

FSP
USP

VALINHOS

1974

VALINHOS, 1974

TCM
103

À Comunidade de Valinhos,

Prefeitura Municipal de Valinhos

Centro de Saúde III de Valinhos

Divisão Regional de Saúde de Campinas

Distrito Sanitário de Campinas

Serviço de Saúde da Prefeitura de Valinhos

Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

Departamento Estadual de Estatística

Estabelecimentos de Ensino de Valinhos

Diretoria Regional da SUSAM de Campinas

Faculdade de Saúde Pública da

Universidade de São Paulo

e

demais pessoas que contribuíram para a
realização deste documento,

agradecemos.

Equipe Multiprofissional.

1974

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Administradores Hospitalares

Francinete de Lima Oliveira	Pará
Hedi Crecencia Heckler	R. G.do Sul
Mario Schmidt Inglez de Souza	S. Paulo

Bióloga

Miriam Borges Xavier	S. Paulo
----------------------	----------

Educadoras em Saúde Pública

Alice Montandon da Silva	Minas Gerais
Terezinha de Jesus Freitas	Paraná
Zuleide Bezerra de Menezes	R.G.do Norte

Enfermeiro

José Wolney de Souza	Minas Gerais
----------------------	--------------

Engenheiros

Gláucio V. Barbosa	Pernambuco
Pedro Lopes de Queiroz	R.G.do Norte

Farmacêutico-Bioquímico

Maria Adele Cálamo	S. Paulo
--------------------	----------

Médicos

José Carlos Bittencourt	S. Paulo
Mesaque Compasso de Moura	Piauí

Médico-Veterinário

Maria Helena Matiko Akao Larsson	S. Paulo
----------------------------------	----------

Odontólogos

Adla Naim Ayub	Paraná
Antonio Sant'Ana	S. Paulo

Técnica de Administração

Evelyn Naked de Castro Sá	S. Paulo
---------------------------	----------

Supervisor Docente

Prof. Dr. Dino Baptista Germano Pattoli	
---	--

Supervisor de Campo

Dr. Antonio Bueno Conti	
-------------------------	--

O Estágio Multiprofissional realizado no Município de Valinhos, no ano letivo de 1974, para levantamento da situação de Saúde da comunidade teve por

Objetivos :

1. Aplicar conhecimentos e informações adquiridas formalmente no Curso de Saúde Pública.
2. Executar, no campo, o Trabalho de Equipe em Saúde Pública.
3. Estudar e analisar os problemas de Saúde do Município e propor soluções prioritárias para os mesmos.

1 - Características Gerais do Município.

1.1. - Identificação

Nome : Valinhos

Localização: Zona fisiográfica de São Paulo.

Limite: Ao Norte e a Oeste com o Município de Campinas;
ao Sul com o Município de Vinhedo; a Leste com
o Município de Itatiba.

A sede Municipal apresenta as seguintes coordenadas geográficas:

latitude - 22° 59' de latitude sul

longitude - 46° 59' long de W de Greenwich

Área: 144 Km²

População: 30.864 (censo de 1970)

Distância de Valinhos à Capital do Estado:

Rodovia: 82 Km - Via Anhangüera

Ferrovia: 136 Km - Cia. Paulista de Estrada de Ferro.

1.2. - Histórico.

Dentro do processo histórico de ocupação do solo na atual Região administrativa de Campinas situam-se os determinantes da caracterização de Valinhos como núcleo de povoação. No entanto, é forçoso assinalar que os dados disponíveis para a Região (veja-se a respeito o Diagnóstico da 5a. Região Administrativa) tais como o tipo de culturas e grupamentos rurais e urbana e depois do ciclo do café, não nos permitem a reconstituição da parte do quadro regional atribuível do então distrito de Valinhos. Assim, é Campinas, abrangentemente, descrita como tendo posição geográfica invejável "constituindo-se na porta de entrada para o interior paulista" quando se destaca o papel que tem as rodovias e ferrovias valorizando as cidades por elas atravessadas e possibilitando a formação de novos núcleos. (*)

(*) Diagnóstico da 5a. Região Administrativa.

Localizando-se no tempo, nota-se a origem do núcleo de Campinas no sec. XVII, como tantos outros surgindo de pousada de bandeirantes que iam em busca das minas em Goiás (Pouso de Bandeirantes, 1739). Campinas foi elevada à categoria de cidade em 1842, consolidando-se como núcleo à medida da expansão da cultura do café, a qual permitiu que as cidades se organizassem em funções urbanas mais complexas voltadas para a comercialização e beneficiamento do produto.

Com o incremento industrial a partir de 1930 (e seus antecedentes, por exemplo, a crise de 1929), o núcleo toma impulso através do crescimento da população urbana e pela intensificação de atividades do setor terciário.

2. Metodologia.

O trabalho de campo multiprofissional desenvolveu-se basicamente em 4 fases, a saber:

- a) planejamento - de 12/08/74 a 16/08/74
- b) trabalho de campo, propriamente dito - de 19/08/74 a 23/08/74
- c) elaboração do relatório - de 26/08/74 a 03/09/74
- d) redação final do relatório - de 04/09/74 a 06/09/74.

Na 1a. etapa, foram desenvolvidas as seguintes atividades:

- levantamento dos dados gerais sobre o Município,
- levantamento dos dados de Estatística Vital junto à Secretaria de Saúde e ao Departamento de Estatística do Estado de São Paulo,
- planejamento e programação das atividades a serem desenvolvidas no campo,
- elaboração do questionário, a ser aplicado junto a uma amostra da população.

Na 2a. etapa, o grupo foi deslocado para o Município de Valinhos para desempenho das tarefas pertinentes.

Para elaboração do relatório, procedeu-se a:

- apuração e tabulação dos dados coletados,
- análise dos dados,
- discussão dos dados,
- conclusão e sugestões.

2.1. - Instrumentos de Pesquisa:

Utilizaram-se para obtenção dos dados, em Valinhos, os seguintes instrumentos de pesquisa:

- entrevistas formais e informais com líderes da comunidade,
- levantamento das condições de funcionamento, através de visitas às principais instituições locais (Hospitais, Pronto Socorro, Centro de Saúde, Laboratórios de Análises Clínicas, Farmácias, Frigoríficos, Galpões, Fábricas de Sub-Produtos, Estabelecimentos de Ensino, Indústrias, Sistema de Águas e Esgoto, Estações de Tratamento do Lixo e outros),
- aplicação de questionário, contendo perguntas relativas aos diferentes campos profissionais.

A unidade amostral escolhida para aplicação do questionário foi o domicílio. A pesquisa domiciliar foi cumprida por todos os elementos do grupo e as visitas foram realizadas de acordo com o interesse específico de cada elemento integrante da equipe.

2.2. - Amostragem.

Tendo em vista que 38,10% da população do Município se concentra na área rural, e por outro lado o extremo interesse demonstrado pela Prefeitura em melhor conhecer a situação de saúde da zona rural, foi decidido que a pesquisa domiciliar seria restrita à mesma, uma vez que os dados disponíveis relativos à zona urbana podem ser considerados satisfatórios.

A técnica de amostragem utilizada foi a sistemática, aplicando-se o questionário a um total de 306 domicílios, com intervalo igual a 8. O domicílio inicial foi sorteado, utilizando

do-se a tabela de números ao acaso, aplicado a cada núcleo rural, de acordo com mapa anexo.

3. - Informes político-administrativos.

Valinhos foi instituído como Município pela lei nº 5285 de 28/02/59 e integra atualmente a 5a. Região Administrativa de Campinas e o escalão Sub-Regional também de Campinas, situado entre o Oeste Paulista e a Capital do Estado, conforme o modelo da regionalização administrativa do Estado de São Paulo, baixado pelo decreto nº 52576 de 12/12/70. Até a lei nº 5285/59, Valinhos era Distrito de Campinas.

Aspectos da organização administrativa do Município.

(administração direta)

A - Legislação geral.

Valinhos possui atualmente uma legislação abrangente de todos os aspectos de relevância para a administração do município, podendo ser relacionados os seguintes textos legais em ordem cronológica de promulgação:

- I - Lei nº 1141, de 25-2-73, dispoendo sobre o Código de Obras do Município;
- II - Lei nº 1142, de 26-2-73, dispoendo sobre o zoneamento e uso do solo;
- III - Lei nº 1143, de 26-2-73, dispoendo sobre loteamentos no Município;
- IV - Lei nº 1206, de 8-11-73, instituindo o Código Tributário do Município;
- V - Lei nº 1209, de 19-11-73, estimando a receita e fixando a despesa do município de Valinhos para o exercício financeiro de 1974, com suplemento especial discriminativo;

- VI - Lei nº 1231, de 15-3-74, instituindo o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Valinhos;
- VII - Lei nº 1232, de 15-3-74, dispendo sobre a organização administrativa da Prefeitura Municipal, dando nova estrutura ao Quadro de Pessoal e fixando novos níveis de vencimentos;
- VIII - Lei nº 1241, de 15-3-74, reajustando vencimentos dos cargos de Superintendente e de Diretor do Departamento de Águas e Esgotos;
- IX - Lei nº 1242, de 15-3-74, fixando novos vencimentos aos funcionários da Câmara Municipal;
- X - Lei nº 1243, de 15-3-74, estendendo aos servidores do Quadro de Operários, benefícios do Estatuto dos Funcionários Públicos do Município;
- XI - Lei nº 1244, de 15-3-74, fixando novos padrões de vencimentos do Quadro Administrativo do Departamento de Águas e Esgotos de Valinhos;
- XII - Decreto nº 1216, de 15-3-74, dispendo sobre a classificação do Quadro de Operários da Prefeitura Municipal e fixando tabela de salários;
- XIII - Decreto nº 1217, de 15-3-74, dispendo sobre a aprovação de novos valores das referências de salários da Guarda Municipal de Valinhos;
- XIV - Decreto nº 1218, de 15-3-74, dispendo sobre a integração dos órgãos que compõem a Estrutura Administrativa da Prefeitura;
- XV - Decreto nº 1219, de 15-3-74, aprovando o Regulamento Interno da Prefeitura do Município de Valinhos;
- XVI - Portaria nº 1168/74, integrando órgãos e sub-unidades da Estrutura Administrativa da Prefeitura Municipal - Quadro de Pessoal - Parte permanente;
- XVII - Portaria nº 1169/74, baixando lista nominal de enquadramento de pessoal - Parte Permanente;

XVIII - Portaria nº 1170/74, convocando funcionários para prestação de serviço em regime de tempo integral;

XIV - Portaria nº 1171/74, baixando lista de enquadramento dos Servidores do Quadro de Operários.

Os Sextos listados incluem também, na parte de ocupação do solo, o relacionamento com o Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado do Município e, na parte referente a tributação, a organização e administração municipal e os dispositivos sobre pessoal citam expressamente a legislação anterior que deve ser revogada. A cronologia e a sequência de assuntos mostram que, na atual administração foi feito um reexame da base legislativa dos principais instrumentos para a gerência do município, demonstrando conhecimento da importância da coerência desses instrumentos para o governo local.

B - Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado.

O Plano existente data de 1970 e foi desenvolvido por uma firma especializada contando com um acompanhamento de uma "Comissão do Plano Diretor de Desenvolvimento Integrado do Município" criada pela Resolução nº 13, de 26-8-70. O Plano Diretor ao qual a equipe teve acesso consta de

I - Planejamento Sócio-econômico: história; a região; o município; população e crescimento demográfico; mercado de mão de obra; estrutura agro-pecuária; perspectiva de industrialização; organização da comunidade; educação, saúde e higiene; rendas públicas; administração; e várias propostas de providências sobre os itens e matérias estudadas.

II - Planejamento físico-territorial: zona rural; zona urbana; propostas; prioridades.

A equipe não pôde identificar com precisão se o Plano Diretor está sendo utilizado na prática, como instrumento indicador do planejamento e administração municipal, pois a citação

feita ao Plano nos textos legais relativos ao uso e ocupação do solo não é, em si, garantia de aplicação.

O texto disponível do Plano, por outro lado, contém suas recomendações de forma muito resumida, não sendo possível inferir as bases dessas propostas. Tal aspecto foi sentido mais agudamente nas propostas feitas na área de saúde e higiene.

Nota-se, também, a total ausência de uma proposta abrangente de toda a administração municipal, em termos de uma série ordenada de atos que pudessem ser instrumentos para o governo local. Seria desejável, por exemplo, pelo menos a indicação de um conjunto de medidas tal como foi feito na atual administração.

Ainda assim, o PDDI fornece dados retrospectivos para estudos futuros e seria recomendável que fosse consultado com mais frequência, mesmo que apenas como tomada de posição para encaminhamento de problemas.

C - A legislação sanitária (exclusive a referente ao D.A.E.)

Da legislação geral disponível da Prefeitura Municipal podem ser destacados os seguintes dispositivos aplicáveis no setor saúde na administração direta:

Área	Legislação básica	Alguns dispositivos específicos e Observações.
I - Infraestrutura: I.1. - construção, reconstrução, reforma ou acréscimo.	Lei nº 1141/73 Código de Obras.	Capítulo XIX - Instalações hidráulico-sanitárias prediais. Capítulo XXI - Insolação ventilação e iluminação. Título II - Construções para fins especiais (nesse título há citações de entrosamento com a autoridade Sanitária Estadual).

Área	Legislação básica	Alguns dispositivos específicos e Observações
I.2. - zoneamento e uso do solo	Lei nº 1142/73	Não se destacam.
I.3. - loteamento	Lei nº 1143/73	Capítulo II - Requisitos insanísticos para loteamento; não constam indicações de entrosamento com a autoridade sanitária estadual.
II - Tributação	Lei nº 1206/73 Código Tributário.	Art.2º, incisos II e III; art.8º; art.66; art.108; art.109; art.124; art.144; art.147; art.150; art.155; não consta a coordenação com a autoridade sanitária estadual; não constam os tributos relativos ao saneamento básico.
III - Recursos financeiros.	Lei nº 1209/73 Orçamento para 1974.	Art.3º e as tabelas discriminativas do orçamento.
IV - Recursos institucionais: pessoal e organização.	Lei nº 1232/74 Organização administrativa. Decreto nº 1219/74 - Regulamento interno da Prefeitura.	Art.12, inciso IX- organização do serviço de Saúde; anexo I - esquema do quadro de pessoal permanente. Art. 1º, inciso IX; art. 34; Capítulo IX- atribuições do Serviço de Saúde.

Cabe lembrar que a legislação referente ao Departamento de Águas e Esgotos de Valinhos é, por definição de saneamento básico, integrante da legislação sanitária.

D - Organograma e orçamento:

A organização da Prefeitura, sob administração direta, é a determinada pela Lei nº 1232, de 15-3-74, regulamentada pelo Decreto nº 1219, de 15-3-74, e está ilustrada no organograma anexo.

O orçamento da Prefeitura do Município de Valinhos para o exercício de 1974 foi objeto da Lei nº 1209, de 19-11-73. É um texto complementado por anexos demonstrativos que permitem apreciar a peça orçamentária sob vários ângulos. Destacamos o anexo "Sumário Geral da Receita por Fontes e da Despesa por funções do Governo" para ilustrar o presente trabalho, por considerarmos que é o que melhor permite uma visão global dos recursos obtidos e aplicados.

SUMÁRIO GERAL DA RECEITA POR FONTES E DA DESPESA POR FUNÇÕES DE GOVERNO

R E C E I T A - F O N T E S

<u>CÓDIGO</u>	<u>ESPECIFICAÇÃO</u>	<u>VALORES</u>
1.0.0.00	RECEITAS CORRENTES	
1.1.0.00	Receita Tributária	970.000,00
1.2.0.00	Receita Patrimonial	29.000,00
1.4.0.00	Transferências Correntes	17.233.166,30
1.5.0.00	Receitas Diversas	380.000,00
2.0.0.00	RECEITAS DE CAPITAL	
2.2.0.00	Operações de crédito	1.000,00
2.3.0.00	Alienação de Bens Móveis e Imóveis	1.000,00
2.4.0.00	Amortização de Empréstimos Concedidos ..	100.000,00
2.5.0.00	Transferências de Capital	785.833,70
	T O T A L	19.500.000,00

D E S P E S A - F U N Ç Õ E S

CÓDIGO	DENOMINAÇÃO	VALORES
	DESPESA POR FUNÇÃO DE GOVERNO	
0	Governo e Administração Geral	2.529.100,00
1	Administração Financeira.. .. .	1.515.240,00
2	Defesa e Segurança	25.400,00
4	Viação, Transportes e Comunicações.. ..	1.504.360,00
6	Educação e Cultura	2.250.680,00
7	Saúde	1.574.800,00
8	Bem Estar Social	1.678.256,00
9	Serviços Urbanos	8.422.164,00
	T O T A L	19.500.000,00

Órgão de administração indireta.

O Departamento de Águas e Esgotos - D.A.E. - é o único órgão de administração indireta da Prefeitura, incumbido do saneamento básico. A figura jurídica adotada foi a de autarquia, segundo a tendência de modelos de organização para tal atividade no Estado de São Paulo.

A receita e despesa da autarquia figuram, compensadamente e com dados globais, no orçamento geral do Município (Lei nº 1209 de 19-11-73) devendo seu orçamento ser aprovado por decreto prevendo a discriminação de suas despesas.

A Lei 1209/73 prevê para o D.A.E.:

Receita

Receitas correntes	CR\$2.090.993,00
Receitas de capital	CR\$1.409.007,00
Total da receita	CR\$3.500.000,00

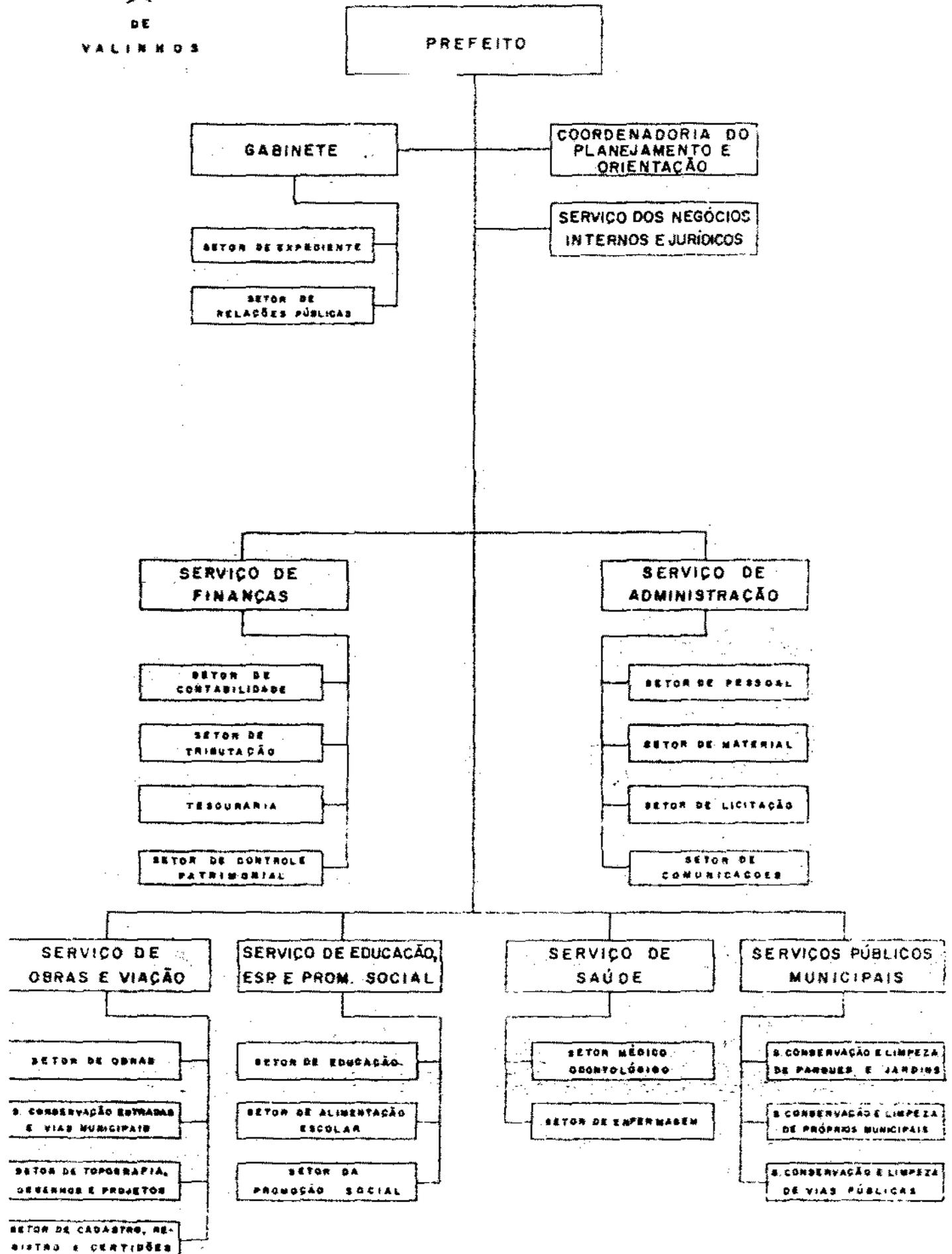
Despesa

Governo e Administração Geral	CR\$ 388.796,00
Administração Financeira	CR\$ 655.200,00
Bem Estar Social	CR\$ 216.352,00
Serviços Urbanos	CR\$2.229.652,00
Total da despesa	CR\$3.500.000,00



DE
VALINHOS

ORGANOGRAMA



3. CAMPINAS

GEOLOGIA 2.a

FUNTE: I.G.G

ERA	PERÍODO	GRUPO	FORMAÇÃO	LITOLOGIA
CENOZOICA	TERCIÁRIO (?)	BAURU	SÃO PAULO	ARENITOS, ARGILAS, FOLHELHOS
MESOZOICA	CRETÁCEO SUPERIOR	BAURU		ARENITOS, SILTITOS, CALCÁRIOS ARGILITOS, CONGLOMERATOS
MESOZOICA	TRIÁSSICO	SÃO BENTO	BOTUCATU E PIRAMBOIA	ARENITOS, ARGILITOS, CONGLOMERATOS
PALEOZOICA	PERMIANO	ESTRADA NOVA	CORUMBATAÍ	SILTITOS, FOLHELHOS, ARENITOS, CALCÁREO, SILEX
PALEOZOICA	PERMIANO	ESTRADA NOVA	IRATI	DOLOMITOS, FOLHELHOS, PIROBETUMINOSOS E SILTITOS
PALEOZOICA	CARBONIFERO SUPERIOR	TUBARÃO		ARENITOS, SILTITOS, TULITOS, VARVITOS, CONGLOMERATOS
PROTEROZOICA	PRÉ-CAMBRIANO	SÃO ROQUE		XISTOS, FILITOS E METACONGLOMERATOS
PROTEROZOICA	PRÉ-CAMBRIANO SUPERIOR	SÃO ROQUE		QUARTZITOS
PROTEROZOICA	PRÉ-CAMBRIANO INFERIOR	COMPLEXO BRASILEIRO		GNAISSES E MICAXISTOS
PROTEROZOICA	PRÉ-CAMBRIANO NÃO DESCRIMINADO			
	CRETÁCEO (P)			ALCALINAS
	21º			INTRUSIVAS BASICAS DIABSIO E GABROS
	RÉTICO (?)			INTRUSIVAS ACIDAS, GRANITOS POSTERIORES AO GRUPO SÃO ROQUE
				INTRUSIVAS ACIDAS, GRANITOS E GRANITOS GNAISSIFICADOS ANTERIORES AO GRUPO SÃO ROQUE
				ANFIBOLITOS
	PRÉ-CAMBRIANO (?)			

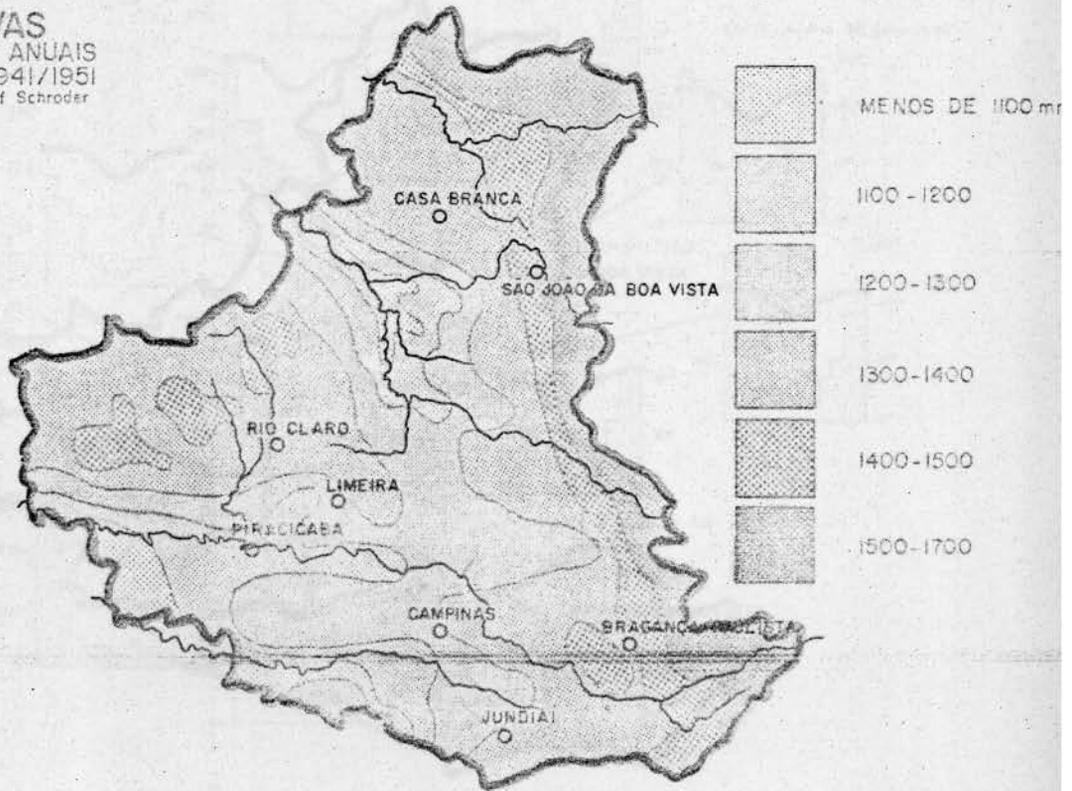


3. CAMPINAS

COMPORTAMENTO HIDRICO

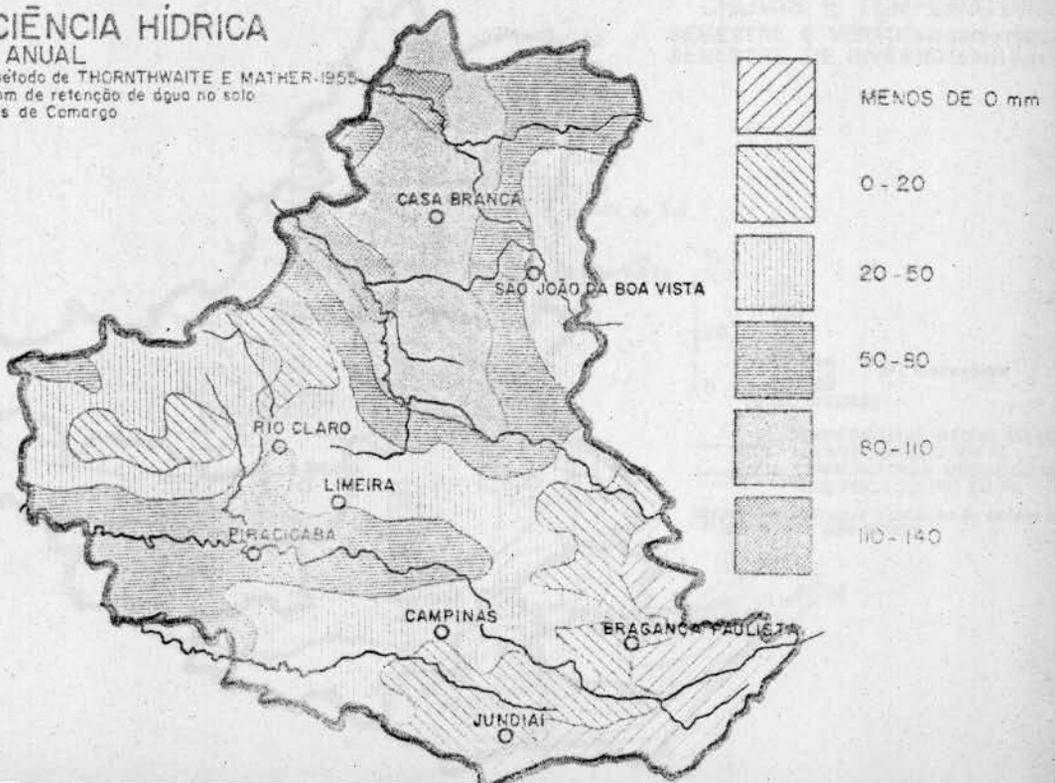
2.c

CHUVAS
TOTAIS ANUAIS
Média 1941/1951
por: Rudolf Schroder



DEFICIÊNCIA HÍDRICA
MÉDIA ANUAL

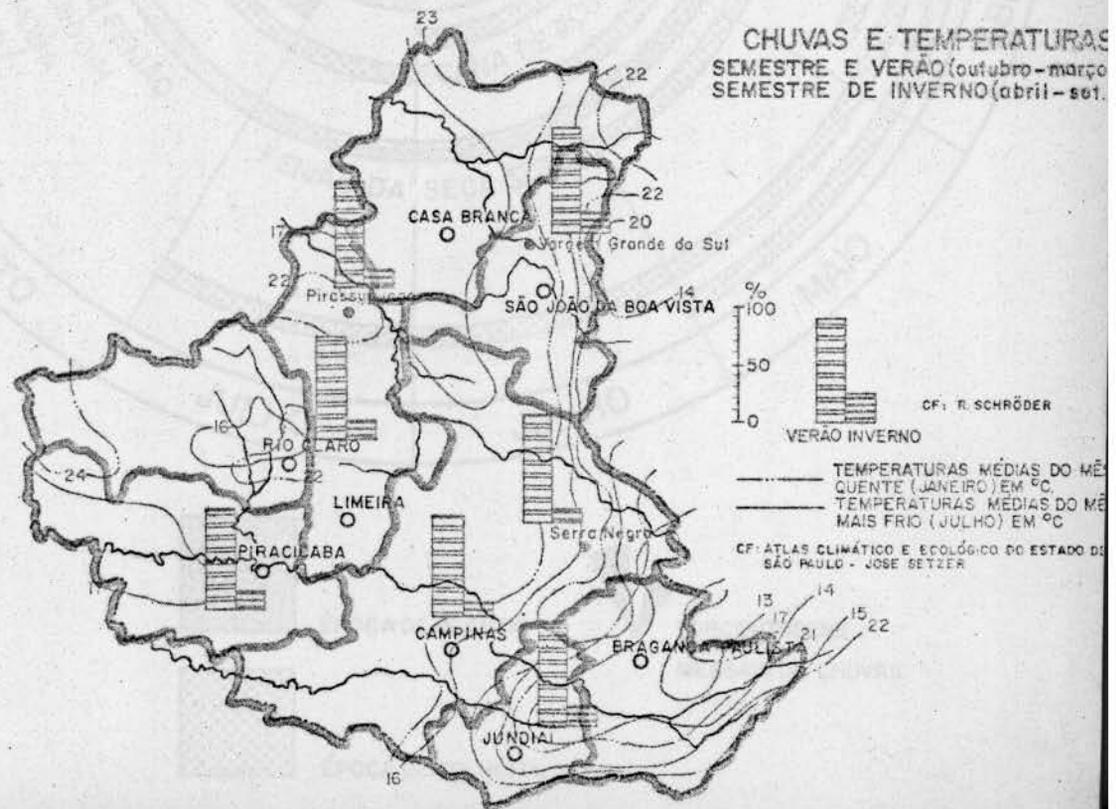
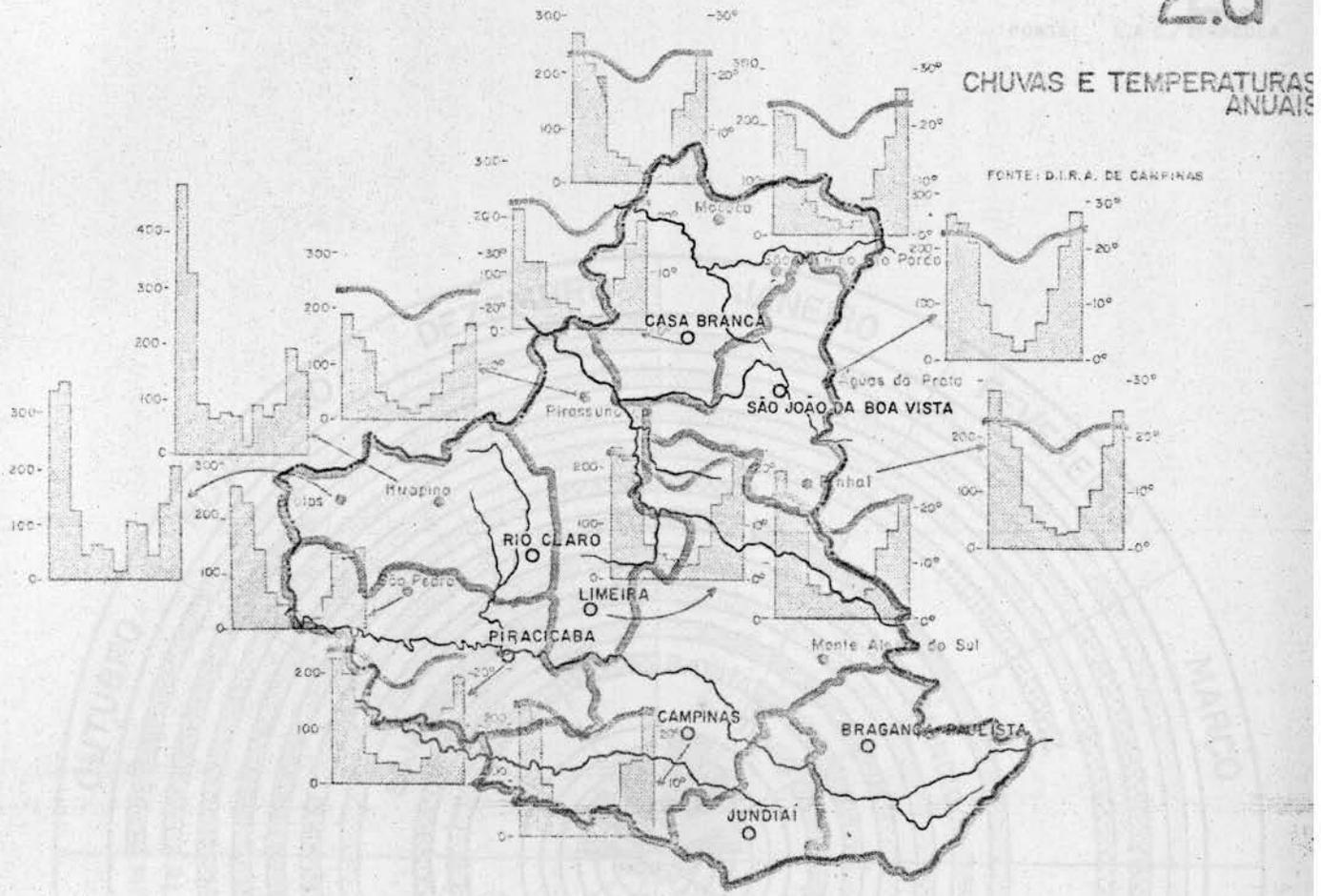
Segundo método de THORNTHWAITE E MATHER, 1955,
para 125 mm de retenção de água no solo
por: A. Paes de Camargo



