

UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

OSASCO

1977

TRABALHO APRESENTADO PEIA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL:

ELIZABETE SILVA	ADM.-HOSPITALAR
HUDA FARAH	EDUCADORA
JOÃO SIBILLO NETO	MÉDICO
JORIM SEVERINO ITHAMAR	MÉDICO
MÁRCIA ANTONIA FERREIRA DOS SANTOS	ENFERMEIRA
MARIA APARECIDA VIEIRA	ADM.-HOSPITALAR
MARIA MAURA FOGLIA	ASSISTENTE SOCIAL
OLGA LOPES SALOMÃO	EDUCADORA
ROBERTO CARNEIRO	DENTISTA
SÉRGIO ALBINO PIMENTEL	ENGENHEIRO

SUPERVISORA:

HELOÍSA GUEDES - ENFERMEIRA EM SAÚDE PÚBLICA

Agradecemos a:

- Diretora Técnica do Distrito Sanitário de Osasco
- Diretora Técnica Substituta do
Centro de Saúde I de Osasco
- Supervisora do Grupo e
- Comissão de Estágio

Í N D I C E

Pág.

INTRODUÇÃO

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

1.1 Histórico	1
1.2 Aspectos Geográficos	2
1.3 Aspectos Econômicos e Administrativos	3
1.4 Aspectos Sócio-Culturais	3
1.5 Comunicação	4
1.6 Transporte	4
1.7 Aspectos Demográficos	4
1.8 Equipamentos Sociais	4
1.9 Saneamento Básico	7
1.10 Aspectos Médico-Sanitários	10

2. ANÁLISE DO CENTRO DE SAÚDE I

2.1 Identificação	12
2.2 Localização	12
2.3 Horário de Funcionamento	12
2.4 Organograma	13
2.5 Instalações Físicas	13
2.6 Dimensionamento de Pessoal	14
2.7 Organização e funcionamento do fichário	17
2.8 Atendimentos Prestados	18
2.9 Epidemiologia	27
2.10 Saneamento	29
2.11 Serviço Social	30
2.12 Enfermagem	30
2.13 Atividades Educativas	31

	Pág
2.14 Atividades de Laboratório	32
2.15 Almoxarifado e Farmácia	32
2.16 Fluxograma de Atendimento	33
2.17 Atividades Administrativas	34
2.18 Relacionamento do Centro de Saúde com Outras Entidades	35
- Conclusões	36
- Recomendações	37
3. ANÁLISE DO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS	
3.1 Dados Gerais	38
3.2 Edificações e Instalações	39
3.3 Corpo Clínico	40
3.4 Serviços Médicos Auxiliares	40
3.5 Serviços Técnicos	41
3.6 Serviço de Arquivo Médico e Estatística	44
3.7 Serviço Social Médico	44
3.8 Serviço de Nutrição e Dietética	44
3.9 Farmácia	45
3.10 Atividades Didáticas	45
3.11 Infecções Intra-Hospitalar	46
3.12 Serviços Gerais e Administração	46
- Conclusão	47
4. ANÁLISE DA ÁREA DE JARDIM MUNHOZ JÚNIOR	
4.1 Justificativa da escolha da área	48
4.2 Objetivos	48
4.3 Metodologia	49

	Pág.
4.4 Caracterização do Jardim Cidade Munhoz Jr. ...	51
4.5 Análise dos dados obtidos no inquérito domiciliar	53
4.6 Análise dos Recursos de Saúde próximos ao Jardim Cidade Munhoz Júnior	60
CONCLUSÕES	70
RECOMENDAÇÕES	71
TABELAS	
ANEXOS	
GRÁFICOS	

I N T R O D U Ç Ã O

O presente trabalho proposto aos alunos da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo, por seu corpo docente, se constitui num exercício integrado para a equipe multiprofissional.

O Estágio de Campo Multiprofissional tem por objetivo geral dar oportunidade de trabalho em equipe, permitindo o entrosamento entre diferentes profissionais, possibilitando a aplicação de informações e conhecimentos recebidos formalmente no primeiro semestre do Curso de Saúde Pública para Graduados, Administração Hospitalar e Educação em Saúde Pública.

Especificamente teve por objetivos permitir a identificação das condições de vida da comunidade estudada, diagnosticar seus principais problemas de saúde e analisar recursos de saúde disponíveis e de acesso a essa população, de modo a oferecer subsídios às autoridades sanitárias do Estado de São Paulo.

A área determinada para desenvolvimento do trabalho foi o Município de Osasco, São Paulo.

A metodologia utilizada constou de fases:

1. Preparatória
2. Trabalho de Campo
3. Tabulação e análise dos resultados
4. Elaboração do relatório.

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

1.1 Histórico

Osasco, por volta de 1850, era apenas uma chava (km. 16) da Linha da Estrada de Ferro Sorocabana. Sua origem deve-se realmente a um italiano de nome Antonio Agu, nascido num lugarejo da Itália, chamado Osasco, Distrito do Município de San Secondo di Pinerolo, na Rodovia Pinerolo-Saluzzo-Cuneo.

Em fins do século XIX, Antonio Agu emigrou-se para o Brasil, trabalhando inicialmente como funcionário da Estrada de Ferro Sorocabana e por volta de 1890 fixou residência na região onde está Osasco, adquirindo de João Pinto, uma área de 7 milhões de metros quadrados, entre os córregos Bussocaba e Aguadilha, com o intuito de torná-la fértil e despertar ali novas fontes de trabalho e de produtividade.

O primeiro cuidado de Antonio Agu, foi implantar uma cerâmica, aproveitando a ótima qualidade de terra existente para aquela indústria, tornando-se fornecedor de areia, telhas e tijolos à Estrada de Ferro. A princípio, estabeleceu-se por conta própria, modestamente e, mais tarde, tornou-se já de maior importância, arrendando a mesma aos fabricantes franceses Sensaud de Lavaud e Hermann Levy. Sua grande intenção era trazer capitalistas de São Paulo para Osasco.

Bem por isso, procurou dar a Osasco condições de habitabilidade vendendo parte de suas terras, próximas à estrada de ferro, para famílias italianas que desenvolveram sua capacidade profissional, começando modestamente com a compra de seus terrenos, construindo suas casas e dessa forma garantindo o primeiro núcleo para a formação de um grande bairro.

Antonio Agu, em 1892, implantou uma indústria de cartonagem que foi a primeira fábrica de papelão da América do Sul.

Em 1895, construiu uma estação de alvenaria no km. 16, para atender ao grande movimento e a ofertou à Estrada de Ferro Sorocabana, pedindo à sua diretoria que fosse esta estação chamada Osasco, nome de sua terra natal, no que foi atendido.

Osasco foi, até 1957, uma vila periférica da cidade de São Paulo, conseguindo sua emancipação após anos de luta pelos moradores do bairro.

Os motivos que levaram a desejar essa emancipação foram a verificação de que ela tinha condições de se manter como município e por não receber a importância merecida dentro de São Paulo.

Através da SADO - Sociedade de Amigos de Osasco, após um trabalho iniciado em 1952, conseguiu sua emancipação política em 1957.

Em 1962 tomou posse o seu primeiro prefeito eleito e em 1966 foi elevada à categoria de Comarca.

1.2 Aspectos Geográficos

Osasco possui uma área de 6.690 ha, com uma densidade demográfica de 74,74 hab./ha.

