidente: Jarbas Bela Karman

1º Vice-Presidente: Domingos M. F. Fiorentini

2º Vice-Presidente: Dante A. Montagnana

1º Secretário: Tamara I. Cianciarullo

2º Secretário: Dorothee Volkes Arantes

1º Tesoureiro: Jarbas N. M. Karman

2º Tesoureiro: Sandra Paula Fiorentini

Conselho Fiscal: Ivan L. Pinheiro,

Vera Pedrosa Caovilha e Ricardo

N. M. Karman

DIRETORIA 2008-2012

Presidente: Jarbas Nogueira de Morais Karman

Vice-Presidente: Vera Helena Nogueira de Morais Karman

1ª Secretária: Terezinha Aparecida Vendramini Fonseca

2ª Secretária: Maria Aparecida Pires do Rio Pinho

1º Tesoureiro: Ricardo Nogueira de Morais Karman

2º Tesoureiro: André Fontes Karman

Conselho Fiscal: Marilena Pacios,

Sharon Nina Admoni e Wander

Agmont Silva

DIRETORIA 2012-2013

Presidente: Jarbas Nogueira de Morais Karman*

Vice-Presidente: Vera Helena

Nogueira de Morais Karman

1ª Secretária: Terezinha Aparecida Vendramini Fonseca

2ª Secretária: Maria Aparecida Pires do Rio Pinho

1º Tesoureiro: Ricardo Nogueira de Morais Karman

2º Tesoureiro: André Fontes Karman

Conselho Fiscal: Marilena Pacios,

Sharon Nina Admoni e Wander

Agmont Silva

* Jarbas Nogueira de Morais Karman faleceu em 12/10/2013

DIRETORIA 2014-2016

Presidente: Ricardo Nogueira de Morais Karman

Vice-Presidente: Vera Helena

Nogueira de Morais Karman

1ª Secretária: Terezinha Aparecida Vendramini Fonseca

2ª Secretária: Maria Aparecida Pires do Rio Pinho

1º Tesoureiro: André Fontes Karman

2º Tesoureiro: Guilherme Karman de Almeida Lima

Conselho Fiscal: Marilena Pacios,

Sharon Nina Admoni e Wander

Agmont Silva

Capítulo 1

1. Certidão de Tempo de Serviço Militar, Ministério do Exército, 4 de julho de 1983.
2. Depoimento de Moacir E. Karman, 2012.
3. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão – 1954-2004: História da sua Fundação”, IPH, 2004, p.4.
4. DOU de 02/01/1945, p.18, Seção 1.
5. Depoimento de Zaira Karman, 2013.
6. Depoimento de Jarbas Karman (Dep. n.48 de 14 de março de 2003 para o Centro Histórico da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein-SBIBAE).
7. Depoimento de Zaira Karman, 2013.
8. Aragão, J. Guilherme de. *Resultados e Perspectivas do Ponto IV no Brasil. D.A.S.P. – Serviço de Documentação*, 1959.
9. *Idem*.
10. Campos, André Luiz Vieira de. “Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem”. *Ciênc. saúde coletiva* 2008, vol.13, n.3, pp. 879-888.
11. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.3.
12. *Idem*.
13. Aragão, J. Guilherme de. *op. cit.*
14. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.6.
15. Depoimento de Zaira Karman, 2013.
16. “Oito hospitais serão construídos pelo Sesp no Vale Amazônico”, *Boletim do SESP*, out., 1949, p.3.
17. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.7.
18. Campos, André Luiz Vieira de. *op. cit.*

19. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.7.
20. http://www.cocsite.coc.fiocruz.br/areas/dad/guia_acervo/arq_pessoal/fundo_sesp.htm
21. “Um resumo do SESP no período de 1947-1950”, *Boletim do SESP*, maio, 1950, p.4.
22. Depoimento de Jarbas Karman (Dep. n.48 de 14 de março de 2003 para o Centro Histórico da SBIBAE).
23. “Um resumo do Sesp no período de 1947-1950”, *Boletim do SESP*, maio, 1950, p.7.
24. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.7.
25. Depoimento de Jarbas Karman (Dep. n.48 de 14 de março de 2003 para o Centro Histórico da SBIBAE).
26. “Um resumo do SESP no período de 1947-1950”, *Boletim do SESP*, maio, 1950, p.6.
27. Imbassahy, Maria José. “Panorama Hospitalar do Brasil”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954, pp.72-73.
28. Jarbas Bela Karman, Corpo Docente, processo de reconhecimento da FAH do IPH.
29. “Um resumo do Sesp no período de 1947-1950”, *Boletim do SESP*, maio, 1950, p.5.
30. Aragão, J. Guilherme de. *Resultados e Perspectivas do Ponto IV no Brasil. D.A.S.P. – Serviço de Documentação*, 1959.
31. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.8.
32. *Idem*.
33. Depoimento de Zaira Karman, 2013.
34. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 28/jun/1966, p.54.
35. Carta de Jarbas Karman ao colega Francisco (do Sesp do Rio), New Haven, novembro de 1951.
36. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.9.
37. Diário de Jarbas Karman, New Haven, novembro de 1951.
38. Karman, Jarbas, “IPH Cinquentão...”, p.16.
39. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão...”, p.18.
40. *Idem*.
41. “Jarbas Karman”, *Téchne*, n.114, set.2006, p.18.
42. Depoimento de Roberto Karman, 2013.
43. “Inaugural Address of the President”, *The Department of State Bulletin*, Vol. XX, n.500, p.125.
44. “Inaugural Address of the President”, *The Department of State Bulletin*, Vol. XX, n.500, p.125.