3. CAMPINAS

ELEMENTOS CLIMATICOS REGIMES: ANUAL E SAZONAL

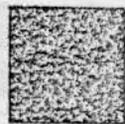
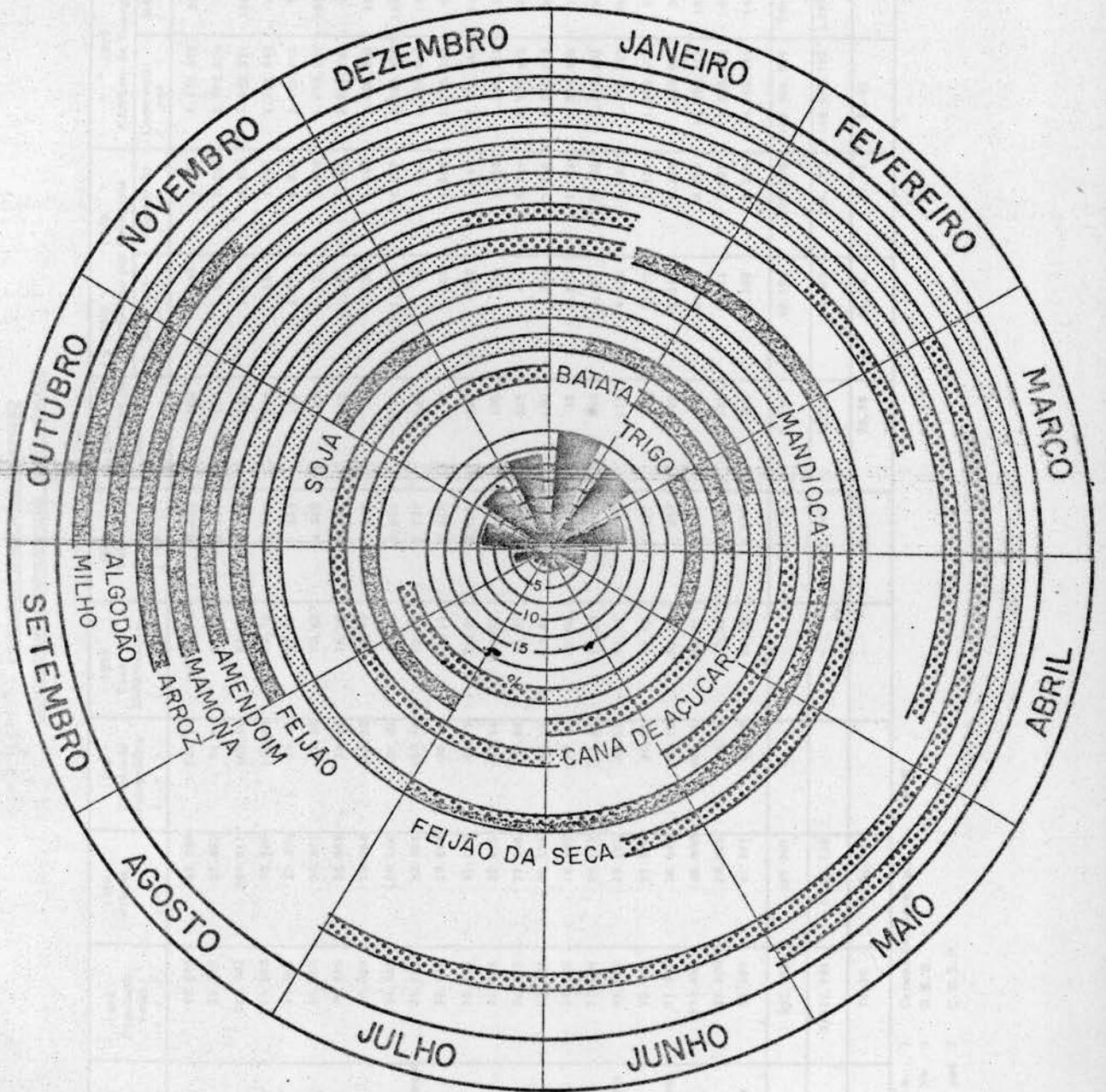
2.d



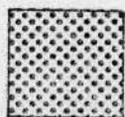
3. CAMPINAS

CICLO VEGETATIVO 2.f

FONTE: I.A.C./SCHRÖDER



ÉPOCA DE PLANTIO



ÉPOCA DE COLHEITA



PORCENTAGENS

MENSAIS DE CHUVAS

PRINCIPAIS MUNICÍPIOS DA REGIÃO
INDICADORES DEMOGRÁFICOS E ECONÔMICOS

Municípios	1970 População Total (*)	1970 Urbana (*)	1970 Densidade Demográfica (*)	1970 Taxa de Urbanização (*)	1967 Pessoal Ocupado (**)	1967 Nº de Establm. Indústria (**)	(\$ 1000) 1970 Empréstimo por Categoria		1970 Consumo de Energia (kw)		1970 Arrecadação I.C.M.(\$1000) (**)
							Indústria (**)	Comercio (**)	Comercial (***)	Industrial (***)	
Americana	66.685	62.666	544,09	93,99	10.083	579	440	2.245	4.472.548	63.973.471	31.495
Amparo	32.197	21.032	71,80	64,88	2.676	127	1.342	1.249	2.074.624	9.247.406	6.423
Campinas	382.097	341.617	482,07	89,39	23.898	821	7.172	35.200	45.042.331	138.895.643	131.583
Indiatuba	30.659	22.436	102,80	73,18	1.838	133	651	1.492	2.303.644	8.848.528	8.219
Itapira	40.064	27.336	70,64	67,87	1.569	128	2.724	4.916	2.426.072	7.848.856	5.060
Mogi-Guaçu	43.003	30.337	44,53	70,45	4.040	51	1.123	1.378	1.678.865	100.912.331	30.088
Mogi-Mirim	36.616	28.860	78,48	78,19	2.234	113	1.029	1.824	2.221.790	4.957.208	7.311
Vaiunhos	30.864	19.944	213,82	64,79	1.216	54	652	1.342	2.098.352	48.998.141	38.841
Diracéia	154.855	130.004	107,03	83,81	10.624	559	1.096	14.917	11.555.670	128.534.641	48.384
São. Barbara do Oeste	31.173	22.466	110,85	72,04	3.787	146	75	412	1.810.011	10.916.917	11.787
Itatiba	28.456	20.814	96,25	73,13	2.650	98	757	1.360	1.715.257	8.228.317	6.898
Araras	53.774	41.119	92,19	76,44	4.131	220	700	3.140	2.931.848	31.604.311	28.543
Leme	31.434	23.875	73,54	75,21	1.884	105	278	1.785	1.540.362	9.500.552	6.395
Limeira	91.515	77.598	152,62	84,77	7.992	327	459	5.349	8.797.879	34.544.547	31.417
Pirassununga	37.968	26.524	51,72	79,83	1.274	100	720	1.748	2.068.113	5.781.712	5.104
Pinhal	27.882	18.526	88,97	67,04	1.507	98	3.873	11.972	1.699.422	1.631.980	2.593
Rio Claro	79.164	70.783	155,28	89,29	3.591	390	5.001	7.726	5.413.253	18.832.217	13.475
S. João da Boa Vista	44.780	33.181	80,11	74,18	1.041	111	4.825	5.391	3.153.347	35.240.136	5.025
Mooca	35.096	22.874	40,52	65,03	1.457	85	2.775	2.798	1.319.571	6.737.270	5.761
S. José do Rio Preto	31.803	16.549	208,12	51,72	277	87	2.814	6.315	825.980	3.981.925	2.525
Jundiaí	170.402	146.008	301,43	86,21	18.832	493	3.144	8.032	14.399.713	18.497.556	81.851
Atibaia	37.300	20.725	75,14	55,32	941	131	3.511	2.367	1.785.622	2.317.796	3.018
Bragança Paulista	64.387	41.577	82,74	64,30	1.780	229	3.163	5.340	3.752.843	14.788.824	5.785
Sub-Total - (A)	1.542.251	1.287.307	-	-	113.608	5.234	48.124	128.368	123.084.917	720.821.380	515.537
Região - (B)	2.121.784	1.561.138	-	-	138.207	7.133	59.413	146.145	143.431.733	1.099.971.866	649.792
(A/B) em %	74,57	81,70	-	-	82,20	73,38	81,00	87,84	85,81	65,53	79,34

FONTE: (*) Censos Demográficos - IBGE.
(**) D.E.E.
(***) C.E.S.P.

4. - Informes físico-geográficos.

Com uma área de 144 Km², Valinhos possui uma população em 1960 de 18.302 habitantes e em 1970 de 30.864 habitantes com base nos últimos censos e está distribuída cerca de 2/3 na área urbana e 1/3 na área rural.

De acordo com os dados do diagnóstico da 5a. Região administrativa são os seguintes os indicadores demográficos e econômicos do Município de Valinhos:

População total	- 1970 -	30.864 habitantes
População urbana	- 1970 -	19.944 "
Densidade demográfica	- 1970 -	213,64 hab/Km ²
Taxa de urbanização	- 1970 -	64,79%
Pessoal ocupado	- 1967 -	4.216
Nº de estabelecimentos industriais	-1974 -	120
Empréstimo por categoria (\$1000)	-1970 -	
Indústria		652
Comércio		1.342
Consumo de energia (Kw/hora)	-1970	
Comercial		2.096.352
Industrial		48.998.141
Arrecadação: I C M (\$1000)	-1970 -	38.841

A Sub-região de Campinas, onde Valinhos se insere, tem o uso do solo distribuído na seguinte conformidade:

uso do solo	área	
	ha	%
Mata e serrado	77.710	17,3
Reflorestamento	30.920	6,9
Pastagem	215.244	48,0
Área cultivada	124.133	27,8
Totais	448.007	100,0

A altitude média é calculada em 600 metros e as precipitações pluviométricas estão na faixa média de 1.200 a 1.300 mm anuais e a temperatura média é da ordem de 20,6° C; tanto no regime de chuvas como no térmico, observaram-se dois períodos de contrastes: um seco e frio, de abril a setembro e outro quente e chuvoso, de outubro a março. A visualização das condições climáticas e sua distribuição pelo ciclo vegetativo podem ser feitas através das pranchas 2^a, 2^c, 2^d e 2^f, reproduzidas às folhas constantes do Diagnóstico da 5a. Região Administrativa. A distribuição das ocorrências de tipos de solos no município, conforme a divisão administrativa de 1960 e para uma área total mapeada de 141,7 Km² também consta da prancha 2^a do Diagnóstico.

As categorias de uso da terra apresentam grande maioria das categorias A e B - classe IV a VI, ou seja, indo de terras próprias para culturas e também para pastagens e florestas até uma pequena área da categoria B, classe VII - terras impróprias para culturas, mais próprias para pastagens e florestas. (prancha 2^k do Diagnóstico).

A cobertura vegetal primitiva foi de florestas latifoliadas que está, no momento, reduzida a menos de 4% da área.

5. - Demografia

Entre 1960 e 1970, a população de Valinhos cresceu em 40,70%, enquanto a população urbana cresceu de 78,33% e rural cresceu de 24,93% no mesmo período, totalizando em 1970 30.864; 19.944 e 10.920 habitantes, respectivamente (tabela 5.1.)

O crescimento total da população deve-se ao fato do Município ter sofrido a influência da industrialização regional.

(Ver Tabela na pág. seguinte).

Tabela 5.1 - População urbana e rural do
Município de Valinhos,
nos anos de 1960 e 1970.

ano população	1960		1970	
	nº	%	nº	%
Urbana	10.104	52,07	19.944	61,90
Rural	8.198	47,93	10.920	38,10

Fonte: Sinópsis preliminares dos Cursos Demográficos de 1960 e 1970, Estado de São Paulo

Contudo, acompanhando a tendência generalizada do aumento proporcional da população urbana, esta passou de 52,07% em 1960 para 61,90 em 1970, tendo ocorrido um aumento de população urbana inclusive em termos absolutos, como se pode observar na tabela 5.1. Tal fato pode ser atribuído ao aumento do número de pequenas propriedades rurais que ocasionou o êxodo rural e a industrialização em toda região, absorvendo esta mão de obra disponível.

Com relação à composição da população por sexo, verifica-se um maior número de homens em relação às mulheres, no Município como um todo, razão de masculinidade 1.054,04 para 1.000 mulheres, mas que não se distribui uniformemente nas zonas urbanas e rural. Enquanto na zona urbana a razão de masculinidade é de 1.026,42 para 1.000 mulheres, na zona rural é de 1.106,48 para 1.000 mulheres. (Tabela 5.2.)

Tabela 5.2. - População urbana e rural por sexo,
Valinhos, 1970.

area sexo	Urbana	Rural	Total
Homens	10.102	5.736	15.838
Mulheres	9.842	5.184	15.026
Total	19.944	10.920	30.864

Fonte: Sinopse Preliminar do Censo Demográfico de 1970, Estado de São Paulo

A composição da população por sexo e idade obtida através da pesquisa domiciliar (Tabela 5.3.) confirma a maior proporção de homens em relação à mulheres, com razão de masculinidade 1.145,73 para 1.000 mulheres, cifra superior à calculada pelo censo de 70.

Tabela 5.3. - População rural do município de Valinhos, SP, segundo a idade e o sexo em agosto de 1974.

Grupo Etário	Masculino		Feminino		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
0 — 5	98	53,00	87	47,00	185	100,00
5 — 10	112	56,00	88	44,00	200	100,00
10 — 15	128	51,60	120	48,40	248	100,00
15 — 20	129	54,40	108	45,60	237	100,00
20 — 25	109	59,20	75	40,80	184	100,00
25 — 30	63	57,30	47	42,70	110	100,00
30 — 35	38	42,20	52	57,80	90	100,00
35 — 40	43	44,80	53	55,20	96	100,00
40 — 45	52	55,30	42	44,70	94	100,00
45 — 50	46	50,00	46	50,00	92	100,00
50 — 55	35	60,30	23	39,70	58	100,00
55 — 60	17	50,00	17	50,00	34	100,00
60 — e +	42	52,50	38	47,50	80	100,00
TOTAL	912	53,40	796	46,60	1.708	100,00

Fonte: Pesquisa domiciliar

Tabela 5.4. - Composição da população de Valinhos
por sexo e idade - 1970

idade	sexo	Masculino	Feminino	Total
—	1 a	397	384	781
1	4	1.599	1.636	3.235
5	9	2.015	1.952	3.967
10	14	1.799	1.795	3.594
15	19	1.612	1.489	3.101
20	24	1.466	1.337	2.803
25	29	1.249	1.230	2.479
30	34	1.707	1.047	2.754
35	39	1.027	920	1.947
40	49	1.608	1.416	3.024
50	59	939	926	1.865
60	69	609	592	1.201
70	e +	299	291	590
TOTAL		16.326	15.015	31.341

Fonte : - Sinópsse preliminar do Censo Demográfico, 1970
Estado de São Paulo.

A mesma tabela nos evidencia a existência de população extremamente jovem, onde 50,94% se constitui de pessoas de menos de 20 anos de idade, enquanto a Tabela 5.4. mostra que segundo o censo de 1970 esta relação é de 47,58% para todo o Município.

Fazendo-se a distribuição da população por grupos etários de 0 — 15; 15 — 50 e 50 e mais, observa-se que segundo a classificação de Wipple, a população de Valinhos é do tipo acessivo e segundo a classificação de Saundarg é do tipo progressivo.

(Tabela 5.5.)

Tabela 5.5. - Distribuição da população rural em 3 grupos etários, Valinhos, agosto de 1974.

Grupo etário	nº	%
0 — 15	633	37
15 — 50	903	53
50 e +	172	10
Total	1.708	100

Fonte: - Pesquisa domiciliar, 1974

A elevada porcentagem de jovens, característica de população de países em desenvolvimento, determina elevada razão de dependência, ou seja, quanto cada indivíduo em idade economicamente ativa tem a seu encargo.

No caso de Valinhos, segundo dados amostrais, a razão de dependência para a zona rural foi calculado em 0,72 e a do município, pelo censo de 1970 em 0,57, inferiores a do Brasil (1960) que era igual a 0,83.

Da população rural inquirida, 38,86% são naturais do município de Valinhos e 46,5% de outros municípios do Estado de São Paulo, que perfaz um total de 84,91% de habitantes oriundos do próprio estado (Tabela 5.6.) A mesma evidência o pequeno número de pessoas oriundas de outros países 0,11% e 15,22% de outros estados, em sua grande maioria procedente de Minas Gerais.

Quanto à procedência, 78,11% são de outros municípios do estado de São Paulo, 21,78% de outros estados e 0,09% de outros países.

Portanto, a população rural de Valinhos se caracteriza por ser constituída predominantemente de migrantes do próprio estado de São Paulo o que fica mais evidente quando se analisa a procedência, porque demonstra o grande fluxo migratório estadual interno.

TABELA 5.6.

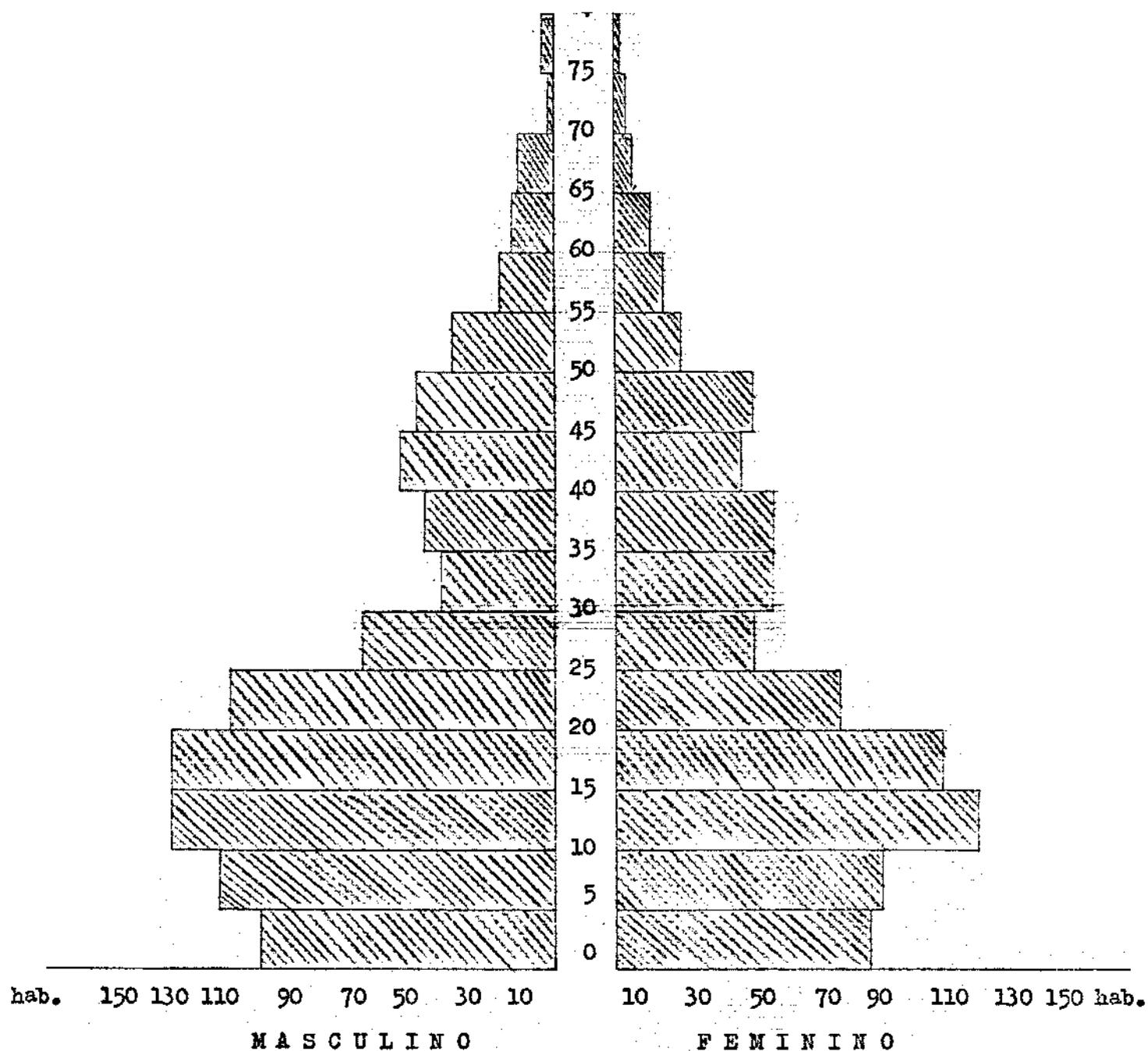
Naturalidade e procedência segundo grupo etário e sexo da população rural do MUNICÍPIO DE VALINHOS, SÃO PAULO, agosto de 1974.

GRUPO ETÁRIO	S E X O	TOTAL POPUL.	NATURALIDADE				PROCEDÊNCIA			TOTAL
			SÃO PAULO		OUTROS ESTADOS	OUTROS PAISES	SÃO PAULO	OUTROS ESTADOS	OUTROS PAISES	
			VALINHOS	OUTROS						
0 — 5	M	98	84	12	2	0	11	2	0	13
	F	87	72	14	1	0	13	1	0	14
5 — 10	M	112	62	43	7	0	44	7	0	51
	F	88	57	25	6	0	27	4	0	31
10 — 15	M	128	55	61	12	0	59	16	0	75
	F	120	51	57	12	0	60	8	0	68
15 — 20	M	129	54	48	27	0	54	23	0	77
	F	108	41	51	16	0	52	15	0	67
20 — 25	M	109	31	53	25	0	55	23	0	78
	F	75	29	38	8	0	38	8	0	46
25 — 30	M	63	15	34	14	0	34	13	0	48
	F	47	10	26	11	0	29	7	0	36
30 — 35	M	38	8	23	7	0	24	6	0	30
	F	52	5	38	9	0	41	6	0	47
35 — 40	M	43	4	35	4	0	38	1	0	39
	F	53	6	35	12	0	35	12	0	47
40 — 45	M	52	12	23	16	1	26	13	1	40
	F	42	3	24	15	0	26	13	0	39
45 — 50	M	46	10	23	13	0	25	11	0	36
	F	46	13	23	10	0	24	8	0	32
50 — 55	M	35	6	22	7	0	21	8	0	29
	F	23	6	13	4	0	13	4	0	17
55 — 60	M	17	4	9	4	0	10	3	0	13
	F	17	4	10	3	0	10	3	0	13
60 e +	M	42	7	27	8	0	29	5	0	34
	F	38	6	20	11	1	22	9	0	31
Totais	M	912	352	413	146	1	431	131	1	563
	F	796	303	374	118	1	390	98	0	488
TOTAL	T	1708	655	787	264	2	821	229	1	1051

FONTE: - Pesquisa Domiciliar, 1974

GRÁFICO I

Pirâmide da população rural do município de Valinhos - São Paulo, 1.974.



Fonte: Pesquisa Domiciliar - 1.974.

Legenda: 0,5 cm = 10 habitantes

No Gráfico I tem-se a pirâmide etária amostral rural, construída por grupos etários de 5 anos, a mesma é típica da região em fase transitória de desenvolvimento.

A sua base demonstra baixa natalidade, o que pode ser explicado pelo estruturamento brusco e contínuo nos grupos acima de 20 anos, o que evidencia a evasão da mão de obra produtiva que é justamente a de mais alta fertilidade.

6. - Informes sócio-econômico-culturais.

6.1. - Indicadores do crescimento de Valinhos.

Para a caracterização dos principais municípios da região foram especificados no Diagnóstico da 5a. Região Administrativa algumas variáveis demográficas e econômicas mais representativas de seu desenvolvimento atual.

Foram selecionados 23 municípios, que em 1970, contavam mais de 25.000 habitantes e procurou-se determinar sua população urbana, densidade demográfica e taxas de urbanização.

Os municípios selecionados correspondem a 74,5% do total da população regional e a 81,7% do total da população urbana, todos eles com mais de 50% de população urbana e para a grande maioria a taxa de urbanização foi superior a 70%, sendo que apenas Amparo, Itapira, Valinhos, Pinhal, Mococa, São José do Rio Pardo, Atibaia e Bragança Paulista tem menos que 70% e mais de 50% de sua população em área urbana. Igualmente foram destacadas algumas variáveis que pudessem fornecer indicadores do nível de vida de atividade econômica desses municípios, com destaque para aquelas essencialmente urbanas, bem como, não se procurou verificar a localização desses municípios quanto à infra estrutura viária em que se situam.

Os dados constam da Tabela 3.4.3. (1ª) reproduzida do Diagnóstico da 5a. Região Administrativa.

O mesmo Diagnóstico (3/24) assim traduz a análise

das informações coletadas.

Em primeiro lugar, constatou-se que as maiores taxas de urbanização são encontradas nos municípios situados ao longo da Rodovia Anhangüera, eixo de penetração do desenvolvimento industrial. Essa identificação se confirma ao observar-se que nos municípios acima citados, encontra-se uma concentração industrial, quer no número de estabelecimentos, quer em termos de pessoal ocupado, podendo-se salientar ainda que aí são encontradas as maiores densidades demográficas da região. Esse eixo industrial vem se consolidando no tempo, confirmando as próprias tendências determinadas pelo processo histórico de desenvolvimento regional. Os indicadores relativos ao consumo de energia e empréstimos à indústria reforçam essa observação.

No caso especial de Valinhos o indicador "arrecadação do I C M" vem se mantendo em ascensão, na seguinte conformidade:

Arrecadação anual do ICM em Valinhos
no período de 1971 a 1973

ano	Arrecadação	Acréscimo % com base em 1971
1971	7.835.093.279.33	
1972	8.451.646.351.00	10,778
1973	11.514.056.123.00	14,681

6.2. - Aspectos sócio-culturais e econômicos.

A situação social do Município de Valinhos não é precária apesar de que a população não participa dos recursos existentes na comunidade a não ser um pequeno grupo da zona urbana. O inquérito realizado na zona rural demonstrou que essa população não conhece esses recursos, não havendo preferência por diversões ou outro tipo de lazer.

O município conta com dois cinemas: Cine Brasil com 1.400 lugares e Cine Saturno com 1.000 lugares.

Não há teatros. Existe apenas um teatro amador, um coral e uma Banda de Música do Conselho Municipal de Cultura.

O Conselho Municipal de Cultura mantém, gratuitamente, cursos de Ballet clássico, violão, pintura e artes plásticas.

A promoção social é realizada através de entidades constituídas para a solução dos problemas da comunidade, dos grupos e dos indivíduos.

Há 12 entidades assistenciais, 12 Centros Comunitários, 11 Clubes de Mães, 1 Clube de Serviço Lions Clube, Associação de Pais e Mestres.

A maioria dessas entidades recebem auxílio material e verbas da Municipalidade.

Há uma Associação Cultural, quatro clubes Recreativos e seis Clubes Desportivos.

A Biblioteca Municipal "Dr. Mário Corrêa Louzada" conta com 2.718 livros, muito frequentada pelos estudantes nos seus trabalhos de pesquisas.

Há um Museu de Arte Didática e um Observatório Astronômico da USP.

Há quatro casas noturnas: Paraíso, Labirinto, La Toca e Rancho do Chico.

Recantos turísticos mais importantes: Clube de Campo Valinhos, Country Club A.A. Ponte Preta, Chácara dos Faisões, Coudelaria de Remonta do Exército e Praça Washington Luís.

Restaurantes: Fonte Santa Tereza

Rancho do Chico

Restaurante Gallopolis

Restaurante Saci.

Águas: Termas e Hotel

Fonte Sônia

Fonte Santa Tereza

Fonte Macia

Estância Valinhos Ltda.

Quanto à situação educacional, o Município necessita de maior atenção e é a meta principal da administração atual.

O Setor de Educação Municipal atua no ensino Pré-escolar com um Jardim de Infância com 1.000 alunos matriculados, ensino para excepcionais com uma classe de 15 alunos, alfabetização de adultos com 28 classes do Mobral e 713 alunos e um Centro de Aprendizado Doméstico sob a orientação do SESI.

Este Setor de Educação é equipado de Educação e "Orientação Pedagógica Montessori-Libenska".

A alimentação escolar tanto das escolas Municipais como Estaduais é realizada sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal tendo sido aplicada em 1973 uma verba de CR\$421.826,40 na distribuição de 1.072.170 refeições para o atendimento de 5.869 alunos.

Quanto ao ensino primário não há escolas municipais, sendo as existentes, Escolas Estaduais e do SESI.

Existe em todo o Município cinco Centros Educacionais do SESI com 2.760 alunos, oito Unidades Escolares para educação infantil com 650 alunos do grupo etário de 4 a 6 anos.

Escolas Estaduais: duas Escolas de 1º grau e vinte e sete Escolas Isoladas e de Emergência, com 3.021 alunos.

Um Ginásio Estadual com 1.000 alunos.

Um Colégio Estadual com 1.011 alunos.

Uma Escola de Comércio Particular, com 211 alunos, (profissionalizante).

Quanto à situação econômica do município de Valinhos, há um destaque pela predominância marcante da pequena propriedade agrícola, tendo como principal produto o cultivo do "Figo Roxo" e outras variedades frutíferas já introduzidas como nectarina, ameixas, carmesim, uvas Patrícias, maçã, pêssego, pera, limão, abacate e tomate.

O Figo Roxo de mesa dá uma produção de 2.000.000

engradados anuais. Além dessa produção frutífera há ainda em pequena escala o café, milho e batata.

O Município conta com 1.700 pequenas propriedades rurais com assistência da Casa de Agricultura.

Na avicultura conta com a mais moderna granja do Estado (Granja Eldorado), de aves selecionadas importadas e onde há produção de pintos de um dia. São vendidos diariamente 2.000 pintos.

Segundo dados da Casa da Agricultura (1974) existem no Município 40 granjas avícolas que perfazem um total de 534.776 aves, assim distribuídas: 354.276 para postura e 180.500 para "corte".

A Fazenda Marjan na pecuária é considerada um modelo dos melhores do país, com um Centro Técnico de Inseminação Artificial, sendo as principais criações bovinos, suínos e equinos.

Espécies animais segundo dados da Casa da Agricultura de Valinhos:

espécies animais	nº de animais
Bovinos	2.418
Suínos	948
Caprinos	15
Ovinos	50
Total	3.431

As principais indústrias de Valinhos são a Gessy Lever S/A, Rigesa (celulose papel e embalagens) Ltda, Equipamentos - Clark S/A e Cartonifício Valinhos S/A. Há um total de 116 pequenas indústrias incluindo-se as cerâmicas

A rede Bancária de Valinhos está instalada na Zona Urbana com os seguintes estabelecimentos de crédito:

1 - Banco do Estado de São Paulo

- 2 - Caixa Econômica Federal
- 3 - Caixa Econômica Estadual
- 4 - Banco do Comércio e Indústria de São Paulo
- 5 - Banco do Comércio e Indústria de Minas Gerais
- 6 - Banco Bandeirantes do Comércio
- 7 - Banco Brasileiro de Descontos
- 8 - União de Bancos Brasileiros
- 9 - Banco Sul-Brasileiros
- 10- Banco Itaú-América
- 11- Banco Mercantil de São Paulo
- 12- Banco Nacional
- 13 - Banco do Brasil

Estabelecimentos Comerciais:

- 1 - Industrias Gessy-Lever - Farmacêutica e Alimentícia
- 2 - Rigesa (celulose-papel-embalagens)
- 3 - Equipamentos Clark - Metalúrgica, com fabricação de tratores empilhadeiras, câmbios, carrocerias de alumínio e equipamento de refrigeração comercial
- 4 - Cartonificio Valinhos - papel e papelão
- 5 - Asfalto Vitória - asfalto
- 6 - Figolândia - doces e conservas
- 7 - Oliveira & Oliveira - tecelagem
- 8 - Rose Sherlot Sherman - tecelagem
- 9 - Pastificio Valinhos
- 10- Pastificio Vesúvio
- 11- Indústria de Bebidas Serafim das Neves
- 12- Simplex - relógios industriais
- 13- Thermo-King - aparelhos de refrigeração para autos
- 14- Várias cerâmicas e olarias
- 15- Biasa - estruturas metalúrgicas

Estas industrias empregam 9.044 pessoas.

Renda per capita: agrícola.....CR\$351

industrial...CR\$5.046

ENDEVAL - Empresa de Desenvolvimento de Valinhos S/A., criada pela Lei 1.169, de 27 de junho de 1973, com o objetivo de promover o desenvolvimento do Município, em todas as atividades do Serviço Público Municipal.

- Outras Profissões

- Operário e Industriário	2.578
- Mecânico, Mecânico de auto e Mecânico de relógios	528
- Eletrecista, enrolador e mecânico eletrecista	172
- Operador de máquinas	267
- Desenhista Técnico, Desenhista Industrial e desenhista mecânico	72
- Torneiro Mecânico	72
- Ajustador e técnico em manutenção	105
- Ferramenteiro e afiador	50
- Químico e Químico Industrial	11
- Modelador	11
- Soldador	78
- Frezador	33
- Retificador	33
- Tecelão	68
- Tipógrafo, impressor e gráfico e cliclelista	122
- Apontador, programador, projetista, encarregado de produção e chefe de produção	472
- Supervisor, fiscal, conferente, escolhedeiro, inspetor, técnico de inspeção, contador de peças e inspetor de qualidade	267
- Técnico de montagem e montador	55
- Chefe de expedição e Empilhadeiro	11
- Técnico Industriário e Assistente de Fabricação	5
- Motorista	600
- Enfermeiro	105
- Funcionário Público	261

- Auxiliar de Laboratório e Farmacêutico	22
- Guarda noturno, Guarda de Material, Vigia, Porteiro e Ascensorista	172
- Técnico em computação, programador de sistemas, perfurador IBM, Analista de computador	39
- Jornalista, reporter, técnico em comunicações, desenho publicitário, operador cinematográfico, fotógrafo, telefonista e técnico em Turismo	5
- Ajudante de motorista	172
- Jardineiro	44
- Ceramista, oleiro, empilhador, batedor de tijolos, forneiro, foguista e pipeiro	300
- Faxineiro, empregada doméstica, lavadeira, zelador	850
- Canteiro, britador e marleteiro	50
- Braçal, poceiro, cavador	50
- Serralheiro e ferreiro	39
- Funileiro	11
- Engraxate	17
- Servente de pedreiro	472
- Volante urbano	39
- Pedreiro e mestre ou chefe de obras	528
- Encanador	72
- Carpinteiro, marceneiro e serrador	100
- Construtor e empreiteiro de obras	50
- Pintor	100
- Desenhista Arquitetônico	00
- Costureira e Alfaiate	250
- Arte culinária	55
- Bordado, tricô, crochê, trabalhos manuais e artes domésticas	11
- Confeção de embalagens	39
- Militar, Polícia Feminina e Investigador de Polícia	28
- Técnico de TV, Técnico em rádio e Técnico em Eletrônica	28
- Salva vidas	5

- Cabeleireira, manicure, barbeiro	78
- Agrimensura, Topografia	22
- Garçon	50
- Sapateiro	11
- Administrador de Empresa e Encarregado de Departamento de Pessoal	28
- Auxiliar de Escritório, Arquivista, Bibliotecário, Assistente e Auxiliar de Advogado	89
- Almoxarife	61
- Piloto de avião	5
- Patrulheiro	55
- Ferroviário	22
- Secretária, Datilógrafo, Escrivão, Faturista e Recepcionista	705
- Contador	122
- Balconista e caixeiro	261
- Vendedor, comprador e feirante	150
- Comerciante, jornaleiro, vendedor de revistas, açougueiro, padeiro, leiteiro, pipoqueiro e cobrador	789
- Bancário	161
- Marketing, propagandista, viajante, pesquisa de mercado e manequim	11
- Gerente de posto de gasolina, Sub-gerente e Gerente comercial	39
- Caixa	17
- Corretor	22
- Calceteiro	11
- Inativos (aposentados)	789
- Aeromoça, Técnica em relações humanas e técnica em relações industriais	5
- Artista, músico, pintor e artista circense	11
- Tapeceiro	5
- Professor primário	239
- Professor secundário, professor de educação física,	

professor de matemática, professor de línguas, professor de inglês, professor de português, professor de línguas anglo-germânicas, professor de desenho, professor de ciências naturais, biólogo, cientista social, técnico em pesquisa, sociólogo, astrónomo, físico e pedagogo	5
- Médico, médico-veterinário, engenheiro	5
- Engenheiro, engenheiro eletrônico, engenheiro civil, engenheiro agrônomo, engenheiro industrial, arquitetura, técnico em alimentos	22
- Advogado e Diplomata	17
- Dentista	17
- Fonoaudiólogo, fisioterapeuta e técnico em reabilitações de excepcionais	00
- Farmacêutico	5
- Trabalhador volante rural, chacareiro, lavrador, colhedor de frutas, caseiro, carroceiro, sitiante, transportador de lavoura	2689
- Avicultor e Granjeiro técnico	44
- Administrador rural	17
- Vaqueiro, pecuarista, boiadeiro	28
- Tratorista	55
- Operador de draga	5
- Agro-industriário e operário de usinas	11

7. - Informes Sanitários

7.1. - Indicadores de Saúde.

Os coeficientes relativos a aspectos de mortalidade e, principalmente, os de morbidade revelam ser inconsistentes e de má qualidade que provavelmente não representam a real situação do Município de Valinhos. Todos os indicadores de Saúde estão subestimados e estão longe de representar a realidade tanto qualitativa quanto quantitativa.

A elaboração dos índices e coeficientes só foi possível pela coleta de dados em várias fontes, os quais se apresenta

vam quasi sempre variados para o mesmo tipo de informação, utilizaram-se os dados que aparentemente eram os mais consistentes.

7.1.1. - Mortalidade Geral

A mortalidade geral em Valinhos, no período de 1964-1973 apresenta valores crescentes, conforme se observa na Tabela 7.1.1. Embora a mortalidade venha aumentando, apresenta-se em níveis inferiores à do Interior do Estado de São Paulo no período de 1960-1970, conforme Tabela 7.1.2.

Tabela 7.1.1. - Mortalidade Geral - Valinhos
1964-1973

Ano	Coeficiente x 1.000 hab.
1964	3,08
1965	2,54
1966	3,75
1967	4,32
1968	4,94
1969	4,27
1970	5,42
1971	4,84
1972	4,99
1973	6,27

Fonte : D R S - 5

Tabela 7.1.2. - Mortalidade Geral- Valinhos e Interior do Estado de São Paulo. 1960/1970 - (coef.x 1.000 hab.)

Ano	local	
	Valinhos	Interior do Estado
1960	3,86	9,1
1961	3,54	9,1
1962	3,74	8,9
1963	3,07	9,7
1964	3,08	8,0
1965	2,54	8,0
1966	3,90	8,1
1967	4,32	7,8
1968	4,40	7,7
1969	4,27	7,8
1970	5,42	7,9

Fonte : - D.E.E.S.P.

Uma possível explicação para este fato poderia ser a de que a proximidade de 3 grandes centros médicos (Campinas, Jundiaí e São Paulo) atraia os enfermos de Valinhos, ocasionando uma evasão de óbitos.

7.1.2. - Indicador de Swaroop - Uemura

Este indicador da mortalidade proporcional de 50 anos ou mais é um bom medidor do nível de saúde, sendo de grande utilidade em áreas onde a qualidade dos dados vitais são duvidosos. Para sua construção só se necessita do número total de óbitos nas idades correspondentes.