Dista aproximadamente 25 km da capital do Estado, limitando-se ao Norte com o Município de Santana do Parnaíba, à Sudeste com São Paulo, à Sudoeste com os municípios de Carapicuíba e Cotia.

Apresenta uma altitude máxima de 780m e mínima de 720m.

A temperatura varia entre 26°C e 12°C.

A precipitação pluviométrica anual é de
2000mm³.

Tem topografia acidentada.

1.3 Aspectos Econômicos e Administrativos

O parque industrial de Osasco conta com, aproximadamente, 300 indústrias de pequeno, médio e grande porte.

O comércio do Município possui cerca de 4000 casas comerciais nos ramos de atacado e varejo.

Possui 24 agências bancárias e 5 Cooperativas.

As repartições públicas municipais são: Prefeitura Municipal de Osasco; Companhia de Águas e Esgotos do Município de Osasco - CAEMO; Progresso de Osasco S.A - PROSASCO; e Escritório de Planejamento Integral de Osasco - EPO.

1.4 Aspectos Sócio-culturais

Possui 4 museus e 1 teatro; bibliotecas, uma banda de música e clubes sociais.

1.5 Comunicação

Possui telégrafo, rede telefônica, 3 jornais e 2 revistas e utiliza também rede de rádio e televisão da capital.

1.6 Transporte

Osasco é servida pela Ferrovia Paulista S/A-FEPASA -, sendo cortada também pelas rodovias Anhanguera, Raposo Tavares e Castelo Branco. Várias empresas de ôni bus servem o município, além das linhas intermunicipais.

1.7 Aspectos demográficos

Baseando-se no último censo de 1970, a população estimada para o ano de 1977 é de aproximadamente, 500.000 habitantes.

Possui cerca de 300 bairros residenciais e sua população é formada de emigrantes oriundos de todas as regiões do Brasil e do exterior. Por ser uma área industrial, apresenta uma população essencialmente flutuante.

1.8 Equipamentos Sociais

1.8.1 Assistenciais

Possui associações assistenciais sendo das mais importantes a Associação de Pais e Amigos dos excepcionais - APAE - e Serviço de Obras Sociais - S.O.S. -, entre outras.

1.8.2 Educacionais

Osasco tem as seguintes Unidades de Ensino:

- . Ensino Elementar - 17 unidades
- . Ensino de 1º Grau - 67 unidades

- . Ensino de 2º Grau - 38 unidades
- . Ensino Superior - 3 faculdades
- . Ensino Supletivo - 7 unidades
- . Ensino Profissionalizante - 11 unidades
- . Ensino Artístico - 2 unidades

1.8.3 S a ú d e

1.8.3.1 Hospitais e Pronto-Socorros "Particulares"

- . Hospital Anhanguera
- . Clínica Oswaldo Cruz
- . Maternidade Dr. Cury
- . Hospital Cruzeiro do Sul
- . Hospital Cianciarulo
- . Hospital das Damas
- . Pronto Socorro Infantil de Osasco
- . Pronto Socorro de Fraturas de Osasco
- . Organização Cruzeiro do Sul

1.8.3.2 Unidades de Saúde da Fundação de Saúde do Município de Osasco - FUSAM

Pronto-Socorros

- . Pronto Socorro Central
- . Pronto Socorro do Jardim Santo Antonio

Postos de Saúde

- . Regina Melillo
- . Santo Antonio
- . Vila Yolanda
- . Anunciata de Lucia
- . Helena Maria
- . Helena Marrey
- . Vila Ayrosa

- . Santa Gema
- . Jardim Piratininga
- . Jardim Roberto
- . Rochdale

1.8.3.3 Órgãos de Saúde Estaduais

- . Divisão de Saúde de S.Paulo Norte-Oeste (R1-4)
- . Distrito Sanitário de Osasco (DS)
- . Centro de Saúde I de Osasco (CSI)
- . Centro de Saúde V do Km.18 (CSV)
- . Centro de Saúde V do Jardim D'Abril (CSV)
- . Centro de Saúde V de Presidente Altino (CSV)
- . Centro de Saúde V do Jardim Helena Maria (CSV)

1.8.3.4 Órgãos de Saúde da Secretaria da Saúde de Osasco

- . Serviço de Combate ao Câncer
- . Serviço de Profilaxia da Raiva
- . Serviço de Oftalmologia
- . Serviço de Esquistossomose
- . Serviço Odontológico Volante
- . Setor de Combate a Roedores e Vetores
- . Setor de Saneamento do Meio
- . Seção de Profilaxia da Raiva Animal
- . Seção de Feiras-Livres
- . Seção de Mercado Municipal e Ambulantes

1.9 Saneamento Básico - População Urbana

1.9.1 Abastecimento de água

Condições de Abastecimento de Água(1):

População em 1977 (estimada)	500.000hab.
População Abastecida (90%)	300.000hab.
Porcentagem da população abastecida	60%
Número de residências com ligação	60.000
Número de ligações com hidrômetros	35.815
Porcentagem de ligações com hidrômetros.	59,7%
Volume de água médio distribuído	77.677.800 l/dia
Consumo per capita	259,9 l/hab/dia

Descrição do Sistema de Abastecimento

O sistema de abastecimento d'água de Osasco, faz parte do sistema de captação, adução e tratamento da Cantareira, operado pela SABESP, sendo a distribuição efetuada pela Companhia de Águas e Esgotos de Osasco (CAEMO).

Atualmente a SABESP fornece à CAEMO aproximadamente $0,90 \text{ m}^3/\text{s}$ que atualmente é insuficiente para o atendimento ao plano de expansão que hora se encontra em andamento no município, estando previsto a reutilização do antigo sistema do Baixo Cotia, que será ampliado.

Captação:

É feita por meio de um complexo sistema de barragens nos rios Jaguari, Cachoeira, Atibainha

(1) Informações fornecidas pela CAEMO - Companhia de Águas e Esgotos do Município de Osasco.

e canal retificado do Juqueri, de onde a água é aduzida por intermédio da Estação elevatória de Santa Inês, para a Estação de Tratamento de Água do Guarani.

Tratamento:

É do tipo convencional, composto essencialmente de Casa de Química, mistura rápida, floculação, decantação, filtração e desinfecção, tendo capacidade de tratamento atual de 11,00 m³/s de água.

Qualidade da Água:

Não foi possível coletar dados sobre a qualidade da água junto à CAEMO.

Reservação:

O sistema é composto por seis reservatórios de distribuição, sendo quatro semi-enterrados e dois elevados:

- Reservatórios do Mutinga:
 - elevado, com capacidade de 500 m³
 - semi-enterrado, com capacidade de 20.000 m³
- Reservatório do Bela Vista:
 - semi-enterrado, com capacidade de 10.000 m³
- Reservatório de Quitaúna:
 - semi-enterrado, com capacidade de 20.000 m³
- Reservatório do Vila Iracema:
 - elevado, com capacidade de 500 m³
 - semi-enterrado com capacidade de 20.000 m³

(CROQUI - Anexo 1)

Programa de Expansão:

Atualmente, encontra-se em implantação pela CAEMO, visando atender aproximadamente 90% da população

do município, o que equivale a dizer que mais 150.000 pessoas serão beneficiadas com abastecimento de água.

