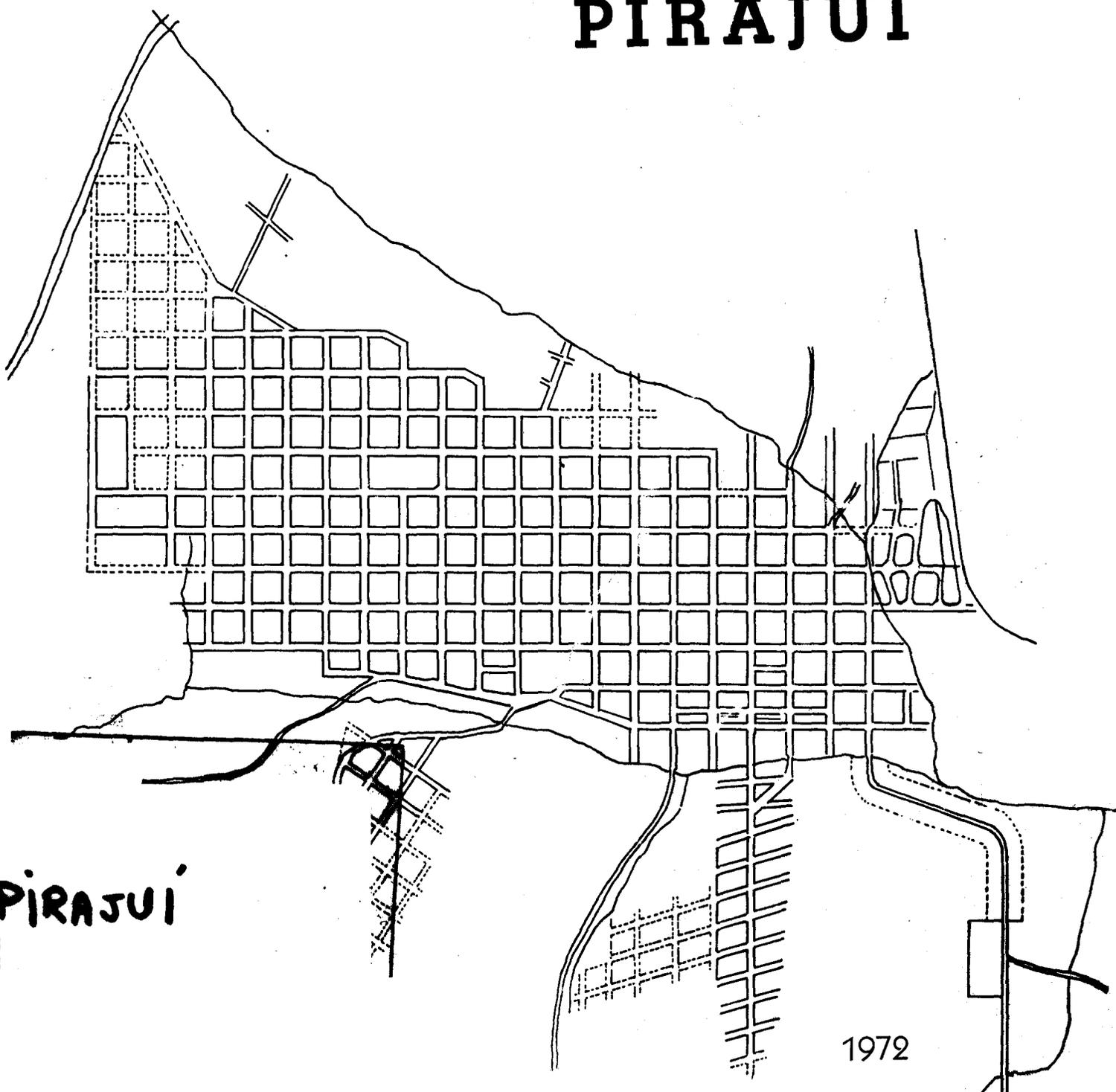


TCM nº 43

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

PIRAJUI



PIRAJUI

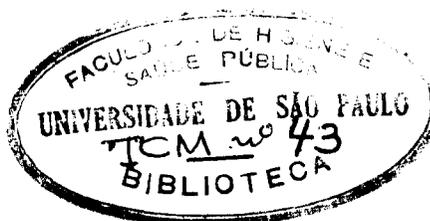
1972

TCM nº 43

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO II

MUNICIPIO DE PIRAJUÍ- SÃO PAULO



ANO: 1972-

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Fernando Boing - médico - Coordenador

Maria Helena Nunes Castro - enfermeira - Secretária

Ramona Wilfrida Barboza - educadora - Relações públicas

Wanderley Pereira de Araujo - médico veterinário - tesoureiro

Patricia C. Junqueira - educadora

Reginaldo Vello Loureiro - engenheiro

Jocildo T. da Costa - engenheiro

Luci Luz - farmacêutico

Julio Zambuzzi - médico

Sebastião G.Celi Cavalli - médico

Antonio Galvão Fortuna Rosa - cirurgião dentista

Zelia Reigada - enfermeira

Carbilio Humberto Tomasino - (médico- administração hospitalar)

Lidia Y. Ohara - nutricionista - administração hospitalar

Jorge Kumagai - arquiteto - (administração hospitalar)

Odete A. de Carvalho Bocchi - enfermeira (administração hospitalar)

Agradecimento

O grupo II que trabalhou no município de Pirajuí, agradece publicamente às pessoas que tornaram possível a elaboração deste trabalho:

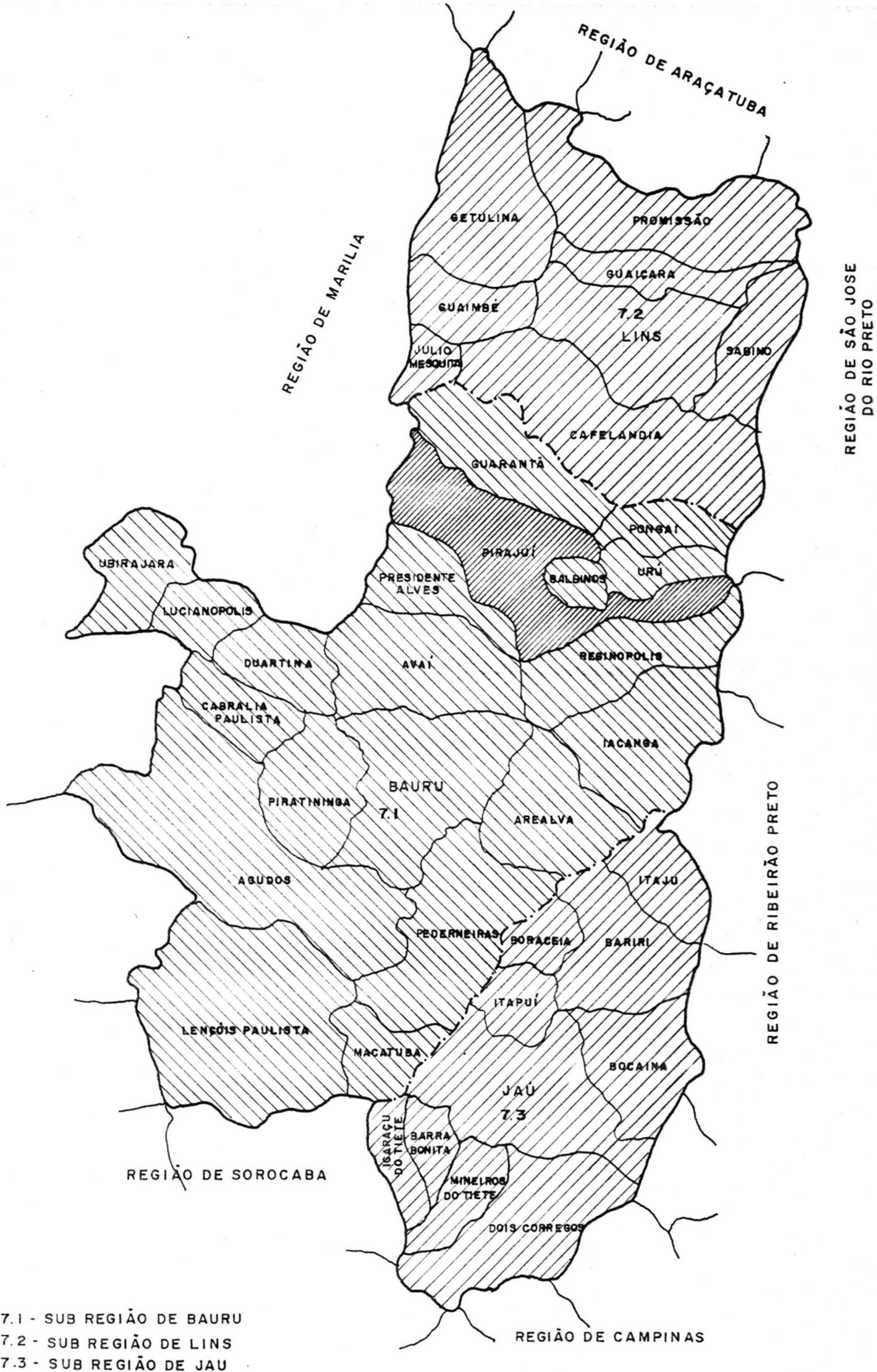
Prefeito Municipal -Sr. Lázaro Lopes Bueno
Inspetor SUSAM-Bauru - Dr. José Maluf
Rotary Club de Pirajuí
Médico Chefe do Centro de Saúde
Autoridades civís e religiosas
Diretores de estabelecimentos de ensino, bem
como professores e funcionários
Gerente da Santa Casa de Misericórdia
Funcionários da Prefeitura municipal e do
Centro de Saúde
Agente de Estatística do IBGE em Pirajuí
IBGE - São Paulo
Departamento de Estatística do Est.de S.Paulo
Coordenadoria de Saúde da Comunidade -S.Paulo
Aos nossos Orientadores e Professores da
Faculdade de Saúde Pública da U.S.P.
Ao Povo de PIRAJUÍ

C A R T A S A N I T Á R I A

D O

M U N I C Í P I O D E P I R A J U Í

- 1972 -



DRS - 7 REGIÃO DE BAURU

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Pirajuhy - deriva do tupi: Pirá-peixe, Ju-amarelo vivo, dourado, Hy - água corrente, rio.

Significa literalmente Rio dos peixes dourados.

Localiza-se na 7a. região administrativa do Estado de São Paulo com sede em Bauru. Coordenadas Geográficas:

latitude sul 22° 00' 04"

longitude oeste 49° 27' 24"

Área - 832 Km². Limita-se com os municípios de Uru, Guarantã, Balbinos, Reginópolis, Presidente Alves e Garça.

A população segundo o censo de 1970 é de 20.352 habitantes no município assim distribuídos:

Área Urbana - 11.807

Área Rural - 8.545

1.2. Em linha reta Pirajuí está situada a 338 Km da Capital do Estado, sendo que por rodovia dista 404 Km e por ferrovia 474 Km.

1.3. Resumo Histórico

As terras do atual Município de Pirajuí eram habitadas primitivamente pelos índios coroados. Os primeiros homens civilizados que nelas se fixaram, iniciando a povoação, foram o coronel Joaquim de Toledo Piza e Almeida, João Justino da Silva, Adão Bonifácio Dias, Leão - Cerqueira, Inácio Vidal dos Santos Abreu, Luís Wolf, - Clementino Rodrigues da Silva, Salvador da Costa Sarico, José Gregório Vidal de Abreu, Manuel Francisco Ribeiro, Joaquim dos Santos e outros, que ali estabeleceram plantações de café, nos fins do século XIX. Em 1904, por iniciativa de João Justino da Silva, foi construída na localidade uma capela dedicada a São Sebastião e, pouco depois, o início da construção da Estrada de Ferro Noroeste do Brasil traria extraordinário desenvolvimento ao povoado, conhecido na época por São Sebastião do Pouso Alegre. Lei estadual de 1907 - tornou-o distrito do Município de Bauru, mudando-lhe ao mesmo tempo a denominação para Pirajuí. Sete anos depois, outra lei estadual concedeu-lhe autonomia, elevando-o a categoria de Município, ao qual foi incorporado, pelo mesmo ato, o então distrito de Albuquerque Lins (atual Município de Lins), também desmembrado de Bauru. Completou a 3 de dezembro de 1964 o 50º aniversário de criação.

Verificaram-se várias alterações em sua formação administrativa. A última, realizada em 31 de dezembro de 1953, retirou-lhe os distritos de Balbinos e Uru, que passaram a constituir novos Municípios. Restaram-lhe assim os seus quatro atuais distritos: o distrito-sede, Corredeira, Pradina e Santo Antônio da Estiva.

2. INFORMES GEOGRÁFICOS

- 2.1. Altitude - 448 m,
 2.2. A cidade de Pirajuí está situada em um planalto sem grandes irregularidades topográficas.
 2.3. Os principais acidentes Geográficos do município são:
 O rio Tietê no limite norte
 Rio Batalha a leste do município
 Rio Dourado que atravessa a parte central
 Rio Feio ao sul.

Os dois primeiros são navegáveis por pequenas embarcações.

2.4. Clima

2.4.1. O clima é quente com inverno seco

2.4.2. Temperatura - As temperaturas médias mínimas, tomadas por trimestre são:

Janeiro - 18
 Abril - 16

Temperatura mínima média anual- 14

Julho - 8
 Outubro - 14

As temperaturas médias máxima por trimestre são:

Janeiro - 30
 Abril - 28

Temperatura máxima média anual- 28

Julho - 26
 Outubro - 28

Amplitude térmica anual	14 graus
Temperatura média anual	21 graus
Temperatura média absoluta (mínima)..	0 grau
Temperatura máxima média absoluta ...	38 graus
Amplitude térmica absoluta	38 graus
Insolação anual	2.400

2.4.3. Umidade

A umidade relativa durante os 12 meses é a seguinte:

Jan- 80-Fev. 75 - Mar. 75 - Abr. 70 -
 Mai. 65-Jun. 65 - Jul. 65 - Ag. 60 -
 Set. 65-Out. 70 - Nov. 70 - Dez. 75.

A umidade relativa média anual é	70
Evaporação anual	800
Nebulosidade anual	4
Temperatura média úmida anual...	18
Numero de meses úmidos (30 a 100 mm)	8
Índice de continentalidade.....	12
Índice de oceanidade.....	0

2.4.4. Ventos dominantes

Os ventos dominantes são: sudoeste, leste e noroeste

2.4.5. Precipitação pluvial

Jan.	250	Abr.	50	Jul.	50	Out.	100
Fev.	200	Mai.	50	Ago.	50	Nov.	100
Mar.	100	Jun.	50	Set.	50	Dez.	200

Precipitação anual - 1.250 mm.

Meses mais secos JJA

Meses mais chuvosos DJF

Numero de meses muito secos 0

Numero de meses chuvosos (acima de 100 mm).... 6

Deficit de saturação média anual 8

Precipitação efetiva (Thorntwaite)..... 64

2.5. Vias de Comunicação

O Município é servido pela Estrada de Ferro Noroeste do Brasil (EFNB), da Rede Ferroviária Federal, que possui três estações em seu território: uma na sede municipal e duas na zona rural (Toledo Pizza e Posto Km 75).

Há também serviço de ônibus para diversas localidades.

Estradas de rodagem estaduais e municipais ligam Pirajuí às comunas vizinhas e os Municípios de Guarantã e Presidente Alves podem ser atingidos também pela ferrovia (EFNB). O acesso à capital de São Paulo e a Brasília pode ser feito pelas seguintes vias: São Paulo - a) Estrada de Ferro Noroeste do Brasil (474 Km 8 h 2 m); b) ENFB até Bauru (74 Km - 1 h 45 m); daí em diante a Companhia Paulista de Estrada de Ferro e Estrada de Ferro Santos-Jundiaí (mais 400 Km 6 h 8 m), ou então a Estrada de Ferro Sorocabana (mais 396 Km - 10h 45 m); c) rodovia estadual Marechal Rondon, até Bauru e, em seguida, a rodovia Anhanguera, também estadual - (404 Km - 6h 14 m); Brasília - rodovia Rondon, via São José do Rio Preto e Barretos, até Colômbia (334 Km - 5h 34 m); prosseguindo, via Frutal e Goiânia, pela rodovia federal BR-14 (mais 642 Km - 10 h 42 m).

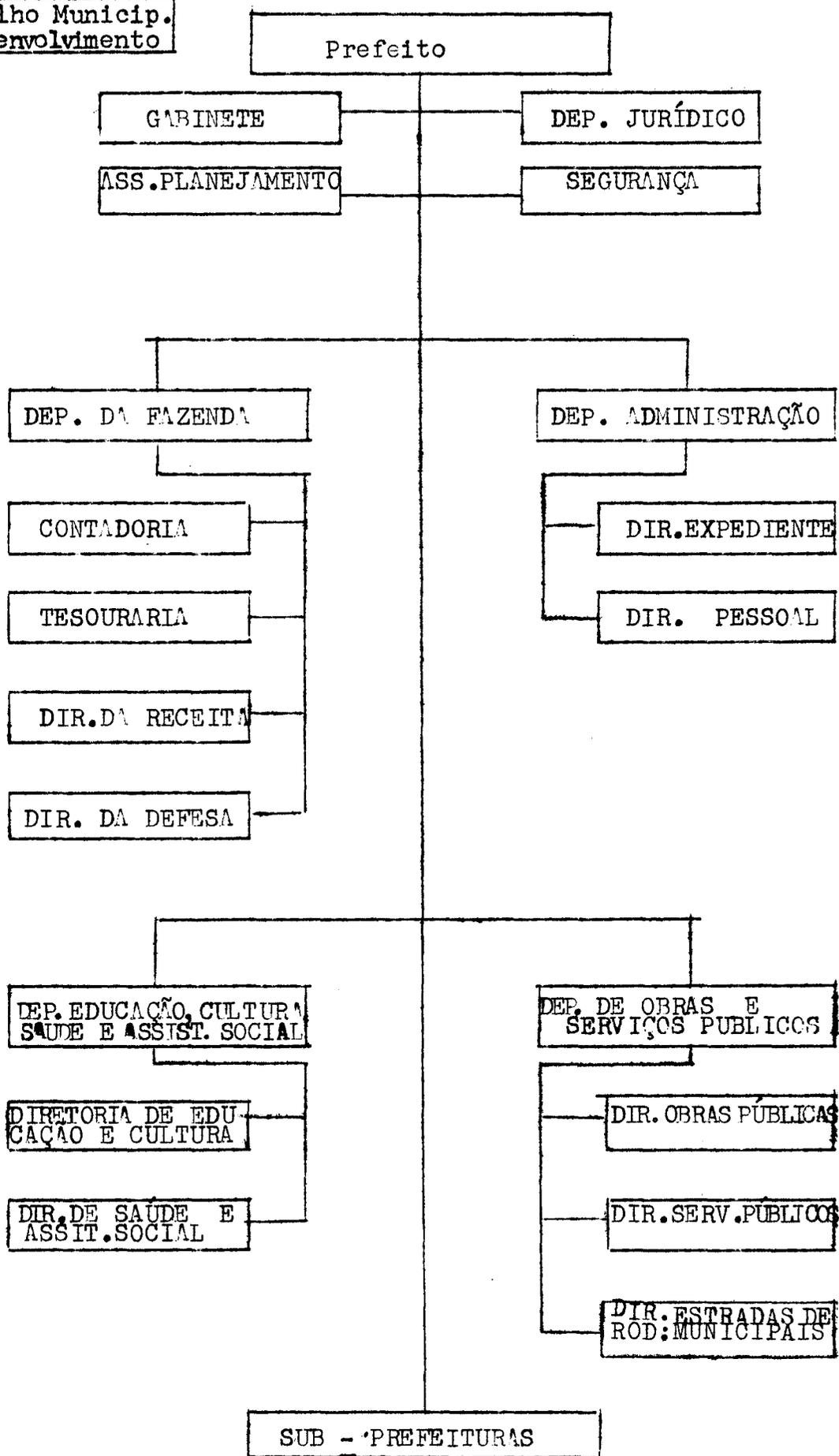
A 3 Km da cidade encontra-se um aeroporto municipal, com 1000 metros de comprimento por 60 de largura, e, no distrito de Corredeira, um campo de pouso particular, medindo 1000 x 28, mas não há escala regular de aviões comerciais no Município.

3. INFORMES ADMINISTRATIVOS

3.1. Orgãos administrativos

Organograma da Prefeitura (em anexo)

Conselho Municip.
de Desenvolvimento



LEGENDA

SUBORDINAÇÃO INTEGRAL

CONSULTA

COORDENAÇÃO

Fonte: Prefeitura

3.2. Legislação: Sanitária

A Lei Municipal nº 576/70 de 17/12/70 dispõe sobre o Código de Obras do município de Pirajuí.

Por esta Lei ficam estabelecidas disposições sobre:

- das obras em andamento e concluídas;
- dos fechos e das obras de alinhamento;
- das condições aplicáveis às edificações em geral;
 - onde se prevê entre outras, o saneamento das habitações no que se refere a insolação, iluminação e ventilação; dimensões mínimas dos compartimentos; destino das águas pluviais nos terrenos circundantes as habitações; instalação de águas e esgoto; instalação elétrica.
- das habitações particulares - da habitação mínima lojas e armazens; habitações múltiplas; cortiços; apartamentos edifícios para fins especiais.

Em sua segunda parte, a referida Lei dispõe sobre:

- das zonas, bairros e núcleos - bairros residenciais, comerciais e industriais
- dos lotes
 - na sequência temos a legislação sobre
- cartazes, letreiros e anúncios luminosos.
- da arborização;
- da denominação, do emplacamento e da numeração - dos logradouros públicos.
- dos monumentos.

Em sua parte final a Lei trata dos embargos e das penas.

4. INFORMES SÓCIO-ECONÔMICO: CULTURAIS

4.1. População

4.1.1. A densidade demográfica de Pirajuí é de 24 habitantes por Km²

Pelo censo de 1960 a população do Município de Pirajuí era de 28.125 habitantes diminuindo para 20.352 habitantes. Em 1970, tendo ocorrido esta queda na população do município, principalmente a custa da população rural, enquanto que a população urbana vem aumentando a cada ano.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ECONOMIA E PLANEJAMENTO
DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA

DECRETO Nº 52 576, DE 12 DE DEZEMBRO DE 1970

DIVISÃO ADMINISTRATIVA
REGIONAL DO ESTADO

- 1-REGIÃO DA GRANDE SÃO PAULO
 - 2-REGIÃO DO LITORAL
 - 3-REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA
 - 4-REGIÃO DE BOMCASA
 - 5-REGIÃO DE CAMPINAS
 - 6-REGIÃO DE MOCIMÃO PRETO
 - 7-REGIÃO DE BAURU
 - 8-REGIÃO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
 - 9-REGIÃO DE ARACATUBA
 - 10-REGIÃO DE PRESIDENTE PRUDENTE
 - 11-REGIÃO DE MARÍLIA
- 1.1 sub-região de Santos
 - 1.2 " " de São Sebastião
 - 1.3 " " do Vale do Ribeira
 - 2.1 sub-região de São José dos Campos
 - 2.2 " " de Taubaté
 - 2.3 " " de Guaratinguetá
 - 4.1 sub-região de Sorocaba
 - 4.2 " " de Tatuí
 - 4.3 " " de Itapetininga
 - 4.4 " " de São João do Rio Preto
 - 4.5 " " de Itapeva
 - 4.6 " " de Avaré
 - 4.7 " " de Botucatu
 - 5.1 sub-região de Campinas
 - 5.2 " " de Paulista
 - 5.3 " " de Limeira
 - 5.4 " " de São João do Rio Preto
 - 5.5 " " de São João do Rio Preto
 - 5.6 " " de São João do Rio Preto
 - 5.7 " " de São João do Rio Preto
 - 5.8 " " de São João do Rio Preto
 - 5.9 " " de São João do Rio Preto
 - 5.10 " " de São João do Rio Preto
 - 6.1 sub-região de Mogimão Preto
 - 6.2 " " de Mogimão Preto
 - 6.3 " " de Mogimão Preto
 - 6.4 " " de Mogimão Preto
 - 6.5 " " de Mogimão Preto
 - 6.6 " " de Mogimão Preto
 - 6.7 " " de Mogimão Preto
 - 6.8 " " de Mogimão Preto
 - 6.9 " " de Mogimão Preto
 - 6.10 " " de Mogimão Preto
 - 7.1 sub-região de Bauru
 - 7.2 " " de Bauru
 - 7.3 " " de Bauru
 - 7.4 " " de Bauru
 - 7.5 " " de Bauru
 - 7.6 " " de Bauru
 - 7.7 " " de Bauru
 - 7.8 " " de Bauru
 - 7.9 " " de Bauru
 - 7.10 " " de Bauru
 - 8.1 sub-região de São José do Rio Preto
 - 8.2 " " de São José do Rio Preto
 - 8.3 " " de São José do Rio Preto
 - 8.4 " " de São José do Rio Preto
 - 8.5 " " de São José do Rio Preto
 - 8.6 " " de São José do Rio Preto
 - 8.7 " " de São José do Rio Preto
 - 8.8 " " de São José do Rio Preto
 - 8.9 " " de São José do Rio Preto
 - 8.10 " " de São José do Rio Preto
 - 9.1 sub-região de Aracatuba
 - 9.2 " " de Aracatuba
 - 9.3 " " de Aracatuba
 - 9.4 " " de Aracatuba
 - 9.5 " " de Aracatuba
 - 9.6 " " de Aracatuba
 - 9.7 " " de Aracatuba
 - 9.8 " " de Aracatuba
 - 9.9 " " de Aracatuba
 - 9.10 " " de Aracatuba
 - 10.1 sub-região de Presidente Prudente
 - 10.2 " " de Presidente Prudente
 - 10.3 " " de Presidente Prudente
 - 10.4 " " de Presidente Prudente
 - 10.5 " " de Presidente Prudente
 - 10.6 " " de Presidente Prudente
 - 10.7 " " de Presidente Prudente
 - 10.8 " " de Presidente Prudente
 - 10.9 " " de Presidente Prudente
 - 10.10 " " de Presidente Prudente
 - 11.1 sub-região de Marília
 - 11.2 " " de Marília
 - 11.3 " " de Marília
 - 11.4 " " de Marília
 - 11.5 " " de Marília
 - 11.6 " " de Marília
 - 11.7 " " de Marília
 - 11.8 " " de Marília
 - 11.9 " " de Marília
 - 11.10 " " de Marília

ELABORADO PELA SEÇÃO DE CARTOGRAFIA DO DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA

TABELA Nº 1

EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO

DISTRITOS E ZONAS	1950			1960			1970		
	URB.	RUR.	TOTAL	URB.	RUR.	TOTAL	URB.	RUR.	TOTAL
<u>1. Distrito Sede</u>									
N.A.	5.816	14.559	20.375	6.465	13.347	19.812	10.963	5.385	16.348
%	19,6	49,3	68,9	22,9	47,4	70,4	53,8	26,4	80,2
<u>2. Corredeira</u>									
N.A.	406	9.162	4.570	339	3149	3488	379	1347	1726
%	1,4	14,3	15,4	1,2	11,2	12,4	1,8	6,6	8,4
<u>3. Pradânia</u>									
N.A.	318	1873	2191	251	2061	2312	240	956	1196
%	1,1	6,3	7,4	0,8	7,4	8,2	1,2	4,6	5,8
<u>4. Sto. A. Estilva</u>									
	192	2234	2426	179	2334	2513	225	857	1082
	0,7	7,5	8,2	0,6	8,3	8,9	1,1	4,2	5,3
TOTAL									
N.A.	6732	22830	29562	7234	20891	28125	11807	8545	20352
%	22,8	77,1	100	25,5	74,3	100	57,9	41,8	100

Fonte: Prefeitura Municipal de Pirajuí

4.1.2. Migrações definitivas e ciclica.

As diversas modificações administrativas originaram migrações definitivas, sendo a ultima em 1953 com o desmembramento dos distritos de Balhinos e Uru que passaram a municípios.

As migrações definitivas e ciclicas ocasionadas pela destruição de cafezais, influiu sensivelmente na população rural.

4.1.3. Núcleos urbanos

Existem 4 núcleos urbanos em Pirajuí:

a sede e os distritos de Pradínia, Corredeira e Santo Antonio da Estiva.

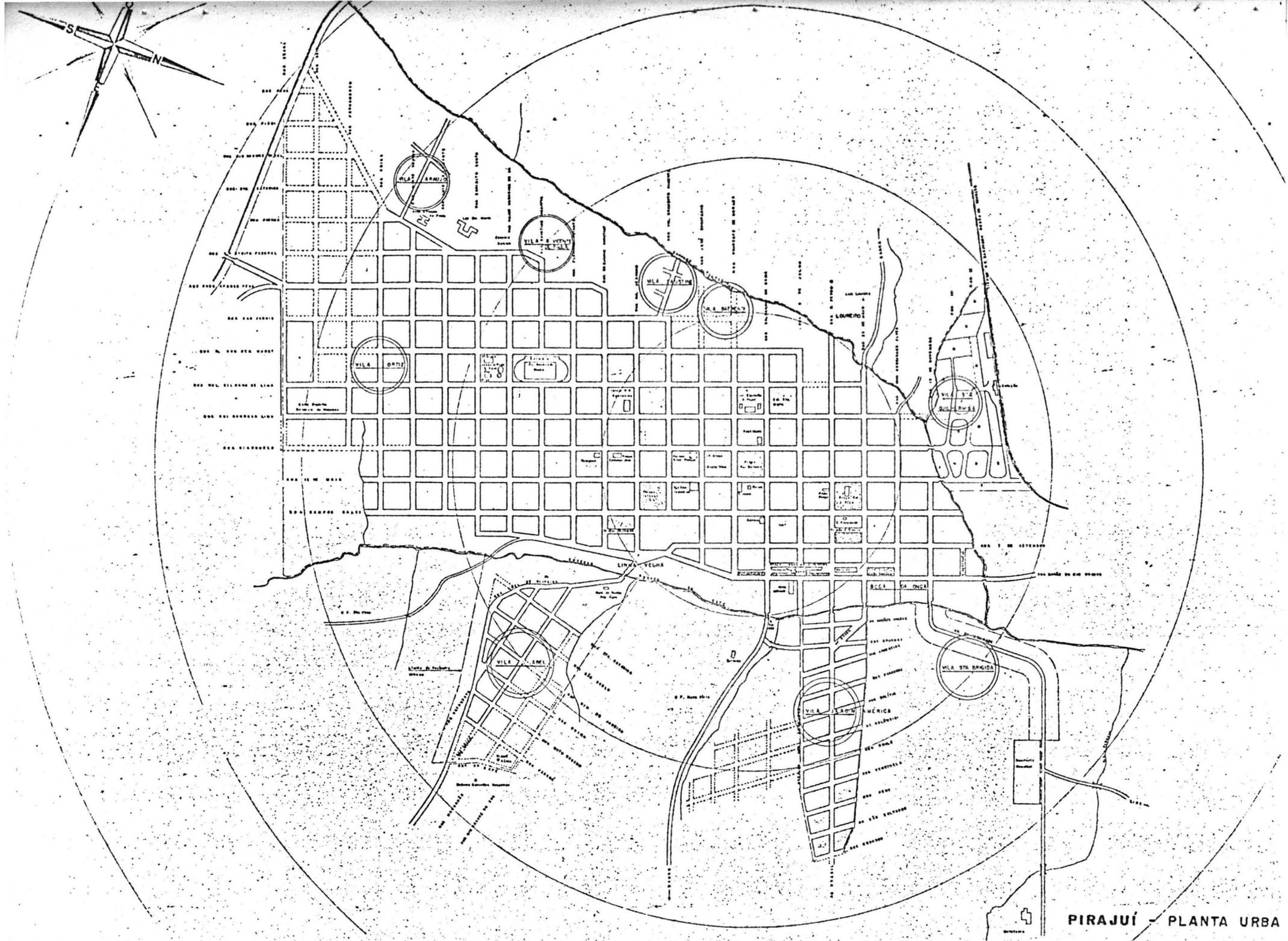
4.1.4. Distribuição etária e por sexo

TABELA Nº 1-A

AMOSTRA DA POPULAÇÃO DE PIRAJUÍ SEGUNDO
GRUPO ETÁRIO EM 1972

GRUPO ETÁRIO	POPULAÇÃO MASC.		POPULAÇÃO FEMININA	
	Quantidade	%	Quantidade	%
0 5	96	13,5	79	11,5
5 10	83	11,7	80	11,6
10 15	93	13,8	67	9,7
15 20	75	10,5	94	13,7
20 25	56	7,9	63	9,2
25 30	40	5,6	44	6,4
30 35	34	4,8	32	4,6
35 40	49	6,9	56	8,1
40 45	39	5,5	34	4,8
45 50	31	4,4	35	5,9
50 55	27	3,8	30	4,4
55 60	32	4,5	25	3,6
60 65	17	2,4	11	1,6
65 70	13	1,8	9	1,3
70 75	8	1,1	12	1,8
75 80	9	1,2	14	2,0
80	4	0,6	4	0,6
	711	100,0	699	100,0

Fonte: Dados obtidos pela aplicação do Questionário



PIRAJUI - PLANTA URBA

TABELA Nº 2

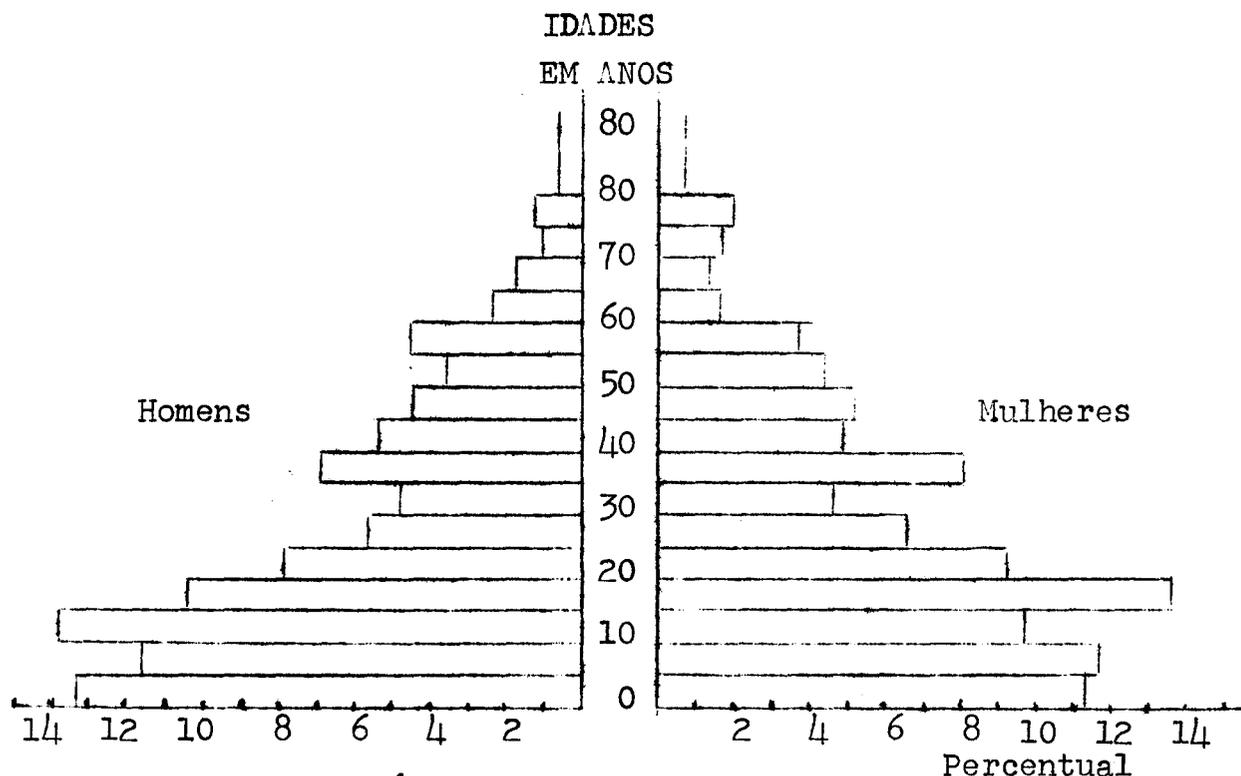
AMOSTRAGEM DA DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO DE
PIRAJUI, SEGUNDO SEXO - 1972

SEXO	Nº
SEXO MASCULINO	711
SEXO FEMININO	689
TOTAL DA AMOSTRA	1.400

RAZÃO DE MASCULINIDADE 1.032

Fonte: Dados obtidos pela aplicação do Questionário

PIRÂMIDE POPULACIONAL E ANOSTRAL DE PIRAJUÍ -1972-(
(ZONA URBANA)

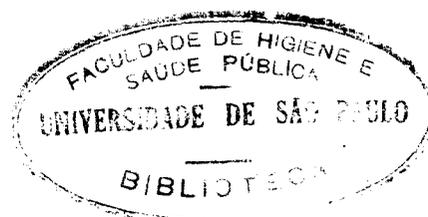


Fonte: Questionário

Analisando a Pirâmide Populacional elaborada a partir de dados obtidos do questionário aplicado à População urbana de Pirajuí, destacamos que a mesma se apresenta com forma semelhante a pirâmides populacionais de países subdesenvolvidos: base alargada e se afinando para o apice, isto é, percentagem elevada da população com idades mais inferiores e pequena parcela para idades mais avançadas.

Observa-se da análise, que a pirâmide vai se estreitando rapidamente até a idade de 35 anos, sofrendo então um novo alargamento, portanto-se a partir desta idade, quase como uma segunda pirâmide.

Encontramos como hipótese para explicar este fato, - uma possível emigração da população do município para os grupos etários inferiores a 35 anos, a procura de emprego em centros urbanos maiores. De fato, Pirajuí que em 1960 contava com aproximadamente 28.000 habitantes, teve sua população em 1970 reduzida para 20.352 habitantes, uma emigração de aproximadamente 8.000 habitantes, já que não houve qualquer desmembramento territorial na referida década. Para as saliências observadas para os grupos etários de ... 10 15 anos 20 anos para os sexos masculino e feminino respectivamente, não encontramos qualquer explicação razoável a não ser aberração resultante da amostragem.



