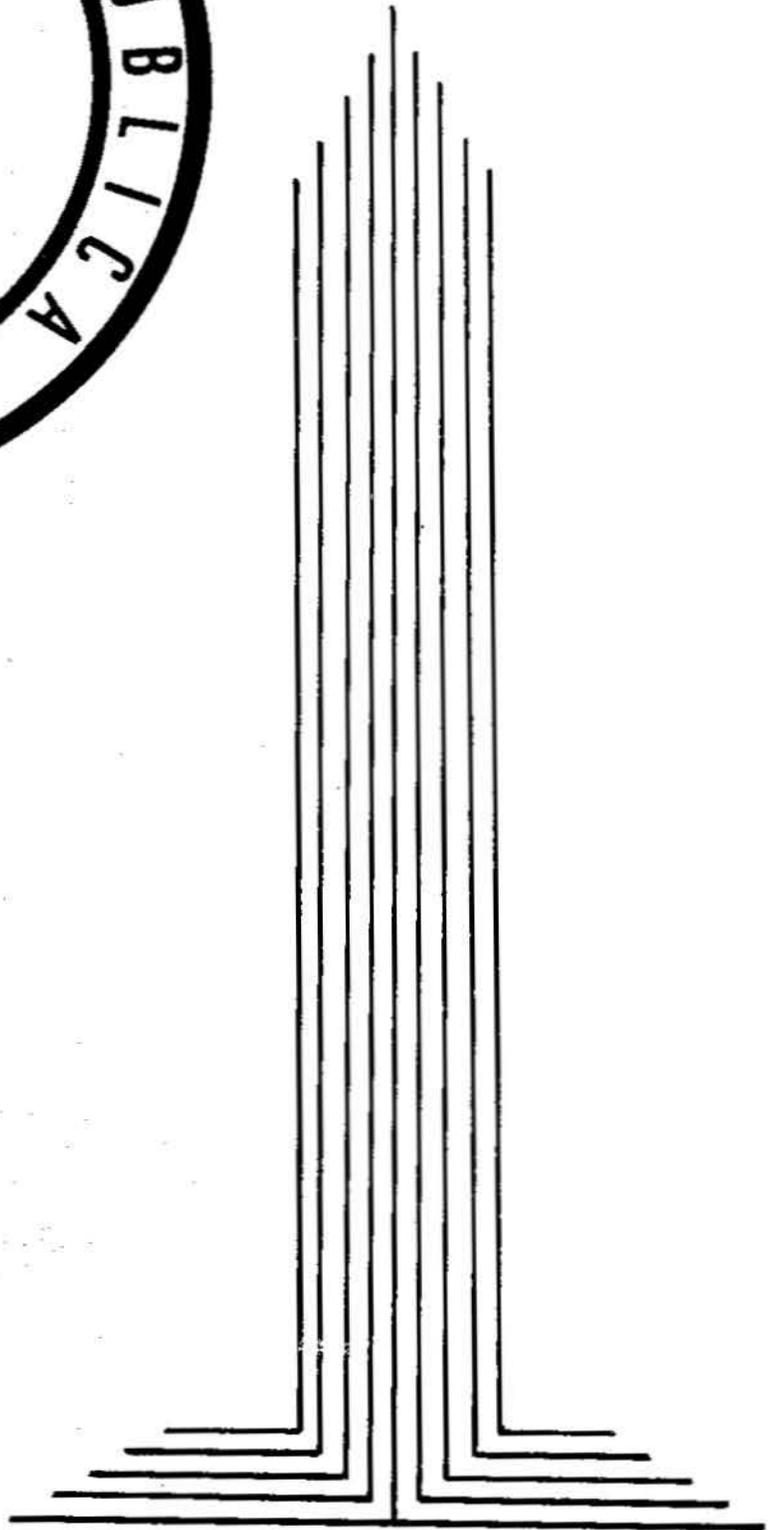
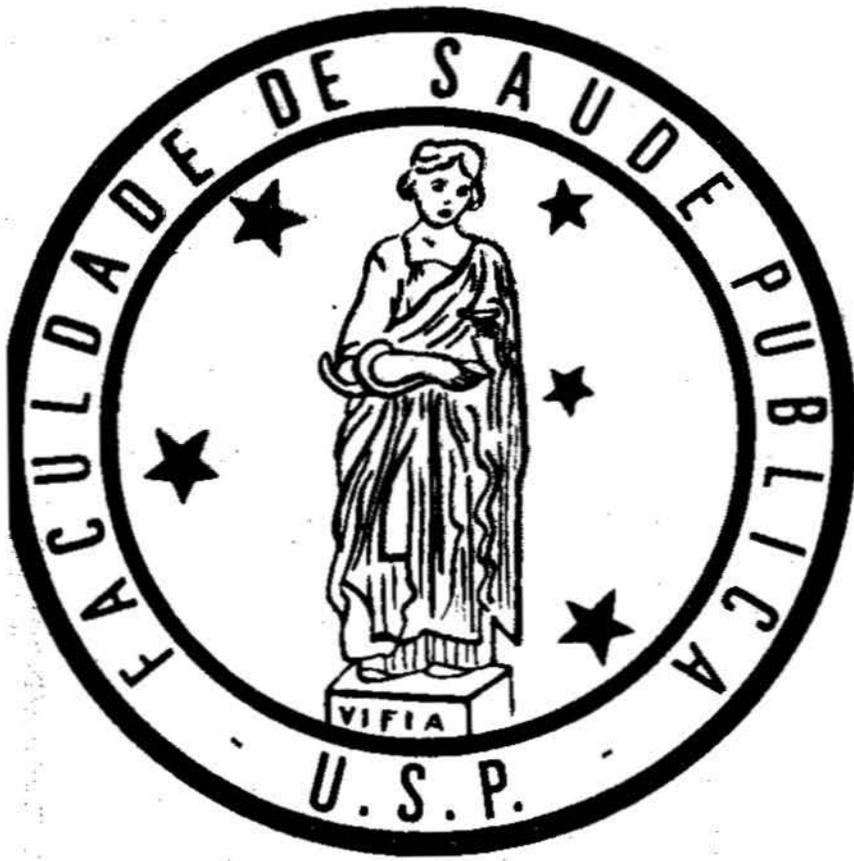


ICM nº 5



**TRABALHO DE CAMPO MULTI-PROFISSIONAL**

MUNICIPIO DE CASA BRANCA

AGOSTO - 1973

ICM n° 51

CASA BRANCA

— 1973 —



22 OUT 1973

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

"CASA BRANCA"



SÃO PAULO

- 1973 -

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

EM SAÚDE PÚBLICA

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Amóbio José Marques	economista	Santa Catarina
Januário de Andrade	médico	São Paulo
Mário A. do Nascimento	médico	Santa Catarina
Maurício Z. Nogueira	médico	São Paulo

EDUCAÇÃO

Mitico T. de Carvalho	ed. sanitária	São Paulo
Neusa Mamede	ed. sanitária	São Paulo
Samuel Spener	sociólogo	Amazonas

ENFERMAGEM

Eliana Marília Faria	enfermeira	Santa Catarina
----------------------	------------	----------------

ENGENHARIA

José Carlos Derisio	engenheiro	São Paulo
Luciano A. da Eira Aguiar	engenheiro	Campinas - SP
Luiz A. Gualberto	engenheiro	Paraíba

MEDICINA

José Nader	médico	São Paulo
Mário F. G. Monteiro	médico	Rio Grande do Sul
Nelson de Leão	médico	Ourinhos - SP

ODONTOLOGIA

José Carlos R. Prado	dentista	São Paulo
Júlio Cesar Ottoni	dentista	São Paulo

VETERINÁRIA

José Hildebrando de A. Pesce	médico veterinário	Rio Grande do Sul
------------------------------	--------------------	-------------------

SUPERVISOR

Roberto A. Castellanos
------------------------

## A G R A D E C I M E N T O S

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Ao Sr. Ari Marcondes do Amaral     | - Prefeito Municipal   |
| Ao Sr. Laercio Romano              | - Presidente da Câmara Municipal                                   |
| Ao Dr. Denir Zamariolli            | - Diretor da DRS-5 Campinas  |
| A Maria José da Cruz               | - Inspectora de Saúde Pública da DRS-5 Campinas                    |
| Ao Dr. José Geraldo M. da Matta    | - Chefe do Distrito Sanitário de Casa Branca                       |
| A Sonia Eller                      | - Enfermeira de Saúde Pública do Distrito Sanitário de Casa Branca |
| Ao Cap. Domingos Ottaviano Barreto | - Comandante da 4a. Cia. do 8º B.P.M.                              |
| Ao Prof. Levi Pinheiro             | - Delegado de Ensino Básico  |
| A Profa. Maria C. Menezes          | - Delegado de Ensino Secundário e Normal                           |
| Ao Dr. Paulo F. Ferraz de Siqueira | - Diretor do Centro de Reabilitação                                |
| Ao Dr. Alarico Villela Carvalho    | - Médico Chefe do Centro de Saúde                                  |
| Ao Pe. Vicente Paulo T. Picarelli  | - D.D. Vigário da Paróquia e Diretor da Rádio Difusora             |
| Ao Rev. Eldman F. Eller            | - D.D. Pastor da Igreja Presbiteriana                              |

As demais entidades oficiais e particulares que colaboraram, e às famílias casabranquenses que tornaram possível o nosso trabalho.

Em especial aos motoristas Srs. Genesio, Roberto e Luiz que não mediram esforços no transporte da equipe, em seu trabalho no município de Casa Branca.

## Í N D I C E

	Pág.
INTRODUÇÃO .....	1
OBJETIVOS .....	2
METODOLOGIA .....	2
AMOSTRAGEM .....	3
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES .....	4
I CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO .....	1-1 a 1-2
II INFORMES GEOGRÁFICOS .....	2-1 a 2-2
III INFORMES ADMINISTRATIVOS-POLÍTICOS .....	3-1 a 3-2
IV INFORMES SÓCIO-ECONÔMICO-CULTURAIS .....	4-1 a 4-12
4.1 Considerações gerais .....	4-1
4.2 População .....	4-1
4.3 Recreação e lazer .....	4-4
4.4 Renda familiar .....	4-5
4.5 Tipo de indústrias .....	4-5
4.6 Tipo de comércio .....	4-6
4.7 Energia elétrica .....	4-6
4.8 Educação .....	4-7
V INFORMES SANITÁRIOS .....	5-1 a 5-91
5.1 Abastecimento de água .....	5-1
5.2 Esgotos sanitários .....	5-6
5.3 Águas pluviais .....	5-8
5.4 Lixo e limpeza pública .....	5-9
5.5 Poluição das águas .....	5-11
5.6 Poluição do ar e sonora .....	5-11
5.7 Piscinas .....	5-11
5.8 Cemitérios .....	5-12
5.9 Vias públicas .....	5-12

	Pág.
5.10 Habitação .....	5-12
5.11 Vetores animados .....	5-13
5.12 Alimentos .....	5-14
5.13 Ocorrência de doenças .....	5-21
5.14 Saúde oral .....	5-27
5.15 Indicadores de saúde .....	5-31
5.16 Unidade Sanitária .....	5-41
5.17 Hospitais .....	5-59
 VI PLANEJAMENTO TERRITORIAL .....	 6-1
 VII OBSERVAÇÃO FINAL .....	 7-1
 VIII REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	 8-1
 IX ANEXOS .....	 9-1 a 9-12
Mapa do Município de Casa Branca .....	9-1
Planta da sede do Município .....	9-2
Planta física do Centro de Saúde .....	9-3
Organograma do Centro de Saúde .....	9-4
Acreditação do Setor Saúde Materna .....	9-5
Folha semanal de vacinação .....	9-6
Ficha individual da criança .....	9-7
Caderneta de vacinação .....	9-8
Ficha de nascimento .....	9-9
Planta física da Santa Casa .....	9-10
Organograma da Santa Casa .....	9-11
Organograma do Centro de Reabilitação .....	9-12
QUESTIONÁRIO	

## A - INTRODUÇÃO

"Saúde Pública é a ciência e a arte de promover, proteger e recuperar a saúde física e mental, através de medidas de alcance coletivo e de motivação da população".

Definindo assim a Saúde Pública, fica claro que ela só poderá ter aplicação mediante um trabalho multiprofissional, pois os objetivos dependem da atuação em áreas diversas, específicas em qualificação.

Dáí, ser o trabalho de campo multiprofissional a resposta para atender as exigências pessoais, grupais e sociais da Saúde Pública, já que ao mesmo tempo se estaria levantando os dados para fundamentar a atuação propriamente dita.

Animados com esse propósito, os participantes de nossa equipe receberam a convocação para desenvolver o trabalho no Município de Casa Branca.

Motivados pelas afirmações que as disciplinas dos cursos para graduados da Faculdade de Saúde Pública defenderam, e pela experiência que a prática exercida em seus próprios campos de atividades lhes deu, os participantes do grupo partiram para a aplicação das técnicas que unificassem os esforços numa equipe. Assim se fez na primeira semana, objetivando, com a dinâmica de grupo, uma presença integrada no campo de trabalho.

A determinação de uma metodologia e de uma técnica de trabalho para o grupo foi a segunda etapa. Levantamento através da pesquisa bibliográfica, verificação "in loco" e aplicação de questionários para entrevista familiar integrando a comunidade no conjunto de dados a obter, permitiu um conhecimento global de algumas das realidades sanitárias do Município de Casa Branca, especialmente de sua área urbana, objetivo determinado para o trabalho.

A constatação local da realidade sanitária e o resultado das entrevistas familiares permitirá uma avaliação e um questionamento em torno de diretrizes e soluções a serem tomadas. Não será, certamente, uma posição completa e definitiva, mas, sim subsídios que contribuirão para que a comunidade urbana, municipal e regional de Casa Branca encaminhe seus problemas de saúde com maior certeza de solução.

A equipe do trabalho multiprofissional do Municí

pio de Casa Branca, ao entregar esta compilação, o faz na certeza que deu o melhor de si para atingir os objetivos propostos e assumidos.

#### B - OBJETIVOS

- Aplicação integrada dos conhecimentos adquiridos nas áreas de Saúde Pública por um grupo multiprofissional;
- Identificação e análise dos principais problemas de saúde da comunidade sugerindo possíveis soluções.

#### C - METODOLOGIA

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

##### 1a. ETAPA:

- Planejamento e levantamento de dados junto aos órgãos oficiais;
- Delimitação da área de trabalho;
- Programação das atividades a serem desenvolvidas no campo;
- Elaboração do questionário a ser aplicado.

##### 2a. ETAPA:

- Deslocamento da Equipe para a execução do trabalho de campo propriamente dito.

##### 3a. ETAPA:

- Apuração, tabulação, análise e discussão dos dados coletados;
- Apresentação de observações e sugestões.

##### 4a. ETAPA:

- Montagem e redação final do trabalho.

Foi definida pela Equipe, como principal área de atuação, a zona urbana do Município de Casa Branca.

As informações preliminares necessárias ao desenvolvimento do trabalho, foram obtidas junto aos diversos órgãos oficiais localizados na Capital e em Campinas. O conhecimento destes dados permitiu à Equipe, planejar as seguintes atividades:

- Obtenção de dados complementares, através de contatos junto aos órgãos oficiais de Casa Branca;
- Determinação da amostra da população a ser pesquisada;

- Aplicação de questionário;
- Levantamento das condições de funcionamento das instituições locais.

Na folha 4 encontra-se apresentado o cronograma de atividades da equipe.

#### D - AMOSTRAGEM

##### - Pesquisa domiciliar:

Com o objetivo básico de se colher informações junto à comunidade, de tal modo a se obter os elementos necessários à complementação do trabalho, e tendo em vista a impossibilidade de se trabalhar com toda a população, procurou-se delimitar a área de ação utilizando-se uma técnica estatística de amostragem, de tal forma a se fazer inferência sobre o todo.

##### - Serviço de amostragem:

Delimitada a área de atuação, de posse da planta da cidade com os respectivos bairros e sabendo ser de 2.615 o número de domicílios, decidiu-se:

- adotar como unidade amostral o domicílio;
- tomar como amostra 10% dos domicílios, ou sejam 261, tendo em vista a disponibilidade de pessoal e tempo;
- usar "amostragem estratificada com partilha proporcional", dividindo-se a amostra em 3 estratos de acordo com o nível sócio-econômico;
- determinar como intervalo amostral  $\frac{2615}{261} = 10$  ;
- orientar a coleta de amostras de maneira sistemática;
- numerar os bairros de acordo com a planta da cidade;
- abandonar a numeração existente nos domicílios e adotar numeração própria;
- adotar o sentido horário para todos os bairros e determinar como sendo 8 (oito), através de sorteio, o início casual.

Convém salientar, que o serviço de coleta de informações através do questionário, atingiu 254 domicílios amostrados com uma perda de 3%, considerada aceitável.

**CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NO  
MUNICIPIO DE CASA BRANCA – AGOSTO DE 73**

1ª ETAPA					2ª ETAPA					3ª ETAPA					4ª ETAPA							
30/7	31/7	01/8	02/8	03/8	06/8	07/8	08/8	09/8	10/8	13/8	14/8	15/8	16/8	17/8	20/8	21/8	22/8	23/8	24/8			
-----																						
=====																						
					-----																	
					=====																	
										-----												
										=====												
															-----							
															=====							

LEGENDA :

----- PROGRAMADO  
===== EXECUTADO



## I. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

### Identificação:

A cidade de Casa Branca, sede do Município que tem o mesmo nome, está situada a 21° 46' 39" latitude sul e 47° 05' 16" longitude W.G.V., a uma altitude de 717 m, ficando - ao nordeste do Estado de São Paulo, pertencendo administrativa e políticamente à 5a. Divisão Regional de Campinas. Tem como limites os seguintes municípios:

- ao norte - Mococa
- a este - Vargem Grande do Sul
- ao sul - Aguaí
- ao nordeste - São José do Rio Pardo
- a oeste - Santa Cruz das Palmeiras
- a noroeste - Tambaú.

Dista da capital do Estado de São Paulo, 201 km em linha reta. Pela linha férrea (FEPASA) 271 km e por via rodoviária, 239 km. Ocupa uma área de 872 km<sup>2</sup>.

A sua população é de 18.429 habitantes, sendo:

na zona urbana - 12.656 habitantes

na zona rural - 5.773 habitantes

com densidade populacional de 21,1 hab/km<sup>2</sup>.

### Histórico:

Conta-se que foi Bartolomeu Bueno da Silva, o Anhanguera, o primeiro homem civilizado que percorreu a região onde iria surgir muitos anos depois, o pouso da Casa Branca. Esse bandeirante acompanhado de seu filho de igual nome, com 12 anos de idade, embrenhou-se pelo sertão dos Guaiases "pe-lo lado do poente" lá por 1.682, abrindo a civilização, segundo tudo indica, "a grande estrada que procura a ponte do Taguara".

Lafayette Toledo, nome de relevo da histografia casabranquense, acredita que a cidade tem sua origem em um pequeno rancho cavado que existe neste lugar e que era o ponto de descanso dos tropeiros que demandavam de Minas e Goiás.

Transcrevemos a seguir a carta do Príncipe Regente de Portugal e do Mestrado, gentilmente cedida pelo autor do livro, "Uma vez Casa Branca..." sr. Ganymedes José Santos de Oliveira: "Afinal, a carta régia de 25 de outubro de 1.814, assinada por D.João VI, dizia o seguinte:"

"ALVARÁ pelo qual V.ª A. Real Há por bem, que na estrada do sertão de Goiás, seja ereta uma nova freguesia como acima se declara. Para Vossa Alteza Real ver. Assinado - João Gaspar da Silva Lisboa."

"Eu, o Príncipe Regente de Portugal e do Mestrado, Cavalaria e Ordem de Nosso Senhor Jesus Cristo, FAÇO SABER - que sendo-me presente, como representação do Reverendo Bispo de São Paulo do Meu Conselho, o requerimento dos moradores - do sertão da estrada de Goiás no dito Bispado, em que me expunham a grande falta de Pasto e Socorros espirituais que sofriam pela longitude de sua freguesia, pedindo-me que a fim de remediar tão grandes males lhes fizesse a Graça de erigir uma nova freguesia naquele sertão. O que visto e respostas dos Procuradores Gerais das Ordens e de Minha Real Coroa e Fazenda, que tudo subiu a Minha Real presença, em consulta - da Mesa da Consciencia e Ordens, hei por bem que no sertão - da Estrada de Goias, no Bispado de São Paulo, daquém do rio Pardo, no lugar denominado de CASA BRANCA, seja ereta uma nova freguesia com a invocação de Nossa Senhora das Dores, a qual os moradores do dito sertão edificarão por sua custa e no prefixo termo de quatro anos e ficará limitada esta nova Freguesia desde o rio Jaguari, até o pouso do Cubatão. Pelo que mando a tôdas pessoas que ao cumprimento dêste alvará - competir e cumpram e guardem, como nele se contém, sendo passado pela Chancelaria da Ordem e registrado nos livros da Câmara do Bispado de São Paulo, e nos das Freguesias que por - este Sou servido mandar erigir e no do que ela houver de ser desmembrada, e valerá como Carta, posto que seu efeito haja de durar mais de um ano, sem embargo da Ordenação em contrário. Rio de Janeiro, 25 de outubro de 1.814. Príncipe Com Guarda." Tinha afinal nascido a freguesia de Casa Branca.

A partir desta carta, Casa Branca se desenvolveu e logo após no ano seguinte, começaram a chegar famílias de imigrantes vindo das ilhas de Açores. Poucas foram as que permaneceram, pois pelas qualidades do terreno e as dificuldades encontradas seguiram o caminho para Minas e Paraná.

A data oficial da fundação é 25 de outubro de 1.814, ocasião em que foi elevada à categoria de Vila pela Lei nº 22 de 25/02/1.841. Mais tarde foi elevada à categoria de Município pela Lei Provincial nº 22 de 27/03/1.872 e a Comarca pela Lei nº 46 de 6/4/1.872, artigo 1º, § 1º.

**TABELA I - Distribuição das chuvas, segundo os meses do ano de 1.972, no Município de Casa Branca**

MÊS	PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA EM mm	%
JANEIRO	256	20,5
FEVEREIRO	171	13,4
MARÇO	171	13,4
ABRIL	56	4,3
MAIO	45	3,5
JUNHO	38	2,9
JULHO	15	1,1
AGOSTO	22	1,7
SETEMBRO	57	4,4
OUTUBRO	93	7,3
NOVEMBRO	153	12,0
DEZEMBRO	196	15,5
TOTAL	1.273	100,0

FONTE: DIAGNÓSTICO - 5a. REGIÃO ADMINISTRATIVA - CAMPINAS  
JULHO/72

O território do município é dividido em terras altas, que são livres dos inconvenientes da geada.

A sede do município liga-se às cidades vizinhas de Aguai, São José do Rio Pardo e Tambaú por via ferroviária - (FEPASA). Através de via rodoviária está ligada às cidades de Mococa, Vargem Grande do Sul, Aguai, São José do Rio Pardo, Santa Cruz das Palmeiras e Tambaú.

O município dispõe de um pequeno campo de pouso, que não é servido por linhas aéreas regulares, sendo atualmente utilizado apenas por particulares.

Encontram-se nos anexos I e II respectivamente, o mapa do município contendo limites, cursos d'água principais, rodovias, ferrovias, núcleos populacionais, etc. e a planta da sede do município.

### III. INFORMES ADMINISTRATIVOS-POLÍTICOS

Casa Branca é sede da Sub-Região Administrativa, pertencente à V Região Administrativa do Estado de São Paulo, - cuja área de ação abrange os seguintes municípios: Caconde, Casa Branca, Itobi, Mococa, Santa Cruz das Palmeiras, São José do Rio Pardo, Tambaú e Tapiratiba.

A Administração Pública Municipal conta atualmente - com 9.057 eleitores, que no ano de 1.972 elegeram o Sr. Ari Marcondes do Amaral e 11 vereadores, sendo 10 da ARENA e 1 do MDB.

Quanto à Legislação Municipal, destacamos a Lei nº 615 de 30 de junho de 1.971 que dispõe sobre a reforma administrativa e o código tributário.

TABELA II - Quadro Demonstrativo de Orçamento e Receita, com índice de crescimento ajustado, do Município de Casa Branca - Período de 1.968 - 1.972.

ANO	ORÇAMENTO (CR\$)	ÍNDICE AJUSTADO	RECEITA (CR\$)	ÍNDICE AJUSTADO
1.968	600.000,00	100,00	747.326,28	100,00
1.969	900.000,00	150,00	847.249,16	113,37
1.970	1.100.000,00	183,33	1.023.387,60	136,94
1.971	1.530.000,00	255,00	1.488.350,80	199,16
1.972	1.650.000,00	275,00	1.644.480,40	220,05

FONTE: Prefeitura Municipal de Casa Branca, agosto/73

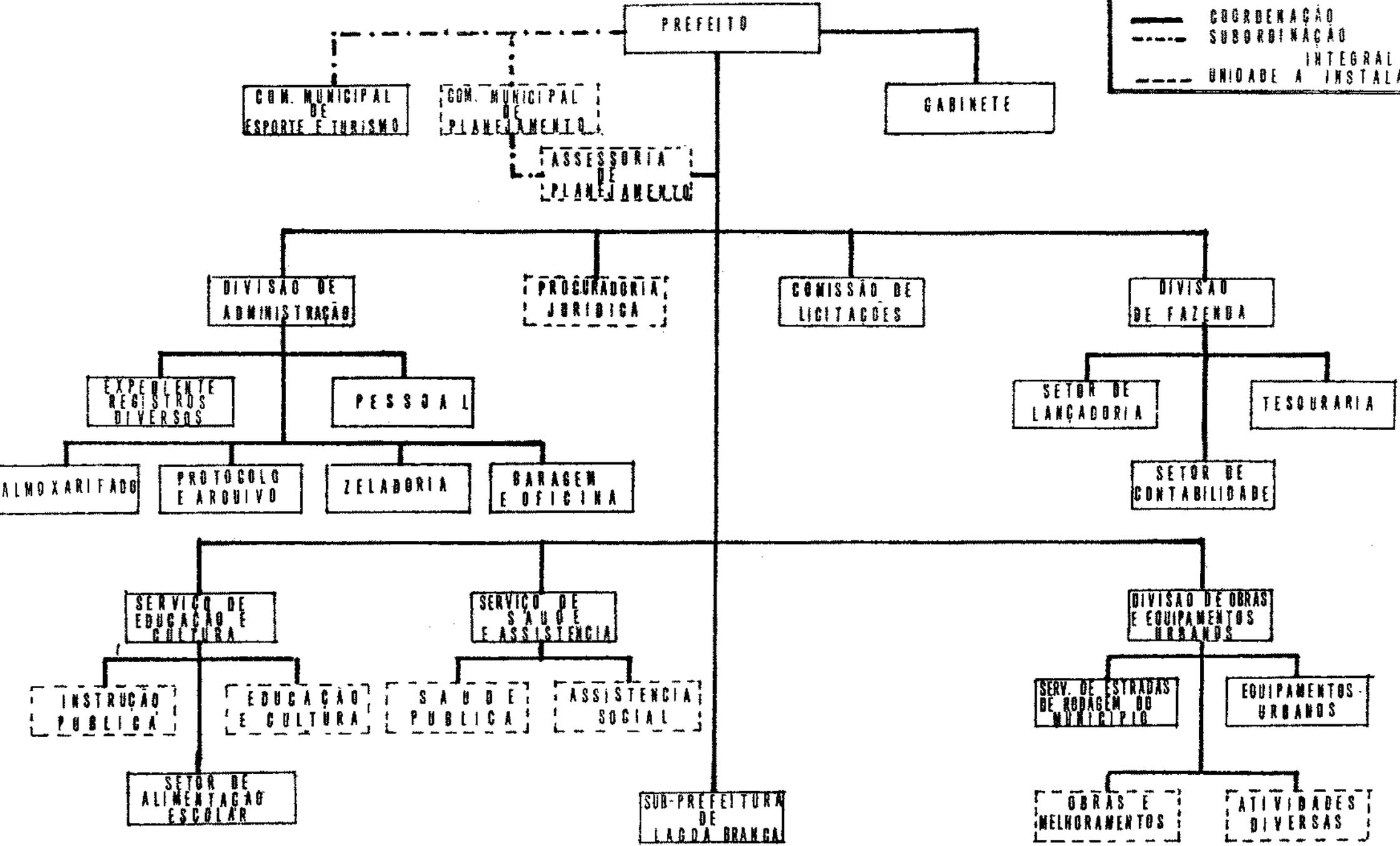
Como pode-se observar, o município possui uma baixa arrecadação estando sempre na dependência das cotas da esfera estadual e federal que representam 60% do orçamento. Os 40% restantes são arrecadados pela Prefeitura Municipal tendo como principal fonte o imposto predial e receita industrial.

De acordo com a reforma administrativa, a Prefeitura Municipal deveria implantar a nova estrutura, no entanto ocorre que a mesma foi planejada sem o devido conhecimento dos recursos disponíveis para a sua manutenção.

A seguir encontra-se apresentado o organograma da Prefeitura local.

**LEGENDA:**

- COORDENAÇÃO
- SUBORDINAÇÃO
- UNIDADE INTEGRAL A INSTALAR



#### IV. INFORMES SÓCIO-ECONÔMICO-CULTURAIS

##### 4.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS:

A estrutura econômica de Casa Branca está fundamentada num pequeno comércio polivalente, já que as indústrias existentes não são significativas.

Uma rede bancária, composta de 2 (dois) bancos oficiais, 3 (três) particulares e a Caixa Econômica Estadual, encarrega-se de promover o financiamento especialmente para o comércio. Empréstimos agro-pecuários são raros.

A estrutura ocupacional baseia-se no funcionalismo público. Na cidade existem diversos órgãos distritais ou regionais da Administração Pública, escritórios da Ferrovia Paulista S.A. (FEPASA), além do Centro de Reabilitação com 331 funcionários.

A oferta de trabalho existente é o comércio que já se encontra saturado. Na área rural é que surgem as novas ofertas, recebendo o operário rural salário mínimo, ou salários por tarefas executadas nos períodos de plantio e da colheita.

Desta situação, observamos que a oportunidade de emprego é mínima, acarretando desempregos ou baixo nível salarial pelo excesso de mão de obra.

##### 4.2 POPULAÇÃO:

Em 1.960 Casa Branca possuía 17.401 habitantes, tendo aumentado para 18.429 habitantes em 1.970, o que nos permite estimar a população atual em 18.738 habitantes, sendo 12.868 residentes na zona urbana e 5.870 na zona rural. Estes habitantes distribuídos por 872 km<sup>2</sup> dão uma densidade demográfica de 21,5 hab/km<sup>2</sup>, o que está numa faixa normal.

A relação entre o número de nascidos vivos e o número de óbitos ocorridos num ano (índice vital de Pearl) mostra que está havendo uma pequena diminuição no crescimento vegetativo, estando de acordo com as outras sub-regiões da DRS-5, como mostra a Tabela a seguir:

TABELA III: Índices vitais de Pearl para o Município de Casa Branca e para as sub-regiões de Campinas nos anos 66 a 72

ANO	Muni- cípio de Casa Branca	SUB-REGIÕES						
		Cam- pi-- nas	Pira- cica- ba	Li- mei- ra	Rio Claro	S. J. Boa Vista	Jun- diaí	Bra- gança Pau- lista
1966	2,80	3,6	4,2	4,3	3,5	3,1	3,6	2,7
1967	2,69	3,6	3,7	3,7	4,4	3,4	3,9	2,6
1968	2,55	3,5	3,5	3,5	3,1	3,2	3,2	2,9
1969	3,28	3,5	3,8	3,7	3,4	3,0	3,2	2,6
1970	3,12	3,2	3,3	3,7	2,9	3,0	3,3	2,7
1971	2,68	...	...	...	...	...	...	...
1972	2,39	...	...	...	...	...	...	...