1.9.2 Esgotos Sanitários

Condições de esgotamento:

População esgotada	16,500 hab.
Porcentagem da população esgotada...	3,3%
Extensão da rede de esgoto	28,000 m
Volume esgotado (estimado)	3.416 m ³ /dia
Extensão da rede por ligação	8,5 m

Sistema de esgotamento:

O sistema de esgotamento sanitário é constituído de tubos de cerâmica vitrificada, com os diâmetros variando de 150 a 300 m, numa extensão de 28.000 metros.

Despejo final dos esgotos:

Não existe qualquer tipo de tratamento dos esgotos da cidade, sendo os mesmos lançados "in natura" no leito do Rio Tietê.

Operação e Manutenção

O sistema opera totalmente por gravidade, sendo sua manutenção apenas corretiva.

1.9.3 Lixo e Limpeza Pública

Volume coletado por dia = 144 ton./dia

O Serviço de Coleta do Lixo é contratado pela Prefeitura Municipal.

Acondicionamento, Coleta e Transporte:

Verificou-se "in loco", que o acondicionamen

to do lixo, pela população da área, é feito nos mais diversos tipos de vasilhames, não tendo sido implantado ainda o emprêgo de sacos plásticos.

A coleta é executada por duas firmas particulares, contratadas pela Prefeitura Municipal.

Disposição Final do Lixo

A disposição final do Lixo coletado em todo o município é simplesmente espalhá-lo em uma área do bairro de Munhoz Jr., mais conhecida pela população - como "O Lixão".

1.10 Aspectos Médico-Sanitários

A análise da situação de saúde da Região de Osasco de 1970 a 1973, observando os Indicadores nas tabelas de 1 a 7, em anexo no final do trabalho, que melhor expressam esta situação, quais sejam: Mortalidade Infantil, Mortalidade Proporcional ou Curva de Nelson de Moraes, Razão de Mortalidade Proporcional e Mortalidade por Doenças Infecciosas concluímos que:

- Neste período a situação de saúde da Região de Osasco se manteve baixa.
- Que não houve nenhuma melhora da situação entre o início e o fim do período.

Além disso, analisando a Mortalidade Neo-Natal que é bastante elevada, concluímos que as condi

ções de Pré-Natal e Parto, neste período, são bastante precárias.

A análise da Mortalidade por Sintomas e Estados Mórbitos Mal Definidos, observamos um acréscimo significativo entre o início e o fim do período, isto trouxe-nos a dúvida de que ou houve uma piora no diagnóstico ou houve uma maior barreira para utilização dos recursos de saúde.

2. ANÁLISE DO CENTRO DE SAÚDE I

2.1 Identificação

O Centro de Saúde I de Osasco pertence ao Distrito Sanitário de Osasco, da Divisão Regional de Saúde de 14 da Grande São Paulo.

2.2 Localização

Situa-se à Rua da Saúde, nº 100.

2.3 Horário de funcionamento

O horário de funcionamento é das 07:00 às 17:00 horas. Para atendimento ao público o horário é:

Programa da Criança:	das 7:00 às 16:00 horas
Programa da Gestante:	das 7:00 às 16:00 horas
Programa do Adulto:	das 7:00 às 16:00 horas
Sub programa de Dermatologia Sanitária:	das 7:00 às 13:00 horas
Sub programa de Tisiologia:	das 7:00 às 16:00 horas
Sub programa de Saúde Mental:	das 8:00 às 12:00 horas
Vacinação:	das 7:00 às 16:00 horas
Laboratório:	das 7:00 às 16:00 horas, sendo que às 5 ^{as} feiras inicia às 06:30 horas
Abreugrafia:	das 7:00 às 16:00 horas
Aplicação de PPD:	2 ^{as} , 3 ^{as} , 5 ^{as} e 6 ^{as} das 7:00 às 16:00 horas
Odontologia Sanitária:	das 7:00 às 13:00 horas
Oftalmologia:	das 7:00 às 16:00 horas

2.4 Organograma

A unidade possui um organograma (anexo 2) que foi elaborado segundo critérios próprios, sem levar em conta o decreto 7555/76 que estabelece uma estrutura para os Distritos Sanitários e Centros de Saúde e nem a técnica de elaboração de organograma.

As linhas de mando não estão sendo obedecidas e nota-se a ausência do Serviço Social.

A equipe técnico-administrativa deste Centro de Saúde é formada pelo diretor técnico, enfermeira, assistente social, educadora em saúde pública, encarregada do setor administrativo, chefe da equipe médica odontológica e inspetor de saneamento.

Na realidade, a integração existe entre a assistente social e enfermeira. Verificamos que somente as duas estão interessadas e voltadas para a nova programação.

Não há cronograma de reunião mensal desta equipe; reúnem-se somente quando há necessidade.

As funções a serem desempenhadas por esta equipe não estão delimitadas dentro de um programa de trabalho; em consequência, não há um planejamento prévio das atividades diárias.

2.5 Instalações Físicas

Prédio construído para a finalidade específica; não encontramos planta física a nível local, distrital e regional. (Croquis - Anexo nº 3).

A distribuição das salas é funcional para o atendimento da clientela.

A iluminação e ventilação são insatisfatórias somente no saguão de entrada, onde ficam sigutados triagem, carteira de saúde e atestado de vacinação para adultos.

Os pisos e revestimentos de paredes são de material lavável, com azulejo no laboratório e banheiros.

Não encontramos nenhum equipamento de segurança de emergência visível e de fácil acesso.

Limpeza e conservação precárias.

Tem 18 sanitários, incluindo os dos funcionários e os do público. Existem 2 bebedouros para o público, sendo que um está danificado e outro em péssimo estado de funcionamento e conservação.

O lixo do Centro de Saúde é acondicionado em latas próprias, porém abertas. O acondicionamento do lixo do público é feito em caixas de papelão improvisadas. O mesmo é coletado pelo serviço de coleta pública da prefeitura.

As portas são identificadas de acordo com o Serviço, porém não existem setas indicativas para orientação do público.

Todo material de consumo fica no almoxarifado.

2.6 Dimensionamento de Pessoal

Além dos recursos apresentados no quadro seguinte, o Centro de Saúde opera com funcionários de outros órgãos como: Ferrovia Paulista S/A - FEPASA e Prefeitura Municipal de Osasco.

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO

Nº	FUNÇÃO CONTRATADA	REGIME DE TRABALHO		FUNÇÃO QUE DESEMPENHA	MOTIVO DO AFASTAMENTO
		R.D.E.	R.T.P.		
4	Auxiliares de Saneamento	R.D.E.	-----	a mesma	-----
4	Auxiliares de Saneamento	-----	R.T.P.	a mesma	-----
1	Atendente	-----	R.T.P.	-----	abandono de cargo
2	Atendentes	-----	R.T.P.	-----	licença
2	Atendentes	R.D.E.	-----	-----	licença
1	Atendente	R.D.E.	-----	Escriturário	-----
1	Atendente	-----	R.T.P.	-----	à disposição
1	Atendente	R.D.E.	-----	Almoxarife	-----
4	Atendentes	R.D.E.	-----	a mesma	-----
3	Atendentes	-----	R.T.P.	a mesma	-----
1	Escriturário	R.D.E.	-----	-----	licença
3	Escriturários	R.D.E.	-----	-----	à disposição
1	Escriturário	R.D.E.	-----	-----	abandono de cargo
1	Escriturário	-----	R.T.P.	a mesma	-----
1	Escriturário	R.D.E.	-----	a mesma	-----
1	Escriturário	-----	R.T.P.	Chefe Administrativo	-----
1	Visitadora Sanitária	R.D.E.	-----	-----	licença
1	Visitadora Sanitária	-----	R.T.P.	-----	licença
3	Visitadoras Sanitárias	-----	R.T.P.	a mesma	-----
3	Visitadoras Sanitárias	R.D.E.	-----	a mesma	-----
1	Servente	-----	R.T.P.	-----	licença
1	Servente	-----	R.T.P.	-----	abandono de cargo
1	Servente	R.D.E.	-----	Operador de Rx	-----
2	Serventes	-----	R.T.P.	Atendentes	-----
4	Serventes	R.D.E.	-----	Atendentes	-----