Capítulo 2

1. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão – 1954-2004: História da Sua Fundação”, IPH, 2004, p.15.
2. Karman, Jarbas B. “Medicina e Arquitetura Irmanadas no Hospital Moderno”, *Revista Paulista de Hospitais*, v.1, n.4, abril de 1953, pp.39-40.
3. Campos, Ernesto de Souza. *História e Evolução dos Hospitais*, Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Divisão de Organização Hospitalar, 1948, p.167.

4. Pedroso, Odair. “Problemas da Organização Hospitalar do Brasil” (publicado em 1951), in: *Evolução Conceitual da Assistência Médico-Hospitalar 1941-1980*, São Paulo, Associação Paulista de Hospitais, 1984, p.51.

5. Cytrynowicz, Monica M. *Pró-Saúde: uma história de 45 anos de profissionalismo em administração hospitalar*, São Paulo, Narrativa Um, 2012.

6. Carvalho, Lourdes. “Assistência Hospitalar no Estado de São Paulo”, *Revista Paulista de Hospitais*, vol.IX, n.6, junho de 1961, p.4.

7. Carvalho, Lourdes. *op. cit.*, p.4.

8. Paulini, Ernest. “O passado revisitado: o Instituto de Malariologia e o Instituto de Endemias Rurais (INERu)”. *Hist. Cienc. Saúde – Manguinhos*. 2004, vol.11, n.1, pp. 143-158.

9. “Os Hospitais não seguiram o progresso da Medicina”, *O Tempo* (S. Paulo), 22 abril 1953.

10. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 28/jun/1966, p.56.

11. Programa do 1º Curso de Planejamento de Hospitais, 1953.

12. Levi, Rino. “Sessão Inaugural”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954, pp.17-18.

13. Levi, Rino, *op. cit.*

14. Costa, Renato Gama-Rosa. “Apontamentos para a arquitetura hospitalar no Brasil: entre o tradicional e o moderno”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, supl.1, dez.2011, p.64.

15. “1º Curso de Planejamento de Hospitais”, *Revista Paulista de Hospitais*, ano 1, v.1, n.2, fev. 1953, p. 47.

16. “1º Curso de Planejamento de Hospitais”, *Revista Paulista de Hospitais*, ano 1, v.1, n.6, jun. 1953, pp. 15-17.

17. *Idem.*

18. Costa, Renato Gama-Rosa, *op. cit.*, p. 64.

19. “1º Curso de Planejamento de Hospitais”, *Revista Paulista de Hospitais*, ano 1, v.1, n.6, jun. 1953, p. 17.

20. Karman, Jarbas. “Medicina e Arquitetura Irmanadas no Hospital Moderno” *Revista Paulista de Hospitais* v.1, n.4, abril de 1953, pp. 39-40.

21. “1º Curso de Planejamento de Hospitais”, *Revista Paulista de Hospitais*, ano 1, v.1, n.6, jun. 1953, p. 16.

22. *Idem.*

23. “Os hospitais não seguiram o progresso da Medicina”, *O Tempo* (S. Paulo), 22 abril 1953.

24. Karman, Jarbas B. “Um Instituto Nacional de Pesquisas e de Desenvolvimento Hospitalares”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954, p. 418.

25. *Idem.*, p. 417.

26. *Idem.*, p. 421.

27. *Idem.*, p. 422.

28. *Idem.*, p. 422.

29. Depoimento de Jarbas N. M. Karman, 2013.

Capítulo 3

1. Ata de Fundação do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares (INPDH), 25 de janeiro de 1954.

2. Estatutos do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares (INPDH), aprovados em 25 de janeiro de 1954.

3. Ata de Fundação do Instituto Nacional de Pesquisas e Desenvolvimento Hospitalares (INPDH), 25 de janeiro de 1954.

4. Galvão, Augusto Leopoldo Ayroza. “Necrológico – Paulo Cesar de Azevedo Antunes” *Rev. Saúde Pública*, vol. 8, no. 2, São Paulo, Apr./June 1974.

5. *Idem.*

6. Fernandes, André. ABNT – Desde 1940 promovendo a Normalização no Brasil, São Paulo, SR Editora, 2006.

7. *Idem.*

8. Cytrynowicz, Roney. *Pioneirismo nos céus: a história da Divisão de Aeronáutica do Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo (1934-1957)*. São Paulo: Narrativa Um, 2006.

9. <http://www3.poli.usp.br/pt/a-poli/historia/galeria-de-diretores/205-prof-drfrancisco-joao-humberto-maffei.html>

10. Estatutos do INPDH, 25/01/1954.

11. Karman, Jarbas B. “Introdução”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954.

12. “Inaugurado o II Curso de Planejamento de Hospitais”, *Folha da Manhã*, 23/03/1954, AE p. 9.

13. “Coisas Nossas: Planejamento de Hospitais”, *Folha da Manhã*, 11/07/1954, AC p. 5.

14. Programa do 2º Curso de Planejamento de Hospitais, 1954.

15. “Com o intercâmbio entre a indústria, a engenharia e a medicina iniciaremos uma nova era para os hospitais”, *Folha da Manhã*, 24/02/1954, p. 6.