FONTE: DRS-5 e Departamento de Estatística do Estado de São Paulo

O sub-registro de nascimentos não pode ser avaliado, mas houve uma invasão de óbitos da ordem de 12,9% em 1.973.

- Distribuição etária e por sexo.

Os dados obtidos pela aplicação do questionário estão relacionados na Tabela a seguir:

TABELA IV: Distribuição da população urbana de Casa Branca por grupo etário e sexo, em agosto de 1973.

Grupo Etário	Sexo		Total	%	% Acumulada
	Masculino	Feminino			
- de 1	9	9	18	1,49	1,49
1   5	45	39	84	6,93	8,42
5   10	70	64	134	11,06	19,48
10   15	82	78	160	13,20	32,67
15   20	81	77	158	13,04	45,71
20   25	56	44	100	8,25	53,96
25   30	32	41	73	6,02	59,98
30   35	26	33	59	4,87	64,85
35   40	26	27	53	4,37	69,22
40   45	39	43	82	6,76	75,98
45   50	29	35	64	5,29	81,27
50   55	28	25	53	4,37	85,64
55   60	19	27	46	3,79	89,43
60   65	17	15	32	2,64	92,07
65   70	21	23	44	3,63	95,70
70   75	12	15	27	2,23	97,93
75   80	6	9	15	1,24	99,17
80 e +	9	1	10	0,83	100,00
TOTAL	607	604	1.212	100,00	-

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local - agosto/73

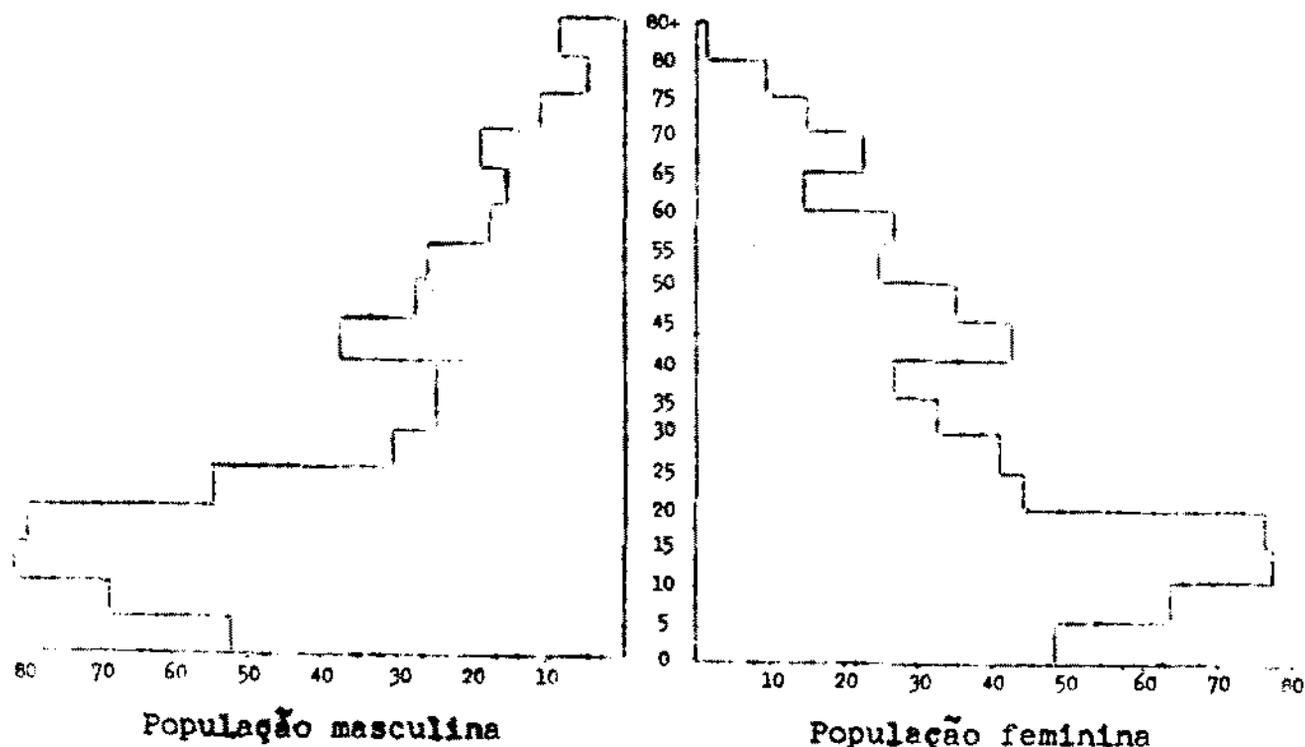
Observa-se na tabela que 53,96% da população está com menos de 25 anos, o que caracteriza uma população jovem. A razão de masculinidade é 1.005 homens para 1.000 mulheres.

O gráfico I a seguir mostra a pirâmide populacional em grupos etários de 5 anos, dando uma idéia da tendência demográfica da zona urbana de Casa Branca.

Podemos observar uma constrição no grupo de 0 | 5 anos de idade, o que sugere diminuição de natalidade. Isto pode estar relacionado com uma emigração de pessoas da faixa 20 | 40 anos, de ambos os sexos, sendo este exatamente o grupo mais fértil.

Pela forma da pirâmide pode-se supor que a população de Casa Branca é predominantemente jovem e o grupo etário com maior frequência é o de 10 | 15 anos, característica de uma zona subdesenvolvida, havendo ainda uma tendência ao envelhecimento devido à diminuição da natalidade.

GRÁFICO I: Pirâmide populacional de Casa Branca - Zona urbana  
Escala: 1cm = 10 habitantes



FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local - Agosto/73

TABELA V: Distribuição da população por local e zonas de nascimento

Local de nascimento \ ZONA	URBANA		RURAL		TOTAL	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Casa Branca	538	45,52	153	12,94	691	58,56
Outro município de São Paulo	237	20,05	127	10,74	364	30,80
Outros Estados	56	4,74	71	6,01	127	10,74
Outro país	-	-	-	-	9	0,76
<b>TOTAL</b>	<b>831</b>	<b>70,30</b>	<b>351</b>	<b>29,70</b>	<b>1.182</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local - Agosto/73

Pela Tabela V pode-se observar uma imigração de outros municípios do Estado de São Paulo, para Casa Branca, não se sabendo em que faixas etárias está ocorrendo este fenômeno.

#### 4.3 RECREAÇÃO E LAZER:

As famílias casabranquenses costumam usar sua própria casa para reunirem-se com amigos.

Os clubes de Casa Branca são em número de 6 (seis), sendo frequentados quase que exclusivamente pela juventude, que se dedica ao esporte e às festas. Existe apenas um cinema que funciona diariamente, o outro só aos domingos.

Parques infantis, para as crianças, existem mas são raros e em condições precárias.

A Igreja católica promove duas festas anuais. Durante o mês de janeiro, em homenagem a São Sebastião e no mês de agosto a - Nossa Senhora do Desterro.

As demais festas, dizem respeito às comemorações - juninas, Semana da Pátria e Semana da Cidade, sendo esta última comemoração da fundação de Casa Branca e realizada no mês de outubro.

#### 4.4 RENDA FAMILIAR:

Através da aplicação do questionário, obteve-se os dados relativos à renda familiar, que varia entre o salário - mínimo e CR\$1.000,00. Esta faixa é representativa de 47,7% dos domicílios visitados. Com renda abaixo do salário mínimo 13,4% dos domicílios, enquanto que em 31,9% a renda é acima - de CR\$1.000,00. Os restantes não informaram.

Levando-se em consideração que a média de pessoas por família é de 5 (cinco), e que a média da renda familiar é CR\$986,00, chega-se à conclusão que o poder aquisitivo da família restringe-se a alimentação e vestuário.

#### 4.5 TIPO DE INDÚSTRIAS:

4.5.1 Indústrias situadas na zona urbana de Casa Branca:

Agro Pecuária Sudoeste Ltda.  
 Fábrica de Colchões  
 Cerealista Barioni Ltda.  
 Fábrica de Móveis  
 Fábrica de Bebidas  
 Indústria Ortopneumática Robshire  
 Fábrica de Colchões  
 Fábrica de Inseticidas  
 Fábrica de Móveis  
 Sonia Confecções  
 Fábrica de Urnas Funerárias  
 Indústria de Bebidas Piratininga  
 Fábrica de Adubos Ultra Fértil

4.5.2 Indústrias situadas na zona rural de Casa Branca:

Fábrica de Aguardente

Fábrica de Polvilho

4.6 TIPO DE COMÉRCIO:

4.6.1 Comércio fixo:

Bares e Restaurantes - 37

Açougues - 8

Padarias - 3

Hotéis - 2

Pensões - 3

Armazéns - 25

4.6.2 Comércio ambulante:

Venda de pescado - 1

4.7 ENERGIA ELÉTRICA:

A energia é fornecida à cidade pela Cia. Paulista de Energia Elétrica (C.P.E.E.). O número de ligações existentes atualmente na zona urbana é de 2.777 assim distribuídas:

Residenciais - 2.388

Industriais - 30

Comerciais - 214

Repartições Públicas - 45

TOTAL - 2.777

O consumo mensal da cidade é de 292,285kw e a demanda industrial atinge 24,705kw (julho/73).

A tarifa é variável segundo o grupo de consumidores a saber:

Residencial - CR\$/kw 0,35654

Comercial - CR\$/kw 0,39180

Industrial - CR\$/kw 0,03183

Repartições Públicas - CR\$/kw 0,39180 (secundário)

- CR\$/kw 0,06366 (primário)

De acordo com a pesquisa domiciliar realizada, verificou-se que 94,1% da população possui ligação de energia elétrica, conforme mostra a Tabela VI.

TABELA VI: Existência de energia elétrica nos domicílios de Casa Branca

Ligação	Nº de respostas	%
Sim	239	94,1
Não	15	5,9
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local - Agosto/73

Considerando como 5, o número de habitantes por do micílio, tem-se uma população de 11,940 dotada de energia elétrica o que representa 96% da população, valor este confirmado pelo resultado obtido através da pesquisa domiciliar.

#### 4.8 EDUCAÇÃO:

A cidade de Casa Branca é sede das Delegacias Regionais do Ensino Básico, Secundário e Normal, contando com os seguintes estabelecimentos:

- Zona urbana:	
Instituto de Educação (1º e 2º graus)	(1)
**Escolas Estaduais do 1º grau	(3)
*Escola Industrial do 1º grau	(1)
*Escola Técnica de Comércio (1º e 2º graus)	(1)
*Escola Particular do 1º grau	(1)
**Escolas Particulares do 1º grau	(2)
TOTAL	9
- Zona rural:	
*Escolas Municipais do 1º grau	(9)

##### 4.8.1 Nível Geral de Instrução:

Para avaliar o nível de instrução de Casa Branca tomamos como base a faixa etária de 7 a 35 anos, de acordo com as normas do MEC para medir o índice de analfabetismo.

Segundo os dados da pesquisa domiciliar, essa faixa representou 58,5% da população amostral apresentando uma taxa de analfabetos de 5,1%.

Ocorre que nessa população encontramos 23,3% de indivíduos que pararam de estudar, sendo que 15,3% não chegaram a concluir as quatro primeiras séries do 1º grau. Pelas normas do MEC esse contingente compõe o grupo dos semi-alfabetizados. Ao passo que, temos 52,4% estudando e 18,9% com o curso completo. Para as condições sócio-econômicas do Município o nível de instrução é ótimo, em comparação com outros municípios nas mesmas condições.

Para uma visão melhor deste nível, apresentamos esses dados nas tabelas a seguir:

---

\* Com as quatro últimas séries

\*\* Com as quatro primeiras séries

TABELA VII: Indivíduos de 7 a 35 anos que deixaram de estudar na cidade de Casa Branca em 1.973

Cursos \ Idade	7 a 14	15 a 20	21 a 35	T	%
MOBRAL	1	1	1	3	2,1
1º grau da 1a. à 4a. séries	21	23	58	102	70,3
1º grau da 5a. à 8a. séries	7	9	10	26	17,9
2º grau	-	7	2	9	6,2
Superior	-	-	5	5	3,5
TOTAL	29	40	76	145	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

TABELA VIII: Indivíduos de 7 a 35 anos que concluíram alguns dos ciclos didáticos de Casa Branca - 1.973

Cursos \ Idade	7 a 14	15 a 20	21 a 35	T	%
MOBRAL	-	3	1	4	0,6
1º grau da 1a. à 4a. séries	3	19	34	56	8,9
1º grau da 5a. à 8a. séries	2	1	18	21	3,3
2º grau	-	2	28	30	4,8
Superior	-	-	8	8	1,3
TOTAL	5	25	89	119	18,9

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

TABELA IX: Indivíduos de 7 a 35 anos que estão estudando em Casa Branca - 1.973

Cursos \ Idade	7 a 14	15 a 20	21 a 35	T	%
MOBRAL	-	-	1	1	0,3
1º grau da 1a. à 4a. séries	139	5	2	146	44,6
1º grau da 5a. à 8a. séries	57	37	5	99	30,1
2º grau	-	53	9	62	18,9
Superior	-	8	12	20	6,1
TOTAL	196	103	29	328	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

TABELA X: Distribuição de alunos matriculados segundo curso e estabelecimentos oficiais, municipais e particulares, na cidade de Casa Branca em 1.973

Estabelecimentos	Cursos				
	Ed. Infantil	Deficientes mentais	1º grau	2º grau	T
Estadual	287	30	2.328	379	3.024
Municipal	180	-	-	-	180
Particular	30	-	522	273	825
TOTAL	497	30	2.850	652	4.029

FONTE: Pesquisa direta nos Estabelecimentos de Ensino de Casa Branca, Agosto/73

TABELA XI: Distribuição de escolas, salas, professores, classes e número de alunos do 1º grau, segundo os estabelecimentos de Casa Branca, 1.973

Estabelecimentos	Quantidade	Cursos				Alunos
		Escolas	Salas	Professores	Classes	
Estadual	4	4	73	83	43	2.328
Particular	4	4	6	19	6	522
TOTAL	8	8	79	102	49	2.850

FONTE: Pesquisa direta nos estabelecimentos de ensino em Casa Branca, Agosto/73

#### 4.8.2 Ensino de 1º grau:

De acordo com a Lei 5.692, de 5 de agosto de 1.971, da reforma do ensino, unificou-se os antigos cursos primário e ginásial, formando hoje o chamado ensino de 1º grau.

Em Casa Branca foram matriculadas 2.850 crianças em 1.973, nas 9 (nove) escolas existentes. Deste número de crianças matriculadas, 81,6% encontram-se nas escolas estaduais.

Existem 79 salas de aulas e que se usadas em 2 (dois) turnos, comportariam 5.530 alunos. Se 50% destas salas fossem usadas em cursos noturnos teríamos então a capacidade aumentada para 6.895 alunos.

Casa Branca acompanhando o ritmo de crescimento do Estado de São Paulo na demanda escolar, que é de 16%, estará preparada para um período de 6 anos. Ocorre que

o seu crescimento sendo de 7,4% estará preparada para um período de 10 anos.

Quanto às escolas particulares, salientamos o fato de que a Escola Técnica Comercial está extinguindo o ensino de 1º grau. Dentro de aproximadamente 3 anos será apenas de 2º grau.

Como se percebe na Tabela a seguir apresentada existe uma evasão na 8a. série. Este fato não foi analisado.

TABELA XII: Distribuição de alunos dos grupos escolares oficiais e particulares segundo as séries em Casa Branca, 1.973

Escolas \ Séries	1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	T
Estadual	451	382	338	271	362	228	160	136	2.328
Particular	76	76	76	75	30	65	70	54	522
TOTAL	527	458	414	346	392	293	230	190	2.850

FONTE: Pesquisa direta nos estabelecimentos de ensino de Casa Branca, Agosto/73

#### 4.8.3 Ensino de 2º grau:

No ano de 1.973 foram matriculados 652 alunos, sendo 379 no Instituto de Educação, que possui 2 anos básicos e 1 específico e também um curso de especialização para os néo-professores.

O Colégio Comercial mantém cursos de Contabilidade, Administração e Secretariado, tendo os dois últimos iniciados neste ano. Os 652 alunos dos estabelecimentos de 2º grau, representam apenas 15,6% do total de matriculados.

Este fato evidencia a fuga de pessoas de Casa Branca para outros municípios, logo após a conclusão do 1º ciclo.

#### 4.8.4 Setor de Orientação Pedagógica:

O SEROP (Setor de Orientação Pedagógica) encontra-se instalado numa das salas do G.E. Dr. Rubião Jr.,.

A Equipe de trabalho só não possui a orientadora da área de Matemática. Existem dificuldades de recursos materiais, e no entrosamento entre os Diretores e os técnicos do SEROP.

No campo da saúde, dado a extensão da área a ser coberta, o programa se restringiu apenas a Oftalmologia -

Sanitária. Neste sentido os professores foram orientados para medir os problemas de acuidade visual, através da Tabela de Sneller, sendo as crianças encaminhadas pela orientadora de saúde ao médico oftalmologista de Mococa.

#### 4.8.5 Programa de Saúde:

Através de questionário específico aplicado entre os professores de ensino de 1º grau nos três grupos escolares de Casa Branca procurou-se averiguar as necessidades referentes aos programas de saúde.

A análise dos dados coligidos revelou a necessidade de se incluir nos currículos os serviços de atendimento aos problemas de saúde dos alunos, assim como programas sobre saúde, e aspectos do relacionamento entre escola, família e comunidade.

#### 4.8.6 Ação da Escola na Comunidade:

São realizadas visitas à família através de professores sempre que o aluno falta consecutivamente, na tentativa de solucionar o problema,

Através de campanhas de saúde, trânsito, etc., a escola procura sempre esclarecer a comunidade.

Promoção de festas, competições, maratonas, jogos, etc., a escola como entidade educadora cumpre seu papel satisfatoriamente. A comunidade, por sua vez, é receptiva.

#### 4.8.7 Merenda Escolar:

A Campanha Nacional de Alimentação Escolar (C.N.A.E.), Prefeitura e Serviço de Saúde Escolar oferecem a merenda que é distribuída pelos estabelecimentos de 1º grau.

Casa Branca é sede regional da C.N.A.E. recebendo seu diretor orientação direta de São Paulo.

Cursos, palestras e reuniões são os meios usados na transmissão de conhecimentos às orientadoras dos municípios, as quais por sua vez instruem as merendeiras.

A maioria das escolas encontra-se bem equipada, com refeitórios, cozinha, vaca mecânica e mantimentos em quantidade suficiente para todas as crianças. A merenda é constituída de: leite enriquecido com farinha laminada, bulgor, macarrão, sopas, etc..

Existe uma contribuição por parte das crianças para a merenda escolar, colaborando com verduras e legumes de suas próprias casas.

A aceitação da merenda é boa tanto por parte dos alunos como dos professores.

TABELA XIII: Número de sanitários, bacias, lavatórios, mictórios e bebedouros nos estabelecimentos de ensino de Casa Branca, 1.973

Escolas	Número	Sanitários	Bacias	Lavatórios	Mictórios	Bebedouros
Estadual		70	32	25	20	23
Particular		10	12	10	-	4
TOTAL		80	44	35	20	27

FONTE: Pesquisa direta nos estabelecimentos, Agosto/73

#### 4.8.8 Observações:

- os prédios escolares são bem construídos, apresentando ótimo estado de conservação, iluminação e ventilação;

- os arredores dos prédios são limpos, secos e bem tratados;

- o número de sanitários, lavatórios e bebedouros é deficiente, não estando de acordo com o Decreto-Lei nº 52.497, de 21 de julho de 1.970.

- deixa muito a desejar a atuação do Setor Regional de Orientação Pedagógica;

- o programa de merenda escolar está sendo bem desenvolvido, com a correta assistência do C.N.A.E..

#### 4.8.9 Sugestões:

- melhor entrosamento entre as Delegacias de Ensino e a Secretaria de Educação, para um plano global, no sentido de atender a demanda escolar do 2º grau;

- equipar a Escola Industrial dando-lhe condições, para que os alunos continuem o estudo do 2º grau;

- aumentar o número de sanitários, bebedouros e lavatórios de acordo com o código sanitário;

- melhorar a atuação do SEROP quanto à reforma do ensino;

- melhorar o entrosamento entre as orientadoras do SEROP e as escolas.

5.1 ABASTECIMENTO DE ÁGUA:

O abastecimento de água da cidade está sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal através do Serviço de Água e Esgoto do Município.

5.1.1 Mananciais:

Os mananciais utilizados para o abastecimento de água da cidade são: Córrego da Esperança e Córrego das Covas.

5.1.2 Captação:

Realizada por meio de três represamentos, sendo um no Córrego Esperança, outro no Córrego das Covas e um terceiro formado pelos dois anteriores. Neste último, está localizado o poço de sucção de onde a água é recalçada para E.T.A..

5.1.3 Recalque e adução:

O recalque é realizado através de dois conjuntos motor-bombas cuja potência total é 160HP. O funcionamento é alternado e realizado num período de 20 horas aproximadamente.

A adução é mista, tendo o seguinte:

- Trecho por recalque:

comprimento: 1.696m

diâmetro: 10" (250mm)

material: ferro fundido

- Trecho por gravidade:

comprimento: 1.740m

diâmetro: 12" (300mm)

material: cimento amianto

5.1.4 Tratamento:

O tratamento da água de abastecimento é do tipo convencional, isto é, floculação, decantação, filtração e cloração.

A estação de tratamento dispõe de: chicanas para floculação, dois decantadores, três filtros, dois dosadores de sulfato de alumínio por via úmida, dois dosadores de cal por via úmida, um clorador e três medidores de vazão na saída dos filtros.

A capacidade nominal da estação é de 40 l/s, funcionando 24 horas por dia e tratando atualmente cerca de 35 l/s.

5.1.5 Reservação:

A capacidade de reservação do sistema é de

1.043m<sup>3</sup>, assim distribuídos:

- dois reservatórios enterrados com 805m<sup>3</sup>, localizados junto à estação de tratamento e que alimentam os reservatórios elevados.

- dois reservatórios elevados sendo um de 100m<sup>3</sup> cuja água é usada na lavagem dos filtros e no abastecimento parcial da cidade, e outro com 35m<sup>3</sup> que abastece parte da cidade e alimenta um reservatório semi-enterrado de 100m<sup>3</sup>, localizado próximo do cemitério da cidade. Os reservatórios elevados situam-se junto à estação de tratamento.

#### 5.1.6 Distribuição:

A água tratada é distribuída à cidade através de rede (plástico, cimento amianto e ferro fundido) com 47.500m de extensão e diâmetro variando de 50 a 125mm.

O número de ligações de água é de 2.397, sendo 2.346 (98%) com hidrômetros, dos quais cerca de 450 (19%) encontram-se fora de funcionamento. Tais hidrômetros são do tipo velocidade com capacidade nominal de 3m<sup>3</sup>.

Às ligações com hidrômetro cujo consumo atinge até 60m<sup>3</sup>/trimestre é cobrado CR\$15,60 (5% do salário mínimo regional) e CR\$0,62 a cada m<sup>3</sup> excedente. Nos domicílios desprovidos de hidrômetro é cobrada uma taxa de CR\$37,44 (12% do salário mínimo regional) por trimestre vencido.

A taxa de ligação ou religação é de CR\$6,24 (2% do salário mínimo regional).

#### 5.1.7 Operação e manutenção:

A operação e a manutenção do sistema de abastecimento de água, é realizada pelo pessoal ligado à Prefeitura, sendo que apenas um possui curso específico.

#### 5.1.8 População abastecida:

Atualmente, cerca de 94,7% da população de Casa Branca é servida pela rede pública. A porcentagem da população abastecida foi calculada com base no total de ligações e adotando-se como 5, o número de habitantes por domicílio, sendo este valor confirmado pelo resultado obtido através da pesquisa domiciliar e apresentado na Tabela XIV.

TABELA XIV: Origem da água de abastecimento de Casa Branca

Origem da água	Número de Respostas	%
Rede pública	237	93,3
Encanada de poço	1	0,4
Poço manual	15	5,9
Outra	1	0,4
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

Ainda com relação à pesquisa domiciliar, pode-se observar através dos resultados das Tabelas XV e XVI que - 79,1% da população filtra a água antes de utilizá-la para - beber e que 93,7% afirma ser suficiente a quantidade fornecida.

TABELA XV: Tratamento domiciliar da água de Casa Branca

Tipo de tratamento	Número de Respostas	%
Filtrada	201	79,1
Fervida	2	0,8
Outro	6	2,4
Sem qualquer tratamento	45	17,7
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

TABELA XVI: Quantidade de água disponível em Casa Branca

Quantidade de água	Número de Respostas	%
Suficiente	238	93,7
Insuficiente	15	5,9
Sem informação	1	0,4
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

#### 5.1.9 Coleta de amostras e resultados das análises:

Visando avaliar a atual qualidade da água cap

tada e a distribuída à população, foram colhidas amostras nos seguintes locais:

- Poço de sucção (captação) - ponto 1  
 Reservatório enterrado - ponto 2  
 Rua Capitão Horta - ponto 3  
 Rua Três de Maio - ponto 4

TABELA XVII: Resultados dos exames físico-químicos e bacteriológicos da água captada e distribuída em Casa Branca

Exame	Local	Ponto 1	Ponto 2	Ponto 3	Ponto 4	UNIDADE
	Data	9-8-73	9-8-73	9-8-73	9-8-73	
	Hora	9:00h	9:15h	9:45h	9:55h	
Cloro residual		-	0,2	0,0	0,1	mg/l
PH		6,79	8,62	8,69	9,47	-
Alcalinidade $\text{H}\bar{\text{O}}$		0	0	0	0	mg/l $\text{CaCO}_3$
Alcalinidade $\text{CO}_3^{2-}$		0	1	3	9	mg/l $\text{CaCO}_3$
Alcalinidade $\text{HCO}_3^-$		4	13	15	6	mg/l $\text{CaCO}_3$
Gás carbônico livre		1,3	0	0	0	mg/l $\text{CO}_2$
Dureza total		2	12	14	12	mg/l $\text{CaCO}_3$
Dureza permanente		0	0	0	0	mg/l $\text{CaCO}_3$
Dureza temporária		2	12	14	12	mg/l $\text{CaCO}_3$
Nitrogênio albumi- nóide		-	-	-	-	mg/l N
Nitrogênio amonia- cal		0,00	0,00	0,00	0,03	mg/l N
Nitrogênio nitrito		0,01	0,01	0,01	0,04	mg/l N
Nitrogênio nitrato		0,01	0,04	0,04	0,05	mg/l N
Fosfato		0,020	0,020	0,020	0,040	mg/l P
Cloreto		0,5	1,0	1,0	1,0	mg/l Cl
Fluoreto		-	-	-	-	mg/l F
Sulfato		0	1	2	2	mg/l $\text{SO}_4$
Sílica		7	9	10	12	mg/l $\text{SiO}_2$
Turbidez		4,2	2,6	1,8	3,4	F.T.U.
Cor		20	9	7	9	mg Pt/l
Cond. específica a 25°C		7	38	44	41	us/cm
Resíduo total		16	34	38	42	mg/l
Resíduo fixo		4	32	22	26	mg/l
Oxigênio consumido		1	1	1	1	mg/l O
Ferro		0,48	0,24	0,16	0,22	mg/l Fe
CONTAGEM PADRÃO EM PLACAS - Nº DE COLONIAS/ml - AGAR PADRÃO - 24h - 35°C		950	5	0	2	-
NUMERO MAIS PROVAVEL (NMP) DE COLIFORMES TOTAIS POR 100ml		940	2	2	2	-
NUMERO MAIS PROVAVEL (NMP) DE COLIFORMES FECALIS POR 100ml		330	2	2	-	-

FONTE: Centro Tecnológico de Saneamento Básico, Agosto/73

### 5.1.10 Observações:

No que se refere ao sistema de abasteci-  
mento de água pode-se observar o seguinte:

- o resultado da amostra coletada no pon-  
to 1 (captação) mostrou que o número de bactérias do gênero  
coliforme está de acordo com o artigo 8º do Decreto nº -  
52.490 de 14/7/70 que estipula o número mais provável (NMP)  
de coliformes até 10.000 (dez mil), sendo 2.000 (dois mil) o  
limite para os de origem fecal, em 100 (cem) mililitros para  
80% (oitenta por cento) das amostras colhidas em qualquer -  
mês, para as águas destinadas ao abastecimento doméstico a-  
pós tratamento por processo convencional;

- os resultados relativos à água distribu-  
ída mostraram estar de acordo com os padrões de potabilidade  
vigentes;

- baixo residual de cloro da água tratada  
na saída da ETA;

- na captação a válvula de retenção está  
instalada inadequadamente;

- ausência de medidor de vazão da água -  
bruta na entrada da ETA;

- os 3 medidores de vazão da água tratada  
na saída dos filtros não funcionam;

- a manutenção da ETA não é satisfatória;

- os dois dosadores de sulfato de alumí-  
nio não estão em funcionamento;

- apenas um dos dosadores de cal está sen-  
do utilizado;

- a floculação não é satisfatória;

- o reservatório elevado de 35m<sup>3</sup> não pos-  
sue ladrão e o sistema de bóia encontra-se danificado;

- não existe caixa de proteção para os hi-  
drômetros;

- a rede é desprovida de cadastro.

### 5.1.11 Sugestões:

Com base nas observações feitas e para um  
melhor aproveitamento das condições existentes atualmente, -  
sugerimos:

- aumento do cloro para 0,5ppm na saída -  
da água a ser distribuída;

- descargas periódicas nas pontas de rede;
- instalação correta na casa de bombas da válvula de retenção;
- instalação de um medidor de vazão da água bruta na ETA;
- recuperação ou substituição dos dosadores de sulfato e cal;
- substituição das chicanas de floculação;
- recuperação dos filtros;
- aquisição de material de laboratório mínimo e indispensável para o controle da qualidade da água tratada;
- lavagem periódica das chicanas e dos decantadores;
- assentamentos dos ladrilhos cerâmicos nos locais onde os mesmos se apresentam danificados;
- pintura interna e externa da ETA com a finalidade de proteger o prédio e melhorar sua aparência;
- recuperação, lavagem e desinfecção dos reservatórios;
- adição de fluor à água tratada;
- cadastramento da rede pública;
- colocação de caixas de concreto para proteção dos hidrômetros;
- treinamento de pessoal para operação e manutenção do sistema.

## 5.2 ESGOTOS SANITÁRIOS:

A coleta dos esgotos domésticos da cidade está sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal através do Serviço de Água e Esgoto do Município.

### 5.2.1 Sistema Coletor:

O sistema coletor da cidade é do tipo separador absoluto. A rede coletora atual tem aproximadamente 30.052m de extensão, contando com 2.086 ligações.

Com base no número de ligações e adotando-se 5 habitantes por ligação verifica-se que 82,4% da população é servida pela rede coletora. No entanto a pesquisa domiciliar mostrou que somente 70% da população é atendida pela rede, conforme a Tabela XVIII.

TABELA XVIII: Destino dos dejetos domiciliares de Casa Branca

Tipo de destino	Número de Respostas	%
Rede pública	178	70,0
Fossas (séptica, seca e negra)	68	26,8
Outros	8	3,2
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

Os despejos domésticos são coletados em manilhas cerâmicas com diâmetros de 6 e 8 polegadas e a seguir através de emissários com diâmetro de 12 polegadas, encaminhados ao destino final. Face às condições topográficas da cidade, a coleta e o afastamento dos despejos é realizada por gravidade.

A pesquisa domiciliar mostrou também que 69,3% da população possui privada interna com instalação hidráulica e que 97,2% das privadas são de uso familiar, conforme pode ser verificado nas Tabelas XIX e XX.