Tabela 7.1.3. - Indicador de Swaroop-Uemura
Valinhos. 1959 - 1968

Ano	Indicador de Swaroop-Uemura
1959	55,00
1960	52,86
1961	60,29
1962	67,11
1963	77,27
1964	64,29
1965	59,02
1966	64,65
1967	66,09
1968	64,27

Fonte: D.E.E.S.P.

Valinhos apresenta indicador de Swarrop-Uemura sempre superior a 50%, no período de 1959/1968, sendo que em 1963 atingiu 77,27 que é valor encontrado em áreas consideradas de bom nível de saúde. (Tabela 7.1.3.)

7.1.3. - Mortalidade proporcional em indicador de Nelson de Moraes

O nível de saúde de Valinhos medido através da "curva de mortalidade proporcional", proposta por Nelson de Moraes, mostra que nos anos de 1960 e 1968 o nível de saúde é elevado. (Gráficos 7.1.1.)

Pela quantificação do indicador de Nelson de Moraes, proposta por Guedes, temos os valores + 10,83 e + 20,89 para os anos de 1960 e 1968, respectivamente; estes, comparados com os valores de 1967 para as Regiões Administrativas do Estado de São Paulo mostram ser superiores para o Município de Valinhos. (Tabela 7.1.4.)

Tabela 7.1.4. - Valores da curva de mortalidade "quantificada" para as Regiões Administrativas do Estado de São Paulo - 1967

Região	1967
Grande São Paulo	+ 5,2
Litoral	+ 5,8
Vale do Paraíba	+ 2,2
Sorocaba	+ 4,6
Campinas	+10,0
Ribeirão Preto	+ 8,2
Bauru	+ 9,0
S. José do Rio Preto	- 3,2
Araçatuba	- 2,3
Pres. Prudente	+ 5,2
Marília	+ 1,1
Estado	+ 5,0

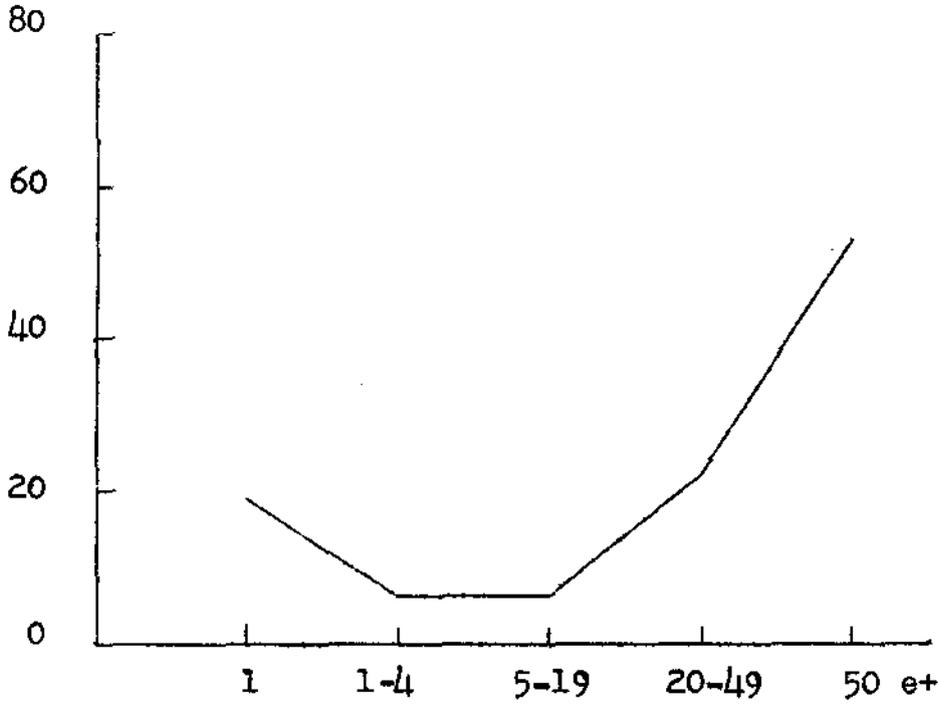
Fonte: Guedes, J. da S & Guedes, M. L. da S.

Qualificação do indicador de Nelson de Moraes
(curva de mortalidade proporcional) Rev. da
Saúde publ., S. Paulo, 7:103-13, 1973

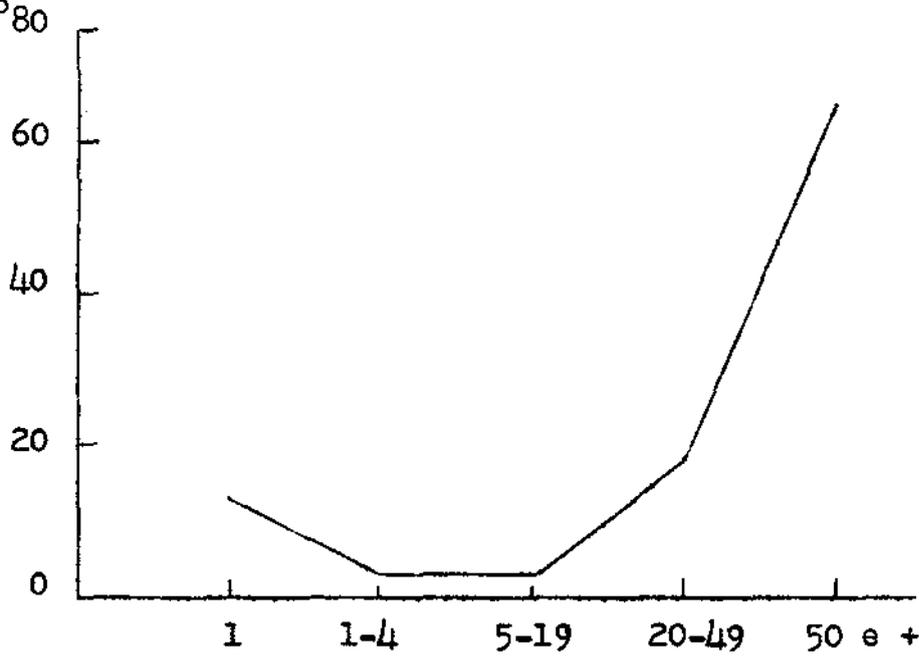
CURVAS DE NELSON DE MORAES

Município de Valinhos (1960-1968)

1960



1968



Fonte:- DEESP

7.1.4. - Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil em Valinhos, calculada a partir dos dados colhidos em fontes oficiais, é baixa quando comparada com a mortalidade infantil do Estado de São Paulo, quer Capital ou Interior. O maior valor encontrado, no período de 1969 a 1973, foi o correspondente ao ano de 1970 (50,85 óbitos x 1.000 nascidos-vivos), o que faz supor a grande evasão de óbitos para menores de 1 ano (Tabela 7.1.5.)

Tabela 7.1.5. - Mortalidade Infantil, Município de Valinhos - 1969/1973.
(Coef.x 1.000 nascidos-vivos)

Ano	Coeficiente
1969	29,83
1970	50,85
1971	36,65
1972	16,93
1973	31,44

Fonte:- D.R.S. - 5

No período em questão, os óbitos de menores de 1 ano representam 13,53% de todas as mortes em Valinhos, valor este menor que o encontrado para o Interior e Capital do Estado, que é de 25 e 23%, respectivamente, o que vem reforçar a suposição da evasão de óbitos.

7.1.5. - Nati-mortalidade

Os coeficientes de nati-mortalidade para o Município de Valinhos calculados segundo a fórmula utilizada pelo D.E.E.S.P. , ou seja, número de nascidos-vivos vezes 1.000, no período de 1969 - 1973, são próximos daqueles encontrados para a Capital do Estado de São Paulo. (Tabela 7.1.6.)

Tabela 7.1.6. - Nati-mortalidade, Valinhos
1969/1973 e Capital 1969/1972.
(coef. x 1.000 nascidos-vivos +
+ nascidos-mortos)

Ano \ local	Valinhos	Capital
1969	31,64	24,14
1970	26,99	23,94
1971	19,25	22,21
1972	21,66	21,75
1973	29,17	

Fonte:- D.E.E.S.P. - DRS - 5

7.1.6. - Principais Causas de Morte

As principais causas de morte foram calculadas tomando-se uma média dos eventos registrados de 1959 a 1968 que foram os dados considerados mais consistentes.

Observa-se (Tabela 7.1.7.) que as três principais causas de morte no Município de Valinhos representam 52,61% do obituário geral e são constituídos por doenças degenerativas. No primeiro grupo de causas de morte, que é o das doenças do coração, o maior contingente a aparecer são as cardiopatias arterioscleróticas e degenerativas (n^{os}. 420 - 422 da 7a. Rev. da C.I.D.), a seguir outras doenças do coração (n^{os}. 430 - 434 da 7a. Rev. da C.I.D.) e finalmente as cardiopatias hipertensivas (n^{os}. 440 - 443 da 7a. Rev. da C.I.D.)

Os acidentes, incluindo veículos a motor aparece como o 4^o grande grupo, evidenciando sua importância.

As causas perinatais aparecem no 6^o grupo, evidenciando o importante contingente da mortalidade infantil; neste grupo preferimos incluir aquelas infecções classificadas como doenças próprias da 1a. infância e retiramos desse grupo as infecções do recém-nascido que foram incluídas nas doenças infec

ciosas, por serem em sua maioria constituídas pelas gastroenterites.

As Pneumonias representam parcela importante no obituário geral, pois ocupa o 5º lugar dentre as principais causas.

A importância das doenças infecciosas é representada pelo 7º lugar ocupado entre as principais causas de óbitos, sendo que entre elas sobressaem-se as gastroenterites em primeiro lugar, seguindo-se a tuberculose pulmonar, o sarampo e o tétano.

Tabela 7.1.7. - Principais causas de Morte
Valinhos, 1959/1968

CAUSAS	%
Doenças coração	27,67
Neoplasias malignas	13,42
Lesões Vasculares SNC	11,52
Acidentes (inclui veículos a motor)	7,60
Pneumonias	6,29
Causas Perinatais	6,17
Doenças Infecciosas	3,92
Doenças gastro duodenais (exceto diarreia recém-nascido)	2,73
Mal definidas	2,14
Vícios conformação congênita	2,02

Fonte :- D.E.E.S.P.

As causas mal definidas, representam 2,14% dos óbitos e no conjunto ocupa o 9º lugar.

De grande importância médico-sanitária é a inclusão dos vícios de conformação congênita entre as principais causas de morte, numa proporção de 2,02 de todos os óbitos.

Destaca-se também a exclusão das causas maternas, dentre as principais causas de morte, que no período de 10 anos este dado apareceu apenas uma vez, o que pode ser atribuído a evasão de nascimento, pois o único hospital geral existente só iniciou suas atividades em dezembro de 1965 e mesmo assim, representa apenas 1,78 leitos por 1.000 habitantes, muito abaixo do número mínimo recomendado (4 leitos/1.000 hab.)

Nas entrevistas com médicos e líderes locais, constatamos a preocupação geral quanto ao alcoolismo no Município e pelos estudos neste período encontramos a cirrose do fígado como a 11a. causa de morte correspondendo a 1,54% do obituário total.

7.1.7. - Morbidade

7.1.7.1. - Doenças de notificação obrigatória.

As informações obtidas para este item foram colhidas no C.S.-3, Valinhos. Conforme informações colhidas junto à médicos do Município e segundo depoimento do próprio chefe do Centro de Saúde estes dados são bastante falhos, constituindo valores subestimados de pouco aproveitamento.

Dos dados colhidos para o ano de 1973 destaca-se o grande número de casos de gripe (314) notificados para um total de 402 doenças notificadas. Os ambulatórios médicos das indústrias são os responsáveis pela maioria dos casos notificados. Seguem-se os casos de amebíase (50) notificados pelos laboratórios de análises clínicas. A seguir destacam-se os casos notificados de Varíola (32), Meningite (27), esquistossomose (14), escabiose (11), Hepatite (10).

Nota-se a ausência de casos notificados de raiva, sendo que em 1973 o Instituto Pasteur realizou o tratamento anti-rábico de 70 casos oriundos de Valinhos. Evidencia-se também o pequeno número de doenças próprias da la. infância notificados.

DOENÇAS NOTIFICADAS SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, ANO 1 9 7 3 (VALINHOS)

Grupo Etário Morbidade	1	1 4	5 9	10 14	15 20	20 30	30 40	40 50	50 60	60 e +	Total
Varicela	4	10	11	2	1	1	2	-	-	-	32
Meningite	4	2	5	5	3	2	2	2	2	-	27
Hepatite	-	2	4	-	-	3	1	-	-	-	10
Esquistossomose	-	-	1	3	3	4	2	-	-	1	14
Amebíase	-	-	4	3	14	14	5	4	6	-	50
Coqueluche	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	5
Gripe	79	89	22	13	20	40	28	11	6	6	314
Parotidite	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	4
Tétano	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Sarampo	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
Rubéola	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Escabiose	-	4	2	1	-	4	-	-	-	-	11
Tuberc. Pulmonar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Dados colhidos no C.S.3 - Valinhos

DOENÇAS NOTIFICADAS SEGUNDO, GRUPO ETÁRIO, EM 1 9 7 4 - 30-08-74

Grupo Etário Morbidade	1	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 20	20 - 30	30 - 40	40 - 50	50 - 60	60 e +	Total
Varicela	-	1	-	-	1	-	-	-	1	-	3
Meningite	1	-	5	5	2	3	3	2	4	1	27
Hepatite	-	-	-	-	-	1	2	-	2	-	5
Esquistossomose	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	3
Amebíase	-	-	2	4	-	4	2	1	1	1	15
Parotidite	-	1	1	-	2	-	-	-	-	2	6
Gripe	21	21	9	-	-	-	-	-	-	-	51
Escabiose	-	3	1	-	-	1	1	-	-	-	6
Rubéola	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Tuberculose Pulmonar	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2

Fonte: Dados colhidos no C.S.3 - Valinhos

minados 2 eram positivos. Esses dados comprovam a necessidade da campanha contínua no combate à Doença de Chagas.

- Malária - De 1960 à junho de 1974 foram diagnosticados e investigados 4 casos de malária (dos quais 1 em 1973) no total de 916 laminas colhidas. Todos os casos eram importados e oriundos do Paraná, Goiás e Mato Grosso.

- Esquistossomose - Não foram descritos casos autoctones da doença no Município de Valinhos.

Os casos notificados são procedentes de áreas endêmicas, principalmente do nordeste.

7.1.7.4.- Zoonoses

Nos anos de 1972, 1973 e até julho de 1974 tivemos respectivamente 27, 70 e 28 indivíduos da população mordidos por cães e que fizeram tratamento anti-rábico no Instituto Pasteur de São Paulo. Não tem sido descritos casos de raiva humana. A Prefeitura Municipal está combatendo amplamente a raiva canina em todo município através de um programa permanente de vacinação animal.

8.1. - Odontologia

Sendo a cárie dental o maior problema da odontologia Sanitária, tentou-se estabelecer um confronto entre os recursos e as necessidades existentes. O objetivo do trabalho foi um estudo sobre as condições de saúde oral da comunidade através de levantamento epidemiológico da cárie dental, como também os recursos odontológicos materiais e humanos existentes.

A população utilizada no levantamento foi de 200 (duzentos) escolares de ambos os sexos, no grupo etário de 7 a 11 anos, concentrados na 1a., 2a., 3a. e 4a. série do 1º grau, distribuídos em 4 escolas da zona urbana, conforme Tabela 8.1.

Tabela 8.I. - Distribuição de alunos de ambos os sexos, segundo idade e estabelecimento de ensino, em Valinhos - agosto de 1974

Idade \ Estabelecimento	7 anos		11 anos	
	Total	Amostra	Total	Amostra
Prof. Antonio A. Aranha	62	20	63	16
Prof. José Leme do Prado	75	26	104	24
SESI - Bom Retiro	92	30	193	44
SESI - Bela Vista	71	24	72	16
T O T A L	300	100	432	100

Fonte: - Pesquisa de Campo.

8.1.1. - Metodologia

8.1.1.1. - Método.

O índice utilizado foi o Método III de Viegas. Instrumental e material foram fornecidos pela Disciplina de Odontologia Sanitária da Faculdade de Saúde Pública.

Integral apoio foi dado pelos cirurgiões dentistas e pela direção das escolas visitadas no levantamento.

8.1.1.2. - Amostra.

Essa amostra foi examinada através de um sorteio aleatório, proporcional ao nº de alunos matriculados, segundo os critérios do Método para estimar o CPO médio pelo Exame do MID na idade de 7 anos e MID + ZICS na idade de 11 anos.

Os valores para essas idades são obtidos segundo as regressões: -

$$7y = -0,28 + 3,99. X$$

$$11y = -0,01 + 4,36. x + 4,73. x1$$

MID = Molar inferior direito
ICSD = Incisivo central superior direito
ICSE = Incisivo central superior esquerdo

$$X = \frac{\text{N}^\circ \text{ MID atacado pela cárie}}{\text{n}^\circ \text{ crianças examinadas}}$$

$$X_1 = \frac{\text{N}^\circ \text{ ICS atacados pela cárie}}{\text{n}^\circ \text{ crianças examinadas}}$$

Os valores obtidos para as idades de 7 a 11 anos são levados para o gráfico e a partir da reta traçada usa-se a tabela de valores para o índice simplificado de Viegas (III) estimando-se graficamente o CPO para as idades de 8,9, 10 e 12 anos.

8.1.1.3. - Código

- 0 - dente ausente - não irrompido
- 1 - dente atacado pela cárie (cariado, extraído, obturado)
- 2 - dente hígido

8.1.1.4. - Local de Exame

Nos Grupos Escolares Prof. Antonio Alves Aranha e Prof. José Leme do Prado os exames foram realizados nos respectivos consultórios dentários dos mesmos e nas Escolas do SESI em salas cedidas pelas diretorias.

8.1.1.5. - Análise dos dados

Atravez do levantamento da prevalência da cárie dental efetuado, chegou-se aos seguintes resultados, conforme tabela 8-II.(Vide pg.seguinte)

8.1.1.6. - Análise das Tabelas nºs. 8-III e 8-IV

Comparando-se os dados da tabela nº 8-III com os dados da tabela padrão nº 8-IV fornecida pela disciplina de Odontologia Sanitária, verifica-se que o

CPO-E é igual a 5,57 e está situado no nível de média prevalência de cárie dental.

Conclui-se, portanto, que a prevalência da cárie dental é média em escolares de 7 a 12 anos no Município de Valinhos.

8.1.2. - Por pesquisa realizada através de questionário aplicado na população da zona rural, em relação aos aspectos odontológicos, aferiu-se o seguinte:

Tabela nº 8-V (Anexa)

Tabela nº 8-VI (Anexa)

8.1.3.- Recursos Odontológicos Existentes

A comunidade conta com 1 profissional x 1.615 habitantes e dispõe atualmente dos seguintes recursos:

8.1.3.1. - Públicos

8.1.3.1.1. - Sindicato dos Trabalhadores Rurais - Funrural - conta com 2 profissionais em tempo parcial de trabalho, sem auxiliar e executa tratamento radical e conservador.

8.1.3.1.2. - Prefeitura Municipal.

a) Pronto Socorro - Conta com 2 profissionais em tempo parcial de trabalho e executa tratamento radical e emergência:

b) Unidade Móvel - conta com um profissional em tempo integral de trabalho, dando atendimento à escolares da zona rural.

8.1.3.1.3. - Grupo Escolar "Prof. José Lem. do Prado" - Conta com um profissional em tempo integral de trabalho e executa tratamento curativo e preventivo.

8.1.3.1.4. - Grupo Escolar "Prof. Antonio Alves Aranha" - Conta com um profissional em tempo integral e executa tratamento curativo e preventivo.

Tabela nº 8 - II. - Dados obtidos no levantamento de cárie dental pelo método III de Viegas, em crianças de 7 a 11 anos, de ambos os sexos em Valinhos -1974

idade	nº de escolares	MID	MID	ZICS	ZICS	CPO-E
7	100	80	0,80	-	-	2,91
11	100	95	0,95	67	0,67	7,30
Total	200	175	0,87	67	0,67	

Fonte: - Pesquisa de Campo

Tabela nº 8 - III - Índice CPO estimado pelo Método III de Viegas em escolares de 7 a 12 anos, de ambos os sexos, em Valinhos - 1974

idade	CPO - C
7	2,91
8	3,90
9	4,70
10	5,65
11	7,30
12	9,00

Fonte: - Pesquisa de Campo

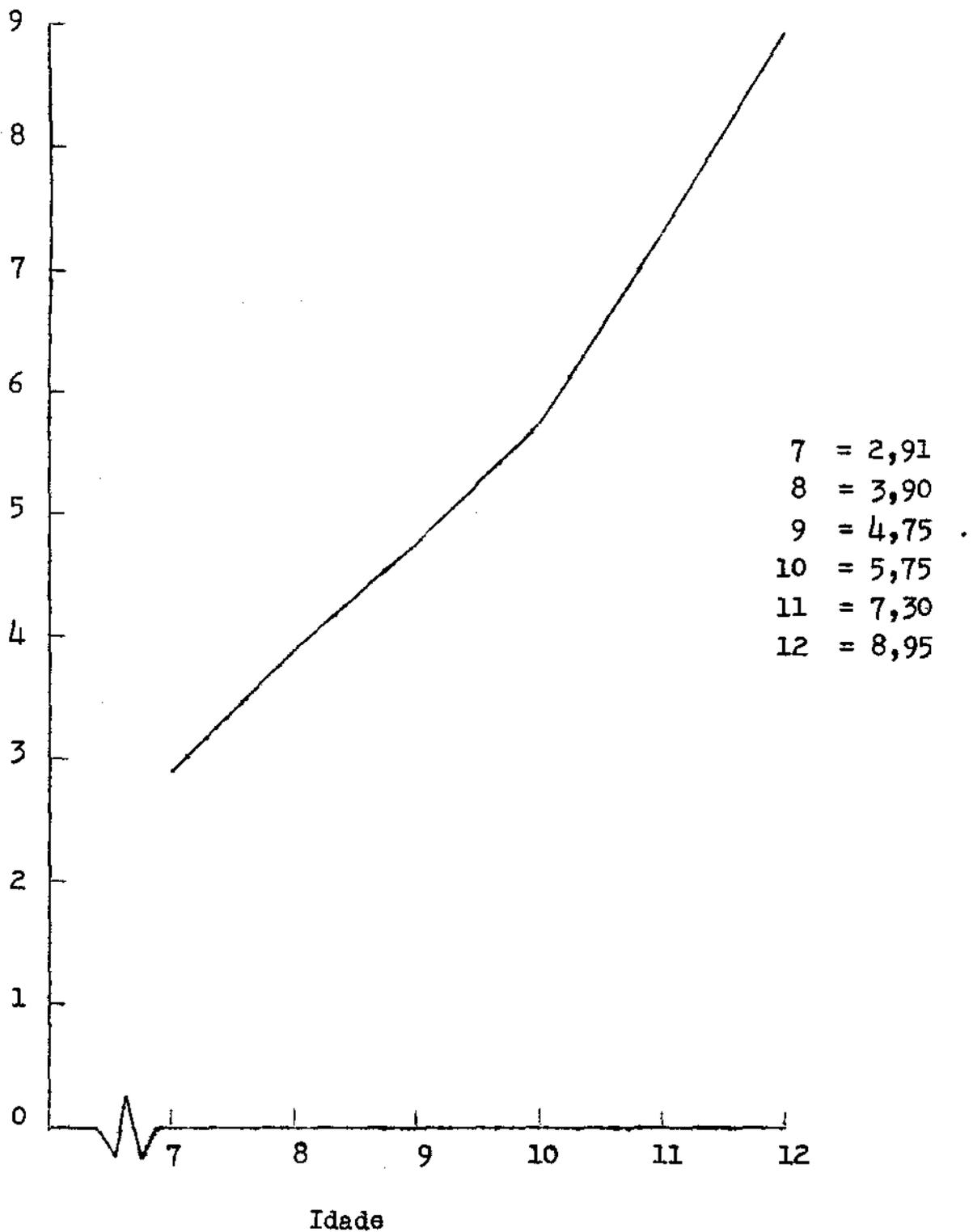
GRÁFICO Nº 8 - I (Anexo)

Tabela nº 8 - IV - Nível de prevalência de cárie dental para CPO-E nas idades de 7 a 12 anos.

muito baixa	1,04 a 2,24
baixa	2,24 a 3,41
média	3,41 a 5,75
alta	5,75 a 6,92
muito alta	6,92 a 8,99

Fonte: - Dados de aula de Odontologia Sanitária

CPO- E pelo índice de VIEGAS MÉTODO III em escolares de 7 a 12 anos, de ambos os sexos ,em quatro escolas da Cidade de Valinhos, SP - 1974



Fonte:- Inquérito Escolar, 1974

Sobre o comportamento das pessoas entrevistadas, em relação ao dentista, apurou-se o seguinte:

Tabela nº 8 - V - Frequencia ao dentista, segundo comportamento, Grupo etário e tipo de atendimento - Valinhos - 1974

Grupo Etario	Comportamento Tipo de Atendimento	Procura o dentista		Total	%
		Regularmente	Quando precisa		
3 — 13	Particular	32	28	60	30,15
	P.Socorro	6	27	33	16,59
	Escola	53	24	77	38,59
	Fóra do Município	6	2	8	4,02
	Outro	14	7	21	10,55
TOTAL		111	88	199	100,00
14 e +	Particular	53	48	101	48,10
	P.Socorro	19	40	59	28,10
	Fóra do Município	10	5	15	7,14
	Outro	19	16	35	16,66
Total		101	109	210	100,00

Fonte:- Pesquisa de Campo

Estudo da Tabela nº

A maior porcentagem de crianças de 3 — 12 anos procuraram tratamento odontológico em entidades gratuitas num total de 55,28%, sendo que desses 38,69% recebem tratamento no dentário escolar e 16,59% no Pronto Socorro. 30,12% delas procuram clínicas particulares e 10,55% vão à clínica do local de trabalho.

Tabela nº 8-VI - Motivos da não frequência ao dentista
segundo comportamento e grupo etário.
Valinhos - 1974

Comportamento Grupo etário Motivo	Não procura o dentista				Total	%
	3 — 13	%	14 — 24	%		
Não precisa	46	23,36	49	24,87	95	48,23
Tem medo	33	16,76	27	13,70	60	30,46
É caro	20	10,15	7	3,55	27	13,70
Outro motivo	5	2,54	10	5,07	15	7,61
Total	104	52,81	93	47,19	197	100,00

Fonte:- Pesquisa de campo

A maior porcentagem das pessoas que não procuram tratamento odontológico julgam não ser necessário, demonstrando o pouco valor que dão aos dentes, ou porque já possuem dentadura.

Uma porcentagem de 13,70% não trata dos dentes por motivos financeiros; 30,46% por medo e 7,61% por outros motivos.

8.1.3.2. - Indústrias

8.1.3.2.1. - Indústria Gessi Lever S/A - Conta com um dentista trabalhando em regime de tempo integral, executando tratamento radical e conservador.

8.1.3.2.2. - Rigesa Celulose Papel e Embalagens Ltda, - Conta com um dentista em tempo parcial de trabalho executando tratamento radical e conservador.

8.1.3.2.3. - Equipamentos Clark S/A - Mantém convênio com um dentista que executa em tempo integral tratamento radical e conservador.

8.1.3.3. - Clínicas Particulares

A cidade conta com 12 dentistas em atividades nos seus consultórios particulares, ressaltando-se a existência de duas clínicas populares e uma especializada com 3 profissionais em cada uma.

Dos profissionais em atividade 4 trabalham com RX; 7 com auxiliar de consultório; 5 especialistas, que executam: Endodontia (2)

Cirurgia Buco Maxilo Facial (1)

Odontopediatria (1)

Reabilitação Oral (1)

A aplicação tópica de fluor é executada apenas por 2 profissionais.

8.1.4. - Conclusões

8.1.4.1. - Não existem dentistas para assistência dentária aos segurados do INPS e IAMSP.

8.1.4.2. - Não existe consultório dentário e dentista no C.S. local.

8.1.4.3. - Não existe pessoal auxiliar nos serviços públicos.

8.1.5. - Sugestões

8.1.5.1. - Instalação de consultório dentário no C.S. e credenciamento de profissional.

8.1.5.2. - Adoção de pessoal auxiliar nos serviços públicos.

8.1.5.3. - Fluoretação das águas de abastecimento público. Esse método proporciona uma proteção específica contra a cárie dental reduzindo-a em 60% em média sua prevalência, que é o ideal da odontologia sanitária.

Recomendamos a introdução desse método por ser:

- a) eficiente - porque reduz a incidência da cárie;
- b) econômico - porque em média é baixo seu custo "per capita";
- c) perene - seu efeito perdura por toda a vida;
- d) adequado - porque beneficia toda a população;
- e) seguro - porque na proporção de 0,9...ppm não produz efeito tóxico;
- f) prático - a adição de fluor às águas de abastecimento público é um procedimento mecânico idêntico aos outros empregados nos serviços de água.

A quantidade de fluor a ser adicionada na água deve estar de acordo com a Tabela de Galagan e Lanson.

Tabela nº 8-VII - Temperatura média máxima anual e correspondente concentração de fluoreto recomendada.

Temperatura Máxima Média (Graus C)	Concentração de fluoreto recomendada
10,0 a 12,0	1,2
12,1 a 14,6	1,1
14,7 a 17,6	1,0
17,7 a 21,4	0,9
21,5 a 26,2	0,8
26,3 a 32,5	0,7

Fonte: - Manual de Odontologia Sanitária. Vol. 3
FSP da USP - 1961

Sendo a temperatura máxima média no Município de Valinhos de 20,6º C, recomenda-se a adição de fluor numa concentração de 0,9 ppm.

8.1.5.4. - Aplicação Tópica de Fluor

É uma alternativa recomendada desde que aplicada por auxiliar de higiene dental para reduzir o custo operacional.

Este método proporciona 40% de redução na incidência de cárie dental.

8.1.5.5. - Bochechos com solução de Fluor a 0,2%

Como medida preventiva imediata, orientados pelos professores, recomenda-se aplicação semanal de bochechos com solução de fluor a 0,2%, que proporciona nas crianças de 7 a 12 anos uma redução de 38% na incidência de cárie dental.

8.1.5.6. - Educação em Saúde.

Recomenda-se a execução de programas de Educação em Saúde, enfatizando a saúde oral dos escolares e familiares, através da escola, associações de Pais e Mestres e outras agências da comunidade. É a partir daí conseguir que pais e crianças adquiram consciência da importância da prática de bons hábitos de higiene bucal (métodos preventivos) e diminuição na ingestão de doces, pois está provado que a cárie dental aumenta com a frequência da ingestão de açúcares.

9.1. - Serviços de Saúde

9.1.1. - Assistência Hospitalar.

No que diz respeito à Assistência Hospitalar em Valinhos, constatamos a existência de dois hospitais, sendo um Geral e outro, Hospital Especializado.

9.1.1.1. - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos.

End. - Av. 11 de Agosto, 2745 - Fone 2500 - C.Postal 078 - Valinhos - Estado de São Paulo

É o único hospital geral da cidade. Fundado em 10 de outubro de 1960, pelo Sr. José Spadaccia.

O início das atividades deste nosocômio datam de dezembro de 1965. É hospital geral, particular e filantfópico. Possui estatuto aprovado em 10 de março de 1961 e regulamento aprovado sem constar a data da mesma.

A Mesa Administrativa é eleita pelos irmãos que compõem a congregação, através de votação secreta em Assembléia Geral, para gestão de 2 anos.

Compõem-se de 9 membros:

1 Provedor, 1 Secretário, 1 Tesoureiro, 6 Mesários.

O hospital tem como Diretor Administrativo o Sr. Décio Zanone, possuidor de curso de Administração de Empresa.

Situação Financeira - Não há previsão orçamentária para o ano em curso, mas, procedemos à demonstração da receita e ativo e passivo relativos ao último exercício. (Vide Balanço na pág.seguinte).

Localização Geográfica - Está localizado na Zona Rural Noroeste e dista 1,5 Km do centro de Valinhos e 4 Km da cidade de Campinas. É de fácil acesso pela estrada asfaltada que liga Valinhos à Campinas.

O terreno do hospital é de forma regular, com pequenas elevações.

Edificações - O prédio, do tipo pavilhonar, foi construído para finalidade própria e não possui adaptação. Na planta física verifica-se um projeto em fase de ampliação. Possui uma área construída de 2.400 m², excluindo o bloco destinado à Pediatria que está em fase de acabamento. Apresenta ótimo estado de conservação e o sistema de ligações entre os pavilhões é feito através de corredores cobertos.

Possui jardim, área de estacionamento, horta e pomar. Não mantém nenhum tipo de criação. O abastecimento de água é através de Rede Pública. Possui um reservatório com

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VALINHOS-SITUAÇÃO FINANCEIRA

BALANÇO encerrado em 31/12/1973

A T I V O

IMOBILIZADO

Telefone, ferramentas, móveis e utens., equipamentos apar., veículos, cosinha, -cald., incinerador, lavanderia, instrumental cirurg., e rouparia.. . . . 404.392,81
Construções 282.179,52 686.572,33

DISPONÍVEL

Caixa.. 537.020,74
Bancos 30.730,65 367.751,39

REALIZÁVEL

Curto Prazo 173.376,25
Longo Prazo 2.508,46 175.884,71

COMPENSADO

Contrato de Créd. e
Financ. 32.052,00 1.462.260,43

BALANÇO (cont.)

DEMONSTRAÇÃO DAS CONTAS DE DESPESAS E RECEITAS

D E S P E S A S

Encargos do Exercício

Custos Operacionais ratea dos-Pensionistas.	1.083.131,12
Custos Operacionais rateados Indigentes	126.852,24
Outras despesas	144.572,60

LUCROS E PERDAS

Superavit transf. C/Patrimonial	<u>46.109,57</u>
	1.400.665,53

R E C E I T A S

RESULTADOS DO EXERCÍCIO

Receitas de Serviços	1.289.258,21
Auxílios e Subvenções	28.877,64
Donativos	82.529,68
	<u>1.400.665,23</u>

S.E. ou OMISSÃO

Valinhos, 31 de dezembro de 1973

capacidade de 40.000 litros e 8 reservatórios em cada seção com capacidade de 500 litros cada. Segundo informação colhida, o consumo de água é da ordem de 10.000 litros por mês, o que, segundo a opinião do grupo é incompatível com a realidade, uma vez que, com a capacidade de 55 leitos e uma média de ocupação de 80% deveria haver um consumo diário de 11.200 litros, calculando-se o consumo per capita em 250 litros, o que é recomendado pela norma.

Utiliza-se o hospital do sistema de fossa séptica, com nívelamento canalizado até o riacho que passa próximo do hospital, que é afluente do Ribeirão Pinheiro.

O lixo é coletado em recipientes próprios, sendo incinerado posteriormente.

Força e luz são fornecidas pela Cia. Paulista de Luz e Força. Existe um gerador para emergência com 5 KW e capacidade de 295,8 amps. Existe também para o Centro Cirúrgico, um sistema de baterias destinado a fornecer iluminação de emergência.

O sistema de calefação consiste na produção de vapor, na quantidade de 9,5 Kg por hora, e destinado exclusivamente aos setores de cozinha e lavanderia.

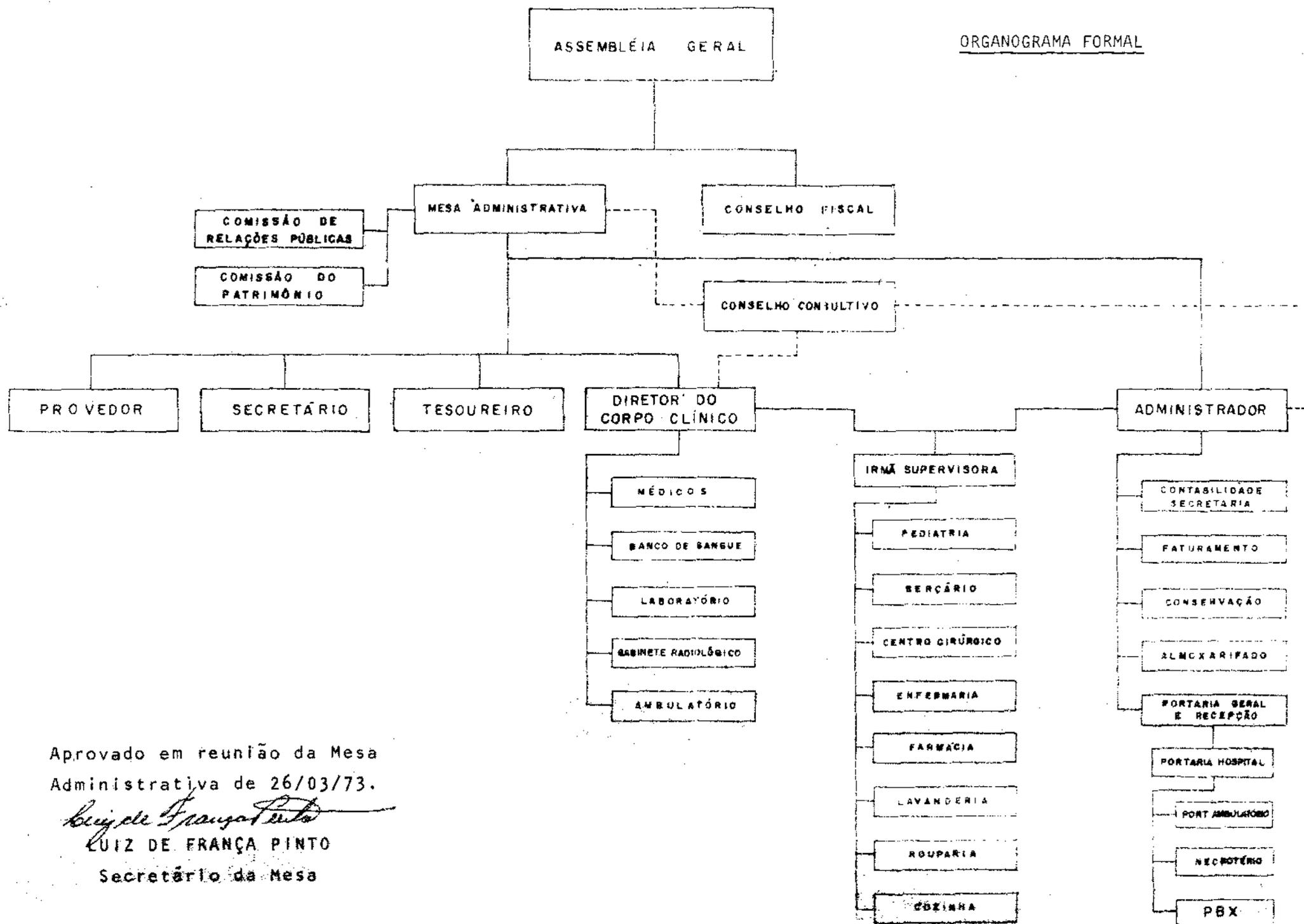
Não possuem telefone interno e as comunicações são feitas através de office-boy. O telefone externo está conectado à rede local, pertencente à Cia. Tel. Valinhos. O sistema de sinalização é somente para solicitação dos pacientes.