16. Karman, Jarbas. “Considerações sobre os projetos premiados no I Concurso Universitário de Planejamento de Hospitais”, *Hospital de Hoje*, n.1, 4º sem. 1955, p. 10.

17. Estatutos do INPDH, 25/01/1954.

18. Estatutos do INPDH, 25/01/1954.

19. Depoimento de Jarbas N. M. Karman, 2013.

Capítulo 4

1. Convite das palestras “Progressos na medicina: A organização médico-hospitalar na Suécia” (fev.1958), “Estado atual da cirurgia Cardio-Vascular” (dez.1957) ou “Aspectos Psicológicos da Vida Hospitalar” (mar.1958).

2. Depoimento de Zaira Karman, 2013.

3. Depoimento de Vera Karman, 2013.

4. Ribeiro, Maria Alice Rosa. *História, Ciência e Tecnologia – 70 anos do Instituto Biológico de São Paulo na defesa da agricultura 1927-1997*. São Paulo, Instituto Biológico, 1997.

5. Karman, Jarbas B. “Doutor José Reis – 1907-2002”, *Revista IPH*, n. 3, dez. 2002.

6. Reis, J. “Editorial”, *Hospital de Hoje*, n. 1, 4º sem., 1955.

7. *Idem.*

8. *Idem.*

9. Karman, Jarbas B. “IPH Cinquentão –1954– 2004: História da sua fundação”, IPH, 2004.

10. Cytrynowicz, Monica. *Pró-Saúde...*, p. 25.

11. “Exposição de Equipamento Hospitalar”, *Acrópole*, n. 186, março 1954, p. 3.

12. “Com o intercâmbio entre a indústria, a engenharia e a medicina iniciaremos uma nova era para os hospitais”, *Folha da Manhã*, 24/02/1954, p. 6.

13. Mello, Fausto Figueira. “Cooperação da Indústria na Política Hospitalar”, *Anais do Primeiro Congresso Nacional de Hospitais, Brasil, Ministério da Saúde*, 1955, pp. 152-153.

14. Anais do 1º Congresso Nacional de Hospitais, Ministério da Saúde, Brasil, 1955.

15. “Criada outra comissão do IPH”, *Folha da Manhã*, 26/11/1955, AE p. 15.

16. Reis, J. “Editorial”, *Hospital de Hoje*, n.4, 3º sem, 1956.

17. Como exemplo: Propaganda autoclaves da Fabbe (Hospital de Hoje, v. 5, 4o, 56, p. IX) ou Luferco (Hospital de Hoje v. 9, p.V e v. 11, p. IV).

18. Castanho, Amaury. “Atividades da Comissão de Estudos de Normas para Máquinas de Lavanderia”, *Hospital de Hoje*, n.1, 4º sem., 1955, p. 61.

19. Depoimento de Zaira Karman, 2013.
20. Willer, Alfredo. “Ferragens para Portas Hospitalares”, *Hospital de Hoje*, v.14, p.485, 1960.
21. Jarbas Bela Karman, Corpo Docente, processo de reconhecimento da FAH do IPH.
22. “Exposição do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 15, 1961, p. 26.
23. Cytrynowicz, Monica M. e Cytrynowicz, Roney. *História da Abimo e do Sinaemo: Construindo a Saúde de um País*, São Paulo, Narrativa Um, 2007.
24. “Exposição do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 15, 1961, p. 26.
25. “Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares do IPH”, *Hospital de Hoje*, vol.15, 1961, pp.24-28.
26. “Exposição do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 15, 1961, p. 26.
27. *Hospital de Hoje*, v. 17, 1962, p. 4.
28. Exposição Permanente de Equipamentos e Suprimentos Hospitalares – Ata da 1ª Assembleia Geral das Firms Integrantes da Exposição”, *Hospital de Hoje*, vol. 15, 1961, p. 29.
29. *Idem*, pp. 29-30.
30. Poucos dias após o II Salão de Ciências e Aplicações Médicas, realizado em maio de 1965, e com o apoio de um grupo de empresas do setor, foi formalizada a união das indústrias médico-hospitalares e odontológicas, formando uma nova entidade, a Associação Profissional da Indústria de Artigos e Equipamentos Médico-Odontológicos e Hospitalares do Estado de São Paulo, precursora da Abimo e do Sinaemo. O primeiro presidente foi Gentil Leite Martins (Atlante), tendo como secretário Manoel Amaral Baumer (Baumer) e como 2o secretário Fernando Graiber (Coretron); o tesoureiro era João Klinger e o 2o tesoureiro era Albrecht (representante da Johnson e Johnson). Cytrynowicz, Monica M. e Cytrynowicz, Roney. *História da Abimo e do Sinaemo: Construindo a Saúde de um País*, São Paulo, Narrativa Um, 2007.

Capítulo 5

1. “Representações e Correspondentes do IPH”, *Hospital de Hoje*, v.19, ano 8, 1963.
2. Diário Oficial do Estado de São Paulo, 28/jun/1966, p.55.
3. Karman, Jarbas. “Hospitais mais silenciosos para o Brasil”, *IBA – Boletim Mensal*, n.4, Instituto Brasileiro de Acústica, agosto, 1958.