4.1.5 Distribuição da população segundo a origem

TABELA Nº 3

ESTIMATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO
SEGUNDO A PROCEDÊNCIA - PIRAJUÍ - 1972

PROCEDÊNCIA	NÚMERO	%
NASCIDOS EM PIRAJUÍ	788	56,28
OUTRAS CIDADES DE S.P.	495	35,36
OUTROS ESTADOS	97	6,93
OUTROS PAISES	20	1,43
TOTAL	1.400	100,00

Fonte: DADOS OBTIDOS PELA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

4.2. INSTITUIÇÕES SOCIAIS

4.2.1. Instituições Assistenciais

- a) Serviço Social Municipal
- b) Asilo Bezerra de Menezes
- c) Asilo São Vicente de Paula
- d) Casa do Garoto
- e) Centro Social da Paróquia São Sebastião
- f) Albergue Noturno de Pirajuí
- g) Mocidade Espirita
- h) APAE (em formação)
- i) Creche Menino Jesus
- j) Lar Santa Maria

4.2.2. Clubes de Serviços

- a) Rotary Club
- b) Lions Club
- c) Biblioteca Municipal Dr. Getulio Vargas (5.000 volumes)

4.2.3. Clubes Sociais e Esportivos

- a) Pirajuí Atlético Club (futebol)
- b) Pirajuí Cestobol Club
- c) Parque Club de Pirajuí
- d) Academia de Judô
- e) Estádio Municipal Francisco Nazareth Rocha
- f) Sociedade Esportiva de Caça e Pesca Santa Helena
- g) Club de Caça e Pesca de Pirajuí

4.2.4. Religião-Cultos Religiosos e nº de Igrejas

- a) Católica- 2 igrejas e 17 capelas
- b) Protestante- 8 igrejas
- c) Espirita - 4 igrejas
- d) Maçonaria - 1 loja

4.3. CANAIS DE COMUNICAÇÕES

4.3.1. Como a população recebe informações

- a) Agência de Correios s/ Telégrafos
- b) Rádio Pirajuí (ZYT-6)
- c) Jornal: Correio de Pirajuí
- d) Telefones 540
- e) Telegrafo da RFFSA
- f) Rádio Amadores: 4 estações

4.3.2. Logradouros de Encontro

- a) Praça Rui Barbosa
- b) Praça Joaquim Pizza
- c) Praça João Augusto Ribeiro
- d) Parque Club

4.3.3. Líderes Formais e Naturais

- a) Prefeito Municipal
- b) Padre João

4.4. RENDA

4.4.1. Estatal - Municipal
Estadual
Federal

TABELA Nº 4

ARRECADAÇÃO ESTATAL NO MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ(SP)1967-1971

ANOS	ARRECADAÇÃO		
	Federal	Estadual	Municipal
1967	156.115,57	947.971,94	755.955,78
1968	-	-	1.207.845,41
1969	485.194,93	1.723.586,74	1.192.972,15
1970	415.654,94	2.482.554,53	1.821.286,26
1971	589.615,63	-	1.968.594,56

Fontes: Prefeitura Municipal de Pirajuí
Agência de Estatística do IBGE em Pirajuí

4.4.2. Renda Global

- 4.4.2.1. Valor da produção agrícola
Valor da produção pecuária
Valor da produção industrial

PRINCIPAIS PRODUTOS AGRICOLAS DO MUNICIPIO DE PIRAJUI- 1967-1971

12.

TABELA Nº 5

PRODUTOS	UNIDADES	QUANTIDADES					VALOR EM ¢ 1.000,00				
		1967	1968	1969	1970	1971	1967	1968	1969	1970	1971
CAFÉ EM CÔCO	Arrobas	100.000	108.000	226.000	108.000	135.000	450	2.160	2.712	2.025	5.940
CANA DE AÇÚCAR	Toneladas	175.000	200.000	175.000	190.000	225.000	1.786	2.500	3.115	3.389,3	5.545
ARROZ	Sacas 60 Kg	15.000	14.450	8.500	20.000	10.500	225	317	195	360	472,5
ALGODÃO EM CAROÇO	Arrobas	12.900	12.500	10.000	12.500	20.000	79	86	82	162,5	320
MILHO	Sacas 60Kg	55.000	49.500	42.000	41.040	30.000	330	272	462	451,4	450
AMENDOIM	Sacas 25Kg	40.000	50.000	51.000	51.000	31.600	190	340	427	531	529,3
MANDIOCA	Toneladas	4.500	5.100	2.250	3.450	3.075	97	136	78	135,9	135,3
FEIJÃO	Sacas 60 Kg	3.300	1.850	1.600	2.500	2.265	62	60	75	98,8	128
LARANJA	Centos	20.000	...	20.000	...	20.000	40	...	70	...	100
BANANA	Cachos	17.000	...	...	...	17.000	40	...	...	...	59,5
MELANCIA	Frutos	...	400.000	264.000	...	220.000	...	200	184	...	297
MAMONA	Toneladas	...	...	...	35	56	...	...	...	11,2	22,4
TOTAL							3.299	6.071	7.400	7.665,1	13.999

FONTES: PREFEITURA MUNICIPAL
 AGENCIA DE ESTATISTICA DO IBGE
 CASA DA LAVOURA (PIRAJUI)

TABELA Nº 6

ESPÉCIES	QUANTIDADE EM CABEÇAS					VALOR EM @ 1.000,00				
	1967	1968	1969	1970	1971	1967	1968	1969	1970	1971
BOVINOS	36.150	35.000	34.581	35.000	35.750	6.273	6.444	6.666	16.981	18.639
SUINOS	7.600	7.000	6.940	7.000	5.000	571	584	678	778	550
AVES	92.000	91.000	91.800	94.000	109.400	231	272	319	432,6	554,5
MUARES	2.000	2.000	1.980	2.000	2.100	200	200	198	500	630
EQUINOS	1.550	1.500	1.520	1.550	1.500	116	120	129	310	330
CAPRINOS	1.300	1.350	1.400	1.500	1.400	32	47	49	75	77
TOTAL						7.423	7.667	8.039	19.076,6	20.780,5

FONTES: PREFEITURA MUNICIPAL
 AGENCIA DE ESTATÍSTICA DO IBGE
 CASA DA LAVOURA (PIRAJUÍ)

PRODUÇÃO DE DERIVADOS DE ORIGEM ANIMAL MUNIC. DE PIRAJUÍ - 1967 - 1971

TABELA Nº 7

PRODUTOS	UNIDADES	QUANTIDADES					VALOR EM @ 1.000,00				
		1967	1968	1969	1970	1971	1967	1968	1969	1970	1971
LEITE	Litros	2.550.000	2.550.000	1.964.000	2.000.000	2.200.000	433	535	589	600	880
OVOS	Duzias	605,500	627.000	636.500	650.000	750.000	393	501	636	780	1.125
MANTEIGA	Quilos	2.500	2.000	1.700	2.000	2.500	7	7	6	9	15
QUEIJO	Quilos	1.000	4.000	3.600	4.000	5.000	2	10	10	12	20
TOTAL							835	1.053	1.241	1.401	2.040

FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL E AGENCIA DE ESTATÍSTICA DO IBGE
EM PIRAJUI'

PRODUÇÃO INDUSTRIAL DO MUNIC. DE PIRAJUÍ - 1965 - 1967 - 1969

15.

TABELA Nº 8

PRODUTOS	Nº DE EMPREGADOS			VALOR EM R\$ 1.000,00		
	1965	1967	1969	1965	1967	1969
AÇÚCAR E ÁLCOOL	147	126	142	1.066	2.320	3.231
BEBIDAS	20	29	35	94	67	116
MÓVEIS	8	23	30	69	111	321
CARROÇAS E CARROCERIAS	10	9	14	39	48	54
CARTONAGEM E IMPRESSOS	7	7	9	17	43	83
SERRALHERIA	5	6	8	16	44	113
AGUARDENTE	3	3	3	9	24	27
CAIXÕES E URNAS FUNERÁRIAS	1	1	1	7	3	7
COLCHÕES DE CAPIM E CRINA	1	1	2	3	8	26
ADUBO (PÓ DE OSSO)	-	-	4	-	-	174
TOTAL	202	205	248	1.320	2.668	4.202

FONTES: PREFEITURA MUNICIPAL E AGENCIA DE ESTATISTICA DO IBGE EM PIRAJUÍ

4.4.2.2. Distribuição das rendas com base no Salário mínimo

TABELA Nº 9

ESTIMATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DAS RENDAS POR DOMICILIO, COM BASE NO SALARIO MÍNIMO. ZONA URBANA DE PIRAJUÍ-1972

RENDA (Salário Mínimo)	Domicilios	%
Até 1	70	27,5
1 3	113	44,0
3 5	26	10,0
5 10	35	14,0
Mais de 10	11	4,5
TOTAL	255	100,0

Fonte: QUESTIONÁRIO

4.4.3. - Agricultura e Pecuária

4.4.3.1. Distribuição das propriedades agrícolas de acôrdo, com a area em hectares. Em Pirajuí - 1971.

Até 10 hectares:	51
10 -20 "	64
20 -30 "	45
30 -40 "	28
40 -50 "	30
50 -60 "	21
60 -70 "	8
70 -80 "	15
80 -90 "	9
90- 100 "	14
100-150 "	34
150-200 "	32
200-250 "	29
250-300 "	10
300-350 "	7
350-400 "	5
400-450 "	4
450-500 "	6
500-1000 "	22
1.000 e mais "	13

Total de propriedades: 447

Área total de propriedades rurais - 72.908 Ha

Área da maior propriedade - 3.400 Ha.

Área da menor propriedade - 0,3 Ha.

4.4.3.2. Solos e tipos de exploração dos mesmos. Pirajuí-1971

Pastagens	39.534,09	Hectares
Arroz	482,87	"
Cana de açúcar	3.813,52	"
Milho	2.607,57	"
Laranja	35.132	pés
Café	3.414.260	"

4.4.3.2. Reservas florestais - Pirajuí - 1971

Mata natural	2.611,71	Hectares
Eucaliptos e Pinheiros	359.077	pés

4.4.3.4. Número de animais por espécie - Pirajuí -1971

Bovinos	35.750
Suínos	5.000
Aves	109.400
Muare	2.100
Equinos	1.500
Caprinos	1.400

4.4.4. - Industrias

TABELA Nº 9-1

RELAÇÃO DAS INDÚSTRIAS EXISTENTES EM PIRAJUÍ-1971

ESPECIFICAÇÃO	Quantidade	Localização	Nº de operarios
britagem de pedras	1	rural	5
abate de bovinos e suínos	1	rural	4
tijolos tipo comum	1	rural	3
ladrilhos e artefatos de cimento	1	urbana	3
vitros, ferragens, etc..	2	urbana	12
carrocerias, carrocinhas, etc..	2	urbana	6
urnas mortuárias	1	urbana	2
móveis de madeira	3	urbana	12
móveis estofados e colchões de mola	1	urbana	10
desdobramento de madeira em toras	2	urbana	5
colchões de crina vegetal e capim	1	urbana	3
torrefação e moagem de café	1	urbana	3
adubos e farinha de ossos	1	rural	2
açúcar e álcool	1	rural	195
pães e doces	2	urbana	8
aguardente de cana	2	rural	6
refrigerantes, xaropes, etc.	2	urbana	30
impressos em geral	1	urbana	9
impressão de jornais	1	urbana	3
espelhação de vidros	1	urbana	4
benefício de café	22	rural e urb.	50
benefício de arroz e milho	5	rural e urb.	8

4.4.5. Comércio e sua distribuição Geográfica

Existem em Pirajuí cêrca de 210 estabelecimentos comerciais, localizados em sua maior parte na região periférica da cidade. Os citados estabelecimentos são, em sua maioria de pequeno porte e oferecem poucas possibilidades de progresso, face ao fato de estarem situados,

em sua maior parte em núcleos habitacionais cujos habitantes possuem um muito baixo poder aquisitivo.

Na parte central da cidade existem, embora em pequeno numero, estabelecimentos comerciais que atendem satisfatoriamente as necessidades dos residentes na mesma.

4.5. Energia Elétrica

Produção: 544.000 Kw/mês
 Transmissão:
 Voltagem: 110/220 v-primária: 11,9 Kv
 Ciclagem: 60 Hz
 Capacidade de unidade transformadora: 2000 KwA

Distribuição:
 A cargo da Cia Paulista de Força e Luz

Consumo:
 Atende a 2226 consumidores
 Tarifas

-Residências			
-Monofásica	- até 30 Kw/h-	00,29	por Kw
bifásica	" 50 "	00,29	" "
trifásica	" 100 "	00,29	" "
-Comércio e Indústria			
Monofásica	- até 50 Kw/h	00,30	por Kw
bifásica	" 100 "	00,30	" "
trifásica	" 200 "	00,30	" "

4.6. Educação

4.6.1. Alfabetização:

A porcentagem de analfabetos na população amostras de 14 anos e mais e de 15% e 10,9% - leem e escrevem somente.

4.6.2. Tabela Nº 10

PORCENTAGEM DA DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS DE PIRAJUÍ SEGUNDO OS CURSOS 1972

CURSOS	Nº de alunos	%
Primário (Pre-primário - Ed.Esp.Def.)	2.401	57,7
Ginásial	1.106	26,6
Colegial (Comercial)	567	13,6
Normal	49	1,2
Ad.Escolar	39	0,9
Total	4.162	100,0

Fonte: Roteiro para observação nas escolas.

SÉRIES.	IEE "DR. ALFREDO PUJOL			GEG. "OLAVO BILAC"			CENTRO EDUCACIONAL SESI			GESC. JOAQUIM TOLEDO DE PIZA & ALMEIDA			TOTAL GERAL		
	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%
Pré-primário	2	60	6,1							1	30	5,5	90	3,3	
1ª. Série	2	82	8,4	4	120	16,2	4	161	37,4	4	135	24,6	498	18,5	
2ª. Série	2	75	7,7	8	185	25,0	3	101	23,5	6	190	34,6	551	20,4	
3ª. Série	2	69	7,0	5	103	14,0	3	89	20,6	3	105	19,1	366	13,6	
4ª. Série	2	69	7,0	4	107	14,5	1	41	9,5	3	89	16,2	306	11,3	
5ª. Série	6	203	20,7	3	92	12,4	1	39	9,0				334	12,4	
6ª. Série	4	144	14,6	3	100	13,5							244	9,0	
7ª. S.	4	149	15,2	1	33	4,4							182	6,7	
8ª. S.	4	116	11,9										116	4,3	
Ed. Esp. Def.	1	14	1,4										14	0,5	
TOTAL	29	981	100,0	28	740	100,0	12	431	100,0	16	549	100,0	2701	100,0	

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÕES DE ESCALA

TABELA Nº 11

Série	IEE. "ALFREDO PUJOL"			COLEGIO COMERCIAL "29 de março"			TOTAL GERAL		
	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%
1ª. Série	5	204	45,8		127	63,50		331	51,2
2ª. Série	3	91	20,5		50	25,00		141	21,8
3ª. Série	2	62	13,9		33	14,50		95	14,6
4ª. S. Normal	1	49	11,0					49	7,4
Adm. Escol.	2	39	8,8					39	5,0
TOTAL	13	445	100,0		200	100,0		645	100,0

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÕES DE ESCOLAS

TABELA Nº 12

SÉRIES	GINASIO INDUSTRIAL ESTADUAL DE PIRAJUÍ			COLÉGIO COMERCIAL DE PIRAJUÍ			TOTAL GERAL		
	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%
1ª.Série	10	348	45,8					348	41,3
2ª. Série	5	178	23,4					178	21,1
3ª.Série	4	137	18,0	1	48	58,53		185	22,0
4ª.Série	3	97	12,8	1	34	41,47		131	15,6
TOTAL	22	760	100,0	2	82	100,0		842	100,0

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÕES DE ESCOLAS

TABELA Nº 13

23.

SÉRIES	ESCOLA ISOLADA-COMUN.			ESCOLA DE EMERGÊNCIA			TOTAL GERAL		
	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%
1ª. Série	8	108	44,4	10	133	39,9		241	41,9
2ª. Série	7	81	33,4	9	90	27,0		171	29,6
3ª. Série	4	29	11,9	11	69	20,8		98	17,0
4ª. Série	2	25	10,3	5	41	12,3		66	11,5
TOTAL	21	243	100,0	35	333	100,0		576	100,0

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÕES DE ESCOLAS

TABELA Nº 14

	NIVEL I			NIVEL II			TOTAL GERAL		
	CL	AL	%	CL	AL	%	CL	AL	%
URBANO	4	95	81,89	3	75	70,09		170	76,23
USINA PIRAJUI	1	21	18,11	2	32	29,91		53	23,77
TOTAL	5	116	100,00	5	107	100,00		223	100,00

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÕES DE ESCOLAS

4.6.4. Motivos mais frequentes de falta dos alunos apontados pelos professores doença e, em alguns estabelecimentos, os pais levam as crianças para trabalhar na colheita.

4.6.5. Merenda Escolar

Há o Serviço de Merenda Escolar o qual é mantido pela Prefeitura, Associações de Pais e Mestres e Caixa Escolar.

4.6.6. Associações Escolares

Há Associação de Pais e Mestres

4.6.7. Ação da Escola na Comunidade

As escolas participam de atividades comunitárias mostrando o entrosamento entre escola-comunidade.

4.6.8. Condições Sanitárias em geral

As escolas de Pirajuí estão localizadas em terreno seco, livre de tráfego intenso, com condições de segurança para o aluno e não prejudicando a situação do ensino.

Os prédios escolares são construídos em alvenaria, estão em bom estado com instalações sanitárias adequadas e em número suficiente. Apenas o prédio onde funciona o Sesi (diurno) e Comercial (noturno) apresenta-se precário tanto na construção como na conservação dos sanitários.

O abastecimento d'água de rede pública é suficiente para todos os escolares. Há tanques com filtros nos estabelecimentos, em uso e bom funcionamento.

As escolas estão todas protegidas por muros, os pátios - bem conservados e livres de objetos que podem ocasionar danos aos alunos.

As salas de aulas são amplas, bem arejadas e iluminadas, não havendo problema de superlotação. A limpeza das escolas é bem feita.

5. INFORMES SANITÁRIOS

5.1. Abastecimento de Água

5.1.1. Sistema de:

-Captação

Através de aquífero subterrâneo, utilizando uma bateria de 8 poços profundos. O sistema utilizado é o "AIR LIFT". Os conjuntos retiram pouco mais de 150 m³/hora, trabalhando uma média de 20 horas/dia.

-Adução

Por recalque direto e recalque para os reservatórios.

-Tratamento

Não ha.

-Reservação

O sistema conta com 4 reservatórios:

R_1 - capacidade = $400m^3$ (semi-enterrado)-parte alta da cidade
 R_2 - " = $700m^3$ (" ") " "
 T_1 - " = $233,5m^3$ (elevado) " "
 R - " = $200m^3$ (reservatório da reunião)

Capacidade total do sistema: $1533,5m^3$

-Distribuição

Utiliza tubos de Ferro Fundido (F.F.F.) e Ferro Galvanizado (F.G.) com diâmetros variando de 1.1/2 a 8" num total de 34.220 Km. Atualmente foi efetuada uma coleta de preços para aquisição de material para a construção de 3500 metros de rede de água na Vila Jardim América que irá atender 150 novas residências a serem construídas.

- Contrôles de Qualidade da Água

A análise da água realizada em setembro de 1953 pelo Instituto Adolfo Lutz a qualificou como sendo de boa qualidade.

5.1.2. Organização do Serviço de Abastecimento de Água:

A implantação do sistema se deu por volta de 1930 e sua exploração estava a cargo da Prefeitura, sendo que a lei nº 599/71 de 14/09/71 criou o Serviço Autônomo de Água e Esgotos (SAAE) que passou a funcionar a partir de janeiro de 1972.

Não existe organograma definido, todavia o sistema conta com 16 funcionarios, assim distribuídos:

1 diretor geral, 1 diretor, 3 escriturários, 1 chefe de serviço, 6 operadores e 4 auxiliares de serviço.

-Modalidade de fornecimento de água:

Não há medição do consumo de água

-Tarifas: Água e Esgoto ou apenas água**Setor 1**

Água	09,50	
Esgoto	04,50	
Quota de Previ.	02,00	08 16,00
Água	09,50	
Quota de Previ.	01,50	08 11,00

Setor 2

Água	Cr\$ 5,50	
Esgoto	Cr\$ 4,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 1,50	Cr\$ 11,50
Água	Cr\$ 5,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 0,85	Cr\$ 6,35

Botequins e Barbearias

Água	Cr\$ 5,50	
Esgoto	Cr\$ 4,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 1,50	Cr\$ 11,50

Açougues, lojas, farmácias, estabelecimentos não incluídos nesta tabela:

Água	Cr\$ 9,50	
Quota de Prev.	Cr\$ 2,00	
Esgoto	Cr\$ 4,50	Cr\$ 16,00
Água	Cr\$ 9,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 1,50	Cr\$ 11,00

Bares, Hotéis, Pensões, padarias, confeitarias, - sorveterias, restaurantes, tinturarias, oficinas, Bancos, piscinas e granjas:

Água	Cr\$ 17,40	
Esgoto	Cr\$ 4,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 3,30	Cr\$ 25,20
Água	Cr\$ 17,40	
Quota de Previd.	Cr\$ 2,60	Cr\$ 20,00

Fábricas de Bebidas, posto de gasolina, estabelecimentos de ensino

Água	Cr\$ 27,00	
Esgoto	Cr\$ 16,50	
Quota de Previd.	Cr\$ 6,50	Cr\$ 50,00

Ligações novas de água	Cr\$ 20,00
" " " esgoto "	Cr\$ 25,00
" " " água e esgoto "	Cr\$ 40,00
Religação por falta de pagamento	Cr\$ 10,00
Expedição de 2a.via do aviso recibo	5,00

5.1.3. População urbana Abastecida e Abastecível

- Abastecida: 10.300 habitantes ou 94%
- Abastecível: 17.350 habitantes desde que se faça distribuição racional de 200l/h.dia
- volume médio de água distribuído: 3000m³/dia.

5.1.4. - Soluções Individuais

Área urbana:

água de poço = 5%
água de mina = 1%

5.2. - Águas Residuárias

5.2.1. - Sistemas de:

- Coleta:

A rede de esgotos possui as seguintes características:

Extensão : 25,400 Km
Material : manilhas de barro
diâmetros: 6" a 9"
emissários: 8" e 10"

Atualmente estão sendo construídos 3.200 metros de rede para atender a 150 residências, na Vila Jardim America.

- Tratamento

Não ha

- Destino Final dos Esgotos Sanitários

O esgoto está sendo lançado atualmente "in natura" nos correios Douradinho e Dourado do Este.

5.2.2. Resíduos líquidos Industriais, tipos e disposição final.

Devido à grande produção de açúcar e álcool, e por ser a indústria de maior carga poluidora da região merece destaque a Usina Miranda, cujos resíduos são lançados, após prévio tratamento, no rio Dourado do Este.

5.2.3. Organização do Serviço de Esgotos

vide: organização do Serviço de abastecimento de água (item 5.1.2.)

Tarifas:

vide: tarifas de Água e Esgoto (item 5.1.2.)

5.2.4. População servida e a servir

servida pela rede pública: 7.400 habitantes (63%)
a servir até 1980 : 70% da população em 1980
= 10.726 habitantes

-Volume médio de esgoto coletado: 2.320 m³/dia

5.2.5. Soluções Individuais

Área urbana:

fossa: 32%
outra: 5%

5.3. ÁGUAS PLUVIAIS

5.3.1. Sistema de Coleta e disposição das águas Pluviais

-coleta: através de guias, sargetas e bôcas de lobo, nas ruas principais

-disposição: lançamento nos rios Douradinho e Dourado do Este através de galerias de águas pluviais.

5.3.2. Drenagem de áreas baixas

Não é feita a drenagem das áreas baixas, estando as mesmas sujeitas a inundações.

5.4. Lixo e Limpeza Urbana

5.4.1. Sistema de acondicionamento

vasilhames de lata, principalmente

-Coleta

A coleta do lixo e a varredura das ruas é feita diariamente pela Prefeitura

-Transporte

O lixo é transportado por 2 caminhões de carroceria - não apropriada. Para a varredura das ruas existem 6 carrinhos de mão.

-Destino final do lixo

O lixo é levado a uma chácara situada a uma distância média de 2,5 Km da sede, onde é efetuado o despejo a céu aberto.

5.4.2. Organização do Serviço de limpeza Urbana

A limpeza urbana é da responsabilidade da Prefeitura de Pirajuí. Conta o sistema de coleta de lixo com: 2 caminhões, 2 motoristas e 4 lixeiros. O serviço de varredura de ruas conta com 6 depósitos de lixo móveis e 8 varredores de rua. Não há viatura para apreensão de animais vadios.

-Tarifas

O serviço de limpeza urbana é cobrado juntamente com o imposto predial.

5.4.3. População Servida e a Servir Atualmente (1972)

Servida pela prefeitura: 8.500 habitantes ou 72%
a servir pela prefeitura (1972): 11.779 habitantes ou 100%.

- Quantidade média de lixo removido e disposto:
13,40m³/dia.

5.4.4. Soluções Individuais

Queimado: 8%
enterrado: 8%
jogado no quintal: 5%
jogado em terreno baldio: 6%
jogado em curso d'água: 0%
outro: 1%

5.5. Poluição das Águas

5.5.1. Fontes ocasionadoras

Os rios Douradinho e Dourado do Este são poluídos pelo lançamento "in natura" dos esgotos sanitários da cidade.

5.5.2. Sistema de Contrôles e Legislação

Não existe

5.6. Poluição do Ar

5.6.1. Fontes ocasionadoras da poluição do ar

Não existem

5.6.2. Sistemas de Contrôles e Legislação

Não existem

5.7. Ruídos

5.7.1. Fontes ocasionadoras de ruído

Não existem

5.7.2. Sistemas de Contrôles e Legislação

Não existem

5.8. Piscinas e Locais Públicos de Banho e Recreação

5.8.1. Condições Sanitárias das Piscinas

Das 4 piscinas existentes, as 2 localizadas no clube Pirajui apresentam condições satisfatórias de funcionamento e as 2 situadas no Parque Infantil necessitam melhorias.

5.8.2. Condições Sanitárias dos Locais de recreações em geral

Os locais de recreação apresentam boas condições sa

tárias, salvo algumas restrições, como é o caso do - Parque Infantil, já citado.

5.9. Locais de Trabalho

- Condições Sanitárias em geral

Merece destaque, apenas a Usina Miranda, que possui mais de 850 empregados, por não apresentar condições satisfatórias de ventilação, iluminação e conforto termico e nenhum sistema de prevenção de acidentes.

5.10. Habitações e outras Edificações

5.10.1. Condições sanitárias das habitações com destaque em; -existencia de água encanada e de instalações sanitárias

predios ligados à rede de água: 94%
 " " " " esgoto: 63%
 " com instalações sanitarias completas: 60%
 " " " " incompletas: 40%

-existencia de serviços públicos de água, lixo, energia elétrica

serviço publico de água e esgoto: explorado pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Pirajuí (SAAE)
 serviço publico de coleta de lixo: executado pela Prefeitura Municipal de Pirajuí
 serviço publico de energia elétrica: explorado pela Cia. Paulista de Força e Luz.

-número de cômodos por habitação:

menos de 3	cômodos:	6%	das residencias
3	cômodos:	9%	" "
4	" :	17%	" "
5	" :	23%	" "
mais de 5	" :	45%	" "

-conservação

A maior parte das habitações apresentam bom estado de conservação.

5.10.2. Legislação

Existe o Código de Obras, que regulamenta a localização, condições sanitárias e de habitação dos predios, bem como o numero minimo de cômodos por predio.

5.11. Cemitério

-Localização

Situado a 2 Km da sede do municipio, em área plana e alta, com declividade para a estrada existente em suas proximidades.

-Tipo de solo

solo areno argiloso, com boas condições de permeabilidade

-condições sanitárias em geral

Apresenta boas condições de limpeza, ajardinamento e calçamento das ruas principais, entretanto, possui - jarros com água, favorecendo a proliferação de mosqui- tos.

5.12. Vias Públicas

Extensão das vias públicas: 35,384 Km
 total de vias pavimentadas : 13,231 Km
 Asfalto: 5,721 Km
 Paralelepipedo ou Bloco
 de concreto: 7,510 Km

Extensão de vias só com guias e sargetas: 2,331 Km

5.13. Alimentos

5.13.1. Procedência e Distribuição dos Produtos em Pirajuí

Procedência	Produtos	Locais de Vendas		
Bauru	Óleo	Cobal e Casas Comerciais		
"	Banha	"	"	"
"	Margarina	"	"	"
"	Manteiga	"	"	"
"	Sal	"	"	"
"	Cebola	"	"	"
"	Alho	"	"	"
"	Conserva	"	"	"
"	Bacalhau	"	"	"
"	Maçarrão	"	"	"
"	Açúcar refinado	"	"	"
"	Sabão e Fósforo	"	"	"
Pirajuí	Açúcar Cristal	"	"	"
"	Café	"	"	"
"	Arroz	"	"	"
"	Feijão	"	"	"
São Paulo	Tecidos	"	"	"
Franca	Calçados	"	"	"
Pirajuí, Bauru e RGS	Bebidas	"	"	"
Bauru	Maçã	Mercado Municipal		
"	Pêra	"	"	
"	Tomate	"	"	
"	Uva	"	"	
Pirajuí	Carne Verde	"	"	
"	VERDURAS	"	"	
"	Tuberculos	"	"	
"	Aves	"	"	
"	Frutas Cítricas	"	"	
"	Toucinho	"	"	

Fonte: Prefeitura Municipal

5.13.2. Destino da Produção Agrícola, Pecuária e Industrial e Principais Meios de Transporte Utilizados.

Principais Produtos	Destino	Transporte
Café	Santos	Ferrováriq e Rodov.
Cana	Pirajui	Rodoviario
Amendoim	Garça	"
Milho	São Paulo	Ferrováriq e Rodov.
Arroz	Periferia	Rodoviario
Algodão	Piratiníngá	"
Melancia	São Paulo	"
Mandioca	Periferia	"
Feijão	Pirajui e Periferia	"
Laranja	Pirajui	"
Bovinos	São Paulo	"
Suínos	Pirajui	"
Ovos	São Paulo	"
Leite "in natura"	Bauru	"
Bebidas	Periferia Mato Grosso e Parana	"
Móveis	" " "	"
Açúcar e Álcool	" " "	"
Adubo e po de osso	Periferia	"
Carroças e Carrocérias	"	"
Aguardente	"	"
Colchões de capim e crina	"	"
Vitrôs	"	"

Fonte: Prefeitura Municipal

5.13.3. Capacidade dos Armazéns em Pirajui

CEAGESP	32.000 m ³
Cooperativa dos Cafeicultores de Pirajui	7.300 m ³
Deposito Mauricio Franzé	3.200 m ³
Neme e Cia.Ltda.	1.600 m ³
RFFSA (Noroeste do Brasil)	6.000 m ³
Deposito da Usina de Pirajui	5.000 m ³

Fonte: IBGE de Pirajui: 1971

5.13.4. Hotéis, Bares Restaurantes

Pirajui Hotel	3 aptos.c/banheiro e 12 quartos
Hotel Pires	17 quartos
Hotel Luzitano	10 quartos
Restaurantes	4
Bares, botequins e semelhantes	54
Fonte: IBGE de Pirajui - 1971	



5.14. Vetores Animados

Não existem na área quaisquer espécies de planorbídeos, barbeiros ou anofelinos. A atual ação da SUSAM em Pirajuí, restringe-se a coleta de amostras de sangue, para detecção de algum caso de Doença de Chagas e Malaria.

A Campanha de Erradicação da Malária terminou sua fase de ataque em 1964, pelo rociamento a beira dos rios e atualmente encontra-se na fase de vigilância.

Existe entretanto em Pirajuí, a mosca doméstica que encontra campo para proliferação abundante no lixo da cidade que é lançado a céu aberto, como também naquêles lançado por algumas moradias em terrenos baldios e a rua, conforme já foi referido no Saneamento do Meio.

O lançamento de lixo a céu aberto também favorece o aparecimento de ratos.

Merecem ainda serem citados como locais de proliferação de Culicídeos, os vasos existentes no Cemitério da Cidade, em grande quantidade, cheios de água de chuva estagnada, latas lançadas com o lixo a céu aberto, e em algumas áreas da periferia da cidade, águas servidas lançadas a sarjeta..

5.15. Ocorrência de Doenças

5.15.1. Morbidade

A tabela 15 nos apresenta a relação das doenças notificadas no Centro de Saúde de Pirajuí, nos últimos 5 anos, sendo os seguintes coeficientes de morbidade para as principais destas patologias, em 1971:

Cachumba	4,94	por 100.000 habitantes
Coqueluche.....	4,94	"
Difteria	4,94	"
Febre Tifoide.....	9,97	"
Meningite não específica..	19,75	"
Rubeola	9,97	"
Sarampo	4,94	"
Tetano	9,97	"
Tetano do Recem Nascido...	9,97	"
Desidratação	14,81	"
Gripe	4.028,59	"

Fonte: Dados do Centro de Saúde de Pirajuí.

TABELA Nº 15

CASOS DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NOTIFICADOS EM PIRAJUÍ
1967-1971

DOENÇAS	Anos				
	1967	1968	1969	1970	1971
Anemia Verminótica	-	1	-	-	-
Coqueluche	1	-	1	-	1
Cachumba	-	2	1	-	1
Desidratação	4	10	5	1	3
Difteria	2	-	1	-	1
Desenterias	8	3	1	-	-
Esquistossomose*	1	-	-	-	2
Febre Tifóide	-	2	-	-	2
Gripe	1057	787	1597	1882	816
Hepatite a vírus	3	1	1	2	-
Hanseniose	1	-	-	-	-
Malária*	-	-	1	-	-
Meningite não específica	-	1	-	-	4
Raiva	-	1	-	-	-
Rubéola	-	-	-	-	2
Sarampo	-	1	-	1	1
Tétano	3	1	1	1	2
Tétano Neo Natorum	-	-	-	3	2
Tuberculose Pulmonar	6	1	2	1	2
Varicela	-	1	-	-	-
TOTAL	1086	812	1611	1890	839

* Casos não autóctones

Fonte: Centro de Saúde de Pirajuí

Não houve qualquer possibilidade de se calcularem estes coeficientes, segundo a distribuição etária, como também observar quais as variações cíclicas e sazonais, que sofreram estas patologias no decorrer dos anos ou década.

5.15.2. Epidemias

Não há registro de ocorrência de epidemias no Município de Pirajuí nos últimos 5 anos. Entretanto, segundo a notificação das doenças transmissíveis, é elevado o número de casos de gripe a cada ano em Pirajuí, tendo alcançado um máximo em 1970, permitindo-nos afirmar que esta patologia apresentou-se como epidemia que atingiu seu acme no referido ano.

Em 1971 o coeficiente de morbidade para gripe em Pirajuí, foi de 4.028,59 casos por 100.000 habitantes.

5.15.3. Importância Relativa das Doenças

Em entrevista com o Médico-Chefe do Centro de Saúde de Pirajuí, este nos informou que não há patologias que se destaquem na morbidade em Pirajuí. Entretanto, julgamos oportuno assinalar alguns grupos de doenças, pela sua ocorrência e pela quantidade de óbitos que acarretam.

No setor de oftalmologia, um levantamento realizado em escolares de Pirajuí, para um estudo da acuidade visual, apresentou resultados conforme a tabela 16.

TABELA Nº 16

LEVANTAMENTO DE PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS EM 1591 ESCOLARES PIRAJUI- 1971

PATOLOGIAS ENCONTRADAS	Nº DE CASOS	%
Com tracoma ativo	27	1,7
Com tracoma curado	2	0,1
Conjuntivites diversas	26	1,7
Outras afecções oculares	2	0,1
Estrabismo	11	0,7
Ametropia	34	2,1
Sãos	1489	93,6
TOTAL	1591	100,00

Fonte: Serviço de Oftalmologia Sanitária - Bauru - SP

5.15.3.1. Doenças Respiratórias

Apresentam-se como um grupo de importância se tivermos em conta a notificação de casos de gripe já referida, como também a notificação de óbitos por Pneumonia e Broncopneumonia (tabela 21) que em 1971 foi equivalente a 9,9% do total dos óbitos.

5.15.3.2 - Doenças Transmitidas pelas Fezes

É um grupo de pequena importância segundo a notificação de doenças transmissíveis: em 1971 ocorreram 2 casos de febre tifoide e 3 de "desidratação". Entretanto um estudo mais apurado das causas de óbitos no grupo etária de menores de 1 ano e para todas as idades, apresentou a Toxiçose (Gastrownterites e Desidratação) como responsável por aproximada e respectivamente 17,2% e 3,8% no ano de 1971.

Ainda para corroborar nossa afirmação de que é um grupo de certa importância, em entrevista com o Médico Chefe do Serviço de Higiene Materna e Infantil do Centro de Saúde de Pirajuí, este nos afirmava haver em Pirajuí uma alta incidência de Verminose.

Um levantamento coprológico em 204 escolares, revelou 150 exames positivos, sendo de maior frequência os seguintes helmintos: *Ascaris lumbricoides*, *Ancilostomídeos* e *Trichiuris Trichiura*.

5.15.3.3. Doenças Transmissíveis por Alimentos

Não há qualquer notificação que nos permita afirmar ser de importância este grupo de doenças.

5.15.3.4. Doenças transmissíveis por Vetores Biológicos

Não nos parece ser um grupo de grande importância, já que os principais vetores biológicos inexistem atualmente em Pirajuí, conforme já relatado em 5.14

Segundo a notificação, há registro de 3 casos de Esquistosomose e 1 de Malaria para os últimos 5 anos, entretanto, nenhum destes casos são autóctones.

5.15.3.5. Zoonoses

Existe a notificação de 1 caso de raiva nos últimos 5 anos. Conforme referiremos mais adiante sobre captura de animais vadios, existe na cidade uma grande quantidade de cachorros errantes, a maior parte deles não vacinados contra raiva.

5.15.3.6. Doenças Venéreas

Não existe qualquer notificação sobre a incidência de Doenças Venereas. Este grupo de patologia deve -

entretanto apresentar alguma importância, se tivermos em consideração a existência de grande número de casas de prostituição existentes na cidade, indiscriminadamente nos bairros pobres da periferia, em áreas residenciais.

5.15.3.7 - Doenças da Pele

É um grupo de doenças de grande importância. A média de prevalência de casos de Hanseníase, por ano, foi na série de 1967 a 1971 de 85 casos. Em 1971 havia 79 indivíduos com Hanseníase registrados no Serviço de Hanseniologia do Centro de Saúde de Pirajuí, nas diversas formas da doença. Isto nos dá uma proporção de 4 casos da doença para 1000 habitantes.