Existe sistema central de abastecimento de Gás para cozinha e uma central de O₂.

Sistema de condicionamento de ar somente no Centro Cirúrgico.

O hospital possui 6 extintores de incêndio, sem mangueiras. Há rotinas estabelecidas sobre o funcionamento dos mesmos, e recentemente os funcionários foram treinados por equipe especializada.

ORGANOGRAMA FORMAL



Aprovado em reunião da Mesa Administrativa de 26/03/73.

Luiz de França Pinto

LUIZ DE FRANÇA PINTO

Secretário da Mesa

OBS.- Os demais serviços serão descritos conforme a estrutura funcional-administrativa do Hospital.

Serviços Administrativos.- Os serviços administrativos são dirigidos pelo Sr. Orlando Almeida, que ao mesmo tempo ocupa o cargo de contador do Hospital. Os Serviços Administrativos de natureza burocrática não estão individualizados. Abrangem os seguintes setores: serviço de pessoal, tesouraria, contabilidade, faturamento, conservação, almoxarifado, portaria geral e recepção.

Para o desempenho dessas atividades, o hospital conta com 5 salas e 18 funcionários.

Serviço de Pessoal - O quadro de pessoal do hospital é de 92 funcionários. O recrutamento realiza-se através dos próprios funcionários que procuram incentivar pessoas conhecidas para candidatar-se a ocupar as vagas existentes. Os candidatos recrutados são submetidos a um teste que consta de uma prova de conhecimentos gerais e entrevista com os chefes responsáveis pelos setores. Não há treinamento em serviço, mas apenas uma orientação. Os funcionários mais antigos procuram transmitir sua experiência aos mais novos. A jornada de trabalho é de 8 horas diárias, sendo todos contratados de acordo com a CLT.

Contabilidade e Tesouraria - Este setor é responsável pela escrituração do hospital, demonstração da receita e despesa. O sistema de contabilidade adotado é específico para as atividades hospitalares.

O hospital mantém convênios com: INPS, SESI, FUNRURAL, UNEMED, IPASE, IANSPE, CABESP, GESSY LEVER Cia.Ltda., BANESPA, PREFEITURA MUNICIPAL.

Relação das Diárias: -

INPS-SESI, IPASE, CABESP: Clínica Obstétrica	- Cr\$25,81
" Médica	- Cr\$29,22
" Cirúrgica	- Cr\$27,26

FUNRURAL, IANSPE:	Clínica Obstétrica	- Cr\$
	" Médica	- Cr\$30,00
	" Cirúrgica	-
UNEMED :	" Obstétrica	-
	" Médica	- Cr\$36,00
	" Cirúrgica	-
GESSY-LEVER:	" Obstétrica	-
	" Médica	- Cr\$52,95
	" Cirúrgica	-
PREFEITURA :	" Obstétrica	-
	" Médica	- Cr\$15,00
	" Cirúrgica	-
PARTICULAR :	" Obstétrica	{ Apart. - Cr\$68,00 Quarto - Cr\$58,00 Enferm.- Cr\$48,00
	" Médica	
	" Cirúrgica	

Além dos convênios e particulares, o hospital recebe pacientes não contribuintes, portadores de atestado de pobreza.

Os pagamentos são realizados diretamente na Caixa que funciona no horário : 08 às 12 h e 13 às 17 h.

Fatufamento - Setor que realiza o levantamento das despesas dos pacientes. Conta com 6 escriturários.

Portaria Geral e Recepção - Responsável pela recepção, admissão, registro, internação e altas dos pacientes, e todo serviço burocrático relativo a estas atividades. Conta com 7 funcionários.

Conservação - Realiza a manutenção, reparos e limpeza, mantendo as instalações e equipamentos em ordem para o bom funcionamento.

O serviço de limpeza é feito através do sistema seco e úmido.

Almoxarifado - Este setor encontra-se em fase de organização.

Equipamento - 5 arquivos de aço

4 máquinas de escrever Olivetti

2 máquinas de escrever Remington
3 telefones
8 grampeadores
1 mesa aço inox
5 porta-carimbo
2 arquivos de aço MARTE
1 quadro para chaves
9 cadeiras de aço
1 quadro de madeira para informações
3 cadeiras com encosto e assento em fórmica
1 escrevaninha de madeira
8 escrevaninhas de aço com tampo em fórmica
15 cadeiras com encosto e assento estofado
1 armário de aço com 2 portas de vidro
1 cofre de ferro fundido
1 máquina de calcular DIVISUMA
1 máquina de escrever LexiKon80
4 furadores de papel
1 numerador automático
1 fichário de aço
1 armário de aço com 2 portas e 4 prateleiras
1 mural
1 mesa de madeira pequena
1 mesa de aço pequena com 1 gaveta
2 máquinas de calcular elétrica Burroughs
1 máquina de calcular elétrica Sharp
1 máquina de escrever Facit
1 máquina de escrever Adler
1 mesa de aço grande com tampo em fórmica
1 máquina de calcular elétrica Olivetti
2 estantes de madeira
1 rolo manual para Stencil

1 cadeira com assento em fôrmica

1 armário de aço inox com 2 portas.

Serviços Técnicos - Estão sob a coordenação da chefe do serviço de enfermagem.

Serviço de Enfermagem - O serviço de Enfermagem não possui sala para a chefia. Este serviço é dirigido por uma Enfermeira, com curso de Enfermagem no Canadá.

Não existe treinamento em serviço. Não possui regimento.

Total de funcionários: 3 enfermeiras

45 atendentes

9 serventes

Unidades de Enfermagem - Não existe agrupamento físico de quartos e enfermaria por especialidade e os pacientes não pagantes e pensionistas ocupam indiscriminadamente as vagas existentes.

O serviço dispõe de 55 leitos, assim distribuídos:

Ala B - destinada à internação de pacientes do sexo masculino.

Dispõe de 29 leitos assim distribuídos:

10 quartos de 2 leitos - área 13,60 m² cada um

1 enfermaria de 5 leitos - área 21,40 m²

1 enfermaria de 4 leitos - área 21,60 m²

Nesta Unidade encontram-se ainda os seguintes elementos:

Posto de Enfermagem - área 8,40 m²

Sala de serviço - área 8,40 m²

Sala de curativo - área 8,40 m²

Sala para expurgo - área 6,00 m²

Copa - área 6,00 m²

Capela - área 13,60 m²

Sanitários para os pacientes - Alguns encontram-se anexos aos quartos, enquanto outros servem para mais quartos. Perfazem um total de 8.

Todas as dependências estão em ótimo estado de conservação.

Equipamento - 29 camas, 39 cadeiras, 3 poltronas, 1 mesa de aço, 1 estante de madeira, 15 armários de aço, 1 enceradeira, 13 suportes de soro, 17 mesas de cabeceira, 25 mesas Mayo, 1 altar, 1 mesa para altar, 1 armário de madeira, 1 mesa de madeira, 7 escadas de ferro com 2 degraus, 1 quadro balcanico, 1 aparelho para tração esquelética, 1 aparelho Bird Mark 7, 1 armário de parede, 2 balcões, 1 quadro para avisos, 1 suporte para tração de membros, 1 mesa de aço inox, 1 telefone, 1 foco de luz portátil.

Ala C - destinada à internação de pacientes do sexo feminino. Dispõe de 26 leitos, assim distribuídos:

9 quartos de 2 leitos - área 13,60 m² cada um

1 enfermaria de 4 leitos - área 22,80 m²

Elementos da Unidade:

Posto de Enfermagem - área 8,00 m²

Sala de serviço - área 9,80 m²

Sala de curativo - área 10,00 m²

Sala para expurgo - área 6,40 m²

Copa - área 6,00 m²

Sala para tratamento - área 13,60 m²

Banheiros - alguns anexos aos quartos e outros servem para mais quartos. Perfazem um total de 6.

Nesta Unidade, está em fase de organização uma dependência para os alunos estagiários da Faculdade de Medicina de Campinas que ocuparão uma área de 17,60 m², estando incluído o banheiro anexo.

As dependências estão em ótimo estado de conservação.

Equipamento - 26 camas, 22 mesas Mayo, 21 mesas de cabeceira, 11 suportes para soro, 1 berço, 11 armários de aço, 5 poltronas, 1 aparelho de distensão bi-lateral, 25 cadeiras, 7 escadas de ferro com 2 degraus, 2 macas com colchão, 1 armário de parede, 1 hamper,

4 mesas de aço inox, 2 balcões de madeira, 1 quadro para avisos, 1 mesa de madeira, 1 balcão de aço inox, 1 telefone, 1 fogão à gás, 1 mesa para exames, 1 cadeira de rodas, 1 carro de aço inox para curativo, 1 geladeira, 1 armário de madeira, 1 foco de luz portátil.

Centro Cirúrgico - Está localizado na ala E, entre a Unidade de Enfermagem B e Unidade de Enfermagem C. Este Centro possui 11 compartimentos assim discriminados:

E₁ - Sala para depósito, contendo: 1 vaporizador OFTEC, 1 laringoscópio, 7 estojos de alumínio, 1 pinça Machile para criança, 1 pinça Machile para adulto, 4 berços, 1 armário de mamadeira, 1 terminar de O₂ com manômetro, 1 mesa de madeira, 1 mesa de aço, 1 aparelho de fervura elétrica, 1 tambor grande, 1 chaleira grande, 1 cuba rim, 1 lavatório, 2 tubos de óxido nítrico.

Neste compartimento, que se localiza próximo ao berçário, são preparadas as mamadeiras, sendo as mesmas apenas fervidas e guardadas em tambor de aço inox.

Dimensões - 2,20m x 4,0m

E₅ - Sala de expurgo, lavagem, preparo, esterilização, arsenal e estocagem de material esterilizado, contendo: 1 mesa de madeira, 1 autoclave marca Ibamatic, 1 estufa marca Fanim, 1 aparelho para fervura, elétrico sem marca, 1 balcão de madeira $\frac{5 \times 0,80}{0,60}$, 1 armário de aço inox para guarda de material esterilizado marca Padrão, 1 armário de madeira, 3 caixas grandes inox, 8 caixas médias inox, 8 caixas pequenas, 18 caixas de alumínio, 5 caixas de inox, 4 tambores inox, 6 caixas inox para luvas, 8 bandejas ágata, 5 cubas rim inox, 6 cubas redondas grandes inox, 6 cubas redondas média inox, 2 cubas redondas média inox, 5 bacias inox.

Dimensões - 5,60m x 4,0m

E₇ - Lavabo (Sala de Assepsia): 2 lavabos, 2 aparelhos FisoHex, 1 lavatório, 1 suporte com 2 bacias, 1 caixa ágata 0,30x0,8x0,5m, 3 caixas de ágata 0,30x0,15x0,8m, 1 par de perneiras, 1 vaporizador Righeto, 1 transformador 120 EMAI.

Dimensões - 2,30m x 4,0m

E₉ - Sala de pequena cirurgia, contendo: 1 mesa pequena de madeira, 1 foco portátil BAUMER, 1 mesa Mayo com bandeja inox, 1 mesa madeira para uso dos anestesistas, 1 esfignomanômetro, 1 cuba rim, 1 laringoscópio, 1 aparelho Takaoka, 1 estojo de alumínio 0,15x0,8x0,5m, 1 balcão, 1 terminal de O₂ com equipamento para O₂ e vácuo, 1 suporte ferro para soro, 1 mesa cirúrgica, sem marca, 1 aspirador marca Nevone, 1 armário ferro envidraçado, 2 tambores de alumínio tamanho médio, 1 mesa madeira.

Dimensões - 3,30m x 3,50m

E₁₁ - Sala de Cirurgia, contendo: 3 mesas de madeira, 1 hamper, 1 mesa cirúrgica BAUMER, 1 banquetta redonda, 1 suporte para braço, 1 armário tamanho médio de ferro envidraçado, 1 aspirador elétrico, 1 bisturi elétrico, 1 mesa Mayo com bandeja inox, 1 escada de ferro com 2 degraus, 1 carro para anestesista, 2 suportes de ferro para soro, 1 terminal de O₂ com equipamento para O₂ e vácuo, 1 instalação para ar comprimido, 1 aparelho de ar condicionado Philco, 1 lâmpada cialítica, 1 laringoscópio, 1 aparelho Takaoka, 1 balão para oxigenioterapia, 1 esfignomanômetro, 3 tambores inox, 2 caixas de inox, 8 caixas de alumínio, 1 cuba rim, 1 caixa inox para luvas, 1 cuba inox redonda.

Área - 22,97 m²

E₁₀ - Sala de cirurgia, contendo : 3 mesas de madeira, 1 Hamper, 1 foco portátil marca BBT, 1 armário de ferro envidraçado, 3 suportes de ferro, 1 aspirador Nevoni, 1 aspirador Rakaoka, 1 bisturi elétrico EMAI, 1 escada de ferro com 2 degraus, 1 mesa Mayo com badeira inox, 1 mesa aço para anestesia OFTEC (completa), 1 mesa madeira para anestesista, 2 terminal de O₂ com equipamento para O₂ e vácuo, 2 caixas de inox, 2 tambores inox, 1 caixa inox, 11 caixas de alumínio, 1 ar condicionado ' marca Philco, 1 cuba rim inox, 1 laringoscópio, 1 aparelho Takaoka, 1 balão para oxigêniooterapia, 1 esfignomanometro, 1 mesa cirúrgica BAUMER, 1 banquetta giratória, 1 cuba redonda inox.

Área - 22,97 m²

Sala de parto - Equipamento: 1 mesa aço pequena, 1 lavatório - água fria, 1 mesa madeira, 1 bandeja ágata, 2 cubas inox redondas, 1 tambor, 3 caixas inox para luvas, 4 caixas de alumínio, 4 forceps, 1 estojo ágata, 1 terminal de O₂ com equipamento para O₂ e vácuo, 1 mesa pequena de madeira, 1 esfignomanometro, 1 Takaoka, 1 balão para oxigenoterapia, 1 cuba rim inox, 1 suporte ferro para soro, 1 lâmpada cialítica BBT, 1 aparelho para respiração artificial marca DragerWerd Lubeck, 1 aparelho manual para respiração artificial, 1 mesa cirurgica Mercedes.

Área - 10,50 m²

W.C. - Possui o C.Cirúrgico 2 WC, com instalação completa, inclusive chuveiro, servindo para vestiário, local para secagem de luvas e guarda de material de limpeza. Localiza-se dentro do bloco cirúrgico. Ocupa uma área total de 18,20 m².

Corredor - 1 maca com colchão, 1 escada de ferro com 2 degraus ,
1 mesa ortopédica BAUMER, 1 termo cautério sem marca,
1 bacia inox.

Área - 18,20 m²

O Centro Cirúrgico possui instruções escritas sobre o funcionamento e tem funcionárias, supervisionadas pela Diretora do Serviço de Enfermagem. Dentre os tipos de cirurgias que ocorrem com maior frequência, encontramos: cirurgias ortopédicas, cesarianas, pequenas cirurgias, laparatomias, etc.

Material do Centro Cirúrgico e sua Distribuição:

2 caixas de laparatomia

1 caixa para cesária

2 caixas para cirurgia média: apendicectomia e herniorrafia.

2 caixas de material delicado: safenectomia - plástica

1 caixa para ortopedia

5 bandejas para partos

5 bandejas para raques

5 bandejas para perindurais

2 bandejas para caudal

Equipamento completo de anestesia geral

Equipamento de drenagem (Tórax)

Aparelhos de pressão arterial cada sala

Aparelhos de aspiração " "

Termo cautério " "

Oxigênio embutido (canalizado) " "

Farmácia adequada

Material diverso para diversas ocorrências menores.

Unidade de Berçário - Está sob a chefia da enfermagem, porém, totalmente atendido por atendentes.

Equipamentos: 9 berços, 3 encubadoras, 1 aparelho para fototerapia, 1 aspirador elétrico, 1 lâmpada portátil, 3 terminal de O₂

com equipamento, 1 armário de aço, 2 suportes de soro, 1 mesa de aço, 1 balcão, 1 mesa de madeira, 1 cuba rim, 1 balança sem marca, 1 cuba redonda, 1 escada de ferro com 2 degraus.

Farmácia - Funciona como depósito de medicação. As compras, recebimento, estocagem, são feitas por uma irmã, que possui curso de enfermagem. A distribuição dos medicamentos é feita conforme os pedidos das unidades.

Este setor é responsável pela compra de instrumental e equipamento de todas as unidades de enfermagem do hospital. Existe livro de controle de entorpecentes e psicotrópicos, conforme legislação em vigor.

Área - sala de estocagem - 27,45 m²

" - sala de recepção - 10,13 m²

Lavanderia - Está subdividida nos seguintes setores:

Recepção - área - 8,80 m²

Lavagem - secagem - passagem - estocagem - 59,85 m²

Costura - área - 18 m²

Nº de funcionários - 6

Não existe sistema de controle de roupa. Funciona em horário comercial, ficando entretanto aberta sem nenhuma vigilância.

O setor de secagem comporta apenas roupa de pequeno volume, sendo que colchas e lençóis são secados ao sol.

Equipamento - 1 máquina lavadora Castanho com capacidade 30 Kg., 1 máquina lavadora BAUMER com capacidade 50 Kg., 1 carro metálico, 1 centrífuga Castanho com capacidade 15 Kg., 2 secadoras Castanho com carga/roupa 10 Kg., 1 tábua de passar roupa, 1 armário de madeira, com 4 prateleiras, 1 mesa madeira, 2 carros madeira, 6 cadeiras madeira, 1 calandra com 1 rolo General Electric, 2 cestos para guarda de roupa, 6 baldes metal, 1 armário com 5 prateleiras, 1 mesa com tampo em fórmica, 1 ferro elétrico, 1 máquina

Vigorelli com motor, 1 armário de madeira com 2 portas, 5 prateleiras para guarda de fazenda e estoque, 1 armário de madeira com 4 prateleiras para guarda de roupa confeccionada, 1 armário com 4 prateleiras para guarda de roupa da Pediatria.

Serviço de Nutrição e Dietética - Pelo organograma, este setor está subordinado ao Serviço de Enfermagem.

É dirigido por uma irmã com curso de Nutrição no Canadá.

Total de funcionários - 7

Está dividido nos seguintes setores:

Despensa - equipamento: 1 frigorífico marca Campos Sales, funcionando a uma temperatura de 7 a 8º C, 1 armário de madeira com 4 prateleiras para estoque de conservas em geral, 1 mesa anexa ao armário, 3 bancos com assento em fórmica.

Cosinha - encontramos os setores de preparo de verdura, carne, cocção, sobremesa, lavagem de material e distribuição.

Horário das refeições: café - 7,30 h.

almoço - 11,00h.

jantar - 16,30 h.

A relação das dietas são enviadas à nutrição pelo Serviço de Enfermagem. A nutricionista visita diariamente os pacientes para avaliar a aceitação das dietas.

A distribuição das dietas é feita pelas atendentes do Serviço de Enfermagem.

Equipamento: 1 estante de ferro niquelado com 4 prateleiras, 60 bandejas inox, 24 bandejas de inox redondas-tamanho médio, 24 bandejas inox redondas tamanho pequeno, 72 tampas para pratos em inox 1 fogão à gás com 6 bocas, 1 forno, 1 chapa, 1 panela própria para fritura, recipiente para aquecimento em banho Maria, 1 fogão térmico (banho Maria), 2 carros com 4 prateleiras, 3 panelas elétricas, 1 banco madeira, 1 liquidificador Sartório tamanho grande,

1 liquidificador Arno tamanho pequeno, 1 fogão a gás com 4 bocas, 1 forno, 5 peneiras, 2 bules grandes de alumínio, 180 bules inox tamanho pequeno, 50 açucareiros inox, 1 jogo de latas de alumínio (6), 3 leiteiras, 8 panelas inox com capacidade para 6l, 2 panelas inox com capacidade para 2l, 4 panelas de alumínio, 6 conchas, 4 escumadeiras, 1 amassador de batata, 1 ralo, 1 rolo para abrir massa, 2 garfos para fritura, 2 colheres de pau, 1 pá de alumínio para fritura, 6 formas retangulares, 12 duzias de pratos, 12 duzias de chácaras, 12 dz. de pires, 12 dz. de tigelas, 10 dz. pratos fundos, 1 mesa madeira, 1 máquina para abrir massa, 1 máquina para cortar legumes, 1 espremedor de laranja elétrico, 1 filtro Cristal, 1 filtro de cerâmica, 10 dz. de copos, 12 dz. colheres de chá, 24 dz. colheres de sobremesa, 24 dz. colheres para sopa, 24 dz. de garfos, 24 dz. de facas, 1 armário de madeira, 1 geladeira comercial Campos Sales, 2 coadores de macarrão, 7 panelas pequenas de alumínio, 4 frigideiras, 12 formas para gelo, 17 dz. pratos de salada, 4 dz. marrequinha, 6 dz. pratos fundo tamanho pequeno.

Corpo Clínico - O corpo clínico acha-se em fase de organização e tem à sua frente o Dr. Antonio Bueno Conti. Ainda não existe organograma. O diretor clínico não possui horário pré-fixado e não desempenha função na administração do hospital.

A admissão dos membros, ou novos médicos no Corpo Clínico, é realizada pela Mesa Administrativa após uma apreciação do candidato pelo Corpo Clínico e apresentação por escrito de dois colegas.

Os membros do corpo clínico não possuem nenhum vínculo empregatório com o hospital. Este oferece suas instalações e equipamento para que aqueles possam internar seus pacientes e ao mesmo tempo se comprometem ao atendimento eficiente, não apenas aos pacientes pensionistas, como também aos não contribuintes. Os médicos pagam ao hospital 10% dos vencimentos auferi-

dos. O Corpo Clínico conta atualmente com 28 médicos, sendo 4 de Valinhos e os demais da cidade de Campinas, assim discriminados:

01 - Dr. Admar Concon	CRM - 6315	Cirurgia Geral
02 - Dr. Ruy A.M.dos Santos	" - 11125	" "
03 - Dr. Antonio Bueno Conti	" - 10018	" "
04 - Dr. Carlos R. D'Ottaviano	" - 12739	Anestésista
05 - Dr. Pindaro V. Zerbinatti	" - 12799	"
06 - Dr. Roberto Gasparetto	" - 9424	Pediatria
07 - Dr. Augusto A. Ferreira	" - 10103	Urologista
08 - Dr. José Carlos A. Ferreira	" - 9215	Ortopedista
09 - Dr. José J.L. de Mattos	" - 15235	"
10 - Dr. Nei Felix Macedo	" - 9271	Cirurgia Plástica
11 - Dr. Otacílio Costa	" - 12301	" "
12 - Dr. Epitacio F. de Macedo	" - 10185	Ginecologista
13 - Dr. Rogerio Burnier	" - 6282	Analista
14 - Dr. João P. Rodrigues Lima	" - 14030	Patologista
15 - Dr. Darcy G. de Vêta	" - 10437	"
16 - Dr. Celso Queiroz Guimarães	" - 4122	Otorrinolaringologista
17 - Dr. Honório Chiminazzo Jr.	" - 12226	Radiologista
18 - Dr. Rubens M. Pereira	" - 7900	"
19 - Dr. Alvaro R.S.Moreira	" - 12990	"
20 - Dr. Roque José Balbo	" - 3354	Neurologista
21 - Dr. Libarit Sarian	" - 15060	"
22 - Dr. Luciano A.O. Ribeiro	" - 14253	"
23 - Dr. Lineu Correa Fonseca	" - 12123	"
24 - Dr. Jeová Barros da Silva	" - 12778	"
25 - Dr. José Aristodemos Pinotti	" - 8152	Ginecologista
26 - Dr. Antonio Ribas Cunha	" - 8944	Cirurgia Geral
27 - Dr. João Potério Filho	" - 11189	D.Vascular Periférica
28 - Dr. Sidney Arcifa	" - 11176	Hematologista

Não existe subdivisão em especialidade e nem mesmo em Departamento de Clínica Médica e Cirúrgica.

O corpo clínico reúne-se esporadicamente para discussão de assuntos de interesse médico e recomendações para melhoria do trabalho profissional médico do hospital. Os assuntos tratados são lançados no livro de atas.

O hospital não possui serviço de internos e residentes, mas oferece campo de estágio aos alunos da Faculdade de Medicina de Campinas. O serviço de plantão é realizado à distância, ficando um médico de sobreaviso e com a responsabilidade de atender as urgências que surjam com os pacientes internados.

Conforto Médico - Equipamento : 1 estante de madeira com 4 prateleiras, 1 armário aço inox com 2 portas tipo roupeiro, 2 cadeiras com estofamento, 2 camas com cabeceira e peseira em fórmica niquelada, 2 colchões de mola, 1 quadro negro pequeno, 1 apagador, 2 travesseiros, 1 quadro de isopor, 1 geladeira, 1 mesa, 1 mesa pequena, 9 cadeiras.

Unidade de Ambulatório - Nesta unidade, além dos consultórios, estão localizados os serviços de Raios X, Banco de Sangue, Sala de coleta de sangue para exames (Laboratório) - Área: 230,36m²

Hall - onde está localizado o serviço de recepção do ambulatório.

Equipamento - 3 bancos de madeira, 4 arquivos de aço ISMA, 1 escrevaninha de madeira com 3 gavetas, 2 cadeiras com estofamento, 1 máquina de escrever Olivetti, 1 mesa ferro pintada com prateleira, 1 telefone AS-82824-AIX-Ind.Brasileira.

A₁₃ - Consultório. Equipamento: 1 armário de madeira, 1 armário de madeira pequeno para guardar entorpecentes, 1 mesa de madeira, 1 foco portátil, 1 suporte para bacia, 1 bacia aço inox, 1 par de perneiras, 1 cadeira com assento e encosto em fórmica, 1 banco giratório, 1 mesa madeira, 1 suporte para balde, 2 tambores inox, 5 cubas rim, 1 termo cautério EMAI, 1 esfigmomanometro, 1 carrinho

de curativo, 1 mesa para exame médico, 1 escada ferro com 2 degraus, 4 caixas pequenas com material cirúrgico, 1 estetoscópio de Pinard.

A₁₁ - Consultório. - Equipamento: 1 escrevaninha de aço com tampo de madeira, 1 cadeira estofada, 1 cadeira fórmica, 1 estetoscópio de Pinard, 1 torpedo de O₂, 1 escada de ferro com 2 degraus, 1 mesa para exame, 1 esfignomanometro, 1 estetoscópio, 1 mesa madeira, 1 armário ferro envidraçado, 7 abaixadores de língua de inox, 1 foco frontal, 1 insuflador de O₂, 1 laringoscópio, 1 jogo de retoscópio, 1 otoscópio.

A₄ - Consultório - Equipamento: 1 escrevaninha de madeira, 2 cadeiras, com estofamento, 1 armário de ferro envidraçado, 2 mesas para exame, 1 par de pernas, 1 escada com 2 degraus, 1 esfignomanometro, 1 mesa com 2 prateleiras, 1 estetoscópio, 1 eletrocardiógrafo Burdick, 1 transformador, 1 porta luva, 1 estetoscópio de Pinard.

A₅ - Consultório de Ortopedia - Equipamento: 1 escrevaninha de aço, 1 cadeira de aço, 1 cadeira com assento e encosto em fórmica, 1 escada de aço com 2 degraus, 1 mesa para exame, 1 foco portátil, 1 mesa madeira, 1 banco giratório, 2 tesouras para cortar malha ortopédica, 4 instrumental ortopédico, 1 aparelho para cortar gesso, 1 suporte para apoio de membro, 1 suporte pequeno para esparadrapo.

Banco de Sangue - Está localizado no ambulatório. O hospital mantém convênio com o Laboratório de Medicina Preventiva, que é o órgão responsável pelo

funcionamento do Banco de Sangue. Este setor está sob a responsabilidade de 2 médicos hematologistas e 1 secretário, que é responsável pela coleta de sangue, classificação, Coombs e transfusão. Os demais exames, são feitos pelos médicos responsáveis.

Todo material permanente, pertence ao Laboratório de Medicina Preventiva, com exceção do Microscópio e mesas que são do Hospital.

A geladeira onde são guardados os frascos com sangue, é mantida numa temperatura de 2º C.

Laboratório - O hospital mantém convênio com Laboratório particular do Dr. Rogério Burnier - Av. Moraes Sales, 1136, 1º andar, Campinas. Todos os serviços, inclusive coleta de sangue, ficam sob a responsabilidade deste Laboratório.

Raios X - O serviço de RX está localizado no ambulatório. É dirigido por médico especializado em Radiologia. Há 2 técnicos para operação do aparelho e 1 auxiliar.

Equipamento: 1 aparelho de RX, 2 torpedos de O₂, 2 mesas pequenas, 1 armário de ferro envidraçado, 1 escada ferro com 2 degraus, 1 escala metálica, 4 caixas de aço inox, 2 cubas inox, 1 negatoscópio grande, 6 suportes para negativos, 1 armário de aço, 2 mesas de madeira, 1 transformador de voltagem, 1 diafragma, 2 mesas de madeira, 1 fichário.

COMENTÁRIOS - A apresentação da Santa Casa de Valinhos satisfaz plenamente pela ordem e limpeza. Todas as dependências estão em ótimo estado de conservação. O equipamento, na maioria satisfaz as necessidades locais, sendo que, parte do mesmo deverá ser substituído e outro adquirido a fim de satisfazer as necessidades crescentes da localidade, porque conforme dados colhidos o hospital

tem uma porcentagem de 80% de ocupação. Sendo a média de permanência de 1973 de 4,05. Com esta alta movimentação, o equipamento deve ser além de alta qualidade e bem grande afim de atender as necessidades da clientela.

Pudemos observar um ambiente harmonioso de trabalho, principalmente nas Unidades de Enfermagem.

Parabenizamos a diretora do Serviço de Enfermagem, pela constante aquisição de recursos materiais, para melhor atendimento aos pacientes desse nosocômio.

Sugestões: - As sugestões não devem ser tomadas como críticas, e sim como orientação apenas.

SETOR ADMINISTRATIVO : Sugerimos a inclusão do Serviço Social Médico no organograma, por considerarmos um órgão atuante no hospital.

Criação do SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística).

Sugerimos ao diretor administrativo que faça o Curso de Administração Hospitalar.

Implantação de rotinas e normas em todos os setores administrativos.

Criação de uma Comissão para controle do patrimônio.

ENFERMAGEM : O serviço de enfermagem está sobrecarregado, pois tem sob seu controle além do Serviço de Enfermagem, a Lavanderia, Cozinha e Farmácia (segundo organograma atual). Isso torna impossível uma supervisão dos Serviços de Enfermagem, como também treinamento em serviço.

Sugerimos em reestudo do organograma atual, deixando sob a responsabilidade do Serviço de Enfermagem, as Unidades específicas deste Serviço; também, uma sala para a diretora, a fim de que esta possa desempenhar suas funções.

Supervisão das Unidades de Enfermagem feita por enfermeira, principalmente, do Centro Cirúrgico e Berçário, pois este fica totalmente sob a responsabilidade de 2 atendentes.

Cultura de Secreção oro-nasal e exame de fezes, semestral, dos funcionários que trabalham permanentemente no Berçário.

Esterelização das mamadeiras em autoclave, e uma sala adequada para o preparo das mesmas.

Controle do instrumental cirúrgico, organizando-se fichários com a relação do mesmo.

Reestudo da planta física da sala de esterilização, por ser insuficiente para atender todos os serviços que nela são desenvolvidos, principalmente no que concerne à guarda de material esterilizado.

Treinamento em serviço das atendentes das Unidades de Enfermagem.

Substituição das mesas de madeira existentes nas salas de cirurgia por mesas de inox. Deixar no interior das salas o mínimo possível de material.

Os sanitários do Centro Cirúrgico são próprios à contaminação do ambiente. Opinamos o reestudo, incluindo na planta física, vestiários com sanitários, ligados apenas, ao Bloco Cirúrgico.

As áreas destinadas às enfermarias não correspondem às exigências legais - 6m² por leito. Sugerimos área maior, isto é, retirada de leitos a fim de dar maior conforto ao paciente e facilitar o serviço da equipe hospitalar.

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO : Aconselhamos que a distribuição das dietas seja feita por este serviço e não pelas atendentes de enfermagem.

O jantar se fosse servido às 17:00h teria maior aceitação, do que no horário atual.

A localização da cozinha entre a lavanderia,

incinerador e necrotério é inadequada, sugerindo-se um reestudo da planta.

NECROTÉRIO - Localizado próximo à cozinha, refeitório dos médicos e anexo do dos funcionários merece um reestudo.

LAVANDERIA - Que seja feito um levantamento do número de roupas existentes em circulação e em estoque (roupas novas) e posteriormente, controle, através de ról, da roupa circulante.

Marcar toda a roupa nova em estoque.

Estabelecer rotinas e normas de serviço.

Manter a Lavanderia fechada à chave, após o seu horário de funcionamento.

Deixar estoque de roupas nas Unidades, aos domingos e feriados, evitando assim o problema de acesso à lavanderia fora do horário de funcionamento da mesma.

Uso de técnicas adequadas neste setor, com a finalidade de evitar infecção no hospital, como também proteção dos funcionários.

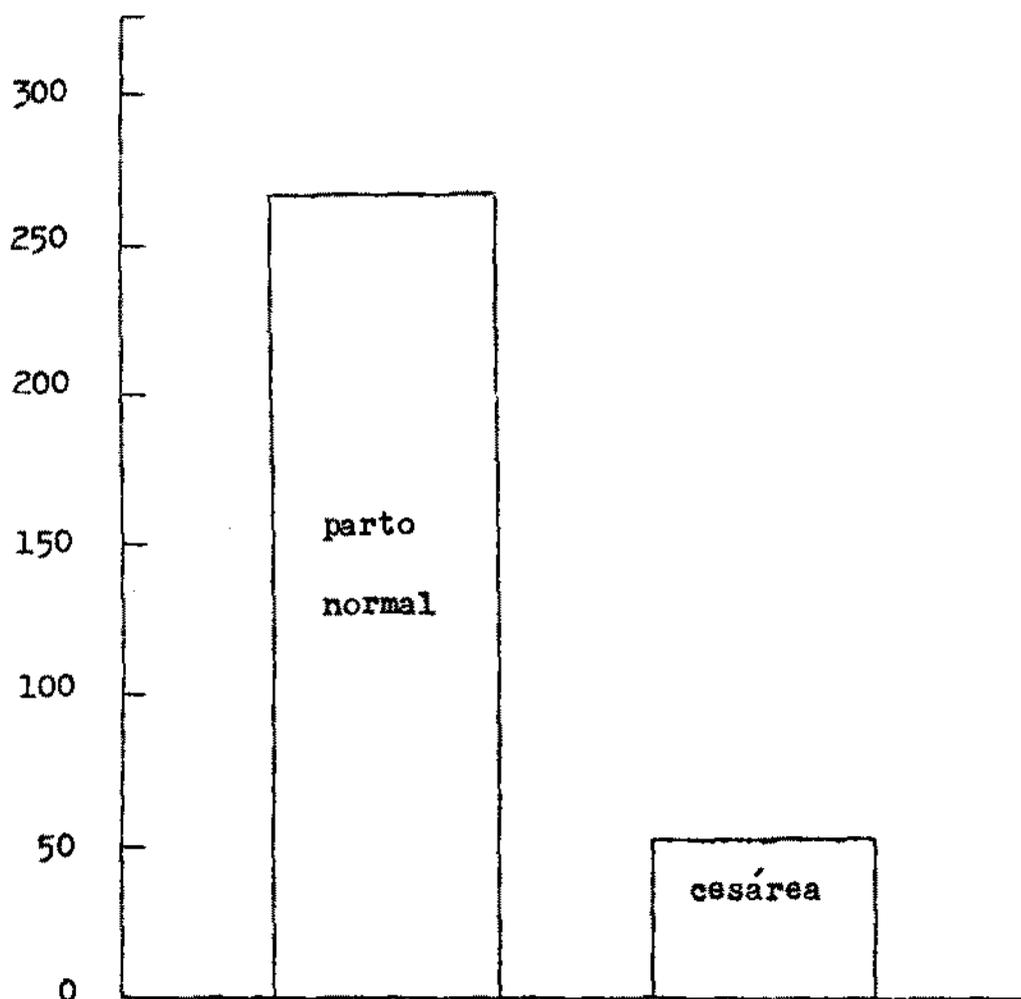
Aquisição de uma calandra de maior capacidade, evitando o problema de secagem de roupa ao sol.