(Continua)

(continuação)

Nº	FUNÇÃO CONTRATADA	REGIME DE TRABALHO		FUNÇÃO QUE DESEMPENHA	MOTIVO DO AFASTAMENTO
		R.D.E.	R.T.P.		
1	Servente	----	R.T.P.	Escriturário	----
1	Servente	R.D.E.	----	a mesma	----
1	Contínuo Porteiro	----	R.T.P.	Operador RX	----
1	Contínuo Porteiro	R.D.E.	----	-----	à disposição
2	Operadores RX	----	R.T.P.	a mesma	----
1	Obstetriz	R.D.E.	----	a mesma	----
1	Enfermeira	R.D.E.	----	a mesma	----
1	Assistente Social	R.D.E.	----	a mesma	----
1	Educadora Sanitária	R.D.E.	----	a mesma	----
1	Médico Sanitarista	R.D.E.	----	Chefe do Centro de Saúde	----
2	Auxiliares de Enfermagem	R.D.E.	----	-----	licença
2	Motoristas	R.D.E.	----	-----	à disposição
8	Médicos Consultantes	----	R.T.P.	a mesma	----
2	Dentistas	----	R.T.P.	a mesma	----
1	Auxiliar de Saúde	----	R.T.P.	Atendente	----
1	Auxiliar de Laboratório	R.D.E.	----	a mesma	----

2.7 Organização e funcionamento do fichário

2.7.1 Fichário Central

Está localizado no saguão da entrada principal do prédio, com fácil acesso à população. Sua implantação iniciou-se em março de 1977, sendo que está previsto para outubro próximo sua última etapa com a inclusão do Sub programa de Dermatologia (Cronograma em Anexo nº 4)

A matrícula no Centro de Saúde é feita por 2 funcionárias, que ficam em mesas separadas dentro desta sala, não utilizando o balcão existente para este fim, levando os clientes a aguardar seu atendimento em bancos colocados neste local.

Os prontuários são arquivados em ordem numérica crescente em gavetas, em arquivos de aço e são desarquivados no dia do atendimento, mesmo quando estes já estão agendados. São levados para as salas de pré-consulta pela própria funcionária do fichário central, não havendo uma racionalização de trabalho, fazendo com que haja um desgaste físico da funcionário e diminuição do rendimento. Não existe controle de saída desses prontuários.

O tipo de prontuário utilizado é o padronizado pela Secretaria da Saúde (Anexo nº 5).

2.7.2 Fichário de Controle

Segundo o cronograma do Centro de Saúde, deveria estar implantado desde maio p.p., porém esta implantação está se efetuando morosamente.

As fichas de controle (anexo nº 6), estão sendo preenchidas no ato da matrícula, ficando arquivadas no prontuário, o que é contrário à orientação e ao objetivo do fichário de controle.

O ambiente do funcionamento do fichário controle é o mesmo do fichário central. No momento em que os dois fichários passarem a funcionar integralmente, ocorrerá dificuldades devido à falta de espaço gerada pela transformação do local em sala de espera dos clientes que aguardam a matrícula.

2.7.3 Outros fichários

Existem outros fichários que funcionam desintegrados, baseados nos moldes antigos da Secretaria da Saúde, como é o caso da Dermatologia e da Esquistossomose.

2.8 Atendimentos prestados

Este Centro de Saúde tem estabelecido um cronograma de implantação dos programas e sub programas da Secretaria da Saúde, porém, não bem um programa próprio, adequado à realidade local, com objetivos e metas estabelecidos.

Verificamos que os passos a serem dados, de acordo com as diretrizes gerais para a implantação dos programas e sub programas, não foram cumpridos, o que justifica as dificuldades de integração dos serviços.

Podemos citar alguns passos básicos não cumpridos:

- delimitação da área programática; o que não implica em restrição de clientela;

- adequação técnico-administrativa;
- programa próprio;
- estudo dos recursos humano e material locais;
- estudo dos equipamentos de saúde da comunidade, a fim de que pudesse fazer a previsão da população-alvo;
- integração dos recursos internos e externos;
- estudo real das antigas áreas de atendimento do Centro de Saúde.

2.8.1 Programa de Assistência à Criança

Do Programa da Criança, pudemos observar somente o atendimento de enfermagem e a suplementação alimentar da criança e da nutriz.

No período em que fizemos observação não estava sendo realizada a consulta médica, pois o único pediatra do C.S., encontrava-se em férias e o Diretor Técnico atendia somente os casos urgentes.

O atendimento de enfermagem é feito por uma visitadora sanitária e a pré-consulta por uma atendente.

Durante essas atividades não foram utilizadas técnicas de demonstração, nem folhetos educativos. O relacionamento funcionária-cliente foi muito rápido, sem objetivo. A funcionária não registrou apenas as informações dadas pela mãe, colocando considerações próprias.

Num mesmo ambiente são atendidas mais de uma cliente, com objetivos diversos, não tendo cadeiras no local e a porta permanecendo aberta.

Após a entrevista, a cliente recebe uma anotação feita num bloco de receituário para que apanhe seu suplemento na farmácia.

Os atendimentos de enfermagem observados, tiveram somente o objetivo de entrega do suplemento alimentar, não acompanhando nenhuma orientação à mãe e nem encaminhamento da criança a outro setor quando era o caso; conseqüentemente, não utilizando os recursos próprios do Centro de Saúde e nem os da comunidade.

Presenciamos a recusa de uma inscrição no programa da criança, visto que o objetivo principal da mãe era receber suplementação alimentar e a visitadora informou que para a cota de leite existente não havia mais vaga.

Não existe preocupação em comparar as tabelas de peso e estatura, tendo em consequência uma má qualidade no atendimento prestado.

Há agendamento para o atendimento de enfermagem em todo o período de trabalho.

2.8.2 Programa de Assistência à Gestante

A programação da gestante é a que está mais adiantada na implantação, de acordo com o cronograma do Centro de Saúde.

As atividades realizadas são; pré-consulta, consulta médica, pós-consulta e atendimento de enfermagem.

A pré-consulta é executada pela atendente, numa sala com porta aberta, sem registrar adequadamente as informações. A duração média é de 3 minutos.

O atendimento de enfermagem é realizado pela obstetriz, numa sala própria e é a atividade mais intensa do programa.

Na realidade, a maioria das gestantes faz mais consultas com a obstetriz do que com o próprio médico.

Em 5 atendimentos observados, incluindo inscrição de caso novo, a gestante não foi encaminhada para o médico e sim agendada para novo atendimento pela enfermeira, contrariando as orientações do programa.

No momento estão sendo iniciados os encaminhamentos para a consulta odontológica e, quanto aos exames de laboratório solicitados, os mesmos são realizados ou colhidos no próprio Centro de Saúde.