TABELA XIX: Tipo de privada dos domicílios de Casa Branca

Tipo de privada	Número de Respostas	%
Interna com instalação hidráulica	176	69,3
Interna sem instalação hidráulica	13	5,1
Externa com instalação hidráulica	25	9,8
Externa sem instalação hidráulica	37	14,6
Sem informação	3	1,2
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

TABELA XX: Utilização das privadas nos domicílios de Casa Branca

Utilização	Número de Respostas	%
Familiar	247	97,2
Coletivo	4	1,6
Sem informação	3	1,2
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

A taxa de esgotos é cobrada à razão de CR\$15,60 - (5% do salário mínimo regional) ao ano, sendo lançada juntamente com o imposto predial ou territorial urbano.

#### 5.2.2 Destino final:

Os esgotos domésticos são lançados "in natura" no Córrego do Desterro em cinco pontos diferentes, a saber:

- Rua Narciso Marques (2 pontos);
- Rua Dr. Nogueira Lima (1 ponto);
- Saída velha de Tambaú (2 pontos).

O corpo receptor (Córrego do Desterro) atravessa parte da cidade e é afluente do Ribeirão Congonhas que por sua vez desemboca no Rio Pardo.

#### 5.2.3 Operação e manutenção:

Tendo em vista a ausência de recalque e tratamento final dos despejos domésticos, praticamente não existe operação do sistema. Quanto à manutenção, é realizada pelo pessoal pertencente ao Serviço de Água e Esgoto da Prefeitura.

#### 5.2.4 Observações:

No que se refere ao sistema de coleta e afastamento dos despejos, pode-se observar:

- inexistência de cadastro da rede coletora;
- o Córrego do Desterro, receptor dos despejos da cidade, possui pequena capacidade de diluição;
- ausência de pessoal treinado na manutenção do sistema.

#### 5.2.5 Sugestões:

- cadastramento e ampliação da rede coletora;
- treinamento do pessoal utilizado na manutenção, através do Centro Tecnológico de Saneamento Básico - (CETESB);
- reunião dos despejos em um único ponto e tratamento antes da disposição final. Tal tratamento dada as condições locais, poderia ser feito através de lagoas de estabilização.

### 5.3 ÁGUAS PLUVIAIS:

Face às condições topográficas e a facilidade de drenagem da área central, a cidade dispõe de galerias de águas pluviais apenas na periferia, numa extensão de aproximadamente 3.000m em tubos de concreto com diâmetros de 40, 60

e 80 polegadas.

#### 5.4 LIXO E LIMPEZA URBANA:

O serviço de limpeza urbana e coleta domiciliar do lixo é realizado pela Prefeitura Municipal.

##### 5.4.1 Acondicionamento do lixo:

De acordo com a pesquisa domiciliar realizada, verificou-se que apenas 20,9% da população é que faz o correto acondicionamento do lixo, enquanto que 56,7% acondiciona o lixo sem nenhuma proteção, dando condições a proliferação de ratos, baratas e moscas.

TABELA XXI: Acondicionamento domiciliar do lixo de Casa Branca

Acondicionamento	Número de Respostas	%
Aberto	144	56,7
Fechado	53	20,9
Não acondicionado	57	22,4
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

##### 5.4.2 Coleta:

A coleta do lixo domiciliar é realizada de 2ª feira a sábado no horário compreendido entre 7 e 17 horas, abrangendo quase toda a cidade, com exceção dos seguintes locais:

- Vila Nazaré
- Vila Industrial
- Vila Santa Cecília
- Vila São Bernardo
- Jardim Alvorada
- Jardim Boa Esperança.

O serviço de coleta é realizado por dois caminhões de carroceria comum e o volume de lixo coletado diariamente é da ordem de  $16m^3$ . Considerando que a população urbana da cidade é de 12.656 habitantes e adotando uma contribuição de  $0,002m^3$ /dia por habitante, a quantidade de lixo a ser coletado seria:

$$12.656\text{hab} \times 0,002m^3/\text{hab dia} = 25m^3/\text{dia}$$

Logo teríamos um "deficit" de  $9m^3$  de lixo a ser coletado diariamente.

Segundo a pesquisa domiciliar efetuada 63,7% da população é servida pela coleta pública, conforme mostra a Tabela XXII.

TABELA XXII: Destino domiciliar do lixo de Casa Branca

Destino domiciliar do lixo	Número de Respostas	%
Coleta pública	162	63,7
Enterrado	8	3,2
Queimado	38	14,9
Largado a céu aberto	39	15,4
Outro	7	2,8
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

#### 5.4.3 Destino final:

Os resíduos sólidos coletados pela Prefeitura são vendidos para particulares ao preço de CR\$1,50 por caminhão.

A taxa de limpeza pública é de CR\$24,96 (8% do salário mínimo regional) ao ano, sendo lançado em conjunto com os demais tributos.

#### 5.4.4 Observações:

No que se refere ao lixo e limpeza urbana pode-se observar:

- a coleta do lixo é feita em caminhões inadequados;
- os caminhões de coleta são utilizados em outras atividades;
- o pessoal encarregado pela coleta não dispõe de qualquer tipo de proteção;
- existem bairros desprovidos do serviço de coleta.

#### 5.4.5 Sugestões:

- campanha de conscientização da população no sentido de acondicionar o lixo domiciliar em recipiente fechado;
- realização da atual coleta em dias alternados, com conseqüente possibilidade de abranger os bairros desprovidos de coleta pública;

- uso de caminhões fechados e de uso exclusivo do serviço de coleta;
- fornecer aos coletores equipamentos de proteção individual tais como luvas e botas;
- orientação da Prefeitura aos compradores do lixo, no que se refere a disposição e utilização adequada do mesmo.

### 5.5 POLUIÇÃO DAS ÁGUAS:

Os esgotos sanitários da cidade constituem a principal fonte poluidora das águas, dada a ausência de indústrias e conseqüente inexistência de esgotos industriais.

O Córrego do Desterro, receptor dos esgotos da cidade face ao seu pequeno porte, não dispõe de capacidade de diluição, sofrendo assim danos em sua qualidade.

A sua capacidade diluidora pode ser ilustrada como segue:

- adotando como contribuição "per capita" de 54g de DBO (demanda bioquímica de oxigênio) por dia;
- como sendo a carga poluidora ou orgânica lançada no Córrego do Desterro de aproximadamente 563.220g de DBO por dia. Cálculo este baseado na contribuição "per capita" e no número de habitantes servidos pela rede;
- sendo sua vazão estimada em 200 l/s;
- que o oxigênio dissolvido no Córrego antes de receber qualquer despejo é de 8,0mg/l, transportando dessa forma 120.960g de oxigênio por dia.

Pode-se notar que há um déficit de oxigênio e, mesmo que a vazão do córrego fosse quatro vezes maior, não haveria oxigênio dissolvido, elemento este essencial à vida aquática.

### 5.6 POLUIÇÃO DO AR E SONORA:

Na atual situação, não se observa problemas relacionados com a poluição do ar e sonora.

A futura instalação de indústrias na cidade que eventualmente venham provocar tais problemas, devem ser orientadas no sentido de instalar equipamentos específicos de controle, a fim de evitar inconvenientes futuros.

### 5.7 PISCINAS:

Atualmente existe na cidade três piscinas de uso coletivo localizadas na Associação Casabranquense de Cultura -

Phisica (ACCP).

O suprimento de água para alimentação das piscinas é proveniente de um córrego que passa nas proximidades do clube.

A água é filtrada e clorada, havendo recirculação - que é realizada de acordo com o número de frequentadores.

De acordo com as observações feitas no local, sugerimos que seja promovida uma campanha de educação sanitária - para os frequentadores das piscinas, não sómente no que se refere a utilização do recinto líquido propriamente dito, como também das demais dependências.

A educação seria dirigida no sentido de mostrar aos usuários a necessidade de um banho prévio, aconselhar o esvaziamento da bexiga antes de entrar na piscina, de usar com frequência o lava pés, de não expectorar e assoar o nariz na água e não frequentar o ambiente toda vez que se sentir doente.

#### 5.8 CEMITÉRIOS:

Casa Branca possui um único cemitério, pertencente à municipalidade, com uma área de 2,6 hectares situado no bairro Santa Maria, setor sul da cidade. O solo é areno-argiloso, denominado de "terra roxa".

O cemitério é totalmente murado, tendo apenas a rua central e uma transversal pavimentadas. Não existe arborização e iluminação. A conservação é realizada por dois covéis.

Segundo informações colhidas no local, a Prefeitura está interessada na ampliação do mesmo, pois a área atual já não é suficiente.

Um cuidado importante que deve ser tomado diz respeito aos vasos ornamentais, que devem ser preparados de modo a não conservarem água, evitando assim a proliferação de mosquitos.

#### 5.9 VIAS PÚBLICAS:

A zona urbana possui aproximadamente 60.000m de vias públicas. O tipo de pavimentação predominante é o paralelepípedo, existindo apenas uma via dotada de asfalto e algumas sem pavimentação.

#### 5.10 HABITAÇÃO:

A cidade de Casa Branca possui 2.615 domicílios na

zona urbana e destes, 254 constituíram a unidade amostral. Na pesquisa domiciliar realizada, no que se refere ao regime de habitação verificou-se que 67,3% das casas são próprias e 29,1% alugadas conforme mostra a Tabela XXIII.

TABELA XXIII: Distribuição das residências de Casa Branca segundo o regime de habitação

Regime de Habitação	Número de Respostas	%
Própria	171	67,3
Alugada	74	29,1
Cedida	9	3,6
TOTAL	254	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

No que se refere ao tipo de construção verificamos através da pesquisa domiciliar que há predominância das residências de alvenaria (94,1%) e apenas 3,9% são de madeira. O número de residências construídas de madeira e tijolos (mista) não é significativo (1,2%).

Com relação a existência de forro constatamos que apenas 56,7% das residências o possuem, conforme mostra a Tabela XXIV.

TABELA XXIV: Distribuição das residências de Casa Branca segundo o tipo de construção e existência de forro

Forro	Tipo de construção				TOTAL	%
	Alvenaria	Madeira	Misto	Outro		
Sim	140	3	-	1	144	56,7
Não	99	7	3	1	110	43,3
TOTAL	239	10	3	2	254	100,0
%	94,1	3,9	1,2	0,8		

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

#### 5.11 VETORES ANIMADOS:

De acordo com a pesquisa domiciliar verificamos que dos 254 domicílios indagados sobre a existência de vetores animados, obtivemos os seguintes resultados:

pernilongos .....	62,2%
baratas .....	61,8%
moscas .....	57,8%
ratos .....	22,8%
barbeiros .....	4,7%

Os pernilongos são os vetores mais frequentes, seguido das baratas, moscas e ratos.

A percentagem de barbeiros, mesmo sendo de 4,7 é significativa tendo em vista que a pesquisa foi realizada somente na área urbana.

Como medidas de combate a tais vetores sugere-se:

- campanhas intensas através de inseticidas eficazes;
- ampliação da rede de esgotos;
- campanhas educativas junto à população visando o acondicionamento do lixo em recipiente fechado, assim como - proteção dos alimentos e manutenção dos ralos domiciliares.

## 5.12 ALIMENTOS:

### 5.12.1 Produção de alimentos:

- procedência da carne:

Parte da carne consumida em Casa Branca é proveniente do Matadouro Municipal, principalmente a carne suína. O restante é de matadouro com Inspeção Federal, situado em São João da Boa Vista;

- procedência do leite:

Casa Branca é abastecida com leite pasteurizado, procedente de Usina de Pasteurização, inspecionada pelo DIPAOA, situada em São José do Rio Pardo. Algumas famílias, no entanto, consomem leite crú provindo de pequenos tanques existentes na periferia da cidade;

- procedência das verduras e ovos:

Verduras e ovos provêm na sua maioria de hortas caseiras, pequenas plantações nas redondezas da cidade e criações de aves nos quintais. O restante vem dos municípios vizinhos;

- procedência do pescado:

Pescado congelado e embalado de outros municípios. Pescado "in natura", sem inspeção, dos rios vizinhos.

### 5.12.2 Transporte:

O transporte de alimentos é feito por via rodoviária, através de caminhões, camionetas e carroças. Nenhum veículo possui as mínimas condições de higiene exigidas. São veículos de passeio que não sofreram nenhuma adaptação para transportar alimentos, sem revestimentos internos adequados e nem aparelhagem de produção de frio quando necessária.

#### - Transporte da carne:

Os veículos, caminhões, que transportam carne do Frigorífico de São João da Boa Vista para Casa Branca, possuem boas condições embora não tenham refrigeração, tendo em vista o curto trajeto entre as duas cidades.

No entanto, o transporte da carne do Matadouro Municipal é realizado de maneira totalmente irregular. São os próprios marchantes, em seus carros de passeio, não adaptados, utilizando como proteção apenas plásticos e lonas, que fazem o transporte do matadouro para seus estabelecimentos.

#### - Transporte do leite:

O leite é transportado das fontes produtoras, pequenos tambos, até o Posto de Resfriamento, em caminhões comuns e abertos, ou em carroças. Veículos totalmente irregulares, que fazem com que o leite chegue em péssimas condições de conservação. A temperatura média em que chega o leite é de 28°C.

Do Posto de Resfriamento ao local onde será pasteurizado, em São José do Rio Pardo, o leite é transportado por caminhões fechados e revestidos com material zincado.

#### - Transporte do pescado:

Existe apenas um (1) veículo de venda ambulante de pescado.

Trata-se de uma camioneta Kombi, sem nenhuma adaptação da carroceria e sem possuir aparelhagem de produção de frio. O pescado é acondicionado em caixas forradas de zinco, abertas, utilizando o gelo picado para a conservação. Não apresenta condições, uma vez que o tempo de permanência para a distribuição é de aproximadamente quatro (4) horas.

- Transporte de outros alimentos:

São transportados em veículos comuns .  
Caminhões, carroças, etc..

5.12.3 Matadouros:

Existe apenas um matadouro, situado na zona urbana de Casa Branca. Pertence a Prefeitura Municipal e abate bovinos e suínos. Os suínos representam 70% dos animais abatidos.

- Situação e condições do prédio:

Está situado em terreno elevado, com frente para o leste, com vias de acesso e arredores sem impermeabilização.

Mangueiras de espera e chiqueiros sem impermeabilização adequada, sendo que os chiqueiros encontram-se situados a uma distância de apenas cinco (5) metros - das salas de abate.

Possui uma sala de abate de bovinos e outra para suínos, sala de arejamento, WC, sala para o inspetor e estrumeira.

Não possui pé-dilúvio, forno crematório, mesa de inspeção e depósito de couro, chifres, etc.. Os pisos e paredes são impermeabilizados respectivamente com cimento alisado e azulejos até dois (2) metros de altura. Aberturas regulamentares, mas sem serem protegidas por vidros e telas. Todas as dependências encontram-se em mau estado de conservação.

- Tipo de matança:

O abate dos bovinos é realizado por insensibilização com marreta, sendo os animais sangrados no chão e posteriormente elevados por meio de tralhas para os trilhos aéreos.

Os suínos são insensibilizados pelo mesmo método dos bovinos, sangrados e pelados no chão. Os cortes são realizados com o animal suspenso.

- Abastecimento de água:

A água utilizada para a lavagem das dependências e demais operações, é proveniente de poço profundo, recalçada para reservatório elevado através de bomba. A capacidade do reservatório é de 12.000 litros, suficiente para o número de animais abatidos diariamente.

- Águas residuárias:

As águas residuárias são canalizadas - para um córrego distante aproximadamente 25 metros do corpo do matadouro. É uma canalização simples, com apenas duas caixas de inspeção. Não possui caixa de retenção. São lançadas no córrego as águas de limpeza das salas, lavagem das carcaças e o sangue que não é aproveitado.

O conteúdo gastro-intestinal é recolhido para depósito em estrumeira.

- Inspeção:

É realizada por um servidor da Prefeitura Municipal, que não possui nenhum estágio técnico. Descobre a maioria das causas de condenação, observando apenas a dieta hídrica de 24 horas. Não mantém um registro de condenações, limitando-se a carimbar a carne e anotar o número de animais abatidos.

- Pessoal:

São os próprios marchantes que abatem seus animais, não fazendo uso de uniformes regulamentares. Possuem apenas Carteiras Sanitárias.

- Animais:

É evitada pelo servidor da Prefeitura Municipal, a permanência de animais, tais como cães, nas proximidades do matadouro.

5.12.4 Abatedouros avícolas:

Não existem na cidade. As aves procedem de abatedouros de municípios vizinhos.

5.12.5 Entrepasto de resfriamento de leite:

- condições do prédio e instalações:

O entreposto está localizado em zona urbana, instalado em prédio sem as mínimas condições de higiene. Possui plataforma, sala de recebimento do leite e lavagem do vasilhame, sala das máquinas, sala de resfriamento e expedição e laboratório. O revestimento dos pisos é de cimento alisado irregular. Paredes revestidas com azulejos até 2 (dois) metros de altura, em péssimas condições de conservação.

A lavagem dos latões é realizada em tanque de cimento, operação esta feita manualmente. Não utilizam nenhum método de desinfecção.

- Técnica operacional:

Recebem 10.000 litros diários, que chegam a uma temperatura média de 28°C. Realizam na plataforma a prova do Alizarol. No Laboratório as provas físico-químicas realizadas são de acidez (Dornic), gordura (Gerber) e densidade.

OBS: Constatamos no momento da visita que algumas amostras apresentavam fraude por adição de água, sem no entanto haverem sido condenadas. Densidade a 15°C de 1.021, Extrato seco total 10,0% e Extrato desengordurado (magro) 7,9%.

O leite é resfriado a uma temperatura entre 12 - 14°C e a seguir transportado para outro município.

- Abastecimento de água e águas residuárias:

A água utilizada em todas as operações é proveniente da rede pública.

As águas residuárias são canalizadas para a rede pública.

- Pessoal:

Todos uniformizados e portando Carteira Sanitária em dia.

5.12.6 Fábricas de refrigerantes:

Existem duas, situadas na zona urbana.

Produtos: Guaraná Casa Branca e Engarraframento de vinho e aguardente.

- Condições dos prédios:

Em precárias condições. Uma sala de expedição e outra de engarraframento e rotulagem. Paredes sem revestimento adequado e pisos de cimento alisado em más condições de conservação.

- Técnica operacional:

A lavagem das garrafas é realizada manualmente em tanques, no pátio do prédio. Não utilizam nenhum método de desinfecção. A máquina de engarrafrar é operada manualmente, sendo o xarope transportado até ela em panelas.

- Pessoal:

Não fazem uso de uniformes e nem possuem Carteira Sanitária.

- Abastecimento de água:

A água utilizada nas diversas operações é proveniente da rede pública, inclusive na composição do refrigerante. "Não possui análise especial da água usada na fabricação do refrigerante".

- Águas residuárias:

São canalizadas para a rede pública.

- Técnico responsável:

Não existe.

- Registros:

Os produtos são registrados e rotulados regularmente, possuindo numeração do Laboratório Central de Controle de Drogas, Medicamentos e Alimentos (L.C.C.D.M.A.)

5.12.7 Fabricação de sub-produtos:

Não existem locais apropriados na localidade. Os açougues mantêm fabricação de embutidos em suas dependências, de maneira totalmente irregular.

5.12.8 Estabelecimentos de consumo e distribuição:

Compreendem ao todo 78 estabelecimentos assim distribuídos:

- Açougues:

São em número de 8 (oito). Todos localizados na zona urbana e possuindo dependências em condições regulamentares. Pessoal devidamente uniformizado e de posse da Carteira Sanitária em dia.

OBS.: Sem nenhuma exceção, todos apresentavam os refrigeradores em temperatura acima de 8°C ou desligados. Carne exposta à temperatura ambiente por tempo não recomendado. "Duas pessoas que trabalhavam em estabelecimentos diferentes, apresentavam infecções nas mãos."

- Padarias:

Em número de 3 (três), possuindo instalações em condições. Quadras (salas de manipulação) e salas de venda com revestimentos adequados.

OBS.: Todas apresentavam como deficiência, os depósitos de matéria prima, sem proteção contra roedores.

- Hotéis e pensões:

Três (3) pensões e dois (2) hotéis são os estabelecimentos deste gênero existentes na localidade. -

Possuem razoáveis condições higiênico-constructivas.

a) Quartos:

Boas condições de iluminação e ventilação. Aberturas com venezianas. Espaço mínimo de  $6m^2$  por pessoa, e água corrente (apenas uma pensão não possui água corrente).

b) Sanitários:

Razoáveis condições de construção, só que em número insuficiente. Não possuem sanitários separados para os dois sexos.

c) Lavanderia e rouparia:

Não possuem locais apropriados para a lavagem e guarda das roupas de cama utilizadas.

d) Locais de preparo e manipulação de alimentos:

Sómente os hotéis fornecem refeições. Os locais de preparo não apresentam condições constructivas regulamentares. Mantêm alimentos expostos, fora da refrigeração adequada e não utilizam nenhum método de desinfecção dos utensílios.

e) Pessoal:

Os estabelecimentos são atendidos - pelos proprietários, que não fazem uso de uniformes regulamentares e nem possuem Carteira Sanitária em dia.

• Bares e restaurantes:

São 37 (trinta e sete) estabelecimentos que não apresentam boas condições higiênico-constructivas.

Do levantamento destes locais serão relacionados apenas os itens que foram considerados deficientes.

a) Locais de preparo e manipulação com impermeabilizações de paredes e pisos, irregulares.

b) Refrigeradores, para o armazenamento de alimentos potencialmente perigosos, com temperatura acima de  $8^{\circ}C$ .

c) Mesas de manipulação em precárias condições.

d) Não realizam a desinfecção dos utensílios.

e) Não possuem sanitários para os dois sexos.

f) Pessoal não fazendo uso de uniforme regulamentar.

g) Alimentos, tais como, doces, etc. , manipulados sem o auxílio de instrumentos apropriados.

- Cocheiras, estábulos, pocilgas, etc.:

Não existem na zona urbana da cidade. É fiscalizado pela Prefeitura Municipal normalmente.

#### 5.12.9 - Observações:

- diversas fases do contexto "alimentos", tais como, produção, transporte, armazenamento, manipulação, refrigeração e hábitos higiênicos, não são observados pelos proprietários dos estabelecimentos;

- a fiscalização é deficiente, resumindo-se apenas na observação do uso de Carteiras Sanitárias;

- precárias condições de instalações e construção dos locais que manipulam e comercializam alimentos.

#### 5.12.10 Sugestões:

- face as características da localidade, sugerimos Campanhas Educativas junto à população e aos proprietários de estabelecimentos comerciais, visando a mudança de atitude em relação aos alimentos;

- melhor capacitação do pessoal responsável pela Fiscalização, orientando-o no sentido de que não observem apenas, a exigência de Carteira Sanitária.

### 5.13 OCORRÊNCIA DE DOENÇAS:

#### 5.13.1 Morbidade:

Os dados de registro de morbidade em Casa Branca são poucos e praticamente só existem em Hospitais e no Centro de Saúde.

No Centro de Saúde são registradas as doenças transmissíveis em folhas especiais para serem enviadas à sede da Regional, em Campinas, e só recentemente foram organizados. Assim foi possível obter a ocorrência das seguintes entidades mórbidas, apresentadas na Tabela a seguir:

TABELA XXV: Número de casos de doença ocorrido em Casa Branca na faixa etária de 0 - 14 anos registrados no C. S. no período de Janeiro/72 a Julho/73

Doença	nº de casos
Verminoses	317
Desidratação	93
Diarréia	133
Anemia	180
Doenças Respiratórias	120
Alergia	45
Escorbiose	61
TOTAL	949

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

Este quadro mostra uma situação, na qual medidas preventivas seriam altamente eficazes; a maioria das entidades mórbidas é decorrente das precárias condições de saneamento do meio.

As Tabelas XXVII e XXVIII, também mostram a ocorrência de doenças que poderiam ser reduzidas pela melhora das condições ambientais e por agentes imunizantes. Chama a atenção a ocorrência de 9 (nove) casos de Doença de Chagas em 1.972 e 5 casos no primeiro semestre de 1.973.

A pesquisa domiciliar revelou a existência de "Barbeiros" (chupança) em 12 dos 254 domicílios visitados na zona urbana de Casa Branca. Estes dados foram colhidos por informação verbal nos domicílios.

As febres tifóide e paratifóide foram reduzidas de 11 casos em 72 para 1 (um) caso em 73, talvez devido à vacinação feita pelo Centro de Saúde.

#### 5.13.2 Mortalidade:

Nos últimos 10 anos o número de óbitos mostrou-se mais ou menos estável; variou em sua distribuição etária, tendo aumentado a mortalidade infantil.



TABELA XXVI: Distribuição de óbitos por grupo etário e mortalidade proporcional para Casa Branca no período 63 - 72

ANO \ GRUPO	0 - 1		1 - 5		5 - 20		20 - 50		50 e +		TOTAL	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
1.963	33	13,98	7	2,96	10	4,23	49	20,78	137	58,05	236	100,0
1.964	37	17,05	18	8,29	2	0,98	52	23,94	108	49,70	217	100,0
1.965	48	22,02	3	1,37	6	2,75	51	23,39	110	50,47	218	100,0
1.966	38	17,84	10	4,69	5	2,34	50	23,47	110	51,66	213	100,0
1.967	47	21,36	4	1,81	5	2,27	42	19,09	122	55,47	220	100,0
1.968	48	23,42	5	2,43	6	2,92	38	18,54	108	52,69	205	100,0
1.969	52	32,50	4	2,50	10	6,25	14	8,75	80	50,00	160	100,0
1.970	38	23,46	4	2,46	7	4,32	27	16,67	86	53,09	162	100,0
1.971	56	26,42	8	3,77	8	3,77	40	18,87	100	47,17	212	100,0
1.972	70	30,04	5	2,15	5	2,15	47	20,17	106	45,49	233	100,0
TOTAL	467	-	68	-	64	-	410	-	1.067	-	2.066	-

FONTE: DRS-5 - Campinas - Agosto/73

TABELA XXVII: Número de casos notificados, ocorridos em Casa Branca no ano de 1.972

D O E N Ç A	Nº de casos notificados	C A S O S   C O N F I R M A D O S										TOTAL
		GRUPO ETÁRIO (Anos)						SEXO		ZONA		
		- 1	1-4	5-14	15-44	45-64	65+	M	F	U	R	
Difteria	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	1
Chagas (fase aguda)	9	-	-	-	3	5	1	6	3	4	5	9
Febres Tif. e Paratif.	11	-	1	1	7	1	1	8	3	10	1	11
Meningites	5	1	-	4	-	-	-	2	3	3	2	5
Poliomielite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Raiva (humana)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétano	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	-	1
Esquistossomose	9	2	-	4	3	-	-	6	3	8	1	9
Varíola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malária	1	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	1
Hanseníase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculose	4	-	-	4	-	-	-	3	1	3	1	4

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

dem de 12,9%, ou seja, dos 233 óbitos 30 eram pertencentes de outro município.

Em 1.972 houve uma inversão de óbitos da ordem de 12,9%, ou seja, dos 233 óbitos 30 eram pertencentes de outro município.

TABELA XXVIII: Número de casos notificados, ocorridos em Casa Branca no período de 1 de janeiro a 30 de junho de 1.973

D O E N Ç A	Nº de casos notificados	C A S O S   C O N F I R M A D O S										TOTAL	
		GRUPO ETÁRIO (Anos)						SEXO		ZONA			
		- 1	1-4	5-14	15-44	45-64	65+	M	F	U	R		
Difteria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas (fase aguda)	5	-	-	-	4	1	-	1	4	4	1	5	
Febres Tif. e Paratif.	1	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	
Meningites	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	1	
Poliomielite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Raiva (humana)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leptospirose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétano	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	1	
Esquistossomose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Varíola	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malária	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	
Hanseníase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculose	12	-	1	-	9	2	-	10	2	12	-	-	
Gripe	159	-	2	4	142	11	-	130	26	156	3	159	
Varicela	12	1	6	5	-	-	-	3	9	11	1	12	
Ameba	48	-	3	21	16	7	1	19	29	45	3	48	
Sífilis	6	-	-	-	6	-	-	6	-	6	-	6	
Hepatite	20	-	2	11	6	1	-	9	11	17	3	20	
Coqueluche	5	-	3	2	-	-	-	2	3	5	-	5	
Sarampo	8	-	2	4	2	-	-	6	2	3	5	8	

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

## 5.13.3 Zoonoses:

Não existem notificações. Através de levantamento realizado na cidade de Casa Branca, chegou-se ao seguinte quadro geral relativo ao problema raiva:

- no período de 6 (seis) anos compreendido entre 1.968 a 1.973, 187 pessoas foram atacadas por cães ou gatos suspeitos de raiva. Todas as pessoas foram vacinadas, conforme observa-se na Tabela a seguir:

TABELA XXIX: Número de pessoas atacadas por animais suspeitos de raiva e vacinadas no município de Casa Branca - Período de 1.968 a 1.973

Nº de pessoas \ Ano	1.968	1.969	1.970	1.971	1.972	1.973	T
Mordidas	59	53	43	6	14	12	187
Vacinadas	59	53	43	6	14	12	187

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

Embora o grande número de cães existentes na cidade, não existem casos de raiva humana. A localização das mordidas, em geral, foram nas pernas perfazendo um total de 90%. Os restantes 10%, foram simples contatos com animais suspeitos de raiva. Como todas as pessoas receberam vacinação e não contraíram a doença, poderíamos equivocarnos afastando o problema raiva, uma vez que a vacinação daria uma eficiente proteção. No entanto, o grande número de animais vadios, a localização das mordidas, a falta de exames laboratoriais confirmatórios dos animais suspeitos e mais a total ausência de medidas profiláticas junto a população canina, nos faz pensar na existência de um perigo em potencial na cidade de Casa Branca.

Não existe por parte da Prefeitura Municipal um serviço de captura de animais vadios e nunca foi realizada uma campanha de esclarecimento da população.

Os dados colhidos quanto a vacinação de animais é desanimador. De um total aproximado de 2.000 cães, no período de agosto de 72 a agosto de 73, somente 280 foram vacinados. Tratando-se estes 280 vacinados, de animais que vivem confinados nas residências, pode-se observar o perigo ainda existente nas ruas de Casa Branca.

## 5.14 SAÚDE ORAL:

## 5.14.1 Objetivos:

- verificar junto a comunidade as condições de atendimento prestado pelo Serviço Público e Clínicas Particulares, em suas respectivas áreas;
- verificar junto a população escolar o nível de prevalência da cárie dental.

## 5.14.2 Serviço Público:

A cidade de Casa Branca é sede do Serviço Dentário Escolar, órgão subordinado a Coordenadoria do Ensino Básico e Normal da Secretaria da Educação, que está ligado administrativamente a V Divisão Regional de Campinas através de sua assessoria. No plano técnico recebe orientação da Unidade de Planejamento, situada em Campinas.

## 5.14.3 Recursos profissionais:

A comunidade conta com o concurso de 5 (cinco) profissionais, sendo que 3 (três) em Regime de Dedicação Exclusiva. A população escolar, da faixa etária de 7 a 12 anos é de 2.374 crianças.

A tabela XXX apresenta a produção global apresentada pelos Dentistas do Serviço Dentário Escolar no ano de 1.972.

TABELA XXX: Produção global dos dentistas do Serviço Dentário Escolar da cidade de Casa Branca - 1.972

	UNIDADES DE TRABALHO	NÚMERO
SERVIÇO DENTÁRIO ESCOLAR	Atendimentos	5.136
	Exames dentários	768
	Tratamentos completados	743
	Restaurações em amálgama	3.595
	Restaurações em silicato	724
	Forramentos de cavidades	2.583
	Capeamentos	71
	Extração em dentes permanentes	278
	Extração em dentes decíduos	1.116

FONTE: Inspetoria Regional de Casa Branca, Agosto/73

## 5.14.4 Levantamento de dados:

O levantamento visou atingir a área coberta pelo Serviço Dentário Escolar do Estado, que atua em todas

as unidades de ensino local, procurando verificar junto a população escolar a prevalência da cárie.