4. Depoimento de Jarbas Karman (Dep. n.48 de 14 de março de 2003 para o Centro Histórico da SBIBAE).
5. “Notícias Acústicas”, *IBA – Boletim Mensal*, n.6, Instituto Brasileiro de Acústica, outubro, 1958.
6. Estatutos do Instituto Brasileiro de Desenvolvimento e de Pesquisas Hospitalares –IPH, aprovados em 23 de janeiro de 1958.
7. “Hospital Piloto do IPH”, *Hospital de Hoje*, v.18, ano 8, 1963.
8. Karman, Jarbas e Willer, Alfredo. “Hospital das Clínicas de Pelotas Dr. Francisco Simões”, *Hospital de Hoje*, v.12, p. 243.
9. *Idem*.
10. Depoimento de Luiz Lourenço (Dep.44 de 30 de janeiro de 2003 para o Centro Histórico da SBIBAE)
11. Depoimento de Moacir E. Karman, 2012.
12. Depoimento de Mariana B. Mercês, 2012.
13. Site oficial do Hospital e Maternidade São Domingos.
14. Depoimento de Mariana B. Mercês, 2012.
15. Depoimento de Mariana B. Mercês, 2012.
16. *Revista do IPH*, 2002.
17. *Hospital de Hoje*, 1956.
18. Depoimento de Moacir E. Karman, 2012.

Capítulo 6

1. Depoimento de Vera Karman, 2013.
2. Jarbas Karman “Introdução”, Técnica Asséptica e de Esterilização, IPH (em fascículos na *Hospital de Hoje*)
3. Jarbas Karman “Introdução”, Técnica Asséptica e de Esterilização, IPH, *Hospital de Hoje*, v.15.
4. “Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares do IPH”, *Hospital de Hoje*, v.19, p.45, 1963.
5. *Idem*.
6. “Escola para Formação de Administradores e Consultores Hospitalares do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 18, p. 35, 1963.
7. “1º Curso de Lavanderia”, *Hospital de Hoje*, v. 26, p. 37, 1965.
8. “Notícias do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 40, pp. 22-25, 1969.
9. “Curso de Manutenção e Conservação de Hospitais”, *Vida Hospitalar*, n.1, set. 1967, p. 22.
10. Cherubin, Niversindo A. *A saga de um administrador hospitalar*, São Paulo: São Camilo, 2010, p. 127.
11. “Notícias do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 40, pp. 22-25, 1969.

12. “Notícias do IPH”, *Hospital de Hoje*, v. 40, pp. 22-25, 1969.
13. Depoimento de Mariana B. Mercês, 2012.
14. Lista de Frequência ao estágio no Hospital São Camilo, nov. 1969.
15. Listas de Frequência aos cursos, 1969.
16. Sinisgalli, Cícero A. “Discurso de Formatura”, *Vida Hospitalar*, n. 27, 1970, p. 40.
17. Depoimento de Mariana B. Mercês, 2012.
18. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p. 143.
19. “Visita a hospitais estrangeiros”, *Hospital de Hoje*, v. 42, 1969, p. 24.
20. “Lista de visitas de interesse pelas particularidades que apresentam”, mimeo, 1969.
21. Sinisgalli, Cícero A. *Hospital Nossa Senhora de Lourdes – 40 anos: uma história em construção*. Campinas: Komedi, 2000.
22. Sinisgalli, Cícero A. “Discurso de Formatura”, *Vida Hospitalar*, n. 27, 1970, p. 40.
23. Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde, Laboratórios de Pesquisas e Análises Clínicas e Demais Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo.
24. Depoimento de Cícero A. Sinisgalli, 2012.

Capítulo 7

1. Depoimento de Zaira Karman para este livro, fev. 2013.
2. Depoimento de Cícero A. Sinisgalli, 2012.
3. Ribeiro, Herval P. *O Hospital: História e Crise*, São Paulo, Cortez, 1993, p.74.
4. Brasil, Ministério da Saúde, Divisão de Organização Hospitalar, Primeiro Censo Hospitalar do Brasil, 1966.
5. Alcântara, Roberto Martins. “Tendências da Assistência Médica e Hospitalar no Brasil”, *Revista Paulista de Hospitais*, vol. XX, n.7, julho, 1972, p.5.
6. “A estrutura orgânica e os Estatutos Sociais”, *Vida Hospitalar*, jan.-fev., 1969, p.14.
7. Depoimento de Niversindo A. Cherubin, 2012.
8. “Do editor”, *Vida Hospitalar*, n.29, 1970, p.5.
9. “Do editor”, *Vida Hospitalar*, n.29, 1970, p.5.
10. “Maior turma de Administração Hospitalar”, *Vida Hospitalar*, n.1, 1972, p.42.
11. “Abertos os cursos de Administração Hospitalar para Graduados do IPH”, *Vida Hospitalar*, n.2, 1972, p.86.
12. “Curso de Centro Cirúrgico”, *Vida Hospitalar*, n.3, 1972, p.136 e “Cursos do IPH”, *Vida Hospitalar*, n.4, 1972, pp.183-184.