As clientes recebem orientação quanto à suplementação alimentar e aos medicamentos e a entrega é feita mediante solicitação escrita, que a cliente entrega na farmácia.

Os prontuários são levados para o atendimento de enfermagem pela própria funcionária da pré-consulta ou a obstetriz os pega na sala da pré-consulta.

Não presenciamos nenhuma atividade educativa com as gestantes. Mesmo durante o atendimento de enfermagem, as entrevistas foram rápidas e o componente educativo muito pequeno.

2.8.3 Programa do Adulto

A pré-consulta e a pós-consulta são realizadas com os mesmos recursos da pré-consulta da gestante e do adulto, ficando em comunicação com a sala de espera. Não há muito acúmulo de trabalho devido ao horá-

rio de atendimento dos médicos, pois, quando se inicia a pré-consulta para o adulto, as gestantes já foram qua se todas atendidas.

A consulta médica é executada em menos de 10 minutos, sendo que o profissional não lê os registros anteriores da pré-consulta, e não estabelece um relacionamento que deixe o cliente à vontade.

O médico não utiliza os recursos do Centro de Saúde e nem mesmo os do município, pois encaminhou a cliente para o oftalmologista e o cardiologista da Santa Casa de São Paulo.

O agendamento para consultas é feito na pós-consulta, em um livro próprio.

2.8.4 Sub programa de Controle da Hanseníase

Funciona em prédio isolado, separado do Centro de Saúde por um muro, com seus respectivos funcionários: médico, de enfermagem e de limpeza. Esta clínica trabalha desintegrada das outras atividades do Centro de Saúde, no horário das 7:00 às 13:00 horas.

O trabalho da equipe técnica do Centro de Saúde, no momento, está sendo o preparo deste pessoal para iniciar a implantação do sub programa, visto que os funcionários estão bloqueando e dificultando a integração.

De acordo com o cronograma (anexo nº 4) estabelecido pelo Centro de Saúde, este sub programa terá suas atividades mínimas implantadas somente no mês de outubro, visto a dificuldade acima descrita.

As atividades existentes são consulta médi-

Há 2 médicos no atendimento desse sub-programa porém, um faz o atendimento aos doentes e o outro faz leitura de abreugrafias, expede os resultados, e atende somente casos urgentes que apareçam no horário em que este se encontra na unidade.

2.8.6 Imunização e Testes Correlatos

A imunização é feita em dois estágios: triagem e aplicação da vacina.

A triagem é feita por 2 funcionários, 1 atendente e 1 visitador, que ficam numa sala pequena, de difícil locomoção, tanto para os funcionários, como para a clientela.

Neste ambiente é que fica o fichário de cadernetas de vacinação, que é organizado por ano e data de nascimento da criança.

As cadernetas de vacinação são abertas quando a criança inicia o esquema da Tríplice e Sabin, a partir dos 2 meses de idade, apesar de a mesma ter recebido BCG oral neste mesmo local, recebendo somente um comprovante.

A sala está em comunicação direta com o saguão de entrada, o que dificulta a Triagem e o fluxo dos clientes no Centro de Saúde, no seu período de maior movimento, pois a fila que se forma ~~cruza~~ com a fila para aplicação de vacina.

A qualidade da Triagem é ruim, sendo que não são obedecidas as normas de vacinação da Secretaria, não é dada orientação para o retorno, não informam a vacina a ser aplicada, suas reações, e nem observam as contra-indicações.

As técnicas de aplicação de vacinas não são feitas adequadamente. A aplicação de vacinas é feita apenas por 1 atendente que aplica todas as vacinas, menos a antirábica.

Existe autoclave para esterilizar o material e estufa para secagem de seringas em pacotes individuais.

A mãe não recebe nenhuma orientação na sala de vacinação e o funcionário vacina a criança sem consultar, previamente, a caderneta, já assinalada pela triagem.

Nesta ocasião havia falta de vacina triplíce, sem previsão de data de recebimento.

Existe dia determinado para aplicação da vacina contra o sarampo (frasco com 10 doses). O movimento é intenso e esta orientação faz com que voltem diariamente crianças sem serem vacinadas, sem que o funcionário perceba este fato.

A aplicação é feita com porta aberta e atendendo vários clientes a um só tempo.

O BCG Intradérmico não está sendo realizado apesar de existir uma funcionária treinada. Está sendo aplicado somente nos escolares, no próprio ambiente da escola.

A aplicação do P.P.D. é feita numa sala distante da sala de vacina, com 1 funcionário (visitador-sanitário) treinado. Este atendimento é iniciado após as 8:30 horas, pois o material não é esterelizado na véspera e nem existe sobressalente.

Aplicam P.P.D. nos casos de:

- carteira de saúde para menores de 14 anos;
- solicitação médica, em qualquer faixa etária;
- comunicantes de tuberculose.

A técnica está de acordo com os padrões estabelecidos previamente pela Divisão Nacional de Tuberculose.

2.8.7 Odontologia Sanitária

A consulta odontológica não está sendo feita prioritariamente às gestantes e aos pré-escolares, segundo as novas diretrizes. Não existe material, nem pessoal para a aplicação tópica de fluor.

A atividade odontológica ainda não está integrada aos programas e sub-programas. O atendimento é feito de acordo com a demanda, existindo um controle de agendamento, feito pelo próprio dentista. O dentista anota as atividades realizadas em uma ficha individual, que fica arquivada em ordem alfabética no consultório.

Não existe inscrição do cliente no fichário central para esta atividade.

O maior tempo é gasto em atividades de extrações dentárias, sendo muito pouco o tempo destinado às atividades educativas, apesar de existirem folhetos educativos para distribuição.

O serviço funciona com 2 dentistas.

2.8.8 Oftalmologia e Otorrinolaringologia

A consulta oftalmológica só é feita para escolares encaminhados pela Secretaria da Educação. É somente realizado o teste de acuidade visual.

Não existe pré-consulta, sendo que os escolares que vêm para consulta não são matriculados no Centro de Saúde.

Não existe atendimento de otorrinolaringologia.

2.8.9 Sub-Programa de Saúde Mental

A pré-consulta é realizada pela mesma atendente que faz a pré-consulta do adulto e da gestante.

A pós-consulta é feita pela médica responsável pelo sub-programa.

A duração média das consultas é de 1 hora.

A qualidade deste atendimento é satisfatória.

2.9 Epidemiologia

As notificações são registradas nos impressos próprios da Secretaria da Saúde.

O Centro de Saúde recebe notificações das doenças de notificação compulsória num número muito reduzido.

Quando recebem uma notificação de poliomielite, é feita uma investigação epidemiológica com bloqueio do foco através de vacinação, num raio de 500 metros, tendo a casa do paciente como centro.

Tivemos oportunidade de participar de investigação de um caso de poliomielite ocorrido no mês de julho, onde fizemos o croqui (anexo nº 7), delimitando a área a ser bloqueada com vacinação.

Existe uma demora grande entre a data que se recebe a notificação e a realização da investigação epidemiológica.

Realizamos um inquérito de morbidade pelo livro de consultas de crianças, cujo resultado é apresentado na tabela nº 8.

Este inquérito de morbidade foi realizado através de Amostragem Sistemática, com um intervalo de 6,3728; o tamanho da amostra foi de 340 consultas.