Foram examinadas 300 crianças na faixa etária de 7 - 12 anos, sendo esta amostra retirada proporcionalmente ao número de escolares e de estabelecimentos.

Os resultados obtidos estão relacionados - na Tabela XXXI.

TABELA XXXI: CPO estimado, pelo método II, simplificado de Viegas para ambos os sexos em crianças de idade escolar de 7 - 12 anos feito através de levantamentos nas Unidades de Ensino da cidade de Casa Branca - 1.973

IDADE	(1)Nº	(1)MID	(1) $\overline{MID}$	(1)2ICS	(1) $\overline{2ICS}$	(1) $\overline{CPO-E}$
7	50	40	0,80	2	0,04	2,87
8	50	46	0,92	3	0,06	3,63
9	50	46	0,92	19	0,38	4,68
10	50	48	0,96	29	0,42	5,43
11	50	46	0,92	24	0,58	6,74
12	50	48	0,96	35	0,70	8,03

(1)Nº - nº de crianças examinadas

MID - molar inferior direito

$\overline{MID}$  - MID médio

2ICS - incisivos centrais superiores

$\overline{2ICS}$  - 2ICS médio

CPO-E - CPO estimado

C - cariados

O - obturados

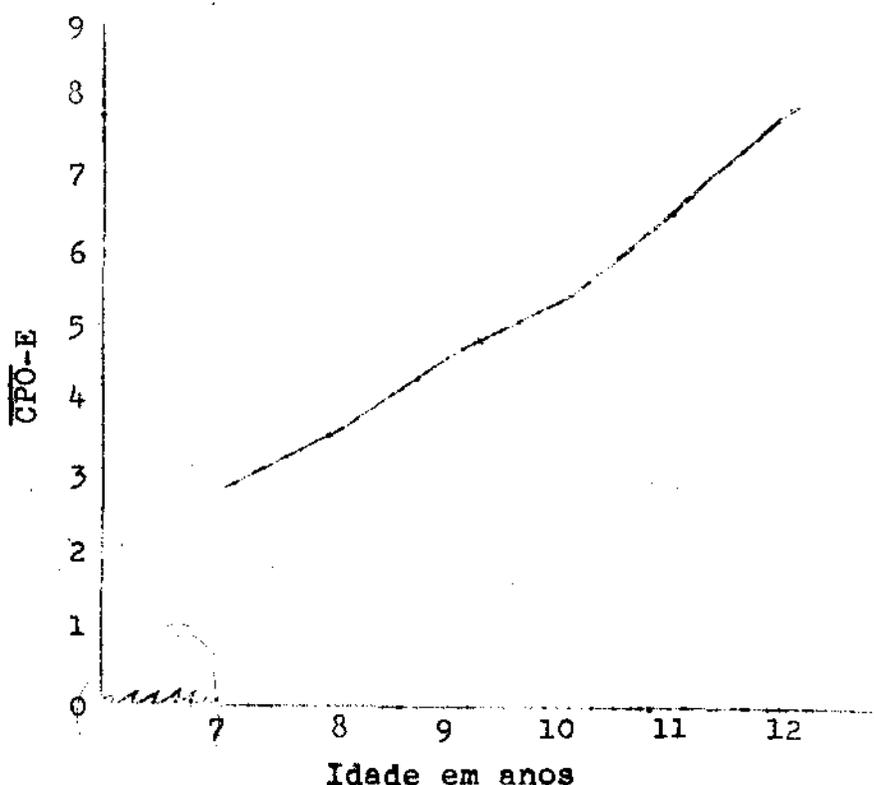
P - perdidos

$\overline{CPO-E}$  - CPO médio estimado das idades de 7 - 12 anos = 5,23

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

Baseado no  $\overline{CPO-E}$  da faixa de 7 - 12 anos - construiu-se o Gráfico II apresentado a seguir.

GRÁFICO II: CPO estimado, pelo método II simplificado de Viegas para ambos os sexos em crianças de idade escolar de 7 - 12 anos feito através de levantamentos nas Unidades de Ensino da cidade de Casa Branca - Agosto de 1.973



#### 5.14.5 Clínicas particulares:

Na área particular, a cidade de Casa Branca conta com 8 (oito) cirurgiões dentistas, em pleno exercício profissional, conforme dados colhidos na Prefeitura Municipal.

A comunidade possui um só protético, uma vez que a maior parte dos trabalhos protéticos são realizados em cidades vizinhas.

Excluindo a população escolar de 7 - 12 anos, restam 16.055 cabendo aproximadamente 2.000 habitantes para cada profissional.

Embora esta proporção não seja o ideal, a situação não fica comprometida face ao deslocamento de pessoas para tratamento em cidades vizinhas.

Baseado em dados obtidos junto a população, através da aplicação do questionário, chegou-se ao seguinte resultado:

- pessoas que procuram o dentista só quando têm dor de dente ..... 69
- pessoas que frequentam os consultórios dentários regularmente ..... 101
- número de pessoas que escovam os dentes 3 vezes ao dia ..... 104
- número de pessoas que escovam os dentes 2 vezes ao dia ..... 73
- número de pessoas que não escovam os dentes ... 15

#### 5.14.6 Observações:

- a prevalência da cárie dental no município de Casa Branca é média segundo informação do Prof. Alfredo Reis Viégas (trabalho ainda não publicado), já que só é praticada a odontologia curativa. Tal fato deve-se a campanhas educativas realizadas junto aos escolares;

- a população escolar tem boa cobertura quanto ao número de profissionais, pois cabe a cada um 474 escolares;

- apesar das deficiências de material permanente com que conta o Serviço Dentário Escolar, os dentistas, dentro de suas limitações, seguem o Plano Incremental;

- embora os cirurgiões dentistas ligados a Secretaria da Saúde disporem de bons recursos materiais, tanto de consumo quanto permanente, atendem na maioria das vezes casos de emergência, notadamente os profissionais que atuam no Centro de Reabilitação.

#### 5.14.7 Sugestões:

- melhorar, equipar e dar assistência técnica adequada aos consultórios dentários que cobrem a população escolar, principalmente as unidades: G.E. Francisco Eugenio de Lima e Curso Primário de Aplicação anexo ao I.E. Francisco Thomaz de Carvalho;

- aplicação tópica de fluor por pessoal auxiliar treinado, visando reduzir a incidência da cárie e do custo operacional;

- como outra medida preventiva, sugerimos a fluoretação da água de abastecimento público;

- campanha educativa na comunidade visando a aplicação -

de solução de fluor a 0,2%, através de bochechos orais.

### 5.15 INDICADORES DE SAÚDE:

#### 5.15.1 Mortalidade geral:

Pela Tabela XXXII observa-se que a mortalidade geral de Casa Branca é flutuante com tendência a aumentar nos últimos 4 (quatro) anos. Tal situação poderia ser explicada pela melhora do registro de óbitos, ou deterioração das condições de saúde. A mortalidade geral está em nível mais elevado do que a do interior do Estado, que em 1.970 foi de 7,9 óbitos por 1.000 habitantes.

TABELA XXXII: Mortalidade geral de Casa Branca, de 1.963 a 1.972

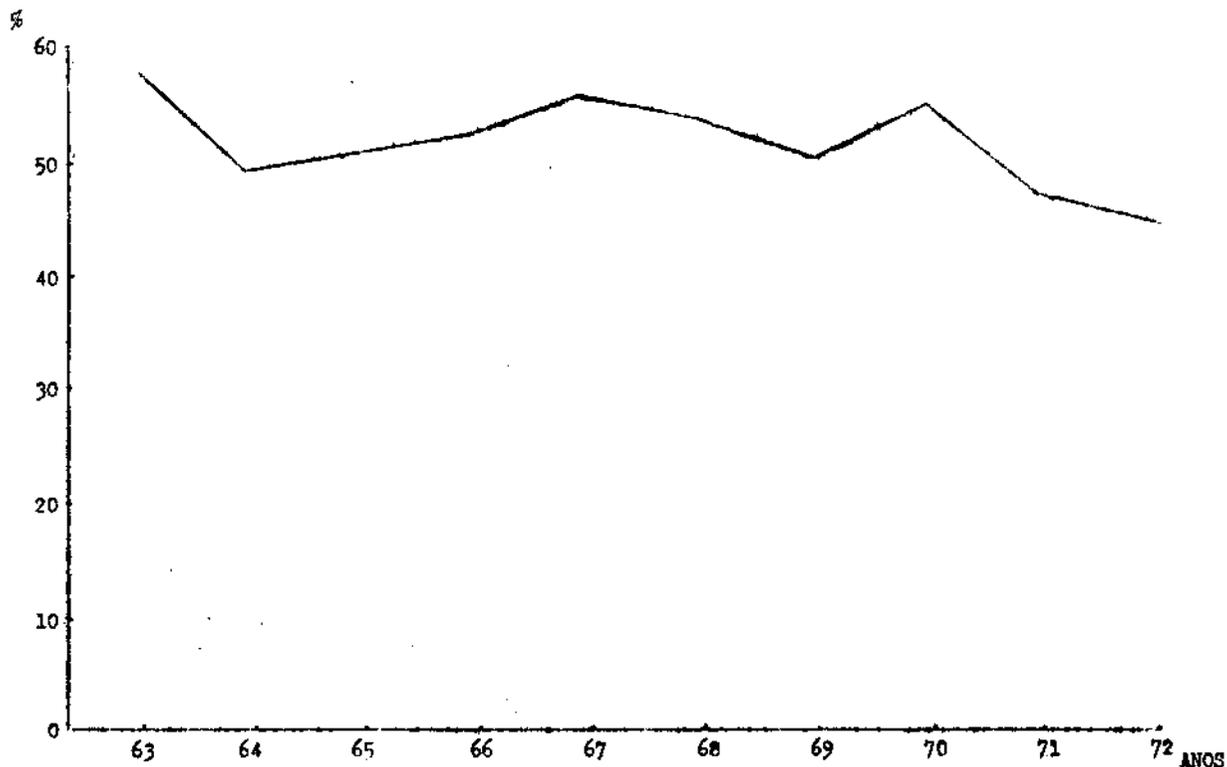
Ano	População	Número de óbitos	Mortalidade geral por 1.000 hab.
1.963	17.710	236	13,33
1.964	17.813	217	12,18
1.965	17.916	218	12,17
1.966	18.019	213	11,82
1.967	18.122	220	12,14
1.968	18.225	205	11,25
1.969	18.328	160	8,73
1.970	18.429	162	8,79
1.971	18.532	212	11,44
1.972	18.635	233	12,50

FONTE: Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5) e Departamento Estadual de Estatística.

### 5.12.2 Índice Swaroop e Uemura

Este indicador que mostra a percentagem de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais está representado - no gráfico III

GRÁFICO III: Indicador de Swaroop-Uemura  
Casa Branca de 63 a 73



FONTE: Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5)

Observa-se pelo gráfico anterior que a -  
 percentagem de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais apresen-  
 ta uma tendência a diminuir, apesar de manter-se num nível -  
 que revela condições médias de saúde.

Este indicador pode ser observado com -  
 maior precisão através da Tabela XXXIII.

TABELA XXXIII: Coeficientes de Swaroop-Uemura nos anos de -  
 1.963 a 1.972, no município de Casa Branca

Ano	Coeficientes
1.963	58,05
1.964	49,70
1.965	50,47
1.966	51,66
1.967	55,47
1.968	52,69
1.969	50,00
1.970	53,09
1.971	47,17
1.972	45,49

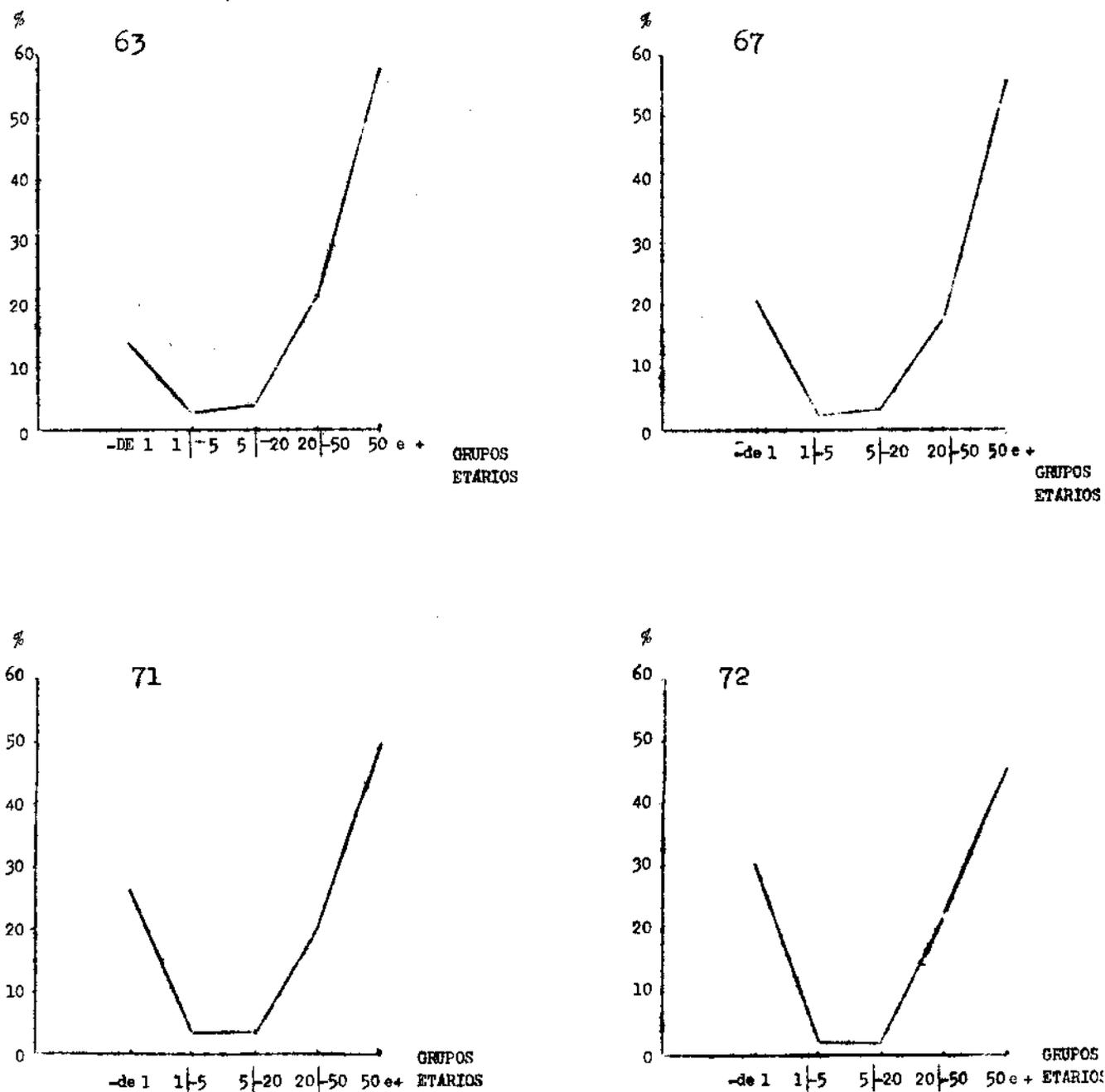
FONTE: Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5)



## 5.15.3 Indicador de saúde de Nelson de Moraes:

Em 1.963 a curva indica um bom nível de saúde, piorando em 67. Em 1.972 a curva toma a forma de U, - devido ao aumento dos óbitos infantis e diminuição dos óbitos na faixa etária de 50 e mais anos. Pode-se explicar este fenômeno, parcialmente, pela melhora do registro de óbitos; provavelmente existe uma queda nas condições de saúde também influenciando a nova forma da curva, conforme mostra o gráfico IV.

GRÁFICO IV: Indicadores de saúde de Nelson de Moraes para o Município de Casa Branca nos anos de 63, 67, 71 e 72



FONTE: Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5)

#### 5.15.4 Coeficiente de mortalidade infantil:

Este coeficiente é um índice específico - que permanece como dos mais aceitáveis para demonstrar as condições de saúde de um município, porque os dados que relaciona, são influenciados por outros fatores decorrentes de níveis de saúde tais como: condições materno-infantis, saneamento básico, programas de imunização e assistência médica - pré e pós natal.

Os dados que utilizamos, foram elaborados a partir de um levantamento abrangendo 10 anos, fornecidos pela Divisão Regional de Campinas (DRS-5), compreendendo os anos de 1.963 a 1.972 estando incluídos na Tabela XXXVI e projetados no Gráfico V.

De sua análise ressalta um aumento gradativo das mortes de menores de um ano que passam de 51,56 em 1.963 para 125,44 em 1.972 apresentando porém um decréscimo - para 75,09 em 1.970. Paralelamente podemos observar pela Tabela XXXVI que está havendo também uma diminuição de natalidade neste município. A fim de melhor apreciar estes dados, incluímos a Tabela XXXVII contendo os coeficientes de mortalidade infantil para as sub-regiões de Campinas nos anos de 1.966 a 1.970.

Comparando, verificamos que em algumas sub-regiões como Campinas e Piracicaba houve um aumento do coeficiente, ao passo que no município de Casa Branca houve decréscimo acentuado no ano de 1.970 sendo menor mesmo que o da sub-região Casa Branca. Em números temos, somente para a sub-região de Casa Branca um decréscimo de 101,4 em 1.969 para 93,6 em 1.970 e no município de Casa Branca o decréscimo foi de 99,61 para 75,09 sendo menor mesmo que o encontrado para todo o Estado de São Paulo em 1.970, que mostra o coeficiente 83,6.

É muito provável que a explicação desse fato, seja decorrente de acentuado sub-registro de óbitos infantis menores de um ano, porque, pensar em melhoria das condições gerais de saúde naquele ano seria temerário, pois teriam que ter sido muito relevantes para provocar aquela diminuição de mortes infantis.

Este raciocínio deve se apoiar ainda, na observação de que nos anos seguintes o coeficiente torna a aumentar rapidamente indo para 98,09 em 1.971 e atingindo 125,44

em 1.972, coisas que não aconteceriam se as condições de saúde tivessem realmente melhorado no município.

Procurando ainda explicar este aumento de mortes infantis em 1.972, fizemos um levantamento das principais causas de morte em Casa Branca por faixa etária e pela - lista B, cujos dados estão na Tabela XXXIV. Verifica-se então que na faixa de 0 - 1 a causa gastroenterite comparece - com 52,86% sobre o total de mortes nesta faixa, cabendo 22,85% para pneumonias e 24,29% para as outras causas.

Sabendo-se que as condições sanitárias do leite consumido na cidade não são as melhores por questões apresentadas em outra parte desta Carta Sanitária, é de se presumir que aí esteja, a causa do aumento das mortes infantis - na cidade de Casa Branca, paralelamente ao decréscimo da natalidade no período de tempo considerado.

#### 5.15.5 Coeficiente de nati-mortalidade:

Neste levantamento, para o qual convencionou-se considerar natimorto, a morte fetal após a 28a. semana de gestação, pesquisamos dados em uma série histórica também de 10 anos fornecida pela Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5) para os anos 1.963 a 1.972.

Na Tabela XXXV estão os dados relativos, em números totais, dos nascidos vivos e natimortos no município de Casa Branca no período considerado. Os coeficientes - de natalidade, nati-mortalidade e mortalidade infantil estão na Tabela XXXVI.

Analisando estes dados, pode-se observar - que houve um decréscimo de natalidade nestes anos de forma - mais ou menos uniforme, ocorrendo porém uma distribuição irregular para o coeficiente de nati-mortalidade. Assim é que em 1.967 o coeficiente de natalidade cai de 32,67 para 28,75 em 1.968, ao passo que o coeficiente de nati-mortalidade aumenta de 40,54 em 1.967 para 68,70 em 1.968. Comparando-se os dados encontrados para as demais sub-regiões de Campinas nos anos 1.966-1.970 e mostrados na Tabela XXXVIII, verifica-se - que o município de Casa Branca apresenta o maior coeficiente sendo mesmo maior que o encontrado para a sub-região de Casa Branca.

Observa-se que em 1.968 o município de Casa Branca apresenta o coeficiente de nati-mortalidade 68,70 e

a sub-região de Casa Branca apresenta coeficiente 40,1.

Tais fatos parecem sugerir mais uma deterioração dos Serviços Pré-Natais naquele ano, do que um provável sub-registro de nascidos vivos, apesar de que a natalidade baixou de 592 nascidos vivos em 1.967 para 524 em 1.968.

Esta hipótese parece se reforçar se observarmos que já em 1.970, o município de Casa Branca apresentou um coeficiente bem baixo de 25,69 inferior mesmo ao coeficiente para o Estado de São Paulo naquele ano que foi de 27,4, - sendo difícil aceitar que as condições de Pré-Natal em Casa Branca tenham melhorado tanto e tão súbitamente a ponto de superarem as do Estado. Então é possível que, em 1.970 tenha ocorrido um sub-registro de natimortos, já que nos anos seguintes, 1.971 e 1.972 o coeficiente aumenta novamente atingindo 35,14 e 34,05 respectivamente.

#### 5.15.6 Coeficiente de natalidade:

Através das Tabelas XXXV e XXXVI pode-se observar que a natalidade baixa de 36,14 em 1.963 para 29,94 em 1.972. Tais valores parecem sugerir mais, uma evasão de mulheres que procuram dar a luz em outros municípios do que um controle ou planejamento familiar. Em 1.970 a natalidade mostra-se a mais baixa da série, sugerindo uma evasão de partos. A natalidade não alcança os níveis encontrados no início da série, permanecendo baixa a partir de 68.

TABELA XXXIV: Principais causas de morte em Casa Branca - Frequência e proporção (%) em 1.972

CAUSA	Grupo etário	0 - 1		1 - 5		5 - 20		20 - 50		50 e +		TOTAL	
		Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
B-04 - Gastroenterite e outras doenças diarreicas .....		37	52,86	3	60,00	-	-	2	4,25	1	0,94	43	18,46
B-19 - Tumores malignos ..		-	-	-	-	-	-	3	6,38	16	15,09	19	8,15
B-28 - Doenças isquêmicas do coração .....		-	-	-	-	-	-	4	8,51	16	15,09	20	8,58
B-29 - Outras formas de doenças do coração		-	-	-	-	-	-	6	12,78	25	23,59	31	13,31
B-30 - Doenças cérebro-vasculares .....		-	-	-	-	-	-	2	4,25	14	13,21	16	6,86
B-32 - Pneumonias .....		16	22,85	-	-	1	20,00	1	2,12	2	1,88	20	8,58
Todas as demais causas .....		17	24,89	2	40,00	4	80,00	29	61,71	32	30,20	84	36,06
<b>TOTAL .....</b>		<b>70</b>	<b>100,00</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>106</b>	<b>100,00</b>	<b>233</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Boletim B-4 do Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

A gastroenterite e outras doenças clínicas é a principal causa de morte na infância.

As doenças isquêmicas do coração (8,58%) - junto com outras formas de doenças do coração (13,31%) são a principal causa de morte de Casa Branca, constituindo 21,89 % do total de mortes.

Os óbitos com causas mal definidas constituem aproximadamente 4% do total, estando a maior parte (89%) no grupo etário com mais de 50 anos.

TABELA XXXV: Nascidos vivos, nascidos mortos, óbitos de menores de 1 ano, do município de Casa Branca no período de 1.963 a 1.972

ANO	Nascidos vivos	Nascidos mortos	Óbitos	
			0	1 ano
1.963	640	29		33
1.964	631	39		37
1.965	601	32		48
1.966	598	32		38
1.967	592	24		47
1.968	524	36		48
1.969	522	22		52
1.970	506	13		38
1.971	569	20		56
1.972	558	19		70

FONTE: Divisão Regional de Saúde - Campinas, 1.973

TABELA XXXVI: Coeficientes de natalidade e de nati-mortalidade infantil do município de Casa Branca - 1.963-72

ANO	Coeficiente de natalidade (por 1.000 Hab)	Coeficiente de nati-mortalidade (por 1.000 N.Vivos)	Coeficiente de mortalidade infantil (por 1.000 N.Vivos)
1.963	36,14	45,31	51,56
1.964	35,42	61,80	58,63
1.965	33,55	53,24	79,86
1.966	33,19	53,51	63,54
1.967	32,67	40,54	79,39
1.968	28,75	68,70	91,60
1.969	28,48	42,14	99,61
1.970	27,45	25,69	75,09
1.971	30,70	35,14	98,09
1.972	29,94	34,05	125,44

FONTE: Divisão Regional de Saúde - Campinas, 1.973

TABELA XXXVII: Coeficientes de mortalidade infantil da Região de Campinas por Sub-região - Anos 1.966 a 1.970

Sub-região	A n o				
	1.966	1.967	1.968	1.969	1.970
Campinas	60,5	55,4	60,2	61,3	70,5
Piracicaba	58,7	63,2	61,3	63,9	75,6
Limeira	56,3	68,8	59,4	60,0	55,3
Rio Claro	49,0	46,3	48,4	59,5	59,1
São João da Boa Vista	83,4	69,3	72,0	81,3	69,2
Casa Branca	86,4	82,0	74,3	101,4	93,6
Jundiaí	71,6	67,0	80,5	77,0	78,3
Bragança Paulista	107,4	127,8	110,3	126,5	128,1

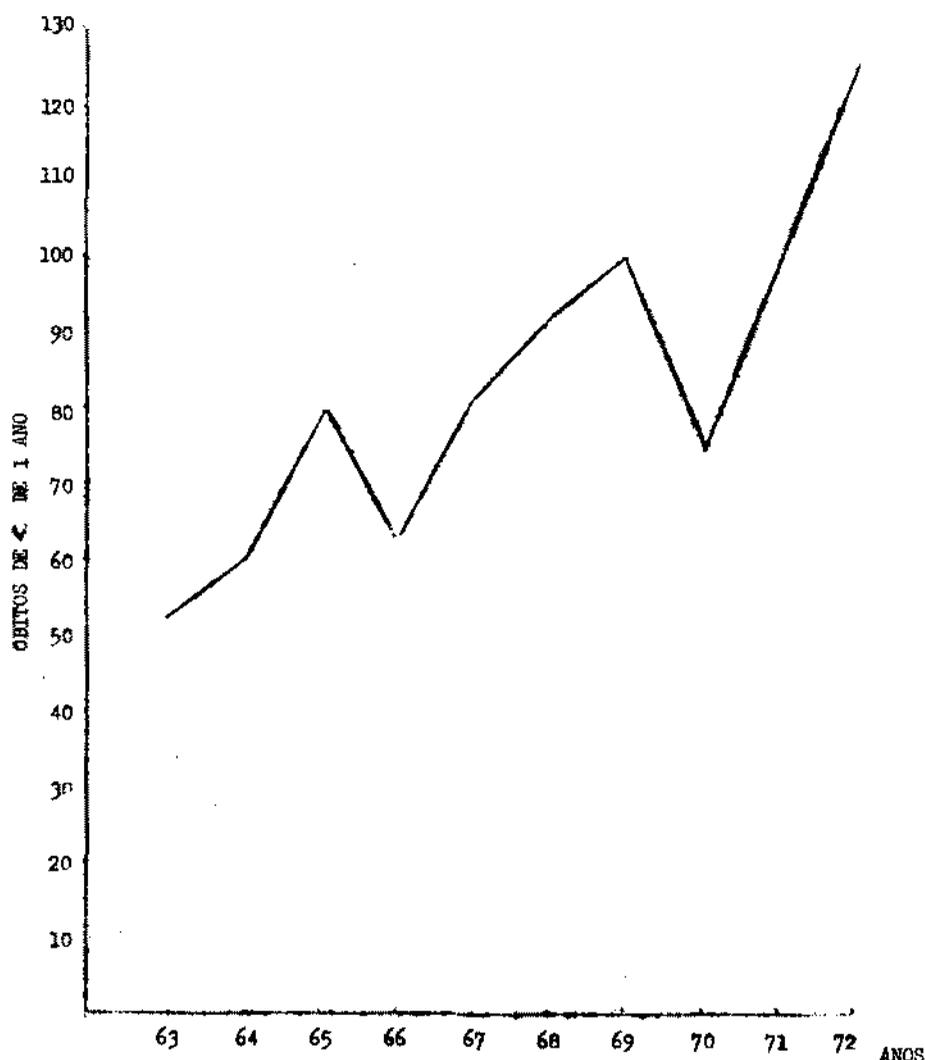
FONTE: Diagnóstico da 5a. Região Administrativa do Estado de São Paulo - 1.972

TABELA XXXVIII: Coeficientes de natimortalidade da Região de Campinas, por Sub-região, anos 1.966 - 1.970

Sub-região	A n o				
	1.966	1.967	1.968	1.969	1.970
Campinas	36,1	38,0	31,5	26,9	27,3
Piracicaba	39,9	30,9	35,4	29,3	36,5
Limeira	38,5	34,7	36,7	37,5	39,3
Rio Claro	31,0	19,8	31,2	31,2	25,5
S. João da Boa Vista	46,7	31,6	40,6	38,9	37,8
Casa Branca	43,0	40,9	40,1	37,7	32,9
Jundiaí	37,8	32,6	36,4	32,7	36,4
Bragança Paulista	58,2	58,2	57,3	47,7	53,3

FONTE: Diagnóstico da 5a. Região Administrativa do Estado de São Paulo - 1.972

GRÁFICO V: Mortalidade infantil em Casa Branca  
1.963-1.972 (coeficiente por 1.000 habitantes)



FONTE: Divisão Regional de Saúde de Campinas (DRS-5)

#### 5.16 UNIDADE SANITÁRIA:

##### 5.16.1 Generalidades:

Casa Branca é sede de Distrito Sanitário da Divisão Regional de Campinas (DRS-5).

Possui um Centro de Saúde tipo III, instalado em um prédio de alvenaria, próprio para a finalidade e com planta física adequada, funcionando no andar térreo áreas para cada especialidade e no andar superior o Distrito Sanitário.

Este Centro possui uma área de terreno de 2.522,10m<sup>2</sup>, cabendo à parte construída 1.036m<sup>2</sup>.

##### 5.16.2 Localização:

Localiza-se na zona central à Rua Lú

cio Leonel nº 357, travessa principal da cidade, sendo no entanto de fácil acesso para a população, tanto urbana como rural.

#### 5.16.3 Área de atendimento:

Abrange todo o município de Casa Branca com exceção das áreas de Tisiologia e Dermatologia Sanitária, que além de atender o município de Casa Branca atende - todo o Distrito Sanitário, abrangendo os seguintes municípios: Mococa, São José do Rio Pardo, Santa Cruz das Palmeiras, Tambaú, Tapiratiba, Caconde e Itobi.

#### 5.16.4 Levantamento domiciliar:

- número de famílias que frequenta o Centro de Saúde .....	211
- número de famílias que não frequentam o Centro de Saúde .....	43
- número de famílias que frequenta o Centro de Saúde para:	
- consulta .....	103
- vacinação .....	165
- atestado .....	93
- consulta odontológica .....	13
- receber leite .....	30

#### 5.16.5 Estrutura técnico-administrativa:

A Unidade Sanitária está subordinada técnica e administrativamente ao Distrito Sanitário e este à Divisão Regional de Saúde de Campinas.

#### 5.16.6 Direção da Unidade:

É dirigida por um médico não sanitário, que é também consultante na área de assistência médico-sanitária ao adulto.

#### 5.16.7 Serviços Gerais:

As atividades estão relacionadas com o pessoal, finanças, material, transporte e limpeza.

#### - Dimensionamento do pessoal administrativo:

- 4 (quatro) escriturários
- 5 (cinco) serventes
- 1 (um) motorista

#### 5.16.8 Execução:

A prestação de ações de saúde à população se faz através de atividades desta Unidade executadas

pelos seguintes Serviços:

- Saúde Materna e da Criança
- Assistência Médico-Sanitária ao Adulto
- Dermatologia Sanitária
- Tisiologia
- Odontologia Sanitária
- Enfermagem de Saúde Pública
- Serviços Auxiliares (Laboratório, Raio X e Vacinação)

#### 5.16.9 Dimensionamento do Pessoal Profissional e não Profissional:

- 4 (quatro) médicos
- 1 (um) odontólogo
- 1 (uma) auxiliar de enfermagem
- 6 (seis) visitadoras sanitárias
- 2 (dois) técnicos de laboratório
- 2 (dois) operadores de raio X
- 10 (dez) atendentes

Todo o pessoal da Unidade Sanitária está subordinado ao Médico-Chefe.