13. “IPH elabora programa de ensino para 1977”, *Diário do Grande ABC*, 26/01/1977, p.20.
14. Folhetos de divulgação e fichas de inscrição dos cursos de Instrumentação cirúrgica do IPH, 1975.
15. *Vida Hospitalar*, v. 8, n. 5, 1974.
16. Ata de Assembleia Extraordinária do IPH, 20 de agosto de 1971.
17. “Começa a surgir o Centro Hospitalar do Brasil”, *Vida Hospitalar*, n.4, 1972, p.186.
18. Cytrynowicz, Monica *Pró-Saúde...*, p.42.
19. *Idem*, p.42.
20. Ata de Fundação do Colégio Brasileiro e Administradores Hospitalares, 3/4/1971 citado em Nogueira, Carla. *40 anos da FBAH: a história*, São Paulo: FBAH, 2011.
21. Nogueira, Carla. *40 anos da FBAH: a história*, São Paulo: FBAH, 2011.
22. Cytrynowicz, Monica *Pró-Saúde...*, p.43.
23. Depoimento de Cícero A. Sinisgalli, 2012.

Capítulo 8

1. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.144.
2. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.* p. 144.
3. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.174.
4. Sampaio, Helena. *Ensino Superior no Brasil: O setor privado*, São Paulo, Hucitec, Fapesp, 2000, pp.52 e 57.
5. Cunha, Luiz Antonio. *A Universidade Reformada: O golpe de 1964 e a modernização do ensino superior*, Tese do Concurso de Professor Titular, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1985; p.113.
6. Cunha, Luiz Antonio. *op. cit.*; p.393.
7. Boaventura, Elias. *Universidade e Estado no Brasil*, Piracicaba, Unimep, 1989.
8. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.175.
9. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.176.
10. Marcondes, Reinaldo C. “O administrador hospitalar, sua formação e perspectivas profissionais”, *Revista de Adm. Empresas*, 17 (2); 23-28, mar./abr. 1977.
11. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.175.
12. Marcondes, Reinaldo C., *op. cit.*
13. Resolução MEC/CFE nº. 21, de 15 de agosto de 1973, aprovada pelo Parecer MEC/CFE nº 1.081, de 6 de julho de 1973.
14. Relatório do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Ministerial nº 4.034, de 8 de dezembro de 2004 em http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Relatorios/relatorio_gt_mec_adm.pdf.
15. *Idem*.

16. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.177.
17. Corpo Docente, Processo de reconhecimento da FAH do IPH, 1972.
18. Históricos Escolares de alunos da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, turma 1974-76.
19. *Idem*.
20. Livro de Atas das Aulas Inaugurais da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1974 a 1976.
21. “Centro Hospitalar do Brasil”, *Vida Hospitalar*, n.4, 1974.
22. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.183.
23. Depoimento de Cícero A. Sinisgalli, 2012.
24. Históricos Escolares de alunos da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, turma 1974-76.
25. Depoimento de Paulo Roberto Segatelli Camara, 2013.
26. Depoimento de Marilena Pacios, 2013.
27. Atas das Assembleias Extraordinárias do IPH, 28/7/1975 e 11/8/1975.
28. Folheto de divulgação do Treinamento de Executivos Hospitalares, PNTE-IPH, 1974.
29. Ata de Assembleia Geral Ordinária do IPH, 22 /03 /1976.
30. Depoimento de Cícero A. Sinisgalli, 2012.
31. Depoimento de Marilena Pacios, 2013.
32. Históricos Escolares de alunos da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, turma 1974-76.
33. *Idem*.
34. *Idem*.
35. Convite da turma de bacharéis em Administração Hospitalar do IPH, 1976.
36. Depoimento de Paulo Roberto Segatelli Camara, 2013.
37. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.181.
38. Cherubin, Niversindo A., *op. cit.*, p.184.

Capítulo 9

1. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.
2. Apresentação do curso de Formação de Executivos Hospitalares, IPH- SBSC, 1976
3. Folheto de divulgação do curso de Formação de Executivos Hospitalares, IPH, 1977.
4. Pasta de correspondência, Curso de Formação de Executivos Hospitalares, IPHSBSC, 1976-77.

5. Schiesari, L.M.C. e Kisl, M. “A avaliação da qualidade nos hospitais brasileiros”, *RAS*, Vol. 5, n. 18 – Jan-Mar, 2003.
6. Folheto de divulgação do Treinamento de Executivos Hospitalares, PNTE-IPH, 1974.
7. “Documentos básicos sobre o Programa Nacional de Treinamento de Executivos – MPCG”, *Rev. Adm. Pública*, Rio de Janeiro, 7(4): 97-104, out./dez. 1973.
8. Folheto de divulgação do Treinamento de Executivos Hospitalares, PNTE-IPH, 1974.
9. Folheto de divulgação do Treinamento de Executivos Hospitalares, PNTE-IPH, 1974.
10. Ata de Assembleia Geral Ordinária do IPH, 08/03/1976.
11. Folhetos de divulgação dos cursos de Treinamento de Executivos Hospitalares, PNTE-IPH, 1975 – 1982.
12. “Associação dos Hospitais forma executivos”, *Panorama*, 24-10-1976, p.4.
13. “IPH elabora programa de ensino para 1977”, *Diário do Grande ABC*, 26/01/1977, p.20.
14. Folheto informativo do IPH, 1978.
15. Domingos Marcos Flávio Fiorentini, Projeto Memória Hospitalar, WikiHosp. http://www.wikihosp.com.br/index.php/Domingos_Fiorentini
16. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.
17. Depoimento de Paulo Roberto Segatelli Camara, 2013.
18. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.
19. *Idem*.
20. Livro de Registro de Convocação de Assembleias e Registro de Chapas de Diretoria do IPH, 1975 a 2007.
21. Cytrynowicz, Monica M. e Cytrynowicz, Roney. *História da Abimo e do Sinaemo: Construindo a saúde de um País*, São Paulo, Narrativa Um, 2007.
22. Livro de Atas das Reuniões da Comissão de Assessoria Técnica do IPH, 1978/79.
23. Reunião de 12/5/1981, Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.
24. “Centro promove curso para área da Saúde”, *Diário do Grande ABC*, 26/01/1977, p.20.
25. Folheto de divulgação do curso de Controle de Contaminação e Infecção Hospitalar – CPH, 1978.
26. *Idem*.
27. Depoimento de Niversindo A. Cherubin, 2012.
28. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.