SERVIÇO DE LIMPEZA: - Sugerimos Normas e Rotinas de Serviço, uso de técnicas adequadas para evitar infecção no hospital e proteção dos funcionários que trabalham neste setor.

Reestudo do horário de limpeza nas Unidades de Enfermagem, pois achamos inadequado o horário em que está sendo feito a limpeza dos quartos dos pacientes.

MATERIAL DE INCÊNDIO: - Achamos insuficiente, mas pelo que nos foi informado encontra-se em fase de aquisição.

Movimento de partos, por Tipos, ocorridos na
Sta. Casa de Valinhos - 1º semestre - 1974



Fonte:- Arquivos da Sta. Casa de Valinhos

OBS. : Dos 317 partos ocorridos, 52 foram cesárea, o que representa uma porcentagem de 16,4%

MOVIMENTO DOS NASCIMENTOS, CONFORME SEXO OCORRIDO NA
SANTA CASA DE VALINHOS - 1º SEMESTRE - 1974

Mês	Nascimento Sexo	V I V O S			N A T I M O R T O			TOTAIS
		Masc.	Fem.	Total	Masc.	Fem.	Total	
JANEIRO		24	21	45	-	-	-	45
FEVEREIRO		27	29	56	1	-	1	57
MARÇO		25	20 *	45	1	1	2	47
ABRIL		26	21	47	1	1	2	49
MAIO		29	34	63	1	1	2	65
JUNHO		27	23	50	-	-	-	50
T O T A I S		158	148	306	4	3	7	313

Fonte:- Livro de Registro do berçário

* - Parto Gemelar

OBS. - Dos 313 nascimentos ocorridos, 7 foram natimortos dando uma porcentagem representativa de 2,3%.

9.1.1.2. - Hospital São Bento.

Clínica de Repouso Fazenda S. Bento.

Trata-se de um hospital particular fundado em outubro de 1973. Atende pacientes particulares e em convênio com o DAP. Trata-se de hospital especializado e fornece apenas assistência psiquiátrica. Está localizado em zona rural, ocupando parte do terreno onde se situava a Fazenda São Bento a 10 Km da cidade de Valinhos.

Não possui regimentos interno ou regu-
lamento do corpo clínico. O tipo de construção do prédio é de monobloco, com um pavimento, não tendo sido construído para a finalidade, mas sim para um hotel. A área total do terreno na parte destinada ao Hospital é de cerca de 2 ha. A água provém de manancial próprio situado nas proximidades com reservatórios para 10.000 litros, o que propicia uma média de 104 litros por leito. O esgoto é encaminhado para uma fossa séptica. O lixo é colocado em local próximo ao hospital, em uma vala onde é enterrado. A energia elétrica é fornecida pela Cia. Paulista de Força e Luz. O terreno onde se situa o Hospital acha-se muito bem situado e dispõe de excelente área verde, que o circula, tendo ao centro um lago com cerca de 150m de comprimento por 50 de largura. Existe um edifício principal, a leste do lago, havendo ao lado oposto ou seja a oeste do lago mais um prédio residencial, e na parte posterior mais 4 edificações, sem comunicação direta com o corpo do prédio e onde se situam a lavanderia, parte de recreação, oficinas de reparo e uma dependência destinada aos pacientes agitados. O prédio principal conta com uma área construída de cerca de 900 m². O hospital é servido pela chamada "Estrada do Haras" desprovida de pavimentação, porém apresentando bom estado de conservação. Não tem programa de prevenção de acidentes.

Conta com as seguintes Unidades:

1) - Unidade de Administração

2) - Unidade de Internação.

UNIDADE ADMINISTRATIVA.

O Hospital é dirigido por um grupo de 5 médicos, coadjuvado por uma auxiliar técnica administrativa, a quem ' cabe as funções executivas emanadas do grupo. Do grupo médico, ' exerce praticamente as funções de Diretor um dos médicos. Não apresenta organograma. A Administração apresenta teoricamente ' uma Divisão Administrativa, uma Divisão Médica e uma Divisão Técnica.

Pertence à Divisão administrativa os seguintes serviços:

- 1) - informações
- 2) - internamento
- 3) - expediente
- 4) - contabilidade
- 5) - pessoal
- 6) - almoxarifado
- 7) - limpeza
- 8) - conservação e reparos
- 9) - rouparia e lavanderia
- 10) - cozinha.

LAVANDERIA: - sómente dispõe de lavagem manual. Existe uma calandria. Consiste em 2 salas: uma para lavagem e outra para passar. É externa, não havendo comunicação direta com o corpo principal ' do hospital.

COZINHA: - revestida de azulejos até 1,80 de altura, pé direito ' regulamentar. Seu equipamento consiste apenas em um fogão à gás com 10 bocas, em regular estado de conservação, e um fogão a lenha. Todos os serviços são, entretanto, chefiados por uma única pessoa que é a auxiliar técnica administrativa.

DIVISÃO TÉCNICA: - subordinados a essa divisão estão os serviços de:

- 1) - enfermagem
- 2) - nutrição e dietética
- 3) - arquivo médico

Tais serviços entretanto não estão organizados e funcionam todos sob a responsabilidade da auxiliar técnica administrativa com exceção do serviço de enfermagem que é supervisionado pelo médico-chefe.

DIVISÃO MÉDICA: - compete:

- 1) - Unidade de Internação.

Não dispõe de Serviços Médicos Auxiliares. O corpo clínico compõem-se de um quadro de 5 (cinco) médicos que são diretores do hospital, todos prestando assistência psiquátrica apenas.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO: compete: esta unidade recebe pacientes particulares ou em convênio com o DAP. Dispõe de 96 leitos, todos para psiquiatria. As dependências estão em regular estado de conservação. Distribuem-se em:

12 apartamentos compostos de quarto e banheiro

3 quartos com 10 m² de área para 2 pacientes

8 enfermarias com 8 leitos cada uma.

Desde a fundação esta unidade internou 133 pacientes. Não foi possível a elaboração das medidas de permanência e de ocupação em virtude da ausência de dados.

PESSOAL: - Todo o serviço de enfermagem é executado por 5 atendentes, não havendo auxiliares de enfermagem ou enfermeiras.

Em virtude da ausência de Serviços Médicos Auxiliares, os exames necessários para elucidação de diagnóstico, quando são pedidos, são encaminhados a outros laboratórios. O mesmo se dá na eventualidade da necessidade de Serviço Radiológico.

SITUAÇÃO FINANCEIRA.

Segundo informação prestada por pessoa responsável o balanço estaria em poder do contador, na cidade de São Paulo, não sendo possível a sua obtenção.

Entretanto informa a mesma pessoa que o hospital é deficitário e continua a sê-lo.

A grande maioria dos pacientes provém de convênio com o DAP que paga atualmente Cr\$20,00 (vinte cruzeiros) quantia esta, inferior ao custo do leito dia.

CRITICAS E SUGESTÕES - Inicialmente poderíamos dizer que o Hospital São Bento, apresenta-se, considerado sob o ponto de vista de sua estrutura física, em situação satisfatória. Com a realização de certas ampliações (principalmente para os setores de recreação e laborterapia) e modificações, para os serviços de lavanderia e rouparia, bem como refeitório, êle se tornaria melhor capacitado para preencher suas finalidades.

Entretanto, o seu equipamento deixa muito a desejar e acha-se, na verdade, completamente inadequado às finalidades mais prementes.

Somos de opinião que os investimentos mais necessários deveriam ser encaminhados para esta área, devendo ser atendidos os setores de cozinha, lavanderia e rouparia, prioritariamente. Na primeira, deveriam ser instalados canalizações para vapor e água quente, bem com, painéis de cocção tipo industrial, a vapor. Tais modificações deveriam ser acompanhadas de reparos de paredes, pisos e pias.

No setor de lavanderia e rouparia deveriam ser instaladas lavadeiras automáticas, nova calandra e secadores de roupa.

As maiores deficiências, no entanto, se verificam em virtude da ausência da Unidade de Serviços Médicos

Auxiliares. O Hospital não dispõe de laboratório de patologia clínica, mesmo rudimentar, nem de Raios X.

Do ponto de vista administrativo torna-se necessária uma reformulação geral, de forma que a instituição passe a ter uma estrutura funcional compatível com suas finalidades, o que não se verifica atualmente.

Essa reestruturação administrativa exigiria evidentemente um quadro de pessoal também completamente reformulado. Atualmente exercem suas funções apenas 16 funcionários, todos -- eles sem qualificações funcionais. A relação funcionários-pacientes está na ordem de 6 por 1, ou seja 1 funcionário para 6 pacientes, quando o mínimo exigível seria 1 por 1, tratando-se, no caso, de Hospital Psiquiátrico.

9.1.2. - Análise dos aspectos Institucionais de 2 agências do Setor Saúde, no Município de Valinhos.

Esta análise limita-se ao Serviço de Saúde da Prefeitura Municipal e ao Centro de Saúde.

Valinhos apresenta 2 núcleos básicos de recursos institucionais no Setor Saúde: o Serviço de Saúde Municipal e o Centro de Saúde Estadual, podendo-se considerar os outros como passíveis de serem "acionados" a partir dessas.

9.1.2.1. - Serviço de Saúde do Município.

O Serviço de Saúde da Prefeitura do Município de Valinhos consta da estrutura administrativa da Prefeitura, conforme inciso IX do artigo 12 da Lei nº 1232, de 16/03/74.

Caracterização: -

A) Atribuições e competências: são as seguintes as atribuições e competências, constantes dos artigos 36 a 39 da Lei 1232, já citada:

DO SERVIÇO DE SAÚDE.

Artigo 36 - Ao Serviço de Saúde compete responder pela assistência médico-odontológica à população do Município, encaminhar a postos de saúde, hospitais e outros serviços correlatos, as pessoas que necessitem dessas providências; promover inspeções de saúde em servidores municipais e executar a fiscalização sanitária em âmbito municipal.

Artigo 37 - Ao Diretor do Serviço de Saúde compete, especialmente:

I - superintender a prestação de assistência médico-dentária à população;

II - elaborar programa de saúde, promovendo sua execução, uma vez aprovado;

III - promover a cooperação do Município com órgãos federais e estaduais, encarregados de serviços de defesa sanitária;

IV - promover as atividades de polícia sanitária no Município, aplicando e fazendo aplicar a Legislação respectiva;

V - cooperar com instituições privadas que se destinam à realização de quaisquer atividades concernentes aos problemas de saúde;

VI - promover a execução de programas de educação sanitária;

VII - estudar e propor critérios a serem adotados para concessão de auxílio e subvenções a entidades de assistência médico odontológicas

VIII - dirigir os serviços de assistência médico-odontológico aos servidores municipais;

IX - promover o levantamento dos problemas de saúde do Município, localizando, na medida de suas possibilidades, os pontos críticos a serem atacados, em função da maior ou menor incidência das doenças na população;

X - dirigir e fiscalizar a aplicação de recursos financeiros

provenientes de Convênios;

XI - manter cadastro médico-odontológico dos munícipes que recorrerem ao órgão , para obtenção de seus serviços;

XII - zelar e fazer zelar pela conservação dos veículos sob sua responsabilidade;

XIII - zelar pela conservação e controlar o uso dos materiais e instrumentos utilizados no Serviço;

XIV - executar tarefas correlatas que lhe forem determinadas pelo Prefeito.

Parágrafo único - Ao Assistente do Serviço compete coadjuvar o Diretor na execução de suas atribuições e em outras tarefas correlatas por este determinadas.

SECCÃO I

DO SETOR MÉDICO-ODONTOLÓGICO

Artigo 38 - Ao Setor Médico-Odontológico compete:

I - promover assistência médico-odontológica à população;

II - executar os programas de saúde elaborados pelo Serviço;

III - prestar assistência médico-dentária aos servidores municipais;

IV - promover assistência dentária às escolas do Município;

V - promover e organizar o cadastro médico-odontológico dos munícipes que recorrerem ao Setor;

VI - autorizar a locomoção dos veículos, quando necessário, para consultas à domicílio e remoção dos doentes;

VII - executar tarefas correlatas que lhe forem determinadas pelo seu superior imediato.

SECÃO II

DO SETOR DE ENFERMAGEM

Artigo 39 - Ao Setor de Enfermagem compete:

I - atender ao público nos serviços de curativos, aplicações

de injeções e demais serviços de emergência pertinentes ao Setor;

II - atender à recepção no período noturno fazendo as devidas anotações nas fichas consulentes;

III - promover anotações dos munícipes que recorrerem ao Setor para a obtenção dos seus serviços;

IV - executar tarefas correlatas que lhe forem determinadas pelo seu superior imediato.

B) - Recursos humanos e força do trabalho:

Recursos Humanos do Serviço de Saúde da Prefeitura
Municipal em agosto de 1974

Função	Total	Regime jurídico		Escolaridade			
		Estatuto	C.L.T.	superior	Sec. con especia.	Sec. não primário	
Diretor	1	1		1			
Assistente	1	1				1	
Secretário	1	1			1		
Médico	16	3	13	16			
Dentista	4	1	3	4			
Assistente Social	1		1	1			
Aux.Enfermagem	4	1	3	-	3	1	
Atendente	5		5			2	3
Motorista	5	1	4				5
Servente	2		2				2
Não discriminado	1		1				1
TOTAIS	41	8	33	22	4	4	11

Fonte:- Setor de Pessoal da Prefeitura do Município de Valinhos, agosto 1974 e levantamento in loco pela equipe.

III - Pessoal de apoio

categoria	Hs/semana	nº pessoas	total h/sem.
Atendente C.L.T.	48	5	240
Aux.Enferm. efetivo	48	1	48
Aux.Enferm. C.L.T.	48	3	144
	Total geral		432

A proporção horas/semanas entre o pessoal de primeira linha de atendimento e o pessoal de apoio é de 1 para 1,12.

C) - Estrutura Funcional

A estrutura dada pela Lei nº 1232/74 e ilustrada no Organograma geral da Prefeitura pode ser complementada pela estrutura funcional do Serviço de Saúde, constante de 2 gráficos relativos às áreas de medicina assistencial e de medicina preventiva, onde podem ser identificadas, com detalhe, as atividades numa estimativa dos atendimentos.

D) - Volume de atendimento no ano 1973:

Os atendimentos realizados, no ano de 1973, pelo Serviço de Saúde foram os seguintes:

AMBULATÓRIO MÉDICO DO P. SOCORRO:

Consultas no ambulatório 42.988
 Consultas à domicílio 4.049

GABINETE DENTÁRIO DO P. SOCORRO:

Pessoas atendidas 5.261
 Extrações 6.036
 Curativos 953

SETOR DE ENFERMAGEM :

Curativos 8.361

Injeções musculares	5.536
Injeções venosas	1.230
Inalações	1.723
Controles de pressão	1.165

CABINETE DENTÁRIO MÓVEL:

Crianças atendidas	1.823
Extrações	604
Obturações à porcelana	678
Obturações à amalgama de prata	3.323
Forramentos	595
Trabalhos concluídos	598

MOVIMENTO DAS AMBULÂNCIAS:

Remoções da residência para Pronto Socorro	819
Remoções da residência para Casa de Saúde de Valinhos	1.524
Remoções da Casa de Saúde Valinhos p/ residência ..	1.886
Remoções do P.Socorro p/Hospital Alvaro Ribeiro ..	217
Remoções do P.Socorro p/ Casa de Saúde Valinhos ..	595
Remoções da residência p/ Hosp. Clínicas S.Paulo ..	20
Remoções da residência p/ Pronto Socorro	761
Curativos e injeções domiciliares	235
Remoções da residência p/ Sanat. Sta. Izabel .. .	32
Remoções da Santa Casa Campinas p/ residência .. .	31
Remoções da residência p/ INPS de Campinas .. .	14
Remoções da residência p/ Hosp.Irmãos Penteado ..	129
Remoções da residência p/ Casa Saúde Campinas ..	43
Remoções da residência p/ Sanatório Tibiriçá ..	38
Remoções da residência p/ Sanat.B. de Castro	12
Remoções da residência p/ Centro de Recuperação ..	140
Remoções do Centro de Recuperação p/ residência ..	140
Remoções da residência p/ Sanat. de Araras	2
Remoções da residência p/ Hosp. Beneficência Portu- guesa de Campinas	6

Remoções da residência p/ Hospital Osvaldo Cruz	7
Remoções da residência para Hospital A.C.Camargo-SP	20
Remoções da residência p/ INPS de Jundiáí	1
Remoções da residência p/ H.Vera Cruz-Campinas	12
Remoções do P.Socorro p/ Sanatório de Itapira	8
Remoções da Casa de Saúde de Valinhos para Hospital Vera Cruz de Campinas	9
Remoções do P. Socorro p/ Sta. Casa de Campinas ..	100
Remoções da residência p/ Sanat. Franco da Rocha ..	3
Remoções do P. Socorro para Itatiba	1
Remoções da Maternidade Campinas p/ residência ..	51
Remoções da residência p/ Sanatório de Campos Jordão	4
Remoções da residência p. Centro de Saúde Valinhos ..	5
Remoções da residência para APAE de Campinas	8
Remoções de Sta. Rita de Caldas para Valinhos . ..	1
Remoções de Valinhos para Sta. Rita Caldas - MG ..	2
Remoções da residência para Clínica Sto. Antonio ..	17
Remoções pelo Serviço Social Médico	177
Remoções do P.Socorro para Hospital Coração Jesus .	16
Remoções do P.Socorro p. Cl. Infantil-Campinas .. .	8
Remoções do P.Socorro p.Casa Saúde Valinhos .. .	595
Remoções da residência para Hosp. Rio Claro - SP .	1
Remoções do Sanat.Sta.Izabel para Rio de Janeiro ..	1
Remoções do Hosp. S.José Rio Preto para Valinhos ..	2

Q U A D R O N º 0 1

a) <u>Assistência Médica:</u>	{ Ambulatório Atendimento de urgência Atendimento Domiciliar	{ aproximadamente 150 a 180 por dia aproximadamente 12 a 15 pessoas por dia
b) <u>Assistência Odontológica:</u>	{ Gabinete da Sede Gabinete Odontológico Móvel	{ aproximadamente 30 atendimentos por dia, para extrações e evolução de casos Aproximadamente 4 a 5 casos por dia, para tratamento.
c) <u>Serviços de Enfermagem:</u>	{ Curativos e Aplicações de Injeções Inaloperapia Atendimento Domiciliar	{ Aproximadamente 60 atendimentos por dia. Aproximadamente 4 a 5 casos por dia
d) <u>Serviços Farmaceutico</u>	{ Medicamentos de Serviço de Saúde Atendimentos em Farmácia	{ Aproximadamente 100 receitas por dia. Aproximadamente 12 receitas por dia.
e) <u>Serviço Social Médico</u>	{ Triagem Sócio-Econômica Encaminhamentos e Internações	{ Aproximadamente 25 atendimentos por dia, de receitas e Internações pelos Convênios. 2 por dia
f) <u>Assistência Hospitalar</u>	{ Casa de Saúde de Valinhos Sanatório Tibirica Joaquim Egidio	{ Aproximadamente 30 a 35 por mês em todos os Setores Clínicos Aproximadamente 4 a 5 casos psiquiátricos por mês.
g) <u>Serviços de Laboratório</u>	{ Instituto Adolfo Lutz Casa de Saúde de Valinhos	{ Atende os exames de fezes, sangue e urina. Atende outros Exames Especializados

COMENTÁRIOS: O Serviço de Saúde da Prefeitura apresenta todos os instrumentos adequados a um bom funcionamento: liderança, boa estrutura e organização e capacidade de auto-avaliação, conforme pode ser verificado in loco e na disponibilidade de quadros funcionais, programa de trabalho para o quadriênio 72 - 76 e relatório de atividades.

Alia a isso a abrangência de duas grandes áreas de atuação: Medicina Assistencial e Medicina Preventiva, tornando-se de fato, a agência de saúde mais demandada da comunidade. Aos tópicos de possível e desejada colaboração sugerida com a unidade sanitária estadual pode-se incorporar alguns outros, constantes do próprio programa para o quadriênio 72-76:

a) "o planejamento de uma campanha de esclarecimento público a respeito de como usar o Pronto Socorro, evitando-se os abusos e os atendimentos supérfluos....";

b) "... padronização de medicamentos a serem comprados pela Prefeitura...";

c) "... melhorar o entrosamento com o Instituto Adolfo Lutz para facilitar a colheita de material no Pronto Socorro ..." (esta sugestão é provisória);

d) Medicina Preventiva: Dada a importância desta área para a melhoria das condições sanitárias da população, é transcrita na íntegra a programação do Serviço de Saúde:

"Medicina Preventiva:

Esta é a segunda grande área de atuação do Serviço de Saúde, sempre em cooperação com o Centro de Saúde do Estado, cujo trabalho é específico no Campo da Medicina Preventiva. É sem dúvida, a Medicina Preventiva a grande meta de hoje dos países desenvolvidos no Campo da Saúde.

É nosso pensamento nesse aspecto desenvolvermos um programa que:

2.1 - Complemente e auxilie o plano do Centro de Saúde local nos seus setores de trabalho.

2.2 - Desenvolver com maior interesse os aspectos que não fazem parte do Programa do Centro de Saúde.

A Medicina Preventiva em nossa cidade, deve ser abordada sob vários aspectos, que nós encaramos como os que afe-

tam mais de perto a nossa população: (Ver Quadro nº II).

1)- Maternidade: sob forma de atendimento Pré-Natal e Assistência ao Parto. Está sendo feita em nosso Município pelo Centro de Saúde (Pré-Natal para idigentes), pelo INPS (Ambulatório de Pré-Natal) e pela Santa Casa de Valinhos (Assistência completa ao Parto).

A Prefeitura irá dar grande colaboração nesse campo com a Construção do Pavilhão de Maternidade, que já tem projetos em andamento. Poderá colaborar ainda intercedendo junto ao Governo do Estado para nomeação de Médico Pré-Natalista para o Centro de Saúde.

2)- Infância: os problemas de saúde mais comuns que atingem as crianças e que precisam ser evitados são:

2.1. Desnutrição e carência de vitaminas: é mais uma consequência das condições econômicas e educacionais, do que propriamente em problema médico. A Medicina participa nesse campo, mais como uma colaboradora na solução dos seguintes aspectos:

2.1.1. Puericultura: isto é, orientação na higiene e alimentação da criança recém-nascida até os três anos. Já é feito pelo Centro de Saúde (Posto de Puericultura) através da orientação médica, de educadoras sanitárias e distribuição de leite e vitaminas. A Prefeitura poderá ajudar, exigindo do Estado a nomeação de mais um médico pediatra para o Posto de Puericultura.

2.1.2. Orientação na Escola: que atinge principalmente a criança de 4 a 7 anos, no ensino primário. Nesse trabalho é fundamental o papel da professora, por isso já mantivemos contato com as professoras da Prefeitura, e estamos estudando junto com o Diretor do S.E.E.P.S. um programa nesse campo.

2.2 Moléstias infecto-contagiosas: Entre as quais destacamos: o sarampo, varicela, coqueluche, rubéola, dispepsias gastrointestinais (que levam à desidratação), bronquites e broncopneumonias, otites e amigdalites.

A prevenção dessas doenças se faz fundamentalmente pela:

2.2.1. Imunização ativa (vacinas): para aquelas moléstias que já tem a cobertura para vacinações: poliomielite, sarampo, coqueluche, tétano, difteria, varíola, etc..

Q U A D R O N º 0 2

=====

- a) Maternidade: Pré Natal: { Centro de Saúde
INPS
Outros Serviços
- Assistência ao Parto: { Casa de Saúde de
Valinhos
- b) Infância: Desnutrição: { Puericultura
Orientação na Escola
Merenda Escolar
- Moléstias
Infecto-Contagiosas: { Vacinas
Puericultura
- Protozooses e
Verminoses: { Levantamento Protozoitológico
e Tratamento, Campanhas Educativas,
Saneamento.
- c) Medicina Geral: Doenças Cardio-Pulmonares: { Cardiopatia por Miocardioesclerose e Ateriosclerose.
Cardiopatia Reumática
Bronquites e Asma Brônquica.
Tuberculose Pulmonar
- Câncer: { Pulmão
Estômago
Reto
Colo de Útero
Mama
- Alcoolismo
Crônico: { Problema Individual
Problema Familiar
Problema Social
- Hanseníase
(Lepre): { Colaboração do D.P.L.
de Campinas

Este Setor; principalmente no aspecto da criança tem sido muito bem cuidado pelo Centro de Saúde, e nós do Serviço de Saúde Municipal, não temos deixado faltar a colaboração que o Centro de Saúde sempre precisou com referência à ambulâncias e funcionários. Pretendemos continuar dando toda a colaboração nesse sentido.

2.2.2. Cuidados de Puericultura e Higiene: é através da falta de higiene e da falta de limpeza e da promiscuidade que circulam as bactérias e os vírus causadores de tais doenças. O trabalho de prevenção neste Setor, portanto, se confunde com o abordado nos itens: 2.1.1 e 2.1.2.

2.3 Protozooses e Verminoses intestinais: os mais comuns no nosso meio são: as amebas, giárdia, ascaris (lombriga), ancilostomídeos (amarelão), strongolóides, tenias (solitária).

Nesse campo, a prevenção se faz fundamentalmente pela Higiene e Saneamento.

No aspecto Saneamento, Valinhos deu um passo enorme com a instalação dos esgotos sanitários e seu respectivo tratamento. Portanto, só agora temos as condições mínimas para trabalhar com Medicina Preventiva nesse Setor, através de:

2.3.1 Plano de levantamento protoparasitológico de fezes da população infantil, possivelmente através das escolas, e seu respectivo tratamento.

2.3.2 Ao mesmo tempo, uma Campanha Educativa de higiene pessoal e doméstica, através de palestras, visitas domiciliares, áudio-visuais, filmes, cartazes, publicações.

2.3.3 Estudar, em conjunto com o DAE, um plano de saneamento da Zona Rural, no sentido de oferecer aos seus moradores uma água potável de boa qualidade, e de, alguns pontos da Zona Rural e oferecer condições de tratamento de esgotos com instalação de fossas e outras medidas necessárias na Zona Rural. Nesse sentido, estamos procurando entrar em contato com a Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, através do Prof. Walter E. de Oliveira e a Faculdade de Medicina da UNICAMP, através do Prof. Tobar, da cadeira de Medicina Preventiva."

e) Outras sugestões de programação feitas sob o rótulo de "Medicina Geral", são relativas a: Doenças Cardio-Pulmonares, câncer (inclusive prevenção do Câncer Ginecológico), Alcoolismo Crônico e Hanseníase, poderiam ser cheçadas com a atualização dos dados sobre morbidade e mortalidade por causa específica que a presente pesquisa permite.

9.1.2.2. - Centro de Saúde

Caracterização e Recursos Humanos

O Centro de Saúde III de Valinhos está situado à Avenida Brasil nº 144 - telefone 2505 e funciona das 7 às 13 horas. Pertence ao Distrito Sanitário de Campinas da Divisão Regional de Saúde de Campinas - DRS-5 - da Coordenadoria da Saúde da Comunidade.

Como CSIII sua programação é a constante da Portaria SS-CG nº 8, de 6-6-72, seus recursos humanos são previstos para:

- 1 médico sanitaria III
- 1 médico sanitaria I (auxiliar)
- 1 médico consultante com adestramento nas áreas de Saúde Materna e da Criança
- 2 médicos consultantes, clínicos gerais para atendimento de adulto com experiência em Dermatologia Sanitária, Hanseniologia, Tisiologia e Pneumologia.
- 1 cirurgião dentista
- 1 auxiliar de laboratório
- 2 escriturários
- 1 educador sanitário
- 1 inspetor de saneamento
- 4 visitantes sanitários
- 4 fiscais sanitários
- 5 atendentes
- 1 motorista
- 2 serventes
- 1 vigia

O déficit legal e real de recursos humanos do CS é o constante do quadro abaixo, em comparação com a portaria SS-CG nº 8, de 6-6-72, publicada no DO de 7-6-72.

Os recursos humanos existentes em exercício no CSIII possuem ainda, as seguintes características quanto à forma jurídica pela qual foram recrutados, tempo de serviço, idade e escolaridade.

Forma Jurídica de Recrutamento	Tempo de exercício (medida em graus)				FAIXA ETARIA						ESCOLARIDADE (inclusive cursando)				
	5a.	10a.	15a.	20a.	até 24 a.	25 a. - 29a.	30 a. - 39a.	40 a. - 49a.	50 a. - 59a.	+ de 60a.	nenhuma	primário	ginasial ou equiv.	colég. ou equiv.	superior
efetivos= 6	1	2	1	2	-	-	1	-	4	1	-	3	2	-	1
Extranumero = 2	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1
Título precario= 6	6	-	-	-	2	1	2	-	1	-	-	-	2	2	2
Totais= 14	9	2	1	2	2	1	5	-	5	1	-	3	4	3	4

Seguindo tendência do quadro geral do Estado, e de pessoal a título precário é o maior contingente de recursos humanos combinando maior escolaridade, idade mais jovem e menor tempo de serviço.

O déficit de pessoal do CS vem persistindo, cabendo notar que as admissões mais recentes, todas a título precário, foram feitas há cerca de 2 anos, não tendo o CSIII recebido nenhum servidor através das últimas admissões feitas para a Secretaria de Estado da Saúde. Os desvios de funções notados são pouco numerosos e devidos ao deficit generalizado de pessoal e poderão ser corrigidos com o reforço indicado como necessário.

COMENTÁRIOS : - As dificuldades de implantação das medidas previstas na Reforma Administrativa e dentro estas especialmente o déficit generalizado de recursos humanos necessários, fazem-se sentir nos níveis regional e distrital, o que vai se refletir no funcionamento mais ou menos autônomo do CSIII de Valinhos.

A supervisão é e só pode ser feita de maneira não rotineira, na medida da existência e disponibilidade do profissional do Distrito Sanitário e na Regional de Saúde.

Dados básicos para a programação do CSIII, especialmente o Boletim Demográfico-Sanitário e os dados de morbidade oriundos de 5 Postos de notificação, não são tratados rotineiramente no nível distrital e regional, igualmente por falta de recursos humanos.

A existência eventual de trabalho de avaliação ou supervisão não é significativa exatamente pelo seu caráter não rotineiro e de não estar disponível, por exemplo, para trabalhos como o presente multiprofissional.

De fato, o que se nota é que a comunicação Regional-Distrito Sanitário - Centro de Saúde e vice-versa, prevista como um sistema, não está implantado em proporção adequada a um funcionamento satisfatório.

Exemplo desse atraso na implantação é o estoque de recursos humanos existentes no Distrito Sanitário de -- Campinas, em confronto com o modelo previsto na Portaria SS-CG-nº 4, de 2.3.73, publicado no DO de 8.5.73

FUNÇÃO	Previsto.Exist.em agosto/74		DEFICIT	
			Legal	Real
Méd.San.Chefe	1	1 (afastado)	0	1
Enfermeiro	1	1 (afastada)	0	1
Ed. Sanit.	1	1 (é do CS Campinas)	1	0
Insp.Sanea/	1	0	1	1
Escriturário	5	2 (1FEPASA;1 DR)	5	3
Servente	3	2	1	1
Motorista	3	0 (1 é destacado da DR)	3	3
Aux.de Estat.	1	0	1	1

Nota-se a ausência generalizada de recursos humanos específicos para áreas que têm correlação imediata com as ações do Centro de Saúde, tais como enfermeiro, inspetor de saneamento e auxiliar de estatística.

PREVISÃO		DEFICIT		
NOME	Nº	EXISTENTE	REAL	LEGAL
Méd. Sanit.III-Chefe	1	0 (afastado)	1	0
Méd. Sanit. I -Auxiliar	1	0	1	1
Médico	3	3 (1 afastado)	1	0
Cirurgião-dentista	1	0	1	1
Insp. Saneamento	1	0	1	1
Educ. Sanitário	1	0	1	1
Visit.Sanitário	4	2 (1 afastado)	3	2
Fiscal Sanitário	4	1	3	3
Aux. Laboratório	1	0	1	1
Escriturário	2	1	1	1
Atendente	5	6 (3 afastados)	3	Não há
Motorista	1	0	1	1
Servente	2	1	1	1
Vigia	1	0	1	1
T O T A L	28	14 (6 afastados)	20	14

O Centro de Saúde apresenta , ainda, agravando o deficit de recursos humanos ou a isso associados, alguns problemas que se refletem no seu funcionamento; esses problemas são a seguir expostos e comentados:

1ª) - frequentes mudanças em normas, rotinas, pedidos de informações e outros, provindos de órgãos aos quais está subordinado o Centro de Saúde, indicando falta de racionalização de serviços, com conseqüente acúmulo de tarefas na unidade;

2ª) - falta de maior clareza e definição de competências entre Centro de Saúde, Distrito Sanitário e Divisão Regional de Saúde, principalmente quanto a aspectos de suprimento

de vacinas e medicamentos, manutenção e disponibilidade de veículos e equipamentos. Há extrema dependência da unidade em relação à Divisão Regional nos aspectos materiais, sendo exemplo disso a falta de motorista que torna inútil viatura existente.

As falhas sentidas no suprimento de vacinas e medicamentos mostram um alcance ainda maior do que o do nível regional, pois o recebimento de novas levadas de medicamentos já existentes em grande quantidade no estoque ou a falta de conhecimento de "quando" e "se" vão chegar vacinas e o pouco tempo para preparar sua aplicação, indicam novamente que os informativos da produção do Centro de Saúde - tal como o Mapa demográfico-Sanitário, não estão sendo utilizados para programação, conhecimento ou planejamento de Saúde em nível local;

3º) - falta de treinamento para os servidores, os quais são admitidos para funções com denominação clara, mas, sem especificação de atividades. Tal falta é repetida de maneira circular, com servidores novos sendo treinados em serviço por outros servidores que tiveram o mesmo processo de "aprender-fazendo"; a falta de treinamento e atualização é sentida agudamente no caso do Fiscal Sanitário, único no CS, o qual, pelas razões apontadas no item 4º, necessita urgentemente de uma melhor definição de tarefas e competências e de divisão de trabalho entre a Unidade Sanitária, o Distrito Sanitário e a Regional de Saúde.

O treinamento que tem sido oferecido é o da Unidade Polivalente da Secretaria do Trabalho e Administração, em Campinas, que tem aspectos de treinamento geral, necessitando de complementação de adiestramento para tarefas específicas na área da Saúde;

4º) - falta de entrosamento para suprir e auxiliar a área de saneamento da unidade, pois não há supervisão ou orientação a partir do Inspetor de Saneamento da Divisão

Regional e também não há Inspetor de Saneamento no Distrito Sanitário, além do deficit no próprio CS onde estão faltando 1 Inspetor de Saneamento e 3 Fiscais Sanitários.

A ação do único fiscal, além do natural acúmulo de trabalho e de não ter transporte a disposição, é consideravelmente dificultada por esses fatos e pela falta de coordenação existente, o que ocasionou, inclusive, a duplicidade de fiscalização estadual em uma indústria local.

As competências superpostas dos órgãos estaduais e da Prefeitura têm exemplo no envio de plantas para a aprovação no Centro de Saúde, após terem sido examinadas na Regional.

A orientação dos níveis Distrital e Regional poderia abranger o exame da utilidade desse envio e um reexame das rotinas da área de saneamento.

Já é bastante satisfatório o entrosamento entre o Centro de Saúde e a Prefeitura Municipal e esta poderia com vantagem, utilizar-se da área de saneamento através da definição estratégica de uma ação comum de seus fiscais e dos da unidade Sanitária e do pessoal do distrito e da Regional.

É sabido que determinadas ações do poder de polícia sanitária às vezes têm maior eficácia quando acionadas externamente. Também seria possível a utilização conjunta do cadastramento que vem sendo feito (modelo anexo) pelo Fiscal Sanitário do Centro de Saúde e do saneamento rural, permanentemente atualizado, mantido pela Regional da Superintendência do Saneamento Ambiental - SUSAM - em Campinas.

O Fiscal Sanitário do Centro de Saúde e os da Prefeitura têm tido bom relacionamento, mantido pelo extremo cuidado com que ambos os lados percebem os pontos superpostos, pouco claros e vulneráveis da legislação. Assim seria valioso um estudo mais profundo em conjunto das respectivas legislações

- a do Município está listada neste trabalho e a estadual é representada pelo Decreto -Lei Estadual nº 211, de 30-3-70, que "dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde" e pelo Decreto Estadual nº 52497, de 21-7-70, que o regulamenta;

5ª) - há uma limitação na autoridade do Médico-Chefe para com seus subordinados no que se refere a sua competência frente as normas de administração de pessoal vigentes no Estado; destacam-se p excessivo absenteísmo por doença que tem sido observado entre servidores da unidade mediante licenças obtidas em outros órgãos, o deslocamento de servidores para servir em outras dependências, desfalcando ainda mais o CS, e sua impossibilidade de alterar a situação funcional legal dos servidores para melhor classificá-los e redistribuí-los.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.