A título de ajuda, o pessoal de Enfermagem, está indiretamente subordinado à enfermeira lotada no Distrito Sanitário de Casa Branca.

A maioria do pessoal da Unidade Sanitária, incluindo todos os médicos, trabalham em regime de tempo parcial.

#### 5.16.10 Horário de funcionamento:

A Unidade Sanitária funciona em tempo integral, não fechando para o almoço, de 2a. a 6a. feira.

#### 5.16.11 Prestação de Serviços:

O Centro de Saúde de Casa Branca presta assistência preventiva e curativa, com característica dinâmica. A assistência médica funciona somente pela manhã, com exceção da Dermatologia Sanitária.

#### 5.16.12 Verbas:

A única verba que o Centro de Saúde recebe, é a de pronto pagamento correspondente a:

- gasolina
- café
- açúcar
- lavagem de roupa

- correspondência
- diárias relativas ao médico e motorista da Dermatologia Sanitária, perfazendo um total de CR\$572,00 mensais.

Nos Anexos III e IV encontram-se apresentados a planta física e o organograma do Centro de Saúde de Casa Branca.

#### 5.16.13 Assistência Médico-Sanitária ao Adulto:

A área de assistência médico-sanitária ao adulto (A.M.S.A.) funciona no horário das 7 às 11 horas.

É basicamente assistencial, atendendo aos casos de patologia, atestados, laudos e exame para carteira de habilitação.

Dados encontrados no Centro de Saúde mostram que, em 1.972 foram realizadas 9.654 consultas e em 1.973 (janeiro a julho) 8.374 consultas.

#### 5.16.14 Dermatologia Sanitária:

Este Serviço conta com um médico consultante, com especialidade em Dermatologia.

O atendimento é feito em tempo integral às 3as. e 5as. feiras. Tal atendimento se realiza desta forma, já que esta área também dá cobertura a outros municípios.

Possui arquivo próprio e acesso à área individual.

Em 1.972 foram realizadas 2.128 consultas e em 1.973 (janeiro a julho) 392 consultas.

TABELA XXXIX: Número de doentes e contatos matriculados na Dermatologia do Centro de Saúde de Casa Branca de janeiro/72 a julho de 1.973

condição de matrícula	Doentes	Contatos
Formal		
Lepromatosa (V)	9	95
Intermediária (I)	23	59
Tuberculóide (T)	3	43
TOTAL	35	197

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

### 5.16.15 Tisiologia:

Funciona em um prédio estruturalmente ligado ao Centro de Saúde, antigo Dispensário de Tuberculose. Atende o município de Casa Branca e os pertencentes à região do Distrito Sanitário.

Consta da planta física desta área as salas de:

- consulta médica
- conforto médico
- para tratamento, possuindo arquivo
- para diagnóstico, com arquivo
- para visitadora
- área para laboratório contendo:
  - sala para colheita de material e laboratório propriamente dito
- área para raio X contendo:
  - sala de raio X, câmara escura e vestiário feminino e masculino
- demais dependências (ver planta física)

Conta com arquivo próprio, com entrada separada, com uma área construída de 250m<sup>2</sup>.

### 5.16.16 Funcionamento:

Os pacientes não matriculados, são encaminhados a este Serviço pelo Serviço de Assistência Médico-Sanitária ao Adulto, com pedido de exames (P.P.D., Laboratório e Raio X).

Após o resultado e com base no mesmo é aberta uma ficha, no diagnóstico ou tratamento.

A seguir o paciente recebe medicamento e, é marcado seu retorno.

Para os pacientes em tratamento profilático na faixa etária de 0 - 14 anos, também é aberta uma ficha.

Dados colhidos no Centro de Saúde mostram que em 1.972 foram feitas 1.725 consultas e 981 em 1.973 (janeiro a julho).

### 5.16.17 Higiene Materna e da Criança:

Funciona em período parcial, contando com 1 médico que atende das 7 às 11 horas.

O atendimento por este Serviço é basicamente assistencial, não havendo orientação às mães e gestan-

tes na pré e pós-consulta.

O médico orienta as mães e gestantes somente com relação à vacinação.

Observamos que este Serviço não faz controle ao peso e sinais vitais das gestantes e crianças.

Segundo dados colhidos no Centro de Saúde, foram realizadas em 1.972 11.051 consultas, das quais - 461 na área materna.

Em 1.973 (janeiro a julho) 8.945, sendo 363 às gestantes.

TABELA XL: Demanda de crianças do grupo etário de 0 - 14 anos e gestantes para consulta no Centro de Saúde de Casa Branca no período de janeiro/72 a julho/73

Grupo etário	Demanda	Nº de consultas			
	Ano	1.972	%	1.973	%
0 - 1		4.750	43,00	4.408	49,28
1 - 7		3.652	33,04	3.056	34,16
7 - 14		2.188	19,79	1.118	12,50
gestantes		461	4,17	363	4,06
TOTAL		11.051	100,00	8.945	100,00

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

TABELA XLI - Crianças matriculadas no Centro de Saúde de Casa Branca no ano de 1972.

Grupo etário Mes	0 - 1 Número	1 - 7 Número	7 - 14 Número	T O T A L
Janeiro	50	25	33	108
Fevereiro	37	16	16	69
Março	57	12	14	83
Abril	40	22	14	76
Maió	42	33	24	99
Junho	26	15	8	49
Julho	33	29	21	81
Agosto	59	19	27	105
Setembro	23	20	33	76
Outubro	51	22	19	92
Novembro	46	37	14	97
Dezembro	66	48	18	132
Total.....	530	296	241	1067

FONTE: - Centro de Saúde de Casa Branca - Agosto/73

Com os dados das Tabelas XL e XLI conclui-se:

- a procura para consulta na área Higiene da Criança é maior na faixa etária de - 1 ano;

- a média de consultas por criança matriculada na faixa etária de:

0 - 1 ano é 9

1 - 7 anos é 12

7 - 14 anos é 9

TABELA XLII - Demanda dos habitantes de Casa Branca ao Centro de Saúde às diversas áreas no ano de 1972.

Mes	Áreas	Higiene Materna e da Criança	Dermatologia	Fisiologia	A.M.S.A.*	T O T A L
	Número de Consultas					
Janeiro		1244	31	73	911	2259
Fevereiro		520	254	317	1022	2113
Março		1760	526	80	864	3230
Abril		466	320	80	488	1354
Maiο		1274	340	497	750	2861
Junho		1171	400	90	103	1764
Julho		820	30	90	727	1667
Agosto		590	32	90	917	1629
Setembro		512	87	120	561	1280
Outubro		660	35	120	927	1742
Novembro		924	36	43	670	1673
Dezembro		1110	37	125	1624	2896
Total....		11051	2128	1725	9564	24468

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca - Agosto/73

#### 5.16.18 - Distribuição de Leite:

A partir de janeiro de 1.973 houve redução na distribuição de leite de 50%.

##### Rotina:

- inicialmente a criança é matriculada, em seguida psada e encaminhada ao médico de Higiene da criança; após o exame clínico correspondente e verificado a necessidade do fornecimento do leite, é determinado através da visitadora sanitária, a elaboração de um inquérito social econômico domiciliar;
- posterior a este inquérito e dentro das condições e econômicas da família do consulente, o médico respon

\* Assistência Médico Sanitária ao Adulto.

sável pela Higiene Materna prescreve o leite adequado, naturalmente dentro das possibilidades do estoque;

- quinzenalmente a criança volta, é repesada para novo fornecimento do leite.

Atualmente o número de crianças matriculadas no Lactário é de 140.

#### 5.16.19 - Saúde Materna:

Acreditação do Setor Saúde Materna integrada na U.S.\*

Foi realizada através de um formulário específico para Centro de Saúde tipo III (anexo V) abrangendo 7 áreas:

- planta física;
- recursos materiais;
- recursos humanos;
- funcionamento;
- supervisão e coordenação com outros serviços, programas e instituições;
- preparação do pessoal e grau de satisfação em relação as atividades desenvolvidas;
- atividades profiláticas de âmbito interno.

A acreditação foi computada através da soma dos pontos de cada item das diversas áreas. O máximo de pontos para um Centro de Saúde III é de 975 pontos.

O Centro de Saúde de Casa Branca obteve nesta acreditação 417 pontos, correspondendo a 42,8% sob o total máximo de pontos.

Na Tabela XLIII expressa os resultados obtidos por área.

Como deu abaixo de 50% é de se supor que este C.S. III esteja funcionando com deficiência.

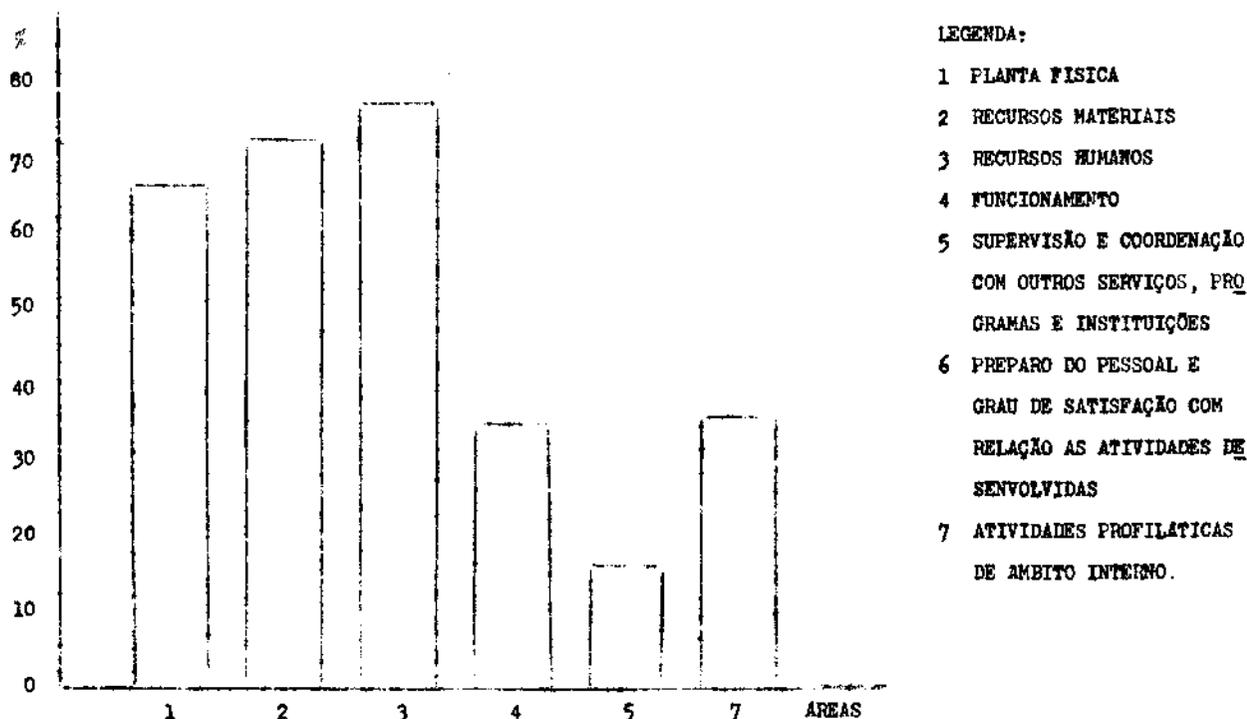
\*U.S. - Unidade Sanitária

TABELA XLIII: Acreditação do Centro de Saúde III de Casa Branca em relação a Higiene Materna, 1.973

Áreas \ Nº de pontos	MÁXIMO	OBTIDO	%
Planta física	105	70	67
Recursos materiais	105	77	73
Recursos humanos	180	140	78
Funcionamento	185	65	35
Supervisão e coordenação com outros serviços, programas e instituições	225	35	16
Preparo do pessoal e grau de satisfação com relação as atividades desenvolvidas	115	30	36
Atividades profiláticas de âmbito interno	60	0	0
TOTAL	975	417	42

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

GRÁFICO VI: Percentagem da acreditação por área do Serviço de Higiene Materna em relação ao Centro de Saúde III de Casa Branca, 1.973



FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

Os dados da Tabela XLIII e os obtidos no formulário sugerem que:

- a planta física do Centro de Saúde de Casa Branca deixa um pouco a desejar quanto à Higiene Materna, embora seja uma construção específica para Unidade Sanitária;
- as áreas de Recursos Humanos e Materiais estão em melhores condições, no entanto quanto ao funcionamento perde muito, o que permite concluir que ainda a Unidade Sanitária está aquém de um bom serviço de Higiene Materna;
- a supervisão e coordenação com outros serviços (área 5) é a mais deficiente; e as atividades profiláticas de âmbito interno (área 7) são resistentes.

TABELA XLIV: Avaliação dos recursos e instrumentos postos à disposição da Higiene Materna no ano de 1.972

Instrumentos Recursos	PREVISTO	EFETIVO	% utilização	
			PREVISTO	EFETIVO
Número de médicos	1	1	100	100
Número de consultas/h	4	1	100	25
Horas/médico/ano	660	440	100	66,7
Número de matrículas	580	158	100	27
Número de consultas	2.320	461	100	19,8
Número de enf/obst.	-	-	-	-
Horas/enfermeira/ano	-	-	-	-
Número de atendentes	2	2	100	100
Horas/atendentes/ano	2.640	2.640	100	100
Horas/serventes/ano	1.320	1.320	100	100

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

Os dados constantes e os resultados obtidos na Tabela acima sugerem que:

Rendimento médico:

- prevendo-se 4 consultas por hora/médico, o número de consultas em 220 dias anuais úteis previstas seria de 2.640;
- se realizadas dariam uma percentagem de 100 % de utilização médica. Entretanto observa-se que o rendimento/médico foi de apenas 20% ;
- o número de consultas/hora/médico foi de 1,05;

- considerando-se que o número de gestantes esperadas, no município de Casa Branca para 1.972 era de 580 e que só 158 foram matriculadas no Centro de Saúde, conclui-se que apenas 27% das gestantes esperadas estão tendo cobertura da Unidade Sanitária;
- O Centro de Saúde de Casa Branca cobre apenas 19,8% das consultas previstas.

TABELA XLV: Número de matrículas segundo a idade da gestação e número de consulta por mês de gestação

Mês de gestação	Matrícula por idade de gestação	Consulta por mês de gestação
1º	14	12
2º	32	48
3º	26	53
4º	28	71
5º	15	63
6º	11	74
7º	19	63
8º	10	62
9º	3	15
TOTAL	158	461

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, 1.972

Analisando os dados da Tabela acima observa-se - que:

- média de idade de gestação com que estão sendo matriculadas as gestantes é de 4 meses;
- a média de consulta por gestante matriculada é de 2,9 consultas.

Avaliação qualitativa de coerência e preenchimento dos dados da ficha de pré-natal.

TABELA XLVI: Resultado da avaliação qualitativa das fichas de pré-natal do Centro de Saúde de Casa Branca em 1.972

Número de fichas	Número de fichas levantadas.	% de fichas levantadas.	Avaliação qualitativa		Soma das notas das fichas de pré-natal	Média da soma das notas das fichas de coerência de pré-natal	Média da soma das notas das fichas de preenchimento de pré-natal	Média geral das fichas de pré-natal
			Soma das notas de coerência das fichas de pré-natal	Soma das notas de preenchimento das fichas de pré-natal				
158	32	20	462	489	951	14,43	15,28	29,71

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

Observa-se com os dados da Tabela XLVI que:

- para se ter uma real avaliação das gestações no município de Casa Branca, através do Serviço de Higiene Materna do Centro de Saúde local, melhor conscientização da importância do preenchimento das fichas de pré-natal;

- com base nos pontos oferecido pela Disciplina de Higiene Materna da Faculdade de Saúde Pública da U.S.P., a classificação obtida por este Serviço segundo auditoria das fichas foi insuficiente.

#### 5.16.20 Odontologia Sanitária:

Conta o Centro de Saúde com um consultório odontológico que poderia oferecer maiores benefícios à população casabranquense. Porém com o afastamento do dentista, motivado por tratamento de saúde, fica este referido local de trabalho, sendo usado apenas uma vez por semana, por outro profissional que se desloca de município vizinho.

O atendimento prioritário é dado às gestantes e a criança na idade pré-escolar, quase que na maioria das vezes em caráter de emergência.

#### 5.16.21 Saneamento do Meio:

Conta com quatro fiscais sanitários, que funcionam somente com serviços externos, visitas e controle.

- Entrosamento com outros serviços ligados à saúde da população:

Não existe entrosamento oficial.

O que existe, é na realidade de caráter officioso, haja visto que os médicos funcionários do Centro de Saúde de Casa Branca também o são do Hospital e Maternidade local.

#### 5.16.22 Vacinação:

O Centro de Saúde de Casa Branca registra as doses aplicadas em um livro de registro de vacinação.

Estes dados são tabulados numa folha semanal de vacinação fornecida pela DRS-5 (Divisão Regional de Saúde de Campinas), e enviada a Campinas. (ver anexo VI)

Além disso a vacina feita é registrada na ficha individual da criança (ver anexo VII) e arquivada no fichário da Higiene da Criança, separadas de acordo com a faixa etária (infantil, pré-escolar e escolar).

A mãe também recebe uma caderneta de vacinação com a imunização feita e a data em que deve retornar

ao Centro de Saúde. (anexo VII)

Uma cópia desta caderneta é arquivada no Setor de Vacinação.

As gestantes são encaminhadas ao Setor de Vacinação para vacina anti-tetânica, através da Higiene Materna.

O número de gestantes e doses aplicadas desta vacina, não foi possível calcular, pois a mesma não é computada por idade e gestante.

#### 5.16.23 Visitação domiciliar:

Os nascimentos registrados no cartório são verificados por uma atendente do Centro de Saúde, que seleciona os residentes em Casa Branca e informa à visitadora através de uma ficha de nascimento. (ver anexo IX)

Esta faz o levantamento dos não vacinados até a data prevista e vai ao domicílio, convocando os que não têm caderneta de vacinação.

As crianças que necessitam de leite, recebem visita domiciliar realizada pela visitadora sanitária, onde a mesma faz um levantamento sócio-econômico da família.

Na área de Dermatologia e Tisiologia, é feita visita domiciliar para convocação dos doentes atrasados e dos comunicantes.

Não é feita visita domiciliar a gestante.

#### - Educação sanitária a puérpera:

Toda parturiente internada na Maternidade de Casa Branca recebe visita do Centro de Saúde, realizada pelas visitadoras sanitárias.

O objetivo desta, é dar as mães orientação sobre vacinação.

Isto se faz três vezes por semana, 2a., 4a. e 6a. feiras. No último dia é recolhida a relação dos nascidos vivos na semana.

#### - População pré-escolar e infantil vacinada:

A pesquisa abrangendo 10% dos domicílios de Casa Branca, mostrou os seguintes resultados:

#### - População urbana de 0 - 7 anos

Em 1.212 pessoas, 158 crianças estavam no grupo etário de 6 anos e menos, o que nos permite estimar que dos 12.656

habitantes da zona urbana de Casa Branca 1.650 possuem 6 anos e menos.

Na faixa etária de 0 - 1 ano havia 18 crianças. Na população urbana de Casa Branca esta faixa etária seria estimada em 188 crianças.

Esta população urbana de 0 - 7 anos está vacinada da seguinte maneira:

TABELA XLVII: Crianças vacinadas de 0 - 7 anos da zona urbana de Casa Branca segundo pesquisa domiciliar - realizada em Agosto/73

	B.C.G.		SABIN		TRÍPLICE		V.A.V.		SARAMPO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vacinados	110	69,5	116	73,4	101	63,9	117	74,1	81	51,3
Não vacinados	28	17,7	21	13,3	36	22,8	23	14,6	51	32,3
Não informa ou não se aplica	20	12,8	21	13,3	21	13,3	18	11,3	26	16,4
TOTAL	158	100,0	158	100,0	158	100,0	158	100,0	158	100,0

FONTE: Dados obtidos através de Levantamento Local, Agosto/73

Em quinze domicílios o informante não soube dizer que vacina foi aplicada, estando essas crianças computadas no item "não informa ou não se aplica".

A coleta de dados baseou-se principalmente na informação verbal pois na maioria dos casos não houve verificação da caderneta de vacinação.

TABELA XLVIII: Número de vacinas feitas na campanha e no Centro de Saúde de Casa Branca de Janeiro a Junho de 1.973

Tipo de vacinas Nº de doses Doses	TRÍPLICE			DUPLA			SABIN		
	Total de doses	campanha	diferença	Total de doses	campanha	diferença	Total de doses	campanha	diferença
1a. dose	459	172	287	182	91	91	493	178	315
2a. dose	217	19	198	65	23	42	212	56	156
3a. dose	142	4	138	34	2	32	124	100	24
Reforço	128	31	97	12	5	7	531	311	220

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

TABELA XLIX: Relação entre a 1a. e 3a. dose de vacinações fora da campanha, Agosto/73

Vacina Dose	TRÍPLICE	DUPLA	SABIN
	1a. dose	287	91
3a. dose	138	32	24
Perda	51,92	64,84	92,39
Percentual			

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca, Agosto/73

TABELA L: Relação entre a 1a. e 3a. dose de vacinação após a campanha, Agosto de 1.973

Vacina Dose	TRÍPLICE	DUPLA	SABIN
	1a. dose	459	182
2a. dose	142	34	124
Perda	69,07	81,32	74,85
Percentual			

FONTE: Centro de Saúde de Casa Branca

As Tabelas XLVIII, XLIX e L sugerem

que:

- perda percentual em todos os tipos de vacina, da 1a. à 3a. dose é muito alta;
- que a defasagem esperada seria de 10 a 15%;

- no caso, houve uma perda percentual de 50% a mais;

- a campanha atingiu sómente 29% da população infantil.

#### 5.16.24 Observações:

- os arquivos do Centro de Saúde são individuais nas diversas áreas, em face de não possuir recursos humanos especializados para o funcionamento em arquivo central.

- o Centro de Saúde possui uma planta física adequada, no entanto mal distribuída nas diversas áreas.

- não existe controle de retorno das crianças vacinadas no Centro de Saúde.

- não existe visitas domiciliares às gestantes.

- as visitas domiciliares realizadas nas áreas de Dermatologia, Tisiologia e lactário, tem como finalidade apenas o levantamento sócio-econômico da família e convocação dos doentes em falta para comparecimento no Centro de Saúde.

- as áreas de Dermatologia Sanitária e Tisiologia, possuem entradas separadas, podendo ocorrer problemas estigmatizantes em todos os pacientes, inclusive aos comunicantes.

- o número de visitadoras sanitárias existentes, em número de 6 (seis), é suficiente, no entanto o serviço está prejudicado por má distribuição de atividades.

#### 5.16.25 Sugestões:

- realizar o controle das crianças vacinadas, para haver uma perfeita cobertura de vacinação.

- proceder a visitação domiciliar às gestantes, de acordo com o programa de Higiene Materna.

- redistribuir as áreas existentes, com melhor aproveitamento das áreas ociosas.

- integrar as atividades do controle da tuberculose aos Programas de Saúde Pública, alcançando com isso uma cobertura permanente sobre a comunidade e um melhor aproveitamento dos recursos existentes.

- melhorar o registro das fichas em geral para haver uma continuidade na avaliação e conduta do pa-

ciente.

- organizar e esquematizar o Serviço de Enfermagem.

- preencher devidamente o boletim de alta e transferência quando o doente necessitar hospitalização, ou quando, em virtude de mudança de residência precisar ser transferido para outro Centro de Saúde.

- promover a educação sanitária junto à população em geral.

- realizar a leitura dos filmes abreviados diariamente e anotar o resultado na ficha do paciente.

- executar os exames bacteriológicos necessários ao esclarecimento diagnóstico, controle do tratamento dos doentes.

- mudar a localização do laboratório - que encontra-se na área de Tisiologia, localizando-o em área de melhor acesso aos usuários da Unidade Sanitária.

## 5.17 HOSPITAIS:

### 5.17.1 Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Divina Providência de Casa Branca:

#### 5.17.2 Dados Gerais:

Mantidos pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca, entidade de caráter beneficente, constituída em 13 de março de 1.885, reconhecida juridicamente pela Lei de 13 de maio do mesmo ano e que tem por finalidades, conforme o artigo 3º de seus Estatutos:

. manter, administrar e desenvolver o Hospital da Santa Casa e sua Maternidade Divina Providência, bem como, outros estabelecimentos que venha a criar ou receber;

. dispensar assistência médico-hospitalar aos enfermos e acidentados, gratuitamente ou não;

. prestar assistência social aos desvalidos.

A Santa Casa de Misericórdia, fundada a 12 de abril de 1.885, é um hospital geral de caráter filantrópico, no que obedece "as proporções estabelecidas pela legis-

lação e regulamentos estaduais em vigor" (parágrafo único do artigo 3º dos Estatutos).

É regida por Estatutos que prevê sua estrutura administrativa e regulamenta seu funcionamento. Possui regulamento interno, que especifica as normas dos diversos serviços hospitalares.

É dirigida por mesa administrativa, constituída por "oito (8) membros eleitos pela Assembléia Geral, havendo três (3) suplentes na ordem da votação" (artigo 35 dos Estatutos), que se distribuem nas seguintes funções:

1º e 2º secretários

1º e 2º tesoureiros

A Mesa administrativa é presidida pelo provedor eleito em assembléia geral e na sua falta ou impedimento, por um vice-provedor.

A função de administrador, é exercida pelo Provedor, embora, nos Estatutos esteja previsto o cargo de Administrador Hospitalar com exigência de curso. Participam ainda da administração, o Diretor Clínico e a irmã superiora, em suas áreas correspondentes.

### 5.17.3 Edificações e instalações:

#### Localização:

Localiza-se em frente à Praça Dr. Carvalho, nº 204, ocupando a quadra, circundada pelas ruas Dr. André Pio na lateral norte e rua Santo Antônio nos fundos, sendo que esta última, serve como acesso frontal à Maternidade Divina Providência. Na lateral sul, confronta-se com propriedades particulares edificadas.

É área central com acesso fácil a três (3) ruas, o que possibilita uma divisão de trânsito, com entradas independentes para o Hospital, Maternidade e Serviços Gerais.

#### Área:

O terreno ocupa uma área total de 9.291,09m<sup>2</sup> dos quais, 2.640,23m<sup>2</sup> são edificados, sobrando ainda, uma área não edificada de 6.651,70m<sup>2</sup>. Existe parte da edificação de um segundo pavimento, o que totaliza uma área construída de 3.726,96m<sup>2</sup>.

#### Prédio:

Construção própria para hospital, apre

senta quatro (4) etapas para seu desenvolvimento:

1. Hospital, edificado em 1.885; 2. Maternidade, edificada em 1.940; 3. Ampliação do Hospital, compreendendo a edificação da cozinha, capela e rampa de acesso coberta; 4. Ampliação com edificação do Serviço de Radio-diagnóstico em pavilhão separado, ligado por corredores cobertos.

Está no momento, em cogitação, um projeto que prevê a construção de um novo hospital na área ainda não edificada.

A disposição atual dos prédios, é pavilhonar, ligados por corredores, alguns dos quais, sem cobertura.

As condições do pavilhão mais antigo, se apresenta precária sem condições de restaurações, para atender os padrões mínimos preconizados tecnicamente para as unidades de enfermagem.

Os prédios são circundados por áreas arborizadas e hortas bem cuidadas, com arborização ornamental e frutíferas, além do cultivo de várias hortaliças que atendem parcialmente o consumo do hospital e maternidade.

No anexo X encontra-se apresentada a planta física da Santa Casa.

#### Água:

A Santa Casa de Misericórdia e a Maternidade Divina Providência, são abastecidas pela rede pública de água, tendo reservatórios com capacidade para 20.000 litros de água, o que possibilita um consumo médio de 244 litros por paciente.

#### Esgoto:

Também é servida pela rede pública, sem tratamento especial.

#### Energia elétrica:

É fornecida pela Companhia Paulista de Energia Elétrica, com voltagem de 110, dispondo de um foco auxiliar à bateria, para as emergências.

#### Telefone:

Servida pela TELESP, com um telefone externo (nº 222) dispondo ainda de um interfone, com ligação interpavilhonar.

#### 5.17.4 Unidade de Administração:

É constituída das dependências da Direto-

ria e dos Órgãos de Administração. No anexo XI encontra-se a apresentado o organograma da Santa Casa.

**Serviço de Secretaria e Pessoal:**

Funciona numa sala localizada no 1º andar, junto a entrada principal, onde trabalham, o contador, uma secretária e quatro auxiliares de secretaria.

O quadro de funcionários da Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca, num total de 37 servidores, está assim distribuído:

- 1 (um) contador
- 1 (uma) secretária
- 4 (quatro) auxiliares de secretaria
- 2 (dois) auxiliares de costura
- 3 (tres) auxiliares de cozinha
- 14 (quatorze) auxiliares de enfermagem práticas
- 1 (um) auxiliar de copa
- 1 (um) auxiliar de farmácia
- 3 (tres) auxiliares de lavanderia
- 5 (cinco) atendentes
- 1 (um) servente
- 1 (hortelão)

**Tesouraria:**

Anexo ao Serviço de Pessoal.

**Serviço de Arquivo Médico e Estatística:**

Não há organização de arquivo médico, funcionando apenas a estatística geral, da qual é encarregada, a própria secretária, com registros de dados coletados do prontuário médico, obtido por ocasião do registro.

**Serviço de Contabilidade:**

Anexo ao Serviço de Pessoal, tendo como responsável, um técnico de contabilidade.

**Serviços Gerais:**

**Serviço de Material:**

Não existe serviço organizado, as compras são feitas pela irmã superiora mediante coleta de preços por telefone e diretamente. Os pagamentos são efetuados na tesouraria com a apresentação das notas fiscais. O controle do material é feito pela irmã superiora e distribuído às diversas unidades, conforme solicitação por escrito.

**Lavanderia, rouparia e costura:**

Localizado em prédio anexo ao hospital, ocupando quatro salas para costura, para lavagem e secagem de roupa e para separação de roupa.

Seu funcionamento é através do sistema de rol, em que as roupas são recebidas, separadas, pesadas, lavadas, passadas, feitos os reparos e devolvidas às unidades de enfermagem.

Este serviço, está sob a responsabilidade de uma religiosa.

**Velório:**

Também localizado em prédio isolado, entre o Raio X e a Maternidade.

É constituído de duas salas com mesa para necrópsia e outra para o velório propriamente dito. Além de servir para os pacientes da Santa Casa, está à disposição da comunidade, sendo o seu uso gratuito.

**Residências para funcionários:**

Utilizados atualmente por nove funcionários, localiza-se no andar térreo.

**Capela:**

Localizada no fundo do corredor do 19 andar, à esquerda de quem entra no Hospital.

**Clausura:**

Localizada no 19 andar, corredor da ala direita.

**Conservação e reparos, zeladoria e transporte:**

Não têm áreas delimitadas, funcionam apenas com o servidor, para atender as necessidades imediatas. Não há veículo para transportes de pacientes.

**5.17.5 Corpo Clínico:**

O mesmo é dirigido por um diretor clínico, eleito pelos médicos efetivos do Corpo Clínico para um mandato de dois anos. O regulamento prevê normas para admissão de médicos para o Corpo Clínico, suas atribuições, direitos, deveres, reuniões e penalidades.

Caracterizado por ser do tipo aberto

tendo inclusive regulamento, que define o departamento médico nos setores de medicina, cirurgia e serviços auxiliares.