5.15.3.8 - Doenças não Transmissíveis

Segundo a notificação de óbitos (tabela 21) apresenta-se como o grupo de maior importância.

5.15.3.9 - Prevalência de cárie dental no grupo etário de 7 a 12 anos.

Foram examinadas 343 crianças conforme Tabela 17, utilizando-se o índice simplificado de Viegas - método II (MID - 21CS).³

TABELA Nº 17

Número de escolares examinados, segundo a idade e o sexo, em Pirajuí - 1972

IDADE	SEXO MASCULINO	FEMININO	TOTAL
7	30	33	63
8	24	29	53
9	31	30	61
10	33	30	63
11	25	27	52
12	22	29	51
- TOTAL	165	178	343

FONTE: - Levantamento realizado no Grupo Escolar Ginásio Olavo Bilac e Grupo Escolar Coronel Joaquim de Toledo Pizza.

Realizadas as equações de regressão foi obtido o \overline{CPO} estimado, conforme demonstra a Tabela 18.

TABELA Nº 18 - \overline{CPO} para 343 escolares, segundo a idade, em PIRAJUÍ - 1972.

Índice	\overline{CPO}
7	2,35
8	4,45
9	4,95
10	5,82
11	8,95
12	9,78

Com êsses dados podemos tirar a média ponderada:

$$\bar{x}_p = \frac{2,35 \cdot 63 + 4,45 \cdot 53 + 4,95 \cdot 61 + 5,82 \cdot 63 + 8,95 \cdot 52 + 9,78 \cdot 51}{63 + 53 + 61 + 63 + 52 + 51}$$

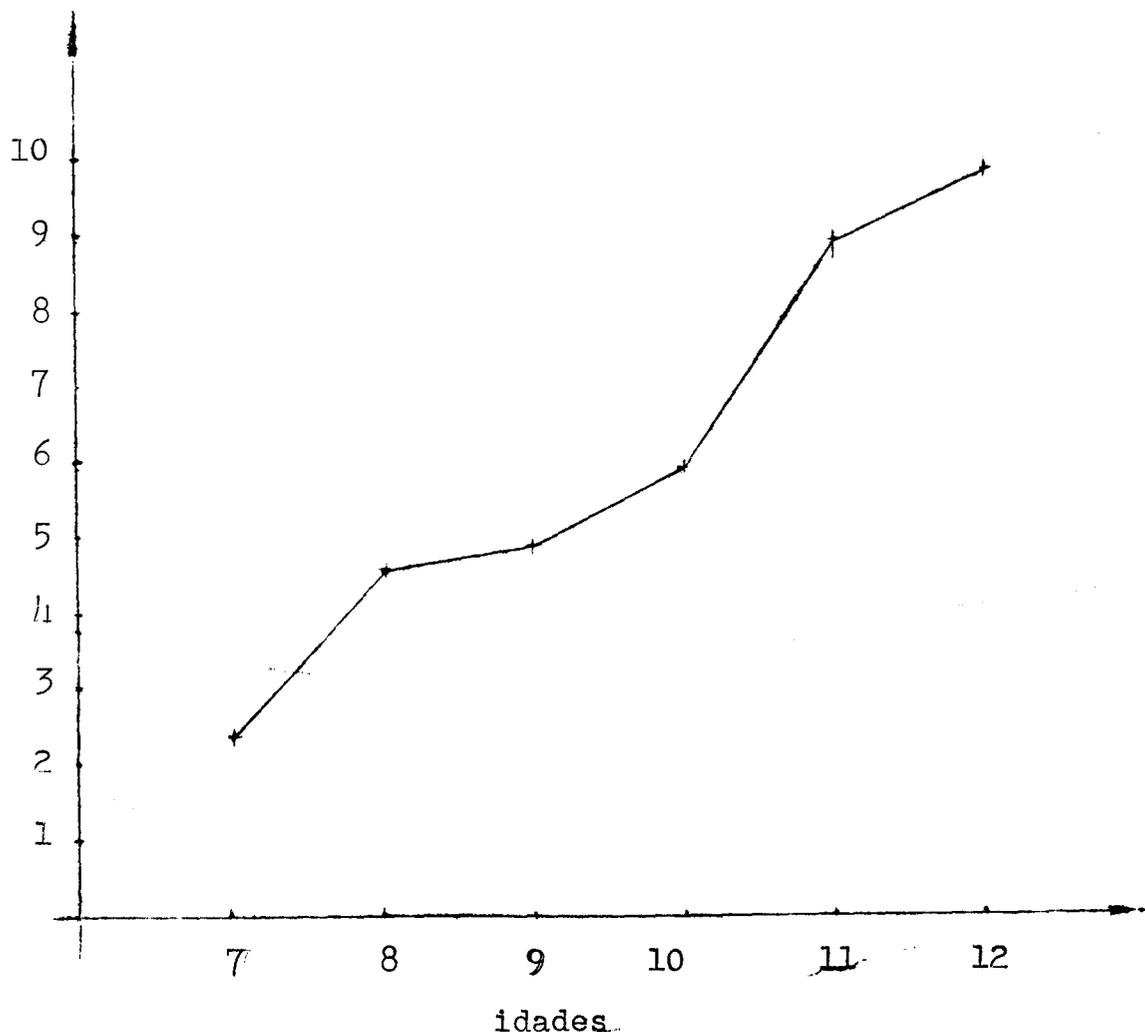
$$\bar{x}_p = 5,88$$

Podemos concluir portanto que Pirajuí é uma área de alta prevalência de carie dental, segundo Viegas.

Gráfico 1

Número médio de dentes permanentes atacados pela cárie, por criança, em 343 escolares, segundo a idade, em Pirajuí, 1972.

GRÁFICO Nº 1



5.15.3.10 - Raiva

Já referimos nas Zoonoses sobre a incidência de raiva em Pirajui nos ultimos 5 anos.

Segundo levantamento amostral realizado pela nossa Equipe de Campo Multiprofissional, 57% das casas inquiridas possuíam cães ou gatos, sendo que eram vacinados apenas 3% dos gatos e 53% dos cães.

Existe entretanto na cidade uma grande quantidade de cães vadios e não ha serviço de captura dos mesmos.

Segundo o inquérito realizado na população, das 293 casas inquiridas, em 22 destas pessoas haviam sido mordidas por cão no ultimo ano.

5.16 - Indicadores de Saúde

5.16.1 - Mortalidade Geral

A tabela 19 nos apresenta o número de óbitos absoluto e os coeficientes de mortalidade geral por 1.000 habitantes, para o Município de Pirajui, nos anos de 1962 a 1971. Da análise da mortalidade, nota-se que a mesma - apresentou-se oscilante até 1967, para a partir de então cair atingindo um mínimo em 1971, com 6,38 óbitos por 1.000 habitantes.

POPULAÇÃO, NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTES DE MORTALIDADE GERAL MUNICIPIO DE PIRAJUI - 1962- 1971

TABELA Nº 19

ANOS	POPULAÇÃO	ÓBITOS	COEF. DE MORTALIDADE GERAL-ÓBITOS POR 1.000 HAB.
1962	26.604	259	9,73
1963	25.844	218	8,43
1964	25.083	235	9,36
1965	24.323	194	7,97
1966	23.562	215	9,12
1967	22.802	174	7,63
1968	22.041	152	6,90
1969	21.281	155	7,28
1970	20.520	144	7,01
1971	20.352	131	6,38

FORTE- DADOS DO CENTRO DE SAÚDE E AGÊNCIA DE ESTATÍSTICA DO IBGE DE PIRAJUI

5.16.2. Distribuição dos Óbitos segundo o Sexo

A distribuição dos óbitos em Pirajui, nos anos de 1967 a 1971, segundo o sexo, mostrou-se conforme a tabela 20, sendo em todos os anos com exceção de 1971, um tanto mais elevados para o sexo masculino.

DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS SEGUNDO O SEXO -
MUNIC. DE PIRAJUÍ 1967 -1971

TABELA Nº 20

ANOS	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	ÓBITOS	%	ÓBITOS	%	ÓBITOS	%
1967	102	58,6	73	41,4	174	100,0
1968	83	54,6	69	45,4	152	100,0
1969	87	56,1	68	43,9	155	100,0
1970	85	59,0	59	41,0	144	100,0
1971	56	42,7	75	57,3	131	100,0

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

5.16.3. Distribuição dos Óbitos segundo as Causas

Para o total de óbitos ocorridos em Pirajuí de 1967 a 1971, foi a seguinte a distribuição segundo as causas:

TABELA Nº 21

CAUSAS	A N O S									
	1967		1968		1969		1970		1971	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
CAUSAS MAL DEFINIDAS	31	17,7	41	26,8	35	22,7	29	20,2	20	15,3
DOENÇAS DO CORAÇÃO	30	17,2	14	9,3	23	14,9	13	9,0	20	15,3
ENFARTE DO MIOCARDIO	9	5,2	22	14,4	18	11,6	13	9,0	24	18,2
TOXICOSE	18	10,4	15	9,8	20	13,0	12	8,3	5	3,8
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	10	5,7	13	8,6	11	7,1	17	11,9	14	10,7
_PNEUMONIA E BRONCO PNEUMONIA	14	8,0	11	7,3	16	10,3	9	6,2	13	9,9
NEOPLASMA MALIGNO	3	1,8	8	5,3	8	5,2	12	8,3	10	7,6
NEFRITES	4	2,3	6	4,0	2	1,3	9	6,2	9	6,9
_ACIDENTES-SUICÍDIOS- HOMICÍDIOS	8	4,6	6	4,0	7	4,5	9	6,2	3	2,3
PREMATURIDADE	6	3,6	1	0,7	7	4,5	3	2,1	3	2,3
DIABETES MELITUS	3	1,8	2	1,3	-	-	4	2,8	1	0,8
OUTRAS CAUSAS	38	21,7	13	8,5	8	5,2	14	9,8	9	6,9
TOTAL	174	100,0	152	100,0	155	100,0	144	100,0	131	100,0

5.16.4 - Coeficientes Específicos de Mortalidade para as Principais Causas de Óbitos.

Dentre as primeiras causas de óbito, destacam por seus elevados coeficientes em 1971, conforme a tabela 22, Infarto do Miocárdio. Outras Patologias Cardíacas. Causas Mal Definidas. Acidentes Vasculares do Sistema Nervoso Central e Pneumonia e Broncopneumonia.

COEFICIENTES DE MORTALIDADE ESPECÍFICOS PARA AS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS EM PIRAJUÍ- 1971 TABELA Nº 22

CAUSA DE ÓBITO	Nº DE ÓBITOS	COEF. POR 1000 HAB.
Infarto do Miocárdio	24	1,18
Doenças do Coração	20	0,97
Causas Mal definidas	20	0,97
Ac.Vasc.Cerebral	14	0,68
Pneum. e Broncopn.	13	0,63
Neoplasma maligno	10	0,49
Nefrites	9	0,44
Outras causas	21	
TOTAL	131	

FONTE: CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ

5.16.5. Percentagem de Óbitos por Causas Mal Definidas

Os óbitos rotulados como Causas Mal Definidas, foram em elevada proporção, conforme demonstra a tabela 23, tendo o maior percentual ocorrido em 1968: 26,97%. Em 1971 a proporção foi de 18,32%.

ÓBITOS E PERCENTAGENS DE ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS, NO MUNIC. DE PIRAJUÍ - 1967 -1971

TABELA Nº 23

ANO	Nº DE ÓBITOS	ÓBITOS DE CAUSAS MAL DEFINIDAS	%
1967	174	31	17,82
1968	152	41	26,97
1969	155	35	22,58
1970	144	26	18,05
1971	131	24	18,32

FONTE: DADOS DO CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ

DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS SECUNDO GRUPOS ETÁRIOS -- MUNIC.DE PIRAJUI

1967 - 1971

TABELA Nº 24

GRUPOS ETÁRIOS	1967		1968		1969		1970		1971	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
Menor de 1 a.	38	21,8	36	23,7	39	25,2	31	21,6	29	22,1
1- 4a	23	13,2	12	7,9	16	10,3	7	4,8	1	0,8
5-19a	5	2,9	8	5,3	4	2,6	12	8,3	5	3,8
20- 49a	32	18,4	15	9,9	29	18,7	18	12,5	15	11,5
50a. e mais	76	43,7	81	53,2	67	43,2	76	52,8	81	61,8
TOTAL	174	100,0	152	100,0	155	100,0	144	100,0	131	100,0

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUI

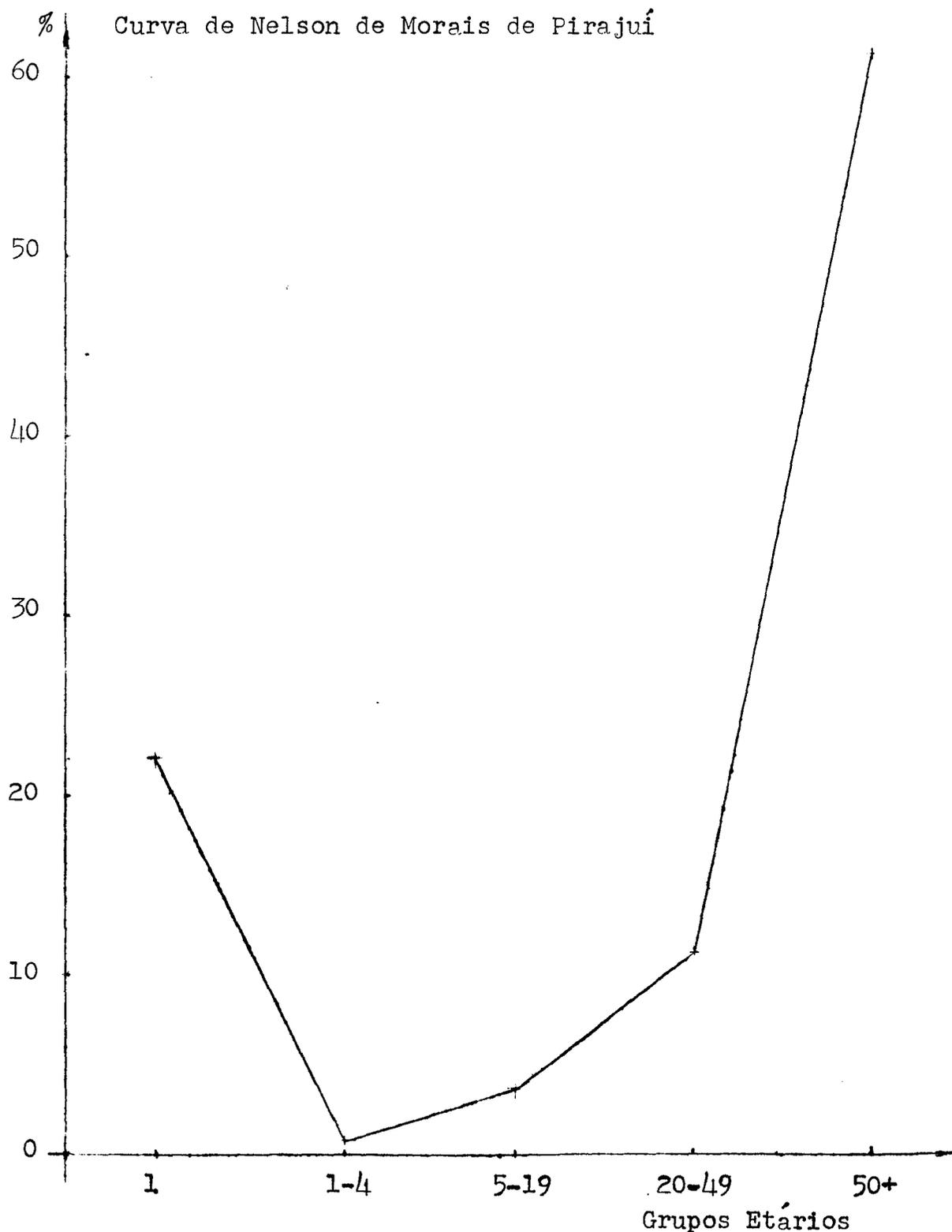
5.16.6. Distribuição dos óbitos segundo Grupos Etários. Apresentou-se proporcionalmente, conforme a tabela 24, tendo sofrido pouca alteração na série histórica apresentada de 5 anos.

5.16.7 - Índice de Swaroop-Uemura

Conforme a tabela 24, foi em 1971 de 61,8% a proporção de óbitos para o grupo etário de 50 anos e mais, sobre a totalidade de óbitos. Este índice foi o maior observado nos últimos 5 anos.

5.16.8 - Curva de Nelson de Moraes

A curva de Nelson de Moraes, apresentou-se em 1971 - conforme figura 2, Apresenta características de curva do tipo III, nível de saúde regular.



FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

NASCIDOS VIVOS, ÓBITOS DE MENORES DE 1 ANO E COEFICIENTES DE
MORTALIDADE NEO-NATAL, INFANTIL TARDIA E INFANTIL - MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
1967 - 1971 (COEF.POR 1000 NASCIDOS VIVOS)

TABELA Nº 25

ANO	NASCIDOS VIVOS	ÓBITOS			COEFICIENTES DE MORTALIDADE		
		0-28 d	28d-1a.	0 - 1 a.	Neo Natal	Inf.Tardia	Infantil
1967	607	15	23	38	24,7‰	37,9‰	62,6‰
1968	496	15	21	36	30,2‰	42,4‰	72,6‰
1969	426	16	23	39	35,7‰	55,8‰	91,5‰
1970	412	13	18	31	31,5‰	43,7‰	75,2‰
1971	429	18	11	29	41,9‰	25,6‰	67,6‰

FONTE:

DADOS DO CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ

5.16.9. Mortalidade Infantil
A Mortalidade Infantil, decomposta em suas componentes: Mortalidade Neo Natal e Infantil Tardia, apresentou-se conforme demonstra a tabela 25.

As principais causas de óbito para o grupo etário de menores de 1 ano nos anos de 1967 a 1971, foram apresentadas na tabela 26, destacando-se em 1971: Toxicose, Pneumonia e Broncopneumonia, Atelectasia e Prematuridade.

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO
MUNIC. DE PIRAJUÍ - 1967 -1971
TABELA Nº 26

CAUSAS	1967	1968	1969	1970	1971
Sem assistência médica	14	15	10	8	1
Toxicose (Gastroenterites e Desidratação)	12	9	8	7	5
Pneumonia e Broncopneumonia	5	7	7	3	6
Atelectasia	1	1	4	4	6
Prematuridade	5	2	7	3	3
Tétano do R.N.	1	-	-	3	2
Eritroblastose Fetal	-	2	2	-	-
Tocotraumatismo	-	-	-	1	-
Outras	-	-	1	2	3
TOTAL	38	36	39	31	29

FONTE: C.S. DE PIRAJUÍ

Dentro da Mortalidade Neo Natal, a específica para o grupo etário de 0 a 7 dias, nos anos de 1967 a 1971, apresentou-se de acordo com o exposto na tabela 27, sendo a taxa mais elevada observada em 1971: 30,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

OBITOS E COEFICIENTES DE MORTALIDADE GRUPO ETÁRIO 0-7 DIAS-
MUNIC. DE PIRAJUI - 1967-1971

TABELA Nº 27

ANOS	NASCIDOS VIVOS	Nº DE ÓBITOS 0- 7 DIAS	COEF. POR 1000 NAS CIDOS VIVOS
1967.	607	9	14,8
1968	496	7	14,1
1969	426	11	25,8
1970	412	10	24,3
1971	429	13	30,3

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

Para o referido grupo etário, as principais causas de óbitos foram nos anos de 1967 a 1971 as observadas na tabela 28. Em 1971, como também nos anos anteriores, apresentam-se com certo destaque: Prematuridade e Atelectasia.

CAUSAS DE ÓBITOS PARA O GRUPO ETÁRIO 0 - 7 DIAS DO MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ - 1967 - 1971

TABELA Nº 28

CAUSAS	1967	1968	1969	1970	1971
Sem assistência médica	5	3	-	1	-
Prematuridade	2	1	5	1	3
Atelectasia	-	1	4	4	6
Tétano do R.N.	1	-	-	3	1
Eritroblastose Fetal	-	2	2	-	-
Asfixia	1	-	-	-	-
Tocotraumatismo	-	-	-	1	2
Cardiopatía Congênita	-	-	-	-	1
TOTAL	9	7	11	10	13

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

5.16.10 - Nati-Mortalidade

A Nati-Mortalidade apresentou em Pirajuí nos últimos 5 anos, conforme tabela 29, sendo aproximadamente em média 34,3 nati-mortos por 1000 nascidos vivos na série de 1967-1971. O mais coeficiente de Nati-Mortalidade foi observado em 1967 - 37,8 por 1000 nascidos vivos. Em 1971 foi de 32,6 Nati-Mortos por 1000 nascidos vivos.

COEFICIENTES DE NATI-MORTALIDADE NO MUN. DE PIRAJUÍ - 1967-1971

TABELA Nº 29

ANOS	NASCIDOS VIVOS	NASCIDOS MORTOS	COEF. POR 1000 N.V.
1967	607	23	37,8
1968	496	16	32,2
1969	426	15	35,2
1970	412	14	33,9
1971	429	14	32,6

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

A sua distribuição segundo o tempo de gestação mostrou-se segundo a tabela 30. Na série de 5 anos, como podemos observar, a maior proporção pertence à idade gestacional de 9 meses.

NATI-MORTOS - DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O TEMPO DE GESTAÇÃO - PIRAJUÍ - 1967 - 1971

TABELA Nº 30

IDADE GESTACIONAL	1967	1968	1969	1970	1971
6 meses	1	-	1	-	1
7 meses	8	4	4	2	2
8 meses	3	3	1	2	-
9 meses	11	9	9	10	11
TOTAL	23	16	15	14	14

FONTE: DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

A distribuição da nati-mortalidade conforme as causas - nos e apresentada na tabela 31, em série histórica de 5 anos, identificando causas evitáveis e não evitáveis.

NATI-MORTOS NO MUNIC. DE PIRAJUÍ - 1967-1971
DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO AS CAUSAS

TABELA Nº 31

CAUSAS	1967	1968	1969	1970	1971
Desconhecidas	3	1	1	3	1
Inviabilidade (abôrto)	8	5	3	5	1
Sem assistência médica	4	5	4	-	6
<u>CAUSAS EVITÁVEIS</u>					
Deslocamento prematura da placenta	4	-	2	1	1
Anoxia intra-uterina	1	1	3	3	2
Toxemia gravídica	-	2	-	-	-
<u>CAUSAS NÃO EVITÁVEIS</u>					
Placenta previa	2	-	-	-	1
Procidência de cordão	1	1	-	-	-
Distócia	-	-	1	1	-
Circular do cordão	-	-	1	1	2
Infarto de placenta	-	1	-	-	-
TOTAL	23	16	15	14	14

FONTE - DADOS DO C.S. DE PIRAJUÍ

5.16.11 - Médicos por 10.000 habitantes

4:10.000 habitantes aproximadamente

5.16.12 - Dentistas por 10.000 habitantes

5:10.000 habitantes

5.16.13 - Leitos em Hospitais Gerais por 1.000 habitantes

O Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí possui 51 leitos. Daí resulta uma proporção de 2,5 leitos por 1.000 habitantes do Município.

6. RECURSOS DA COMUNIDADE

6.1. Médicos

Existem na Cidade de Pirajuí 8 médicos efetivamente exercendo a profissão. Destes, 5 exercem atividades no Centro de Saúde de Pirajuí um dos quais com curso de Pós-Graduação em Saúde Pública, em Regime de Dedicção Exclusiva na Chefia do Centro de Saúde.

Dos 8 médicos existentes na cidade, 7 atendem no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí, fazendo todos Clínica Geral e alguns atendendo também em outras especialidades como Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Anestesiologia.

O número de dentistas em Pirajuí é de 10 assim distribuídos:

Clínicas particulares..... 10
Clínicas sociais:

Serviço dentário escolar..... 2
Funrural,..... 1
Centro de Saúde (U.volante).... 1
Sind.Trab.Rurais 1
Serviço Social da Prefeitura... 1

Sub total .. 6

Total 16

Os dois profissionais do Serviço Dentário Escolar trabalham em RCT. O Cirurgião Dentista do Sindicato dos Trabalhadores Rurais atende por um período de 3 horas diárias realizando extrações e pequenas restaurações. Na Unidade volante do Centro de Saúde, montada em perua Kombi e no Consultório do Serviço Social da Prefeitura são realizadas somente extrações (atendimento de emergência) durante meio período de segundas e sextas.

O Funrural, por intermédio da Santa Casa mantém convênio com um consultório particular dando atendimento a certo numero de pessoas mensalmente, para a realização de extração e pequenas restaurações.

A demanda aos serviços sociais é boa, enquanto nas clínicas particulares é regular, segundo as entrevistas realizadas.

No questionário aplicado na população (amostra nº 293) - somente 50% dos entrevistados responderam que procuram - serviços profissionais pelo menos uma vez por ano para tratamento.

O progresso técnico científico da Odontologia tem levado a gênese de profissões auxiliares¹, mas em Pirajuí constatamos a inexistência dessas profissões paramédicas tanto nas clínicas particulares como nas clínicas sociais.

Métodos preventivos não são aplicados na comunidade nem nas clínicas particulares nem nas clínicas sociais, deixando grande parte da área problema sem cobertura.

Farmacêuticos

O número de farmacêuticos residentes em Pirajuí é de 4, um dos é o proprietário do Laboratório local e os demais proprietários de Farmácias.

Assistente social

Existe uma exercendo profissão na Prefeitura Municipal - de Pirajuí.

Outros Profissionais de Nível Universitário

Não existem na cidade outros profissionais de nível universitário, como Veterinário, Engenheiro, Arquiteto e Enfermeira.

Outros profissionais

Não existem auxiliares de enfermagem no Município. Existem 14 atendentes do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí, apenas com treinamento em serviço.

6.2. Consultórios dentais oficiais e de indústrias

Os dois consultórios do Serviço Dentário Escolar estão montados no Grupo Escolar Ginásio Olavo Bilac e no Grupo Escolar Coronel Joaquim de Toledo Pizza, em locais - bem iluminados, com bom espaço, e piso de madeira. Os equipamentos são relativamente bons, possuindo motor de baixa rotação de coluna, cadeira hidráulica, armário, es - terilizador e compressor além da mesa e cadeira para o profissional. Os dois profissionais trabalham em pe - não há mocho. Existe aparelho de Alta Rotação nos 2 con - sultórios.

Na unidade volante do Centro de Saúde, o equipo está montado em perua Kombi, realizando atendimento na zona rural.

6.3. LABORATÓRIOS

6.3.1. Laboratório de Saúde Pública: Não há.

6.3.2. Laboratório de Análises Clínicas: 1

- a) Responsável: farmacêutico-bioquímico
- b) Administração: o próprio
- c) Auxiliar-técnico: 1 moça com instrução primária, sem instrução técnica.
- d) Instalações: São amplas e constam de: 1 sala de recepção, 1 de espera, 1 de colheita de material, de 1 de colheita de sangue, 2 laboratórios propriamente dito, 1 escritório, 1 banheiro completo.

e) Equipamento:

microscópio	1
espectrofotômetro	1
esterilizador	1
centrifugador	2
manômetro	1
balança analítica	1
estufa bacteriológica	1
estufa esterilizadora	1
vidraria comum aos exames solicitados	
produtos químicos - idem	

f) Exames efetuados: número total não foi fornecido

f.1) Área de exames bioquímicos

Sangue:

Dosagem de glicose	
ureia	
creatinina	
colesterol	
bilirrubina - direta	
- indireta	
- total	
ácido úrico	
fosfatase - ácida	
- alcalina	
proteínas	

Urina:

- Exame tipo I (qualitativo)
- Exame tipo II (quantitativo)
- Diagnóstico precoce da gravidez

L.C.R.

- Exame de rotina

Esperma:

- Espermograma

f.2) Área de exames hematológicos

Hemograma
 Hemossedimentação
 Tempo coagulação
 Tempo sangria
 Determinação do grupo sanguíneo
 Determinação do fator Rh

Sorologia:

Antiestreptolisina O
 Proteína C reativa
 Prova de latex
 Reação de Paul Bumel
 Reação de VDRL
 Reação de Kahn
 Reação de Vidal

f.3) Área de exames parasitológicos

Fezes:

Parasitologia direta,
 Parasitologia pelo método de Faust

Sangue:

Pesquisa de plasmodium

f.4) Área de exames microbiológicos

Bacterioscopia:

Coloração de Gram
 Pesquisa de BAAR

Cultura:

Coprocultura
 Urocultura
 Espermocultura
 Antibiograma

g) Estatística: não existe

6.3.3. Laboratório Hospitalar: Não há

6.4. FARMÁCIAS

6.4.1. Públicas: Existe um pequeno depósito de drogas no Centro de Saúde.
 Responsável: o Médico Chefe do C.S.,
 Pessoal: 2 servidores sem preparo técnico

6.4.2. Hospitalares: Existe um depósito de drogas e material cirúrgico na Santa Casa de Misericórdia
 Responsável: o Diretor Clínico
 Pessoal: 1 almoxarifado e 1 auxiliar

6.4.3. Particulares: Existem 8, a saber:

a) Farmácia Brasil
 Propriedade: João Garcia Pardo
 Endereço: Rua Sete de Setembro, 591

- Responsável técnico: farmacêutico
 Pessoal : 1 oficial licenciado e 2 auxiliares
 sem preparo tecnico.
 Sala de manipulação : 1 (existe pouca)
 Sala de curativos: 1 (pequenos e aplicações
 de injeções)
- b) Farmacia Central Castiglione & Cia.Ltda.
 Propr.: Decio Castiglione
 End.: Ay. Rui Barbosa Lima, 807
 Resp. Tec.: farmacêutico
 Pessoal: 3 auxiliares sem preparo técnico
 Sala de manipulação: 1 (efetua pouco)
 Sala de curativos: (pequenos e aplicações de
 injeções)
- c) Farmacia Cruzeiro do Sul
 Propr.: Sebastiao Cabral
 End.: Rua Treze de Maio, 444
 Resp.Tec.: Oficial de farmacia provisionado
 Pessoal: 1 auxiliar sem preparo tecnico
 Sala de manip.: 1 (efetua pouco)
 Sala de curativos: 1 (pequenos e aplicações
 de injeções),
 Possui soros: antiofídico (crotálico), anti-
 tetânico e antiaracnídico.
- d) Farmacia Moderna
 Propr.: Florindo Correia & Cia.Ltda.
 End.: Rua 23 de Maio, s/n
 Resp. Tec.: farmacêutica
 Pessoal: 1 oficial licenciado e 2 auxiliares
 sem preparo tecnico.
 Sala de manip.: 1 (existe pouca)
 Não faz curativos.
- e) Farmacia Nossa Sra. Aparecida
 Propr.: Plinio Leonardi
 End.: Pça. Coronel Joaquim Pizza
 Resp. Tec.: oficial de farmacia provisionado
 Pessoal: 1 oficial de farmacia prov.e 3 auxi-
 liares
 Sala de manip.: 1 - média mensal - 100 fórmu-
 las
 Sala curat.: não faz curativos só aplicação
 de injeções.
- f) Farmácia Sta. Terezinha
 Prop.: Herberto Reyer & Cia.Ltda.
 End.: Rua Treze de Maio, 501
 Resp.Tecnico.: farmacêutica
 Pessoal: 1 oficial de farmacia e 2 auxilia-
 res
 Sala de manip.: 1 (existe pouca)
- g) Farmácia Sto. Antônio
 End.: Pça. Luiz Gama, 16
 Resp.Tec.: oficial de farmácia provisionado
 Pessoal: o responsável e 2 auxiliares sem -
 preparo tecnico
 Sala de manip.: 1 (existe pouca)
 Não faz curativos, só aplicação de injeções

h) Farmácia São Luiz

Propr.: Pinheiro & Cia.Ltda.

End.: 9 de Julho, 472

Resp.: Tec.: oficial de farmácia provisio-
nadoPessoal: o responsável e 1 oficial de far-
mácia licenciado.

Sala de manip.: 1 (existe pouca)

Sala de curat. pequenos e aplicação de -
injeções.

As instalações das farmácias particulares são boas, na sua quasi totalidade; dispendo todas de oficinas de manipulação nos moldes previstos na legislação em vigor. Todas - contam com balança analítica e aparelhos de esterilização, - mas apenas uma dispõe de estufa.

O pessoal auxiliar é escasso e sistematicamente, sem preparo técnico; de uma maneira geral, regidos pela CLT.

Todas as farmácias efetuam controle e registros previstos em lei (registros em livros próprios e mapas trimestrais) de entorpecentes, equiparados, psicotrópicos e anticoncepcionais. Nenhuma efetua controle escrito do tempo de validade dos medicamentos.

O horário generalizado é de: 8,00hs às 21,00 hs. - Não existe plantão estipulado pela autoridade fiscalizadora. Ha visitas frequentes da fiscalização do exercício profissional.

O estoque existente nas farmácias particulares se constitui principalmente de antibióticos, antiparasitários, vitaminas, sais minerais, psicotrópicos, anticoncepcionais, antialérgicos, hidratantes, expectorantes.

No depósito da Sta. Casa de Misericórdia o estoque abrange material cirúrgico; material para curativos; soros: glicosado, fisiológico, glicosado-fisiológico; e outros como antitetânico e anti-ofídico; antibióticos, psicotrópicos, - etc. O estoque de medicamentos e padronizado. Executa-se - registro de medicamentos controlados.

O depósito de drogas do Centro de Saúde possui estoque pequeno, principalmente de antiparasitários e compostos ferrosos, além de leite em pó. Não existe estoque de medicamentos controlados. No que se refere a vacinas, o Centro de Saúde as recebe do Instituto Pasteur e do Inst. Butantan, ambos de São Paulo, através da DRS-7 de Bauru, como todo o restante de seu estoque; que em se tratando de vacinas era o seguinte no dia 02/08/72:

antivaricélica	765	sarampo	9
antitetânica	1.926	BCG	25
tríplice	2.006	Sabin	902
dúpla	111		

6.5. Centro de Saúde

Pirajuí, conta com uma Unidade Sanitária, o Centro de Saúde tipo III, cuja planta física é padronizada pela Divisão de Planejamento do Departamento Técnico Normativo da Secretaria de Saúde. O prédio encontra-se bem localizado na parte Central da Cidade e de fácil acesso à população. (ver planta anexa).

O referido Centro está na dependência administrativa do Distrito Sanitário de Bauru, da Divisão Regional da Coordenadoria da Saúde da Comunidade. Tendo-se em vista uma linha ascensional a orientação técnica parte da própria Secretaria de Saúde.

Atualmente a lotação de pessoal é a seguinte:

- 1 Médico Sanitarista - médico chefe
- 2 Médicos consultantes - clínicas gerais
- 1 Médico consultante - com experiência em Higiene Materna
- 1 Médico consultante - com experiência em Higiene Infantil
- 1 Cirurgião Dentista
- 3 Motoristas
- 3 Serventes
- 6 Atendentes
- 4 Fiscais
- 3 Dispensaristas
- 4 Visitadoras Sanitárias
- 2 Escriurárias
- 1 Vigia

Se compararmos essa lotação de pessoal com a determinada pelos princípios gerais de Centro de Saúde III (ver organograma anexo) veremos que existe - nesse de pessoal, ou seja 3 Dispensaristas, 1 motorista e 1 atendente além da lotação máxima exigida.

A verba gasta com pessoal em 1972 no Centro de Saúde de Pirajuí será de @ 280.874,88 num total mensal de @ 23.406,26 assim distribuída:

5 médicos	{	médico chefe	@ 4.130,00	em RDE
		" H.da Criança ...	@ 2.528,00	" RDE
		" Pré-Natal.....	@ 1.107,60	reg.par cial
		" Consultante.....	@ 1.083,60	" "
		" Consultante.....	@ 1.155,60	" "

Cirurgião Dentista.....	Ⓔ	1.119,60	em reg. parcial
(4) Visitador Sanitário.....	Ⓔ	648,00	"
(2) Fiscal Sanitário.....	Ⓔ	480,00	"
Fiscal Sanitário.....	Ⓔ	552,00	"
Atendente.....	Ⓔ	411,00	"
Atendente.....	Ⓔ	395,70	"
Atendente.....	Ⓔ	560,70-	RDE
Atendente.....	Ⓔ	733,20-	RDE
Motorista.....	Ⓔ	717,00	em reg. parcial
Motorista.....	Ⓔ	770,40	R.D.E.
Motorista.....	Ⓔ	490,20	em reg. parcial
Servente	Ⓔ	296,10	parcial
Servente.....	Ⓔ	384,60	"
Servente.....	Ⓔ	342,54	"
Vigia	Ⓔ	354,00	(das 19 às 1,36h)
(3) Dispensarista.....	Ⓔ	186,70	
Escriturário.....	Ⓔ	576,00	em reg. parcial
Escriturário.....	Ⓔ	408,00	"

Os serviços existentes são: de Saúde do Adulto, de Saúde da Criança, de Saúde Materna e funcionando precariamente o de Notificação e Controle das Doenças Transmissíveis (Epidemiologia)

Quanto ao número de consultas realizadas nos últimos 5 anos foram assim distribuídas:

TABELA Nº 32

CONSULTAS REALIZADAS NO CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ - NOS DIVERSOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO DECORRER DOS ANOS 1967-1971

ANO	1967	1968	1969	1970	1971
SERVIÇOS					
H.I.(infantes)	3.206	3.051	2.676	2.885	3.343
Pré-Escolares	1.421	1.112	1.211	1.855	1.834
Escolares	667	320	617	956	1.190
Gestantes	2.856	1.847	2.159	2.968	3.303
Adultos	220	663	686	614	723
TOTAL	8.450	6.933	7.449	9.278	10.393

FONTE: DADOS COLHIDOS NO CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ

6.6. Hospitais

1. Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí
Tipo - filantrópica, geral, aberto. Mantido pela -
Irmandade da Santa Casa.
2. Localização geográfica - Avenida Rui Barbosa Lima,
746. Localizado na zona central urbana, próximo ao
Centro de Saúde.
3. Planta física (anexa)
4. Número de leitos destinados a:

Especialidade	Não contribu- inte	Contribuinte	Total
Clínica Médica	8	8	16
" Cirúrgica	5	4	9
" Obstétrica	4	5	9
" Pediátrica	4	13	17
Total	21	30	51

Observação: Os subvencionados pela Funrural é CEAS, -
estão computados com não contribuintes.