Desta forma, a recomendação primeira é no sentido do reforço do nível local:

a) através do recrutamento preferencial de pessoal em áreas específicas para o Centro de Saúde;

b) pela eliminação de bloqueios à ação da visitaçã sanitária e do saneamento através de reforço de transporte.

Através desse reforço cremos ser possível satisfazer parte das necessidades sentidas pela população, tais como, não abertura dos CS durante todo o dia, dias marcados separadamente para atendimentos específicos (ex.leite, vacinação, gestantes), etc.

Cremos também que seria desejável que o Serviço de Saúde Municipal, mais conhecido como Pronto Socorro, para onde ocorre mais de 60% da população pesquisada, e considerada como agência mais demandada, estimulasse a frequência de

grupos vulneráveis e (ou) carenciados ao CS, através dos adultos que recorrem ao PS para si próprios ou mesmo para obter assistência médica para outros membros de suas famílias. Várias medidas podem ser adequadas: afixar cartazes sobre a cronologia da vacinação, valorizar a posse e a apresentação da caderneta de vacinas, a importância do controle médico, periódico, etc.

Nas escolas municipais, a solicitação da caderneta de vacinação por ocasião da matrícula pode tornar-se, também, um excelente estímulo. Idêntica medida, nas escolas estaduais ou particulares poderá ser tentada através de ação conjunta SSM - CS, seja diretamente nas escolas ou junto ao órgão regional da Secretaria da Educação com sede em Campinas.

O conhecimento dos alguns indicadores de saúde é imprescindível para o funcionamento do Centro de Saúde, mas não deixa de oferecer grandes vantagens para o planejamento de serviços, a administração e o funcionamento do Serviço de Saúde da PM.

Enquanto o Distrito Sanitário e a Divisão Regional não estão podendo programar adequadamente o CS, a programação pode ser feita em nível local, somando-se as atividades dos 2 núcleos básicos; seria um entrosamento de finalidades, com melhor conhecimento da realidade sanitária.

Também se recomenda o exato conhecimento de dados sobre mortalidade e morbidade seja levado a tantos quanto possam utilizar tal conhecimento, para orientar decisões e ações: o Prefeito Municipal, o pessoal de todos os níveis do CS e do Serviço de Saúde, os diretores dos hospitais, os diretores dos estabelecimentos escolares e os diretores dos serviços do setor social e de saneamento básico da Prefeitura.

É de ressaltar que o pessoal auxiliar - (pessoal não médico ou não ligada à medicina e os servidores de apoio administrativo) não deve ser subtraído à informação sobre as

condições sanitárias da população. Estas lhes devem ser explicadas em termos acessíveis e simplificados, mas é imprescindível que conheçam os fins a atingir e a realidade em que atuam para se sentirem entrosados com a ação do chamado pessoal técnico. O desconhecimento leva a uma maior distância entre o ato administrativo - meio e a atividade-fim e os agentes administrativos podem ser ainda mais produtivos quando são participantes conscientes da atividade fim.

Finalmente, é de lembrar, conforme já foi dito, que o cadastramento de imóveis que vem sendo feito pelo Fiscal Sanitário e o mapeamento rural mantido atualizado pela SUSAM - Regional de Campinas, também são documentos de apoio para um planejamento conjunto das ações do setor saúde.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.

O Centro de Saúde é dirigido por um Médico - Chefe não sanitarista, trabalhando em regime de tempo parcial que além das funções administrativas, é responsável pelo atendimento médico, a maior parcela dos usuários do CS, ou seja, áreas de Higiene Materna e Higiene Infantil, de expedição de laudos e Atestados Médicos.

VACINAÇÃO.

No inquérito rural realizado ficou evidenciado a grande falha deste setor, pois além do pequeno número de moradores com vacinações incompletas, os que haviam sido vacinados ignoravam o tipo de vacina recebida. Poucas foram as cadernetas de vacinação encontradas e as crianças que as possuíam estavam recebendo leite em pó do C.S.

Acreditamos que com um melhor entrosamento entre a Unidade Sanitária e a Divisão de Saúde do Município, seria possível realizar rotineiramente a vacinação da zona rural, pois esta é de fácil acesso e possui vários núcleos bem delimitados.

No DRS-5 obtivemos apenas a imunização triplíce e dupla realizada em 1973 (tabela abaixo).

Imunizações feitas em 1973, pelo CSIII-Valinhos

Tríplice :	1a. d.	2a. d.	3a.d.	Ref.	Total
- 1 ano	696	539	505	-	1.740
1 - 2 anos	86	83	55	495	719
2 - 3 "	86	73	61	403	623
3 - 4 "	41	28	25	298	392
4 - 5 "	-	-	-	14	14
TOTAL	909	723	646	1.210	3.488

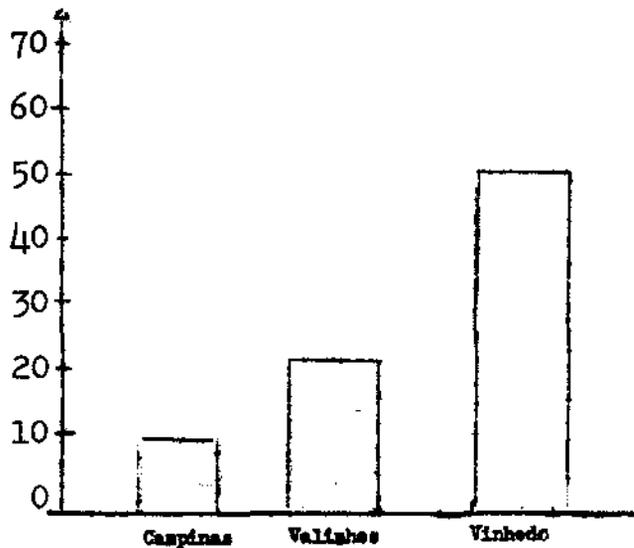
Dupla:	1a.d.	2a.d.	3a.d.	Ref.	Total
- 1 ano	3	-	-	-	3
1 - 2 anos	3	1	2	8	14
2 - 3 "	32	6	4	32	74
3 - 4 "	47	30	26	58	161
4 - 5 "	116	75	75	197	463
5 - 6 "	119	49	45	210	423
6 e 7 "	37	15	15	45	112
TOTAL	357	176	167	550	1.250

Fonte:- D.R.S. - 5

SAÚDE MATERNA

Pelos dados colhidos na DRS-5, o CSIII de Valinhos teve matriculado no seu serviço de Higiene Materna 139 gestantes, em 1973, que representa 21% do total de gestantes. (gráfico na página seguinte)

Porcentagem de cobertura da Saúde Materna
no DS I de Campinas - 1973



Fonte:- Boletins Provisórios da DRS-5

A média de cobertura em toda a DS I foi de 20,1%, sendo que em Paulínea é igual a zero%.

Saúde da Criança

Quanto a este ítem analizaremos apenas a demanda de leite em pó visto que a cobertura existente neste setor é baixa e que os dados do inquérito evidenciaram que a população rural só procura o CS III atraída pela distribuição do leite em pó.

Em 1974 existem 160 crianças que recebem -- leite em pó, sendo 136 para leite integral e 24 para Nestogeno; o que dá uma cobertura de 18% do total de crianças menores de 1 ano do município. O estoque de leite existente é suficiente para a demanda.

DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS - SEÇÃO DE SANEAMENTO - FICHA CADASTRAL

Rua..... N.º..... BAIRO:.....

Nome do estabelecimento:..... Nome do proprietário.....

Gerente:..... N.º empregados..... Horário funcionamento: das..... às.....

	SALAO DE CONSUMAÇÃO	SALA DE MANIPULAÇÃO	COPA	DESPENSA	COZINHA	DEPÓSITO	VESTIÁRIO	ANTE-CÂMARA DO SANITÁRIO	SANITÁRIO	CORREDORES	DORMITÓRIOS
Asseio											
Barras											
Piso											
Iluminação											
Ventilação											
Torneiras											
Bacia do Sanitário											
Tampa da Bacia											
Receptáculo do Mictório											
Lavatório											
Pia											
Tela nas aberturas											
Pintura											
Ferro											
Pé direito											
TOTAL											
Alimentos Desprotegidos			CARTEIRA DE SAÚDE ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO VESTUÁRIO ADEQUADO						SIM	NAO	VENC.
Alimentos Contaminados											
Alimentos Deteriorados											
Alimentos Inutilizados											

B = Boas R = Recuperável M = Mau

- GELADEIRA ESTERILIZADOR DE XICARAS
 EXAUSTOR POLUIÇÃO DO AR
 RECIPIENTE P/ LIXO RUIDOS

AUTO DE INFRAÇÃO N.º..... de...../...../.....

BOLETIM DO DIA...../...../.....

HORA DA VISITA:..... Horas

FUNCIONARIO.....

10.1 Farmácias Públicas

Ao todo perfaz em seis o número de farmácias públicas de Valinhos, e são as seguintes:

Farmácia Santo Antonio
" São Sebastião
" Santana
" Drogalider
" Central
" Avenida

Em geral estão todas em bom estado de conservação e higiene, especialmente na parte da sala de aplicações de injeções. Só em uma delas, não foi constatado presença de pia lavatório na referida sala.

Todas elas tem estufa para esterilizar agulhas, apesar que encontramos duas farmácias que usam a seringa plástica.

Quanto ao estoque individual de cada uma, varia muito; há desde farmácias pequenas com estoque de 60 mil cruzeiros, até estabelecimentos com 300 mil cruzeiros.

Todas elas tem apenas os entorpecentes exigidos por lei, e procuram não fazer comércio desta parte do setor de farmácia.

No entanto, os psicotrópicos tem grande procura e portanto as vendas são grandes, os mais procurados ou seja, os que são mais receitados pelos médicos são: Gardenal, Diempax, Valium, Mordex e Tofranil.

As formulações são mínimas quase inexistentes em todas as farmácias da cidade; levando em conta principalmente que nenhum dos proprietários é farmacêutico formado.

AVALIAÇÃO GERAL

As farmácias em geral, não formulam, devido ao fato principal de não terem como proprietários e supervisores ativos, farmacêuticos formados.

As condições em geral são boas, tanto em higiene, pessoal e estoque.

SUGESTÕES

Maior interação das autoridades sanitárias locais com os proprietários das farmácias.

Montar um laboratório de análises Clínicas no Centro de Saúde ou no Pronto Socorro, para economia de tempo e maior funcionalidade do trabalho; consulta - análise clínica - diagnóstico, sem porém deixar de elogiar o que até agora, foi e está sendo conseguido pelas autoridades sanitárias.

CONSIDERAÇÕES SOBRE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS

DE VALINHOS

A cidade de Valinhos por ser uma cidade relativamente pequena e por se situar geograficamente a poucos Km de Campinas; tem dois postos de coleta, estes filiados a laboratórios conceituado de Campinas; e um único laboratório estabelecido no local, mas que não recebe crédito da classe médica local.

Por ordem os citados são:

Laboratório Clínico do Dr. Didnei Açifa - Campinas
" " " Dr. Rogério Burnier - Campinas
" " de João Pavan Filho - Valinhos

O primeiro a ser considerado é um laboratório que goza de ótimo nome, junto à classe médica. A colheita é feita por uma funcionária que permanece no posto o dia todo; faz colheita de sangue e secreções. Urina e fezes são levados pelos pacientes em recipientes próprios.

A urina, quando se faz necessário é colhida com assepsia (lavagem local com lysoform ou espadol diluídos).

As fezes são conservadas em lugar fresco, até serem levadas ao laboratório sede.

As secreções colhidas com swabs, são conservadas em soro fisiológico e em geladeira, até hora do transporte para Campinas.

A colheita de sangue, urina e fezes é feito entre 7 e 9 horas, com o paciente em jejum; e o material levado em horário o mais conveniente possível, para que não sofra qualquer adulteração.

Em caso de urgência, seguem portadores em horários extra.

A viagem para Campinas é dotada de toda a segurança possível para que os materiais não sofram qualquer dano.

A sede deste laboratório, apresenta um centro de automação dos mais conhecidos e aparelhados de Campinas. Atende entre seus credenciados INPS e FUNRURAL.

Passamos agora para o laboratório seguinte, que é o Dr. Rogério Burnier, este tem um posto de coleta dentro da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos. O hospital cede uma sala de suas dependências para a colheita diária de material feita por uma pessoa diretamente do laboratório, permanecendo no

hospital das 7 horas da manhã, até horário o mais conveniente possível, para que não haja alteração de nenhum material.

Este laboratório faz todos os exames pedidos pelos médicos deste hospital, pois é muito bem equipado.

Quanto ao outro e último laboratório, seu proprietário tem o curso de Ciências Biológicas e fica em Valinhos.

Faz exames de urina, sangue e fezes. Na parte de bioquímica, faz alguns exames, e aqueles que não está em condições de fazer, manda para Campinas, onde tem a colaboração de dois médicos

Não é muito bem aparelhado, aliás pelo constatado tem o mínimo indispensável para que haja um número pequeno de análises

Constatamos que é um laboratório marginalizado pela classe médica local, e que os exames ali feitos são para atender geralmente, aos jovens que vão prestar o serviço militar, e que necessitam apresentar o hemograma.

Consta na placa de identificação em frente ao estabelecimento, um número de CRF, que não existe, pois não é registrado no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, assim como também um número de inscrição no Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia, o que também não existe, pois SNFMM não licencia estabelecimentos, mas sim lhes dão o visto, após o alvará fornecido pela Divisão do Exercício Profissional do Estado de São Paulo. Tem seu diploma registrado no Conselho Regional dos Químicos.

AVALIAÇÃO GERAL

De todos os laboratórios visitados, constatamos os que, apesar de serem dois deles, postos de coleta, dão toda a segurança possível, quanto aos resultados.

Quanto ao terceiro achamos, que sua atuação não é muito significativa.

Quanto as análises clínicas feitas para o Centro de Saúde, quem as faz é o Instituto Adolfo Lutz de Campinas; mas não tivemos condições de avaliar a maior incidência de ocorrências por que não há um controle específico para a cidade de Valinhos, porque é englobada aos exames feitos para aquela região.

SUGESTÕES

Melhorar as condições do laboratório Clínico local, assim como facilitar a erradicação de novos laboratórios na cidade.

11. VETERINÁRIOS.

11.1 - Alimentos.

11.1.1. - Carne Bovina.

A carne bovina consumida pela população de Valinhos é proveniente, em sua maioria, do Estado de Mato Grosso, sendo os animais abatidos no Frigorífico Macuco Ltda. Uma pequena quantidade de carne bovina, é, ainda, adquirida de frigoríficos de Municípios vizinhos como Jundiá. (Frigorífico Guapeva).

Em relação à zona rural, é comum a prática de abates clandestinos e, conseqüentemente, a ausência de inspeção.

11.1.2. - Carne Suína.

Os suínos, cuja carne é consumida pela população local, são oriundos do Estado de Paraná e abatidos no Frigorífico Macuco Ltda. Em se tratando de suínos, os abates clandestinos são muito mais frequentes.

11.1.3. - Leite.

O leite que abastece a população urbana de Valinhos é procedente das Usinas de Beneficiamento "Leco" e "Poços de Caldas".

Provavelmente deve haver o consumo de leite não beneficiado, principalmente na zona rural.

11.1.4. - Peixe.

Segundo as informações obtidas pelas entrevistas, o consumo desta modalidade de proteína animal não é muito comum e, quando ocorre, geralmente, é de animais obtidos em rios e lagos da região.

11.2. - Frigorífico Macuco Ltda.

O referido estabelecimento é construído em alvenaria

e o seu interior não apresenta divisões, sendo que as diferentes fases operacionais da carne são realizadas num mesmo ambiente.

A matança de bovinos é realizada três (3) vezes por semana (às segundas, quartas e sextas feiras) e a de suínos duas (2) vezes por semana (às terças e quintas feiras). O abate semanal de bovinos é aproximadamente de 130 cabeças e a de suínos de 60. Segundo informações obtidas "in loco", há abate de bovinos juntamente com a de suínos, às terças e quintas-feiras.

Ao chegarem ao Matadouro, os animais ficam em repouso apenas por 12 horas, pois as condições existentes no local não permitem que o período de repouso dos mesmos seja de 24 horas, o que seria o ideal.

As instalações do Matadouro pecam ainda em outros aspectos como aqueles referentes à matança de suínos, ao curral de espera dos animais, à inexistência de forno crematório.

A água utilizada no processamento da carne é de poço artesiano e, posteriormente, é lançada num rio que corre próximo ao estabelecimento sem tratamento prévio.

Consoante informações adquiridas no próprio Frigorífico, o principal motivo de condenação de carcaça suína é a Cisticercose, que graça aproximadamente em 15% dos animais abatidos. Com relação aos bovinos, houve referência à tuberculose, porém de rara frequência.

11.3. - Açougues.

Dos açougues por nós visitados, todos apresentaram as condições mínimas necessárias para um bom funcionamento, exceto o de propriedade de Abrão Martini e Filhos, sito à Rua Dr. Heitor Penteado, nº 39, cuja localização à beira de um córrego bastante poluído não é das mais indicadas, do ponto de vista higiênico-sanitário.

11.4. - Fábricas de embutidos.

Visitamos duas (2) fábricas de embutidos : a de

Cloreando Levrero e a de Abrão Martini e Filhos. Esta última funciona juntamente com o açougue do mesmo nome, sendo que as observações relativas ao açougue também são aplicáveis à fábrica. O único ponto positivo desta é uma ponto que foi recentemente construída e que apresenta boas condições de funcionamento; entretanto, as câmaras de defumação, a sala de desossa, os pisos e paredes de algumas salas deixam muito a desejar.

A fábrica de embutidos de Cloreando Levrero consta de uma sala onde se processam todas as fases de fabricação dos produtos, de uma câmara de defumação e de uma câmara frigorífica. O referido estabelecimento, por ocasião de nossa visita, não estava em funcionamento, o que não nos permite fazer maiores observações; mas, de um modo geral, apresenta melhores condições de funcionamento do que o estabelecimento anteriormente citado.

11.5. - Zoonoses:

11.5.1. - Raiva urbana:

A Prefeitura local mantém um serviço de vacinação anti-rábica, bastante eficiente. Segundo dados obtidos através das entrevistas, 70% da população possui cães e/ou gatos dos quais 88% são vacinados regularmente.

Um fato que gafa a eficiência do citado é que a população do Município tem consciência da existência e atuação do mesmo, sendo reduzido o número de pessoas que desconhece o fato (16,3%)

Não nos foi possível saber da existência ou não de um serviço de captura de animais vadios que deve atuar conjuntamente com o de vacinação, para que se possa controlar melhor a zoonose em questão.

11.5.2. - Raiva Silvestre

A única informação que obtivemos a respeito, segundo a Casa da Agricultura local, é da inexistência da Campanha da Raiva dos Herbívoros.

11.6. - Outras zoonoses.

Devido a falta de registro de dados, principalmente por parte dos serviços de saúde locais, ficamos impossibilitados de levantar dados relativos a êste ítem, particularmente sôbre Cisticercose que, provavelmente, deve existir em proporções consideráveis desde que a carne suína faz parte da alimentação diária e devido a frequente matança clandestina de suínos para consumo pessoal.

Tabela nº 11-I :- Casos humanos de tratamento anti-rábico, segundo meses e anos do Município de Valinhos.

ano meses	1972	1973	Total
janeiro	-	6	6
fevereiro	2	-	2
março	5	2	7
abril	-	1	1
maio	3	12	15
junho	3	1	4
julho	2	12	14
agosto	-	6	6
setembro	1	9	10
outubro	9	4	13
novembro	-	12	12
dezembro	2	5	7
T O T A L	27	70	97

Fonte:- Instituto Pasteur, SPaulo.

11.7. - Sugestões:

11.7.1. - À Prefeitura local sôbre a realização de Campanhas Educativas referentes à aquisição e consumo de alimentos principalmente, no tocante ao abate clandestino de bovinos, suínos

e aves, ingestão de leite cru (não pasteurizado), etc. Tais campanhas poderiam ser realizadas com o auxílio do Clube de Mães e Reuniões de Pais e Mestres.

11.7.2. - Em relação ao Matadouro, sugerimos providências que dizem respeito: aos currais de espera dos animais, no sentido de melhorá-los e ampliá-los para possibilitar que os mesmos possam gozar do repouso de 24 horas que deve anteceder ao abate; à disciplinação dos dias de matança de animais, reservando as segundas, quartas e sextas-feiras para o abate de bovinos e as terças e quintas feiras apenas para a matança de suínos; ao tratamento prévio da água utilizada pelo estabelecimento antes de seu lançamento no rio. Por ocasião de nossa visita ao Matadouro, não pudemos manter contacto pessoal com o veterinário responsável, embora a matança do dia já tivesse tido início, para obtermos informações mais detalhadas e reais do referido estabelecimento.

Todas essas observações e outras ainda, por ventura existentes, deverão ser sanadas brevemente, no início do próximo ano, com a Federalização da Inspeção Sanitária.

11.7.3.- Com respeito à Raiva Silvestre, sugerimos que a Casa da Agricultura local, através de seu pessoal técnico, incentive e faça atuar a vacinação dos diferentes rebanhos da região.

11.7.4.- Relativamente às outras zoonoses, é aconselhável uma melhora nos serviços locais de saúde pública humana, sob o ponto de vista atendimento e registro nosológico.

12. Saneamento do Meio

12.1 Abastecimento de Água

12.1.1 Captação

A água que abastece o sistema público da cidade, provém dos seguintes mananciais:

- a) córrego Figueiras em cuja barragem se encontra uma 1ª captação;
- b) córregos Iguatemi e Bom Jardim com a contribuição desses dois córregos temos a captação de número dois, também através de uma barragem.

- Na captação do Córrego Figueiras, a razão é 60 l/s. Aí dispõe-se de 3 conjuntos moto-bombas de 40 HP cada, funcionando em paralelo 2 a 2. Essa parte da captação foi construída em 1969.

- Na 2ª captação, a água aduzida é feita por gravidade.

Boas são as condições de funcionamento e manutenção das captações.

12.1.2 Adução

A água é aduzida por meio de linhas de:

- a) recalque, com uma extensão total de 3.100 m, em fª fª e diâmetro de 300 mm;
- b) gravidade, com aproximadamente 10.000 m. de extensão, compreendida por uma parte em conduto livre, em concreto armado de 400 mm de diâmetro e a outra parte em ferro batido, com o conduto forçado, com um trecho em 350 mm e o outro em 375 mm de diâmetro.

12.1.3 Tratamento

A água que abastece o sistema é tratada através de uma estação tipo convencional, composta de:

- Filtros rápidos de gravidade
- Decantadores
- Floculação mecânica
- Cloração

12.1.3.1 Condições de Funcionamento

A capacidade nominal da ETA é de 5.000 m³/dia, porém no momento estão sendo tratados 7.500 m³/dia.

- Como consequência da sobrecarga está sendo muito grande a passagem de flocos de decantadores para os filtros, sendo necessário por isso a limpeza mais frequente que normalmente ocorreria, em virtude do acúmulo muito rápido de impurezas no leite filtrante.

- A fim de se amenizar a situação está sendo feito o adicionamento além da quantidade necessárias às condições normais de funcionamento, de sulfato de alumínio nos floculadores, porém os resultados tem sido pouco satisfatórios.

- Para a correção do pH, é utilizada a cal em dosados, com o produto químico.

- A determinação do cloro é feita diariamente. Ainda verificadas são também a cor e a turbidez.

- A análise bacteriológica é feita uma vez por mês.

12.1.3.2 Pessoal de Operação da ETA

Consta essa parte do sistema, com um Químico e 5 (cinco) operadores, todos com treinamento específico.

12.1.4 Reservação

Existem 5 (cinco) reservatórios na cidade, todos em concreto armado:

1 reservatório para 400 m³, elevado

3 reservatórios para 80 m³, cada, enterrados

1 reservatório de dupla câmara, para 1.420 m³, enterrado.

12.1.5 Rede de distribuição

A rede distribuidora, tem uma extensão de aproximadamente 72.800 m, dos quais 90% é em cimento amianto e o restante em ferro fundido. Seu diâmetro, varia de 50 mm a 250mm.

Não há cadastramento da rede

12.1.6 Organização do Serviço de Águas e Esgotos

A exploração e operação dos Sistemas de Abastecimento d'Água e Esgotos Sanitários é feita pela Prefeitura Municipal da Cidade, através do seu Departamento de Águas e Esgotos (D.A.E.), o qual foi criado pela Lei nº 833, de 12 de agosto de 1970.

A entidade, possui no seu quadro a seguinte composição, com o número de funcionários:

Direção	3
Escritório	11
Demais funções	47

12.1.6.1 Percentual medido

Atualmente 96% da água que chega aos consumidores é medida.

12.1.6.2 Tarifas

Baseado no Decreto nº 956, de 5 de junho de 1972, está regulamentado o sistema tarifário de águas de esgotos, conforme transcrevemos abaixo:

"CAPÍTULO IV

Das Taxas e Tarifas

Artigo 35 - A leitura do hidrômetro será feita a intervalos regulares, a critério do D.A.E, e registrada em impresso especial, sendo desprezadas, na apuração do consumo, as frações de metro cúbico.

Parágrafo Único - Verificado, na ocasião da leitura, desarranjo no hidrômetro, e até que seja restabelecido o seu funcionamento, o consumo será calculado sobre a média dos três últimos períodos de consumo apurados.

Artigo 36 - As taxas e tarifas cobradas pelo D.A.E. serão as seguintes:

I - TARIFAS

- 1 - de água
- 2 - de esgoto

II - TAXAS

- 1 - de ligação de água
- 2 - de ligação de esgoto
- 3 - de religação de água
- 4 - de instalação de hidrômetro
- 5 - da aquisição de hidrômetro

§ 1º - O Executivo fixará por Decreto, anualmente, o "quantum" de cada taxa, a vigorar no ano seguinte.

§ 2º - A qualquer momento, mediante representação do Superintendente do D.A.E., o Executivo alterará, por Decreto, as tarifas de que cuida este Regulamento.

§ 3º - Na fixação das taxas o Executivo tomará por critério os seguintes elementos:

I - Taxa de ligação de água - para sua fixação serão considerados:

- 1 - Despesas com material
- 2 - Despesas com Pessoal
- 3 - Despesas com Serviços Diversos
- 4 - Despesas com Administração

II - Taxa de ligação de esgoto

- 1 - Despesas com Material
- 2 - Despesas com Pessoal
- 3 - Despesas com Serviços Diversos.
- 4 - Despesas com Administração

III - Taxa de religação de água

- 1 - Despesas com Administração
- 2 - Despesas com Pessoal
- 3 - Despesas com Serviços Diversos

IV - Taxa de instalação de hidrômetros

- 1 - Despesas com Material
- 2 - Despesas com Pessoal
- 3 - Despesas com Serviços Diversos
- 4 - Despesas com Administração

V - Taxa de aferição de hidrômetro

- 1 - Despesas com Pessoal
- 2 - Despesas com Serviços Diversos
- 3 - Despesas com Administração

§ 4º - Na formação do montante das tarifas de consumo, levar-se-ão em consideração os custos orçados anualmente para expansão da rede.

§ 5º - Por despesas com serviços diversos entende-se as de transportes, fretes, mão de obra externa, como a de reposição de calçamento, serviços especializados de oficina mecânica e outras similares.

§ 6º - O.D.A.E. poderá cobrar preços de acordo com o Decreto baixado pro proposta do seu Superintendente referentes a serviços, tais como reparos de hidrômetros, análises de água, vistoria técnica, pareceres, alugueres de máquinas, aparelhos e outros móveis.

Artigo 37 - O usuário pagará as tarifas mínimas de água e esgoto estabelecidas para a respectiva classe de serviço:

- a) - sempre que o consumo mensal de água for inferior ao volume mínimo correspondente;
- b) - durante o período em que, por infração a dispositivo regulamentar, permanecer cortado o fornecimento de água;
- c) - sempre que, por qualquer motivo, o prédio não esteja ligado à rede de água e ou de esgoto.

Artigo 38 - Quando o prédio for constituído de várias economias, abastecidas por um único ramal de derivação e servidas por um só ramal coletor, serão aplicadas tantas tarifas mínimas de água e tantas tarifas de esgoto, quantas forem as economias.

§ 1º - Considera-se economia, para os efeitos deste artigo, toda subdivisão de um prédio, com entrada e ocupação independentes das demais, e tendo, além disso, instalações próprias para uso de água.

Artigo 39 - Não será admitido um único ramal de derivação quando as economias envolverem mais de uma categoria

de serviço.

Artigo 40 - As contas relativas às tarifas de água e de esgoto serão extraídas a intervalos regulares, a critério do D.A.E., e apresentadas aos usuários dentro dos 10 dias seguintes ao da leitura do hidrômetro.

Artigo 41 - Sobre o consumo de água lançado só serão aceitas reclamações até 10 dias após a apresentação das contas.

Artigo 42 - As contas deverão ser pagas no escritório do D.A.E., ou nos estabelecimentos bancários pelo mesmo autorizados a recebê-las, dentro do prazo de 10 dias a contar da data da apresentação, sob pena das sanções previstas no artigo 43.

Parágrafo Único - Em caso de extravio da conta pelo usuário, será cobrada pelo D.A.E., para emissão da 2ª via, uma importância correspondente a 10% do valor da conta mínima dos serviços a que a mesma se referir."

12.1.6.3 Classes de tarifas

Presentemente são as seguintes as tarifas em vigor:

- a) Residencial para em consumo até 12 m^3 - Cr.\$ 10,20
0 metro cúbico excedente- @ 1,20
0 não medido paga a taxa de @10,20
- b) Comercial: para um consumo até 18 m^3 - Cr.\$ 15,30
0 metro cúbico excedente @ 1,30
0 não medido paga o consumo mínimo da medida.
- c) Industrial: 0 consumo de até 24 m^3 - Cr.\$ 20,40
0 excedente por metro cúbico@ 1,55

12.1.7 População abastecida e abastecível

Segundo dados fornecidos pelo serviço de água, a população abastecida é de 95% do total urbano.

O sistema presentemente atende bem a demanda exigida, porém o alcance do projeto é praticamente já a atual população.

No momento existem 4.327 ligações com medidores e 180 sem hidrômetros, com uma cota per capita de 210 l/hab.dia.

12.1.8 Zona Rural:

Na zona rural a água provém em sua maioria de poços freáticos e artesianos e de fontes, constituindo soluções individuais, na maior parte dos casos de maneira inadequada, sem as devidas proteções sanitárias.

12.2 Águas residuárias:

12.2.1 Sistema de Esgotos Sanitários

O sistema da cidade foi iniciado no ano de 1971 e sua primeira etapa, concluída em 1973.

Possui a rede de esgotos, uma extensão de ... 53.811 m, contando com 2.104 ligações domiciliares.

Até o final do corrente ano, prevê-se o atendimento de 51,7% da população urbana.

O sistema conta com uma estação de tratamento, que deverá tratar para essa 1ª etapa 80 l/s.

Seu funcionamento, no entanto deverá ocorrer somente este mês. Os esgotos estão sendo, por isso mesmo, lançado "in natura" no Ribeirão Pinheiros.

Não existe estações de bombeamento, sendo portanto um sistema todo por gravidade.

Estação de Tratamento de Esgotos

Transcrevemos abaixo as características da Estação Depuradora de Esgotos das cidades de autoria da Planidro Engenheiros Consultores S/A:

ETAPAS

Foram previstas duas etapas de construção, cujas características estão indicadas no quadro a seguir:

Etapa	População de projeto (hab)	Vazão média (m ³ /h)	Carga orgânica (kg DBO ₅ /dia)
1ª	50.000	360	2.500
2ª	120.000	864	6.000

PROCESSO DE TRATAMENTO

a) PRIMEIRA ETAPA

Na primeira etapa estão previstas as seguintes unidades:

Grade grosseira

O emissário de 800 mm de diâmetro descarrega num canal retangular de 1,30 m de largura por 1,10 m de profundidade, dotado de uma grade para retenção de sólidos grosseiros.

Está prevista a limpeza com rastelos de operação manual, sendo os detritos coletados retidos em uma caixa metálica removível colocada acima e encostada às grades. O material retido deverá ser incinerado ou enviado para aterros sanitários.

Em sequência ao gradeamento, foi projetada uma calha Parshall padrão, de 30 cm de largura na garganta ($W = 1'$), com amplitude de medição entre 4 e 450 l/s. A medição será executada em uma régua graduada em centímetros, colocada no início da calha, sendo a medida linear transformada em vazão mediante tabela de conversão.

Em seguida o esgoto será encaminhado a um poço divisor de vazão, dotado de comportas, indo a duas lagoas aeradas.

Lagoas aeradas

Estão previstas para a primeira etapa duas lagoas aeradas constituídas por tanques retangulares escavados no terreno, com taludes inclinados na proporção de 2:1 e revestidos com lajotas de pedra ("rip-rap").

b) SEGUNDA ETAPA

A segunda etapa de construção deverá atender uma população de aproximadamente 120.000 hab, correspondente a uma vazão média de $864 \text{ m}^3/\text{h}$.

Para tanto deverá ser construída mais uma célula de aeração, um decantador e um sistema de recirculação de lodos.

Com a construção indicada para segunda etapa o processo de tratamento passará de lagoas aeradas seguidas de lagoas de estabilização para uma variante do processo de lodos ativados, denominado oxidação total, seguido das lagoas de estabilização da primeira etapa, sendo prevista a remoção de DBO_5 da ordem de 98%.

Células de aeração

Deverá ser construída ao lado das duas células da primeira etapa mais uma célula de aeração idêntica às anteriores.

O equipamento de aeração deverá ser substituído por aeradores capazes de introduzir em cada célula de aeração um mínimo de 58 kg/h de oxigênio do ar para o líquido, bem como manter em cada célula uma densidade de potência mínima de 10 W/m^3 , para evitar a sedimentação dos lodos.

Decantador

No canal de ligação das lagoas de aeração às lagoas de estabilização está prevista a construção de um prologoamento para introdução na segunda etapa de um decantador circular.

O decantador possui $27,50 \text{ m}$ de diâmetro com $2,90 \text{ m}$ de profundidade na periferia, e aproximadamente $4,26 \text{ m}$ na parte central.

O decantador deverá ser provido de um sistema mecânico de remoção de lodos ativados e de espuma.

O decantador foi dimensionado com uma taxa de aplicação superficial de $34 \text{ m}^3/\text{m}^2 \text{ dia}$, e um tempo de detenção da ordem de $2,5 \text{ h}$.

Recirculação de lodos

Está previsto ao lado do decantador um sistema de recirculação de lodos ativados, para retirada do lodo depositado no decantador e lançamento nas células de aeração.

Cada célula terá 2,70 m de profundidade útil e aproximadamente 56,00 m de lado na superfície do líquido, perfazendo um volume de 6.500 m³.

Estas células em fins da primeira etapa, com uma população contribuinte de 50.000 habitantes, terão um tempo de detenção médio de 36 horas, devendo remover aproximadamente 40% da carga de DBO₅.

Está previsto um passadiço e plataforma para montagem de um aerador mecânico superficial em cada uma das células.

Cada aerador deverá ter capacidade de transferir 42 kg/h de oxigênio do ar para o líquido; a concentração de oxigênio dissolvido, deverá ser mantida em valor não inferior a 2 mg/l.

As duas lagoas estão projetadas para trabalhar tanto em série como em paralelo, sendo prevista também a possibilidade da retirada de qualquer uma delas de funcionamento.

O esgoto, após aerado, passará sobre vertedor, dirigindo-se por meio de um canal a duas lagoas de estabilização anaeróbias.

Lagoas de estabilização

Em sequência à aeração foram projetadas lagoas de estabilização seguindo o sistema australiano, ou seja, lagoas anaeróbias seguidas de lagoas aeróbias.

Estão previstas duas lagoas anaeróbias com área total de 2,4 ha, e uma lagoa aeróbia de 3,6 ha, tendo ambas, 1,00 m de profundidade útil, devendo o conjunto de lagoas de estabilização remover aproximadamente 95% da DBO₅ afluyente.

O sistema todo - lagoas aeradas conjugadas com lagoas de estabilização - deverá remover aproximadamente 98% de DBO₅ do esgoto bruto afluyente.

Equipamentos auxiliares

Está prevista a construção de um edifício de controle, com escritórios, laboratório, almoxarifado, oficina e demais dependências para operação e controle da Depuradora, bem como uma casa no interior da Depuradora para residência do operador.

O sistema é constituído de duas bombas de lodo imersas no líquido a bombear, de eixo vertical, com vazão por unidade de $260 \text{ m}^3/\text{h}$.

12.2.2 Classes de tarifas

Presentemente são as seguintes as tarifas em vigor, em função do consumo de água:

- a) Residencial: para até 12 m^3 - Cr.\$ 6,00
por excedente - Cr.\$ 0,70
O não medido paga o mínimo do consumo medido.
- b) Comercial: para até 18 m^3 - Cr.\$ 9,00
por excedente - Cr.\$ 0,85
- c) Industrial: para até 24 m^3 - Cr.\$12,00
por excedente - Cr.\$ 1,10

12.3. Lixo e Limpeza Urbana

Através do Setor de Conservação e Limpeza de Vias Públicas, a Prefeitura Municipal é a encarregada dos trabalhos de coleta, transporte e destino final do lixo.

- Acondicionamento

A população da cidade acondiciona o lixo, em sua grande maioria, em sacos plásticos e "latas", sendo que no caso destas últimas aproximadamente 70% não possui tampa.