O setor de medicina compreende a medicina geral e a pediatria.

O setor de cirurgia é constituído pela cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, otorrinolaringologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia.

O setor de serviços auxiliares é constituído pela radiologia, anestesiologia, laboratório clínico, transfusão de sangue e odontologia.

#### Pessoal médico:

Trabalham sem vínculo empregatício, percebendo honorários de pacientes pensionistas e atendendo gratuitamente os não pagantes. Os médicos se comprometem aos atendimentos de emergência em qualquer hora, mediante chamados em regime de plantão, de sobreaviso de 24 horas.

#### Relação dos médicos:

Dr. Alarico Vilela Carvalho CRM-4776

Especialidade: Obstetrícia, Clínica Geral e Cirurgia;

Dr. Cláudio Orlando Basile CRM-7671

Especialidade: Obstetrícia, Clínica Geral e Cirurgia;

Dr. Celso Hugo Iotti Leme CRM-11079

Especialidade: Radiologia;

Dr. José Monteiro de Queiroz Neto  
CRM-16406

Especialidade: Clínica Infantil e Anestesia;

Dr. José Walter Avancini CRM-4737

Especialidades: Laboratório de Análises Clínicas, Gastroenterologia e Clínica Geral;

Dr. Luiz Antonio Gonçalves de Oliveira CRM-4743

Especialidades: Cardiologia e Clínica Geral;

Dr. Sebastião de Figueiredo Castro  
CRM-5550

**Especialidades:** Pediatria, Obstetria, Cirurgia e Clínica Geral;

**Conforto Médico:**

Composto de uma sala de estar com sanitário anexo e uma sala de reunião comum com a diretoria do hospital.

**Serviços médicos auxiliares:**

**Raio X:**

Localiza-se em pavilhão próprio, dispondo de instalações bem planejadas e distribuídas tecnicamente com dois aparelhos, sendo um portátil (75 mil amperes) e um fixo com 250 mil amperes. O expediente normal é feito três vezes por semana no período vespertino, e está sob a responsabilidade de um médico radiologista que tem a colaboração de um técnico.

**Laboratório clínico:**

Localiza-se no andar térreo no final da ala direita do hospital e atualmente não está funcionando, pois seu responsável está afastado por motivo de doença, há alguns meses. Sendo assim, os exames são encaminhados ao Laboratório de Análises Clínicas, fora do Hospital, na mesma cidade.

**Laboratório de anatomia patológica e radioterapia:**

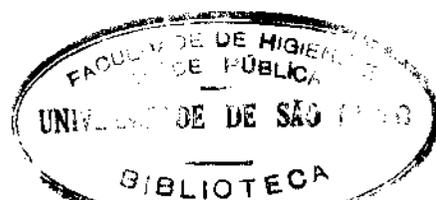
Não havendo no próprio hospital, os pacientes, assim como o material para biópsia, são encaminhados para outros centros médicos, em especial, Ribeirão Preto.

**Serviço de transfusão de sangue:**

Não havendo serviço organizado como tal, transfusões de sangue são feitas mediante coleta de sangue com aplicação imediata, após identificação sanguínea.

**Serviço de anestesia e gasoterapia:**

As anestésias estão a cargo de um médico anesthesiologista que atende o hospital e maternidade. A gasoterapia, como não há instalação canalizada, funciona através de tubos de oxigênio.



## 5.17.6. Serviços Técnicos:

## Serviço de enfermagem:

Todo o pessoal que compõe o quadro de enfermagem, são práticas, treinadas no próprio serviço. Tem sua subordinação direta, ao Diretor Clínico

## Farmácia:

Localiza-se no andar térreo, final da ala esquerda, constituída de duas salas para depósito de medicamentos e uma para lavagem de vidrarias. Funciona apenas como depósito de medicamentos, não dispendo de farmacêutico responsável, havendo apenas para seu atendimento, uma escriturária.

A farmácia atende exclusivamente, aos pacientes internados. Não há manipulação.

No estoque de medicamentos existente, levantamos os seguintes:

## Soros:

Anticlerotático .....	12	ampolas
Antibotrópico .....	02	ampolas
Antiofídico .....	25	ampolas
Antitetânicos .....	207	ampolas
Antidiftéricos .....	25	ampolas
Antibióticos: (amplo espectro e penicilínicos)		
Total .....	1.500	unidades
Sulfas: (sulfanesion) .....	183	unidades
Vermífugos .....		sem estoque
Psicotrópicos e entorpecentes:		
Dolantina .....	417	ampolas
Psicotrópicos e outros .....	1.800	unidades

## Serviço de nutrição e dietética:

Mantém apenas uma cosinha geral, localizada no andar térreo, em ampliação feita no prédio do hospital. Não há cozinha de dietas especiais e nem lactário. A distribuição de refeições é feita em baixelas para os pensio -

nistas e em pratos feitos para as enfermarias.

A lavagem de louças e panelas são feitas em galpão anexo. Este serviço é dirigido por uma irmã cozinheira, não dispondo de dietista nem nutricionista.

#### 5.17.7. Unidades de Internação:

##### Centro Cirúrgico:

Localiza-se no 1º pavimento, na ala direita de quem entra no hospital, composto de uma ante sala com lavabos e outra para depósito de material e a sala propriamente dita. Não obstante a precariedade dos outros componentes, a sala de cirurgia é ampla e relativamente bem equipada, atendendo aos padrões mínimos preconizados, para as condições do hospital.

Não há centralização de material e nem sala pós-anestésica.

##### Centro obstétrico:

Localizado no prédio da Maternidade, no fundo do corredor da ala direita, é composto de três salas, sendo uma para trabalho de parto, outra para parto e a última para partos cirúrgicos. Sua movimentação é de 50 a 55 partos por mes, com uma média de permanência de 3 a 5 dias.

##### Berçário:

Composto por uma sala onde estão situados 12 berços, uma sala de cuidados imediatos do recém-nascido e um hall de entrada, onde se localiza o vestiário e rouparia. O atendimento é feito por uma atendente prática sob a responsabilidade de um médico. Não existe salas para os prematuros, suspeitos ou recém-nascidos patológicos.

##### Ambulatório:

Localizado no andar térreo do hospital, composto de duas salas destinadas aos atendimentos clínicos, cirúrgicos, pediátricos e ortopédicos. O atendimento se faz diariamente para os não pagantes no período vespertino, sendo livres as consultas para os demais.

## Leitos hospitalares:

Maternidade .....	26 leitos
Berçário .....	12 berços
Hospital .....	56 leitos

Os leitos do hospital atendem a todas as especialidades, principalmente, clínica médica, cirúrgica e pediátrica.

Do total de leitos, são destinados cerca de 60% para os não pagantes, o que evidencia o grande número de pacientes sem cobertura por entidades previdenciárias. (censo de 1972)

A proporção de leitos hospitalares em relação ao número de habitantes da cidade (18429 habitantes) atinge 4,5 leitos/1.000 habitantes, o que representa um bom índice, compatível com o previsto para o Brasil.

Ressalte-se contudo que o hospital atende habitantes de outros municípios sem com isso decrescer a proporção de leitos por 1.000 habitantes.

A taxa de ocupação é de 46%, com um tempo de permanência de 5 dias.

## 5.17.8 Situação Financeira:

Demonstração da conta de "Sobras e Perdas" encerrada em 31/12/1.972

D É B I T O		C R É D I T O	
<b>D E S P E S A S</b>		<b>RECEITAS</b>	
Medicamentos e Materiais..	140.078,92	Receitas Operacionais..	279.734,89
Despesas c/Pessoal (Serv.PRO)	158.224,35	Receitas não operacionais	34.018,40
Despesas c/Pessoal (Serv.TER)	38.675,44	Auxílios e Subvenções..	82.001,07
Despesas Financeiras.....	4.274,26	Receitas Financeiras...	848,50
Despesas Gerais.....	53.420,03		396.602,86
Despesas c/Imp.e Taxas....	358,04		
Despesas Tributárias.....	1.174,49	<b>SOBRAS E PERDAS</b>	
DEPRECIAÇÕES S/BENS MÓVEIS..	22.289,24	Deficit do exercício...	21.891,91
	396.205,53		
TOTAL DO DÉBITO.....	418.494,77	TOTAL DO CRÉDITO.....	418.494,77

Demonstração do Balanço Geral encerrado em 31 de dezembro de 1.972

A T I V O		P A S S I V O	
<b>DISPONÍVEL</b>		<b>NÃO EXIGÍVEL</b>	
Caixa.....	948,58	Patrimônio.....	583.122,87
Bancos.....	38.472,23	Patrimônio (Variações) ..	19.012,05
	39.420,81		602.134,92
<b>REALIZÁVEL</b>		<b>EXIGÍVEL</b>	
Farmácia (Depósito).....	46.926,35	Fornecedores.....	23.345,14
Contas Correntes.....	59.606,02	Contas Correntes.....	51.615,47
Participações em Outras Empr.	500,00	Títulos a pagar.....	15.000,00
	107.032,37	Folha de Pagamento.....	9.779,40
<b>IMOBILIZADO</b>		Imposto de Renda ret.ft.	1.571,73
Imóveis.....	366.500,00	Inst.Nac.Previd.Social.	1.918,38
Apar.Médico-Cirúrgicos.....	134.366,59	Contas a Pagar.....	15.203,72
Inst.Médico-Cirúrgicos.....	21.378,10	Credores Diversos.....	27.027,33
Móveis e Máquinas.....	43.592,84		145.461,17
Utensílios Diversos.....	13.413,47		
	579.251,00		
<b>PENDENTE</b>			
SOBRAS E PERDAS.....	21.891,91		
TOTAL DO ATIVO .....	747.596,09	TOTAL DO PASSIVO ....	747.596,09

## 5.17.9. Previsão Orçamentária para 1973

## Receitas:

Pacientes do I.N.P.S. ...	Cr\$120.000,00
Pacientes particulares ..	224.000,00
Receitas não operacionais	28.000,00
Auxílios e subvenções....	120.000,00
TOTAL .....	<u>Cr\$492.000,00</u>

## Despesas:

Medicamentos e materiais	Cr\$180.000,00
Despesas c/pessoal (Serviços próprios) .....	170.000,00
Despesas c/pessoal (Serviços de terceiros) ....	50.000,00
Despesas financeiras ...	2.000,00
Despesas gerais .....	88.500,00
Despesas tributárias ...	1.500,00
TOTAL .....	<u>Cr\$492.000,00</u>

## Auxílios e subvenções recebidos em 1972:

Subvenções estaduais....	Cr\$ 46.733,54
Subvenções federais ....	7.784,76
Donativos de pessoas físicas .....	16.652,73
Donativos de pessoas jurídicas .....	7.830,04
Subvenções municipais...	3.000,00

TABELA LI: Pacientes atendidos na Santa Casa de acordo com a procedência, categoria e sexo em 1972

Sexo Cat. Procedência	Homens		Mulheres		Sub-total		Total Geral
	Gratui- tos	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	
Casa Branca	497	297	695	525	1192	819	2011
Itobi	72	35	99	50	171	85	256
Tambaú	2	2	2	2	4	4	8
S.C.Palmeiras	1	2	8	-	9	2	11
Vargem G.Sul	1	3	1	2	2	5	7
S.J.R.Pardo	-	-	1	1	1	1	2
Lagoa Branca	6	3	13	2	19	5	24
Diversos	24	19	35	24	59	43	102
<b>Total</b>	<b>603</b>	<b>361</b>	<b>854</b>	<b>606</b>	<b>1457</b>	<b>964</b>	<b>2421</b>

FONTE: Movimento Hospitalar da Santa Casa, Agosto/72

TABELA LII: Número de pacientes internados na Santa Casa segundo categoria, sexo e destino em 1972.

Sexo Destino	Homens		Mulheres		Sub-total		Total Geral
	Gratui- to	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	
Em tratam.	25	01	10	03	35	04	39
Entradas	603	358	854	606	1457	964	2421
Saídas	572	345	824	594	1396	939	2335
Óbitos	41	10	20	10	61	20	81
Permanece- ram	15	04	20	05	35	9	44
Total	1256	718	1728	1218	2984	1936	4920

FONTE: Movimento Hospitalar da Santa Casa, Agosto/72

TABELA LIII: Movimento ambulatorial, segundo o tipo de consultas e sexo de adultos e crianças em 1972.

Consultas	Novas	Repetidas	Total
Homens	377	604	981
Mulheres	484	953	1437
Crianças	451	602	1053
Total	1312	2159	3471

FONTE: Movimento Hospitalar da Santa Casa, Agosto/72

TABELA LIV: Pacientes internados na Santa Casa, segundo categoria, idade e sexo, em 1972.

Grupo etário	Sexo Cat.	Masculino		Feminino		Sub-total		Total Geral
		Gratui- tos	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	Gratui- tos	Pensio- nistas	
0 ← 14		210	111	200	118	410	229	639
14 →		393	247	654	488	1047	735	1782
Total		603	358	854	606	1457	964	2421

FONTE: Movimento Hospitalar da Santa Casa, Agosto/72

TABELA LV: Partos ocorridos na Maternidade Divina Providência (Santa Casa) de acordo com o tipo de parto e categoria em 1972

Partos	Categ.	1ª classe	2ª classe	Gratuitos	Total
Normais		72	210	223	505
Operados		19	31	12	62
Gemelares		-	04	05	09
Total		91	245	240	576

FONTE: Movimento Hospitalar da Santa Casa, Agosto/72

### 5.17.11. Observações Gerais:

#### Planta física:

Em função do espaço físico ocupado pelos leitos no prédio do hospital, notamos que não é obedecido o espaço mínimo preconizado por leito e que a ventilação das enfermarias e quartos localizados no andar térreo, é precária.

#### Serviços técnicos:

O atendimento de enfermagem, é exercido por pessoas sem habilitação pois não há enfermeiras ou auxiliares de enfermagem. Os serviços são efetuados por atendentes. A enfermagem é coordenada por religiosa que não dispõe de treinamento especial, o que dificulta a capacitação do pessoal.

O serviço de nutrição e dietética - se restringe à cozinha, apresentando deficiências em sua organização e funcionamento. Não dispõe de pessoal habilitado, o que torna inexistente uma orientação dietética, nem mesmo para a pediatria, onde falta o lactário.

Não há serviço de arquivo médico organizado. Os prontuários são apenas arquivados cada mês, sem qualquer classificação.

#### Serviços gerais:

A Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca não dispõe de serviço de material organizado, não existindo almoxarifado para o armazenamento e nem fichário para o controle de entradas e saídas. Isto torna precário o reabastecimento, pois falta os indicadores, com exceção da farmácia onde é usado o sistema cardex.

O tratamento do lixo divide-se em infectado e não infectado, sendo o primeiro incinerado e o segundo transportado pela Prefeitura. Notamos que esta diferença é imprecisa, pois é dito infectado, apenas o material evidentemente contaminado.

Na segurança, notamos que é insuficiente o sistema de prevenção contra incêndios, já que não há extintores em número suficiente, nem treinamento de pessoal para usá-lo.

### 5.17.12. Serviços Médicos:

O previsto no regulamento do Corpo Clínico, não é observado corretamente na prática da assistência - aos doentes. As clínicas funcionam dentro de uma individualidade e orientação, o que leva a um funcionamento precário ou inexistência de setores importantes para o bom atendimento do paciente e para a economia do hospital.

O Laboratório não está funcionando há vários meses por falta de técnicos, exigindo que os exames sejam feitos em laboratórios fora do hospital, com prejuízos financeiros, além dos inconvenientes de deslocamento, especialmente nas urgências.

Igualmente o Raio X que funciona apenas três vezes por semana, em expediente de 4 horas, torna ociosa a capacidade dos aparelhos existentes.

### 5.17.13. Ação do Hospital na Comunidade:

O hospital oferece à comunidade serviços indispensáveis ao tratamento médico. Os dados estatísticos do último ano demonstram ainda que a sua ação ultrapassa os limites do município. ( )

A atuação é limitada pelas condições precárias das construções existentes, o que impede a melhoria das instalações.

A pesquisa domiciliar mostrou que cerca de 70% das pessoas entrevistadas dá preferência para a utilização dos serviços médicos hospitalares da Santa Casa de Misericórdia de Casa Branca. Os 30% restantes se distribuem de preferência aos outros serviços médico-hospitalares da região (Campinas, São José do Rio Pardo, São João da Boa Vista e outros).

### 5.17.14. Observações

A assistência médico-hospitalar em Casa Branca mostra como na grande maioria das cidades do interior, uma defasagem da realidade técnica-científica da medicina atual e a que é aplicada no hospital da cidade.

Isso decorre das condições sócio-econômicas do município e da reduzida população própria da região.

Existe desestímulo, em decorrência dos fatores acima apontados, para a aplicação de maiores recursos na assistência médico-hospitalar, especialmente em se tratando de iniciativa privada como é o caso da Santa Casa de Misericórdia.

#### 5.17.15 Sugestões:

A conclusão dos estudos para o projeto de construção de um novo prédio para funcionamento do hospital, já que existe área disponível para tanto.

Quando da construção do novo prédio, aproveitar o prédio existente para serviços técnicos e administrativos.

Reestruturação administrativa, que permita a aplicação de normas previstas em regulamentos, o que levaria a uma maior organização e eficiência no funcionamento médico-hospitalar.

Desenvolver os serviços técnicos e gerais já existentes e criar outros que são indispensáveis para o bom atendimento dos pacientes.

Promover um estudo para avaliar a prioridade dos serviços e sua praticabilidade, beneficiando os serviços de saúde e as finanças da entidade.

#### 5.17.16. Centro de Reabilitação de Casa Branca:

##### Introdução:

O Centro de Reabilitação em Casa Branca foi fundado em 16 de abril de 1932, tendo funcionado como Hospital para Hansenianos, até 1969, com o nome de Sanatório de Cocais.

É um Hospital Governamental, do tipo monobloco e pavilhonar e a Instituição Mantenedora é o Governo do Estado de São Paulo.

É regido pelos Estatutos Internos, com estrutura administrativa que regulamenta o seu funcionamento. Possui regulamento interno, que estabelece as normas

dos diversos serviços do Hospital, O Diretor do Hospital é médico, com Curso de Administração Hospitalar e o Diretor Administrativo é dentista.

No anexo XII encontra-se o organograma do Centro de Reabilitação.

#### Localização:

O Centro de Reabilitação de Casa Branca situa-se no quilômetro 230, da Rodovia Estadual nº 340, a 6 km da Cidade de Casa Branca.

#### Terreno:

Ocupa uma área de 268 alqueires paulistas (6.485.600 m<sup>2</sup>), sendo que somente 701.800 m<sup>2</sup> são de área construída. O Hospital possui 30 pavilhões, sendo 26 com capacidade de 50 leitos, e 4, com capacidade de 80 leitos cada um; 238 casas não ocupadas atualmente e, em precário estado de conservação.

Os prédios são circundados por áreas ajardinadas, cuidadas pelo serviço de manutenção e pacientes.

#### Finalidades do Hospital:

O Centro de Reabilitação de Casa Branca, do Departamento Psiquiátrico I da Coordenadoria de Saúde Mental, da Secretaria de Estado da Saúde, tem por finalidades:

- Proporcionar tratamento de doentes mentais em regime de internação;
- Cooperar com as demais dependências da Coordenadoria de Saúde Mental, para a execução de programas de Saúde Mental;
- Servir de campo de treinamento e ensino para servidores públicos e estagiários.

#### Estrutura:

O Centro de Reabilitação de Casa Branca tem a seguinte estrutura;

Seção de Praxiterapia

Seção Médico-psiquiátrica com setor de Clínica Médica

**Seção de Técnica Complementar com:**

Setor de Arquivo Médico e Estatística  
 Setor de Assistência Sócio-educacional  
 Setor de Enfermagem  
 Setor de Nutrição e Dietética

**Serviço de Administração com:**

Seção de Pessoal e Comunicações  
 Seção de Finanças

**Seção de Serviços Gerais com:**

Setor de Material  
 Setor Agropecuários  
 Setor de Manutenção  
 Setor de Administração de Sub-frota  
 Turmas de Serviços Gerais

**Pessoal:**

Diretor Técnico (1)  
 Diretor Administrativo (1)  
 Médicos (12)  
 SAME (6 funcionários)  
 SASE (4 funcionários)  
 Odontologia (3 funcionários) - 2 dentistas e  
 um protético  
 Enfermagem (33 funcionários) - Enfermeira I  
 (69 funcionários) - Enfermeira II  
 S.N.D. (35 funcionários)  
 Praxiterapia (25 funcionários)  
 Comunicações (9 funcionários)  
 Finanças (6 funcionários)  
 Serviços gerais (4 funcionários)  
 Sub-frota (10 funcionários)  
 Material (9 funcionários)  
 Agropecuária (13 funcionários)  
 Manutenção (33 funcionários)  
 Lavanderia (26 funcionários)  
 Costura (10 funcionários)  
 Zeladoria (39 funcionários)  
**TOTAL: 331 servidores**

Relação nominal dos médicos com as respectivas especialidades:

Dr. Paulo de Figueiredo Ferraz Siqueira-CRM -  
11.752- Clínico e Psiquiatra;

Dr. Militão Villela de Carvalho-CRM-4734 -  
Oftalmo-otorrinolaringologista;

Dr. Silvio Januário José Grieco- CRM.-9.685-  
Psiquiatra;

Dr. Edson Vieira Lopes-CRM.-9.947-Psiquiatra;

Dr. Mario Lúcio Alves Baptista-CRM.-11.992-  
Clínico-Psiquiatra e Cardiologista;

Dr. José Monteiro de Queiroz Neto- CRM-16.406  
Clínico-Pediatra e Anestesiologista;

Dr. João Roberto da Silva Wenzel- CRM.-15.617  
Clínico e Pediatra;

Dr. Jácomo Ammirati- CRM. -3.047;  
Clínico e Cirurgião;

Dr. José Paione Filho- CRM.-12.454-  
Traumatologista e Ortopedista;

Dr. Antonio Carlos de Azevedo Silva- CRM.-  
16.416- Psiquiatra;

Dr. João Maria Ruivo.- CRM.- 15.454-  
Psiquiatra;

Dra. Maria Catarina Xicrala Elias- CRM.16.016  
Psiquiatra.

### Ação do Hospital na Comunidade:

O Centro de Reabilitação de Casa Branca tem recebido até a presente data, pacientes vindos do Hospital Psiquiátrico de Franco da Rocha. Atende pacientes do sexo masculino, adultos, em fase crônica.

### Áreas dos Diferentes Serviços:

Laboratório Clínico: 27 m<sup>2</sup>  
 Raio X: 30 m<sup>2</sup>  
 Odontologia: 30 m<sup>2</sup>  
 Centro Cirúrgico: 38 m<sup>2</sup>  
 Centro de Material: 18 m<sup>2</sup>  
 Serviço de Arquivo Médico e Estatística: 39m<sup>2</sup>  
 Serviço Social Médico: 30 m<sup>2</sup>  
 Serviço de Nutrição e Dietética: 453,90 m<sup>2</sup>  
 Consultórios: 18 m<sup>2</sup>  
 Sala da psicóloga: 18 m<sup>2</sup>  
 Sala de conforto médico: 18 m<sup>2</sup>  
 Farmácia: 36 m<sup>2</sup>  
 Lavanderia: 452,20 m<sup>2</sup>  
 Sala da Assistente Social: 18 m<sup>2</sup>  
 Sala de curativos: 18 m<sup>2</sup>  
 Laboratório clínico: 44 m<sup>2</sup>  
 Serviço de zeladoria: 39 m<sup>2</sup>  
 Transportes: 134 m<sup>2</sup>  
 Setor de material: 167 m<sup>2</sup>

### Farmácia Hospitalar:

Situada no andar térreo do prédio anexo ao da administração, em frente ao serviço de arquivo - médico e estatística. Conta com um farmacêutico, 2 auxiliares de farmácia e um escriturário. Dispõe de 3 salas em bom estado de conservação e limpeza. Atende somente prescrições para pacientes hospitalizados. Realiza também manipulação - de fórmulas (40 a 50 fórmulas por mes), atendendo de 600 a 700 receitas de medicamentos por mes. Existe o livro de registro de entorpecentes desde 1947. São enviados relatórios mensais, trimestrais e anuais desse livro para a Coordenadoria de Saúde Mental. São enviados também relatórios trimes-

trais e anuais ao setor de controle de entorpecentes, menos o mapa dos psicotr6picos.

Estoque de Medicamentos:

Vacinas - n3o h3a em estoque

Soros:

soro anti-botr6pico 10 ml....	20	ampolas
soro anti-of6dico 10 ml .....	19	ampolas
soro anti-tet3nico 1.500 V. . (1,5 ml) .....	30	ampolas
soro anti-tet3nico 10.000 V. (10 ml) .....	5	ampolas

Antibi6ticos:

Total .....	2.218	frascos
	16.218	comprimidos

Sulfas:

Total .....	61.836	comprimidos
	90	ampolas
	5	latas(1 kg)

Vermífugos:

Total .....	38.549	comprimidos
-------------	--------	-------------

Entorpecentes:

Dolantina 2 ml ....	47	ampolas
Dolosal 2 ml .....	50	ampolas
Morfina cloridrato 2 ml	38	ampolas
Palfiun .....	103	comprimidos
Sedol .....	574	ampolas
Trivalerina n9 1 ..	39	ampolas
Trivalerina n9 2 ..	36	ampolas
Tebatropin .....	1	ampola

Psicotr6picos:

Anatensol Depot 25mg	1.172	ampolas
Calmociteno 10mg ...	2	ampolas
Clorprasin 25mg ....	1.000	ampolas
Clorprasin 25mg ....	1.988	dr3geas
Ethobral .....	6.674	comprimidos
Fenobarbital 200mg..	136	ampolas
Gardenal 50mg.....	469	comprimidos

Gardenal 200mg.....	1.032	ampolas
Haloperidol 1mg.....	62.617	comprimidos
Haloperidol 5mg.....	980	ampolas
Ifag 100 mg. ....	108	comprimidos
Navane 10 mg.....	1.057	comprimidos
Neozine 25 mg.....	178	ampolas
Neozine 25 mg.....	754	comprimidos
Pacatal 200 mg.....	289	comprimidos
Promazionon 50 mg.....	1	ampola
Promazionon 25 mg.....	869	drágeas
Promazionon 50 mg.frasco 10 ml.....	345	frascos
Promazionon 15cc-gotas...	2	vidros
Psicosedin 100 mg.....	42	frascos
Tementil.....	632	comprimidos
Trilafon.....	542	ampolas
Triptanol.....	28	comprimidos
Usempax 10 mg.....	2	ampolas

Psicotrópicos: M.L.F.

Clorazina 25 mg.....	50.397	drágeas
Clorazina 100 mg.....	16.389	drágeas
Diazepan 10 mg.....	908	ampolas
Diazepan 10 mg.....	4.771	comprimidos
Fenobarbital 100 mg....	1.003	comprimidos
Flufenazina 1 mg.....	2.537	drágeas
Flufenazina 5 mg.....	5.226	drágeas
Hidantal.....	888	capsulas
Hidantal.....	21.591	comprimidos
Luminal 100 mg.....	22.623	comprimidos
Meprobamato 400 mg....	886	comprimidos

Drogas sob controle de Venda- Exclusivamente -  
mediante receituário médico:

Cloretil (Clorato de Etila)-	367	bisnagas
Flaxedil.....	50	ampolas
Kelene.....	38	bisnagas
Thionembatal 1 g.....	6	frascos

Laboratório:

Situado no andar térreo do prédio da administração ocupando 2 salas. Capacitado a realizar exame de sangue, fezes e de urina. Atualmente, sem pessoal e não está em -

funcionamento. Quando em funcionamento só realizava exames de pacientes hospitalizados.

Dados estatísticos de mortalidade do ano de 1972

Número de óbitos de 1972:

Cardiomiopatia-.....	1
Asfixia por decubito ventral....	5
Insuficiência cardíaca.....	4
Choque hipovolêmico.....	1
Enfarte de miocárdio (mais esquizofrenia).....	5
Desidratação.....	20
Broncopneumonia (mais caquexia).....	7
Anemia(mais esquizofrenia).....	1

Mortalidade durante o ano de 1972

Edema agudo de pulmão .....	6 casos
Caquexia.....	4 casos
Edema Cerebral.....	2 casos
Estatus Epléptico.....	-2 casos
Toxemia.....	3 casos
Lesão Craneo-encefálica traumática.....	1 caso
Anemia intensa.....	1 caso
Septicemia.....	2 casos
Fibrilação ventricular.....	3 casos
Gastroenterocolite aguda.....	3 casos
Morte súbita.....	2 casos
Coma urêmico.....	2 casos
Choque neurogênico.....	2 casos
Acidente vascular cerebral.....	5 casos
Edema cerebral.....	1 caso
Cancer de Pâncreas.....	1 caso
Febre Tifóide.....	1 caso
Choque Hemorrágico.....	1 caso
Cancer do Pulmão.....	1 caso

Condições sanitárias gerais em relação a água, -  
esgoto e lixo

Água:

O Centro de Reabilitação utiliza atualmente,

como mananciais o Córrego Aterradinho e um poço profundo

A água proveniente do Córrego Aterradinho é usada "in natura" no prédio da Administração, nas unidades de internação e na irrigação de jardins. Enquanto que o poço abastece a copa, cozinha, lavanderia, casa de máquinas e residências de funcionários.

#### Córrego Aterradinho

##### Captação:

O referido córrego é represado, havendo no seu interior uma caixa de alvenaria dotada de uma grade protetora, através da qual a água é captada.

##### Recalque:

A água captada escoa através de uma caixa de alvenaria semi-enterrada e aberta, atingindo posteriormente o poço de sucção. O recalque é efetuado através de tubulações de ferro fundido com 6" de diâmetro, por meio de dois conjuntos motor-bombas, com as seguintes características: motor Schorch da Werke A. G. Rheydt-60 PS, 1400rpm, 220 v, 50 ciclos, bomba Haupt - 1.260 l/min.

O funcionamento dos conjuntos é alternado perfazendo um total diário de aproximadamente 6 horas.

##### Adução:

A água é aduzida por recalque em tubulação de ferro fundido com diâmetro de 6", numa extensão de 1.300m.

##### Reservação:

A água atinge um reservatório semi-enterrado com dois compartimentos iguais, e com capacidade total de 400m<sup>3</sup>. De um dos compartimentos a água é recalçada para reservatório elevado com capacidade de 120m<sup>3</sup>.

##### Distribuição:

A água é distribuída através da rede de ferro fundido, sendo parte proveniente do reservatório elevado e parte de um dos compartimentos do reservatório semi-enterrado.

##### Poço profundo:

A capacidade do poço é de 12m<sup>3</sup>/h sendo seu nível estático de 15m. A água é recalçada através de um conjunto motor-bomba para um reservatório elevado com capacidade de 80m<sup>3</sup> sendo a seguir distribuída.

Coleta de amostras e resultados dos exames físico-químicos e bacteriológicos

Objetivando principalmente avaliar a qualidade das águas captadas e distribuídas no Centro de Reabilitação, foram colhidas amostras nos seguintes locais, segundo o manancial:

Córrego Aterradinho

- na captação (ponto 1)
- na torneira da copa do prédio -

da administração (ponto 2)

Poço profundo

- na saída do reservatório eleva-

do (ponto 3).

Na Tabela a seguir encontram-se apresentados os resultados das análises realizadas nas amostras colhidas.