Fonte: Informação do gerente-administrativo da Sta.
Casa

5. Equipamento fixo

- 1- aparelho Raio-X tipo Westhinghouse 300 MA.
- 1- aparelho para Radioscopia
- 2- aparelhos p/ anestesia
- 2- ressuscitadores
- 1- aparelho-eletrocardiograma
- 1- Mesa cirúrgica geral
- 1- mesa para pequena cirurgia
- 1- mesa de parto
- 3- incubadoras Armstrong
- 1- aspirador
- 1- aparelho para fototerapia
- 1- aparelho de ondas curtas
- 1- aparelho de raios ultra violetas
- 1-aparelho de raio infra-vermelho
- 1-aparelho para tração
- 1- aparelho de corrente galvânica e farádica
- 1- forno BIER
- 1- Torpedo de Oxigênio

- 1-autoclave vertical não automático
- 1-autoclave horizontal não automático
- 2-estufas de 1,00 x 0,65m - automática
- 1-lavadora automática 60Kg
- 1-secadora automática 60Kg
- 1-calandra
- 1-máquina de costura
- 1-maca
- 1-cadeira de roda
- 1-relogio de ponto
- 4-extintores de incêndio de espuma
- 1-extintor de incêndio de gás carbônico
- 2-aparelhos de ar condicionado
- 1-gerador de emergência
- 4-aquecedores centrais de água
- 3-torpedos de gás para cozinha
- 2-telefone magnéticos externos
- Interfone
- 1-ambulância

6. Pessoal

- 1 Gerente Geral
- 1 Técnico de Raio X
- 1 Cardiologista
- 1 Radiologista
- 4 Escriurários Administrativos
- 1 Escriurario para farmácia
- 14 Atendentes (Enfermagem)
- 2 Atendentes (Serviço de Nutrição e Dietética)
- 3 Atendentes (Lavanderia)
- 2 Serventes
- 2 Recepcionistas
- 1 Jardineiro

7. Organograma

Não há organograma formal, segundo o artigo 2º do capitulo II do Regimento Interno da Instituição, a Santa Casa será dirigida econômico-administrativa mente pela Mesa Administrativa, Diretor Clínico, Enfermeiro-Chefe e gerente.

8. Situação financeira

DEMONSTRAÇÃO DA RECEITA E DESPESA, DO ATIVO E PASSIVO, RELATIVA AO ÚLTIMO EXERCÍCIO

ATIVO		PASSIVO	
<u>Disponível</u>		<u>Exigível</u>	
000 - Caixa	18.431,66	107 - Contas Correntes	72,75
001 - Bancos c/movimento	6.162,08	500 - Fornecedores	55.819,29
	<u>24.593,74</u>	502 - Folha de pagamento	29.037,58
		504 - INPS a pagar	10.160,12
		507 - Obrigações diversas	44.777,54
		508 - Imposto de Renda na Fonte	<u>4.946,68</u>
			<u>144.813,96</u>
<u>Realizável</u>		<u>Inexigível</u>	
100 - Contas Correntes	5.937,90	600 - Patrimonio	421.935,58
101 - Títulos a receber	1.707,60		
102 - Almoxarifado	58.705,88		
105 - Subvenções a receber	14.061,24		
106 - Contratos de Assistência	50.132,85		
110 - Duplicatas a receber	64.020,48		
	<u>194.565,95</u>		
<u>Imobilizado</u>		<u>Resultado Pendente</u>	
200 - Imóveis	152.273,99	701 - Honorários Med.em	
201 - Equipamentos fixos	41.953,70	aprovação INPS	8.351,70
202 - Aparelhos Med.Cirurgicos	1.790,00		
203 - Instrumentos " "	28.375,98		
204 - Móveis e Máquinas	28.877,42		
205 - Utensílios Diversos	26.707,78		
208 - Equipamento Med.Hospitalar	40.481,57		
210 - Cauções	70,00		
	<u>320.530,44</u>		
<u>Resultado Pendente</u>		<u>Contas de Compensação</u>	
303 - Contas Pacientes Pendência	20.754,20	807 - Contas em aprovação	
304 - Cont.Assist.Pendencia INPS	14.656,91	INPS	6.068,30
	<u>35.411,11</u>		

cont.			
<u>ATIVO</u>		<u>PASSIVO</u>	
Contas de Compensação			
408 - Contratos Assist.a realizar 6.068,30			
<hr/>		<hr/>	
TOTAL - ATIVO	581.169,54	TOTAL -PASSIVO -	581.169,54
<hr/>		<hr/>	

Previsão orçamentária para o ano em curso - Segundo informações do Gerente, não há.

Há planejamento das atividades, que são previamente submetidas à mesa diretiva.

9. Dados Estatísticos do último ano

Admissões altas e óbitos por categorias - 1º Semestre - 1971

Movimentos / Categorias	Contribuintes		Não contribuintes		Total	
Admissões	1089		410		1499	
Altas	1066		398		1464	
Óbitos	22		11		33	
Total	2177		819		2996	

Fonte: Relatório do movimento geral estatístico da Santa Casa de Pirajuí

Admissões gerais por sexo, grupo etário, categoria - 1º Semestre de 1971.

Grupo etário / Categoria sexo	Contribuinte		Não Contribuinte		Total	
	M	F	M	F	M	F
menos de 1 ano	17	5	50	27	67	32
1 12 anos	43	27	97	88	140	115
12 18 anos	17	15	37	57	54	72
18 60 anos	72	136	183	425	255	391
60 +	27	21	59	30	86	51
Idade Ignorada	5	8	7	11	12	19
Total	181	212	433	638	614	690

Fonte: Relatório do movimento geral Estatístico da Santa Casa de Pirajuí

Número de paciente-dia, média de permanência e média de ocupação - 1º semestre do ano 1971 e 1972

Período	1º Semestre 1971	1º Semestre 1972
Paciente-dia	4792	5746
Média de permanência	3,2 dias	3,1 dias
Média de ocupação	51%	62%

Fonte- Dados Estatísticos retirados do Relatório do movimento da Santa Casa de Pirajuí e Coordenadoria de Assistência Hospitalar (SP)

Tipo de parto, segundo categoria do paciente -
2º semestre/ 1971

Categoria Tipo de parto	Contribuinte	Não contribuinte
Normal	28	110
Operatório	19	25
Total	47	135

Fonte: Relatório do movimento geral Estatística
da Santa Casa de Pirajuí

Movimento Geral: Consultas e Serviços Clínicos Gerais-
1º semestre /1971

Gestantes -Pré-Natal	- 93
Pacientes-Consultas	- 949
Pequenos Serviços Cirurgicos	- 490
Curativos	- 1.503
Eletro Cardiograma	- 0
Radiografias	- 467
Radioscopias	- 1
Transfusão de Sangue total	- 118
Confeção aparelhos	- 185
Aerosol	- 188
Diatermia -ondas curtas	- 94
Infra-vermelho	- 11
forno - BIER	- 61
Pequenas cirurgias	- 2
Medias cirurgias	- 111
Gdes. cirurgias	- 50

Fonte: relatório do movimento geral estatística
da Santa Casa de Pirajuí

CAUSAS DE ÓBITOS POR GRUPO ETÁRIOS E SEXO EM
PACIENTES INTERNADOS- 1º SEMESTRE - 1972

Idade Causas sexo	Até 28 dias		28d- 1A		1-5A		5- 20		20- 50		50- +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
Acidente Vascul Cerebral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
Estado de Mal asmático	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Tétano	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Pneumonia	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
F.Tifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Neoplasia ute- rina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Eritoblaston Fetal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Infarte Miocar- dio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Insuf. Cardíaca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	3	8
Ascite	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Remoção Prótese	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Fratura-cranio	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Infecç. Ap. Diges- tivo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
Desidratação	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Glomulo Nefri- te	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Oclusão Intest.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Diabete	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Uremia	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
Encefalite post. Sarampo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	1	-	3	1	2	-	2	-	3	1	16	4	33

DIAGNOSTICOS DOS PACIENTES INTERNADOS POR GRUPO ETÁRIO E
SEXO - 1º SEMESTRE/1972

Idade sexo Diagnóstico	Até 28 dias		28d- 1a		1a- 5		5- 20		20- 50		50- +		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Parto Normal	-	-	-	-	-	-	-	37	-	142	-	-	179
Forceps Alinio	-	-	-	-	-	-	-	10	-	34	-	-	44
Curetagem terap.	-	-	-	-	-	-	-	2	-	35	-	-	37
Aborto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	12
Hemorragia uterina	-	-	-	-	-	-	-	1	-	13	-	-	14
Cesária	-	-	-	-	-	-	-	5	-	40	-	-	45
Infecção Puerp.	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
Parto Prematuro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Epilepsia	-	-	1	2	3	4	3	7	8	2	2	1	33
Neoplasia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	3
Desidratação	-	6	33	48	29	27	21	21	11	12	15	7	230
Afecção Ap.Resp.	1	2	10	10	5	6	22	10	21	21	6	10	124
Intoxicação Alimentar	-	-	10	6	8	6	15	35	54	70	27	15	246
Anemia	-	-	-	4	3	3	3	2	3	6	3	1	28
Colica Renal	-	-	-	-	-	-	2	2	13	18	10	4	49
Hipertensão Arterial	-	-	-	-	-	-	1	2	7	14	18	14	56
Infarte Miocárdio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
Doenças Cardíacas	-	-	-	-	-	-	-	2	11	19	71	63	166
Acid.Vasc.Cerebral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	17	35
Nefrites	-	-	-	-	-	-	5	2	1	-	-	-	8
Diabetes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	1	12
Difteria	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Tetano	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
Hepatite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Tbc.pulmonar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Febre tifoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
Encefalite Pós Sarampo	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
Apendicectomia	-	-	-	-	-	-	10	20	10	10	-	-	50
Acidentes em Geral	-	-	1	-	2	1	8	3	40	9	17	2	83
Outros	3	3	6	9	6	5	33	43	94	97	45	11	355
Total	4	11	61	79	57	52	126	205	273	570	238	146	1823

10. Condições Sanitárias

As Condições Sanitárias são regulares

Água - é proveniente da rede pública.

Esgoto - é coletado pela rede municipal

Lixo - os resíduos medicp-cirurgicos são incinerados no hospital; e os restos alimentares são recolhidos por particulares e utilizados para "engorça de porcos". O lixo de limpeza - em geral é recolhido pelo Serviço de Limpeza Municipal,

Água disponível por leito - 666 litros por leito.

11. Legislação (anexo)

12. Ação do Hospital na Comunidade

A Santa Casa de Pirajuí atende principalmente os casos do município.

Mantem convênio com o Funrural, INPS, IMSP, IPESP, SESI, Banco do Brasil, Banco do Estado e Conselho Estadual de Auxílio e Subvenção,

REGIMENTO INTERNO
DA
SANTA CASA DE MISERICORDIA
DE
PIRAJUI - (NOB-SP)

CAPITULO -I

DAS FINALIDADES

Art. 1º - Como Instituição Filantrópica a Santa Casa obriga-se a manter leitos a serviços hospitalares e publico, - gratuito, sem distinção de raça, cor, credo ou religião, dentro das proporções estabelecidas para legislação o regulamento em vigor a norma que regem um - hospital.

CAPITULO II

DA DIREÇÃO E COMPETENCIA POR ORGÃOS:

Art. 2º - A Santa Casa sera dirigida economico-administrativamente pela Mesa Administrativo, Diretor Clinico, Enfermeiro(o) Chefe o Gerente.

§ Unico - São membros da Mesa Administrativo, o Provedor, o 1º Secretario, o 2º Secretario, o 1º Tesoureiro, o 2º Tesoureiro, o Procurador e sete (7) Mordomos.

Art. 3º - Compete ao Diretor Clinico:

- a) reger e coordenar todas as atividades médicas da Santa Casa;
- b) comparecer diariamente à Santa Casa;
- c) fiscalizar o comparecimento dos médicos, inspecionar o plantão medico, dando entrada aos indigentes que pela escala corresponder;
- d) convocar suplente medico ou designar um colega para substituir temporariamente ou definitivamente um medico efetivo, conforme seja o seu afastamento;
- e) representar o Corpo Clínico ou designar seu representante, quando necessario;
- f) convocar e presidir as reuniões mensais do corpo clinico;
- g) opinar sobre a admissão e exclusão dos médicos, enfermeiras e pessoal da dietetica, como tambem proporcionar anualmente, cursos de aperfeiçoamento para melhorar o padrão tecnico-profissional dos empregados da Santa Casa;
- h) comunicar ao provedor ou quem suas vezes fizer, irregularidades que afetam a boa ordem, o ensino e disciplina da Santa Casa;
- i) designar seu substituto quando afastar-se em - ferias ou por outros motivos

§ 1º -

§ 1º -

o cargo de Diretor Clínico será exercido pelo médico mais velho do Corpo Clínico da Santa Casa e sera substituido pelo subsequente em idade, em rodizio anual, devendo o mesmo ter pelo menos dois (2) anos de serviços prestados a Santa Casa.

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

§ 2º - caso critério de idade prevalecerá, no momento, a -
contar da do atual Diretor Clínico.

Art. 4º - A(o) Enfermeira(o)-Chefe, que será de preferência -
enfermeira(o) diplomada(o), compete;

- a) representar o serviço dentro e fora da Santa Casa;
- b) superintender os trabalhos no serviço;
- c) advertir e repreender os empregados que lhe estive
rem subordinados, assim como propor a aplicação de
penalidades que excederem de sua alçada;
- d) aprovar a escala de férias, de dias de folga, esta
belecer a escala rodizio para prestação de servi-
ços dos empregados que lhe estão subordinados;
- e) cooperar de maneira eficiente para a elevação do -
padrão técnico-profissional, orientando, pales -
trando e realizando cursos e reuniões, em colabora-
ção com o Diretor Clínico;
- f) manter a disciplina entre os empregados;
- g) zelar pela boa ordem na portaria e todas as dependên-
cias internas e externas da Santa Casa;
- h) arrecadar e conservar em local próprio as roupas -
dos doentes internados remetendo dinheiro e obje -
tos de valor para a tesouraria;
- i) providenciar a compra de material hospitalar, medi-
camentos, roupas, alimentos, material de limpeza e
conservação, sempre autorizado pela Diretoria e em
colaboração com o Diretor Clínico e Mordomos, nos
assuntos concernentes a cada um; e ser elemento de
ligação entre o corpo medico e a Diretoria.

Art. 5º - A Secretaria compete:

- a) organizar e dirigir os serviços;
- b) receber e registrar em protocolo próprio, todos os
papeis e documentos dirigidos a Santa Casa;
- c) fazer e enviar comunicados e convites;
- d) preparar a correspondência, contas e editais;
- e) prestar as informações necessarias;
- f) fichar entradas e saídas de doentes;
- g) promover a inscrição dos empregados nos Institutos
de Previdencia;
- h) efetuar o controle da frequencia dos empregados, -
elaborar e fornecer os elementos para as folhas de
pagamentos.

4 Unico - essas atribuições serão supervisionadas pelo 1º Se-
cretario, na sua falta pelo 2º Secretario e execu-
tados por um auxiliar de secretaria.

Art. 6º - A Tesouraria compete:

- a) organizar e dirigir os serviços;
- b) apresentar balancetes mensais balanços anuais, vi-
vados por dois (2) Mordomos, indistintamente;
- c) receber, pagar, assinar cheques, depositar numerá-
rio, juntamente com o provador, devendo as contas
serem sempre previamente autorizadas.

§ único - a tesouraria terá um auxiliar para o melhor desem-
penho de suas funções.

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

Art. 7º - Compete a Mesa Administrativa;

- a) administrar e prover fundos suficientes para a -
manutenção da Santa Casa;
- b) prover a Santa Casa de material e pessoal afim -
que seja possibilitada uma assistência eficiente
aos doentes;
- c) fiscalizar a execução das leis e regulamentos;
- d) admitir todo pessoal da Santa Casa, inclusive os
medicos e ela unicamente podera demitir quando -
for o caso ou aplicar as penalidades previstas -
no presente regimento interno;
- e) aprovar o orçamento da Santa Casa;
- f) introduzir novos artigos ou paragrafos, introdu-
zindo modificações no presente regimento interno;
- g) conhecer dos atos praticados e das resoluções to-
madas pelo provedor sob sua responsabilidade, dan-
do-lhe ou negando-lhe aprovação:

Art. 8º - Aos Mordomos compete:

- a) inspecionar todo o serviço e economia da Santa
Casa;
- b) visitar assiduamente as enfermeiras e repartições
- c) confortar e animar os enfermos;
- d) fazer a previsão da dispensa e farmacia do hospi-
tal e aquisição de moveis necessarios;
- e) procurar pessoal idoneo para os serviços;
- f) fiscalizar os empregados em serviço;
- g) expor ao Provedor da conveniencia em serem dis-
pensados, despedidos ou suspensos os empregados
- h) organizar as folhas de pagamentos, podendo efetu-
ar os pagamentos dos empregados.

§ Único- cada mordomo podera ter uma atribuição específica
ou delineada, de acôrdo com sugestão e orientação
do provedor.

**Art. 9º - Serão auxiliares da administração, considerados co-
mo consultivos, os medicos da Irmandade, advogados,
enfermeiros e outros profissionais atinentes e sua
especialidade quando solicitados pela Mesa Adminis-
trativa.**

CAPITULO - III

DA ADMISSÃO DE DOENTES:

**Art. 10º - Todo doente que se apresentar a Santa Casa deverá
ser previamente registrado na secretaria. A Santa
Casa recebera doentes desprovidos de recursos, os
indigentes e meio indigentes, provenientes de Pi-
rajuí e dos municípios vizinhos que mantenham acôr-
do ou convênio com a Santa Casa, doentes de reco-
nhecida miserabilidade, pobres, desempregados.**

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

§ Unico - não se aceita pessoa alguma em companhia de indigentes, sob pretexto algum, nem mesmo se tratando de criança, a não ser quando do interesse absoluto e unico da Direção. Deverão conservar-se, com decência no leito que lhe for designado, não podendo gritar, altercar, jogar, fumar, guardando absoluto silêncio após as 20 horas ou quando, necessario, sob pena de expulsão. Deverão receber e tratar com delicadeza os diretores, os médicos e enfermeiros e todo o pessoal do hospital. Não poderão ter refeição especial ou fora de horario, a não ser por ordem ou prescrição medica.

Art. 11º - As pessoas providas de recursos, particulares, que procurarem a Santa Casa para internamento, ficam obrigadas a um depósito inicial exigido pela Secretaria, e proporcional ao tempo de internamento e aos serviços medico-cirurgicos a que tiver de submeter-se, devendo renova-lo quando solicitado.

CAPITULO - IV

Art. 12º - Das visitas: as visitas aos doentes particulares, obedecerão ao horario das 10 as 12 horas e das 15 as 20 horas.

Art. 13º - as visitas aos doentes indigentes serão realizadas as quintas-feiras e domingos das 12 as 15 horas.

Art. 14º - as visitas fora desses horários só serão permitidas, com autorização do medico responsavel pelo doente.

Art. 15º - As crianças menores de 10 anos não terão ingresso, a Santa Casa, salvo casos especiais, a criterio da Direção e autorização medica.

CAPITULO - V

DO AMBULATORIO:

Art. 16º - o ambulatório para consultas e pequenas cirurgias, funcionara, para os indigentes das 10 as 12 horas.

§ Unico - o médico encarregado do plantão atenderá e será, responsavel pelos casos de urgência que ocorrem no seu dia, observado o horario das 0 (zero) as 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 17º - o médico que não comparecer deverá indicar anteriormente um seu substituto, nas faltas temporarias, sendo em outras circunstancias substituido pelo 1º suplente ou na falta deste, um colega sera indicado, pelo Diretor Clinico.

Art. 18º - Cada médico terá um dia da semana, inclusive o do-

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

mingo, de acôrdo com a escala anteriormente estabelecida, podendo haver permutas, uma vez solicitada e aprovada pelo Diretor Clinico.

CAPITULO-VI

DA FARMACIA:

Art. 19º - a farmácia subordinada técnicaamente a um Mordomo - especializado compete;

- a) fornecer os medicamentos requisitados pelos médicos;
- b) Observar rigorosamente os receituários;
- c) cumprir as disposições legais referentes á farmacia;
- d) manter as suas dependências em boa ordem e rigoroso asseio.

§ 1º -entrosar com os médicos na possibilidade de substituição de alguns medicamentos, aproveitamento de outros, sem prejuizo para o doente e de maneira a contribuir com a economia do hospital.

§ 2º -aos funcionarios da Santa Casa, quando enfermos, serão fornecidos os medicamentos de que necessitarem, a criterio do medico assistente.

CAPITULO - VII

Art. 20º - Compete ás enfermeiras:

- a) proporcionar aos doentes o máximo de conforto e segurança, com a maior economia do tempo e material;
- b) manter um padrão elevado do método e técnica de enfermagem;
- c) cumprir com eficiencia a pontualidade as prescrições medicas;
- d) empregar todas as medidas aconselhadas pela técnica de enfermagem no sentido de evitar as infecções cruzadas, cirurgicas, e medicas;
- e) padronizar a disposição do móveis e materiais - nas diversas dependências;
- f) manter as enfermarias, salas de operações, de partos e demais serviços, provos de todo material necessario para a boa execução dos trabalhos, encaminhando os pedidos a enfermeira-chefe, expondo as falhas e deficiencias, assim como apontar as necessidades oriundas do desenvolvimento da Santa Casa;
- g) manter um alto padrão ético e moral;
- h) manter estreita colaboração com o serviço de limpeza, afim de se obter uma perfeita higiene da Santa Casa;
- i) manter estreita colaboração com o serviço de nutrição e dietetica.

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

CAPITULO - VIII

DO CORPO CLÍNICO:

- Art. 21º - o Corpo Clínico é uma entidade definida, composta de médicos admitidos na forma deste regimento, com autonomia profissional, respondendo cada um pelos atos que praticar no exercício de suas funções;
- Art. 22º - serão admitidos os médicos que fizerem requerimento a Mesa Administrativa, solicitando a sua inclusão no quadro clínico de Santa Casa, e consulta do o Diretor Clínico.
- § Unico - de vera o proponente apresentar o seu diploma e inscrição no CRM-SP, assim como indicar suas especialidades.
- Art. 23º - fazer o seu plantão no ambulatório no horário estipulado no art. 16º.
- Art. 24º - escrever nas papeletas, por extenso, a medicação e dietas para cada enfermo, fazendo nas mesmas, as - observações que julgar necessarias.
- Art. 25º - dar alta aos doentes curados em condições de sair, declarando na papeleta a sua natureza e forma.
- Art. 26º - é expressamente proibido, tratar do doentes particulares com amostras gratuitas o que de vera ser feito, sempre que possivel, nos indigentes.
- Art. 27º - será organizado uma escala do plantão, devendo o medico plantonista observar o seguinte:
- a) não abandonar o ponto sem providenciar substituto;
 - b) atender indistintamente a todos os doentes, sem privilegios de ordem pessoal ou coletiva.
 - c) sempre que possivel dar assistencia medico-cirurgica completa:-
- Art. 28º - Os médicos obedecerão, como é natural, nas suas relações individuais e coletiva, o codigo de etica - aprovado pela APM.
- Art. 29º - os médicos que desobedecerem o presente regimento, contrariarem o codigo de etica da APM, por seus - atos prejudicarem a Santa Casa, quer economicamente, administrativamente ou moralmente, ficarão sujeitos as penalidades, que de acordo com a natureza e gravidade da falta, variara entre advertência, suspensão e expulsão, a criterio da Diretoria, tendo o voto consultivo o Diretor Clínico - quando a falta ocorrer num dos facultativos, e os

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

médicos quando a falta ocorrer no Diretor Clínico, isto nos casos que caibam suspensão ou expulsão - dando-se-lhes amplo direito de defesa.

§ Unico - serão permitidas três (3) advertências consecutivas num ano, seguindo-se automaticamente e suspensão que veriara de um (1) dia até um (1) ano.

CAPITULO - IX

DOS FUNCIONARIOS EM GERAL:

- Art. 30º - a) a admissão e demissão de funcionários são atos privativos da administração.
- Art. 31º - nenhum empregado será admitido em caráter efetivo, antes de ser submetido a um período de experiência.
- Art. 32º - os empregados terão horários regulamentares e após a saída não poderão permanecer vagando pelas dependências da Santa Casa.
- Art. 33º - os empregados terão como obrigação primordial; respeitar a Direção, os médicos, seus colegas de trabalho, em geral, em todos os pontos possíveis, moral e socialmente, concorrendo assim, para o bem próprio, bom andamento dos serviços e respeito a Santa Casa e seus internados.
- Art. 34º - os funcionários deverão manter a máxima higiene, conservando a limpeza com maior cuidado, zelar pelo material em uso, instrumentos e medicamentos;
- Art. 35º - os funcionários deverão acatar qualquer modificação relativa aos horários e serviços para a boa ordem dos mesmos;
- Art. 36º - Fica expressamente proibido aos funcionários:
- a) deixarem o serviço durante o período de trabalho, sem previa autorização superior;
 - b) entrarem nas dependências privativas da Direção e do Corpo Clínico, a menos que sejam chamados;
 - c) receberem qualquer comentário, dentro ou fora da Santa Casa, do que se passar em seu recinto, seja ela em relação aos médicos, doentes, familiares destes, ou a funcionários e empregados, qualwuer que seja o assunto, como doenças dos internados, partos, operações, curativos, assuntos da resouraria, secretaria e outros, usar os telefones do hospital para fins particulares;
- Art. 37º - Os duncionários e empregados poderão ser dispensados, nos casos previstos em lei, apos aplicação das seguintes penalidades:

Regimento Interno da Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí

- a) advertência pela primeira vez;
- b) suspensão por três dias na segunda vez e suspensão por uma semana na terceira vez.

§ Unico - os empregados e funcionários poderão ser dispensados logo de início, dependendo da gravidade da falta.

Art. 38º - em caso de urgência o funcionário será convocado a qualquer hora, sendo pago aos mesmos as horas extraordinárias;

CAPITULO - X

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

Art. 39º - os médicos estranhos ao quadro médico poderão frequentar a Santa Casa a título excepcional, em se tratando de facultativo ilustre ou que venha colaborar nos atendimentos, quer de doentes particulares, quer de indigentes, devendo, porém, o fato ser anteriormente comunicado ao Diretor Clínico a respeito a sua aprovação

Art. 40º - A Direção da Santa Casa manterá assistência religiosa aos enfermos dentro dos preceitos que regem a Igreja Católica.

§ Unico- em casos especiais, por vontade do enfermo ou de sua família, será permitida assistência de outra religião aceito no país.

Art. 41º - nas reuniões mensais da Mesa Administrativa, não havendo numero legal e não havendo materia relevante a ser apreciada serão encerradas. Havendo materia relevante, serão realizadas com qualquer numero, meia hora apos a abertura.

Art. 42º - os casos omissos neste regulamento serão resolvidos pelo Provedor que podera solicitar o concurso dos seus companheiros de Diretoria, como, tambem, do Diretor Clínico, Enfermeira-Chefe e Médicos.

ESTE REGIMENTO INTERNO FOI APROVADO E ENTROU EM VIGOR AOS 05/12/61, CONFORME ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DA MESMA DATA.-

REGIMENTO INTERNO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRAJUÍ

ALTERAÇÕES EM VIRGOR A PARTIR DE 25 DE NOVEMBRO DE 1965,
APROVADAS PELA MESA ADMINISTRATIVA, CONFORME ATA DE SUA -
REUNIÃO, DA MESMA DATA:

NOVAS REDAÇÕES:

Art. 2º - a Santa Casa será dirigida economicamente e administrativamente pela Mesa Administrativa, Diretor Clínico e/ou Vice Diretor Clínico, Enfermeira-Chefe e Gerente Administrativo.

Art. 3º - fica eliminada a letra "i" deste artigo.

§ 1º - o cargo de Diretor Clínico será exercido, pelo prazo de um ano, por médico do Corpo Clínico e que conta, no mínimo, com dois anos de serviços prestados a Santa Casa, começando pelo médico mais velho e, assim, em forma de rodízio anual e sucessivamente pelo médico subsequente em idade; assim o Diretor Clínico ao deixar este cargo, assumirá em seguida o cargo de Vice Diretor Clínico, que também tem a duração de um ano. Na impossibilidade do médico que deixar o cargo de Diretor Clínico, assumir o cargo de Vice Diretor Clínico, será chamado para exercê-lo o penúltimo Diretor Clínico e assim sucessivamente. Compete ao Vice Diretor Clínico substituir o Diretor Clínico em suas ausências e impedimentos.

Art. 21a. o corpo clínico é uma entidade definida, composta de médicos admitidos na forma deste regimento, com autonomia profissional, respondendo cada um pelos atos que praticar no exercício de suas funções; - além de outras exigências regimentais e necessário que o médico componente do Corpo Clínico resida - nesta cidade de Pirajuí. A mudança do facultativo para outra praça o sujeitara as exigências previstas no artigo 39, deste Regimento.

Pirajuí, 25 de novembro de 1965.

COMPROMISSO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
DA CIDADE DE PIRAJUÍ, ESTADO DE SÃO PAULO

Capitulo I

Constituição, fins, séde e duração

- Art. 1º - É constituída na cidade de Pirajú a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia sob a invocação de Santa Izabel cuja imagem sera colocada no altar-mor da capela.
- Art. 2º - A Irmandade da Santa Casa, depois de instituída - canonicamente, e mediante licença do Sr. Bispo Diocesano, poderá constituirse pessoa jurídica nos - termos da legislação em vigôr.
- § Unico-Compõe-se de sócios de ambos os sexos em número - ilimitado.
- Art. 3º - A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirajú, como instituição filantropica que e, obriga-se a manter leitos e serviços hospitalares para uso publico, gratuito, sem distincão de raça, cor, sexo, credo ou religião dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos estaduais em vigôr.
- Art. 4º - Sua séde e fôro civil é a cidade de Pirajú.
- Art. 5º - Durará por tempo indefinido, enquanto lhe fôr possível preencher os seus fins e quizerem os socios.

Capitulo II

Patrimonio e Rendas da Irmandade

- Art. 6º - Dos eus bens, uma parte fórma o fundo patrimonial, e a outra se destina a manutenção e custeio do hospital.
- Art. 7º - Formam o fundo patrimonial: os imóveis e móveis e todos os bens adquiridos
- Art. 8º - Constitue a receita:
- a) os frutos e rendimentos que possuir dos bens
 - b) os legados e doações incondicionais;
 - c) os donativos da bolsa e adventicios;
 - d) as contribuições dos Irmãos;
 - e) as pensões pagas pelos beneficiados em condições de o fazerem.

- Art. 9º** - Si os bens referidos no artº 7º forem manifestante improdutivo, serão convertidos em titulo de renda, com as formalidades legais, do mesmo modo os legados e doações incondicionais, quando consistentes em imoveis ou moveis que por sua natureza não possam servir aos usos do hospital.
- § 1º - Esses bens assim convertidos, passarão a constituir fundo patrimonial.
- § 2º - O saldo da receita sobre as despesas, de ano, poderá ser convertido em titulos de renda para o fim de constituir o fundo patrimonial.
- § 3º - Dos bens constitutivos da receita que forem convertidos em titulos de renda, bem como do saldo convertido (§2º) poderá a Mesa lançar mão para o suprimento do "Deficit" da receita.

Capitulo III

Dos Irmãos, sua admissão, direitos e deveres.

- Art. 10º** - Os Irmãos são fundadores, beneméritos, contribuintes e remidos, na Corporação.
- § 1º - Fundadores são os cincoente primeiros considerados irmãos contando-se também os remidos.
- § 2º - Beneméritos são todos aqueles que, por um ato excepcional altruístico, a Juizo da Assembleia Geral, tenham contribuido material ou moralmente para o engrandecimento desta instituição
- § 3º - Contribuintes são todos aqueles sujeitos a uma contribuição anual.
- § 4º - Remidos são todos os Irmãos que de uma só vez contribuirem com uma quantia não inferior a um conto de reis, com esse intuito, os fundadores o beneméritos.
- Art. 11º** - Serão admitidos como irmãos todas as pessoas de ambos os sexos de maior idade, a juizo da Mesa.
- Art. 12º** - Aquele que euizer ser irmão, requerer por si ou por procurador a Mesa, ou sera proposto por dois irmãos, declarando-se em ambos os casos a sua naturalidade, estado, profissão e residencia.
- § 1º - As propostas ou os requerimentos serão apresentados a Mesa, que resolvera na la. reunião subsequente, sem discussão, por escrutinio secreto e pluralidade de votos.
- § 2º - Aceito o novo sócio, lavrará o Secretário o respectivo termo que sera rubricado pelo Provedor e assinado pelo socio com o nome por extenso, e no qual se sujeitara ao presente Compromisso, do qual ser-lhe-a dado um exemplar.

Art. 13º - Aos irmãos assiste toda a proteção da Irmandade, - conforme o seu fim, e quando pobres, a juízo da da Mesa, serão tratados em aposentos especiais no hospital da Irmandade.

§ Unico - No caso de falecimento de algum irmão, o seu enterro, verificado pela Mesa a não existência de meios próprios, sera feito pela Irmandade.

Art. 14º - Os irmãos são obrigados.

- a) A exercer todos os cargos e comissões que lhe - forem conferidos, quando não tenham causa legítima que os excuse, a Juízo da Mesa ou da Assembleia Geral, conforme as circunstâncias.
- b) A concorrer com a anuidade de N.º 3.000,00, paga em 3 prestações de N.º 1.000,00, devidas nos - primeiros dias de janeiro, maio e setembro.
- c) A assistir as reuniões da Assembleia Geral.
- d) A cumprir e observar o presente Compromisso, os regulamentos que forem decretados na sua conformidade e as resoluções e ordens das Assembleia Geral, da Mesa e demais funcionários da Irmandade, procurando por meios a seu alcance, o desenvolvimento do Instituto e auxiliado o preenchimento de seus fins.

Art. 15º - Todo aquele que fôr admitido como Irmão contribuinte, fica obrigado ao pagamento da joia de N.º ... 500,00 no ato da assinatura do compromisso.

Art. 16º - Serão desligados da Irmandade, por deliberação da Mesa:

- a) Aquele que o requerer;
- b) Aquele que se mostrar incorrigível na conduta, depois de advertido e cencurado pelo Provedor art. 30º, letra j);
- c) Aquele que por qualquer outra circunstancia, não puder concorrer para o fim do Instituto;
- d) Aquele que reincidir em recusa não qualificada, de aceitação de cargos;
- e) Aquele que ficar em debito para com a Caixa, durante dois anos consecutivos.

Este será reintegrado a todo o tempo, uma vez pago o debito.

Art. 17º - A perda dos direitos de Irmão, será declarada pela Mesa, em sessão secreta, lavrando-se a ata motivada, da qual se extrairá uma copia, que depois de subscrita pelo secretario e assinada pelo Provedor sera enviada ao desligado.

Art. 18º - Ao Irmão desligado assiste recurso para a Assembléia Geral contra a ata da Mesa,

§ Unico - Na Assembléia Geral, o recorrente, por si ou , por procurador, será ouvido oralmente ou por escrito, e oferecerá provas que tiver, ficando ou não confirmada a desligação pelo resultado, da votação.

Art. 19º - A desligação acarreta, da data da confirmação ou / do dia em que foi lavrada pela Mesa, e quando com ela se conforme o desligado, a perda dos direitos, de Irmão e a extinção das obrigações.

CAPITULO IV

Administração

Art. 20º - A direção e administração da Irmandade, são exercidas pela Assembléia Geral e cometidas a Mesa Administrativa, que é sua imediata representante na direção econômica e administrativa do Instituto, na gestão de seu interesse, na administração de todos os serviços e do. bens de seu patrimônio, no exercício em suma de todos os seus direitos.

§ Unico - A gestão, administração e exercício, compreenderão todos os serviços, bens e direitos, tanto em nome da IRMANDADE, como da SANTA CASA DA MISERICORDIA DE PIRAJUI, ou qualquer outro título inferente.

Art. 21º - São Membros da Mesa Administrativa, o Provedor, o Vice Provedor, o 1º Secretario, o 2º Secretario, o 1º Tesoureiro e o 2º Tesoureiro.

§ 1º - São Órgãos Auxiliares da Mesa Administrativa:

- a) a Procuradoria, composta de dois membros (artº. 35);
- b) A Consultoria Jurídica, composta de dois membros (vide artº. 36)
- c) A Supervisão Assistencial, composta de um membro (vide artº 37)
- d) A Assistência de Coordenação e Planejamento, - composta de um membro (vide art.38).

§ 2º - Os Membros da Mesa Administrativa, dos Órgãos Auxiliares, da Diretoria Clínica e do Conselho Fiscal não recebem remuneração de qualquer espécie e a qualquer título,

Art. 22º - A Mesa não poderá alienar, hipotecar ou onerar os bens do patrimônio, sem autorização da Assembléia Geral.

§ 1º - Para o efeito, porém, de que fala o artº 9º o suprimento de "deficit" de que fala o mesmo artº § 3º poderá a Mesa alienar ditos bens, de acordo com

o § 4º deste mesmo artigo.