- Coleta

A coleta é realizada de segunda a sexta-feira no horário das 6:00 horas às 14:00 horas, nos diversos locais da cidade, perfazendo diariamente, em média, um total de 8.000 kg. Esse serviço atinge 95% da população (urbana e suburbana).

- Transporte

Através de dois veículos auto-motores (caminhões), com carroceria fechada (não providos de trituradores). Nos trabalhos de coleta e transporte, existem um motorista e 3 (três) ajudantes, para cada veículo.

Soluções Individuais para o Lixo

Praticamente todo o lixo da zona urbana é coletado pela

Prefeitura. Na zona rural a grande maioria da população guarda o lixo em depósitos sem tampa. O destino final ocorre quase sempre em fundos de quintais ou terreno baldio.

12.4 Cemitérios

Existe um cemitério na localidade que fica situado na Rua Independência, em zona alta da cidade.

O solo é bastante permeável, infiltrando-se assim facilmente pelo terreno, as águas pluviais que ocorrem no local, quando não fluem para um córrego, afluente do Ribeirão Pinheiros.

Por outro lado, são apenas regulares as condições sanitárias em geral.

12.5 Vias Públicas

Possui a cidade, com revestimento em pedra granítica .. 43.692 ml e não calçada, 3.808 m de extensão.

Com sarjetas, existem 23.700 ml das ruas calçadas.

As limpezas das vias públicas é realizada por uma equipe de 20 trabalhadores em regime diário.

12.6 Águas Pluviais

O sistema de coleta é feito através de uma rede de galerias que lançam as águas pluviais da cidade direta ou diretamente no Ribeirão Pinheiros.

Existe no momento, 11.850 ml nos diâmetros de 0,40 a 1,00 m a 1,00 m executados e 7.820 ml nos mesmos diâmetros, projetados, de extensão de galerias. Como galerias tipo canal aberto, 525 ml.

O Ribeirão Pinheiros que recebe a contribuição das águas pluviais da cidade está com a extensão de 1.900 m já retificada. Para prosseguimento desse serviço existem projetos aproximadamente 7.600 m. Entre outros benefícios que a aludida obra trará, ter-se-á a eliminação de áreas inundáveis provenientes de antigas cerâmicas hoje, abandonadas, ao longo das margens do atual curso.

Essa medida constituir-se-á em meio de redução de pernilongos que encontram ambiente favorável nesses locais, atualmente.

12.7 Poluição das águas

Os despejos industriais, de acordo com a legislação estadual, tem o seu controle realizado pelo CETESB. Assim, baseado em dados fornecidos por aquela empresa, colocamos em anexo, as características dos efluentes finais dos principais estabelecimentos industriais.

- Por outro lado, no momento, como grande contribuinte de poluição do principal curso d'água - Ribeirão Pinheiros - existem os esgotos domésticos da cidade, ainda sendo lançados "in natura". Entretanto, com a próxima entrada em funcionamento da Depuradora de Esgotos, essa irregularidade será sanada.

- O inquérito domiciliar rural realizado demonstrou que a grande maioria dos domicílios lançam seus dejetos em córregos e que em breve deverá trazer grandes problemas de saneamento do meio e de Saúde Pública.

Uma vez que estes cursos d'água atravessam chácaras que utilizam suas águas para irrigação da plantação.

12.8 Recomendações

Dentre os principais problemas verificados, no que diz respeito a situação sanitária, destacamos como recomendações que julgamos convenientes, tendo em vista os casos verificados, as seguintes:

- Abastecimento Público de Água:

Como a estação de tratamento de água está tratando, já acima da capacidade para a qual foi construída, será necessário sua ampliação ou adoção de soluções outras como por exemplo, modificação dos decantadores por sistema tubular.

Ainda mais, com o decorrer do tempo a população continuará crescendo e novas ligações serão solicitadas ao Serviço de Águas e Esgotos, acarretando necessariamente futuras ampliações de outras partes do sistema, que no momento ainda atendem satisfatoriamente.

Por outro lado, para um melhor serviço de operação e manutenção torna-se também necessário por não existir, o cadastramento da rede distribuidora da cidade.

- Destino Final do Lixo

Como medida saneadora do processo atual do destino final do lixo é recomendável a adoção de outro método como por e-

xemplo a utilização dos resíduos sólidos em aterro sanitário. É uma solução tecnicamente aconselhável sob o ponto de vista sanitário.

- Sistema de Esgotos Sanitários

A irregularidade que se observa, com o lançamento dos esgotos "in natura" no Ribeirão Pinheiros, deverá ser sanada - possivelmente ainda este mês de setembro, segundo o D.A.E. com a entrada em funcionamento da Estação de Tratamento de Esgotos.

13. Saúde Ocupacional

13.1 Características das Indústrias

Por seu porte, foram visitadas as 3 (três) maiores indústrias da localidade:

Equipamentos Clark S/A.

Gessy-Lever S/A

Rigesa - Celulose, Papel Ltda.

- Equipamentos Clark S/A

Produtos

Esse empreendimento tem suas atividades voltadas para a fabricação de transmissões para a indústria automobilística nacional, tratores, escavo-carregadores, empilhadeiras, carrocerias metálicas e equipamentos de refrigeração, através das suas várias divisões.

Matéria prima:

Nas suas linhas de produção são utilizadas peças fundidas, aços em barras e em chapas, chapas e perfilados e alumínio, chapas galvanizadas, fibra de vidro, etc..

Número de funcionários

Dispõe atualmente de 5.200 trabalhadores.

Localização

Fica localizada no km 84 da Via Anhanguera, no município de Valinhos.

- Indústria Gessy-Lever S/A.

Produtos

São postos no mercado, produtos de toilette, detergentes e alimentícios (margarina).

Matéria prima:

São utilizados como matéria prima, sebo, óleos, leite e produtos químicos além de essências diversas.

Quantidade de funcionários

A empresa conta, atualmente com 1.800 trabalhadores.

Localização

A Gessy-Lever está situada próxima do centro da cidade.

- Rigesa - Celulose, Papel Ltda.

Produtos

São postos no mercado sacos multi-folhedos, fita gomada e caixas para embalagens.

Matéria prima:

Como matéria prima, tem-se o bagaço da cana, aparas (papel usado) e madeira (pinho),

Quantidade de funcionários

No presente, existem trabalhando na empresa, 1.171 funcionários.

Localização

Próxima ao centro da cidade, fica localizada a indústria.

13.2 Higiene e Segurança

Nos maiores empreendimentos visitados em Valinhos, como sejam as indústrias Clark, Gessy-Lever e Rigesa, com relação ao problema segurança-higiene, tivemos oportunidade de constatar que de um modo geral são boas as condições existentes, devendo no entanto, melhorarem ainda mais, a partir do momento em que entre em vigor o que estabelece o decreto 3437, federal, pois com o aumento do número de profissionais encarregados da segurança e Medicina do Trabalho, redurzir-se-ão por certo os riscos de acidentes e melhorarão as condições de saúde do trabalhador.

Notou-se que na maioria dos casos dispõe aquelas indústrias de grande número de máquinas, com o adequado sistema de proteção, possibilitando a assim condições mais seguras dos trabalhadores que as operam.

Apenas em alguns casos, verificou-se operários em plena atividade, sem a devida proteção individual. No entanto tais ocorrências tenderão a diminuir, diante da nova política de maior segurança ao trabalhador, quando as campanhas no locais de trabalho, visando conscientizar o operário, sobre a necessidade de uso de equipamentos de proteção, ficarem intensas. No momento, já existe, como pode-se sentir, mais preocupação por parte das direções daqueles empreendimentos, em assegurar o máximo de segurança ao trabalhador. Assim em todos os locais visitados, foram observados equipamentos diversos para uso do operário.

No entanto em alguns casos ficou constatado, a deficiência de iluminação, presença de calor excessivo e ruído. Foram no entanto em reduzido número e como já se disse, é provável que a curto prazo a situação melhore, diante do empenho que se verifica por parte das indústrias em assegurar condições mais ideais.

Com relação a segurança das fábricas, foram boas de um modo geral, as situações encontradas. Duas delas possuem o sistema Sprinklers e todas possuem corpo de bombeiros, hidrantes, extintores, enfim todo o material necessário ao combate a incêndios.

Quanto à higiene, consideramos muito boas as condições encontradas na maioria dos casos de sanitários, vestiários, restaurantes e demais locais frequentados pelos trabalhadores.

A N E X O
= = = = =

IND. GESSY-LEVER S/A.

Bacia - Piracicaba

Fluente - Tratado

Temperatura - 25° C

PH = 3,9

R.S. = 0,1

D.D. = 1,4

D.Q.O. = 357

D.B.O. = 194

O.Gnax = 311

Fluente Bruto

Temperatura = 33° ,5 C

PH = 11,4

R.S. = 0,7

O.D. = 1,8

D.Q.O. = 4.666

D.B.O. = 3.860

CONSUMO:

Industrial - 432 m³/dia

Doméstico - 300 m³/dia

CARGA POLUIDORA

<u>Potencial</u>	<u>Atual</u>	<u>% de Redução</u>
kg. D.B.O./Dia	Kg. D.B.O./Dia	
1.760	144	91%

INSTALAÇÃO:

A - Tanque de retenção de gordura

Medidor Parshall

B - Bomba de recalque

Sistema de correção de PH

Tanque de neutralização e equalização

C - Flotador

Tanque de aeração mecânica

Decantador

D - Leito de Secagem
Tanque Imhoff

Obs.: Sistema em mau funcionamento. Usará vale de oxidação com tanque de retenção.

FRIGORÍFICO MARSINI LTDA.

Bacia - Piracicaba

Fluente Tratado

Temperatura = 23^o C
PH = 6,9
RS. = 0,8
D.D. = 0,0
D.Q.O. = 1.837
D.B.O. = 1.337

<u>Produto final</u>	<u>Quantidade</u>
Ovino e Bovino	35 ton/mês

Água:

<u>Procedimento</u>	<u>Vazão</u>
nascente	141 m ³ /semana

CARGA POLUIDORA

<u>Potencial</u>	<u>Atual</u>	<u>% de Redução</u>
kg. D.B.O./Dia 113	kg.D.B.O./Dia 67	41%

INSTALAÇÃO

- A - Tanque para cozimento do sangue
Tanque de Decantação
- B - Caixa de Gordura
Decantador

SOCIEDADE AVÍCOLA LTDA.

Bacia - Ribeirão

<u>Produto final</u>	<u>Quantidade</u>
Frangos	10.000/semana

Água

<u>Procedimento</u>	<u>Vazão</u>	<u>Funcionamento</u>
Poço comum	8 m ³ /Hora	8 Horas

CARGA POLUIDORA

<u>Potencial</u>	<u>Atual</u>	<u>% de Redução</u>
kg D.B.O./Dia	Kg.D.B.O./Dia	
31,3	31,2	0%

Obs.: A- Sangue, Água de Lavagem das carcaças = 8 m³/Dia
lançados no Ribeirão Capuana.

B - Penas e Vísceras - Vendidos

C- Sangue - Alimentação de Suínos

D- Contenda Intestinal - Adubos para Lavoura

RIGESA - CELULOSE - PAPEL LTDA.

Bacia - Ribeirão Pinheiro

Fluente Tratado:

R.S. = 20,0

D.B.O. = 749

<u>Produto Final</u>	<u>Quantidade</u>
Celulose	1.700 ton./menseI
Papel	100 ton.
Cartões, Papelões	3.200 ton.
Corrugados	

CARGA POLUIDORA

	<u>Potencial</u>	<u>Atual</u>	<u>% de Redução</u>
	kg. D.B.O./Dia	Kg.D.B.O./Dia	
Industrial	18.360	-	-
Doméstico	3.200	3.200	0%

INSTALAÇÃO

- A - TANQUE DE DECANTAÇÃO
- B - LAGOS DE OXIDAÇÃO, AERAÇÃO
- C - RECIRCULAÇÃO
- D - FLOCULAÇÃO

ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICO, CULTURAIS E SANITÁRIO DA
POPULAÇÃO DE VALINHOS

A - Percepção, atitudes e comportamentos da população

No questionário aplicado à amostra populacional foram incluídas algumas questões relacionadas aos usos e costumes da população quanto à saúde, educação, lazer e bem estar social, com os seguintes objetivos:

1. Identificar tipos de percepção sobre saúde-doença e assistência médica;
2. Identificar atitudes e comportamentos com relação à saúde-doença e serviços médicos;
3. Identificar o nível de aspiração da população quanto a melhores meios de vida (necessidades sentidas com relação à comunidade e bem estar social).
4. Identificar as lideranças locais;
5. Identificar os meios de comunicações mais utilizados;
6. Verificar o nível de participação da família na Escola;
7. Identificar comportamentos com relação à água, destino dos dejetos e do lixo.
8. Identificar as atividades de lazer da população.

Com relação a estes objetivos foram formuladas as seguintes questões:-

Objetivo 1

- a) Como está sua saúde agora?
- b) Quais as doenças que aparecem mais no lugar?
- c) Porque as pessoas adoecem?
- d) De qual doença o Sr. tem mais medo?
- e) O Sr. acha que existem meios de acabar com essas doenças?

Objetivo 2

- a) Quando o Sr. ou alguém de sua família adoece, quem o Sr. procura primeiro?
- b) Quando o Sr. procura o médico?
- c) Onde o Sr. procura o médico?

- d) Quando uma pessoa adoecer que coisas o Sr. usa procurar
- e) As pessoas de sua casa costumam ir ao dentista?
- f) O Sr. já foi ao Centro de Saúde? Para que? Foi bem atendido?
- g) O que o Centro de Saúde deveria fazer, para atender melhor o público?
- h) Em casos de gravidez, quem procura para consultas?
- i) Na sua opinião, onde é melhor "dar à luz"?
- j) O Sr. ou alguém de sua casa já fez exames de fezes?

Objetivo 3

- a) Quais as coisas mais importantes e necessárias que estão faltando na sua localidade.

Objetivo 4

- a) Quem o Sr. acha que pode solucionar esse problema?
- b) Alguém já fez alguma coisa para solucionar esse problema?
- c) Quem o Sr. procura quando precisa de ajuda?
- d) Quais as pessoas mais bem informadas deste local?
- e) O Sr. conhece alguém que já fez algum benefício para o lugar?
- f) Qual a pessoa que o Sr. procura quando precisa de ajuda?

Objetivo 5

- a) Quais as maneiras mais comuns do Sr. saber das notícias e das coisas que acontecem?

Objetivo 6

- a) O Sr. conhece a escola e a professora de seus filhos?
- b) Tem A.P.M. na escola onde seus filhos estudam?
- c) Existe outra Associação na Escola?
- d) O Sr. costuma ir às reuniões da Escola?
- e) Quais os assuntos tratados nessas reuniões?
- f) As escolas de seus filhos fornecem merenda?
- g) Os seus filhos gostam da merenda?

Objetivo 7

- a) Tipo de abastecimento de água. Origem. Tratamento. Quantidade disponível
- b) Tipo de privada. Localização do poço e da fossa. Destino dos dejetos
- c) Destino do lixo domiciliar

Objetivo 8

- a) O que costumam fazer nos domingos e feriados?
- b) O Sr. e seus familiares usam banhar-se em piscinas, rios, lagoas, etc.
- c) Quais os esportes que o Sr. gosta de praticar?
- d) O Sr. e seus familiares frequentam os parques de recreação da Prefeitura?

A 1 - Análise dos dados apurados

- Com relação à questão sobre o estado de saúde do entrevistado no momento, a maioria (37,30%) respondeu que é boa, 35,64% regular, 18,48% excelente, e apenas 6,93% respondeu que é má, demonstrando que as pessoas só se consideram doentes quando sentem alguma dor ou indisposição para o trabalho.

Quanto à questão "porque as pessoas adoecem?", a maioria tem uma percepção pré-científica sobre o aparecimento da doença (falta de higiene 15,84%, nascem fraca 10,56%, se alimenta mal 20,13%, não tem recursos 11,20%), embora 10,56% tenham se referido a Deus e 12,54% ao destino.

No que se refere às doenças que mais aparecem no lugar, a maioria citou doenças respiratórias e doenças da infância, sendo a mais comum, a gripe. As doenças das quais têm mais medo são: a meningite 38,38%, o câncer 26,45% e a tuberculose 4,51%, porque matam 35,31% alejam 7,92%, pegam fácil 5,94% ou impedem de trabalhar 8,58%, embora a maioria (35,64%) afirme que existem ou podem vir a existir meios de se acabar com elas, principalmente devido ao desenvolvimento da medicina.

- Com relação às atitudes e comportamentos da população em face à doença e Serviços Médicos, a maioria (85,15%) procura o médico e, se toma remédios receitados por ele (40,80%). No entanto, só procuram assistência médica quando estão se sentindo muito mal (51,48%) enfraquecidos (20,79%) ou acamados há vários dias (19,80%). Embora, apenas 26,93% dos moradores empreguem o tratamento caseiro com chás e medicamentos comprados em farmácias, e em vista das respostas anteriores sobre a condição de saúde para procurar o médico, é de se supor que a maioria na realidade, procura se tratar em casa em primeiro lugar, e só procura o médico quando com este tratamento não obtém resultado.

- Quanto aos serviços de saúde, a maioria (61,05%) procura o Pronto Socorro Municipal; 13,86% procura médico particular e apenas 3,96% vai ao Centro de Saúde para vacinas (29,70%), consultas médicas (11,88%), receber leite e tirar atestado de saúde (4,29%).

As queixas relacionadas ao atendimento no Centro de Saúde são justificadas pela escassez de médicos e funcionários.

Cinquenta por cento das entrevistadas frequentam regularmente o médico durante a gravidez, e a maioria (87,79%), quanto ao local do parto afirmam que é melhor "dar à luz" no hospital, onde há recursos para qualquer emergência.

Em 72,61% das 303 famílias visitadas, alguma pessoa já havia feito o exame de fezes, uns por pedidos médicos, exigência do emprego, ou nas escolas. Quanto ao resultado dos mesmos, 33,00% respondem que dera negativo e 25,74% positivo, sendo destes, poucos os que souberam dizer os tipos de vermes encontrados.

- Quanto às aspirações da população acerca de melhorias para a comunidade, as necessidades sentidas foram mais ou menos homogêneas com relação à água (10,52%), esgoto (10,26%) e asfalto (10,28%), ficando as Escolas com 13,30%.

Neste item foi incluída uma questão sobre alcoolismo, a fim de verificar se o vício da bebida chega a ser um problema social para a comunidade. 48,54% dos entrevistados afirmaram conhecer alguém que abusa da bebida alcóolica. Quanto ao tratamento específico para a cura dos alcoólatras, quase ninguém soube citar algum método utilizado.

- Para a constatação de lideranças nas localidades visitadas, a questão "quais as pessoas mais bem informadas do lugar", teve uma conotação negativa, tornando impossível a identificação dos presumíveis líderes, já que os entrevistados associaram a expressão "mais informada" com "fofoqueiro".

Com as questões nºs 53 e 54 do questionário, tentou-se também apurar a liderança local, cabendo a maior parte das respostas (56,87% e 16,84% respectivamente) às autoridades políticas, principalmente ao Prefeito (53,14% e 14,86%). Podemos então inferir que não existem nas localidades, iniciativas pró-melhoramentos, por parte da população, que vê a solução de seus problemas comunitários como responsabilidade única e exclusiva das autoridades governamentais, que são citadas como os promotores de melhorias nas localidades.

- Como maneiras mais comuns de se saber as coisas que acontecem, foram citados os meios de comunicação de massa, rádio (41,99%), Televisão (28,32%) e jornal (15,25%), como os maiores difusores de notícias.

- As questões relacionadas à participação da família na Escola demonstram que 40,59% dos pais conhecem a Escola e a professora de seus filhos; 38,29% sabem da existência da Associação de Pais e Mestres, mas apenas 29,37% costumam frequentar suas reuniões, cujos assuntos se referem à orientação aos pais sobre educação dos filhos (25,09%), tomar conhecimento do aproveitamento dos filhos (21,78%). Os resultados destas questões evidenciam uma participação não muito satisfatória da família na comunidade escolar, já que a finalidade precípua das Associações de Pais e Mestres é a de promover um maior relacionamento entre a escola e a comunidade, através da participação dos pais nos problemas e atividades da primeira.

- Os comportamentos referentes aos hábitos higiênicos dos moradores com relação à água, destino dos dejetos e lixo, 73,27% das habitações possuem água encanada, correspondendo a 14,51% as que são ligadas à rede de distribuição. Nas restantes, a origem da água é na maioria de poço profundo (34,32%) cacimba (13,86%) e outras fontes.

Quanto ao tratamento domiciliar da água, apenas ... 31,68% usa filtros e 5,94% usa ferver a água de beber. Nota-se que não é difundido o uso do filtro e que as pessoas não associam o uso da água à transmissão de doenças, não necessitando portanto de tratá-la.

Apenas 0,99 dos moradores não dispõem de qualquer tipo de privada e 67,32% possui instalação sanitária adequada. Ligadas à rede de esgoto estão 5,35%, à fossas do tipo comum 62,70%, a riachos 8,95% e a fossas sépticas 8,35%.

No que se refere à localização do poço e da fossa, 27,72% tem o poço colocado em nível mais alto, 17,82% em nível mais baixo e 2,64% no mesmo nível, havendo portanto uma boa proporção de moradores, que se utilizam de água de poço provavelmente contaminadas pelos efluentes das fossas.

Quanto ao lixo, em 13,86% das casas há coleta pública 2 ou 3 vezes por semana, sendo que a maioria dá destino inadequado ao mesmo (26,40% joga no quintal, 22,12% joga em terreno baldio, 2,64% e 1,65% usa-o "in natura" para alimentação de animais e como adubo nas plantações 0,99%.

- Na apuração de atividades de lazer, verifica-se através das respostas conseguidas que 33,00% dos entrevistados não costumam praticar qualquer tipo de esporte, sendo que apenas 2,97% praticam a natação e 22,44% futebol. A frequência aos clu-

bes de recreação da prefeitura é quase nula (75,57% não frequentam) porque a maioria não tem conhecimento de sua existência, e outros não o frequentam por falta de tempo ou pela distância da localização dos mesmos.

B - ORGANIZAÇÃO FAMILIAR, NÍVEL EDUCACIONAL E OCUPACIONAL

Objetivos

- a) Verificar o tipo de constituição da família
- b) Verificar o nível de escolaridade
- c) Verificar o tipo de ocupação

a) O estado civil da população rural de Valinhos, conforme a tabela I, demonstra que a família é constituída através dos laços legais do casamento civil e religioso, concorrendo para a manutenção do estado de coesão e estabilidade social. O percentual de casados é de 46,78%, sendo 50,63% solteiros, 2,59% viúvos com ausência total de desquitados ou outro tipo de união conjugal (Tabela II).

Este fato é confirmado pelo nível de religiosidade da população, que é predominantemente católica com 92,16%, de protestantes com 5,40%, espíritas 0,40% e outras com 2,04% (Tabela III). A religião continua portanto, a ser um importante fator de manutenção da unidade familiar e estabilidade social.

b) Quanto ao nível de escolaridade, predomina a instrução primária, sendo que 47,40% da população amostral possui primário incompleto e 21,60% primário completo.

O índice de analfabetismo é de 17,70% e mais elevado no sexo feminino, chegando a 50,00% no grupo de idades de 50 — 60 anos, 39,20% no grupo de 40 — 50 anos e 30,60% no de 26 — 30 anos (tabela IV).

Observa-se no entanto, que no grupo etário de 18 — 22 anos do sexo masculino, a percentagem de analfabetos é mais elevada (5,70%) que no mesmo grupo do sexo feminino (1,40%).

c) A distribuição da população rural segundo o sexo e a ocupação (tabela V) evidencia que a estrutura econômica do município de Valinhos é predominantemente agrícola, com tendência à industrialização, absorvendo grande parte da mão-de-obra produtiva da região, constituindo ainda em foco de atração de imigrantes lavradores de outros municípios de S. Paulo e mesmo de outros Estados da Federação, como demonstra a tabela nºVI de procedência.

C - STATUS SÓCIO-ECONÔMICO DA POPULAÇÃO RURAL

A situação sócio-econômica da população foi inferida através dos dados colhidos sobre tipo de ocupação (tabela VII), propriedade e tipo da moradia (tabela VIII), propriedade de aparelhos eletro-domésticos (tabela IX) e posse de veículo.

Não se conseguiu apurar, a renda mensal da família, porque a maioria dos entrevistados não soube dizer qual o salário real do chefe da casa ou dos filhos que trabalham.

Apesar dos 20,90% dos moradores que têm um rendimento variável, na maioria meeiros em lavouras, e levando em consideração que é maior o contingente dos que têm renda fixa, composto de lavradores, operários e comerciários assalariados, pode-se deduzir que a renda mensal familiar deve ser no mínimo igual a 2 salários mínimos vigentes na região (tabela X).

D - INQUÉRITO ALIMENTAR

O inquérito alimentar foi realizado junto aos escolares que causam a 1ª série de 4 Escolas do 1º grau, objetivando identificar os hábitos alimentares da população.

A escolha dos alunos da 1ª série, se justifica, por ser esse grupo mais autêntico e sincero nas suas respostas, permitindo assim, uma visão mais fidedigna e mais real da situação alimentar das famílias.

Foram entrevistados 642 alunos, e o critério adotado constituiu em perguntar à criança o que havia comido no dia da pesquisa na refeição matinal, no almoço foi considerado o lanche como qualquer refeição intermediária e no jantar do dia anterior. Tomou-se por base um dia no meio da semana.

Pela tabela XI e gráfico anexo, percebe-se claramente que é baixo o índice de consumo de proteína animal e que a base da alimentação é constituída por arroz e feijão nas duas refeições principais e de pão na refeição matinal. 76,47% das crianças tomam leite diariamente, apenas 51,40% come verduras e 34,42% frutas.

Este levantamento evidencia a necessidade das Escolas complementarem a refeição dos alunos na merenda escolar, fornecendo maior quantidade de proteína animal.

E - CONCLUSÕES

Em geral a situação sanitária da zona rural do município de Valinhos pode ser considerada boa, graças as condições sócio-econômicas da população residente, que além de ser privilegiada quanto ao beneficiamento de serviços públicos como luz, boas estradas e facilidade de transporte, possui habitações em bom estado de conservação, a maior parte de alvenaria, contando com água canalizada e instalações sanitárias completas. O aspecto higiênico é bom, tanto do indivíduo como das moradias.

Quase todas as casas possuem rádios (83,50%) e televisão (65,35%), que além de proporcionarem distração, são veículos de difusão cultural e educacional.

A população também está bem assistida com relação aos Serviços Médicos existentes na cidade, contando com o Centro de Saúde, o Pronto Socorro Municipal e um Hospital, além dos Institutos de Previdência, INPS, IAMSP, FUNRURAL e Serviços Médicos dos Sindicatos de Classe.

Através dos questionários e das respostas fornecidas, percebe-se que a população está sendo conscientizada com relação aos problemas de saúde, já que a maioria procura o médico em caso de doença. Não se constatou a procura à benzedores e curandeiros, embora uns poucos moradores (2,31%) se referissem a esses meios para curar doenças. Outro aspecto que evidencia essa mentalidade é a confiança que demonstram no tratamento médico e nas pesquisas científicas para a cura de alguns dos males que afligem a humanidade. Pode-se portanto inferir que a população está numa fase de transição entre o mundo mágico e o científico, provocada principalmente pelas facilidades e interiorização dos meios de comunicação de massa.

É esta fase de transição a mais propícia à mudanças no campo da saúde. Há portanto, necessidade de se intensificar os trabalhos educativos junto à população, visando à implementação de conceitos científicos sobre saúde e doença como resultado da interação do homem com o seu meio ambiente, enfatizando os comportamentos inadequados que criam condições favoráveis à manutenção de doenças na comunidade.

T A B E L A I

=====

Grupo Etário	Sexo	Total População	ESTADO CIVIL				RELIGIÃO			
			C	S	V	D	C	P	E	O
10 —14	M	106	-	106	-	-	98	5	1	2
	F	77	-	77	-	-	70	5	0	2
14 —18	M	101	1	100	-	-	96	5	0	0
	F	97	5	92	-	-	88	6	0	3
18 22	M	88	4	84	-	-	84	2	1	1
	F	69	17	52	-	-	62	4	0	3
22 26	M	76	15	61	-	-	69	4	0	3
	F	51	31	20	-	-	47	3	0	1
26 30	M	45	30	15	-	-	43	1	0	1
	F	36	31	5	-	-	32	4	0	0
30 40	M	81	73	7	1	-	76	5	0	0
	F	103	92	10	1	-	97	4	1	1
40 50	M	97	91	4	2	-	1	2	1	3
	F	79	72	4	3	-	74	3	1	1
50 60	M	52	48	4	-	-	45	5	0	2
	F	40	35	1	4	-	37	2	0	1
60 e +	M	43	35	4	4	-	39	4	0	0
	F	35	17	0	18	-	28	5	0	2
TOTALS	M	689	297	385	7	-	641	33	3	12
	F	587	300	261	26	-	535	36	2	14
TOTAL	T	1276	597	646	33	-	1177	69	5	26

Fonte:- Inquérito domiciliar

TABELA II
=====

PERCENTAGEM DE CASADOS, SOLTEIROS E VIÚVOS SEGUNDO
O SEXO

Est. Civil \ Sexo	Masc.	%	Fem.	%	Total	%
Casado	297	43,10	300	51,10	597	46,78
Solteiro	385	55,88	261	44,45	646	50,63
Viúvo	7	1,02	26	4,45	33	2,59
Desquitado	-		-		-	-
T O T A L	689	100,00	587	100,00	1276	100,00

TABELA III
=====

PERCENTAGEM DE CATÓLICOS, PROTESTANTES, ESPÍRITAS E
OUTRAS CRENÇAS, SEGUNDO O SEXO

Est. Civil \ Sexo	Cat.	%	Prot.	%	Esp.	%	O	%	Total	%
Masculino	641	50,2	33	2,58	3	0,24	12	0,95	689	54,00
Feminino	535	41,93	36	2,82	2	0,16	14	1,09	587	46,00
T O T A L	1176	92,16	69	5,40	5	0,40	26	2,04	1276	100,00

TABELA IV

=====

GRAU DE INSTRUÇÃO DA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE VALINHOS, SEGUNDO O LOCAL DE ESTUDO, DENTRO E FORA DO MUNICÍPIO E POR GRUPO ETÁRIO.

SAO PAULO, AGOSTO DE 1 974

GRUPO ETÁRIO	Sexo	Total população	E S T U D A					G R A U D E I N S T R U Ç Ã O							
			Dentro	Fora	Total	A	%	P R I M E I R O G R A U							
								FI	%	PC	%	GI	%	GC	%
6 10	M	102	71	2	73	15	14,70	81	79,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	F	84	61	1	62	18	21,40	62	73,80	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 14	M	106	93	0	93	4	3,80	79	74,50	7	6,60	15	14,10	0	0,00
	F	77	51	3	54	4	5,20	58	75,30	7	9,10	8	10,40	0	0,00
14 18	M	101	40	1	41	5	5,00	35	34,70	26	25,70	26	25,70	0	0,00
	F	97	23	4	27	5	5,20	31	32,00	41	42,30	12	12,30	4	4,10
18 22	M	88	15	1	16	5	5,70	26	29,50	40	45,50	8	9,00	6	6,80
	F	69	14	4	18	1	1,40	20	29,00	35	50,70	7	10,10	2	2,90
22 26	M	76	5	6	11	2	2,60	26	34,20	32	42,10	9	11,80	2	2,60
	F	51	2	1	3	9	17,60	22	43,10	13	25,50	2	3,90	1	2,00
26 30	M	45	1	1	2	5	11,10	12	26,70	18	40,00	5	11,10	3	6,70
	F	36	2	0	2	11	30,60	14	38,90	7	19,40	1	2,80	0	0,00
30 40	M	81	2	0	2	11	13,60	40	49,40	22	27,20	1	1,20	0	0,00
	F	103	0	0	0	28	27,20	41	39,80	26	25,20	1	1,00	0	0,00
40 50	M	97	1	0	1	26	26,80	45	46,40	17	17,50	0	0,00	0	0,00
	F	79	0	1	1	31	39,20	34	43,00	10	12,70	0	0,00	1	1,30
50 60	M	52	1	0	1	20	38,50	25	48,00	4	7,70	0	0,00	1	1,90
	F	40	1	0	1	20	50,00	15	37,50	4	10,00	0	0,00	0	0,00
60 e +	M	43	0	0	0	20	46,50	15	34,90	5	11,60	1	2,30	0	0,00
	F	35	0	0	0	19	54,30	12	34,30	2	5,70	0	0,00	0	0,00
TOTAIS	M	791	229	11	240	113	14,30	384	48,50	171	26,60	65	8,20	12	1,50
	F	671	154	14	168	146	21,80	309	46,00	145	21,60	31	4,60	8	1,20
T O T A L	T	1462	383	25	408	259	17,70	693	47,40	316	21,60	96	6,50	20	1,40

Fonte: Levantamento (Zona Rural).