TABELA LVI: Resultados dos exames físico-químicos e bacteriológicos, realizados nas amostras colhidas no Centro de Reabilitação de Casa Branca - Agosto de 73

EXAME	Local	Ponto 1	Ponto 2	Ponto 3	UNIDADE
	Data	9-8-73	9-8-73	18-5-73	
	Hora	8:15	8:45	10:40	
PH		6,20	6,74	7,24	-
Alcalinidade $\text{H}\bar{\text{O}}$		0	0	0	mg/l $\text{CaCO}_3$
Alcalinidade $\text{CO}_3^{2-}$		0	0	0	mg/l $\text{CaCO}_3$
Alcalinidade $\text{HCO}_3^-$		2	4	44	mg/l $\text{CaCO}_3$
Gás carbônico livre		2,6	1,5	5	mg/l $\text{CO}_2$
Dureza total		1	2	15	mg/l $\text{CaCO}_3$
Dureza permanente		0	0	0	mg/l $\text{CaCO}_3$
Dureza temporária		1	2	15	mg/l $\text{CaCO}_3$
Nitrogênio albuminóide		-	-	0,01	mg/l N
Nitrogênio amoniacal		0,00	0,00	0,00	mg/l N
Nitrogênio nitrito		0,00	0,00	0,00	mg/l N
Nitrogênio nitrato		0,02	0,03	0,01	mg/l N
Fosfato		0,015	0,015	0,220	mg/l P
Cloreto		0,2	0,5	0,2	mg/l Cl
Fluoreto		-	-	0,10	mg/l F
Sulfato		0	3	0	mg/l $\text{SO}_4$
Sílica		6	8	38	mg/l $\text{SiO}_2$
Turbidez		1,6	1,3	0,76	F.T.U.
Cor		9	7	1	mg Pt/l
Cond. específica a 25°C		4	7	78	us/cm
Resíduo total		20	18	100	mg/l
Resíduo fixo		16	14	80	mg/l
Oxigênio consumido		1	1	1	mg/l $\text{O}_2$
Ferro		0,24	0,18	0,01	mg/l Fe
Contagem padrão em placas - Nº de colônias/ml - agar padrão-24h-35°C		390	130	$1,3 \times 10^3$	-
Nº mais provável(NMP) de coliformes totais/100ml		220	33	< 2	-
Nº mais provável(NMP) de coliformes fecais/100ml		49	8	-	-

FONTE: Centro Tecnológico de Saneamento Básico, Agosto/73

**Esgoto:****Coleta e destino final:**

Os esgotos do Centro de Reabilitação são coletados através de rede de manilha cerâmica e por gravidade são encaminhados e lançados "in natura" no Córrego Aterradinho a jusante do ponto de captação.

**Lixo:****Coleta e destino final:**

O lixo constituído pelos resíduos da cozinha, limpeza de pavilhões, residências de funcionários, varredura de jardins e outros locais, são recolhidos diariamente por um caminhão comum e disposto a céu aberto em terreno do próprio Centro.

**Situação financeira:****Orçamento programa de 1.973**

<b>totais comprometidos:</b>	<b>previsto</b> .....	<b>Cr\$5.059.435,00</b>
	<b>cortes</b> .....	<b>135.368,00</b>
	<b>concedido</b> .....	<b>4.924.067,00</b>
<b>totais não comprometidos:</b>	<b>previsto</b> ...	<b>1.134.492,00</b>
	<b>cortes</b> .....	<b>762.019,00</b>
	<b>concedido</b> ..	<b>372.473,00</b>

<b>total previsto:</b>	<b>Cr\$6.193.927,00</b>
<b>total de cortes</b>	<b>897.387,00</b>
<b>total concedido</b>	<b>5.296.540,00</b>

**Balancete Geral**

<b>Receitas</b>		<b>Despesas</b>	
a) Dotação	: Cr\$5.072.797,00	Redução	: -/-
b) Suplementação:	708.009,00	Empenhado	: Cr\$6.103.160,86
c) Transposições:	-/-	Saldo	: 370.195,14
d) Anulações	: 692.550,00		
e) Total	: Cr\$6.473.356,00	<b>Total Final:</b>	<b>Cr\$6.473.356,00</b>

**5.17.17 Observações:**

Excessivo número de leitos, não apresentando a área mínima de 6m<sup>2</sup> por leito;

Superlotação existindo 1.500 pacientes, quando a capacidade real é de 738 pacientes;

Não existem instalações que permitam a esterilização de louças e trabalhos;

Não dispõe de bacias sanitárias, chuveiros e banheiros em número suficiente;

Regulamento interno para funcionamento do corpo clínico, normas e rotina de enfermagem, deficientes;

Deficiência geral de pessoal, principalmente técnico. Existem 12 médicos para os 1.500 pacientes, sendo que um deles é o diretor do Centro;

Não conta com serviço de terapia ocupacional, organizado como tal, pois apesar de possuir auxiliares de terapia ocupacional, não possui técnico nessa modalidade;

O sistema de proteção contra incêndios é insuficiente;

O serviço de nutrição e dietética conta com a colaboração dos pacientes, faltando orientação técnica e não havendo nutricionista ou dietista;

Ausência de câmara frigorífica para acondicionamento de carnes e laticínios;

Setor de enfermagem com falhas na estrutura administrativa e na dinâmica do serviço;

Os colchões em geral encontram-se em péssimo estado de conservação;

Falta de roupas para os pacientes, face ao grande afluxo mensal dos mesmos;

Deficiência na esterilização do material de curativos, utilizados na unidade de enfermagem;

Não há local para isolamento, tendo sido improvisada uma enfermaria para funcionar como tal;

A limpeza da enfermaria é precária devido à própria condição dos pacientes;

Existe um grupo de pacientes, no total de 48, que estão alojados na terapia complementar com supervisão direta da equipe de enfermagem e assistentes sociais;

O córrego Aterradiño, um dos mananciais do Centro de Reabilitação, antes de atingir o ponto de captação escoa através de alguns sítios que criam porcos, passa sob a auto-estrada que liga Casa Branca a Vargem Grande do Sul e a sua cabeceira situada cerca de 2km do ponto de captação, é usada para rejeição e lavagem de veículos principal-

mente aos sábados, domingos e feriados;

A grade de proteção da caixa de tomada de água da captação encontra-se danificada e a presença de lodo acumulado nas caixas de alvenaria e poço de sucção indicam a ausência de uma limpeza periódica;

O sistema de ventilação do reservatório semi-enterrado não dispõe de telas protetoras e na sua parte superior existe uma abertura sem proteção, usada na alimentação de caminhões tanque;

O reservatório elevado alimentado pelo semi-enterrado apresenta vazamentos em sua estrutura;

Existe um outro poço perfurado com capacidade de  $14\text{m}^3/\text{h}$  que não está em funcionamento;

Os resultados obtidos em relação a água do poço (ponto 3) mostram estar a mesma de acordo com os padrões físico-químicos de potabilidade apresentando por outro lado, um elevado número de colônia de bactérias;

Os esgotos do Centro são lançados no córrego Aterrado, afluente do rio Verdinho, que por sua vez desemboca no rio Verde, manancial da cidade de Itobi;

Os coletores de lixo não dispõem de qualquer tipo de equipamento individual de proteção, enquanto que o caminhão coletor realiza outras atividades além da coleta do lixo;

#### 5.17.18 Sugestões:

Construção de sanitários, que estão em número insuficiente;

Suprimento da falta de pessoal técnico nas diferentes áreas;

Revisar a estrutura administrativa no setor de enfermagem;

Prover de roupas, sapatos e agasalhos, em número suficiente, os pacientes;

Melhorar o estoque da Zeladoria, para que possa fornecer material suficiente à limpeza adequada do Hospital;

Reforma das residências e das instalações existentes na área do Hospital, visando o aumento do número de leitos e das áreas ocupadas pelos mesmos;

Limpeza e reorganização do cemitério,

para seu reaproveitamento;

Reaproveitamento da marcenaria, carpintaria e fábrica de vinagre e de sabão;

Reorganização da granja e da horta;

Reflorestamento da área do Hospital;

Reestruturação do serviço de reabilitação dotando-o de fisioterapia, terapia ocupacional, terapia complementar e praxiterapia;

Incentivar e dar condições para melhoria do trabalho realizado atualmente na terapia complementar;

Providenciar a aquisição de um gerador para emergências;

Instalação de um Pronto Socorro psiquiátrico;

Reformar a cozinha;

Construção de um pavilhão para o balneário;

Providenciar o calçamento das ruas;

Aquisição de equipamentos para esterilização de louças e talheres;

Desinfecção do poço e reservatório;

Reforma dos reservatórios elevado e semi-enterrado que atualmente são alimentados pelo córrego Aterrado;

Desinfecção imediata da água distribuída proveniente do córrego Aterrado, que apresentou teor de bactérias do grupo coliforme excedente aos padrões bacteriológicos de potabilidade;

Eliminação do córrego Aterrado como manancial, e utilização do poço perfurado;

Perfuração de outro poço visando suprir a demanda de água;

Tratamento prévio dos esgotos do Centro antes de seu lançamento no córrego Aterrado, através de uma lagoa de oxidação (estabilização) facultativa com eventual desinfecção do efluente final. Este tipo de tratamento é o mais indicado, face o pequeno número de contribuintes, condições climáticas, disponibilidades de área, facilidade de operação e manutenção, baixo custo de construção, eficiência do tratamento, etc.;

Fornecimento de luvas e botas aos coletores de lixo, assim como, acondicionar o lixo das diversas áreas em recipientes fechados, evitando assim proliferação de moscas, mosquitos, baratas, etc.;

Utilização de caminhão adequado e exclusivo na coleta do lixo;

Disposição final do lixo em local adequado mediante aterro sanitário.

## VI PLANEJAMENTO TERRITORIAL

O crescimento da cidade de Casa Branca se deu naturalmente sem qualquer planejamento. A zona comercial acha-se con centrada na porção central da cidade enquanto que as entidades públicas e privadas se distribuem aleatoriamente.

As indústrias são raríssimas e de pequeno porte distri buindo-se também aleatoriamente.

A prefeitura local desapropriou terreno para futura ins talação de indústrias na parte norte da cidade.

## VII OBSERVAÇÃO FINAL:

Casa Branca, tratando-se de um município de recursos econômicos próprios, insuficientes, está sendo levado gradativamente à uma deterioração de seu nível de saúde.

Algumas providências básicas e necessárias para uma melhoria das condições de saneamento do meio são difíceis face aos poucos recursos existentes.

Côm algumas exceções, já referidas nas observações e sugestões específicas dadas a cada área, nota-se a falta de uma melhor capacitação do pessoal de nível auxiliar, situação esta que aliada a uma inexistência de esclarecimento da população quanto aos problemas relacionados com a saúde, estão levando o município à atual situação, considerada pelo Grupo, insatisfatória.

Sómente com ajuda governamental, fornecendo melhores recursos materiais, uma melhor capacitação do pessoal de nível auxiliar e uma mudança nos hábitos higiênicos da população, provavelmente as condições de saúde do município de Casa Branca se elevariam a um nível compatível aos desejos da comunidade casabranquense.

A EQUIPE

## VIII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO ESTADO DE SÃO PAULO (Departamento de Estatística) São Paulo, 1971.
  
- ENCICLOPEDIA DOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS: São Paulo. Rio de Janeiro, I.B.G.E., 1957 V. 28, p. 230-36.
  
- FUNDAÇÃO I.B.G.E. Sinopse preliminar do Censo Demográfico. Rio de Janeiro, 1972. (VIII Recenseamento Geral, 1970).
  
- SÃO PAULO (estado) Secretaria de Serviços e Obras Públicas. Levantamento das condições sanitárias das populações urbanas do interior do Estado de São Paulo; sinopse 1972. São Paulo, 1972.
  
- SÃO PAULO (estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Diagnóstico da 5<sup>a</sup> Região Administrativa. São Paulo, 1972.

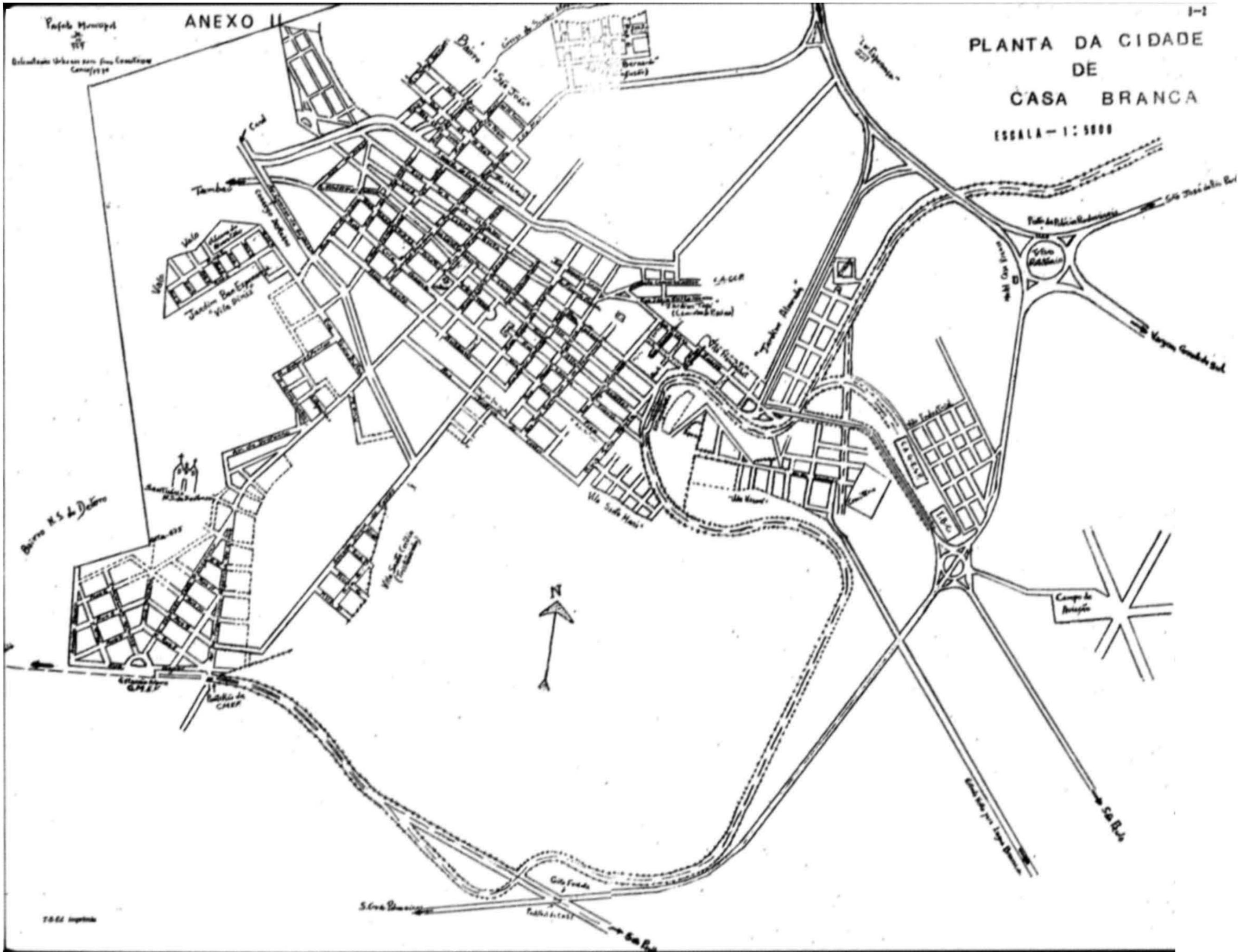


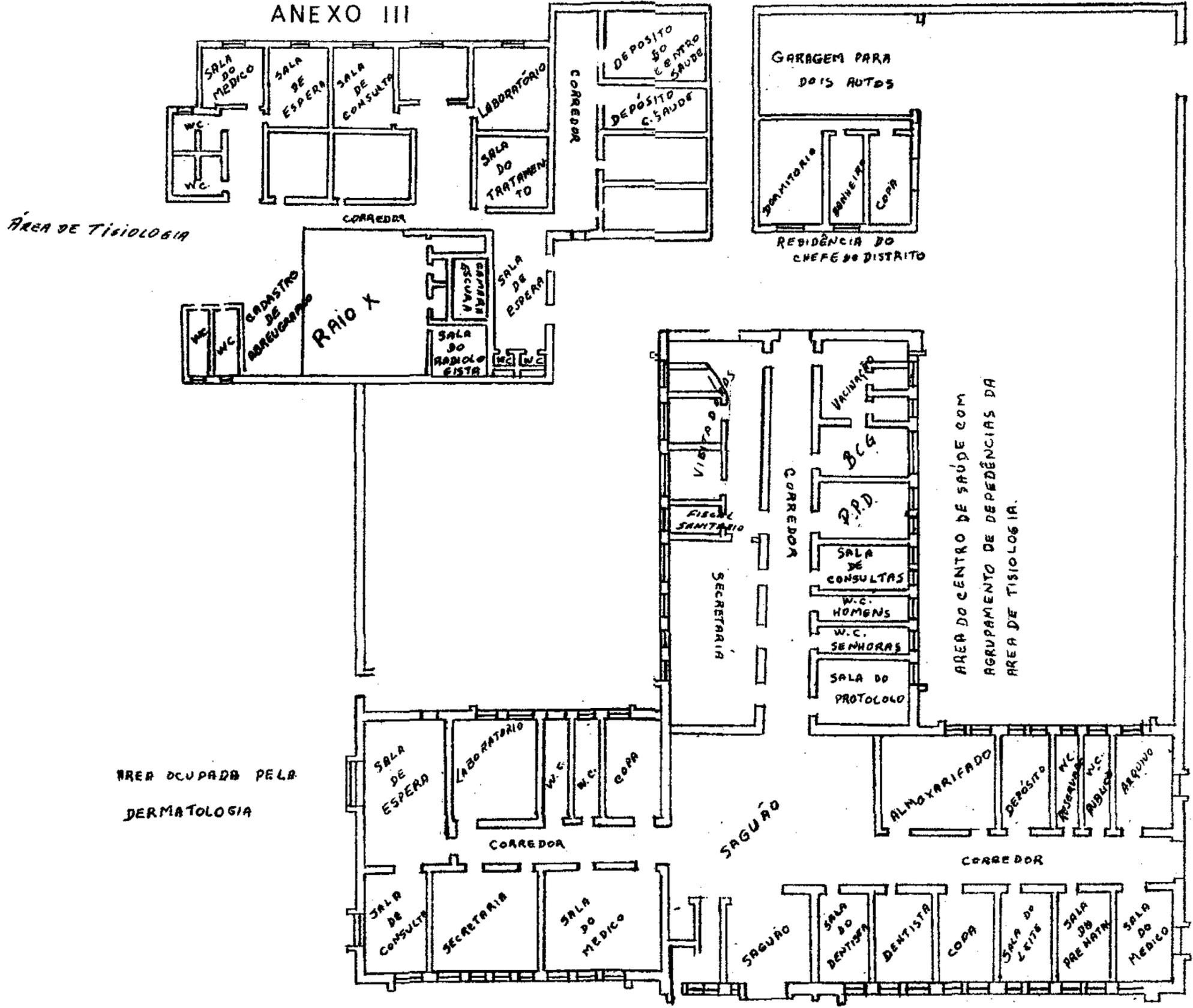
# PLANTA DA CIDADE DE CASA BRANCA

ESCALA - 1:5000

## ANEXO II

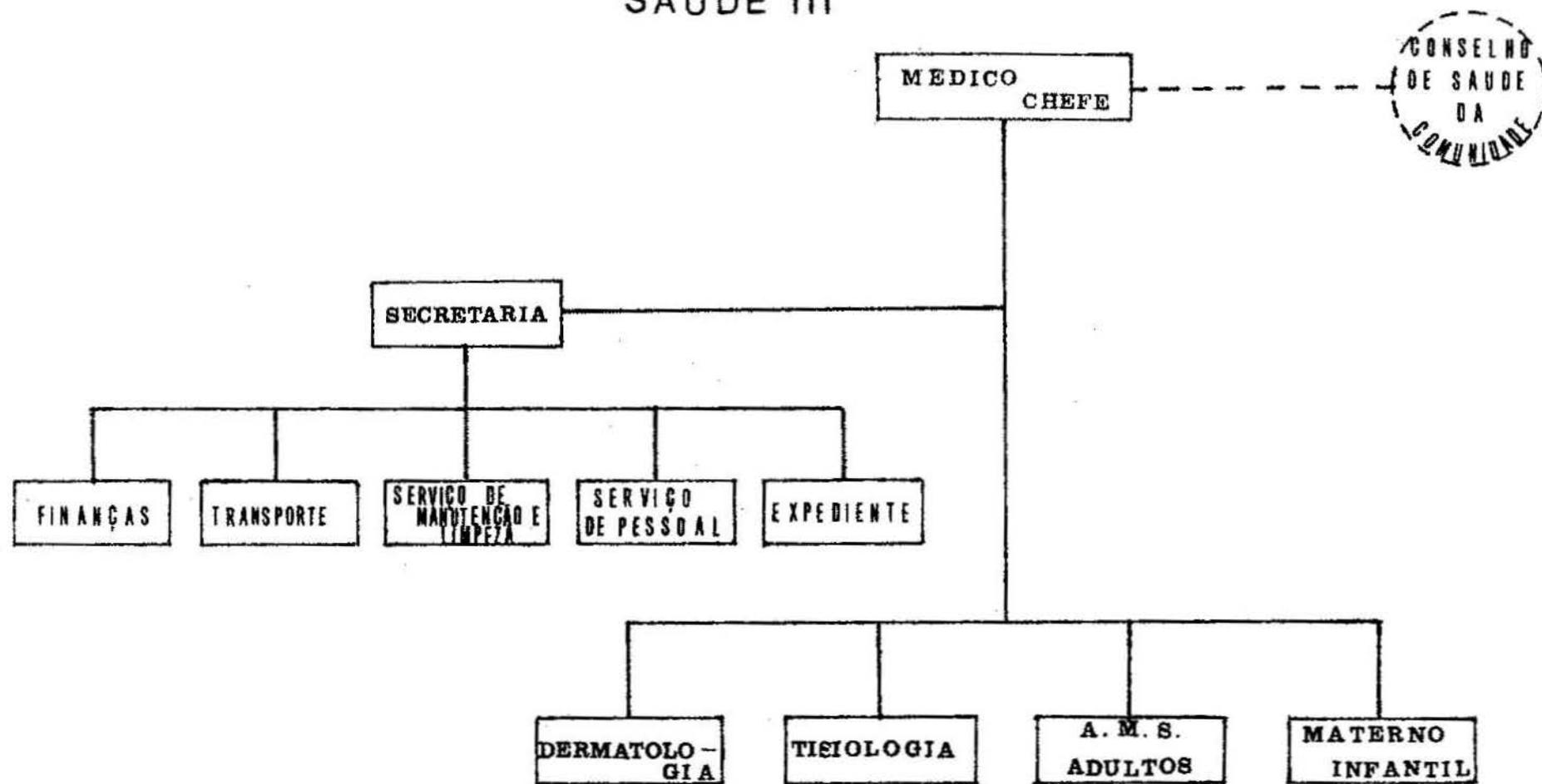
Projeto Municipal  
de 1934  
Delimitação Urbana com fins Construtivos  
Comunidade





CENTRO DE SAUDE II DE CASA BRANCA

ORGANOGRAMA  
DO CENTRO DE  
SAUDE III



## ANEXO V

ACREDITAÇÃO DO SETOR SAÚDE MATERNA INTEGRADA  
NA UNIDADE SANITÁRIA

C.S.III - (máximo 975 pontos)

1 - Planta Física (máximo 105 pontos)

1.1. Tipo de construção

específica para Unidade Sanitária----- 5p

1.2. Distribuição dos consultórios

1.2.1. O consultório de Higiene Materna é

individual ----- 5p

em boxes ----- 3p

1.2.2. O Serviço de Higiene Materna possui sala  
para pré e pós consulta ----- 5p1.3 Distribuição de salas da U.S. também utilizados  
em Higiene Materna1.3.1 Tem sala para recepção fichamento das  
gestantes ----- 5p1.3.2 Tem sala de espera ----- 3p  
Tem a proporção de 1m<sup>2</sup> por média diária  
de consultas ----- crescer ----- 2p1.3.3 Tem sala para imunização, exclusiva, e  
específica para esta atividade ----- 5p1.3.4 Tem sala para preparo de material, exclu  
siva e específica para esta atividade -- 5p1.3.5 Tem sala para educadora sanitária, exclu  
siva e específica ----- 5p

1.3.6 Tem sala para reuniões e palestras ----- 5p

1.3.7 Tem sala para chefia médica ----- 5p

1.3.8 Tem sala para laboratório ----- 5p

1.3.9 Tem sala para almoxarifado/Farmácia ---- 5p

1.4 Higiene, Segurança e Conforto

1.4.1 Tem vestiário para ambos os sexos ----- 5p

1.4.2 Tem sala de conforto médico ----- 5p

1.4.3 Tem copa ----- 5p

1.4.4 Tem sanitários exclusivos para funcioná  
rios e para cada sexo ----- 5p1.4.5 Tem sanitários exclusivos para USUÁRIOS  
e para cada sexo ----- 5p1.4.6 Tem pisos e paredes até 1,50m de mate  
rial lavável ----- 5p

1.4.7	Tem pia nos consultórios de Higiene Materna -----	2,5p
	sala de pré e pós consulta -----	2,5p
1.4.8	O consultório de Higiene Materna está situado em andar térreo -----	5p
1.4.9	Durante o dia o consultório de Higiene Materna não necessita da luz artificial	5p
2.	RECURSOS MATERIAIS (máximo 105 pontos)	
2.1	Em cada consultório de Higiene Materna existe:	
	Mesa ginecológica completa -----	2p
	2 cadeiras -----	2p
	Mesa escrivãzinha -----	2p
	1 estetoscópio Pinard -----	2p
	1 estetoscópio clínico -----	2p
	1 fita métrica -----	2p
	1 par de luvas de borracha para cada consulta	2p
	1 espéculo esterilizado para cada consulta ---	2p
	Roupa para uso durante a consulta -----	2p
-Obs.:	se tiver todos, a contagem para -----	20p
2.2	Em cada sala de pré e pós consulta em Higiene Materna existe:	
	Mesa escrivãzinha -----	2p
	2 cadeiras -----	2p
	1 balança antropométrica -----	2p
	1 termômetro	
	1 estetoscópio clínico	
	1 esfigmomanômetro -----	2p
	1 livro de registro de consultas -----	2p
		10p
2.3	O Serviço de Higiene Materna dispõe de arquivos:	
	próprios -----	10p
	de uso comum -----	5p
2.4	O serviço de Higiene Materna dispõe de Laboratório -----	10p
	de RX ----- <u>acrescer</u> -----	5p
2.5	O Serviço de Higiene Materna dispõe de viatura para remoção de gestantes e ou, para visitaçã domiciliária -----	10p
2.6	Existem medicamentos para a execução do programa de Higiene Materna -----	10p

2.7	O recebimento de medicamentos pela Unidade Sanitária se faz segundo norma rotineira -----	10p
2.8	A Unidade Sanitária dispõe de Material Sanitário de consumo em quantidade suficiente e regular -----	10p
2.9	A Unidade Sanitária dispõe de Material de escritório, de secretaria e outros (fichas clínicas, cartões de matrícula, carteiras de vacinação e etc.), em quantidade suficiente e regular -----	10p
3.	RECURSOS HUMANOS (máximo 180 pontos)	
3.1	Relativos ao Médico Chefe do C.S. III É Sanitarista -----	20p
3.2	Relativos aos médicos consultantes em Higiene Materna	
3.2.1	Têm experiência na área de Higiene Materna -----	30p
3.2.2	Os médicos consultantes em H.M. são em nº de 1 + 1 -----	30p
3.3	Relativos ao Serviço de Enfermagem Tem uma atendente em tempo integral para atender a Higiene Materna -----	10p
3.4	Relativos à limpeza e Higiene Tem servente para todo o expediente -----	10p
3.5	Relativos às atividades auxiliares que também atendem à Higiene Materna Tem Visitadora Domiciliar -----	20p
3.6	Relativos a serviços auxiliares em Higiene Materna	
3.6.1	Tem dentista -----	20p
3.6.2	Tem técnico de Laboratório -----	20p
3.6.3	Tem operador de RX -----	20p
4.	FUNCIONAMENTO (máximo 185 pontos)	
4.1	Relativos ao Médico	
4.1.1	O atendimento em Higiene Materna se faz em	
	1 turno diário -----	5p
	2 turnos diários -----	10p
	3 turnos diários -----	15p

4.1.2	Existem normas técnicas para a consulta de pré-natal -----	10p
4.1.3	O número de consultas que o médico deve dar por hora está situado entre 4 e 6 -	10p
4.1.4	Existe ficha obstétrica de cada gestante -----	10p
4.1.4.1	Esta ficha é padrão da Secretaria de Saúde -----	10p
4.1.4.2	É feita a ficha de contato (resumo) para cada gestante -----	10p
4.1.4.3	evolução da gestante é anotada na ficha a cada consulta -----	10p
4.1.5	São pedidos os exames de laboratório usados de rotina em Higiene Materna (Urina tipo I Rh e tipo sanguíneo e V.D.R. L.) -----	10p
4.1.6	É costume a discussão dos casos graves de Higiene Materna com os colegas especialistas ou com outros Serviços -----	10p
4.2	Relativos às atendentes	
4.2.1	Existe atribuição por escrito das tarefas, às atendentes de Higiene Materna -	10p
4.2.2	Existe supervisão das atividades por enfermeira de Saúde Pública -----	10p
4.3	Relativos à Educadora Sanitária	
	Realizam-se palestras ou reuniões com as gestantes -----	10p
4.4	Relativos à escriturária recepcionista	
4.4.1	Existem normas técnicas para recepção e fichamento das gestantes no serviço de Higiene Materna -----	10p
4.4.2	São feitas estatísticas de atendimento de casos de Higiene Materna -----	10p
	Semanal crescer -----	5p
	Mensal crescer -----	2,5p
	Anual crescer -----	2,5p
4.4.3	São feitas estatísticas de moléstias próprias da gestação e das intercorrências -----	10p

		5
	Semanal ----- crescer -----	5p
	Mensal ----- crescer -----	2,5p
	Anual ----- crescer -----	2,5p
4.4.4	Existem normas técnicas para confecção destas estatísticas -----	10p
5.	SUPERVISÃO E COORDENAÇÃO COM OUTROS SERVIÇOS, PROGRAMAS E INSTITUIÇÕES (máximo 225 pontos)	
5.1	O Distrito Sanitário a que pertence esta Unidade Sanitária, tem programa de Higiene Materna -----	10p
5.2	Esta Unidade Sanitária tem programa de Higiene Materna -----	10p
5.3	Esta Unidade Sanitária está executando alguns programas de Higiene Materna -----	20p
5.4	Existe coordenação de Serviço de Higiene Materna com os Serviços de Laboratório e especialidade clínicas -----	5p
	RX ----- crescer -----	2,5p
	Odontologia -- crescer -----	2,5p
5.5	Existe coordenação de Serviço de Higiene Materna com as atividades de:	
	Educação Sanitária -----	5p
	Serviço Social ----- crescer -----	2,5p
	Visitação Domiciliar -- crescer -----	2,5p
5.6	Relativos a integração com Unidade Hospitalar	
5.6.1	Existe integração de programa de Higiene Materna com Unidade Hospitalar -----	20p
5.6.2	Tem relação com Unidade Hospitalar s/ integração de programa -----	10p
5.7	Relativos à integração com Maternidade da Região	
5.7.1	Existe integração do programa da Higiene Materna com as maternidades da região --	20p
5.7.2	Tem relação com as maternidades da região sem integração de programas -----	10p
5.7.3	As gestantes são encaminhadas oficialmente -----	10p
	oficiosamente -----	5p
	5.7.3.1 com fichas de contato -----	10p
	5.7.3.2 o Serviço de Higiene Materna recebe resumo do trabalho de parto	10p