- § 2º - Os Irmãos não respondem solidaria e nem subsidiariamente pelas obrigações que em nome da Irmandade, pessoa Jurídica distinta de cada um dos seus membros, a Mesa contrair.
- § 3º - A Mesa compete exclusivamente a administração e regime da Irmandade no que diz respeito aos bens que formam o seu patrimonio e rendas.
- § 4º - A alienação, permuta, hipoteca ou aluguel por mais de tres anos dos objetos preciosos, titulos de renda e bens imoveis, não poderão ter logar em caso algum sem o beneplacito da Autoridade Diocesana, digo Autoridade Ecclesiastica, na forma das leis canônicas.
- Artº 23º - A Mesa reunir-se-a, em sessão ordinária uma vez por Mês, não havendo numero legal observar-se-a o que for previato no regimento interno.
- Art. 24º - Além das sessões ordinarias, a Mesa poderá ser convocada extraordinariamente pelo Provedor, ou por quem suas vezes fizer, todas as vezes que julgar conveniente ou quando lhe seja requerido por cinco Irmão quites com a Caixa ou por qualquer membro da Mesa.
- § UNICO - Nestes termos a convocação será feita com antecedência de oito dias pela imprensa ou por circulares, designando-se, dia, logar e hora.
- Artº 25º - A Mesa funcionará presentes seis ou mais membros, compreendidos Provedor e Secretario, e as suas decisões serão tomadas por maioria de votos cabendo ao Provedor, ou a quem suas vezes fizer, votar somente no caso de empate.
- Artº 26º - As sessões de Mesa realizar-se-ão no edificio principal da Irmandade, e, quando impedido, no lugar mais apropriado, mediante aviso previo.
- Artº 27º - Além das atribuições já conferidas, á Mesa compete:
- a) Orçar mensalmente a despesa incumbida aos mordomos;
 - b) Inspeccionará e fiscalizará os diversos negocios e serviços da Irmandade;
 - c) Tomar contas aos funcionarios e responsáveis pela guarda e applicação de dinheiro, exigindo e arbitrando fianças, quando julgar necessario;
 - d) Expedir ordens, regulamentos e instruções necessarias á boa ordem e administração da Irmandade;
 - e) Organizar e decretar o regimento interno de suas sessões;
 - f) Resolver sôbre a admissão de sócios ao gremio da Irmandade e eliminação de Irmãos discolos,
 - g) Decidir as reclamações e recursos interpostos de atos do Provedor fora das sessões;

- h) Cogitar e resolver sobre a medida prevista no artº 9º;
- i) Conhecer dos atos praticados e das resoluções tomadas pelo Provedor sob sua responsabilidade no intervalo das sessões, dando-lhes ou negando-lhes aprovação;
- j) Publicar anualmente pela imprensa, até o fim do mes de janeiro, o balanço geral da escrita, relativo ao ano anterior, acompanhando-o um relatório minucioso sobre o estado econômico e financeiro da Irmandade e sobre todos os fatos - mais importantes ocorridos no mesmo ano, compromissal. Esse documento será submetido a apreciação do Bispo Diocesano (artº 33º letra g) e à aprovação da Assembleia Geral Ordinaria na sua primeira reunião (artº 57º letra b);
- k) Expor á Assembléia Geral as modificações do - Compromisso e as medidas e providencias aconselhadas pela pratica em bem da Instituição.
 - l) Pronunciar-se acerca dos motivos de recusa que lhe forem apresentados pelos irmãos para a declinação dos cargos.
- m) Interpretar as disposições do Compromisso e dos regulamentos que expedir;
- n) Criar e suprir empregos e comissões permanentes a temporarios, conforme exigir o desenvolvimento do Instituto;
- o) Velar na observancia do Compromisso e regulamentos;
- p) Fomentar o bem da Instituição;
- q) Tomar providencias sobre todos os fatos que por sua natureza devam competir a suas atribuições;
- r) Dar posse a nova Mesa (artº 45º);

Artº 28º - Não poderão servir simultaneamente como Membros da Mesa, Irmãos que tenham parentesco de consanguinidade ou afinidade da linha reta ou colateral primeiro grau, por Direito Canonico.

Artº 29º - O provedor terá a suprema direção e superintendencia sobre todos os estabelecimentos e serviços, - guiado sempre pela mais escrupulosa observancia - da caridade Evangelica.

Artº 30º - Compete ao Provedor:

- a) Presidir as sessões da Mesa e a Assembléia Geral, dirigindo os respectivos trabalhos e mantendo a boa ordem que neles devem reinar;
- b) Dar todas as providencias urgentes, nomear, suspender ou demitir os empregados ou assalariados da Irmandade, sujeitando seus atos a primeira reunião da Mesa;
- c) Convocar a Assembléia Geral e a Mesa de conformidade com o compromisso (arts. 24 e 45);

- d) Determinar o pagamento das despesas, segundo o orçamento;
- e) Representar a Irmandade por si ou por procurador em suas relações com o poder público e autoridades e nos atos judiciais e extrajudiciais;
- f) Cumprir, digo, Fazer cumprir e respeitar o Compromisso, regulamentos e instruções que forem expedidos;
- g) Receber a correspondência dirigida á Irmandade e assinar com o Secretario as que expedir em nome d'ela;
- h) Abrir, numerar, rubricar e encerrar os livros necessários aos trabalhos, menos livros de atas, inventario dos bens da Irmandade e receita e despesas, que o serão pela Camara Ecclesiastica ou por Comissão do Ordinário;
- i) Exercer a fiscalização sobre os outros membros da Mesa.
- j) Advertir os Irmãos desviados do cumprimento do dever;
- k) Determinar a ordem de substituição dos outros membros da Mesa, para as funções a desempenharem fora das sessões nos seus temporarios impedimentos.

Artº 31º - Ao Vice-Provedor compete:

- a) Substituir o Provedor, em suas faltas ocasionais e impedimentos temporarios, ou quando lhe transmitir o exercício do cargo.

Artº 32º - Ao Secretário compete:

- a) Substituir o Provedor, em falta ou impedimento do Vice-Provedor, na forma do artigo retro;
- b) Lavar atas, escrever a correspondencia e expediente da Irmandade, etc.;
- c) Registrar em livro proprio o Compromisso e o Regulamento da Irmandade e as resoluções da Assembleia Geral o da Mesa em carater de preceito;
- d) Arquivar a correspondência e ter em boa guarda os papeis e expediente e tudo que pertencer ao Arquivo;
- e) Ministrare sempre que for exigido no interesse da Irmandade, pela Assembleia Geral, pela Mesa pelo Provedor ou qualquer Irmão as informações dependentes dos livros e papeis do arquivo;
- f) Confeccionar anualmente a relação de todos os bens da Irmandade;
- g) Receber do antecessor e entregar ao sucessor, mediante resalva escrita, os livros e todos os papeis de arquivo.

Art. 33º - Ao Tesoureiro compete:

- a) Fazer as escrituração da receita e despesa, digo, despesa da Irmandade;
- b) Fazer os pagamentos determinados por ordem escrita do Provedor, ou de quem suas vezes fizer;
- c) Arrecardar todos os dinheiros e rendas da Irmandade;

- d) Guardar a Caixa e fazer em fôrma mercantil a es crituração a seu cargo;
- e) Dar em qualquer tempo as informações quanto ao estado da Caixa, a Mesa ou ao Provedor, ou a Assembleia;
- f) Oferecer trimestralmente á Mesa uma balanceta do estado da Caixa;
- g) Apresentar anualmente á Mesa para ser discutido, o balanço geral do estado financeiro da Irmandade, fechado em 31 de dezembro, que, como as contas gerais, sera sujeito a apreciação da Autoridade Diocesana e aprovação da Assembleia Geral;
- h) Apresentar semestralmente á Mesa a lista dos Irmãos em debito;
- i) Entregar ao seu sucessor o cofre, os saldos nele existentes, os livros e documentos em seu poder, mediante um termo lavrado pelo Secretario, que com eles o assinará;
- j) Depositar em um Banco todo saldo em dinheiro excedente de 500\$000;
- k) Assinar com o Provedor os cheques e ordens de pagamento para retirada de dinheiro.

Artº 34º - O Tesoureiro é responsável civil e criminalmente - pelos desfalques da Caixa nos quais serão computadas as quantias retiradas sem ordem escrita do Provedor ou de quem suas vezes fizer.

Artº 35º - São atribuições dos Procuradores representar a Santa Casa junto aos órgãos assistenciais Federais, Estaduais e municipais, zelando pelos interesses da Sociedade, bem como, junto a outras repartições publicas ou privadas, segundo os poderes especiais que lhe forem outorgados pela sociedade e nos limites neles estabelecidos.

Artº 36º - Os consultores juridicos prestarão assistência judicial a sociedade, sempre que solicitados pela Mesa Administrativa, estando tambem, a seus cargos a orientação juridica-administrativa da Santa Casa, a sua representação junto ao fôro judicial e extrajudicial, na defesa dos direitos da Entidade. Nenhuma admissão e demissão de funcionarios da Santa Casa, ainda que a pedido do proprio funcionario, no caso de demissão, sera efetuada com a anuência previa da Consultoria Juridica.

Artº 37º - Compete ao Supervisor Assistencial fiscalizar e sugerir medidas de assistencia, acompanhar, sempre que possivel, o desenvolvimento dos pacientes internados, relativamente ao tratamento ministrado pelo pessoal da Santa Casa, com exceção daqueles especificos da Diretoria Clínica, os quais competem ao Diretor Clínico. Fiscalizar o serviço de triagem das pessoas que demandam a Santa Casa, verificando e aprovando os casos que necessitam de assistencia gratuita. Sugerir ao Diretor Clínico -

medidas para o aperfeiçoamento dos serviços de assistência social, levando ao conhecimento da Mesa Administrativa e dos demais órgãos Auxiliares as irregularidades verificadas.

Art. 38º - A Assistência de Coordenação e Planejamento compete:

- a) A coordenação dos trabalhos da Mesa Administrativa, dos Órgãos Auxiliares e da Direção Clínica, no sentido de entrosamente a fim de obter-se resultados mais precisos e rápidos, bem como, da racionalização dos serviços visando o ba rateamento dos custos operacionais da Santa Casa;
- b) Coordenar as sugestões dos diversos órgãos, apresentando relatório a Mesa administrativa para estudo final;
- c) Planificar todos os empreendimentos; decisões a tomar e modificações administrativas, contábeis e outras, com relatórios, mapas, dados estatísticos, etc.;
- d) Elaborar plano anual administrativo, relativo a todos os setores e respectivas atribuições de serviços, segundo a competência de cada órgão - da Diretoria;
- e) Planificar ordenação de pagamentos mensais, visando conseguir equilíbrio ideal do orçamento - da receita e despesa.

Art. 39º - Fica criado o Conselho Fiscal, composto de três - membros ao qual compete:

- a) Fiscalizar as atividades da Mesa Administrativa, acompanhar o procedimento do quadro de Irmãos, - apontando a Mesa as irregularidades nos pagamentos de anuidades, dando pareceres nas propostas de admissão e sugerindo a demissão dos Irmãos, cujos procedimentos, face aos objetivos sociais assim recomendarem;
- b) Fiscalizar a atuação de todos os órgãos administrativos e clínicos, levando ao conhecimento da Provedoria as irregularidades constatadas;
- c) Decidir, em grau de recurso, as decisões da Mesa Administrativa;
- d) Fiscalizar o setor financeiro e efetuar, uma vez por mês, a conferência dos valores que compõem o saldo da tesouraria, lavrando termo de conferência que será encaminhado a Mesa Administrativa;
- e) Conferir a documentação e os balanços exarando nestes últimos, o parecer, a fim de que sejam - apresentados a Irmandade, por ocasião da Prestação de Contas;

Capítulo -V

Eleições e Posse

- Artº 40º - Os cargos da Mesa Administrativa, dos Órgãos Auxiliares e do Conselho Fiscal, são preenchidos por eleição, durando seus mandatos dois (2) anos. Iniciando-se suas gestões no dia de suas posses e terminando na eleição e posse da nova diretoria.
- § 1º - O primeiro ano terminará em 31 de dezembro de 1921
- § 2º - A Mesa continuará em exercício até a eleição e posse da Nova.
- § 3º - Todo irmão, qualquer que seja a sua categoria, terá direito de manifestar nas Assembleias Gerais, sendo que, quanto aos contribuintes, desde que estejam quites com os cofres da Santa Casa, no ato da abertura dos trabalhos da Assembleia.
- § 4º - Trinta dias antes da eleição, publicará o Provedor pela imprensa em ordem alfabética a lista de todos os Irmãos com direito de voto, na forma do parágrafo anterior.
- § 5º - Havendo reclamações, e julgadas procedentes pela Mesa Administrativa, far-se-á pela imprensa a necessária retificação.
- § 6º - Se a reclamação fôr julgada improcedente, o interessado, poderá pleitear, perante a Assembleia convocada para a eleição, o seu direito. A Assembleia manterá ou reformará a decisão da Mesa.
- Artº 41º - São elegíveis para os cargos da Mesa todos os Irmãos exceto:
- a) O Irmão que não estiver quite com a Caixa.
 - b) O Irmão que se tiver recusado a entrar no exercício do cargo para o qual anteriormente tiver sido eleito sem se ter justificado.
- Artº 42º - A eleição se fará em Assembléi Geral, votando cada Irmão com uma só cedula, contendo os nomes dos candidatos e a declaração do cargo para que cada um é votado.- Considerando-se eleitos os que obtiverem maioria de votos e, em caso de empate, o mais velho.
- § 1º - Recebidas as cedula, que, deverão conter os nomes dos candidatos por extenso e respectivos cargos, serão apurados, declarando o Presidente em voz alta o nome de cada um dos eleitos.
- § 2º - As eleições só serão feitas por escrutinio secreto.
- Artº 43º - Nos casos de vaga, por impedimento temporário, - as substituições se farão na seguinte ordem; 0 -

Vice-Provedor substituirá o Provedor, os Secretários, pela ordem, substituirão o Vice-Provedor, e qualquer membro dos demais órgãos poderá substituir o Secretário.

- § 1º - Nos casos de vaga, por falecimento, mudança, renúncia ou impedimento prolongado feita a substituição temporária proceder-se-a a eleição para a vaga de que se trata.
- § 2º - Entende-se por impedimento prolongado, aquele que durar seis meses, e, neste caso, como nos outros do § antecedente, a eleição far-se-a dentro do prazo de 30 dias, contados da data do falecimento mudança, renúncia, etc., ou de sua comunicação oficial.
- Artº 44º - No preenchimento de vagas, o mandato durará pelo tempo que faltava ao substituto.
- Artº 45º - A nova Mesa Administrativa, seus Órgãos Auxiliares e Conselho Fiscal, prestarão juramento e tomarão posse presente a Mesa Anterior na mesma Assembleia Geral que foram Eleitos, recebendo na mesma data a passagem dos valores e a administração da Santa Casa.
- § 1º - Não havendo sessão, a posse será dada pelo Provedor ou por qualquer membro da Mesa antecessora, presente.
- Si nenhum comparecer, considerar-se-a empossada a nova Mesa, fazendo-se constar da ata o fato.
- § 2º - No caso de ausência do eleito á sessão da posse esta se realizara perante o Provedor, lavrando-se termo assinado por este, pelo eleito e pelo Secretário.

Capitulo VI

Assembléia Geral

- Artº 46º - A Irmandade se reunirá em Assembléia Geral ordinária ou extraordinária.
- § 1º - A Assembléia Geral Ordinária realizar-se-a entre os dias 15 (quinze) de janeiro a 15 (quinze) de fevereiro, de cada ano, tendo como objetivos principais a Prestação de Contas e a Eleição da Diretoria, quando for o caso. A Prestação de contas da Mesa anterior referir-se-a ao ano civil encerrado em 31 de dezembro.
- § 2º - A extraordinária se realizará por convocação do Provedor ou de Irmãos na forma do presente Compromisso (Arts.30 letra c, 48 § 1º).
- § 3º - Toda vez que a Assembléia tenha fim eleitoral, se ra admitido a assistir a eleição como representant

te da Autoridade Diocesana, o Paroco desta freguesia, ou outra pessoa por ele designada.

- Artº 47º - A Assembléia Geral considerar-se-á reunida presentes vinte ou mais socios elegiveis (Art. 41º).
- § 1º - Não se verificando a presença de sócios nas condições acima, far-se-a nova convocação, deliberando a Assembleia com qualquer numero presente.
- § 2º - O Secretario terá presente a lista dos Irmãos não elegiveis.
- Artº 48º - A Assembléia Geral será convocada com antecedencia de oito dias, pela impresa ou por circulares, com designação de dia, lugar, hora e fim.
- § 1º - A convocação da Assembleia Geral por Irmãos, depende de petição assinada por dez Irmãos elegiveis, dirigida ao Provedor (Artº 41º).
- § 2º - Denegada a convocação pelo Provedor, os petionários, reconhecidas as respectivas firmas por Tabelião, farão a convocação pela impresa, designado, dia, lugar, hora e fim, não lhes assistindo o direito de nova convocação quando não se realize a primeira.
- Artº 49º - Presidirá ás reuniões da Assembléia Geral, o Provedor; na sua falta, seus substitutos legais; na falta destes, o Tesoureiro; na falta deste qualquer dos outros membros pela ordem de votação e, em igualdade de condições, o mais velho. Não comparecendo nenhum membro da Mesa, presidirá a Assembleia o Irmão que for aclamado pelos presentes; servira de Secretario o Irmão que for convidado pelo Presidente.
- Artº 50º - Não poderão votar os Irmãos exceptuados no artº 41º; poderão entretanto intervir nas discussões .
- Artº 51º - A forma simbólica é a adotada para as deliberações (não para as eleições); salvo si, a requerimento de qualquer socio, a Assembleia resolver a votação nominal ou secreta.
- § UNICO - Os socios, no caso de votação simbólica ou secreta, tem o direito de fazer declarações de votos, deverão constar da ata essas declarações.
- Artº 52º - Nenhuma indicação ou proposta será submetida á discussão e votação antes de sobre ela ter-se pronunciado a Assembleia, julgando-se objeto de deliberação, a menos que não tenha sido apresentada por qualquer membro da Mesa ou assinada por cinco socios.
- Artº 53º - As atas das reuniões serão escritas em livro próprio pelo Secretario de que fala o artº 48º e as-

sinadas por este, pelo presidente, e pelos sócios que o quiserem fazer.

- Artº 54º - O Presidente, no prazo de quinze dias, contados - da data da reunião, fara extrair da ata e publi - car pela impresa o resultado das eleições e as - primeiras, digo, principais deliberações da Assem - bleia, que possam de qualquer modo interessar as - pessoas estranhas a Irmandade.
- Artº 55º - O presidente poderá votar nas eleições, não sobre as deliberações em que apenas o voto de qualidade para decidir as votações empatadas.
- Artº 56º - Nas reuniões ordinarias ou anuais, tratar-se-á de qualquer assunto de interesse da irmandade; nas - extraordinarias a Assembleia se ocupara do objeto para que tenha sido convocada, o qual constara - dos editais, anuncios ou cartas de convocação.
- Artº 57º - Compete privativamente à Assembléia Geral ordiná - ria:
- a) Proceder á eleição da Mesa;
 - b) Deliberar sobre as contas apresentadas pela Me - sa;
 - c) Tomar todas as providencias a bem da Irmandade;
 - d) Deliberar e apreciar todos os atos da adminis - tração da Mesa;
 - e) Proceder á reforma deste Compromisso (Artº .. 68º).
- Artº 58º - O mandato parcial, ou total da Mesa, poderá ser ca - sado pela Assembleia Geral.
- § Unico- Não se verificando número legal, de conformidade, com o artº 47º não podera ser convocada nova reu - nião para este fim; ficando entendido que o manda - to jamais pode ser cassado com menos de dois ter - ços dos socios da Irmandade.

Capitulo VII

Da Capela e Hospital

- Artº 59º - A Irmandade fica obrigada a manter uma Capela pa - ra as cerimonias religiosas, e enfermarias parti - culares, para os casos dos Arts. 8º letra e, e 13º.
- 1º - A administração da Capela compete ao capelão;
 - 2º - capelão sera nomeado, digo, de nomeação da Autori - dade Eclesiastica, sobre proposto do Provedor, e não podera ser exonerado sem estarem presentes ao Diocesano as causas a juízo suficientes.

Capitulò VIII

Auxiliares da Administração:

Artº 60º - São auxiliares da administração os profissionais incumbidos de secundá-la no prosseguimento dos fins, da instituição.

§ Unico - Como tais são considerados: o capelão, os médicos do hospital, os advogados da Irmandade e as comissões nomeadas para os diversos fins.

Artº 61º - Os auxiliares terão votos consultivo sobre os assuntos que entendem com a sua especialidade.

Artº 62º - Nos regulamentos que a Mesa expedir para esse fim, serão definidas as suas atribuições e fixados os seus honorários e gratificações.

Artº 63º - A medida que fôr conveniente, a Mesa provará os cargos de auxiliares.

Capitulo IX

Dos Empregados

Artº 64º - Haverá tantos empregados quantos forem necessários aos serviços a cargo da Irmandade.

§ UNICO- Nos respectivos regulamentos, a Mesa determinará o seu numero, classificará a sua categoria e definirá suas obrigações e fixará os seus ordenados, salários e gratificações.

Capitulo X - Disposições Gerais

Artº 65º - A Irmandade por seu Provedor possuirá todos os livros indispensáveis a escrituração, inclusive os de registro de Irmãos, Termos, Ata da Mesa e da Assembleia Geral, registro de enfermos e dos óbitos.

§ 1º - No registro dos enfermos serão feitas declarações da molestia, do nome, da idade, filiação, residência, cor, profissão e estado dos mesmos.

§ 2º - Nos óbitos serão feitas as mesmas declarações.

Artº 66º - As transações da Irmandade bem como as ordens de pagamento e quitação, serão documentadas.

Artº 67º - A Mesa será solidariamente responsável para com a Irmandade ou para com terceiros pela infração deste Compromisso ou por excesso de mandato, salvo si, posteriormente, em Assembleia Geral forem aprovados os seus atos.

§ 1º - Os mesarios poderão contudo provar e apurar a responsabilidade individual do mesario ou mesarios infratores e excesso de mandato isentando-se da solidariedade.

Artº 68º - Este compromisso só poderá ser reformado em Assembleia Geral cuja convocação seja feita pela imprem

sa com declaração expressa de que nela se vae tratar desse assunto; e o teor do artº 57º, letra "e", deve ser entendido e harmonia com esta disposição. Qualquer reforma que seja votada, sera submetida a apreciação, digo a aprovação do Bispo Diocesano.

Artº 69º - As funções da Mesa, embora um ou alguns de seus membros entrem em exercicio depois, começam sempre a 1º de janeiro e terminam a 31 de dezembro - (artº 40º).

Artº 70º - A Irmandade extinguir-se-á, ou por consense de todos os seus membros, ou quando não possa preencher o fim a que se propõe.

§ UNICO No caso de extinção da atual Santa Casa, passarão os bens a qualquer outra associação pia local que propuzer a manter o hospital de misericórdia.

Capitulo XI

Disposições Transitórias

Artº 71º - A primeira Mesa Administrativa fica composta, independente de eleição, da maneira seguinte, funcionando nos termos do artº 40º § 1º, ate 31 de dezembro de 1921:

Provedor: coronel Joaquim de Toledo Pizza e Almeida.

Vice-Provedor: Dr. José Euriço dos Santos Abreu.

Tesoureiro: farmaceutico Jose Carlos de Oliveira Garcez Sobrinho.

Secretário: Dr. João Meirelles Netto.

Mordomos: Dr. Candido Junqueira de Almeida de Andrade; coronel João Antonio Loureiro: Bento de Abreu Sampaio Vidal; Padre Arnaldo Gertz; capitão Leonidio Nogueira; João Fernandes Mourão e major Jose de Rezende Meirelles.

Pirajuí, 1º de Maio de 1920

Registrado a fls. 1, sob número de ordem 1, do livro competente.

Pirajuy, 3 de Fevereiro de 1921.

aos) Official substº Hermenegildo Pinto Guimarães.

"Cópia atualizada do original, contendo todas as alterações introduzidas e devidamente averbadas, ate esta data.-"

slp/Pirajuí, 04 de março de 1972

Confere:

Jose Cipriani
1º Secretario.-

7. PLANEJAMENTO TERRITORIAL

7.1. Distribuição dos Edifícios de acordo com o uso Residencial, Comercial, Industrial e Público.

O código de Obras da Prefeitura Municipal de Pirajuí regulamenta a distribuição dos edifícios, de acordo com a finalidade a que se destina.

7.2. Espaços Verdes e Vias Públicas

Se encontra em elaboração o Plano Diretor da cidade de Pirajuí, não estando concluídos os estudos referentes ao item em questão.

C A R T A S A N I T Á R I A

	Pgs.
1. Identificação	1
2. Informes Geográficos.....	2
3. Informes Administrativos	3
4. Informes Sócio-Econômico-Culturais.....	4
4.1. População	4
4.2. Instituições Sociais	10
4.3. Canais de Comunicações e Liderança	10
4.4. Renda	11
4.4.1. Estatal	11
4.4.2. Global	11
4.4.3. Agricultura e Pecuária	16
4.4.4. Indústria	18
4.4.5. Comércio	18
4.5. Energia Elétrica	19
4.5. Educação	19
5. Informes Sanitários	25
5.1. Abastecimento de Água.....	25
5.2. Águas Residuárias	28
5.3. Águas Pluviais	29
5.4. Lixo e Limpeza Pública	29
5.5. Poluição das Águas	30
5.6. Poluição do Ar	30
5.7. Ruidos	30
5.8. Piscinas e Locais Públicos de Banho e Recreação	30
5.9. Locais de Trabalho	31
5.10. Habitação e outras Edificações	31
5.11. Cemitério	31
5.12. Vias Públicas	32
5.13. Alimentos	32
5.14. Vetores Animados	34
5.15. Ocorrência de Doenças	34
5.16. Indicadores de Saúde	40
6. Recursos da Comunidade.....	51
6.1. Profissionais	51

	Pgs.
6.2. Gabinete Odontológico.....	52
6.3. Laboratório	53
6.4. Farmácia	54
6.5. Unidade Sanitária	57
6.6. Hospital	59
7. Planejamento Territorial	92

RELATÓRIO

DO

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ

1972

Relatório do Trabalho de Campo Multiprofissional para elaboração da CARTA SANITÁRIA DE PIRAJUÍ - 1972

1. Introdução

Anualmente, na época previamente estipulada pelo calendário escolar, a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, entra em contacto com a REALIDADE no interior do Estado, ao enviar sua população estudantil ao TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL.

O que muitos pensam ser uma "agradável excursão" ao interior, é realmente o meio que permite à própria Faculdade e aos alunos, conhecer o nível de preparação alcançado, depois dos trabalhos do primeiro semestre.

Para quem pensa que trabalhar em "equipe" significa somente FAZER CADA UM O DE SUA ESPECIALIDADE, a prática demonstra ao contrário. CADA UM FAZ TRABALHOS DE SUA ESPECIALIDADE ... E ALGO MAIS! O trabalho em equipe desperta a amplitude de critério. A consciência de responsabilidade. Descobre o profundo sentido de camaradagem. A capacidade de relações humanas de todo indivíduo. Desperta o interesse pela investigação da comunidade. Põe a descoberto aquilo que ignoramos e estimula os melhores esforços para superar essa ignorância. Põe a prova os conhecimentos teóricos ante a própria realidade. Ensina como orientar-se nas intrincadas engrenagens municipais, estaduais e federais, na busca de dados necessários; entretanto, sobretudo frente as "tempestades" surgidas na equipe por discrepâncias das idéias e juízos, a prática multiprofissional ensina a superá-las com MATURIDADE ... TÃO NECESSÁRIA EM UM PESSOAL DESTINADO FUTURAMENTE A POSIÇÕES DE COMANDO.

Estas palavras de introdução levam o reconhecimento ao benefício do TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL - 1972, atividade superior na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e também, para tornar público o espírito profissional e a responsabilidade dos membros do Grupo II - Pirajuí, que superando as dificuldades surgidas - normais e necessárias em todo processo de maturação, sentem o maior-prazer em colocar seus nomes neste trabalho.

Fernando Boing - médico - coordenador
 Maria Helena Nunes Castro - enfermeira-secretária
 Wanderley Pereira de Araujo - médico veterinário-tesou-
 reiro
 Patricia C. Junqueira - educadora
 Ramona W. Barbosa - educadora
 Reginaldo Veloso Loureiro - engenheiro
 Jocildo T. da Costa - engenheiro
 Luci Luz - farmacêutica
 Júlio Zambuzzi - médico
 Sebastião G. Geli Cavali - médico
 Antonio Galvão Fortuna Rosa - Cirurgião Dentista
 Zelia Reigada - enfermeira
 Carbilio Humberto Tomasino - médico (adm.hospitalar)
 Lidia Y.Ohara - nutricionista (adm.hospitalar)
 Jorge Kumagai - arquiteto - (adm.hospitalar)
 Odete A. de Carvalho Bocchi - (adm.hospitalar)

Passamos agora a dar uma visão panorâmica do que foi efetuado no presente trabalho, fruto de nosso esfôrço.

Reunida a equipe e aprovada a finalidade, - colocou como Objetivos de seu trabalho a busca do conheci-
 mento da realidade no Município de Pirajuí com relação a:

Saneamento do Meio
 Atenção médico sanitária
 Educação sanitária

A coleta de dados, iniciou-se na biblioteca da Faculdade e em diversas fontes estaduais e federais na Capital de São Paulo, e finalmente na própria comunidade, em uma semana de convivência com os moradores da sede do município de Pirajuí.

A busca dos primeiros dados deu à equipe uma noção das dificuldades a enfrentar. Encontramos dados estatísticos atrasados, outros sem tabular e alguns inexistentes.

Em relação aos dados coletados na sede do Município, as facilidades prestadas foram maiores que as dificuldades encontradas.

A opinião do grupo é que dos dados obtidos, a maior parte deles merecem toda confiança, outros, em troca, se põe em dúvida por estarem em contradição com o mais ele-

mentar sentido comum.

Em relação ao questionário preparado por nossa equipe, notamos certa dificuldade, principalmente ao encontrar notável resistência para a investigação do rendimento médio mensal, negado com um cortez "não sei realmente - quanto" ou depois de um lapso de dúvida prolongado era dito com tom de voz que permitia nossa desconfiança.

Mesmo assim, faremos uso de todos os dados obtidos, pois HONESTA foi nossa investigação. Os dados que merecem nossa dúvida terão seu comentário especial... que ao leitor aguçado, sabemos não ser necessário, pois é evidente as contradições que despertam sua leitura e exame.

Também faremos uso desses dados porque pensamos que as pessoas ou instituições dos quais os obtivemos os forneceram sem má intenção ou desejando enganar-nos e também porque conhecemos que na engrenagem pública, municipal, estadual ou federal as pessoas se perdem em uma imensa nebulosa conhecida como Burocracia.

Não porque aceitamos essa realidade - enfermidade universal - se creia que somos conformistas. NÃO! - Comentamos uma vez mais com a esperança que o brasileiro de amanhã tome consciência de sua responsabilidade na engrenagem pública, para que então possa dizer: a apresentada é a REALIDADE do Brasil! e não como agora dizemos mais humildemente: a apresentada PODE SER a realidade de Pirajuí!!!

PUSEMOS NOSSO MELHOR ESFÔRÇO EM CONSEGUI-LO ...

2. MÉTODOS

Nosso trabalho estará formado de 2 seções. A primeira, será o relatório propriamente dito, no qual se dará sumariamente uma visão do trabalho desde seu início até sua finalização, descrevendo os métodos empregados, e através dos resultados procuraremos fazer uma análise seguida de discussão racional, da qual passaremos as conclusões e finalmente as sugestões que achamos necessárias.

A segunda parte será a CARTA SANITÁRIA, na qual seguindo o roteiro de sugestões da Comissão de Trabalho de Campo Multi-profissional, se mostrara com em uma "radiografia" a realidade dos dados encontrados, com tabelas, gráficos etc, sem nenhum comentário o que permitira a quem desejar, fazer sua própria análise. As fontes de dados serão devidamente relacionadas nas referências bibliográficas.

2.1. Objetivos do trabalho

2.1.1. Para a Faculdade

- a) por em prática a mentalidade de equipe multi-profissional
- b) Por em prática os conhecimentos adquiridos - nos trabalhos do primeiro semestre
- c) Dar oportunidade de identificar, propor soluções e dentro do possível, resolver os problemas de saúde da área de trabalho.

2.1.2. Para os alunos

- a) Despertar a amplitude de julgamento
- b) Consciência da responsabilidade
- c) sentido de camaradagem
- d) capacidade de relacionamento humano individual
- e) Interêsse pela investigação de comunidades
- f) Aplicar o conhecimento teórico à realidade
- g) Desenvolver a maturidade
- h) Aprendizado de como orientar-se na engrenagem pública

2.1.3. Para a comunidade

Busca do conhecimento na realidade:

- a) educativa
- b) atendimento médico - sanitário
- c) saneamento do meio

2.2. Delimitação do Campo de Trabalho

Depois da orientação geral dada pelos professores da Faculdade, na manhã de 31/7, o Grupo II - Pirajui passou a reunir-se na sala 8.

O primeiro ponto a tratar foi: Qual seria a área a ser trabalhada? Duas eram as alternativas em virtude do pouco tempo disponível:

- a) zona urbana
- b) zona rural

Elegemos a zona URBANA considerando:

- a) a população de Pirajuí decresceu nos últimos dez - anos
- b) o tempo de trabalho não permitiria uma investigação rural em virtude das moradias serem muito espalhadas nessa area, com sérios problemas de locomoção da equipe
- c) A carência de dados estatísticos da zona rural não permitiria o planejamento, impedindo a fixação da amostra a ser colhida.
- d) necessidade de sair de São Paulo com os questionários impressos em função da amostra, para realizar-se o levantamento socio-economico.

2.3. Calendário do Trabalho

O Calendário de atividades completas foi o seguinte:

1a. semana (31/7 a 4/8)

- a) Recebimento de orientação geral
- b) Eleição de cargos - coordenador, tesoureiro e secretário.
- c) Coleta de dados em órgãos públicos e bibliotecas
- d) Entrevista com o supervisor da SUSAM da DRS-7
- e) Determinação estatística da amostra a ser tomada
- f) Divisão do trabalho
- g) Planejamento do trabalho no campo
- i) Elaboração do questionario a ser aplicado

2a. semana (7/8 a 11/8)

Pela manhã do dia 7 o grupo se reuniu as 8 horas no Centro de Saude, e apos ultimar os detalhes passou a realizar um reconhecimento da cidade, efetuando - em seguida:

- a) visita as autoridades
- b) visita as entidades oficiais
- c) entrevistas com autoridades constituídas

Nos dias subsequentes procederam-se:

- a) coleta de dados municipais, estaduais e federais
- b) coleta de dados em origens de prestação de serviços
- c) aplicação do questionário
- d) vida social - na qual ressaltamos a carinhosa - acolhida da comunidade para a equipe, principalmente pelo Sr. Prefeito e auxiliares, bem como - pelo Rotary Club de Pirajuí.

3a. e 4a. semanas (14/8 a 25/8)

De regresso a Faculdade a euípe iniciou a etapa final que constou do seguinte:

- a) tabulação dos dados
- b) estudo e análise dos dados colhidos
- c) discussão das conclusões
- d) elaboração do relatório
- e) apresentação do resumo dos trabalhos no Seminário realizado na sala Paula Souza na manhã do dia 24/8.

3. METODOLOGIA DO TRABALHO

3.1. Levantamento de dados

A busca de informações sobre o município se iniciou na biblioteca da Faculdade, nas repartições públicas do Estado, com sede na Capital.

Dados gerais, específicos, mapas, nos forma proporcionados pelo Supervisor da Susam por ocasião de sua entrevista. Com os dados obtidos, após o planejamento o grupo se dirigiu por via terrestre, automóveis, ônibus ou via férrea até o município onde encontrou facilidades tanto nos órgãos estaduais como municipais. Entidades privadas também contribuíram fornecendo informações e também comunicando ao público nossa estadia e nossa missão, como foi o caso da Radio Pirajuí e Correio de Pirajuí..

3.2. Aplicação do questionário

O trabalho de elaboração do questionário foi desenvolvido por toda equipe depois de fixar-se os objetivos a alcançar. Foi elaborado um pré questionário que acompanhado do planejamento da pesquisa foi apresentado a Orientadora de Pesquisa Social, após as correções necessárias tratou-se da impressão do mesmo

O perímetro urbano foi dividido em 4 setores sendo que cada setor coube a um sub grupo de 4 profissionais-alunos. Antes da aplicação do questionário a população urbana de Pirajuí, foi esclarecida através entrevista de nossa equipe a Radio Pirajuí, sobre os objetivos de nossa visita a cidade. Após reunião de esclarecimento, tendo em vista firmar a metodologia de aplicação do questionário, realizou-se a pesquisa do seguinte modo:

Amostragem casual sistemática
 Início sorteado - 4a. casa da esquerda para a direita
 Intervalo de amostragem - 6

Total de casas entrevistadas 293

3.3. Processamento dos dados

Os dados foram codificados e em seguida submetidos a tabulação manual, sendo utilizados para a elaboração da carta sanitária e analisados e discutidos no presente relatório

Modelo do questionário (em anexo)

3. INFORMES SOCIO-ECONÔMICOS-CULTURALS

3.1. Instituições Sociais

- a) Serviço Social Municipal. Os recursos que dispõe e de 8.000,00 cruzeiros para transportes, viagem, certidões, cursos, medicamentos. Atividades: Curso de Corte e costura, ajuda com medicamentos, viagens. Pessoal: 1 assistente social e 2 auxiliares.
- b) Asilo Bezerra de Menezes-Sociedade Beneficiente, asilo para velhos e invalidos sem parentes. Capacidade de internação 28 asilados, mas no momento 25, recebem assistência de farmacêutico e internação na Santa Casa. É sustentado pela comunidade, verba da prefeitura (500,00 anual) verba estadual (20.000,00 anual). Tem convênio com a secretaria de Promoção Social do Estado.
- c) Asilo São Vicente de Paula-Instituição de Caridade que atende velhos sem recursos e invalidos. Capacidade para 41 velhos no momento esta lotado. Os doentes recebem assistência farmacêutica e internação na Santa Casa. É sustentado pela coletividade através de campanhas, donativos e mensalistas, tem convênio com a promoção social (1.500,00 mensais) e convênio com a CAMES Diocesana de Lins. Possuem horta, porcos e coelhos.
- d) Casa do Garoto-Sociedade Mantedora e Beneficiente aos menores de Pirajuí. Tem 48 vagas apenas 23 de promoção social. Meninos de 7 a 16 ou 18 anos. Possuem horta, galinhas, (pequena renda). São atendidos pelo Centro de Saúde e Santa Casa. Frequentam a escola até o ginásio. Recurso através do convênio estadual (promoção social).
- e) Centro Social da Paróquia São Sebastião-Contribuição dos paroquianos e cofre de Santo Antonio, meios e sitiantes. Cantina Infantil onde servem jantar para 300 crianças e assistência odontológica.
- f) Albergue Noturno de Pirajuí Finalidade abrigar por 3 dias, fornecendo sopa vespertina, café matinal. Atende até 10 pessoas que procuram emprego ou costumes. Recebem recursos do Conselho Estadual e Subvenções, mensalidade de socios e donativos de instituições. Foi fundado pela Loja Maçônica em 1958.