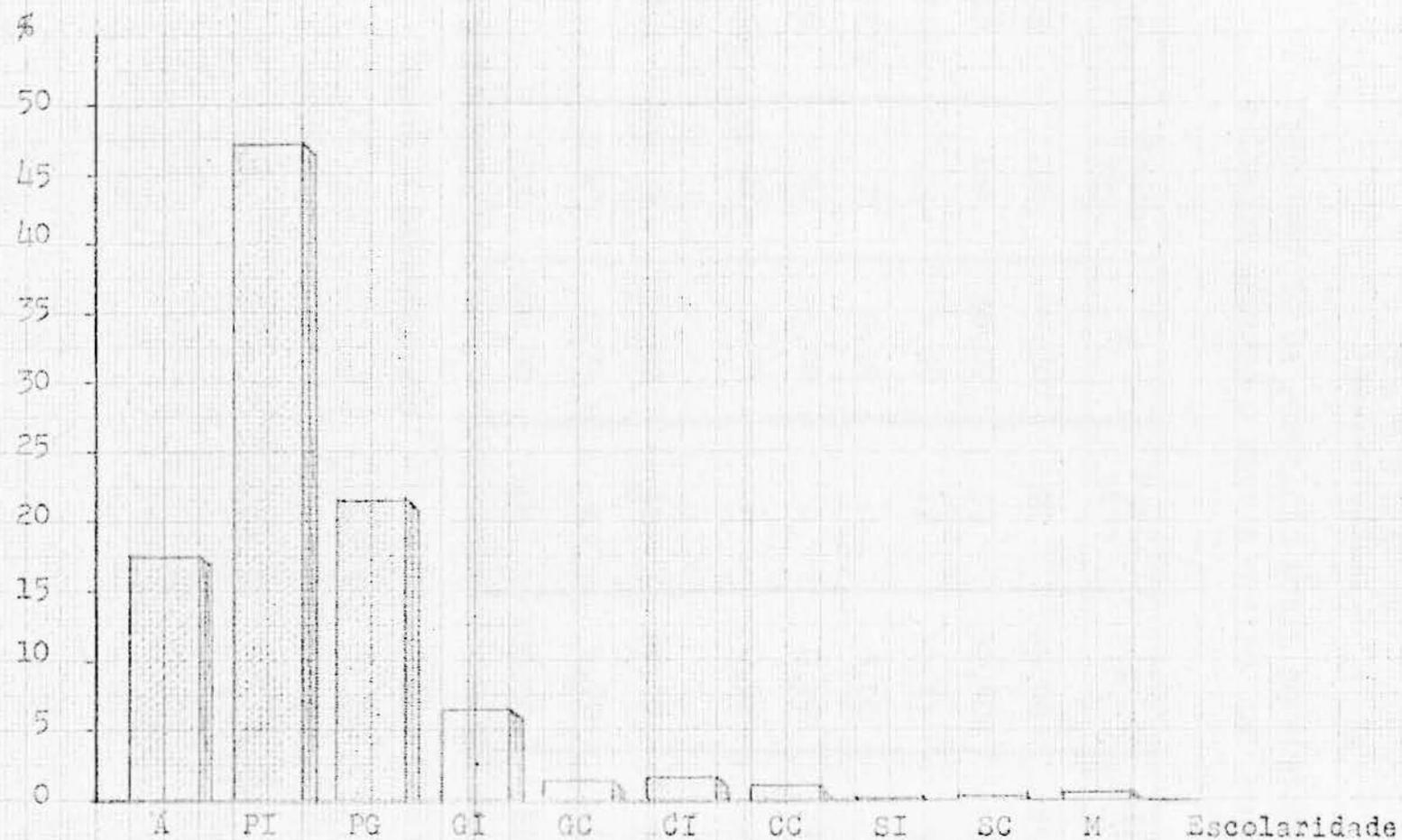
TABELA I V (CONTINUAÇÃO)

GRAU DE INSTRUÇÃO DA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE VALINHOS, SEGUNDO O LOCAL DE ESTUDO, DENTRO E FORA DO MUNICÍPIO E POR GRUPO ETÁRIO -SÃO PAULO, AGOSTO DE 1974

GRUPO ETÁRIO	Sexo	Total População	ESTUDA		GRAU DE INSTRUÇÃO								Mobral %		
			Dentro	Fora	Total	SEGUNDO GRAU				TERCEIRO GRAU					
						CI	%	CC	%	SI	%	SC			%
6 —10	M	102	71	2	73	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	F	84	61	1	62	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 —14	M	106	93	0	93	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,90
	F	77	51	3	54	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
14 —18	M	101	40	1	41	5	5,00	1	1,00	1	1,00	0	0,00	2	2,00
	F	97	23	4	27	4	4,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18 —22	M	88	15	1	16	2	2,30	1	1,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	F	69	14	4	18	2	2,90	1	1,50	0	0,00	0	0,00	1	1,50
22 —26	M	76	5	6	11	3	3,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	2,60
	F	51	2	1	3	2	3,90	1	2,00	0	0,00	1	2,00	0	0,00
26 —30	M	45	1	1	2	0	0,00	1	2,20	0	0,00	0	0,00	1	1,20
	F	36	2	0	2	1	2,80	1	2,80	0	0,00	0	0,00	0	0,00
30 —40	M	81	2	0	2	2	2,50	2	2,50	0	0,00	0	0,00	3	3,70
	F	103	0	0	0	2	1,90	3	2,90	0	0,00	0	0,00	2	1,90
40 —50	M	97	1	0	1	0	0,00	2	2,00	0	0,00	1	1,00	4	4,10
	F	79	0	1	1	0	0,00	1	1,30	0	0,00	0	0,00	2	2,50
50 —60	M	52	1	0	1	1	1,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,90
	F	40	1	0	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	2,50
60 e +	M	43	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	4,60	0	0,00
	F	35	0	0	0	0	0,00	1	2,90	0	0,00	1	2,90	0	0,00
TOTAIS	M	791	229	11	240	13	1,60	7	0,90	1	0,10	3	0,40	14	1,80
	F	671	154	14	168	11	1,60	8	1,20	0	0,00	2	0,30	6	0,90
TOTAL	T	1462	383	25	408	24	1,60	15	1,00	1	0,07	5	0,34	20	1,40

Fonte: Levantamento (Zona Rural)

Nível de escolaridade da população rural do
Município de Valinhos, S. Paulo, agosto de 1974



Fonte:- Levantamento Domiciliar

T A B E L A V
=====

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE
VALINHOS SEGUNDO O SEXO E O TIPO DE OCUPAÇÃO

OCUPAÇÃO	Mascu- lino	%	Femi- nino	%	Total	%
LAVRADOR	228	44,70	27	25,00	255	41,26
OPERÁRIO	184	36,07	35	32,40	219	35,43
COMERCIÁRIO	25	4,09	12	11,11	37	5,98
CARPINTEIRO	2	0,39	0	0,00	2	0,32
PEDREIRO	30	5,08	0	0,00	30	4,85
MOTORISTA	27	5,29	0	0,00	27	4,36
EMPREGADA DOMÉSTICA	0	0,00	30	27,77	30	4,85
OUTROS	14	2,74	4	3,70	18	2,91
T O T A L	510	100,00	108	100,00	618	100,00

Fonte - Levantamento

TABELA VII -

TABELA VII

OCUPAÇÃO PRINCIPAL DA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE VALINHOS, SEGUNDO O LOCAL DE TRABALHO, DENTRO E FORA DO MUNICÍPIO POR GRUPO ETÁRIO. S.PAULO, AGOSTO DE 1974

GRUPO ETÁRIO	Sexo	Total População	T R A B A L H A				O C U P A Ç Ã O									
			Dentro	Fora	Total	Doméstica	Estudante	Lavrador	Operário	Comerciante	Car-pinteiro	Pedreiro	Motociclista	Empregado	Apo-segado	Outros
6 - 10	M	102	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	F	84	0	0	0	1	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 - 14	M	106	6	0	6	0	93	4	2	0	0	0	0	0	0	0
	F	77	5	1	6	1	54	3	0	0	0	0	0	3	0	0
14 - 18	M	101	66	2	68	0	41	24	30	7	1	3	0	0	0	3
	F	97	30	2	32	31	27	6	13	3	0	0	0	9	0	1
18 - 22	M	88	62	10	72	0	16	26	33	7	0	5	1	0	0	0
	F	69	23	9	32	41	18	6	13	7	0	0	0	6	0	0
22 - 26	M	76	57	11	68	0	11	20	32	4	0	3	6	0	0	3
	F	51	6	1	7	42	3	0	2	1	0	0	0	3	0	1
26 - 30	M	45	44	2	46	0	2	16	24	0	0	1	4	0	0	1
	F	36	4	0	4	30	2	0	1	0	0	0	0	2	0	1
30 - 40	M	81	71	6	77	0	2	35	26	2	0	6	7	0	0	1
	F	103	15	0	15	87	0	8	4	0	0	0	0	2	0	1
40 - 50	M	97	85	10	95	0	1	50	23	4	0	7	8	0	1	2
	F	79	6	3	9	72	0	2	2	0	0	0	0	5	0	0
50 - 60	M	52	43	8	51	0	1	35	6	1	0	4	0	0	3	2
	F	40	2	0	2	37	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
60 e +	M	43	39	3	42	0	0	18	8	0	1	1	1	0	11	2
	F	35	3	0	3	34	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
TOTAIS	M	791	473	52	525	0	240	228	184	25	2	30	27	0	15	14
	F	671	94	16	110	376	167	27	35	12	0	0	0	30	2	4
T O T A L	T	1462	567	68	635	376	407	255	219	37	2	30	27	30	17	18

T A B E L A V I I I

=====

HABITAÇÃO POR TIPO DE CONSTRUÇÃO, ASPECTOS E FORMA
DE MORADIA, DA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE VA
LINHOS. AGOSTO DE 1 9 7 4

Tipos de Construção	Aspectos	Própria	Aluga da	Cedida	Outros	Total
ALVENARIA	Bom	63	11	72	2	148
	Regular	15	20	48	4	87
	Péssimo	5	5	14		24
	s/resposta	5	7	9	1	22
MADEIRA	Bom	1				1
	Regular			1		1
	Péssimo		1			1
	s/resposta					0
MISTA	Bom	1		1		2
	Regular	4	2	3		9
	Péssimo					0
	s/resposta			2		2
OUTRAS	Bom				1	1
	Regular			2		2
	Péssimo	1			1	2
	s/resposta			1		1
TOTALS	Bom	65	11	73	3	152
	Regular	19	22	54	4	99
	Péssimo	6	6	14	1	27
	s/resposta	5	7	12	1	25
T O T A L		95	46	153	9	303

Fonte: Inquérito domiciliar

Em geral o estado de conservação da habitação, sua posição em relação aos ventos predominantes, iluminação natural é bom.

A disposição dos cômodos, dimensão, cor, intensidade de luz e ventilação dentro desse ambiente é boa.

T A B E L A I X

=====

PERCENTUAL DE ELETRODOMÉSTICOS DA POPULAÇÃO RURAL
DE VALINHOS POR 303 DOMICÍLIOS, SÃO PAULO, 1 974

Eletro-domésticos	Quantidade	%
Geladeira	155	51,16
Rádio	253	83,50
Televisão	198	65,35
Ferro elétrico	218	71,95
Fogão a gás	257	84,82
Telefone	20	6,60
Máquina de Costura	194	64,03
Outros	117	38,61
Nenhum	1	0,33

Fonte: Inquérito domiciliar

T A B E L A X

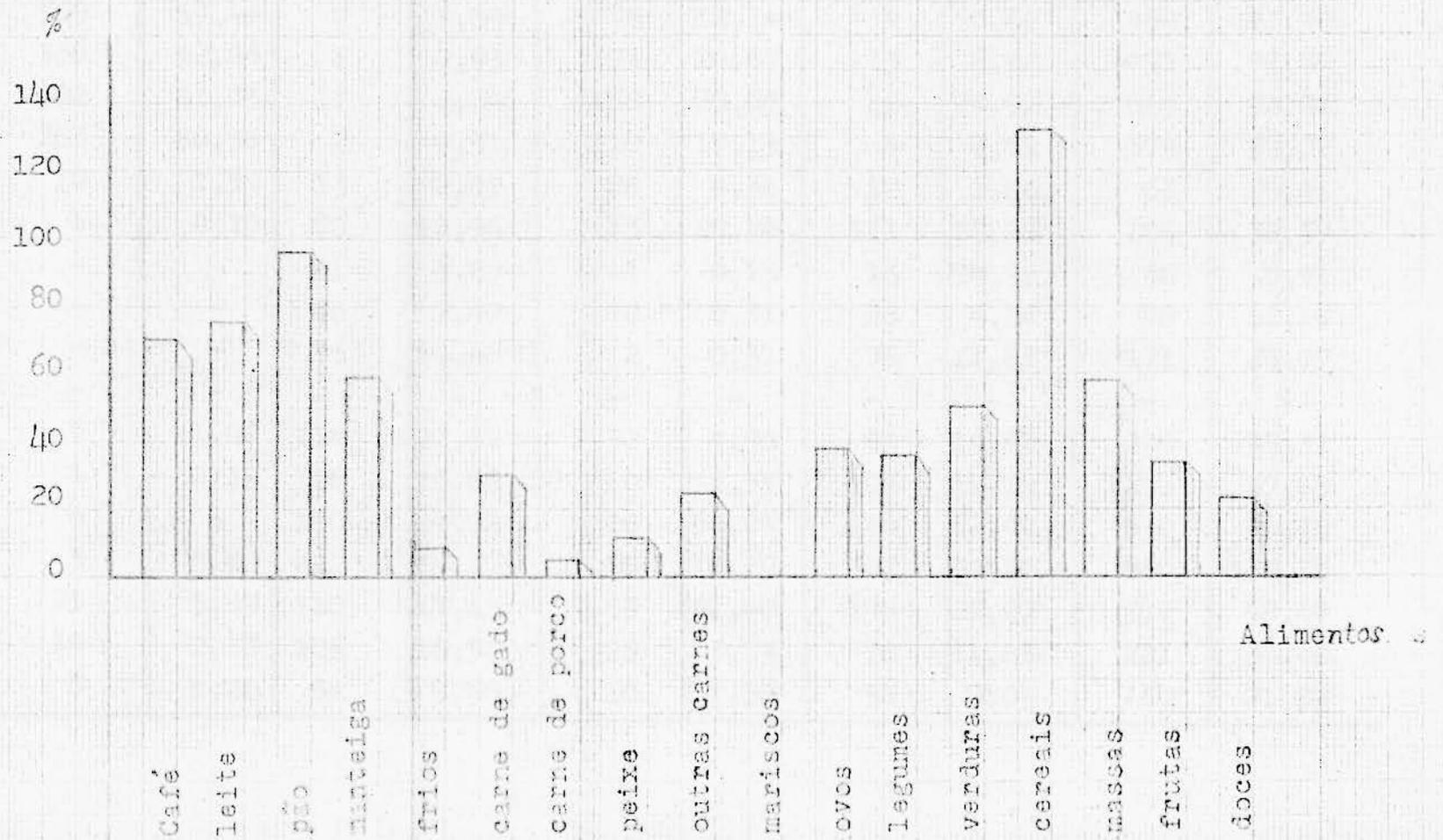
TIPO DE RENDA (FIXA E VARIÁVEL) DA POPU-
LAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE VALINHOS, POR
FAMÍLIA E GRAU DE PARENTESCO - 1 9 7 4

GRAU DE PARENTESCO	Total	%	R E N D A			
			Fixa	%	Variável	%
CHEFE	198	31,18	130	20,49	68	10,70
ESPOSA	36	5,66	27	4,26	9	1,40
FILHO	377	59,38	326	51,33	51	8,02
SOGRO	2	0,31	2	0,31	0	-
ENTEADO	2	0,31	2	0,31	0	-
AGREGADO	20	3,16	15	2,40	5	0,78
T O T A L	635	100,00	502	79,10	133	20,90

Fonte: Inquérito domiciliar

GRÁFICO 11

Alimentos consumidos por dia em quatro refeições - 642 alunos da 1ª série do 1º grau de 4 escolas do SESI - Valinhos - São Paulo - agosto de 1974



Fonte: - Inquérito alimentar nas Escolas.

TABELA XI

=====

QUANTIDADE DE ALIMENTOS CONSUMIDOS POR DIA EM QUATRO REFEIÇÕES - 692 ALUNOS
DA 1ª SÉRIE DO 1º GRAU DE 4 ESCOLAS DO SESI - VALINHOS, SÃO PAULO, AGOSTO
DE 1 9 7 4

ALIMENTOS	Nº DE REFEIÇÕES		DIÁRIAS		E		PERCENTUAL		Total	%
	Refeição Matinal	%	Almoço	%	Merenda	%	Jantar	%		
CAFÉ	369	57,44	7	1,09	78	12,14	4	0,62	459	71,47
LEITE	338	52,64	6	0,93	134	20,87	13	2,02	491	76,47
PÃO	392	61,05	17	2,64	188	29,28	16	24,92	613	97,04
MANTEIGA	263	40,96	2	0,31	110	17,13	4	0,62	379	59,02
FRIOS	10	1,55	13	2,02	28	4,36	12	1,86	63	9,81
CARNE DE GADO	1	0,15	70	10,96	13	20,24	111	17,28	195	30,37
CARNE DE PORCO	-	-	21	3,27	1	0,15	16	24,92	38	5,91
PEIXE	-	-	48	7,47	2	0,31	28	4,36	78	12,14
OUTRAS CARNES	-	-	93	14,48	2	0,31	76	11,82	171	25,07
MARISCOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OVOS	7	1,09	114	22,42	32	4,98	93	14,48	246	38,31
LEGUMES	1	0,15	126	19,62	10	1,55	104	16,19	241	37,53
VERDURAS	-	-	160	24,92	26	04,04	144	22,42	330	51,40
CEREAIS	3	0,46	412	64,17	68	10,59	367	57,16	850	132,30
MASSAS	25	3,89	110	17,13	33	51,40	143	22,27	311	48,44
FRUTAS	14	2,18	106	16,51	25	3,73	76	11,83	221	34,42
DOCES	8	1,26	64	9,96	10	1,55	58	9,03	140	21,80

Levantamento sócio-econômico, cultural e sanitário da população rural do Município de Valinhos.

Resultado da apuração dos QUESTIONÁRIOS.

II - HABITAÇÃO

1a) Propriedade da habitação

Respostas	nº	%
Própria	95	31,35
Alugada	46	15,18
Cedida	153	50,49
Outros	9	2,98
Total	303	100,00

2) Tipo de construção

Respostas	nº	%
Alvenaria	281	92,74
Madeira	3	1,00
Mista	13	4,28
Outros	6	1,98
Total	303	100,00

3) Estado de conservação da moradia

Resposta	nº	%
Bom	153	50,16
Regular	99	32,67
Péssimo	27	8,93
s/resposta	25	8,24
Total	303	100,00

4) Possui eletro-domésticos

Respostas	nº	%
Geladeira	155	51,16
Rádio	253	83,50
Televisão	198	65,35
Ferro elétr.	218	71,95
Fogão à gás	257	84,82
Telefone	20	6,60
Maq. costura	194	64,03
Outros	117	38,61
Nenhum	1	0,33
Total		

5) Possui algum veículo ?

Resposta	nº	%
Sim	90	29,70
Não	213	70,30
Total	303	100,00

5.A - Tipo de veículo

Respostas	nº	%
Carro	46	15,18
Caminhão	8	2,64
Camionete	4	1,32
Charrete	3	0,99
Bicicleta	24	7,92
Motoneta	3	0,99
Carroça	2	0,66
Não se aplica	213	70,30
Total	303	100,00

7) Tratamento domiciliar da água.

Respostas	nº	%
Fervida	18	5,94
Filtrada	96	31,68
Ferv/filtr.	15	4,95
Não tratada	127	41,91
Clorada	27	8,91
Ignora	7	2,31
Outro	7	2,31
Não sabe	6	1,99
Sem resposta	-	-
Total	303	100,00

6) -Tem água encanada

Respostas	nº	%
Sim	222	73,27
Não	81	26,73
Total	303	100,00

6.A - Origem da água

Respostas	nº	%
Rede distribuidora	44	19,51
Nascente encanada	32	11,21
Cacimba	42	13,86
Poço artesiano	33	10,89
Poço profundo	104	34,32
Fonte	27	8,93
Rio, riacho	2	0,66
Carro-tanque	9	2,97
Outro	3	1,00
Ignorado	5	1,65
Total	303	100,00

8) Quantidade de água disponível

Respostas	nº	%
Suficiente	229	75,57
Insuficiente	45	14,85
Não sabe	26	8,59
Sem resposta	3	0,99
Total	303	100,00

9) Tipo do poço

Respostas	nº	%
Poço protegido com tampa de madeira	20	6,60
Poço protegido com tampa de cimento	103	33,99
Poço desprotegido	19	6,27
Não se aplica	161	53,14
Total	303	100,00

10) Localização do poço com relação Pa fossa

Respostas	nº	%
Mesmo nível	8	2,64
Poço mais alto	84	27,72
Poço mais baixo	54	17,82
Não sabe	6	1,98
Não se aplica	157	49,84
Total	303	100,00

12) Destino dos dejetos

Respostas	nº	%
Ligada a rede de esgoto	16	5,35
Ligada a fossa comum	190	62,70
Lig. à riacho	27	8,95
Lig. à fossa séptica	25	8,35
Ignora	29	9,35
Outro	8	2,65
Sem resposta	8	2,65
Total	303	100,00

9.A) Método de retirada da água

Respostas	nº	%
Com bomba elétrica	103	33,99
Com bomba manual	14	4,62
Com sarilho	25	8,25
Não se aplica	161	53,14
Total	303	100,00

11) Tipo de privada

Respostas	nº	%
Interna famil. com descarga	149	49,17
Interna fam. sem descarga	9	2,97
Externa fam. com descarga	46	15,18
Externa fam. sem descarga	60	19,80
Coletiva com descarga	11	3,63
Coletiva sem descarga	17	5,62
Outro tipo	2	0,66
Sem privada	3	0,99
Sem resposta	6	1,98
Total	303	100,00

13) Guarda domiciliar do lixo

Respostas	nº	%
Guarda dep.aberto	147	48,51
" depós.fechado	45	14,85
Não guarda em de- posito	77	25,41
Outro	10	3,30
Sem resposta	24	7,93
Total	303	100,00

14) Destino domiciliar do lixo

Respostas	nº	%
Coleta pública	42	13,86
Enterrado	28	9,24
Queimado	39	19,47
Jogado no quintal	80	26,40
Jogado em terreno baldo	67	22,12
Jogado no rio	11	3,63
Usado para alimen- to de animais	8	2,64
Usado como adubo	3	0,99
Sem resposta	5	1,65
Total	303	100,00

15) - Doenças que aparecem mais no lugar

Doenças + citadas	em crianças nº	em adultos nº	%
Gripe	223	140	46,20
Bronquite	13	10	3,30
Sarampo	9	-	-
Amigdalite	5	-	-
Disenteria (deshidratação)	14	3	0,99
Meningite	12	3	0,99
Verminose	9	3	0,99
Cefaleia	-	4	1,32
Reumatismo	-	4	1,32
Parotite epid.	3	-	-
Outras	4	15	4,95
Não sabe	19	21	6,93
Sem resposta	2	88	29,04
Total	303	303	100,00

16) Como está sua saúde agora ? 17) Quem procura quando alguém da família fica doente

Respostas	nº	%
Excelente	56	18,48
Boa	113	37,30
Regular	108	35,64
Má	21	6,93
Sem resposta	5	1,65
Total	303	100,00

Resposta	nº	%
Médico	258	85,15
Enfermeiro	1	0,33
Farmacêutico	11	3,63
Vizinhos	0	0,00
Parente	4	1,32
Curandeiro	2	0,66
Benzedor	5	1,65
Ninguém	1	0,33
Outros	12	3,96
Sem resposta	9	2,97
Total	303	100,00

18) Quando procura médico

Respostas	nº	%
Qdo.se sente muito mal	156	51,48
Qdo.se sente enfraquecido	63	20,79
Qdo.está mto. dias na cama	9	2,97
Outros	60	19,80
Sem resposta	15	4,95
Total	303	100,00

19) Onde procura o médico?

Resposta	nº	%
Consultório particular	42	13,86
IAMSP	9	2,97
FUNRURAL	10	3,30
Centro de Saúde	12	3,96
Hospital	19	6,27
Pronto Socorro M.	185	61,05
Outro	36	11,88
Sem resposta	5	1,65
Nunca procurou	1	0,33
Total	319	100,00

20) - Que coisas usa para curar ?

Meios que usa para curar	nº	%
Remédio caseiro	101	26,93
Reza	7	1,86
Benzimento	13	3,46
Remédio de Farmácia(compra)	101	26,93
Remédio receitado por Médico	153	40,80
Outros	5	1,33
Sem resposta	5	1,33
Total	375	100,00

21) - De qual doença tem mais medo ?

Doença + citada	nº	%
Meningite	119	38,38
Tuberculose	14	4,51
Câncer	82	26,45
Pneumonia	7	2,25
Coração	7	2,25
Paralisia infantil	4	1,29
Gripe	4	1,29
Derrames	4	1,29
Nenhuma	27	8,70
Todas	20	6,45
Outras.	22	7,09
Total	310	100,00

22) - Porque tem medo ?

Causas	nº	%
Mata	107	35,31
Aleja	24	7,92
Pega + fácil	18	5,94
Impede de trabalhar	26	8,58
Outros	30	9,90
S.Resposta	13	4,30
Não sabe	4	1,32
Sem resposta	81	26,73
Total	303	100,00

23) - Doenças na família do ano passado para cá

Respostas	nº	%
Sarampo	6	1,72
Catapora	4	1,15
Coqueluche	6	1,72
Bronquite	26	7,45
Lombriga	16	4,58
Amarelão	12	3,44
Diarréia	20	5,73
F. Tifoide	2	0,57
Meningite	3	0,86
Gripe	167	47,85
Outras	71	20,34
Nenhuma	7	2,01
Sem resposta	9	2,58
Total	349	100,00

24) - Há meios de se acabar com essas doenças ?

Resposta	nº	%
Sim	156	51,48
Não	52	17,16
Não sei	70	23,10
Não se aplica	16	5,28
Sem resposta	9	2,98
Total	303	100,00

25) - Porque as pessoas adoecem ?

Respostas	nº	%
Porque Deus Quer	32	10,56
É o destino	38	12,54
Falta de higiene	48	15,84
Nasceu fraca	32	10,56
Má alimentação	61	20,13
Não tem recursos	34	11,20
Outros	77	25,40
Não sabe	20	6,60
Sem resposta	3	0,99
Total	303	100,00

26) - Meios de acabar com as doenças

Respostas	nº	%
Vacinas	79	26,07
Remédios	54	17,82
Tratamento precoce	27	8,91
Médicos	33	10,89
Prevenção	6	1,98
Higiene	10	3,30
Educação	4	1,32
Avanço na ciência	16	5,28
Recursos econômicos	5	1,65
Deus	8	2,56
Não sabe	30	9,90
Não se aplica	16	5,28
Sem resposta	15	4,95
Total	303	100,00

27) - As pessoas da casa vão ao dentista ?

Respostas	Crianç.	%	adult.	%	total	%
Sim	199	65,67	210	69,30	409	67,50
Não	104	34,33	93	30,70	197	32,50
Total	303	100,00	303	100,00	303	100,00

28) - Frequência ao Dentista

Respostas	Criança	%	adult.	%	total	%
Regularmente	111	35,12	88	30,34	199	32,85
Quando precisa	101	31,96	109	37,48	210	34,65
Não se aplica	104	32,92	93	32,08	197	32,50
Total	316	100,00	290	100,00	606	100,00

29) - Local onde procura o dentista

Resposta	criança	%	adulto	%	total	%
Particular	60	19,80	101	33,33	161	26,56
P. Socorro	33	10,89	59	19,47	92	15,19
Escola	77	25,41	-	-	77	12,70
Fora do Munic.	8	2,65	15	4,95	23	3,80
Outro	21	6,93	35	11,55	56	9,25
Não se aplica	104	34,32	93	30,70	197	32,50
Total	303	100,00	303	100,00	606	100,00

30) - Porque não procura o dentista ?

Respostas	criança	%	adulto	%	total	%
Não precisa	46	15,18	49	16,17	95	
Tem medo	20	6,60	7	2,30	27	
É caro	5	1,65	10	3,30	15	
Outros motivos	23	10,89	27	8,93	60	
Não se aplica	199	65,68	210	69,30	209	
Total	303	100,00	303	100,00	406	

31) - O sr. conhece o Centro de Saúde ?

Respostas	nº	%
Sim	208	68,65
Não	95	31,35
Total	303	100,00

32) - O Sr. já foi ao Centro de Saúde ?

Resposta	nº	%
Sim	175	57,76
Não	128	42,24
Total	303	100,00

33) - O sr. foi bem atendido ?

Respostas	nº	%
Sim	153	50,50
Não	22	7,26
Não se apl.	128	42,24
Total	303	100,00

34) - Porque não foi bem atendido ?

Respostas	nº	%
Atendem mal	7	2,31
Demoram a atender	4	1,32
Prefere médico part.	4	1,32
Prefere outra Inst.	3	0,99
Outros	4	1,32
Não se aplica	281	92,74
Total	303	100,00

35) - Para que finalidade procuram o Centro de Saúde ?

Respostas	nº	%
Consulta médica	36	11,88
Vacinação	90	29,70
Atestado de Saúde	13	4,29
Receber leite	13	4,29
Outros	23	7,60
Não se aplica	128	42,24
Total	303	100,00

36) - Na sua opinião o que o C.S. deveria fazer para atender melhor ?

Respostas	nº	%
Ter mais médicos	35	11,55
Ter mais funcionários	22	7,26
Atender melhor o público	24	7,92
Medicamentos	17	5,61
Trabalho integral	12	3,96
Atender adulto	12	3,96
Vacina à domicílio	13	4,29
Dentista	11	3,63
Fornecer leite	15	4,95
Não sabe	55	18,15
Sem resposta	87	28,72
Total	303	100,00

37) - Em casos de gravidez quem procura para consultar ?

Respostas	nº	%
Médico	216	71,28
Farmacêutico	1	0,33
Parteira	16	5,28
Curiosa	10	3,30
Não procura ninguém	16	5,28
Não sabe	19	6,27
Sem resposta	25	8,25
Total	303	100,00

38) - Procura essa pessoa para consulta durante a gravidez

Respostas	nº	%
Regularmente	154	50,82
Só qdo. se sente mal	41	13,53
Só para o parto	47	15,52
Outros	1	0,33
Não se aplica	60	19,80
Total	303	100,00

39) - Nos últimos anos nasceu alguma criança ?
Onde nasceu ?

Respostas	nº	%
Em casa	16	5,29
No hospital	125	41,24
Não se aplica	162	53,47
Total	303	100,00

40) - Onde é melhor "dar à luz" ?

Respostas	nº	%
Em casa	14	4,62
No hospital	266	87,79
É indiferente	9	2,97
Sem resposta	14	4,62
Total	303	100,00

41) - Nos últimos meses houve algum nascimento na casa ?

Respostas	nº	%
Sim	45	14,85
Não	236	77,88
Sem resposta	22	7,27
Total	303	100,00

42) - Local de nascimento

Respostas	nº	%
Valinhos	21	6,93
Outros municípios	23	7,59
Não sabe	1	0,33
Não se aplica	258	85,15
Total	303	100,00

43) - Alguem da casa já fez exames de fezes ?

Respostas	nº	%
Sim	220	72,61
Não	56	18,48
Não sabe	16	5,28
Sem resposta	11	3,63
Total	303	100,00

44) - Qual o resultado do exame de fezes ?

Respostas	nº	%
Positivo	78	25,74
Negativo	100	33,00
Não sabe	42	13,86
Não se aplica	83	27,40
Total	303	100,00

45) - Conhece alguém que abusa da bebida ?

Respostas	nº	%
Sim	147	48,54
Não	134	44,20
Sem resposta	22	7,26
Total	303	100,00

46) - Alguém fez alguma coisa para ele parar de beber ?

Respostas	nº	%
Sim	58	19,14
Não	65	21,45
Não sei	24	7,92
Não se aplica	156	51,49
Total	303	100,00

47) - Pessoas mais bem informadas da localidade

Respostas	nº	%
Prefeito	17	5,62
Vizinhos	35	11,55
Professora	5	1,65
Patrão	36	11,88
Parente	11	3,63
Administrador	7,	2,31
Ninguém	6	1,98
Outros	49	16,17
Não sabe	70	23,76
Sem resposta	65	21,45
Total	303	100,00

48) - Causas de morte dos filhos

Respostas	nº	%
Aborto	24	7,92
Coração	4	1,32
tétano umbelical	2	0,66
nasceu morto	34	11,22
tétano	18	5,94
pneumonia	9	2,97
desintéria	15	4,95
anemia	3	0,99
meningite	3	0,99
sarappo	3	0,99
febre	2	0,66
prematureo	2	0,66
doenças puerperais	2	0,66
outras	10	3,30
não sabe	18	5,94
sem resposta	154	50,83
Total	303	100,00

49) - Maneiras mais comuns de saber as notícias

Respostas	nº	%
Rádio	212	41,92
Televisão	143	28,32
Jornal	77	15,25
Correio	4	0,79
Conversa com vizinhos	43	8,51
Igreja	4	0,79
Alto-falante	2	0,40
Cinema	2	0,40
Conversa no bar	3	0,59
Falas de barbeiro	4	0,79
Reunião social	3	0,59
Não fica sabendo	4	0,79
Sem resposta	4	0,79
Total	505	100,00

50) - Coisas necessárias e importantes na localidade

Respostas	nº	%
Água	45	10,52
Esgoto	44	10,26
Telefone	18	4,21
Transporte	22	5,14
Escolas	57	13,32
Alimentação	14	3,27
Diversões	20	4,67
Boas estradas	19	4,44
Ass. Médica	30	7,01
Asfalto	44	10,28
Igreja	27	6,31
Emprego	27	6,31
Outros	51	11,92
Sem resposta	10	2,34
Total	428	100,00

51) - Pessoa que procura quando precisa de ajuda

Respostas	nº	%
Médico	28	9,25
Ass. Social	3	0,99
Chefe político ou Sindical	17	5,61
Pessoas da família	97	32,01
Ninguém	15	4,95
Outros	48	15,84
Sem resposta	44	15,51
Vizinhos	48	15,84
Total	303	100,00

52) - Qual ou quais as pessoas que já fizeram mais benefícios por este lugar ?

Respostas	nº	%
Prefeito	108	35,64
Vereador	4	1,32
Patrão	25	8,25
Outros	46	15,18
Ninguem	24	7,92
Não sabe	87	28,74
Sem resposta	9	2,95
Total	303	100,00

55) - Em que escola estudam os filhos ?

Respostas	nº	%
Grupo Escolar Público	140	46,21
Grupo Escolar Particular	13	4,29
Ginásio Estadual	32	10,56
Ginásio Particular	5	1,65
Outras	12	3,96
Não se aplica	87	28,71
Sem resposta	14	4,62
Total	303	100,00

56) - Nº de filhos estudando

Respostas	nº	%
1º grau	165	54,45
2º grau	2	6,93
superior	1	0,33
Mobral	1	0,33
não sabe	3	0,99
não se aplica	30	9,99
sem resposta	82	27,06
Total	303	100,00

53) - Quem pode solucionar o problema

Resposta	nº	%
Prefeito	161	53,14
Vereador	3	0,99
Patrão	10	3,30
Autoridades	8	2,64
Estado	18	5,94
Outros	9	2,97
Não sabe	31	10,23
Sem resposta	63	20,79
Total	303	100,00

54) - Alguem já fez alguma coisa para conseguir melhoramentos

Respostas	nº	%
Prefeito	45	14,86
Autoridades políticas	2	0,66
Vereador	4	1,32
Patrão	5	1,65
Ninguém	44	14,52
Não sabe	40	13,20
Outros	30	9,90
Sem resposta	133	43,89
Total	303	100,00

57) - Seus filhos vão diariamente às aulas ?

Respostas	nº	%
Sim	164	54,12
Não	7	2,31
Sem resposta	45	14,86
Não se aplicá	87	28,71
Total	303	100,00

58) - Conhece a escola e a professora de seus filhos ?

Respostas	nº	%
Sim	123	40,59
Não	38	12,54
Sem resposta	55	18,15
Não se aplica	87	28,71
Total	303	100,00

59) - Tem Assoc. de Pais e Mestres na Escola ?

Respostas	nº	%
Sim	116	38,29
Não	28	9,24
Não sabe	3	0,99
Sem resposta	69	22,77
Não se aplica	87	28,71
Total	303	100,00

60) - O sr. costuma ir às reuniões da Escola ?

Respostas	nº	%
Sim	89	29,37
Não	38	12,54
Sem resposta	89	29,38
Não se aplica	87	28,71
Total	303	100,00

61) - Finalidade das reuniões

Respostas	nº	%
Dar orientação aos pais s/ed.	76	25,09
Informar notas	66	21,73
Fazer queixas	27	8,91
Festas	7	2,31
Outros assuntos	16	5,28
Sem resposta	28	9,24
Não se aplica	83	27,39
Total	307	100,00

62) - Nas escolas fornecem merendas ?

Respostas	nº	%
Sim	138	45,54
Não	23	7,59
Não sabe	1	0,33
Sem resposta	54	17,82
Não se aplica	87	28,72
Total	303	100,00

63) - Seus filhos gostam da merenda ?

Respostas	nº	%
Sim	122	40,26
Não	14	4,63
Não sabe	68	22,44
Sem resposta	12	3,96
Não se aplica	87	28,71
Total	303	100,00

64) - Existem outras Associações na Escola ?

Respostas	nº	%
Sim	13	4,29
Não	72	23,76
Não sabe	32	10,56
Sem resposta	89	29,37
Não se aplica	87	28,77
Total	303	100,00

65) - O que faz nos domingos e feriados ?

Respostas	nº	%
Pratica esportes	14	4,63
Visita amigos	34	11,22
Vai a igreja	43	14,19
Vai ao clube	14	4,62
Vai ao bar	4	1,32
Fica em casa	179	59,07
Trabalha	43	14,19
Outros	38	12,54
Sem resposta	7	2,31
Total	376	100,00

66) - Costumam banhar-se ?

Respostas	nº	%
Piscina	23	7,59
Rios	11	3,63
Lagoas ou represas	7	2,31
Córregos	11	3,63
Nenhum	180	59,40
Outros	32	12,56
Sem resposta	39	12,88
Total	303	100,00

67) - Exigências para frequentar piscinas

Respostas	nº	%
Carteira de sócio	9	2,97
Exame médico	21	6,93
Chapa do pulmão	2	0,66
Não sabe	5	1,66
Outros	10	4,62
Não se aplica	180	59,40
Sem resposta	72	23,76
Total	303	100,00

68) - Esporte que gosta de praticar

Respostas	nº	%
Natação	9	2,97
Futebol	68	22,64
Pesca	19	6,27
Caço	9	2,97
Baralho	8	2,64
Outros	21	6,93
Nenhum	100	33,00
Sem resposta	69	22,77
Total	303	100,00

69) - Frequência à locais de recreação da Prefeitura

Respostas	nº	%
Sim	22	7,26
Não	229	75,57
Sem resposta	52	17,17
Total	303	100,00

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. VIEGAS, A.R. - Índice simplificado para estimar a prevalência de cárie dental em crianças de 7 a 12 anos de idade, São Paulo, 1968 (Tese Cátedra - Faculdade Saúde Pública -USP).
2. CHAVES, M.M. - Manual de Odontologia Sanitária, São Paulo, Fac. Saúde Pública - USP, 1960 (V.1).
3. VIEGAS, A.R. - Aspectos preventivos da Cárie Dentária, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da USP - 1961 (manual de Odontologia Sanitária - V.3).
4. ADMINISTRAÇÃO Enfermagem de Saúde Pública (Postila), 1972.
5. MASCARENHAS, R. - Administração Sanitária (Postila). São Paulo, 1972.
6. BERQUO, E. et al. - Estatística Vital (postila), 9ed., 1972.
7. PLANO Diretor de Desenvolvimento Integrado do Município.
8. DIAGNÓSTICO da 5ª Região Administrativa - 1972. SEPSP.
9. GUEDES, J. da S. & Guedes, M.L. da S. - Quantificação do indicador de Moraes (curva da mortalidade proporcional). Rev. Saúde Públ., S.Paulo, 7:103-13, 1973.

S U M Á R I O

=====

•

- Agradecimentos
- Equipe Multiprofissional
- Objetivos

- 1 - Características gerais do município
 - 1.1 - Identificação
 - 1.2 - Histórico
- 2 - Metodologia
 - 2.1 Instrumentos de pesquisa
 - 2.2 Amostragem
- 3 - Informes político-administrativos
- 4 - Informes físico-geográficos
- 5 - Demografia
- 6 - Informes sócio-econômico-culturais
 - 6.1 Indicadores de Saúde
 - 6.2 Aspectos sócio-culturais e econômicos
- 7 - Informes sanitários
 - 7.1 Indicadores de saúde
 - 8.1 Saúde Oral
 - 9.1 Serviços de Saúde
 - 9.1.1 Assistência hospitalar
 - 9.1.1.1 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia
 - 9.1.1.2 Hospital São Bento
 - 9.1.2 Análise dos Aspectos Institucionais de 2 Agências do Setor de Saúde no Município de Valinhos
 - 9.1.2.1 Serviço de Saúde do Município
 - 9.1.2.2 Centro de Saúde
 - 10.1 Farmácias Públicas
- 11 - Veterinários
- 12 - Saneamento do Meio
- 13 - Aspectos sócio-econômico, culturais e sanitários da população rural de Valinhos

A - Percepção, atitudes e comportamentos

A.1 - Análise dos dados apurados

B - Organização familiar, nível educacional e ocupacional

C - Status sócio-econômico da população rural

D - Inquérito Alimentar

E - Conclusões

14 - Resultados da Apuração do Questionário