29. Livro de Atas das Reuniões do Conselho de Ensino e Pesquisa da FAH do IPH, 1973 a 2004.

30. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.

31. Carta à Assembleia Extraordinária do IPH de Jarbas B. Karman, 9 de setembro de 1985, transcrita no Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.

32. *Idem.*

33. Livro de Atas das Reuniões de Diretoria do IPH, 1976 a 1994.

Capítulo 10

1. Livro de Ata das Reuniões do corpo docente da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1977 a 1999.

2. Livro de atas das Assembleias do IPH, 1996-2007.

3. Livro de Atas das Reuniões do corpo docente da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1977 a 1999.

4. Ata da Reunião do corpo docente da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 13-08-1988.

5. Livro de Atas das Reuniões do corpo docente da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1977 a 1999.

6. Livro de Atas das Reuniões do Conselho de Ensino e Pesquisa da FAH do IPH, 1973 a 2004.

7. Parecer do Descredenciamento voluntário da Faculdade de Administração – IPH, Ministério da Educação, CNE, 2011.

8. Livro de Atas das Reuniões do Conselho de Ensino e Pesquisa da FAH do IPH, 1973 a 2004.

9. “Notas e eventos do IPH”, *Revista IPH*, n.1, fev. 2001.

10. Livro de Atas das Reuniões do corpo docente da Faculdade de Administração Hospitalar do IPH, 1977 a 1999.

11. “Notas e eventos do IPH”, *Revista IPH*, n.1, fev. 2001.

12. Depoimento de Teresinha Covas Lisboa, 2013.

13. Depoimento de Marilena Pacios, 2013.

14. Livro de Atas das Assembleias do IPH, 1996-2007.

Capítulo 11

1. Depoimento de Lizette Fonseca, 2013.

2. Depoimento de Vera Karman, 2013.

3. Depoimento de Teresinha Covas Lisboa, 2013.

4. Depoimento de Marilena Pacios, 2013.

5. “Nova revista do IPH”, *Revista IPH*, n. 1, fev. 2001.

6. Depoimento de Jarbas N.M. Karman, 2013.

7. Parecer do Descredenciamento voluntário da Faculdade de Administração – IPH, Ministério da Educação, CNE, 2011.

8. “Editorial”, *Revista IPH*, n. 1, fev. 2001 e n. 2, abr. 2002.

9. Depoimento de Álvaro Lisboa, 2013.

10. Cadastro Nacional de IES e Professores dos cursos de Graduação em Administração, 2000.

11. *Revista IPH*, n. 2, abr. 2002.

12. Depoimento de Teresinha Covas Lisboa, 2013.

13. Processo Fundação Capes, 2001.

14. Karman, Jarbas. *Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas*, São Paulo: Estação Liberdade/IPH, 2011, p. 30.

15. *Idem.*

16. Karman, Jarbas. “Introdução” in Karman, Jarbas *et alli*, *Manutenção Hospitalar Preditivas*, São Paulo: Pini, 1994.

17. Depoimento de Paulo Roberto Segatelli Camara, 2013.

18. “Cooperação IPH-Pró-Saúde”, *Revista IPH*, n. 2, abr. 2002.

19. “Ex-alunos do IPH unem-se e formam associação”, *Revista IPH*, n. 3, dez. 2002.

20. Livro de Atas das Assembleias Gerais do IPH, 1996-2007.

21. Relatório do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Ministerial nº 4.034, de 8 de dezembro de 2004, em http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Relatorios/relatorio_gt_mec_adm.pdf

22. Relatório de Avaliação do Curso de Administração Hospitalar, Inepe, Ministério da Educação, 2004.

23. Livro de Atas das Assembleias do IPH, 1996-2007.

24. Depoimento de Jarbas N.M. Karman, 2013.

25. Depoimento de Ricardo Karman, 2013.

26. Parecer do Descredenciamento Voluntário da Faculdade de Administração – IPH, Ministério da Educação, CNE, 2011.

27. Depoimento de Ricardo Karman, 2013.

28. Depoimento de Vera Karman, 2013.

29. Carvalho, Antonio Pedro A. “Resenha: Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas”, *Ambiente Hospitalar*, ano 6, n.9, 2012.