Formulário para entrevista domiciliária
Carta Sanitária de Pirajuí
Agosto de 1972

Formulário nº _____

~~Nome do entrevistado~~

Endereço:

Bairro

Entrevistador:

Nº ORDEM	NOME	REGIS- TRADO		SEXO		PARENTESCO em relação ao Chefe	Estado Civil	Reli- gião	Insta- ção	Rendi- mento médio mensal em R\$	Ocupa- ção	Naciona- lidade	Procedên- cia	R	U	Tempo de resi- dência em Pirajuí	Trabalha fora de Pirajuí		Estuda fora de Pirajuí			
		M	F	M	F												S	N	S	N		
01																						
02																						
03																						
04																						
05																						
06																						
07																						
08																						
09																						
10																						
11																						
12																						

S=menor
T=maior
meses (1 a 12)
dias (1 a 31)
S=solteiro
C=casado
V=viúvo
O=outros

A=alfabeto
L=letrado
I=primário
2=secundário
3=terciário
4=superior
I=incompleto
C=completo
F=fazendo

Especificar o nome se: outro País ou " " Estado País Município Estado Município
Especificar o nome se: Zona Rural " urbana

Formulário

Saneamento:

Observação:

As perguntas do nº 1 ao nº 5 serão preenchidas por observação - direta do entrevistador.

1 - Quanto aos habitantes a residência é:

unifamiliar _____

coletiva _____

2 - Tipo de parede:

tijolo _____

taipa _____

madeira _____

outro _____

pedra _____

3 - Tipo de cobertura:

telha _____

zinco _____

madeira _____

outro _____

4 - Tipo de piso:

madeira _____

terra _____

cimento _____

outro _____

ladrilho _____

5 - Tem luz elétrica ?

sim _____

não _____

6 - A cozinha é

interna

unifamiliar

externa

coletiva

7 - Quantos cômodos tem sua casa?

1 _____

4 _____

2 _____

5 _____

3 _____ mais de 5 _____

8 - De onde vem a água usada em sua casa ?

rede pública _____

água de mina _____

poço _____

outro _____

- 9 - (caso seja de poço)
 O poço é protegido ?
 sim _____ não _____
- 10 - (caso seja de poço)
 De que maneira é retirada a água ?
 bomba (elétrica _____
 (manual _____
 balde _____
 outro _____
- 11 - que o senhor (a) costuma fazer com a água que vai servir
 para beber?
 ferve _____
 filtra _____
 nada _____
 não sabe _____
- 12 - A casa do senhor(a) possui:
 banheiro completo interno _____
 banheiro completo externo _____
 privada interna _____
 privada externa _____
- 13 - Para onde vai o esgôto da privada ?
 rede de esgôto _____
 fossa _____
 não sabe _____
 outro _____
- 14 - (caso exista fossa e poço)
 Em relação a fossa como está situado o poço?
 distancia _____ passos
 mesmo nível _____
 fossa mais alta _____
- 15 - O que o senhor(a) faz com o lixo de sua casa ?
 coleta pública _____ jogado no quintal _____

enterrado _____ jogado em terreno baldio _____
 queimado _____ jogado em curso d'água _____
 outro _____

Educação:

- 16 - As crianças de sua casa faltam algumas vezes a aula ?
 sim _____ não sabe _____
 não _____ e qual o motivo
 mais frequente _____

Saúde:

- 17 - Se uma pessoa de sua família fica doente a quem procura em primeiro lugar ?
 médico particular _____
 farmacêutico _____
 médico do posto _____
 médico do Instituto _____
 benzedeira _____
 amigo _____
 outro _____
- 18 - O senhor(a) tem cão ou gato em sua casa?
 sim _____
 não _____
- 19 - (caso positivo)

	quantos	vacinados	não vacinados
Gatos			
Cães			

- 20 - Neste último ano alguma pessoa da família foi mordida por cão?
 sim _____
 não _____
- 21 - Neste último ano alguma pessoa da família foi mordida por gato?

sim _____

não _____

22 - (caso positivo)

O senhor(a) fez alguma coisa ?

sim _____

não _____

23 - (caso positivo) O que o senhor(a) fez?

foi ao médico _____

fez curativo _____

lavou o ferimento _____

vacinou _____

benzeu _____

24 - O que foi feito com o animal ?

preendeu para observação _____

matou _____

levou para ser examinado _____

perdeu de vista _____

não fez nada _____

25 - O senhor(a) já ouviu dizer a respeito de vacinas?

sim _____

não _____

Quais:	Para que servem:
1-	
2-	
3-	
4-	
5-	

26 - O senhor(a) costuma vacinar seus filhos ? sim _____ não _____

26 - (Em caso de não vacinar os filhos) Por que ?

a) Falta de tempo _____

b) Falta de recursos para transporte _____

c) É muito longe _____

d) Não tem quem leve as crianças _____

e) Não sabe se há vacinas no Centro de Saúde _____

f) Desconhece o Centro de Saúde

g) Outras _____

28 - Quando as mulheres desta casa estão esperando nenem e estão passando bem, vão ao médico antes da criança nascer?

sim _____

não _____

não sabe _____

29 - O senhor(a) poderia informar onde nasceram as crianças desta casa?

na maternidade _____ quantos _____ (pular para o nº 32)

em casa _____ quantos _____

30 - (caso tenha sido em casa) Quem fez o parto?

a própria pessoa _____ quantos ? _____

o médico _____ quantos ? _____

a enfermeira _____ quantos ? _____

a curiosa _____ quantos ? _____

a prática de enfermagem _____ quantos ? _____

outras _____ quantos? _____

não sabe _____

31 - O que foi usado para fazer o curativo umbelical, da criança nascida em casa ?

32 - No último mês de julho, apareceu alguma doença nos moradores desta casa ?

sim _____

não _____

não sabe _____

33 - (caso sim) qual foi a doença ?

34 - O senhor(a) lembra se de julho de 71 a julho de 72, alguma pessoa dessa casa teve?

	sim	não	não sabe
Paralizia Infantil			
Crupe (difteria)			
Catapora			
Sarampo			
Caxumba			
Tetano(mal de 7 dias)			
Maleita (malaria)			
Fraqueza do pulmão			
Vermes ou lombrigas			
Desidratação (diarreia, vômitos)			

35 - O que o senhor(a) costuma fazer quando a criança tem diarreia e vômito ?

Dá remédio de farmacia _____

Remédio caseiro _____

Faz rezas _____

Outro _____

não sabe _____

36 - (Caso tome remédio de farmacia). Quem os receita

médico _____ benzedor _____

farmacêutico _____ outro _____

37 - As crianças costumam ser levadas ao médico ou posto de Saúde ou Puericultura mesmo quando não estão doentes?

sim _____

não _____

38 - Quando a familia procura o dentista ?

Nunca _____

Duas vezes por ano _____

Uma vez por ano _____

Menos de uma vez por ano _____

39 - Porque motivo procurar o dentista?

Porque sente dôr de dente _____

Para possível tratamento _____

40 - O senhor(a) sabe alguma cousa que se pode fazer para que os dentes não fiquem cariados ?

(ou com buracos).

sim _____ o que ? _____

não _____

41 - Quanto de leite sua familia consome por semana ?

litros _____ latas _____

42 - Quantos de carne ?

quilos _____

43 - Quantos ovos, são gastos por semana ?

unidades _____

44 - Esta casa tem horta ?

sim _____

não _____

45 - Tem árvores frutíferas neste quintal ?

sim _____ quais _____

não _____

46 - Nesta casa tem ? Sim Não

Rádio

Televisão

Geladeira

Liquidificador

Fogão a gás

47 - Sua casa é ?

Própria _____

Alugada _____

Financiada _____

48 - (Caso tenha rádio) quais os rádios e os programas que o senhor(a) prefere ?

Rádios	Programas
1 _____	_____
2 _____	_____

49 - A sua familia assiste televisão ?

sim _____

Própria

Do visinho

Outro. Qual _____

Não _____

(em caso afirmativo) Quais os programas que mais assiste ?

1 _____

2 _____

3 _____

50 - Quais os jornais que são lidos nesta casa ;

1 _____

2 _____

3 _____

51 - O senhor(a) sabe informar quais as pessoas que costumam ajudar a resolver os problemas das familias deste lugar.

sim _____

Quais 1 _____

2 _____

3 _____

Não _____

Agradecimento

Observações: _____

- g) Mocidade Espirita-Finalidade promoção social e doutrinaria. Constam de 20 a 25 elementos que lideram o movimento. Fazem campanhas de caridade, visitas a instituições, cadeia, hospital, distribuem enxovais a recém-nascidos.
- h) APAE-D.Estelinha(residência)Está em formação
- i) Creche Menino Jesus-Atende a 35 crianças desde recém-nascidos ate 7 anos, filhos de mães que trabalham tanto domestica como na colheita. Recebem recursos da Promoção Social e doativos da comunidade. A Sociedade mantenedora e Rotary Club. As atividades são alimentação e assistência medica feita pelo Centro de Saude.
- j) Lar Santa Maria-Instituição Mantenedora Sociedade Brasileira da Instrução Primaria (catolica). Recursos provem de: Convênio com Secretaria Promoção Social, doações esporadicas, produção da chacara (verdura, frutos, coelho, carne e leite) Vagas para 100 crianças (70 do convênio promoção social: 50 da capital, 20 de Pirajui). Faixa etaria: de 6 a 12 anos (p/convênio), de Pirajui de 1 a 18 anos. Instalações doada parte pela comunidade parte pela congregação.

3.2. Canais de Comunicações e liderança

- a) Pela amostra tivemos que a rádio de maior audiência é a de Pirajui (58%) seguindo-se as radios: Bandeirantes, Tupi e Nacional. Os programas mais ouvidos são: musicais, noticiários e horas sertanejas.
57% da população assistem televisão própria, - 17% em casa de amigos e familiares. Os programas mais assistidos são Silvio Santos, Flávio Cavalcante, novelas e filmes.
Os jornais mais lidos pela população entrevistada são: Correio de Pirajui, Estado de São Paulo, Diário de São Paulo, e Folha de São Paulo.
Verificamos que para futuros programas educativos poderão ser usados a radio e jornal locais como meio de comunicação a massa. Para programas de âmbito estadual e válida a utilização dos demais jornais, radios e canais 4 e 5 de televisão de São Paulo.
- b) Liderança-Da população entrevistada, 38% responderam que as pessoas que acostumam ajudar as familias em Pirajui são: Padre João e Prefeito

3.3. Renda Estatal Municipal Estadual Federal

Através da tabela 4 da Carta Sanitária, podemos observar que a Renda Municipal de Pirajui vem crescendo na serie apresentada de 5 anos, de tal modo que se apresenta em 1971 - R\$ 1.968.495,56, praticamente três vezes superior à arrecadação municipal de 1967.

Idêntica observação podemos fazer a respeito das Rendas Estadual e Federal, atingindo a primeira em 1970, a elevada cifra de R\$ 2.482.554,53 e a Renda Federal em 1971, R\$ 589.615,63, estando nesta incluída também a arrecadação dos municípios de Balbinos, Regiopolis, Presidente Alves, Pongai e Uru.

Os dados apresentados na referida tabela, demonstraram que o Município de Pirajui, apresenta uma representativa arrecadação no Setor Estatal, certamente resultante da importante produção agro-pastoril e industrial do Município.

3.4. Renda Global

Valor da Produção Agrícola, Pecuária e Industrial

Os dados referentes à Produção Agrícola, Pecuária e Industrial constam das tabelas 5, 6, 7, e 8 da Carta Sanitaria.

Se nos determos em um estudo da Produção Agrícola na série histórica de 5 anos, ressaltam pela sua importância como produtos agrícolas, Café, Cana de Açúcar Milho, Arroz e Algodão.

A produção de Café em côco que em 1967 foi de 100.000 arrobas, com um valor de R\$ 450.000,00 ascendeu em 1971 para 135.000 arrobas com um valor global de R\$ 5.940.000,00. Em 1970 a produção de café de Pirajui foi equivalente a 0,27% do total produzido no Estado de São Paulo, conforme tabela A.

AGRICULTURAS TOTAL DA PRODUÇÃO E VALOR, DE ALGUNS PRODUTOS AGRICOLAS NO ESTADO DE S. PAULO- 1970

TABELA A

PRODUTOS	QUANTIDADE EM TONELADAS	VALOR EM R\$ 1.000,00
Cana de açúcar	30.357,197	597.100
Café em coco	588,000	644.448
Milho	2.676.333	423.484
Arroz	1.053,308	358.566
Algodão em caroço	707,810	462.276
TOTAL		2.485.874

Fonte: ANUÁRIO ESTATÍSTICO BRASILEIRO DO IBGE- 1971

Por seu turno, a produção de Cana de Açúcar que em 1967 totalizou 175.000 toneladas, perfazendo um valor - de $\text{R}\$ 1.786.000,00$, cresceu para 225.000 toneladas em 1971, produção no valor total de $\text{R}\$ 5.545.000,00$. Em 1970, a produção de Cana de Açúcar foi equivalente a 0,62% da produção do Estado de São Paulo.

A produção de arroz do Município de Pirajuí vem sofrendo nos últimos 5 anos, um decréscimo. De 15.000 sacas de 60 quilos produzidas em 1967, passou a 10.500 sacas em 1971, num valor de $\text{R}\$ 472.500,00$. O referido produto em 1970, equivalia a 0,11% da produção estadual.

Pirajuí produziu em 1967, 12.900 arrobas de algodão em caroço, ascendendo para 20.000 arrobas em 1971, a produção desta importante fibra vegetal, no valor de $\text{R}\$ 320.000,00$. Em 1970, a produção municipal foi igual a 0,03% da produção estadual.

A produção de Milho no município vem caindo desde 1967, atingindo em 1971, 30.000 sacas de 60 quilos, com um valor de $\text{R}\$ 450.000,00$. Em 1970 era equivalente a 0,0% da produção total do Estado de São Paulo.

O valor da produção agrícola de Pirajuí, para estes cinco produtos estudados, foi equivalente em 1970, a 0,12% do valor total produzido no Estado de São Paulo para os mesmos produtos.

Se nos atermos a comparar a produção agrícola do município, com a produção global do Estado no mesmo setor de produção, a primeira vista, pode parecer írisoria. Entretanto, o montante do valor da produção agrícola de Pirajuí para os 12 principais produtos agrícolas em 1971 $\text{R}\$ 13.999.000,00$ nos dão uma ideia mais precisa do potencial agrícola do município, principalmente quando observamos que este montante é superior a quatro vezes o valor da produção registrado em 1967, ou seja um aumento da ordem de 424,3%.

Produção Pecuária

Conforme a tabela 6, constante da Carta Sanitária de Pirajuí, a produção pecuária não sofreu apreciável aumento quanto a quantidade dos rebanhos na série histórica de 5 anos.

Entretanto, para um melhor conhecimento do montante produzido no município de Pirajuí no setor pecuário, assinalamos que em 1970, eram estas as proporções para as diversas espécies animais sobre o total produzido no Estado de São Paulo:

Bovinos	0,30%
Suínos	0,14%
Aves	0,15%
Muarees	0,33%
Equinos	0,21%
Caprinos	0,32%

A tabela B nos apresenta a produção pecuária para - estas espécies no Estado de São Paulo no ano de 1970.

PECUÁRIA: TOTAL DOS REBANHOS E SEU VALOR
ESTADO DE SÃO PAULO - 1970

TABELA B

ESPÉCIES	Nº DE CABEÇAS (1.000)	VALOR EM R\$ 1.000,00
Bovinos	11.496	3.263.992
Suínos	4.909	528.703
Muares	612	185.037
Equinos	745	155.763
Caprinos	469	14.396
Aves	62.970	228.596
TOTAL		4.376.487

FONTE: ANUÁRIO ESTATÍSTICO BRASILEIRO -1971 -DO IBGE

Se confrontarmos o valor total em cruzeiros dos rebanhos de Pirajuí com os mesmos para o Estado de São Paulo, observamos que em 1970 era equivalente a 0,43% do valor dos rebanhos paulistas

Quanto à produção de derivados de origem animal, registrada na tabela 7 da Carta Sanitária, não temos dados para comparação do total produzido de manteiga e queijo em Pirajuí.

Entretanto, analisando a produção de leite e ovos, observamos, confrontando os dados referentes a Pirajuí com os da tabela C, que o município em 1970, produziu 0,15% e 0,24% respectivamente sobre o total produzido no Estado, equivalente em cruzeiros a 0,15% do valor destes produtos em todo o Estado.

PRODUÇÃO DE DERIVADOS DE ORIGEM ANIMAL -EST.DE S.PAULO-1970

TABELA C

PRODUTO	QUANTIDADE (1.000)	VALOR EM R\$ 1.000,00
Leite	1.358.702 (litros)	529.894
Ovos	273.188 (duzias)	357.877
TOTAL		887.771

FONTE: ANUÁRIO ESTATÍSTICO BRASILEIRO-1971 DO IBGE

Produção Industrial

A tabela 8 constante da Carta Sanitária, nos apresenta a produção industrial do Município. Não obtivemos dados suficientes a fim de podermos confrontar essa produção com a do Estado. Nota-se, entretanto que a maior produção industrial refere-se a Açúcar e Alcool.

O setor industrial, é ainda atividade implantada recentemente no Município, entretanto já começa a apresentar sua importância. O crescimento da produção industrial em cruzeiros, entre os anos de 1965 a 1969, foi da ordem de 318,3%

Distribuição da Renda com base no Salário Mínimo.

A análise da distribuição da renda com base no salário mínimo, foi feita a partir de dados obtidos com a aplicação do questionário a uma amostra de 293 domicílio da zona urbana de Pirajuí.

A tabela 9 da Carta Sanitária, nos mostra como se distribui esta renda.

Podemos observar que a maior proporção de domicílio apresenta um rendimento de 1 a 3 salários mínimos, o que nos permite afirmar que a população apresenta um rendimento relativamente bom. Entretanto um elevado percentual de nossa amostra - 27,5% - percebe em 1972 o equivalente a um salário mínimo ou menos.

5. INDUSTRIAS

As 55 indústrias de Pirajuí estão localizadas nas zonas rurais e urbanas sem obedecer um zoneamento industrial. Todas são de pequeno porte, exceto a Usina Pirajuí de Açúcar e Alcool que economicamente representa mais de 50% da arrecadação do município.

Nas indústrias visitadas por nossa equipe verificou-se a total despreocupação dos proprietários pelas condições de saúde ocupacional e prevenção de acidentes de trabalho dos funcionários. Cite-se o caso da Usina Pirajuí de Açúcar e Alcool onde:

1. As aberturas de iluminação e ventilação naturais são insuficientes, não permitindo uma renovação satisfatória de ar, tornando o ambiente muito quente e desagradável devido as caldeiras de vapor.
2. Escadas e passarelas estreitas e mal iluminadas, inclusive algumas sem corrimão e grades de proteção.

3. Não utilização por parte dos funcionários de luvas e botas mesmo em locais onde se lidam com substâncias altamente corrosivas.
4. Ausência de qualquer sistema de prevenção contra incêndio apesar das instalações de caldeiras e destiladores, dentro do recinto da industria.
5. Apesar das supra-mencionadas deficiências, notou-se nesta industria um alto índice de mecanização do trabalho e uma preocupação pelos esgotos residuais que são tratados através de poços de decantação antes de serem lançados no rio. Os lixos residuais, que não os bagaços de cana são aproveitados para adubos e uma parte para alimentar os fornos da caldeira.

SUGESTÕES

1. Sugere-se que se faça um zoneamento industrial - bem delimitado, para que não haja interferências com as construções residenciais.
2. Deve-se fazer um controle mais rigoroso, nas condições sanitarias das industrias, através dos órgãos competentes.
3. Exigência, por parte da Prefeitura, de sistemas adequados de prevenção contra acidentes e incêndios.
4. Controle rigoroso das destinações finais dos resíduos industriais.

3.6. ENERGIA ELETRICA E UTENSILIOS ELETRO-DOMÉSTICO

Pelo questionário aplicado, encontramos 90,0% dos domicílios da zona urbana com iluminação elétrica. A energia chega a cidade com 11,9 Kv entrando na mesma com 110/220V, através de uma unidade transformadora - de 2.000 KVA, sendo a distribuição residencial de 110V. A frequência é de 60 ciclos/segundo. Pelas informações da Companhia Paulista de Força e Luz, existem 2.226 prédios ligados a rede de iluminação elétrica e levando em consideração que existem 2750 prédios domiciliares e não domiciliares, ocupados, podemos obter uma taxa de 81,0% desses prédios ligados a rede elétrica.

Do percentual da população que possui eletrodomésticos, encontramos na zona urbana 56% dos domicílios com aparelhos de televisão, 84% radio, 52% geladeira e 51% liquidificador.

Ainda com relação ao eletrodomésticos, encontramos 16% de domicílios que não possuem desses recur-

sos e para o preparo dos alimentos 16% utilizam o fogo a lenha.

COMENTÁRIOS:

Energia Elétrica

Pelos resultados podemos considerar a porcentagem da população servida por iluminação elétrica domiciliar alta, bem como a porcentagem de eletrodomésticos adquiridos, quanto a rádio, geladeira, liquidificador e televisão.

3.7. EDUCAÇÃO

a) Introdução: para melhor realizar o trabalho - nas escolas aplicamos um Roteiro (vide anexo) em 7 estabelecimentos de ensino. Este nos possibilitou coletar os dados para a descrição e compreensão dos aspectos físicos e educacionais importantes para a saúde. Outros dados foram obtidos através de respostas ao questionário - aplicado a 293 famílias de Pirajuí.

b) Pelas tabelas apresentadas na carta sanitária podemos observar o grande número de estudantes e os respectivos estabelecimentos de ensino. A maioria dos alunos está concentrada (57,7%) no antigo primário sendo que a porcentagem das segundas séries mostra a barreira para a 3ª. série visto que a transferência da 1ª. para a 2ª. série é direta.

Pela amostra temos que 23,2% da população urbana se acha concentrada entre 5 e 15 anos e que transportando para a população teríamos uma - faixa etária de aproximadamente 2.581 indivíduos. O nº de matrícula da prefeitura) e de - 3.066. Podemos concluir que todas as crianças nessa faixa etária frequentam escolas, o que representa um fator positivo para a cidade.

c) Analfabetos-Pelo questionário aplicado a 293 - famílias da população urbana de Pirajuí, encontramos 15,2% de analfabetos e 10,9% que leem e escrevem apenas. Apesar de um grande número da população frequentar escola, a porcentagem de analfabetos e semi-analfabetos ainda é bem alta.

TABELA D

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE NA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ, SEGUNDO GRAU DE INSTRUÇÃO

GRAU DE INSTRUÇÃO	FREQUÊNCIA	%
Analfabeto	173	15,2
Le e escreve	124	10,9
Primário completo	189	16,6
Primário incompleto	164	14,4
Primário fazendo	113	9,9
Secundário completo	41	3,6
Secundário incompleto	84	7,4
Secundário fazendo	104	9,1
Colegial completo	46	4,1
Colegial incompleto	16	1,4
Colegial fazendo	47	4,2
Superior completo	10	0,9
Superior incompleto	6	0,5
Superior fazendo	20	1,8
TOTAL	1.137	100,00

FONTES: QUESTIONÁRIO APLICADO A 293 FAMILIAS DO MUNIC. DE PIRAJUÍ, ZONA URBANA

d) Parque Infantil-Há um parque infantil que funciona em dois períodos onde as crianças tem uma recreação orientada. As professoras desenvolvem programas de saúde com os alunos orientadas pela coordenadora.

c) Assistência médico-dentária.

O nível sócio-econômico da maioria dos alunos é precário. As escolas tem tido cobertura do Centro de Saúde e Santa Casa locais e da unidade sanitária de Bauru, para assistência médica de emergência. O centro de Saúde vacina os alunos contra varíola e tétano.

Os principais problemas de saúde dos alunos apontados pelos professores são: verminose, subnutrição (anemia) perturbações digestivas, resfriado amigdalite.

Todas escolas possuem material organizado para - pronto socorro.

Três estabelecimentos de ensino possuem gabinete dentário e dentista, porém trabalhando em tempo parcial. Os outros estabelecimentos carecem de assistência odontológica.

Foi realizado em 1971 um "Multirão de Saúde" movimento encetado pelo GEG "Olavo Bilac" com objetivo de melhorar as condições de saúde dos - alunos dos alunos. Participaram desse movimento: médicos, técnicos vacinadores, analistas, - etc. Verificaram junto aos pais as vacinas já - tomadas para preenchimento da Ficha Cumulativa. Foram realizados exames de fezes, teste de Mantoux, abreugrafia, teste oftalmológico, vacinação-BCG, antivaricólica, anti-tetânica. Todos - os casos positivos foram encaminhados a especialistas para tratamento. Este ano pretendem dar continuidade ao trabalho já iniciado.

f) Programas Educativos em Saúde.

São desenvolvidos, em alguns estabelecimentos, - pelos professores sob orientação do SEROP (Sector Regional de Orientação Pedagógica) de Lins, programas de educação para a saúde, abrangendo os de educação alimentar.

Sentimos essa preocupação principalmente em dois grupos escolares onde entre os objetivos da escola e a promoção da saúde. Há um professor com adiestramento oftalmológico (curso em Lins através de reuniões com médicos). Em outros estabelecimento os professores desenvolvem programa de saúde mas sem uma orientação específica para isto. No IEE "Alfredo Pujol" na disciplina "Orientação para o Lar", procuram desenvolver aspectos de saúde, alimentação, higiene e primeiros socorros.

g) Merenda Escolar

Anteriormente as instituições escolares mantinham convênio com o Serviço de Saúde Escolar da Secretaria de Estado da Educação, que fornecia alguns gêneros alimentícios. Porém por conveniência da Prefeitura este convenio foi retirado. Atualmente o serviço de Merenda Escolar das Instituições é mantido pela colaboração da Prefeitura Municipal e associações de Pais e Mestres, Caixa Escolar. Para adquirir alguns gêneros alimentícios são lançados companhias educativas para que as - crianças tragam o que puderem para o enriquecimento da sopa.

A merenda escolar é preparada pela "merendeira" (não tem curso de merendeira, todas apresentam apenas instrução primária) que é mantida pela Prefeitura.

A merendeira e a elaboração dos cardápios são supervisionados pela Diretora e/ou auxiliares. Os cardápios constam de sopas a base de macarrão legumes e arroz.

Os alunos recebem a merenda em refeitórios adaptados. As condições sanitárias de armazenamento dos gêneros alimentícios, conservação dos equipamentos são regulares.

A merenda escolar é distribuída prioritariamente para os alunos de condições socio-econômicas mais baixas. Esta seleção é feita pela Prefeitura que apresenta um serviço de assistência social.

Nem todas instituições desenvolvem atividades relacionadas à alimentação não tendo os alunos perfeita consciência do valor nutritivo dos alimentos recebidos e é esta uma das finalidades da merenda escolar.

- h) Condições de Higiene Pessoal e do Vestuário dos alunos.

De acordo com as respostas dos Diretores ao Roteiro, são regulares sendo que a maioria usa calçados.

- i) Associações de Pais e Mestres. Esta promove reuniões periódicas com frequência e interesse de pais variáveis de acordo com o nível de cada estabelecimento - de ensino.

TABELA E

QUADRO DA FREQUÊNCIA ÀS REUNIÕES DE PAIS E MESTRES

ESCOLAS	ASC. PAIS E MESTRES	REUNIÕES	FREQUÊNCIA REUNIÕES
I. E. E. DR. ALFREDO PUJOL	sim	sim	regular
GESC "CNEL JOAQUIM DE TOLEDO PIZA ALMEIDA	sim	sim	boa
CENTRO EDUCACIONAL Nº 226 SESI	sim	sim	má
GEG. "OLAVO BILAC	sim	sim	regular
GIN. INDL. ESTADUAL DE PIRAJUÍ	sim	sim	boa
PARQUE INFANTIL	não	não	-

FONTE: ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DE ESCOLA

FACULDADE DE HIGIENE E SAUDE PUBLICA
 ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DE ESCOLAS
 D.E.E.

Data

Esc.

EndereçoMunicípio.....

LocalizaçãoDistância.....

DISTRIBUIÇÃO DE ALUNOS

1ª serie _____

2ª serie _____

3ª serie _____

4ª serie _____

TOTAL _____

TOTAL GERAL: Nº de Classes..... Nº de Alunos

1. LOCALIZAÇÃO DA ESCOLA

- 1.1. Muito ruído sim tranquilo
- 1.2. Tráfego intenso sim não
- 1.3. Fabricas na vizi-
nhança. sim não
- 1.4. Arredores limpos () sujos ()
- 1.5. " secos () umidos()

2. PREDIO

2.1. Construção

Alvenaria () Madeira () Misto ()

Número de pavimentos

2.2. Limpeza boa regular má

2.3. Conservação boa regular má

Paredes rachadas? sim não

Placas de estuque soltas? sim não

Piso solto? sim não

Goteiras ? sim não

3. SALAS DE AULA

3.1. NúmeroÁrea.....m².....Nº de alunos

3.2. Iluminação boa regular má

3.3. Ventilação boa regular má

3.4. Conservação de vidros boa regular má

3.5. Cortinas e persianas sim não

3.6. Conservação das carteitas boa regular má

3.7. boa regular má

4. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

4.1. Esgôto..... Fossa.....

Privada

Mitório

Pias

NOTA : Func = Funcionamento

	São usadas por adultos?		sim	não
4.2.	Conservação	boa	regular	má
4.3.	Limpeza	boa	regular	má
	São usados?		sim	não

5. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

	É suficiente para o uso da escola?		sim	não
5.1.	Providências -			
	Rede publica:		sim	não
	Poço :		sim	não
	Poço:Localização			
	Proteção			
	Na falta de rede publica ou poço, como é feito o abastecimento?			
			
			

	Existe caixo d'água?		sim	não
	capacidade			
5.2.	Bebedouros?	sim	não	nº
	Funcionamento: número.....	bom	regular	má
	Limpeza	boa	regular	má
5.3.	Talhas com filtro?	sim	não	nº
	Talhas sem filtro	sim	não	nº
	Em funcionamento.....			
	Limpeza	boa	regular	má
5.4.	Pias?	sim	não	nº
	Em funcionamento- nº			
5.5.	Lavabos?	sim	não	nº

6. MERENDA

6.1.	Cozinha		sim	não
	Limpeza	boa	regular	má
	Existe lata de lixo na cozinha?		sim	não
	Condições de conservação do equipamento	boa	regular	má
	Limpeza do equipamento	boa	regular	má
	Existe Problemas de insetos?	sim	não	
	Existe Problemas de roedores?	sim	não	

20. Quais as vacinas exigidas pela escola?
.....
21. Os professores desenvolvem programas de saúde com seus alunos?
sim não
22. Recebem orientação para isso?
sim não
23. De quem?.....
Como? cursos..... reuniões.....outros.....
24. A escola participa de atividades comunitárias?
sim não

4. INFORMES SANITÁRIOS

Os dados obtidos sobre Saneamento Básico e do Meio foram coletados nos seguintes locais:

- Prefeitura Municipal de Pirajuí
- Fomento Estadual de Saneamento Básico (FESB)
- Serviço Autônomo de Água e Esgotos de Pirajuí (SAAE)
- Inspeção "in loco"
- IBGE (São Paulo)

4.1. Abastecimento de Água

- Sistema de Captação, Adução, Tratamento, Reservação e Distribuição:

A implantação do sistema se deu por volta de 1930 e sua exploração estava a cargo da Prefeitura, sendo que a lei nº 599/71 de 14/09/71 criou o Serviço Autônomo de Água e Esgotos (SAAE) que passou a funcionar a partir de janeiro de 1972.

- Captação

É feita em aquífero subterrâneo através de uma bateria de 8 poços profundos localizados nas margens do Corrego Dourado do Este e um pequeno afluente na região leste da cidade nas proximidades da Vila Abel. A água é extraída com a utilização do Sistema "AIR-LIFT" utilizando para tanto 7 conjuntos compressores os quais estão reunidos em uma casa de bomba localizada aproximadamente no centro da bateria.

Os conjuntos retiram pouco mais de 150 m³/hora sendo a água reunida num reservatório circular de concreto armado, simplesmente apoiado com 200m³ de capacidade, situado próximo a casa de bombas.

O prédio da casa de bombas abriga também os conjuntos elevatórios da adução.

No alto da Vila Jardim América existe um poço ainda não equipado cujo teste de vazão foi de 10m³/hora.

A finalidade deste poço é abastecer o conjunto habitacional de 150 casas populares que serão construídas neste local.

Comentários:

Sendo a água captada de poços profundos através do sistema "AIR LIFT", é digno de ser mencionado que o referido sistema apresenta como vantagens: grande capacidade, simplicidade, segurança e flexibilidade, tendo entretanto um inconveniente =

que é o fato de seu rendimento mecânico ser frequentemente baixo, o que contribui para que este sistema de captação seja considerado anti-econômico.

-Sugestões:

Substituir o sistema "AIR LIFT" por bombas turbinas cujo funcionamento é muito mais econômico e que apresenta maior rendimento. Para isto, dimensionar as bombas convenientemente levando-se em consideração a vazão de cada poço, o seu diâmetro, profundidade, altura manométrica e as características elétricas existentes no local.

-Adução:

É feita de suas formas distintas:

Recalque direto e recalque para os reservatórios

- a) Recalque direto na rede através de dois conjuntos elevatórios de 25 HP, $H_m = 70m$ e $Q = 20 \text{ l/s}$ (um de reserva) através de canalização de FºFº de 150 mm de diâmetro com uma extensão de 1 Km aproximadamente, sendo que a sobra da distribuição em marcha vai ter ao reservatório semi-enterrado localizado na região alta da cidade. Este tipo de recalque alimenta a parte baixa da cidade.
- b) Recalque para os reservatórios através de dois conjuntos elevatórios (funcionando alternado) um de 45 HP, $H_m = 70m$, $Q = 100m^3/ho$ ra e o outro de 40 CV, $H_m = 88m$ e $Q = 128m^3/ho$ ra e uma linha adutora de FºFº de 200 mm de diâmetro com uma extensão de 1 Km aproximadamente.

-Comentários:

O sistema de adução é frequentemente prejudicado pelo rompimento de adutoras, dificultando portanto o abastecimento de água da região.

-Sugestões:

- a) Efetuar um estudo para verificar se a adutora e as redes de distribuição estão dimensionadas convenientemente para atender a demanda atual e futura, reformando-as se necessário, de maneira a aproveitar ao máximo, o que está construído.
- b) Manter um pequeno estoque de material e tubos para eventuais necessidades.

-Tratamento da Água

O sistema não dispõe de tratamento algum. Através de informações obtidas "in loco", a água distribuída a população apresenta certo teor de dureza, visto que, durante a fervura causa deposição no recipiente e a lavagem com sabão é dificultada pela escassa espuma.

-Comentários:

A água, se considerarmos o fato de ser a mesma obtida através de poços subterrâneos de grande profundidade, possui qualidade geralmente satisfatória para fins potáveis, conforme foi constatado através da análise realizada em setembro de 1953 pelo Instituto Adolf Lutz.

Entretanto, necessário é que sejam efetuadas novas análises da água na captação, nos diversos pontos da rede, reservatórios, poços, minas e outros mananciais dos quais se servem ou possam se servir futuramente aos habitantes do município de Pirajuí, visto que durante o seu trajeto, do ponto de captação, até as residências, a água está sujeita a sofrer contaminação.

-Sugestões:

- a) Realizar análises físico-químicas e bacteriológicas da água, na captação, rede de distribuição e reservatórios com periodicidade, principalmente a bacteriológica pois o lençol freático está sujeito a contaminações, visto que os correios Douradinho e Dourado do Este, onde são lançados os esgotos da cidade passam próximo a bateria dos poços de captação, e pelos outros motivos já citados nos comentários anteriores.
- a) Desinfecção da água de abastecimento sem cloro, mesmo que a sua análise bacteriológica - acusa a água de boa qualidade, a título preventivo.

-Reservação:

O sistema conta ainda com mais 3 reservatórios situados na parte alta da cidade além do reservatório de reunião de 200m³, já citado.

Destes 3 reservatórios, 2 são semi-enterrados, sendo 1 construído em alvenaria de tijolo com capacidade para 400m³ e o outro de concreto armado com capacidade para 700m³ sendo interliga-

do ao anterior através de tubos de F2F2 de 200mm de diâmetro, e abastecem a zona baixa da cidade.

O terceiro é elevado, possuindo 16 metros de altura e 233,5 m³ de capacidade e situa-se ao lado dos outros dois já citados, sendo alimentado pelo 1º através de 2 conjuntos elevatórios (funcionamento alternado).

Este reservatório alimenta a rede de distribuição da zona alta da cidade.

Portanto, a capacidade de reservação do sistema é de 1533,5m³.

-Comentários:

O sistema possui capacidade de reservação satisfatória, sendo entretanto o serviço de limpeza dos mesmos, efetuado somente de 2 em 2 anos, sem a posterior desinfecção com cloro, após a lavagem.

-Sugestões:

- a) Construir um reservatório de compensação na Vila Abel, de modo a compensar o deficit, por ocasião de reparos na adutora e de paralisação dos motores para possível manutenção e mesmo reparos.
- b) Lavar os reservatórios de acordo com as necessidades observadas, desinfetando-os com cloro, por ocasião de suas lavagens.

-Distribuição:

É feita com tubos de F2F2 e F.G. com diâmetro que variam de 1.1/2" a 8" num total de 34.220 Km. A rede possui 42 anos de funcionamento, sendo que ampliações e melhorias foram efetuadas na década 1950-1960. O sistema distribuidor, concernente ao corpo principal da cidade está dividido em 2 zonas de pressão:

zona baixa que compreende 1/4 desta área e alimentada pelos reservatórios semi enterrados e parte por recalque direto.

zona alta alimentada pelo reservatório elevado corresponde a 3/4 do corpo principal da cidade.

A rede de distribuição de Vila Abel é alimentada por recalque direto, não existindo reservatório de Juzante, o que vem demonstrar a precariedade deste serviço.

Atualmente o SAAE fez uma coleta de preços para a construções de 3.500 metros de rede de

água na Vila Jardim América que irá abastecer - 150 residências estando em estudo o material a ser empregado na construção da referida rede.

O número de economias servidas pela rede de águas é de 2.140 atendendo a 94% da população.

-Comentários

Desde a época de implantação do sistema só foram executadas melhorias na rede no período de 1952 a 1959, no qual a mesma foi reformada totalmente mas sem nenhuma orientação técnica, vindo o sistema a sofrer atualmente estas consequências, devido aos frequentes problemas que surgem na rede, através de vazamentos, incrustações, rompimentos e falta de pressão na mesma.