Podemos verificar que a demanda mais frequente neste ano de 1976 foi Doenças do Aparelho Respiratório e a seguir, os Sintomas e Estados Mórbitos mal definidos.

Como se trata de Ambulatório, consideramos o número elevado de sintomas e estados mórbitos mal definidos possível, uma vez que, nesta amostra, contou consultas para o recebimento do leite.

Não foi possível pesquisar a demanda de adultos, devido as precárias condições de registro dos dados, como podemos verificar no anexo nº 8.

Isto nos mostra também a desvalorização das notificações epidemiológicas, uma vez que nem a própria unidade sanitária poderá aproveitá-las, dificultando o trabalho do serviço de epidemiologia e estatística.

2.10 Saneamento

As atividades de saneamento são executadas por 8 auxiliares de saneamento e 1 inspetor; resumem-se em:

- a) Fiscalização do comércio de gêneros alimentícios, quanto a:
 - instalações (condições sanitárias, maquinário e utensílios);
 - pessoal (manipulador e vendedor, observando carteiras de saúde);
 - embalagens.
- b) Fiscalização de obras - verificação de plantas. Feita pelos auxiliares em casas pequenas e pelo inspetor, em indústrias.
- c) Saneamento residencial - é feito baseado em reclamações.
- d) Estabelecimentos de diversões públicas - clubes, piscinas, etc.

Para execução destas atividades, o município de Osasco foi dividido em 8 áreas, sendo uma para cada auxiliar. Mensalmente, têm uma reunião para adestramento de pessoal.

De todas essas atividades, têm como prioridade intensificar a fiscalização do comércio de gêneros alimentícios.

Este setor, pudemos perceber, é o mais de -

sintegrado das atividades do Centro de Saúde. Funciona como fiscalizador, não desenvolvendo trabalhos educativos.

2.11 Serviço Social

O Serviço Social é novo no Centro de Saúde de Osasco, pois a assistente social encontra-se lá há 4 meses.

Até o momento, foi organizado um fichário de recursos e todos os encaminhamentos do Centro de Saúde para a comunidade e desta para o Centro de Saúde são feitos diretamente por e para a Assistente Social.

Com o início da implantação da programação, está atuando diretamente junto ao sub-programa da tuberculose, com o objetivo de reorganização da antiga área de Tisiologia, a fim de facilitar a implantação.

Faz ainda supervisão das atividades implantadas em todos os setores, atuando junto ao treinamento de pessoal.

2.12 Enfermagem

Existe uma enfermeira no Centro de Saúde, responsável pelas atividades de enfermagem. Tais atividades não estão sendo realizadas a contento, uma vez que devido à falta de planejamento, a enfermeira acaba assumindo funções que não são de sua alçada.

Das atividades de enfermagem, não estão sendo executadas visitações domiciliares, nem convocações de faltosos; as demais já estão analisadas dentro de cada programa.

2.13 Atividades Educativas

Conta o Centro de Saúde com uma Educadora Sanitária, que é a responsável pelas atividades educativas.

Tais atividades não estão sendo desenvolvidas, uma vez que não se percebe o componente educativo nas ações dos funcionários, principalmente em relação ao público.

As atividades educativas, segundo informações da Educadora, se resumem em treinamento de pessoal no início do ano, onde se enfoca o caráter educativo nas ações de saúde. Após o treinamento, ela somente supervisiona os funcionários.

É de responsabilidade da Educadora a orientação direta aos funcionários que distribuem folhetos educativos.

Não existe uma programação educativa e nem integração com a equipe técnica.

Não existe trabalho de grupo organizado e programado. O que existe são reuniões rápidas, onde é feita uma palestra, geralmente às gestantes que aguardam consulta, em que se distribuem folhetos educativos.

Os funcionários cometem falhas educativas graves como, orientações dúbias, entrevistas com respostas induzidas, ausência do uso de técnica de demonstração e, constantemente, ferem a ética profissional.

O único trabalho educativo externo ao Centro de Saúde é o de orientar grupos de alunos da Secretaria de Educação, quando necessitam de material educativo para trabalhos.

As campanhas educativas para vacinação e outras são assumidas pela Educadora do Distrito Sanitário.

Não existe Conselho Comunitário e nem perspectivas próximas de criação.

A educação em serviço é feita por toda equipe técnica, com a coordenação da enfermeira e da assistente social.

Segundo informações, houve um treinamento no início deste ano, e ainda não está programado, porém deverá ser realizado um outro até o fim do ano.

2.14 Atividades do Laboratório

O Laboratório funciona diariamente das 7:00 às 16:00 horas. Somente às quintas feiras inicia seu atendimento às 6:30 horas para coleta de sangue, que é feita somente em 20 pessoas por semana, por falta de seringas.

Os exames realizados são: baciloscopia para tuberculose; fezes; urina, tipo I. Os exames de sangue são feitos pelo Instituto Adolfo Lutz.

2.15 Almoxarifado e Farmácia

O Almoxarifado e a Farmácia funcionam num mesmo local, sendo responsáveis um atendente e um servente.

Os pedidos são feitos pela atendente responsável pelo serviço; considera-se como estoque de alarme 20%. Não existe dia estabelecido para fazer os pedidos e o recebimento ocorre irregularmente. Existe uma média mensal de 3 a 4 pedidos de medicamentos, pois nunca

recebe a quantidade solicitada. Por esse motivo, sempre solicita quantidade maior que a necessidade.

O fluxograma de pedidos obedece:

Requisição —→ Diretor Técnico do Centro de Saúde —→
—→ Distrito Sanitário —→ Regional.

A cópia dessa requisição fica arquivada no próprio almoxarifado, não havendo registro da mesma na secretaria do Centro de Saúde.

Os funcionários do Almoxarifado estão diretamente subordinados ao Diretor-Técnico, distorcendo a estrutura estabelecida pela Secretaria da Saúde.

O controle do Almoxarifado é feito através de fichas de prateleira, diariamente, em ordem alfabética.

A farmácia funciona no próprio ambiente do Almoxarifado, que entrega o medicamento e suplemento alimentar mediante receitas médicas e requisições da enfermagem.

Mensalmente entrega a todos os consultórios uma relação dos medicamentos existentes.

Não fornecem medicamentos similares sem ordem médica.

2.16 Fluxograma de atendimento

No período da manhã, horário de maior concentração das atividades para o público, ocorre um excesso de clientes no salão principal do Centro de Saúde, que fica frente à sala do fichário central.

Várias filas se cruzam, como: triagem para vacinação (adulto e crianças); triagem geral para o público; fila para sala de aplicação de vacinas e fila para carteiras e atestados de saúde.

A triagem geral para o público, além de realizar os encaminhamentos e fornecer informações, entrega os resultados das abreugrafias. A funcionária responsável é uma servente que mantém um contato muito rígido e desordenado com o público; não está atualizada com as ocorrências do Centro de Saúde como, por exemplo, falta de vacina tríplice, o que faz o cliente andar atrás do atendimento desejado. Usa linguagem inadequada e incompreensível para o público.

Esse congestionamento de filas obrigou a se deslocar a sala de espera dos clientes que aguardam matrícula para dentro da sala do fichário central.

Cabe salientar que esta ala está sobrecarregada devido ao fato de a outra ala de entrada estar ocupada como residência do vigia.

Assim, o fluxo está difícil e ocasiona problemas tanto para o público como para os funcionários, devido à falta de planejamento das atividades.