30. Depoimento de Jarbas N.M. Karman, 2013.

31. Depoimento de Ricardo Karman, 2013.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ALCÂNTARA, Roberto Martins. “Tendências da Assistência Médica e Hospitalar no Brasil”, *Revista Paulista de Hospitais*, vol. XX, n. 7, julho, 1972.
- ARAGÃO, J. Guilherme de. *Resultados e Perspectivas do Ponto IV no Brasil*. D.A.S.P. – Serviço de Documentação, 1959.
- BOAVENTURA, Elias. *Universidade e Estado no Brasil*, Piracicaba, Unimep, 1989.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Divisão de Organização Hospitalar, *Primeiro Censo Hospitalar do Brasil*, 1966.
- CAMPOS, André Luiz Vieira de. “Cooperação internacional em saúde: o serviço especial de saúde pública e seu programa de enfermagem”. *Ciência Saúde Coletiva*. 2008, vol. 13, n. 3, pp. 879-888.
- CAMPOS, Ernesto de Souza. *História e Evolução dos Hospitais*, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, Divisão de Organização Hospitalar, 1944.
- CASTANHO, Amaury. “Atividades da Comissão de Estudos de Normas para Máquinas de Lavanderia”, *Hospital de Hoje*, n. 1, 4º sem., 1955.
- CARVALHO, Antonio Pedro A. “Resenha: Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas”, *Ambiente Hospitalar*, ano 6, n. 9, 2012.
- CARVALHO, Lourdes. “Assistência Hospitalar no Estado de São Paulo”, *Revista Paulista de Hospitais*, vol. IX, n. 6, junho de 1961.
- CHERUBIN, Niversindo A. *A Saga de um administrador hospitalar*, São Paulo, São Camilo, 2010.
- COSTA, Renato Gama-Rosa. “Apontamentos para a arquitetura hospitalar no Brasil: entre o tradicional e o moderno”. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl.1, dez. 2011
- CUNHA, Luiz Antonio. *A Universidade Reformada: O golpe de 1964 e a modernização do ensino superior*. Tese do Concurso de Professor Titular, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 1985.
- CYTRYNOWICZ, Monica M. *Uma vida, muitas vidas – Baumer 50 anos*, São Paulo, Narrativa Um, 2004.
- CYTRYNOWICZ, Monica M. e CYTRYNOWICZ, Roney. *História da Abimo e do Sinaemo: Construindo a saúde de um País*, São Paulo, Narrativa Um, 2007.
- CYTRYNOWICZ, Monica M. e STÜCKER, Ananda. *Origens e trajetória da indústria farmacêutica no Brasil*, São Paulo, Narrativa Um, 2007.
- CYTRYNOWICZ, Monica M. *Pró-Saúde: uma história de 45 anos de profissionalismo em administração hospitalar*, São Paulo, Narrativa Um, 2012.
- CYTRYNOWICZ, Roney. *Pioneirismo nos céus: a história da Divisão de Aeronáutica do Instituto de Pesquisas Tecnológicas do Estado de São Paulo (1934-1957)*. São Paulo, Narrativa Um, 2006.
- FERNANDES, André. *ABNT – Desde 1940 promovendo a Normalização no Brasil*, São Paulo, SR Editora, 2006.
- GALVÃO, Augusto Leopoldo Ayroza. “Necrológio – Paulo Cesar de Azevedo Antunes” *Rev. Saúde Pública*, vol. 8 no. 2 São Paulo Apr./June 1974.
- GITAHY, Maria Lucia Caira. “Adaptando e inovando: o Laboratório de Ensaios de Materiais da Escola Politécnica e a tecnologia do concreto em São Paulo”. *História Ciência Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, Fev. 2001.
- IMBASSAHY, Maria José. “Panorama Hospitalar do Brasil”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954, pp. 72-73.
- KARMAN, Jarbas B. “Medicina e Arquitetura irmanadas no Hospital Moderno” *Revista Paulista de Hospitais* v. 1, n. 4, abril de 1953, pp. 39-40.
- KARMAN, Jarbas B. “Introdução”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954.
- KARMAN, Jarbas B. “Um Instituto Nacional de Pesquisas e de Desenvolvimento Hospitalares”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954.