A rede de distribuição de Vila Abel é pessimamente servida, pois, sendo alimentada por recalque direto sofre as consequências das inúmeras falhas que ocorrem no sistema de distribuição devido principalmente à queima de motores, quebra de bombas e rompimento de adutoras, vazamento nos reservatórios e outros problemas que porventura ocorram na distribuição, sendo necessário paralisar a distribuição a citada vila, ficando a mesma sem água durante os horários em que são realizados os reparos, isto porque inexistente um reservatório de jazente.

-Sugestões:

- a) Efetuar um remanejamento da rede e adutora de acordo com o estudo sugerido anteriormente, - bem como substituir as tubulações cujo estado de incrustação já prejudique o seu bom funcionamento.
- b) Elaboração de um cadastro da rede de distribuição

-Estudo do Crescimento da Cidade

Crescimento Populacional previsto nos próximos - anos:

a) Método Aritmético:

Dados:		
Tempo	Ano	População Urbana
to	1960	Po = 6465
ta	1970	Pa = 10893
tx	1990	Px =

Calculo da Razão:

$$C = \frac{Pa - Po}{ta - to} = \frac{10893 - 6465}{1970 - 1960} = 442,8$$

Calculo da População em 1990

$$Px = Po + C (tx - to)$$

$$Px = 6465 + 442,8 (1990 - 1960)$$

$$Px = 6465 + 442,8 \times 30$$

$Px = 19.749$ habitantes

b) Método Geométrico

Calculo da Razão:

$$K = \frac{\log Pa - \log Po}{ta - to} = \frac{\log 10893 - \log 6465}{1970 - 1960}$$

$$= \frac{4,038 - 3,810}{10} = 0,0228$$

Cálculo da Estimativa da população para 1990

$$\log Px = \log Pa + K (tx - ta)$$

$$\log Px = 4,038 + 0,0228 (1990 - 1970)$$

$$\log Px = 4,038 + 0,0228 \times 20 + 4,038 + 0,456$$

$$\log Px = 4,494$$

$Px = 31.000$ habitantes

Estudo do Abastecimento da Água

Demanda Industrial futura = 1.000 m³/dia

Demanda Doméstica, Pública e Comercial. Para fins de projeto tomou-se como base a população futura para 1990 a partir de criterios considerados aceitaveis para a população. No nosso caso optamos pelo crescimento aritmetico que nos forneceu uma população de 19.749 habitantes.

Calculos efetuados pelo FESB, admitindo que a taxa de crescimento populacional média, verificada na região para concentrações urbanas e de aproximadamente 3% ao ano. Baseados nesta taxa foi obtida uma popula-

ção de 19.953 habitantes em 1990, dado este obtido por aquêle orgão.

População = 20.000 habitantes (admitindo a população estimada pelo metodo aritmetico)

Consumo "per capita" = 200 l/hab.dia

Coefficiente do dia de maior consumo = 1,25

Coefficiente da hora de maior consumo = 1,50

Coefficiente da hora de menor consumo = 0,5

Demanda de água = 20.000 x 0,2 = 4.000m³/dia

Consumo industrial = 1.000 m³/dia

Demanda total de água = Q

$$Q = \frac{4000 \times 1,25}{86.400} + \frac{1000}{86.400} = 0,070 \text{ m}^3/\text{s}$$

$$Q = 0,070 \text{ m}^3/\text{s} = 70 \text{ l/s}$$

Vazão instantânea na hora de maior consumo do dia de consumo máximo = q₁

$$q_1 = \frac{1000 + 4000 \times 1,25 \times 1,50}{86400} = 0,099 \text{ m}^3/\text{s} = 99 \text{ l/s}$$

Vazão Instantânea na hora de menor consumo do dia de consumo máximo = q₂

$$q_2 = \frac{1000 + 4000 \times 1,25 \times 0,5}{86400} = 0,0404 \text{ m}^3/\text{s}$$

$$q_2 = 0,0404 \text{ m}^3/\text{s} = 40,4 \text{ l/s}$$

OBS: O Município conta com alguns estabelecimentos industriais de pequeno porte mas apenas uma dezena com 5 ou mais pessoas ocupadas. Portanto o seu consumo pode ser considerado como o de um estabelecimento comercial comum. A 6 Km da sede municipal existe a Usina **Miranda de Açucar** com cerca de 850 empregados, que não se utiliza da rede publica de água para o seu abastecimento. Todavia, estimamos para o futuro um valor igual a 1.000 m³/dia tendo em vista um possível surto industrial na região de Pirajuí e consequentemente a instalação de industria de pequeno e medio porte.

Estudo dos mananciais disponíveis na região.

Dispõe o município de pequenos cursos d'água que não são capazes de atender a um possível abastecimento publico e industrial.

O córrego Dourado, cuja vazão medida pelo Departamento de Obras Sanitárias da Secretaria de Viação e Obras Públicas (1956) foi de 823 l/s não pode ser utilizado para abastecimento público, pois recebe o lançamento da rede de esgoto da cidade, - lançamento este, feito "in natura".

Análise de Soluções para o abastecimento de Água da cidade.

- a) Situação atual: Todos os poços existentes e em funcionamento apresentam uma vazão total de $(150+10) \times 24 = 3850 \text{ m}^3/\text{dia}$, supondo-se uma perda de 10% na distribuição reduziríamos a vazão para $3465 \text{ m}^3/\text{dia}$, vazão esta que atenderá a:

$$\frac{3465 \text{ m}^3/\text{dia}}{0,2 \text{ m}^3/\text{hab.dia}} = 17.350 \text{ habitantes}$$

A bateria de poços profundos funciona uma média de 20 horas/dia. Como o poço de Vila Jardim América ainda não está funcionando, podemos estimar então em:

$20 \text{ horas/dia} \times 150 \text{ m}^3/\text{hora} = 3.000 \text{ m}^3/\text{dia}$
o volume de água extraído é distribuído à população.

A existência de 2140 ligações de água e a sua posição de que cada ligação atende em média a 4,8 habitantes, facultamos dizer que aproximadamente 10.300 pessoas são atendidas pelo sistema.

Desta forma temos o seguinte consumo "per capita".

$$q = \frac{3.000.00 \text{ l/dia}}{10.300 \text{ habitantes}} = 290 \text{ l/hab.dia}$$

b) Situação futura:

Para a população prevista de 20.000 habitantes - com demanda industrial de $1.000 \text{ m}^3/\text{dia}$ necessitaremos de uma vazão de:

$$(20.000 \times 0,2) \times 1,10 + 1.000 = 5.400 \text{ m}^3/\text{dia}$$

1,10 = coeficiente que leva em conta a perda de 10% na distribuição

Levando em consideração que necessitaríamos de 5.400 m³/dia, para o abastecimento da cidade em 1990 e tendo em conta que os poços atualmente existentes permitem uma vazão de 3.850 m³/dia, teríamos um deficit de 1550 m³/dia, o que seria solucionado com a construção gradativa de novos poços à medida que o crescimento da população assim o exigir.

Comentários:

a) Como se pode observar, o consumo "per capita" de 290 l/hab.dia é elevado, considerando as características da cidade. Isto se verifica pelo fato de não haver sistema de medição nas ligações domiciliares que permitiriam um maior controle de consumo de água.

b) Quanto ao sistema tarifário adotado no município é notório observar-se que a tarifa é cobrada por setores e não pelo tipo da residência, o que não é um sistema justo de cobrança.

Quanto às fábricas, o sistema de taxa fixa não é adequado, uma vez que o consumo das mesmas é muito variável.

A porcentagem da população urbana abastecida (94%) indica que a cidade possui fornecimento d'água satisfatório.

Sugestões:

a) Adoção de uma política tarifária mais justa de modo que as residências paguem a água, de acordo com o seu padrão e não pela área de localização.

b) Para melhor racionalização do fornecimento, implantar o sistema de medição da água, principalmente para os grandes consumidores domiciliares e para as indústrias pois, conforme constatamos o consumo "per capita" atual, é de 290 l/hab. dia, bastante alto. Com isto o sistema poderá abastecer toda população do município ainda durante alguns anos, no que se refere ao manancial.

4.2. Águas Residuárias

Sistemas de coleta, tratamento e destino Final dos Esgotos Sanitários:

A r ede de esgotos sanit arios foi constru ida por volta de 1930 e, posteriormente, em virtude das necessidades surgidas, foi reformada no período de 1959 a 1968. A sua exploração, est a, identicamente ao serviço de águas, a cargo do Serviço Aut onomo de águas e Esgotos (SAAE).

-Comentários:

- a) Sendo a reforma da r ede executada sem nenhum atendimento técnico, resultou no fato de se destacarem como problemas mais frequentes da r ede os entupimentos, rompimentos, vazamentos e desprendimentos de odores. H a ainda a formação de bolsões pela defeituosa colocação das manilhas. Existem trechos da r ede com profundidade muito pequena e outros com dificuldade de escoamento, sendo necessário descarga de água para desobstrução.
- b) Como inexistente tratamento do esgoto, e o mesmo   lançado "in natura" nos rios Douradinho e Dourado do Este, os citados rios são poluidos pelo sistema.
- c) A porcentagem da população urbana servida (63%) - indica que a cidade possui coleta satisfatória de esgotos sanitários, visto que a previsão da Organização Panamericana da Saúde (OPAS)   que até - 1980, pelo menos 70% da população urbana da América Latina seja servida pelo sistema de esgotos sanitários.
- d) Quanto às soluções individuais é digno de se mencionar que 32% da população utiliza-se do sistema de fossas como destino dos dejetos, sendo grande parte das mesmas construidas sem qualquer cuidado de higiene ou prevenção contra a contaminação de poços ou outras fontes de abastecimentos de  gua.

--Sugestões:

- a) Elaboração de um projeto técnico do sistema aproveitando ao máximo a situação existente;
- b) Manter um estoque de manilhas e materiais, para possíveis reparos;
- c) Efetuar remanejamento na rede coletora, de acôrdo com o projeto técnico sugerido, de modo a corrigir os bolsões existentes e as pequenas profundidade, evitando com isto entupimentos frequentes -

dos coletores, bem como suas quebras contínuas, - pela passagem de veículos por cima dos mesmos.

- d) Estudo detalhado da área situada nas proximidades dos pontos de lançamento do efluente das águas residuárias e construção de uma E.T.E. para tratamento dos esgotos, antes do seu lançamento nos córregos, para evitar sua poluição.

A Estação de Tratamento de Esgotos, deverá ser localizada à jusante do rio, em relação à bateria de poços, de modo que seu efluente não traga problema de contaminação do lençol freático.

- e) Adotar uma política de incentivos para que os domicílios que possuem fossas, façam suas ligações à rede de esgotos, mostrando às famílias as vantagens sanitárias de tal medida.

4.3. Águas Pluviais

Sistema de Coleta e Disposição das Águas pluviais

A cidade possui 35,384 Km de vias públicas, das quais 13.231 Km pavimentadas e 2.331 Km não pavimentadas, - dispõem de guias, sargetas e bôcas de lôbo para a coleta das águas pluviais que vão ter aos córregos através de galerias. Os 19.822 Km restantes não dispõem de sistema de coleta, sendo que 4.625 Km dessas vias públicas estão sujeitas a erosão.

Comentários:

Como 57% das vias públicas não possuem sistema de coleta de águas pluviais, verificamos que o município, apresenta serviço precário de coleta de águas pluviais.

As áreas baixas, principalmente a situada na região que compreende os fundos da Vila Baependi até a confluência dos córregos Douradinho e Dourado do Este, - bem como, da altura da estrada Pirajuí-Fazenda Boa Vista, até a confluência dos citados córregos, estão sujeitas a inundações, por conta daqueles córregos serem tortuosos e não disporem de profundidade suficiente para melhor escoamento das águas em épocas de chuva.

-Sugestões:

- a) Ampliação do sistema de coleta de águas pluviais, principalmente nas vias públicas sujeitas a erosão.
- b) Alinhamento e aprofundamento dos córregos - Douradinho e Dourado do Este para facilitar melhor escoamento das águas, principalmente, nos períodos de chuvas.

4.4. Lixo e Limpeza Urbana

Sistema de Acondicionamento, coleta, transporte e Destino Final do Lixo.

O serviço de lixo e limpeza urbana, está a cargo da Prefeitura de Pirajuí, que conta com um sistema diário de coleta e varredura das ruas.

O lixo após coletado tem como destino final a Chácara - São João, situada a aproximadamente 2,5 Km da sede, onde é despejado a céu aberto e, após efetuada a catação do material aproveitável, o lixo é utilizado para a alimentação de aproximadamente 40 porcos.

Comentários:

Embora o serviço de coleta do lixo atenda a 72% da população, o que representa uma boa porcentagem de pessoas atendidas pelo sistema, é digno de nota que se analise a situação dos 28% da população não servida pelo sistema de coleta, pois os mesmos se utilizam de meios inadequados e condenados sob o aspecto sanitário.

A utilização de veículos inadequados na coleta do lixo, prejudica o rendimento do serviço.

O despejo do lixo a céu aberto, dá uma possibilidade muito grande de que neste local se desenvolvam roedores e insetos.

A utilização do lixo para a engorda de porcos, embora muito utilizada em nosso país, pode apresentar sérios problemas para a saúde dos que se alimentarem desses suínos, visto que, juntamente com o lixo da cidade é transportado o lixo do hospital.

A não existencia de um serviço de captura de animais

vadios ocasiona maior possibilidade de transmissão de raiva, problemas de trânsito e problemas para a limpeza pública devido à existência de cães vira-latas.

-Sugestões

- a) Para futura substituição das visturas de coleta do lixo, sugerimos aquisição de caminhões, apropriados que embora de alto custo inicial, poderá ser compensado, pelo maior rendimento, de maneira que apenas 2 caminhões poderiam satisfatoriamente cobrir tãda a cidade durante alguns anos.
- b) Como destino final do lixo, sugeríamos a idéia de aterro sanitário desde que se encontre local favorável não muito longe, aproveitando inclusive locais esburacados ou sujeitos a erosão pelas chuvas. Para isto, um trator de pneus equipado com uma lâmina para fazer o aterro. Deve-se evitar buracos próximos de córregos, para o aterro sanitário pois sua utilização para tal pode trazer problemas de contaminação.
- c) Adoção de um sistema para captura de animais vadios e como tal sugeriríamos utilização de carroças.

4.5. Piscinas e Locais Públicos de Banho e Recreação

Condições Sanitárias das Piscinas e Locais de Recreação em Geral

Ambas as piscinas do Clube de Pirajuí, possuem tratamento adequado com cloro, Sulfato de Alumínio e Sulfato de Cobre. É exigido dos 150 sócios frequentadores da mesma, a carteira de saúde, sendo que os sócios são examinados mensalmente pelo Centro de Saúde de Pirajuí.

O clube possui ainda quadra de tenis, basquete e salões de baile.

Na piscina do Parque Infantil não há tratamento de água, sendo a mesma trocada de 2 em 2 dias.

As crianças são examinadas pelas próprias professoras

antes de penetrarem na mesma. Apenas uma das piscinas possui lavapé.

Comentários:

As piscinas do Clube Pirajuí possuem como encarregada uma educadora sanitária, o que denota existir controle sanitário por pessoa competente.

Sugestões:

- a) Construção de uma cerca de isolamento na piscina do parque infantil, tratamento de suas águas, como medida preventiva e criação da carteira de saúde com exame médico mensal para todas as crianças que ali frequentam.
- b) Controle periódico dos padrões de limpeza e pureza bacteriológica pelas autoridades de saúde locais como medida preventiva e de manutenção de boas condições higienicas sanitárias.

4.6. Habitações e Outras edificações

Para a classificação das habitações, adotou-se em linhas gerais os seguintes critérios:

1. Residências normais os que possuem
 - abastecimento de água da rede pública
 - ligação a rede pública de esgotos
 - paredes de tijolos
 - cobertura de telhas
 - piso de material adequado
 - energia elétrica
 - instalações sanitárias internas completas
 - máximo de duas pessoas por comodo habitável
2. -Residências sub-normais recuperáveis- os que possuem
 - paredes de tijolos e de madeira
 - pisos adequados
 - faltando porém com um ou mais dos atributos das residências consideradas normais.
3. -Residências sub-normais inrecuperáveis- aqueles que além de não possuírem os atributos citados, possuem ainda:
 - paredes de taipa
 - piso de terra

Com os dados obtidos nas 293 residências pesquisadas, pudemos apresentar os quadros das páginas seguintes.

De acordo com a análise dos dados e adotando o -
critério exposto, chegando a seguinte classifica-
ção para as habitações da zona urbana.

Habitações normais 51,0%
Habitações sub-normais recuperáveis. 44,0%
Habitações sub-normais irrecuperáveis

ESTIMATIVA DAS CONDIÇÕES DOS DOMICÍLIOS EM PIRAJUÍ
(ZONA URBANA) - 1972

	Número de domicílios	Porcentual
Rede pública de água	273	94,0
Rede pública de esgoto	183	63,0
Paredes de tijolo	160	54,9
Cobertura de telhas	291	100,0
Piso de madeira, cimento ou ladrilho	275	95,0
Luz elétrica	261	90,0
Instalações sanitárias internos completas	148	51,0
Cozinha interna	282	96,0
Paredes de taipa	1	0,4
Piso de terra e outros	16	5,0

FONTE: DADOS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

4.7. Cemitérios

A cidade de Pirajuí conta com os serviços de apenas 1 cemitério, cuja área atualmente está praticamente ocupada.

É do tipo convencional com mausoléus e tumbas. O terreno do cemitério, possui boas condições de permeabilidade e praticamente toda a água da chuva que cai se filtra pelo terreno.

A maior parte dos enterramentos é feita em canteiros rasos. A profundidade de enterramento é de 1,50m.

Quando o sepultamento é feito sem túmulo perpétuo - a concessão é feita por 5 anos.

O serviço funerário é particular contando com a utilização de um veículo para o transporte dos cadáveres. A prefeitura possui verba especial para o transporte dos indigentes.

Comentários:

A presença de um grande número de jarros favorece a proliferação de mosquitos.

Sugestões

- a)- Prever expansão do cemitério de modo a acompanhar o crescimento da cidade.
- b)- Reaproveitar os terrenos cujos sepultamentos foram efetuados, há mais de 5 anos com novos sepultamentos;
- c)- Substituir a água dos jarros semanalmente, mantendo emborcados aqueles que estiverem desocupados.

4.8 - Alimentos

Produção

Carne: A carne bovina e suína consumida em Pirajú provem de dois Matadouros sendo um Municipal e outro particular. Os animais, ali abatidos são adquiridos pelos proprietários dos 8 açougues de Pirajú. Destes 8 açougues, 3 apresentam um único proprietário, o qual é responsável também pela fábrica de embutidos, e que nos informou que aproximadamente 70% de sua produção é destinada a outros Municípios.

Sabemos, por exemplo, que em junho de 1972 foram distribuídos 55 bovinos e 11 suínos e em julho 57 bovinos e 9 suínos, entre os 5 açougues de diferentes proprietários, ao passo que para os 3 açougues e fábrica de embutidos foram distribuídos 199 bovinos e 26 suínos em junho e 150 bovinos e 32 suínos em julho.

No Matadouro Municipal foram abatidos 2.078 bovinos e 445 suínos, de agosto de 1971 a julho de 1972 o que nos dá uma média mensal aproximada de 173 bovinos e 37 suínos.

Leite: O leite de Pirajú não é pasteurizado e provem de granjas leiteiras do Município sendo distribuídos "in natura" diretamente para o consumidor ou casas comerciais. Uma parte da produção leiteira é destinada a usina de Bauru.

O transporte da carne é feito por caminhão fechado e distribuído entre os açougues, e o leite é distribuído no Município em latões -

levados por carroças ou caminhões.

O Matadouro Municipal de Pirajuí localiza-se - aproximadamente a 2 km da zona urbana por via não pavimentada. Nêle trabalham 4 funcionários sendo que um mesmo funcionário executa diferentes atividades, havendo necessidade de se deslocar durante o abate dos animais.

É relativamente boa a construção do Matadouro, estando inclusive em fase de ampliação no que diz respeito a parte de matança de suínos. A rede de água abastece o Matadouro e após seu uso é enviada a um riacho situado nas proximidades.

Tivemos a oportunidade de visitar o Matadouro em dia de abate e verificamos que existe um serviço de inspeção efetuada por um prático de veterinária que nos mostrou um formulário no qual apareciam as principais causas de condeção e que no mês de junho de 1972 foram:

BOVINOS

Cabeça		Lingua		Pulmão	
Abscesso	1	Actinomicose	2	Aspiração	4
Tuberculose	2	Tuberculose	3	Enfisematoso	3
		Aftosa	1	Bronquite	2
		Glossite	1	Pneumonia	2
				Tuberculose	3
				Congestão	6
Coração		Fígado		Rim	
Hemorragia	3	Tuberculose	3	Nefrite	20
Pericardite	2	Infarto	2	Quisto	2
Tuberculose	3	Hepatite	2	Infarto	16
		Abscesso	3	Congestão	18

SUINOS

Cabeça		Lingua		Pulmão	
Cisticercose	3	Cisticercose	3	Aspiração	4
				Pneumonia	3
				Adenite	4
				Congestão	5
Coração		Fígado		Rim	
Cisticercose	3	Infarto	5	Nefrite	20
		Cirrose	5	Quisto	10
		Abscesso	4	Congestão	10

e no mês de julho de 1972 foram:

BOVINO

Cabeça		Lingua		Pulmão	
Cisticercose	2	Actinomicose	1	Aspiração	16
		Glossite	2	Enfisematoso	5
		Adipoxantose	1	Bronquite	2
		Cisticercose	2	Pneumonia	1
				Congestão	2
Coração		Fígado		Rim	
Cisticercose	3	Infarto	6	Nefrite	40
Adipoxantose	1	Hepatite	4	Quisto	26
		Abscesso	6	Infarto	44
				Congestão	30

SUINOS

Cabeça		Lingua		Pulmão	
Cisticercose	4	Cisticercose	4	Aspiração	6
				Pneumonia	8
				Congestão	6
Coração		Fígado		Rim	
Cisticercose	4	Infarto	4	Nefrite	20
		Hepatite	4	Infarto	10
		Angiomatose	4		
		Abscesso	8		

Quanto aos açougues, a maioria apresenta condições razoáveis de higiene. Existe ainda em Pirajui um Mercado Municipal encarregado principalmente da venda de frutas e verduras. Também ha uma feira livre com apenas 2 barracas vendendo produtos horti-fruti-granjeiros.

Sugestões:

Seria útil a contratação de um médico-veterinário a nível regional, uma vez que atualmente a tendência do Ministério da Agricultura e criar apenas Matadouros maiores a níveis regionais que se encarregariam de distribuir alimentos de origem animal, pelas cidade vizinhas menores que não possuam condições nem mesmo financeiras, de manter seu proprio Matadouro que pelo volume de abate traria prejuizos a Municipalidade.

Quanto ao leite, acreditamos que a distribuição sem - prévia pasteurização e consumo cru, não se torna - aconselhavel, uma vez que a saude da população de Pirajui corre o risco de doenças veiculadas por esse alimento precioso, e sugerimos que a Prefeitura Municipal efetue estudos para possível obtenção de leite pasteurizado, podendo ser inclusive de Bauru, uma vez que - para-la e enviada uma parte da produção leiteira de Pirajui, enquanto não ocorrer este melhoramento necessário na propria cidade. Neste caso se fara necessaria a ação da Educação Sanitaria da população para consumir o leite previamente fervido.

4.9. Vetores animados

Os dados referentes a vetores animados foram obtidos da entrevista com o engenheiro da Susam, Dr. José Maluf, - que nos forneceu relatórios de atividades desta Superintendência, no município de Pirajuí, no controle de Triatomídeos e Anofelinos.

Demais dados a respeito de criadouros de dípteros e roedores, os obtivemos da observação direta dos componentes da equipe multiprofissional, em seu trabalho de campo.

Pelo que ficou exposto na Carta Sanitária de Pirajuí, - podemos constatar serem de importância, na área, constituindo real problema, a existência de pontos de proliferação de moscas, roedores e culicídeos, como o são as águas estagnadas nos diversos vasos do cemitério local e também as lançadas às cacetes nas ruas desprovidas de esgoto, o lançamento de lixo a céu aberto, quer pelo serviço público de coleta de lixo, na sua disposição final, quer pela população periférica da cidade que não dispõe de coleta pública, lança seu lixo em terrenos baldios, contribui para a proliferação abundante de moscas e roedores.

Sugestões -

Estender a rede de esgoto e coleta pública de lixo às áreas mais periféricas da cidade.

Disposição final do lixo coletado pela limpeza pública, adequada, em aterro sanitário.

Campanha junto à população no sentido de não serem usados no cemitério, vasos que possam coletar e estagnar águas de chuvas.

4.10 - Morbidade

Os dados que se referem à Morbidade e Indicadores de Saúde em Pirajuí, foram coletados do Demógrafo Sanitário do Centro de Saúde de Pirajuí. De posse destes dados, somados a outros referente a população, obtidos da Agência de Estatística do IBGE em Pirajuí; foi-nos possível calcular os diversos coeficientes.

A fim de podermos assinalar a importância relativa dos principais grupos de doenças, a equipe entrevistou o Médico-Chefe e o Chefe do Serviço de Higiene Materno-Infantil do Centro de Saúde de Pirajuí.

Alguns indicadores apresentados, referem-se ao questionário que nossa equipe aplicou a uma amostra de 293 domicílios da zona urbana.

Morbidade - a tabela 15 constante da Carta Sanitária - nos apresenta as doenças notificadas nos últimos 5 -

anos em Pirajuí. Podemos observar que certas patologias, geralmente ocorrendo com grande frequência, apresentam-se na notificação nulas ou quase nulas, como ocorre com Sarampo, Coqueluche, Cachumba e Varicela.

Como termo de comparação, a tabela F, nos apresenta os coeficientes para as principais doenças transmissíveis em São Paulo (capital e interior do estado).

TABELA F

MORBIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS -S.PAULO (CAP.)
E INTERIOR DO ESTADO - 1971.
COEF. POR 100.000 Hab.

PATOLOGIA	CAPITAL	INTERIOR
Cachumba	4,83	8,24
Coqueluche	4,43	13,97
Difteria	6,88	5,52
Febre Tifoide	1,53	2,04
Mening.não especif.	- -	- -
Rubeola	1,11	2,94
Sarampo	43,68	37,98
Tétano	0,71	1,58
Tétano RN	0,21	0,73

FONTE: COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE

Podemos observar que os mesmos coeficientes apresentados em relação na Carta Sanitária, diferem profundamente da realidade do restante do Estado de São Paulo. Isto nos permite concluir que a notificação de doenças transmissíveis em Pirajuí, não tem sido feita efetivamente, devendo haver um sub-registro para este grupo de doenças.

4.11. Odontologia Sanitária

Levantamento da prevalência de cárie dental

Realizamos o levantamento para determinar a prevalência de cárie dental no Grupo Escolar Ginásio Olavo Bilac e Grupo Escolar Coronel Joaquim de Toledo Piza, sendo que o primeiro funciona em três períodos das 7,30 as 10,30, das 10,30 as 13,00 e das 13,30 as 16,30, e o segundo em dois períodos - das 8 as 12 e das 12,30 as

16,30. A amostra foi colhida pelo método casual simples sem reposição, com um tamanho de $n=50$ por idade - segundo Myers⁵.

O índice escolhido foi o índice simplificado de Viégas (MID-21CS) método II³ e obtivemos o seguinte resultado em 343 escolares segundo tabelas G-H-I

Com êsses resultados empregamos as equações de regressão:

idade	Fórmula para estimar o CPO através do MID-21CS
7	$y = -0,28 + 3,99 x *$
8	$y = -0,003 + 3,82x_1 + 1,95x_2$
9	$y = -0,001 + 3,57x_1 + ** 3,68x_2$
10	$y = -0,001 + 3,95 x_1 + 3,90x_2$
11	$y = -0,01 + 4,36 x_1 + 4,73 x_2$
12	$y = -0,01 + 4,35 x_1 + 5,52x_2$

Obs.: Para a idade de 7 anos empregamos a equação de regressão do método III

Tab. J

Com êsses resultados pudemos determinar a média ponderada do CPO, obtendo o resultado $\bar{X}_p = 5,88$ o que classifica Pirajuí como uma área de alta prevalência em cárie dental⁴.

TABELA G

Numero de escolares examinados segundo a idade e o sexo em Pirajuí, 1972

IDADE \ SEXO	SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMININO	
7	30	33	63
8	24	29	53
9	31	30	61
10	33	30	63
11	25	27	52
12	22	29	51
TOTAL	165	178	343

TABELA H

Número de dentes atacados pela cárie, através do índice MID-2ICS, segundo a idade e o sexo, em Pirajuí, 1972

		MID			2ICS		
Idade	Sexo	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL
	7		19	23	42	-	-
8		21	25	46	3	0	3
9		23	29	52	16	16	32
10		30	29	59	16	19	35
11		24	24	48	30	24	54
12		17	26	43	27	29	56

TABELA I

Número médio de dentes atacados pela cárie, segundo a idade e o sexo, em 343 escolares de Pirajuí, 1972

		MID			2ICS		
Idade	Sexo	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL
	7		0,63	0,69	0,66	-	-
8		0,87	0,86	0,86	0,12	0,00	0,6
9		0,74	0,96	0,85	0,51	0,53	0,52
10		0,90	0,96	0,93	0,48	0,63	0,55
11		0,96	0,89	0,93	1,20	0,89	1,04
12		0,77	0,89	0,83	1,23	1,00	1,12

TABELA J

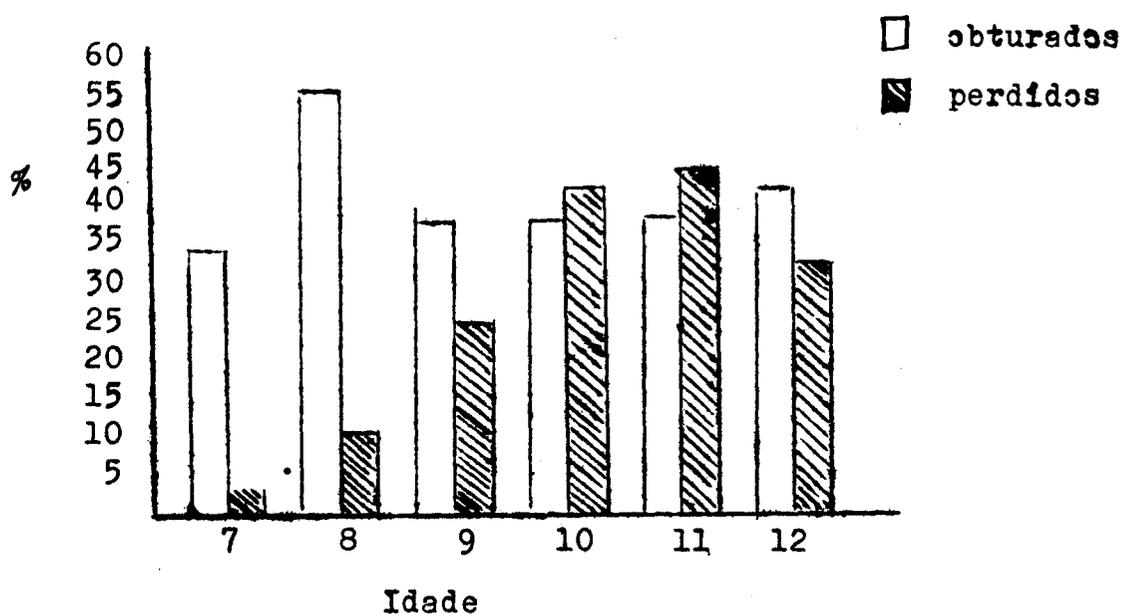
CPO estimado para 343 escolares, segundo a idade, em Pirajuí 1972

Índice Idade	CPO estimada
7	2,35 *
8	4,45
9	4,95
10	5,82
11	8,95
12	9,78

* - foi empregada a equação de regressão do método 3.

Como problema principal de saúde oral em Pirajuí temos a cárie dental como causa de grande mortalidade dos dentes como nos mostram as TABELAS K e L

Figura A - Porcentagem de crianças com um ou mais dentes obturados, e um ou mais dentes permanentes perdidos em 343 escolares segundo a idade, em Pirajuí - 1972.



Isto vem demonstrar que a mortalidade dental está aumentando com a idade, em virtude dos recursos serem - insudicientes para a cobertura do problema, ou os métodos empregados não estão de acôrdo com as necessidades. Apesár dos esforços dos C.Dentistas como êste é um dado bastante valioso para a avaliação de programas de assistência dental.² Se nota pela quantidade - de restaurações, acreditamos que um programa incremental bem dirigido diminuiria sensivelmente a mortalidade dental.¹

TABELA K

Número e porcentagem de escolares com um ou mais dentes obturados, segundo a idade, em Pirajuí, 1972

IDADE	Nº	PERCENTUAL %
7	23	36,5
8	30	57,0
9	23	38,0
10	24	38,0
11	20	38,0
12	21	41,0

TABELA L

Número e porcentagem de escolares com 1 ou mais dentes extraídos ou com extração indicadas, segundo a idades em Pirajuí, 1972

IDADE	Nº	%
7	1	1,6
8	5	9,4
9	17	28,0
10	26	41,0
11	23	44,0
12	16	31,0

4.12 - Indicadores de Saúde

Mortalidade Geral - conforme podemos observar na Carta Sanitária, na tabela 19 a mortalidade geral no Município de Pirajuí, apresentou oscilante entre os anos de 1962 a 1966, passando a cair desde então atingindo um mínimo na série de 10 anos, de 6,38 óbitos por 1000 habitantes em 1971.

Se fizermos uma comparação entre este coeficiente em Pirajuí, em 1970, 7,01‰ habitantes com o mesmo coeficiente para o Estado de São Paulo (7.92‰ habitantes) conforme a tabela M, vemos que se apresenta um pouco menor a mortalidade geral em Pirajuí. Este fato nos permitiria afirmar que a mortalidade geral em Pirajuí, é aproximadamente a mesma observada no interior do Estado.

TABELA M

MORTALIDADE GERAL -MUN.S.PAULO E INTERIOR DO ESTADO
1967-1970 - COEF. 1000 HAB.

ANO	MUNIC.DE S.PAULO	INTERIOR
1967	8,22	7,86
1968	8,57	7,78
1969	8,55	7,86
1970	8,65	7,92

FONTE: DEPT^o. ESTATÍSTICA DA F.S.P. U.S.P.

A distribuição dos óbitos segundo o sexo, conforme a tabela 20 da Carta Sanitária foi ligeiramente maior para o sexo masculino entre os anos de 1967 e 1970, invertendo-se entretanto esta situação em 1971, quando a maior proporção dos óbitos ocorridos foi no sexo feminino.

Índice de Swaroop-Uemura - A tabela 24 da Carta Sanitária nos apresenta este importante indicador de saúde na série histórica de 5 anos. Podemos observar que vem crescendo a cada ano, atingindo sua maior proporção em 1971, com 61,8% de óbitos para o grupo etário de 50 anos e mais.

Em 1970 este índice foi de 52,8% em Pirajuí, sendo 60,5% em Araraquara. Se entretanto levarmos em conta o índice registrado em 1971, podemos afirmar que Pirajuí apresenta-se com um índice de Swarcop-Uemura regular, aproximadamente o mesmo de Araraquara.

Curva de Nelson de Moraes

A partir dos dados da tabela 24, nos foi possível obter a curva de Nelson de Moraes (figura 2 da Carta Sanitária), para 1971, não diferindo muito esta, das mesmas curvas observadas nos anos anteriores, e classificando Pirajuí com nível de saúde regular, aproximadamente a mesma proporção de óbitos por grupos etários registrada em Araraquara no decorrer do ano de 1970.

Menor de 1 ano.....	21%
1 a 4 anos.....	1,3%
5 a 19 anos.....	1,7%
20 a 49 anos.....	15,2%
50 anos e mais	60,5%

Principais Causas de Óbitos

A tabela 21 da Carta Sanitária nos apresenta as principais causas de óbitos na série de 5 anos e a tabela 22, os coeficientes de mortalidade específicos para algumas destas causas, em 1971. Podemos observar que enquanto Infarto de Miocárdio, Doenças do Coração, Acidentes Vasculares do Sistema Nervoso Central e Neoplasmas Malignos contribuíram com 51,8% da totalidade dos óbitos registrados em 1971, as doenças infecciosas representadas na notificação apenas por Pneumonia e Broncopneumonia e Gastroenterites, foram responsáveis por apenas 13,7% dos óbitos no mesmo ano.

Dentro da realidade do nosso país, não nós é lícito admitir que esta notificação corresponda à realidade do Município, já que quase são nulos os óbitos por causas infecciosas. Podemos pois a partir desta consideração, tirar a conclusão que a notificação dos óbitos em Pirajuí, está deixando a desejar, principalmente no tocante ao diagnóstico da causa básica do óbito.

Percentagem de Óbitos por Causas Mal Definidas

A tabela 23 da Carta Sanitária, nos apresenta êste per que apresentou sua maior amplitude em 1968, descrecendo desde então até 1971, quando entretanto ainda se apresenta em uma alta proporção, falando a favor de uma notificação de óbitos bastante incorreta no Município de Pirajuí.

Mortalidade Infantil (Neo-Natal e Infantil Tardia)

As tabelas 25-26-27-28 da Carta Sanitária de Pirajuí, nos apresentam a mortalidade infantil em Pirajuí, e suas componentes. Podemos observar uma ascensão da mortalidade infantil até 1970 para cair em 1971 a um nível de 67,6 óbitos em menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos.

A tabela N nos apresenta êste coeficiente em São Paulo -(Capital e Interior) para os anos de 1967 e 1970, bastante maiores que o observado em Pirajuí em 1971.

TABELA N

MORTALIDADE INFANTIL -MUN.SÃO PAULO E INTERIOR DO ESTADO -1967-1970 - COEF. 1.000 N.VIVOS

ANOS	MUNC.S. PAULO	INTERIOR DO ESTADO
1967	76,4	78,9
1968	76,6	72,4
1969	84,3	84,1
1970	88,3	81,4

FONTE: DEPTº ESTATÍSTICA DA FACULDADE SAÚDE PÚBLICA DA U.S.P.

As principais causas de óbitos para o grupo etário de menores de 1 ano, observadas na série de 1967 a 1971, são toxicose, pneumonia e broncopneumonia, atelectasia e prematuridade. A proporção de óbitos sem assistência médica vem decrescendo desde 1967.