2.17 Atividades Administrativas

O controle do ponto, no momento, é feito através de Livro de Ponto, pois o relógio de ponto encontra-se danificado.

O Chefe da Seção Administrativa é responsável pelo controle de Ponto dos serventes, atendentes,

Visitadores Sanitário e Escriurários; os demais funcionários têm o controle de ponto diretamente ligado ao Diretor Técnico.

Na Seção Administrativa estão arquivados em pastas separadas os memorandos, normas técnicas, circulares, ofícios e recortes do Diário Oficial.

O Serviço de Protocolo é feito por um servente.

Não existe distribuição de serviço e nem competência estabelecida; boletins, ofícios, memorandos, etc ... que necessitam ser confeccionados, são feitos por solicitação direta do interessado aos escriturários, na base do "por favor".

As reuniões mensais são realizadas de acordo com a necessidade, não existindo um cronograma já estabelecido.

2.18 Relacionamento do Centro de Saúde com Outras Entidades

O relacionamento do Centro de Saúde com outras entidades como Hospitais da rede Estadual e Laboratório (Instituto Adolfo Lutz) segue as normas da Secretaria da Saúde.

Informalmente existe um encaminhamento - das gestantes que lá fazem o pré-natal para os hospitais locais, na última consulta (9º mês de gravidez).

Não existe relacionamento formal com outros recursos da comunidade.

O Centro de Saúde I de Osasco deveri a servir como referência para os outros Centros de Saúde V e os outros do Distrito - Sanitário; porém isso ocorre desordenadamente, fazendo com que haja um fluxo muito grande de clientes, principalmente, na aplicação do BCG oral.

CONCLUSÕES

- O Centro de Saúde I de Osasco não está seguindo a contento a nova programação da Secretaria da Saúde;
- os fichários Central e de Contrôles não estão implantados;
- não existe nenhum programa ou sub-programa realmente - implantado, com todas as atividades previstas;
- a equipe técnica não está integrada;
- a Clínica Dermatológica está muito isolada, dificultando a implantação do sub-programa de controle da hanseníase;
- o pessoal de enfermagem com um atendimento que deixa muito a desejar em qualidade;

3. ANÁLISE DO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS

3.1 Dados Gerais

Foi realizada análise do Hospital e Maternidade das Damas, localizado no número 27 da Rua Madre Rosselo.

É um hospital geral beneficente com capacidade para 125 leitos, mas, na realidade, chegando a 150, sendo distribuídos nas seguintes especialidades:

Clínica Cirúrgica	14 leitos
Pediatria	55 leitos
Maternidade	50 leitos
Clínica Médica	6 leitos

A distribuição de leitos pagos é de 99,64%, sendo que 80% são pacientes beneficiários do INPS e o restante distribuídos através de outros convênios. A porcentagem de leitos não pagos é de 0,36%. (Tabela nº 9).

O Organograma é apresentado no Anexo nº 9.

Não há previsão orçamentária de receita e despesas.

Existem convênios, sendo os mais importantes os mantidos com Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), Carteira de Acidentes do Trabalho (CAP) e com firmas de Medicina de Grupo, como a Interclínicas e a Equipe de Assistência Médica (EAM).

A taxa de mortalidade geral do hospital durante o ano de 1976 foi de 17 óbitos por 1000 saídas. O hospital realizou 76,50% de partos normais; 4,83% de partos instrumentais e 18,67% de cesária.

A média de permanência (mensal e por clínica, nos últimos 12 meses) e a porcentagem de ocupação - (mensal, nos últimos 12 meses) foram fornecidas pelo hospital. (Tabelas nº 10 e nº 11. A análise não foi realizada por falta de dados (pacientes-dias).

3.2 Edificações e Instalações

Distinguimos, em primeiro plano, o Hospital, instalado em área urbana, terreno em declive, irregular, construído para essa finalidade.

Além do hospital e maternidade, encontramos várias casas adaptadas, irregulares, com corredores de ligação em labirinto, onde instalaram-se enfermarias de Pediatria, Ambulatório de Pediatria, Ortopedia, Clínica Médica, Administração, Almoxarifado, Cozinha e Despensa, SAME, Alojamento e Serviços Gerais. A área total construída é de 3.072 m². (Planta Física - Anexo nº).

Abastecimento de água: - a água provém da rede pública. Há 3 entradas de água, com hidrômetros. Existe dois reservatórios com capacidade de 5.000 l e 18.000 l.

Há poço, mas só utilizado em caso de falta de água, com bomba elétrica.

Rede de Esgoto: - não há rede pública; o sistema utilizado é o da fossa séptica.

Lixo: - parte é incinerado e parte é recolhido pela coleta pública.

3.3 Corpo Clínico

O corpo clínico é composto por 46 médicos, sendo distribuídos nas seguintes especialidades: 3 clínicos, 4 cirurgiões, 10 ginecologistas e obstetras, 8 pediatras, 1 radiologista, 4 ortopedistas, 7 ortopedistas residentes, 3 anestesistas, 3 oftalmologistas, 1 otorrinolaringologista, 2 cirurgiões dentistas.

Em relação ao corpo clínico, é um hospital relativamente fechado.

O Departamento de Clínica Médica não é subdividido em especialidades; entretanto, o Departamento de Clínica Cirúrgica é subdividido nas especialidades de: - Ortopedia, Ginecologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cirurgia Geral e Cirurgia Buco-Máxilo Facial.

3.4 Serviços Médicos Auxiliares

Não possui serviço de Laboratório de Anatomia Patológica, Radioterapia, Radiumterapia, Eletrocardiologia, Eletroencefalografia e Serviço de Odontologia.

O hospital não conta com um serviço próprio de Laboratório Clínico e de Radiodiagnóstico, sendo utilizados para esse fim aqueles prestados através de convênios.

Anestesia: todo o serviço é praticado exclusivamente por anestesista, elaborando-se fichas de anestesia.

Gasoterapia: o hospital conta com esse serviço, possuindo para essa finalidade os seguintes equipamentos: balão de oxigênio, tenda e máscaras; não possui oxigênio canalizado.

O Serviço de Transfusão de Sangue não existe, sendo prestado através de convênio. As transfusões são aplicadas por médicos.

Fisioterapia: existe, com os seguintes equipamentos: forno de Bier, aparelho de ondas curtas, - turbilhões, infra-vermelho, aparelho de tração, mecanicoterapia, aparelho de banho de parafina, etc.

Quadro de Pessoal: 7 fisioterapeutas.

3.5 Serviços Técnicos

3.5.1 Unidade de Enfermagem:

Atualmente o hospital conta com 4 unidades de enfermagem nas especialidades de: Clínica Médica e Cirúrgica; Berçário; Ginecologia e Maternidade e Pediatria.

Existe 2 enfermarias de 3 leitos e 28 quartos de 2 leitos. Conforme as necessidades os quartos são transformados em enfermarias de 3 leitos. Na Pediatria existe 5 enfermarias com 34 leitos e 3 enfermarias com 14 leitos e 3 apartamentos.

A Chefia de Enfermagem não é realizada por uma enfermeira, mas por uma auxiliar de enfermagem. Conforme informações, as unidades dispõem de rotinas de serviço escritas. Semanalmente são realizadas reuniões com funcionários das unidades, sendo coordenadas pela administradora do hospital.

As atividades educativas são prestadas através do SENAC.