- KARMAN, Jarbas B. “Considerações sobre os projetos premiados no I Concurso Universitário de Planejamento de Hospitais”, *Hospital de Hoje*, n. 1, 4º sem., 1955.
- KARMAN, Jarbas B. *et alii*, *Técnica Asséptica e de Esterilização* (fascículos), São Paulo, IPH, 1962.
- KARMAN, Jarbas B. “Hospitais mais silenciosos para o Brasil”, *IBA – Boletim Mensal*, n.4, Instituto Brasileiro de Acústica, agosto, 1958.
- KARMAN, Jarbas B. “O Hospital Bem Planejado”, *Folha da Manhã*, 24 de agosto de 1958.
- KARMAN, Jarbas B. e WILLER, Alfredo. “Hospital das Clínicas de Pelotas Dr. Francisco Simões”, *Hospital de Hoje*, v. 12, 1964.
- Karman, Jarbas B. “Doutor José Reis – 1907–2002”, *Revista IPH*, n.3, dez. 2002.
- KARMAN, Jarbas B. “IPH Cinquentão – 1954–2004: História da Sua Fundação”, IPH, 2004.
- KARMAN, Jarbas B. *et alii*. *Manutenção hospitalar preditiva*, São Paulo, Pini, 1994.
- KARMAN, Jarbas B. *Manutenção e Segurança Hospitalar Preditivas*, São Paulo, Estação Liberdade/IPH, 2011.
- LARSEN, Ursula. “Evolução da Assistência Hospitalar no Estado de São Paulo”, *Revista Paulista de Hospitais*, vol. XI, n. 1, jan. 1964.
- LEVI, Rino. “Sessão Inaugural”, *Planejamento de Hospitais*, IAB, 1954.
- MARCONDES, Reinaldo C. “O administrador hospitalar, sua formação e perspectivas profissionais”, *Revista de Adm. Empresas*, 17 (2); 23–28, mar./abr. 1977.
- MELLO, Fausto Figueira. “Cooperação da Indústria na Política Hospitalar”, *Anais do Primeiro Congresso Nacional de Hospitais*, Brasil, Ministério da Saúde, 1955.
- MOTT, Maria Lucia. “Jarbas Karman e a inovação tecnológica na construção hospitalar”, *Revista de Administração em Saúde – RAS*, v.11, n.43, abr.-jun. 2009.
- NOGUEIRA, Carla. *40 anos da FBAH: a história*, São Paulo, FBAH, 2011.
- PAULINI, Ernest. “O passado revisitado: o Instituto de Malariologia e o Instituto de Endemias Rurais (INERu)”. *Hist. Ciência Saúde-Manguinhos*. 2004, vol.11, n.1, pp. 143–158.
- PEDROSO, Odair. “Problemas da Organização Hospitalar do Brasil” (publicado em 1951) in: *Evolução Conceitual da Assistência Médico-Hospitalar 1941-1980*, São Paulo, Associação Paulista de Hospitais, 1984.
- PILATI, Orlando *et alii*. *Relatório do Grupo de Trabalho instituído pela Portaria Ministerial nº 4.034*, Brasília: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior, 2005.
- REIS, J. “Editorial”, *Hospital de Hoje*, n. 1, 4º sem, 1955.
- RIBEIRO, Herval P. *O Hospital: História e Crise*, São Paulo, Cortez, 1993.
- SAMPAIO, Helena. *Ensino Superior no Brasil: O setor privado*, São Paulo, Hucitec, Fapesp, 2000.
- SCHIESARI, L.M.C. e KISIL, M. “A avaliação da qualidade nos hospitais brasileiros”, *RAS*, Vol. 5, n. 18 – Jan–Mar, 2003.
- SINISGALLI, Cícero A. “Discurso de Formatura”, *Vida Hospitalar*, n.27, 1970, p.40.
- SINISGALLI, Cícero A. *Hospital Nossa Senhora de Lourdes - 40 anos: uma história em construção*. Campinas, Komedi, 2000.
- TOLEDO, Luiz Carlos M. *Feitos para Cuidar: A Arquitetura como Gesto Médico e a Humanização do Edifício Hospitalar*, Doutorado, URFJ, 2008.
- WILHEIM, Jorge. *A obra pública de Jorge Wilhelm*, São Paulo, DBA, 2003.
- WILLER, Alfredo. “Ferragens para Portas Hospitalares”, *Hospital de Hoje*, v. 14, p. 485, 1960.

LISTA DE DEPOENTES

Álvaro Lisboa
Erick Vicente
Jarbas Nogueira de Moraes Karman
Lizette Pinto da Fonseca
Mariana Bastos Mercês
Marilena Pacios
Moacir Erno Karman
Niversindo Antonio Cherubin

Paulo Roberto Segatelli Camara
Ricardo Nogueira de Moraes Karman
Roberto Nogueira de Moraes Karman
Teresinha Covas Lisboa
Terezinha A. Vendramini Fonseca
Volney Waldivil Maia
Vera Nogueira de Moraes Karman
Zaira Nogueira de Moraes Karman

*Depoimentos consultados no
Acervo do Centro Histórico da Sociedade
Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein*

Jarbas Bela Karman, consultor hospitalar
e pioneiro do HIAE (Dep. n. 48 de
14 de março de 2003)
Luiz Lourenço, mestre de obras (Dep. 44 em
30 de janeiro de 2003)
Jorge Wilhelm, arquiteto (Dep. n. 53 de 11 de
agosto de 2003)
José Lodovici, superintendente do HIAE
(Dep. n. 45 de 14 de fevereiro de 2003)

CRÉDITOS DE IMAGENS

Acervo Histórico da Escola Politécnica da
USP – página 10.
Acervo Iconográfico do Instituto Brasileiro
de Geografia e Estatística – IBGE –
páginas 17 e 18.
Associação dos Hospitais do Estado de São
Paulo – AHESP – páginas 106 e 133.

Centro Histórico da Sociedade Beneficente
Israelita Brasileira Albert Einstein – página
82.
Instituto dos Arquitetos do Brasil (fotógrafo:
Gustavo Neves da Rocha Filho) – página
53.

Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz
da Faculdade de Medicina da USP –
página 31.
Fotografia de Monica Musatti Cytrynowicz
– página 32.
As imagens das demais páginas pertencem ao
acervo Instituto de Pesquisas Hospitalares
Arquiteto Jarbas Karman.

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

C998i

Cytrynowicz, Monica Musatti, 1964-

Instituto de pesquisas hospitalares arquiteto Jarbas Karman – IPH: 60 anos de história / Monica Musatti Cytrynowicz. – 1. ed. – São Paulo: Narrativa Um, 2014. 176 p. : il. ; 27 cm.

Inclui apêndice

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-88065-32-1

1. Assistência hospitalar – História. 2. Assistência hospitalar – Brasil – História.
I. Título.

13-08052

CDD: 362.11

CDU: 362.11