5.8	O programa de Higiene Materna desenvolvido por esta Unidade Sanitária está integrado nos programas de:	
	Vacinação de gestantes -----	2,5p
	Nutrição aplicada à gestante -----	2,5p
	Odontologia aplicada à gestante -----	2,5p
	Saúde Mental -----	2,5p
	Ginecologia Preventiva -----	2,5p
	Educação e Saúde -----	2,5p
	Estas atividades estão integradas num programa geral -----	5p
5.9	Existe supervisão pelo Distrito Sanitário	
	5.9.1 do Serviço de Higiene Materna -----	5p
	5.9.2 do médico -----	10p
	5.9.3 da enfermaria -----	10p
5.10	O Serviço de Higiene Materna é avaliado	
	Mensalmente -----	5p
	Semestralmente ----- crescer -----	2,5p
	Anualmente ----- crescer -----	2,5p
5.11	É feita auditoria de fichas	
	5.11.1 no Serviço de Higiene Materna -----	5p
	5.11.2 do Serviço Médico -----	10p
	5.11.3 do Serviço de Enfermagem -----	10p
6.	PREPARAÇÃO DO PESSOAL E GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (máximo 115 pontos)	
6.1	O pessoal que desenvolve atividades junto às gestantes, conhece o programa de Higiene Materna -----	10p
6.2	Este pessoal contribuiu para a elaboração do programa de Higiene Materna -----	10p
6.3	O pessoal de Higiene Materna reúne-se mensalmente para discutir sobre as atividades desenvolvidas, a fim de aprimorar o serviço -----	10p
6.4	Existem programas de atualização profissional para:	
	Médicos -----	10p
	Enfermeiras -----	10p
6.5	Existem programas de capacitação profissional para:	
	Atendentes -----	10p
	Escriturários -----	10p

- 6.6 O pessoal de Higiene Materna sente-se satisfeito com as atividades por eles desenvolvidas
- |                        |     |
|------------------------|-----|
| + 50% do pessoal ----- | 10p |
| - 50% do pessoal ----- | 5p  |
- 6.7 O pessoal desta Unidade Sanitária sente-se remunerado satisfatoriamente pelas atividades desenvolvidas
- 6.7.1 Nível Universitário + 50% ----- 10p
- |             |    |
|-------------|----|
| - 50% ----- | 5p |
|-------------|----|
- 6.7.2 Atendentes / + de 50% ----- 10p
- Visitadoras /
- Escriturários/ - de 50% ----- 5p
- 6.7.3 Serventes + de 50% ----- 10p
- Vigias - de 50% ----- 5p
- 6.8 Existe compensação financeira no regime de dedicação exclusiva para:
- 6.8.1 Médicos ----- 2,5p
- 6.8.2 Enfermeiras ----- 2,5p
7. ATIVIDADE PROFILÁTICA DE ÂMBITO INTERNO  
(máximo 60 pontos)
- 7.1 É feito exame periódico anual de todo o pessoal que trabalha nesta Unidade Sanitária ----- 20p
- 7.2 É feito controle de cadastro pulmonar anual de todo o pessoal que trabalha nesta Unidade Sanitária ----- 20p
- 7.3 É feito a investigação epidemiológica a cada falta de funcionário, por motivo de doença em si próprio ou na família ----- 20p

## ANEXO VI

## RELATÓRIO SEMANAL DE VACINAÇÃO - DRS-5

C.S. de: \_\_\_\_\_ Semana Epidemiológica nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

D O S E	IDADE	TRIPLOS	DUPL.	TETANO	POLIO MIELITE	TÍFICA	VARIOL.
PRIMEIRA DOSE	- de 1						
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6 e +						
	T. sem.						
	T. ant.						
	T. acum.						
SEGUNDA DOSE	- de 1						
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6 e +						
	T. sem.						
	T. ant.						
	T. acum.						
TERCEIRA DOSE	- de 1						T.Geral
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6 e +						
	T. sem.						
	T. ant.						
	T. acum.						SARLAMO
REFORÇO	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6 e +						
T. sem.							
T. ant.							
T. acum.							
TOTAL	GERAL						



ANEXO VIII

VACINAÇÕES

NOME: _____		Data do nascimento: ____/____/____					
RESIDÊNCIA: _____							
DOSES	VACINAS contra:	Tétano, Difteria e Coqueluche	Difteria e Tétano	Tétano	Difteria	Poliômielite	Variola. Resultado:
1. <sup>a</sup>	Data:						
	Rubrica:						
2. <sup>a</sup>	Data:						
	Rubrica:						
3. <sup>a</sup>	Data:						
	Rubrica:						
Re-fôrço	Data:						O U T R A S (especificar)
	Rubrica:						
Re-fôrço	Data:						
	Rubrica:						
Re-fôrço	Data:						
	Rubrica:						
PROVAS IMUNOLÓGICAS				OBSERVAÇÕES			
TIPO	RESULTADOS:	DATA:	Já tomou soro:				
			Antitetânico?		Antidiftérico?		
			Antiofidico?		Antirrábico?		
			Outro? Qual?				
			O portador é ALERGICO a:				

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE  
DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS - D.R.S.-5

FICHA DE NASCIMENTO

NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_  
DATA DO NASCIMENTO: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
NOME DO PAI: \_\_\_\_\_  
NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_  
TOMAR A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_ TOMOU A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_  
OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE  
DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS - D.R.S.-5

FICHA DE NASCIMENTO

NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_  
DATA DO NASCIMENTO: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
NOME DO PAI: \_\_\_\_\_  
NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_  
TOMAR A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_ TOMOU A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_  
OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE  
DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS - D.R.S.-5

FICHA DE NASCIMENTO

NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_  
DATA DO NASCIMENTO: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
NOME DO PAI: \_\_\_\_\_  
NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_  
TOMAR A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_ TOMOU A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_  
OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE  
DIVISÃO REGIONAL DE SAÚDE DE CAMPINAS - D.R.S.-5

FICHA DE NASCIMENTO

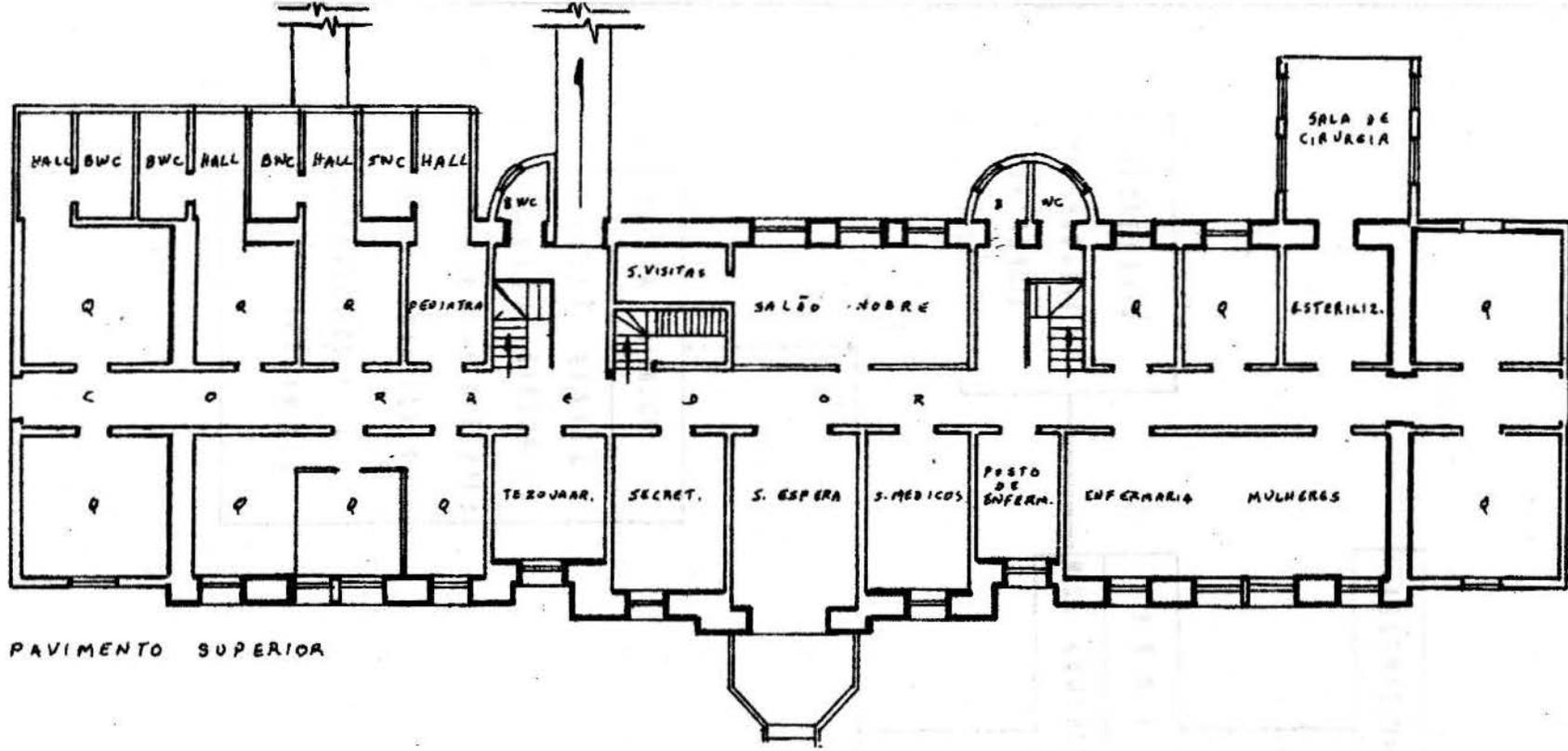
NOME DA CRIANÇA: \_\_\_\_\_  
DATA DO NASCIMENTO: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
NOME DO PAI: \_\_\_\_\_  
NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_  
TOMAR A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_ TOMOU A V.A.V. EM: \_\_\_\_\_  
OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

# ANEXO X

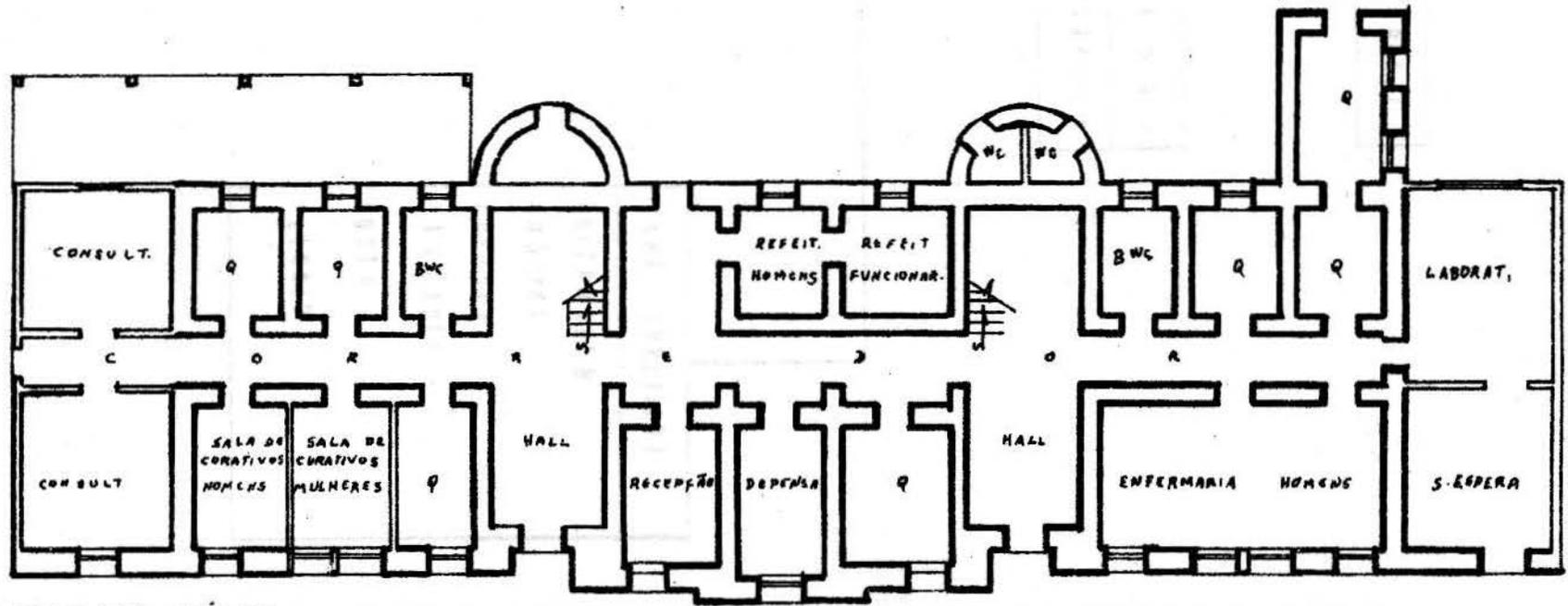
SANTA CASA DE MISERICORDIA

PLANTAS BAIXAS

ESCALA - 1:100



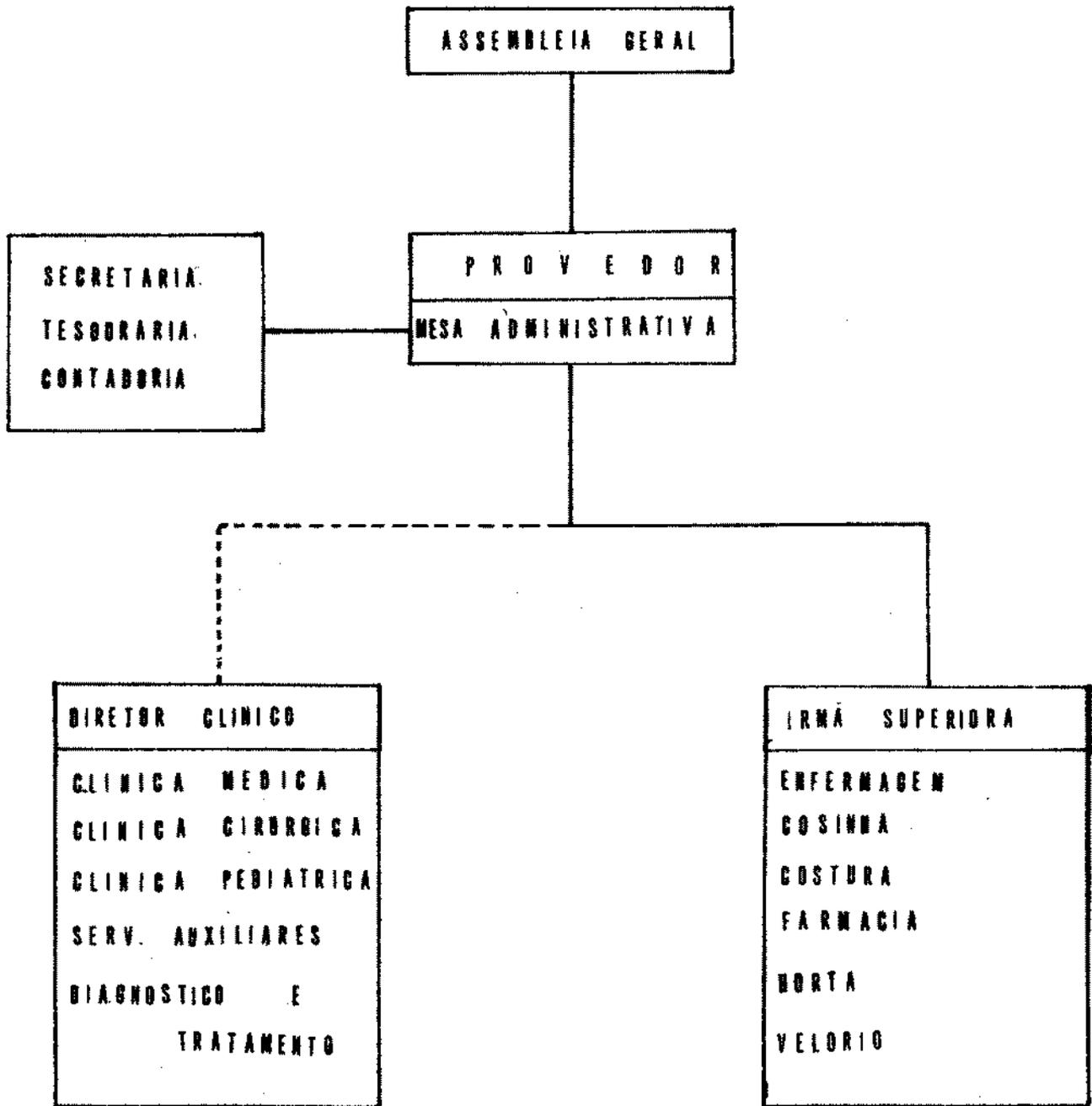
PAVIMENTO SUPERIOR



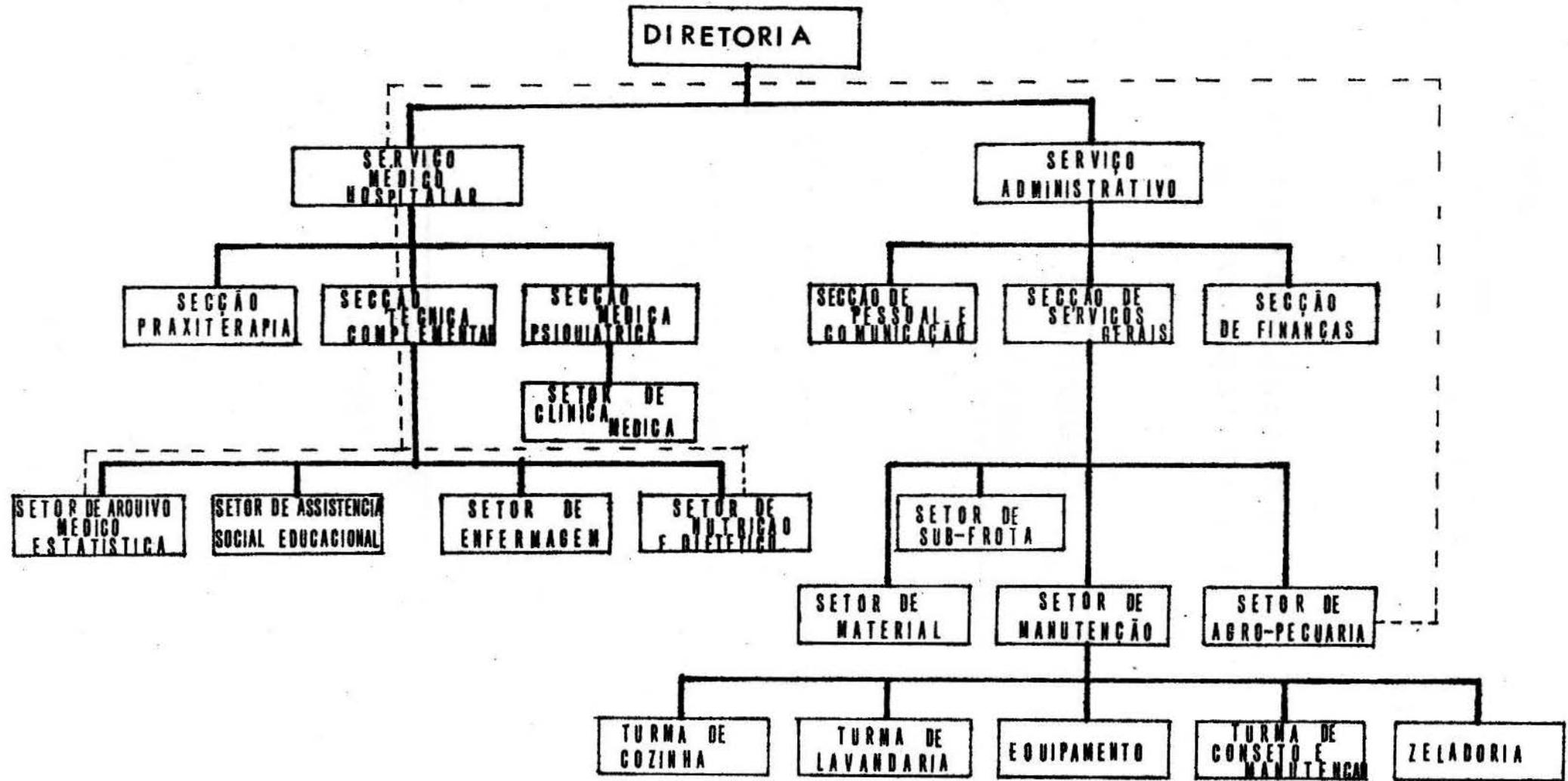
PAVIMENTO TERREO

ORGANOGRAMA DA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA



ORGANOGRAMA  
DO CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA



- 1973 -

QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTA DOMICILIAR  
NO MUNICÍPIO DE CASA BRANCA - SÃO PAULO

QUESTIONÁRIO Nº	.....
QUARTEIRÃO Nº	.....

NOME DO ENTREVISTADO .....

ENDEREÇO .....

RUA

Nº

---

ENTREVISTADOR

...../08/73



QUESTIONÁRIO

Nº     
1 2 3

HABITAÇÃO

- 1 Regime de habitação   
1 - própria 4  
2 - alugada  
3 - cedida  
4 - outro; qual?.....  
9 - não informa
- 2 Tipo de construção   
1 - alvenaria 5  
2 - madeira  
3 - mista  
4 - outro; qual?.....
- 3 Tem forro   
1 - sim 6  
2 - não  
9 - não informa
- 4 Nº de cômodos (exceto cozinha e banheiro)   
1 - um 7  
2 - dois  
3 - três  
4 - quatro  
5 - cinco  
6 - seis  
7 - sete e mais  
9 - não informa
- 5 Tem luz elétrica   
1 - sim 8  
2 - não  
9 - não informa

SANEAMENTO DO MEIO

- 6 Principal fonte de água   
1 - rede pública 9  
2 - encanada de poço  
3 - poço manual  
4 - outro; qual?.....  
9 - não informa

- 7 Tratamento domiciliar da água para beber  10
- 1 - filtrada
  - 2 - fervida
  - 3 - outro; qual?.....
  - 4 - sem qualquer tratamento
  - 9 - não informa
- 8 A quantidade de água disponível é:  11
- 1 - suficiente
  - 2 - insuficiente
  - 9 - não informa
- 9 A privada é:  12
- 1 - interna c/ instalação hidráulica
  - 2 - interna s/ instalação hidráulica
  - 3 - externa c/ instalação hidráulica
  - 4 - externa s/ instalação hidráulica
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 10 A privada é de uso:  13
- 1 - familiar
  - 2 - coletivo
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 11 Destino dos dejetos  14
- 1 - rede pública
  - 2 - fossa séptica
  - 3 - fossa negra
  - 4 - fossa seca
  - 5 - curso d'água
  - 6 - rua
  - 7 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
- 12 O lixo domiciliar é  15
- 1 - acondicionado aberto
  - 2 - acondicionado fechado
  - 3 - não acondicionado
  - 9 - não informa

- 13 Destino do lixo domiciliar  16  
 1 - coleta pública  
 2 - enterrado  
 3 - queimado  
 4 - largado a céu aberto  
 5 - rio  
 6 - usado na alimentação animal  
 7 - outro; qual?.....  
 9 - não informa
- 14 Há ratos na casa  17  
 1 - sim  
 2 - não
- 15 Há baratas  18  
 1 - sim  
 2 - não
- 16 Há pernilongos (mosquitos)  19  
 1 - sim  
 2 - não
- 17 Há moscas  20  
 1 - sim  
 2 - não
- 18 Há barbeiros (chupão)  21  
 1 - sim  
 2 - não

ALIMENTAÇÃO FAMILIAR

- 19 Consumo de carne/peixe  22  
 1 - uma vez por semana  
 2 - 2 vezes por semana  
 3 - 3 vezes por semana  
 4 - diariamente  
 5 - raramente  
 9 - não informa
- 20 Consumo de ovos por semana  23  
 1 - nenhum  
 2 - zero a uma dúzia  
 3 - uma a duas dúzias  
 4 - duas a três dúzias  
 5 - mais de três dúzias  
 9 - não informa



- 21 Consumo de leite por semana  
p/ crianças de 0 a 7 anos  24
- 1 - nenhum
  - 2 - 1 litro ou menos
  - 3 - 1 a 3 litros
  - 4 - 3 a 6 litros
  - 5 - 6 a 9 litros
  - 6 - mais de 9 litros
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 22 Consumo de leite em litros  
por semana p/ maiores de 7 anos  25
- 1 - nenhum
  - 2 - 1 litro ou menos
  - 3 - 1 a 3 litros
  - 4 - 3 a 6 litros
  - 5 - 6 a 9 litros
  - 6 - mais de 9 litros
  - 9 - não informa
- 23 Consumo de verduras na casa  26
- 1 - não consome
  - 2 - 1 vez por semana
  - 3 - 2 vezes por semana
  - 4 - 3 vezes por semana
  - 5 - diariamente
  - 9 - não informa
- 24 Consumo de frutas na casa  27
- 1 - não consome
  - 2 - 1 vez por semana
  - 3 - 2 vezes por semana
  - 4 - 3 vezes por semana
  - 5 - diariamente
  - 9 - não informa

SAÚDE

- 25 No caso de doença na casa o que faz em primeiro lugar  28
- 1 - remédios caseiros
  - 2 - curandeiro
  - 3 - benzedeira
  - 4 - farmacêutico
  - 5 - centro espírita
  - 6 - médico
  - 7 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
- 26 Assistência médica a que a família tem direito  29
- 1 - não tem
  - 2 - INPS
  - 3 - IAMSPE
  - 4 - FUNRURAL
  - 5 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
- 27 Se tem direito, usa esta instituição  30
- 1 - sim
  - 2 - não, por atenderem mal
  - 3 - não, por demorarem muito
  - 4 - não, por preferir médico particular
  - 5 - não, por preferir o C.S.
  - 6 - não, por preferir outra instituição; qual?.....
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 28 Conhece o Centro de Saúde  31
- 1 - sim
  - 2 - não
- 29 Alguém da família já utilizou o C.S.  32
- 1 - sim
  - 2 - não
  - 9 - não informa

- 30 O atendimento do Centro de Saúde é  33
- 1 - muito bom
- 2 - satisfatório
- 3 - precário
- 4 - mau
- 9 - não informa
- 0 - não se aplica
- 31 Procura o C.S. para
- Consulta médica  34
- Consulta odontológica  35
- Atestado  36
- Receber leite  37
- Vacinação  38
- Outro; qual?.....  39
- 1 - sim
- 2 - não
- 0 - não se aplica
- 32 Se conhece o C.S. e não usou, foi por que?  40
- 1 - atendem mal
- 2 - demoram muito
- 3 - preferem médico particular
- 4 - preferem outra pessoa (curandeiro, farmacêutico, C.Espírita, etc.)
- 5 - preferem outra instituição médica (INPS, IAMSPE, etc.)
- 6 - outra; qual?.....
- 7 - nunca precisou
- 9 - não informa
- 0 - não se aplica
- 33 Em caso de gravidez em sua casa, quem procura  41
- 1 - médico
- 2 - farmacêutico
- 3 - parteira
- 4 - curiosa
- 5 - parente
- 6 - não procura ninguém
- 9 - não informa
- 0 - não se aplica

- 34 Procura essa pessoa  42
- 1 - regularmente na gravidez
  - 2 - só em caso de sentir-se mal
  - 3 - só para o parto
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 35 O último parto que ocorreu nesta casa foi feito por quem  43
- 1 - parteira
  - 2 - médico
  - 3 - curiosa
  - 4 - genitora
  - 5 - parente
  - 6 - ninguém
  - 7 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 36 Onde ocorreu este parto  44
- 1 - domicílio
  - 2 - hospital
  - 3 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 37 Nessa casa houve perda de algum filho antes de nascer  45
- 1 - sim
  - 2 - não
  - 9 - não informa
- 38 Quantos  46
- 1 - 1 nascido morto
  - 2 - 2 nascidos mortos
  - 3 - 3 nascidos mortos
  - 4 - 4 nascidos mortos
  - 5 - 5 ou mais
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 39 Se nasceu alguma criança viva nos últimos 12 meses, ela foi registrada  47
- 1 - sim
  - 2 - não
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica

- 40 Se foi registrado, aonde  48  
 1 - Casa Branca  
 2 - outro município; qual?.....  
 9 - não informa  
 0 - não se aplica
- 41 Nos últimos 12 meses houve algum falecimento nesta casa  49  
 1 - não  
 2 - sim, menor de 1 ano  
 3 - sim, maior de 1 ano  
 4 - sim, 1 maior e 1 menor de 1 ano  
 9 - não informa
- 42 Em caso de alguém da casa precisar de hospitalização, procura  50  
 1 - Hospital de Casa Branca  
 2 - Hospital de S. José do Rio Pardo  
 3 - Hospital de S. João da Boa Vista  
 4 - Hospital de Campinas  
 5 - Hospital de São Paulo  
 6 - Outro município; qual?.....  
 9 - não informa  
 0 - não se aplica
- 43 O que faz em primeiro lugar quando tem dor de dente  51  
 1 - procura o dentista p/ tratamento  
 2 - procura o dentista p/ extraír  
 3 - procura o farmacêutico  
 4 - usa remédio caseiro  
 5 - outro; qual?.....  
 6 - não faz nada  
 9 - não informa  
 0 - não se aplica
- 44 O Sr. (a) vai ao dentista  52  
 1 - não vai  
 2 - só quando tem dor de dente  
 3 - sim, regularmente  
 9 - não informa

- 45 O Sr. (a) escova os dentes,  
quantas vezes ao dia  53
- 1 - 1 vez
  - 2 - 2 vezes
  - 3 - 3 vezes
  - 4 - 4 vezes
  - 5 - 5 vezes ou mais
  - 6 - não escova
  - 9 - não informa
- 46 O Sr. (a) costuma se reunir com amigos  54
- 1 - não
  - 2 - bar
  - 3 - igreja
  - 4 - campo de futebol
  - 5 - em casa
  - 6 - clube (praça de esporte)
  - 7 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
- 47 Salário do chefe da família  55
- 1 - menos de 312,00
  - 2 - 312,00 a 500,00
  - 3 - 500,00 a 1.000,00
  - 4 - 1.000,00 a 2.000,00
  - 5 - mais de 2.000,00
  - 9 - não informa
- 48 Renda familiar  56
- 1 - menos de 312,00
  - 2 - 312,00 a 500,00
  - 3 - 500,00 a 1.000,00
  - 4 - 1.000,00 a 2.000,00
  - 5 - 2.000,00 a 3.000,00
  - 6 - mais de 3.000,00
  - 9 - não informa
- 49 Há quanto tempo a sua família mora  
em Casa Branca  57
- 1 - menos de 1 ano
  - 2 - 1 a 5 anos
  - 3 - 5 a 10 anos
  - 4 - mais de 10 anos
  - 9 - não informa

- 50 Qual o último local em que morou  
 (nos últimos 10 anos) | |  
58
- 1 - outro bairro da cidade
  - 2 - zona rural do município
  - 3 - outro município do estado
  - 4 - outro estado
  - 5 - outro país
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 51 Alguém de sua família saiu de Casa Branca  
nos últimos 10 anos | |  
59
- 1 - não
  - 2 - 1 a 3 pessoas
  - 3 - 4 a 6 pessoas
  - 4 - 7 a 9 pessoas
  - 5 - 10 ou mais
  - 9 - não informa
- 52 Qual o motivo | |  
60
- 1 - para estudar
  - 2 - para trabalhar
  - 3 - para casar
  - 4 - 1 + 2 + 3
  - 5 - 1 + 3
  - 6 - 2 + 3
  - 7 - 1 + 2
  - 8 - outro; qual?.....
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 53 Para onde foi | |  
61
- 1 - não sabe
  - 2 - para São Paulo
  - 3 - para outro município do estado
  - 4 - para outro estado
  - 5 - para outro país
  - 9 - não informa
  - 0 - não se aplica
- 54 Em caso de qualquer dificuldade a quem  
recorre (exceto pessoa da família)  
 .....  
 .....  
 .....

55 Na sua opinião o que de mais importante  
está precisando Casa Branca

.....  
.....  
.....

56 Existe algum problema de saúde em  
Casa Branca

.....  
.....  
.....