A queda da mortalidade Infantil na série histórica, em Pirajuí, vem se fazendo com prejuízo da Mortalidade Neo-Natal que se apresenta em elevação ao longo dos 5 anos estudados. Êste aumento da mortalidade Neo-Natal ocorrer pela alta mortalidade no grupo etário de 0 a 7

dias, aproximadamente a metade dos óbitos registrados para o grupo etário de 0 a 28 dias nos anos de 1967 e 1968, dois terços nos anos de 1969 e 1970 e três quartos no ano de 1971.

Este aumento refletiria uma deficiência de Serviço de Pre-Natal de Assistência ao Parto e de Neo-Natologia.

Esta afirmativa encontra comprovação quando analisamos as causas de óbitos, no grupo etário de 0 a 7 dias; 93% destes foram nos últimos 5 anos por causas evitáveis pela melhoria daqueles serviços - Prematuridade, Atelectasia, Sem assistência Médica, Tetano do Recem-Nascido e Eritroblastose Fetal.

Nati-Mortalidade

Observando os coeficientes de nati-mortalidade - apresentados pela tabela 29 da carta sanitária e a distribuição dos nati-mortos segundo a idade gestacional e causas, nas tabelas 30 e 31, observamos que foi elevado o número de nati-mortos em Pirajuí nos últimos 5 anos, sendo que a maioria destes eram de termo, isto é, com uma idade de gestação de 9 meses.

Se comparados com a tabela 0 que apresenta a nati-mortalidade para o Estado de São Paulo (Capital e Interior) de 1967 a 1970, podemos notar serem os coeficientes de Pirajuí muito mais elevados do que a realidade estadual.

TABELA 0

NATI-MORTALIDADE-MUNC.S.PAULO E INTERIOR DO ESTADO
1967-1970 - COEF.POR 1.000 N.VIVOS

ANOS	M.S.PAULO	INTERIOR
1967	24,89	32,41
1968	25,52	30,38
1969	22,82	30,03
1970	23,94	29,11

FONTE: DEPTO ESTATÍSTICA DA FACULDADE SAÚDE PÚBLICA
DA U.S.P.

Segundo o Departamento de Higiene Materno Infantil da Faculdade de Saúde Pública da U.S.P., podemos considerar que estes natimortos a termo, são na sua maioria nascidos vivos que foram a êxito letal nas pri

meiras horas de vida, sendo registrados como nati-mortos, influenciando desta maneira nos coeficientes de mortalidade geral e infantil (neo-natal e tardia).

Segundo as causas de nati-mortalidade registrada registrada na Carta Sanitaria, ressaltam por sua importancia as causas evitaveis e desconhecidas, ainda uma vez mais falando a favor de deficiências no Serviço de Higiene Materna, Assistência ao Parto e Neo-Natologia.

Sugestões - A partir do exposto a equipe multiprofissional apresenta as seguintes sugestões para os itens Morbidade e Indicadores de Saúde.

1. Sugerimos a introdução de programas de financiamento de serviços dentários, combinados com programas de educação sanitaria, tendo em vista o aumento da utilização da mão de obra profissional nas clinicas particulares.
2. Sugerimos a aplicação de programas incrementais - (com aplicações topicas de fluor) tipo SESP para - aumentar a cobertura da area problema em relação - aos escolares, sem o aumento da mão de obra profissional que e muito dispendiosa.
3. Sugerimos a fluoração das águas de abastecimento - publico assim que se construa a ETA, que conforme entrevista com o Sr. Prefeito consta do plano Diretor da cidade, tendo em vista:
 - 1 - eficácia - 60% redução de cárie dental
 - 2 - econômico - custo per capita baixo
 - 3 - quase todas residências da zona urbana são ligadas a rede de abastecimento publico, o que estende o beneficio a grande maioria - dos habitantes da zona urbana;
4. Melhoria no Serviço de Notificação de Doenças Transmissíveis. Campanha junto aos profissionais de saúde, orientando-os de como preencher a notificação de doenças transmissíveis, e solicitar dos mesmos a bem da saúde do Estado, que o façam efetivamente, a fim de que se possa ter conhecimento da verdadeira situação da Morbidade na cidade de Pirajui. Mensalmente os médicos da localidade receberiam do Centro de Saúde, um boletim de como se apresenta a Situação Sanitaria do Município com referência a doenças transmissíveis e mortalidade.
5. Melhoria no Serviço de notificação de óbitos, principalmente no tocante a causa, pelos mesmos moldes adotados para a notificação de doenças transmissíveis.
6. Melhoria dos Serviços de Higiene Materno Infantil do Centro de Saude de Pirajui e uma melhor Assis -

tência ao Parto somada a implantação na Santa Casa local de um Serviço de Neo-Natologia.

5. RECURSOS DA COMUNIDADE

5.1. Dentista e Gabinetes Odontológicos - Recursos Humanos e materiais

Existem em Pirajuí 10 profissionais Cirurgiões Dentistas, sendo que nenhum deles trabalha em especialidade. Alguns dêstes realizam o atendimento nas clínicas sociais da cidade em nº de 6 conforme Tab. P.

TABELA P

DISTRIBUIÇÃO DAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS SEGUNDO A CONDIÇÃO DE FINANCIAMENTO EM PIRAJUÍ - 1972

CLÍNICAS PARTICULARES	10
	Serviço Dentário Escolar 2
Clinicas Sociais	Funrural 1
	Sindicato Rural 1
	Serv.Social Prefeitura 1
-	Centro de Saúde-Unic.Volante 1
	TOTAL 16

O equipamento dos consultórios é bom, sendo todos servidos de água de abastecimento público e rede de esgotos, excluindo obviamente a Unidade volante do Centro de Saúde, que realiza atendimento rural.

Não foi notada falta de materiais de consumo nas clínicas sociais.

Tipos de serviços prestados a população

As clínicas particulares realizam serviços de clinica geral, cirurgia e prótese dental. As clínicas do Serviço Dentário Escolar, do Funrural e do Sindicato dos Trabalhadores Rurais realizam extrações e restaurações, enquanto a Unidade Volante e o Serviço Social da Prefeitura realizam somente extrações. O tempo de trabalho dos profissionais nas clínicas sociais é de meio período, sendo a demanda boa a esses serviços, enquanto nas clínicas particulares parece haver mão de obra pro-

fiçssional sub utilizada, porque a demanda é regular de acordo com as entrevistas realizadas.

Métodos de prevenção

Não são utilizados métodos de prevenção na comunidade, nem nas clínicas particulares nem nas clínicas sociais.

Pessoal auxiliar

Constatamos em Pirajuí a inexistência de pessoal auxiliar, o que encarece os métodos preventivos (aplicações - topicos de fluor)

Conclusões

1. Não há cobertura na área de prevenção da cárie dental
2. A inexistência de pessoal auxiliar implica num - menor rendimento dos recursos humanos existentes.
3. Comparando o questionário aplicado no qual apenas 50% dos entrevistados responderam que procuram serviços profissionais pelo menos uma vez por ano para tratamento, e a renda per capita - obtida pela amostra, concluímos que seria provável ser o fator econômico a causa da demanda regular as clínicas particulares, determinando a sub utilização dos recursos.
4. Conforme o levantamento da prevalência da cárie - dental, podemos classificar Pirajuí como uma - area de alta prevalência de carie dental, o que justifica a inclusão dos programas de saúde oral nos programas de Saúde Pública da comunidade.
5. A taxa de mortalidade dental demonstrada através do levantamento de crianças com um ou mais dentes perdidos demonstra a necessidade de revisão dos programas de atendimento a escolares.

5.2. Laboratório

O centro de Saúde é de categoria III. De acordo com a portaria SS-CG nº 13 de 23/6/72, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo, em 7/7/72, deveria dispor de um laboratório de análises clínicas, e contar em seu quadro de funcionários com 1 auxiliar de laboratório, o que não se verifica. Entretanto sua instalação esta prevista, já havendo espaço físico reservado para tal, no prédio do Centro de Saúde.

Na inexistência de laboratório de análises clínicas, as que se fazem necessarias são enviadas ao - laboratório regional Adolfo Lutz, de Bauru.

Face ao conhecimento anterior do alto grau de infestação da população por parasitas, os vermífugos são distribuídos sem que, necessariamente haja sido feito exame coprológico.

A Santa Casa de Misericórdia também não dispõe de laboratório, em seu caso particular, talvez se já mais conveniente pagar os serviços de outro estabelecimento, a instalar e manter um equipamento dispensioso.

O único laboratório de análises clínicas existente no município e particular. Que, em se tratando de instalações e equipamento nada deixa a desejar. Está aparelhado para atender as necessidades maiores da comunidade. Atende requisições da Sta. Casa de Misericórdia, de consultórios particulares, da assistência social da prefeitura. Mantém convênio com a Sta. Casa, com a CABESP (Caixa de Assistência do Estado de São Paulo) e Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Pirajuí. Apesar de credenciado não atende requisições de INPS (Instituto Nacional da Previdência Social). Sendo este o maior órgão de previdência social do país e de atividade de maior alcance ao qual estão filiados todos os que possuem algum vínculo empregatício ou exerçam alguma profissão, pode-se deduzir o prejuízo sofrido pela população, decorrente deste procedimento.

Deve-se considerar, então, que diante tal situação e, não dispondo o Centro de Saúde de laboratório de análises clínicas, a população vê-se na contingência de procurar outros Centros de Saúde dos municípios vizinhos, ou arcar com as despesas advindas de análises clínicas para elucidação de diagnóstico.

Pode-se, pois, afirmar não existir integração de laboratório existente com o público e outros órgãos relevantes de saúde, exceção feita a Sta. Casa de Misericórdia.

5.3. Farmácias

A assistência farmacêutica no município de Pirajuí é prestada por 8 farmácias particulares e 2 pequenos depósitos de drogas.

A opinião geral entre os proprietários de farmácias particulares é que seu número é excessivo, em relação ao tamanho da comunidade. Considerando que a população do município vem decrescendo nos últimos anos, verifica-se que procede tal afirmação, e que deste fato decorre que nem todas as farmácias existentes tem condição de manterem um estoque compatível

com a necessidade.

Dessas farmácias quatro estão sob a responsabilidade técnica de farmacêuticos e quatro de oficiais de farmácia provisionados. O Diretor Clínico da Sta. Casa de Misericórdia e o Médico Chefe do Centro de Saúde são, respectivamente, os responsáveis técnicos dos depósitos dos depósitos de drogas daquelas instituições.

O atendimento nas farmácias particulares baseia-se no receituário local e na procura voluntária de produtos populares. Os farmacêuticos, oficiais de farmácia provisionados e os proprietários são solicitados a indicarem produtos, a partir da descrição da sintomatologia do interessado. No que se refere a manipulação de drogas, o receituário é reduzido. Efetuam-se pequenos curativos e aplicação de injeções.

A experiência e o conhecimento do pessoal que trabalha nestes estabelecimentos, permite afirmar que o poder aquisitivo da população é baixo, em se tratando de medicamentos. Uma grande parte do receituário é atendido parcialmente, limitação esta de ordem econômica.

O depósito de drogas da Santa Casa de Misericórdia está aos cuidados de um funcionário de almoxarifado que conta com um auxílio, e atende, exclusivamente, a pacientes internados (particulares, beneficiários do INPS ou outras Instituições e indigentes), mediante requisição do médico responsável pela internação.

O depósito do Centro de Saúde funciona com 2 servidores: 1 escriturário e 1 atendente. Os medicamentos são distribuídos às pessoas registradas, portadoras de Carteira de Saúde, mediante receita dos médicos que atendem no ambulatório do próprio Centro. Há também distribuição gratuita de leite às crianças registradas no lactário. O controle do material é executado através de fichas, onde são lançadas as saídas (controle por espécie). Existem fichas de controle diário e de controle mensal. O estoque é repostado pela DRS-7, de Bauru, de maneira esporádica, reposição esta nem sempre correlacionada com a saída dos produtos. Acontecendo que produtos de maior necessidade são repostos em quantidade insuficiente.

Conclusões

- A inexistência de laboratório de análises clínicas no Centro de Saúde local limita o número de exames efetuados, principalmente, exame de fezes.
- Laboratório de Análises Clínicas particular bem aparelhado, em condições de servir a contento a população. No entanto, sua atividade junto a comunidade, sofre limitações, uma vez que não atende a clientela do INPS.
- A falta de registros estatísticos deste laboratório, somada a pequena quantidade de exames efetuados através do Centro de Saúde, não oferece possibilidade de se verificar quais as infestações parasitárias de maior incidência e prevalência no município.
- Número exagerado de farmácias particulares. Algumas com condições de atender perfeitamente a demanda local de produtos terapêuticos.
- Depósito de drogas hospitalar de funcionamento compatível com as necessidades da Instituição.
- O depósito de drogas do Centro de Saúde deixa a desejar, face a seu reduzido estoque, e a sua forma de abastecimento. Ótimo controle do material medicamentoso existente.

Sugestões

- Faz-se imperiosa a instalação e funcionamento de um laboratório de análises clínicas no Centro de Saúde.
- Necessidade urgente de se efetuar levantamentos estatísticos da atividade do laboratório particular, que sendo o único existente, na atualidade, é também o único que poderá fornecer dados, para conhecimento do grau de infestação parasitária da população local. Por demais interessante será o estudo da possibilidade do mesmo passar a atender requisições pelo INPS.
- No que se refere a melhoria da assistência farmacêutica prestada pelo Centro de Saúde, cabe sugerir, fôsse feita uma previsão mensal, bimestral ou trimestral da demanda de medicamentos, com ba

se no receituário do ambulatório do próprio C. S. Esta previsão daria condições à DRS-7, de Bauru, de proceder ao abastecimento automático do depósito do C.S., a fim de que o atendimento não sofresse solução de continuidade. Outrossim, este procedimento se aplicaria também ao reabastecimento de vacinas. Torna-se óbvio, por outro lado, que dependendo o C.S. de Pirajuí, da DRS-7 de Bauru, seu funcionamento, neste particular, só poderá ser modificado, na medida em que se modifique a política de abastecimento daquela DRS.

5.4. Centro de Saúde

Pirajuí conta com uma Unidade Sanitária, o Centro de Saúde tipo III, cuja planta física é padronizada pela Divisão de Planejamento do Departamento Técnico Normativo da Secretaria da Saúde.

Em termos de condições físicas o prédio encontra-se bem localizado em local central e de fácil acesso à população; mas construído com capacidade de atuação em dois pavimentos, na realidade vem ocupando o andar térreo. Esse fato é devido a precariedade de equipamentos, assim como também pela limitação das atividades ali desenvolvidas. Esta na dependência administrativa do Distrito Sanitário de Bauru, da Divisão Regional de Bauru (D.R.S.7) da Coordenadoria da Saúde da Comunidade.

Segundo a portaria S.S.C.nº 8 de 6.6.72, publicado no D.O. nº 105 de 7.6.72 pg.24, o Centro de Saúde III, terá as seguintes características: Sua Jurisdição será sobre população de 20.000 a 30.000 habitantes; Seu programa de trabalho poderá eventualmente sofrer alterações em decorrência de problemas de saúde locais; O atendimento é paliativo e dinâmico; suas atividades deverão ser suplementadas nas áreas necessárias pelos Centros de Saúde I e II ou então suplementar nas áreas necessárias as atividades dos Centros de Saúde IV e V. Deverá ser chefiada por Médico Sanitarista III de acordo com o art. 5º item II do Decreto lei de 2/10/69, combinado com o Decreto 52.464 de 10/06/70.

O Centro de Saúde III como unidade de prestação de serviços em nível local deverá desenvolver programas compreendendo:

- a) Controle das doenças transmissíveis
- b) Saneamento do meio
- c) Higiene materna e da criança

- d) Assist. médico Sanitária
- e) Controle da tuberculose e da Hanseníase
não obrigatoriamente por especialistas
- f) Odontologia Sanitária
- g) Nutrição
- h) Epidemiologia e estatística
- i) Enfermagem
- j) Educação Sanitária
- l) Laboratório
- m) Administração

Quanto ao pessoal segundo determinam os princípios legais, o Centro de Saúde III terá a seguinte lotação máxima:

- 1 Médico Sanitarista III
- 1 Médico Auxiliar, Sanitarista I
- 1 Médico Consultante, com adestramento nas áreas de Saúde materna e da criança
- 2 Médicos consultantes, clínicos gerais para atendimento de adulto com experiência em Dermatologia Sanitária, Hanseníase, Tisiologia, e Pneumologia.
- 1 Cirurgião Dentista
- 1 Auxiliar de Laboratório
- 2 Escrivães
- 1 Educador Sanitário
- 1 Inspetor de Saneamento
- 4 Visitadores Sanitários
- 5 Atendentes
- 1 Motorista
- 2 Serventes
- 1 Vigia

Considerando-se que, o Centro de Saúde de Pirajuí só se desenvolvem programas da Saúde da Criança, Saúde Materna e de Saúde do Adulto e precariamente o de Epidemiologia é flagrante a disparidade existente em termos de quais as atividades que deveriam existir no Centro e quais as que vêm sendo realizadas realmente.

Também a relação a pessoal existe em desequilíbrio visto em Pirajuí o número de pessoal lotado está excedendo ao exigido em um Centro de Saúde.

III. Senão vejamos:

- 1 Médico Sanitarista - médico chefe
- 2 Médicos Consultantes - clínicos gerais
- 1 Médico Consultante - com experiência área Materna (Pré-Natal)
- 1 Médico Consultante - com experiência área Criança, (Higiene da criança)
- 1 Dentista
- 3 Motoristas - quando deveria ter um para recomendação oficial
- 3 serventes - quando deveria ter apenas 2
- 6 atendentes - quando deveria ter 5
- 4 fiscais - de acordo com o quadro.

- 3 dispensaristas - esses cargos não constam da lotação do C.S. III
 4 visitantes sanitários - de acordo com o quadro
 2 escrivães - de acordo com o quadro
 1 vigia - de acordo com o quadro
 excedendo assim 2 motoristas, 1 sergente, 3 dispensaristas e 1 atendente.

Imunização

Analisando as imunizações, realizadas pelo Centro de Saúde III de Pirajuí, no ano de 1971, podemos observar o seguinte:

Quanto a Tríplice-: nota-se que foram realizadas, até dezembro 1971 - 810 - primeiras doses; 396 segundas doses, o que se torna assustador, a diferença de vacinação entre a 1a. e 2a. doses, enfim de aproximadamente - 51% de ausência na 2a. dose, seguindo os mesmos níveis - na 3a. e reforço. Não nos cabe analisar as causas dessa solução de continuidade na prática desse tipo de imunização.

Quanto a vacinação anti tetânica, observa ligeira queda entre o uso da 1a. dose e da 2a. dose. Em 1971 realizaram-se 1.257 - 1a. doses anti-tetânica, caindo ligeiramente para 1.210 a 2a. dose e abruptamente para 24 na 3a. dose ou reforço.

Com referência ao uso da vacina Sabim, que é de fácil administração notamos também não haver rigorosa, - regularidade no uso da mesma, consoante dos grupos etários.

A vacinação contra o Sarampo é praticamente nula, apenas 4 crianças foram vacinadas no ano 1971, no Centro Saúde de Pirajuí.

O número de consultas realizadas no Centro de Saúde de Pirajuí, de 1967 a 71, foi o seguinte, assim distribuídos por grupos.

TABELA
VACINAÇÃO

Ano	1967	1968	1969	1970	1971
Serviços					
H.I. (Infantes)	3.206	3.051	2.676	2.885	3.343
Pré-Escolar	1.421	1.112	1.211	1.855	1.834
Escolares	667	320	617	956	1.190
Gestantes	2.856	1.847	2.159	2.968	3.303
Adultos	220	603	686	614	723
TOTAL	8.450	6.933	7.449	9.278	10.393

FONTE: DADOS COLHIDOS NO CENTRO DE SAÚDE DE PIRAJUÍ

Nota-se na tabela supra que embora venha aumentando gradativamente de ano para ano o número de consultas, para chegar em 1971 com um total geral de 10.393, é ainda um número relativamente baixo, se levarmos em consideração que se encontram lotados na Unidade Sanitária 5 médicos, sendo dois deles em regime de tempo integral, o que equivale em número de horas a mais, a 2 médicos perfazendo um número de 7 médicos. Calculando em média 20 consultas diárias, em 4 horas de trabalho, no decorrer de 11 meses, respeitando um mês de férias a que o profissional tem direito, daria um total esperado de 30.800 consultas, no entanto foram realizadas apenas 10.393.

Se o povo não procura o Centro de Saúde, necessário se torna verificar a causa. Seria porventura o não cumprimento de horário? Seria que o povo não vê satisfeitas suas necessidades no Campo de Saúde, ao procurar a Unidade Sanitária, decorrente de um precário atendimento? Enfim, o rendimento no tocante ao atendimento em número de consultas distribuídas por grupos é muito baixo.

Somente atendendo a um terço de sua capacidade operacional.

Mais especificamente ao Pré-Natal. Nota-se que está melhorando, ligeiramente o número de consultas ainda que esteja também deficiente.

Em 1967 com 150 gestantes matriculadas apenas 220 consultas foram realizadas, não chegando a 2 consultas e para cada gestante no decorrer do período gestacional.

Em 1968 em 205 gestantes foram dadas 603 consultas não chegando a 3 consultas no decorrer da gestação.

Em 1969, caiu o número de matrículas para 157 sendo dado 686 consultas, um número relativamente bom, correspondendo a 4 consultas para cada gestantes.

Já em 1970 e 1971 houve uma ligeira queda, para 3 consultas a cada gestante.

Todavia, essa deficiência no atendimento na área da Saúde Materna, reflete decisivamente no número de gestantes que procuram a maternidade para assistência ao parto. É constrangedor saber-se que em Pirajuí em torno de 34% dos partos, são domiciliares, o que nos leva também a conclusão que são realizados por curiosas. Com isso verifica-se não haver um entrosamento entre a área de Saúde Materna e a Maternidade, que dispõem de leitos suficientes ao atendimento da população que dela necessita.

Paralelo a todo esse estado de coisas, falta evidente de esclarecimento da parturiente das vantagens ter o seu filho num ambiente hospitalar.

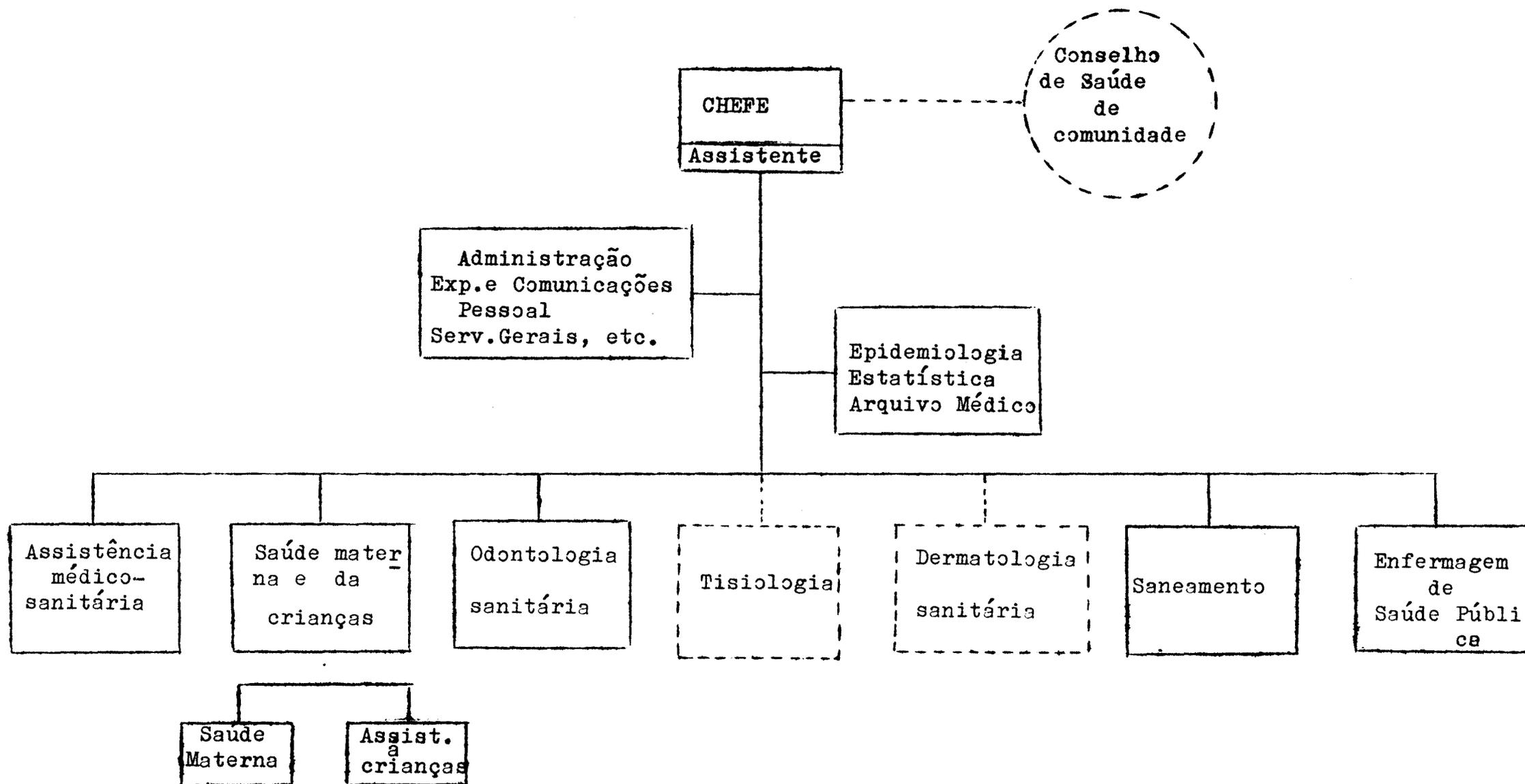
Necessário, se torna a execução de um programa de educação sanitária, envolvendo as mulheres em idade fértil, com também a própria gestante a fim de que esses riscos a saúde, ou mesmo a vida do feto e da mãe sejam evitados.

E como corolário, da deficiência do serviço da área materna, vê-se o número de nati-mortos sem assistência médica; o número de obitos peri-natais altamente significativos de uma precária ou ausência de assistência ao parto.

A assistência odontológica é realizada numa perua que tem acoplado um equipo, do Serviço Rural, e que por não se encontrar em condições de funcionamento, o referido veículo foi encostado na garagem e aí são atendidos os que necessitam.

É feito apenas extrações, e, em ambiente totalmente inadequado.

Não há nenhum programa de trabalho em execução ou em fase de estudo para implantação.



5.5. Hospitais

A Santa Casa de Misericórdia de Pirajuí, hospital geral, com capacidade de planejamento de 45 leitos está funcionando com 51 leitos com média de ocupação de 63%.

Há enfermarias de 5 leitos ocupando uma área de $22,5m^2$ o que corresponde a $4,5m^2$ por leito, não satisfazendo as exigências mínimas das normas hospitalares - que é em torno de $6m^2$ por leito.

A área total de construção do Hospital é de $820m^2$ equivalendo a $16,08m^2$ por leito que é abaixo da média de área construída recomendada para hospital geral que é $40m^2$ por leito. Acrescenta-se ainda, a deficiência decorrente da adaptação do Hospital em uma residência a insuficiência da área da sala de partos, de cirurgia, centro de material, assim como de outros elementos.

Faltam elementos e seções como sala de serviços, sala de utilidades, copas, posto de enfermagem, sala de cuidados ao recém-nascido, lactário e outros, essenciais para que se executem os cuidados aos pacientes satisfatoriamente.

Há necessidade de substituir as autoclaves e incubadoras por outras mais atualizadas, outros equipamentos essenciais deverão ser adquirido, tanto material médico, como do serviço de nutrição e dietética e limpeza hospitalar, para que as técnicas sejam executadas com segurança e rapidez.

A Santa Casa de Pirajuí atende principalmente à população do próprio município, conforme pudemos constatar no relatório. Segundo a procedência de internações no primeiro semestre de 1972. Foram atendidos 1622 casos de Pirajuí, 19 de Pongai, 12 de Reginópolis, 7 de Araçatuba, 5 de Promissão e os restantes de outros municípios vizinhos.

Está sendo construída pela Irmandade da Santa Casa uma maternidade para 18 leitos e um hospital para recuperação de criança excepcionais, dentro das modernas técnicas hospitalares.

Pretende-se que o hospital para excepcionais, se torne o centro regional e para isso estão se preparando técnicos especializados, em outros centros de estudo.

Apesar da média de ocupação estar aumentando de 51% no primeiro semestre de 1971 para 62% no primeiro semestre de 1972, existe uma capacidade ociosa, acrescentando-se ainda os 18 leitos de maternidade em construção.

No ano de 1971, teve-se em Pirajuí, 443 nasci-

mentos, que poderiam ser atendidos com 5 leitos tomando-se uma média de permanência de 3 dias.

No que se refere ao pessoal não há médicos em horário permanente e pessoal técnico de enfermagem, nutrição e serviço administrativo.

Os funcionários, nos pareceram desempenhar satisfatoriamente suas funções. Foram treinados por enfermeiras que demitiu-se há um ano.

Não há serviço de Arquivo Médico e Estatístico.

Situação Sanitária

O reservatório de água do hospital tem capacidade total de 40.000 litros, correspondendo a 666 litros por leito. Considerando o índice recomendado de 300 litros por leito, podemos concluir que é abastecido suficientemente de água.

O lixo apesar de ser incinerado, não é efetuado corretamente devido à construção da maternidade, sendo feita a operação a céu aberto.

Sugestões:

- 1) Articulação, Centro-Saúde-Hospital, para melhor utilização leitos hospitalares e seguimento dos clientes, principalmente na área materno-infantil.
- 2) Melhoria da parte física e técnica, melhorando padrão do atendimento hospitalar e levando a comunidade da cidade e municípios vizinhos, a utilizarem-se mais do hospital, inclusive contribuintes.
 - 2.1. - Centralização do Centro Cirúrgico e de Material, com o Centro Obstétrico, que está sendo construído, que oferecera melhores condições físicas.
 - 2.2. - Cumprir as especificações mínimas de 6m² por leito nas enfermarias e adaptação de elementos essenciais de atendimento, nas unidades.
 - 2.3. - Modernização e compra dos equipamentos essenciais.
 - 2.4. - Estudos para mudança da localização da cozinha.
 - 2.5. - Centralização do lactário de Pediatria, junto da maternidade em construção.
 - 2.6. - Dado o número baixo de nascimentos em Pirajuí, utilização dos leitos hospitalares de maternidade para outras especialidades de maior prioridade.

- 2.7. - Médico de plantão 24 h no local, pertencente ao quadro de pessoal.
- 2.8. - Na impossibilidade da Enfermeira, nutricionista e auxiliar -enfermagem no quadro de pessoal, - conseguir-se uma nutricionista e uma enfermeira para periodicamente administrarem educação em serviço para os funcionários.
- 2.9. - Instalações do SAME e treinamento dos funcionários administrativos.

Sugestões:

A análise das condições e problemas existentes na cidade de Pirajuí, nos permitiu tirar conclusões a curto e a longo prazo.

- 1) Ante as necessidades, o hospital está equipado razoavelmente por isso sugerimos que alguns equipamentos sejam substituídos e outros adquiridos (laboratório)
- 2) Para melhor atendimento das necessidades da população é preciso não somente o aumento de leitos hospitalares como também de pessoal técnico especializado e implantação de serviços não existentes como o do NEO-NATOLOGIA.
- 3) Sugerimos que a parte superior do Centro de Saúde seja utilizada tanto por laboratório como para consultório odontológico.
- 4) Há necessidade de uma profissional em enfermagem no Centro de Saúde.
- 5) Existência de uma previsão mensal e trimestral de medicamentos e vacinas necessárias em qualidade e quantidade.
- 6) Treinamento dos profissionais e funcionários do Centro de Saúde para melhor conhecimento do campo de Saúde Pública.
- 7) Orientação aos médicos de como preencher corretamente atestados de óbitos, causa básica e associadas, e a forma adequada de cumprir horário de trabalho.
- 8) Registro de notificação de doenças transmissíveis mais simples, e que a Notificação de Doenças Transmissíveis e Óbitos seja feita efetiva e corretamente.
- 9) Estudos para introdução de programas de financiamento de serviços odontológicos em conjunto com programas de Educação em Saúde Pública.
- 10) Aplicação de programas encrementados com aplicação tópica de fluor nos escolares permitindo a diminuição

ção das necessidades o que possibilita maior -
cobertura sem necessidade de aumentar recursos
humanos.

- 11) Maior dinamização do Centro de Saúde pelas vi-
sitadoras: orientação da gestante, imunização
e higiene infantil.
- 12) Todas as tarefas desenvolvidas pelo Centro de
Saúde devem ser acompanhadas de Educação em -
Saúde Pública.
- 13) Sugerimos que a população utilize os recursos
do Centro de Saúde através de esclarecimentos
de seus serviços e finalidades.
- 14) Treinamento dos professores em relação à Saúde
do Escolar para conseguirem comportamentos -
mais adequados dos alunos em Saúde.
- 15) Que a Prefeitura continue proporcionando onibus
para que os estudantes sigam seus estudos em
Bauru.
- 16) Sugerimos que seja incluído nos programas de -
Educação em Saúde os de nutrição e higiene ali-
mentar, incentivando a criação de animais de
pequeno porte e o cultivo de hortas o que pode-
ra permitir a melhoria do padrão alimentício.
- 17) Melhoria da Merenda Escolar, fazendo uso dos ali-
mentos proteicos e não exclusivamente a base de
Carboidratos.
- 18) Exame médico trimestral dos alunos que frequen-
tam piscinas do Parque Infantil.
- 19) Cloração e Fluoretação da água de abastecimento
público.
- 20) Realizar análises bacteriológicas da água de -
rede pública, reservatórios, minas e poços.
- 21) Construir uma estação de tratamento de esgoto ,
para evitar a poluição do Rio Dourado.
- 22) Utilizar aterro sanitário em local conveniente,
próximo a cidade como destino final do lixo.
- 23) Ampliar os serviços de esgoto e coleta de lixo,
aos lugares ainda não servidos.
- 24) Necessidade de contratar 1 médico veterinário ,
pelo menos em nível regional.
- 25) Necessidade de um serviço de captura de cães er-
rantes bem como de vacinação de animais contra,
a raiva.
- 26) Estudo para possível obtenção de leite pasteuriz-
ado para consumo em Pirajui.

REFERÊNCIAS

1. Anuário Estatístico Brasileiro - Fundação IBGE - Rio de Janeiro - 1971
2. Atlas Climatológico do Brasil - Escritório de Meteorologia do Ministério da Agricultura, Rio de Janeiro - 1969
3. Casa da Lavoura - Pirajuí - 1972
4. Centro de Saúde - Pirajuí - 1972
5. Chaves, Mario - Manual de Odontologia Sanitária - Parte I São Paulo - 1960
6. Considerações expendidas em classe no Curso de Saúde Pública - FSP-USP-São Paulo, - 1972.
7. Coordenadoria de Saúde da Comunidade - Secretaria da Saúde São Paulo, 1972.
8. Departamento de Estatística do Estado de S. Paulo - São Paulo, 1972
9. Divisão de Estatísticas Econômicas do Deptº. Est. E.S. Paulo Produção Pecuária do Estado, S. Paulo 1967.
10. Fundação IBGE - Enciclopédia dos Municípios do Estado de São Paulo - São Paulo - 1957
11. Fundação IBGE - Agência de Pirajuí, 1972
12. Fundação IBGE - Agência de São Paulo, 1972
13. Kmtson, Maday & Jordan - Simplified Appraisal of dental health programs, Pub. Hlth Rep. 26(12):413-422 - Março 1947
14. Pesquisa Socio-economica aplicada por questionário em uma amostra da população - Pirajuí - 1972
15. Apostila de Administração Sanitária - Faculdade de Saúde - Publica-USP-São Paulo, 1972
16. Prefeitura Municipal de Pirajuí - 1972
17. Relatórios de trabalhos de Campo Multiprofissional das seguintes cidades- Cotia, Presidente Venceslau, Valparaíso, Vera Cruz, Araraquara, Piratininga
18. Sétima Divisão Regional de Saúde- Bauru, 1972.

19. Sinopse preliminar do censo demográfico - VIII - Recenseamento Geral 1970 - Instituto Brasileiro de Estatística (IBGE) 197.
20. Superintendência de Saúde Ambiental- Marília - 1972
21. Viegas, A.R. - Estudos de níveis de prevalência de cárie dental em cidades brasileiras, (não publicado) comunicação pessoal-1972.
22. Viegas, A.R. - Índice simplificado para estimar a prevalência de carie dental em crianças de 7 a 12 anos de idade (Tese para Concurso de Professor Catedrático de Odontologia Sanitária) - Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 1968.

ÍNDICE

RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

	Pgs.
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. MÉTODOS	4
OBJETIVOS DO TRABALHO.....	4
DELIMITAÇÃO DO CAMPO DE TRABALHO	4
METODOLOGIA DO TRABALHO	6
QUESTIONÁRIO (MODELO)	6
3. INFORMES SOCIO-ECONÔMICOS-CULTURAIS.....	7
3.1. INSTITUIÇÕES SOCIAIS	7
3.2. CANAIS DE COMUNICAÇÃO E LIDERANÇA	8
3.3. RENDA ESTATAL	8
3.4. RENDA GLOBAL	9
3.5. INDUSTRIAS	12
3.6. ENERGIA ELETRICA	13
3.7. EDUCAÇÃO	14
4. INFORMES SANITÁRIOS	18
4.1. ABASTECIMENTO DE ÁGUA	18
4.2. ÁGUAS RESIDUÁRIAS	26
4.3. ÁGUAS PLUVIAIS	28
4.4. LIXO E LIMPEZA PÚBLICA	29
4.5. PISCINAS E LOCAIS PÚBLICOS DE BANHO E RECREA ÇÕES.....	30
4.6. HABITAÇÕES E OUTRAS EDIFICAÇÕES.....	31
4.7. CEMITÉRIO	32
4.8. ALIMENTOS	33
4.9. VETORES ANIMADOS	36
4.10. MORBIDADE	36
4.11. ODONTOLOGIA SANITÁRIA	37
4.12. INDICADORES DE SAÚDE	42
5. RECURSOS DA COMUNIDADE	47
5.1. DENTISTAS E GABINETES ODONTOLÓGICOS.....	47
5.2. LABORATÓRIO	48
5.3. FARMÁCIA	49
5.4. CENTRO DE SAÚDE	52
5.5. HOSPITAL	58