Quadro de Pessoal de Enfermagem

1º)	Ambulatório de Clínica Médica	03
2º)	Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia.	02
3º)	Ortopedia	03
4º)	Maternidade	15
5º)	Sala de Parto	06
6º)	Berçário	16
7º)	Clínica Médica e Cirúrgica	10
8º)	Pediatria	32
9º)	Centro Cirúrgico	14

Obs.: - A Maternidade e a Pediatria são descentralizadas.

3.5.2 Centro Cirúrgico

Localizado no térreo, fora de interferência do tráfego, com área de 173 m². É constituído de 3 salas de cirurgias. Não há salas de cirurgias especiais; apenas tendo dias determinados para cirurgias de ortopedia, com exceção de otorrinolaringologia.

3.5.3 Centro de Material

Localizado no 1º andar, ao lado do Centro Obstétrico, ocupando uma área de 35 m². O serviço é centralizado e subdividido em 2 áreas: sala de entrega do material contaminado e sala de esterilização.

Equipamentos: 2 autoclaves e 2 estufas.

3.5.4 Recuperação Pós-Operatória

Não há salas de recuperação, sendo os pacientes encaminhados aos seus quartos ou enfermarias.

3.5.5 Centro Obstétrico

Existe 2 centros de obstetricia, sendo que um é localizado no 1º andar, fora da interferência do tráfego, ocupando uma área de 64,5 m². É constituído de 2 salas de trabalhos de parto, 2 salas de parto e 1 sala de cirurgia própria. Anexo ao hospital, localiza-se o outro centro, com 44,5 m², com interferência do tráfego, composto de 2 salas de trabalho de parto e uma de parto.

3.5.6 Berçário

Conta com 50 berços, sendo distribuídos para berçário de crianças normais e suspeitas. Tem 18 incubadoras para prematuros. Existe um posto para enfermagem no berçário normal e um para berçário de suspeitos.

3.5.7 Ambulatório

O ambulatório funciona em casas localizadas ao lado do hospital, com 17 consultórios. O atendimento é voltado para a especialidade de clínica médica, - clínica ginecológica e obstétrica; ortopedia e otorrinolaringologia. A oftalmologia é através de convênios.

3.5.8 Unidade de Emergência

Anexo ao Ambulatório. É constituída de sala de recepção, salão de espera, 2 consultórios, sala de Raio-X, 2 salas de curativos, sala para pequena cirurgia, 2 salas para engessamento.

3.6 Serviço de Arquivo Médico e Estatística

Localizado em anexo ao hospital. Tem chefia e é treinada. O sistema de arquivamento é o numérico contínuo e o tipo de numeração é o mixto. O local de conservação do prontuário é integrado, ocupando várias salas. Quadro de Pessoal: 10 funcionários.

O prontuário médico do ambulatório contém: - folha de atendimento e exames solicitados e o prontuário médico do paciente internado contém: anamnésia, descrição de cirurgia, evolução clínica e o relatório de enfermagem.

Realizamos o levantamento de morbidade nos arquivos do hospital, para o ano de 1976. A morbidade foi realizada através de Amostragem Sistemática, com um intervalo de 3 e início casual 2; o tamanho da amostra foi de 3.070 altas hospitalares.

A tabela nº 12 apresenta algumas características - de morbidade que merecem análises; citaríamos Sintomas e Estados Mórbitos mal definidos (A-137) e morbidade e mortalidade peri-natais (A-133-134 e 135).

3.7 Serviço Social Médico

Não existe.

3.8 Serviço de Nutrição e Dietética

Localizado anexo ao hospital. Responsável pelo Serviço é uma funcionária treinada no SENAC. Não possui câmaras frigoríficas. A despensa é dividida para gêneros - perecíveis e não perecíveis.

Área dos gêneros perecíveis: 16 m²

Área dos gêneros não-perecíveis: 12 m²

Área da Cozinha: 32 m²

Não existe divisões de cozinha geral e dietética. Os serviços de distribuição de refeições e de higienização de louças são descentralizados.

Equipamentos: 1 fogão tipo industrial, de 6 bocas e 1 fogão de 4 bocas; 1 exaustor, 1 carro térmico e

3 geladeiras.

O Serviço de Enfermagem avisa a cozinha das dietas necessárias.

Quadro de funcionários: 14

Lactário: - está localizado na Pediatria, á rea de 20 m², com 2 salas: uma para lavagem de mamadeiras e outra para preparo. A esterilização é terminal. O controle sanitário é realizado somente quando há suspeita de mamadeiras contaminadas.

Quadro de Funcionários: 9.

3.9 Farmácia

Anexo ao hospital, atende pacientes em regime de internação, de ambulatório e os funcionários. Os medicamentos são controlados por fichas de prateleira. Não conta com seção de manipulação e nem de semi-industrial.

3.10 Atividades Didáticas

Como atividades didáticas, relaciona-se aquelas desenvolvidas por médicos, residentes e eventuais estagiários; são voltadas exclusivamente para área da pesquisa até a elaboração de trabalhos científicos, bem como participação em palestras, cursos e outros relacionados.

A supervisão é feita através de professor e assistentes, que estabelecem um programa de 2 anos, que inclui aprendizado teórico, prático e científico.

3.11 Infecção Intra-Hospitalar

Não há controle; só quando há suspeita de infecção hospitalar é que são levantados dados estatísticos.

3.12 Serviços Gerais e Administração

Administração: o hospital possui uma administradora, sem curso de Administração Hospitalar.

Quadro de Pessoal:

Administração.....	22 funcionários
Manutenção e Transporte	5 funcionários
Portaria do Hospital	8 funcionários
Portaria do Ambulatório	2 funcionários
Recepção do Ambulatório de Ginecologia	4 funcionários
Recepção do Ambulatório de Ortopedia..	6 funcionários
Limpeza	13 funcionários
Almoxarifado e Farmácia	4 funcionários

O recrutamento de pessoal é feito de duas maneiras:

- 1º) pela Secretaria de Promoção Social de Osasco;
- 2º) pelo próprio Serviço do Pessoal do Hospital.

Na admissão é exigida a Carteira de Saúde.

Não é feito exame médico dos funcionários, com exceção do pessoal do Serviço de Nutrição, que é submetido a exames anuais.

Lavanderia, Costura e Rouparia: localizada em anexo, em condições precárias.

Equipamento: 1 balança de 100 kgs, 2 lavadoras de 40 kgs, 1 calandra de 4 rolos e 1 secadora de 15

kgs, 2 centrifugadoras de 40 kgs.

Quadro de Pessoal: 15.

CONCLUSÃO

Através da visita realizada pelo grupo, não temos condições de analisar este hospital.

Os dados acima relatados foram fornecidos pelos diretores da entidade, durante a entrevista.

4. ANÁLISE DA ÁREA DE JARDIM CIDADE MUNHOZ JÚNIOR

4.1 Justificativa da escolha da área

Jardim Cidade Munhoz Júnior foi indicado pelas equipes técnicas do Distrito Sanitário e Centro de Saúde I de Osasco.

O interesse dessas equipes na área era fazer um diagnóstico de saúde para se propor aos órgãos sanitários a criação de um Posto de Atendimento Sanitário para o local.

Em vista da proposta, a equipe de estagiários, junto com a Diretora Técnica do Distrito Sanitário, visitou a área sugerida para conhecimento e delimitação geográfica a fim de verificar a viabilidade do trabalho a ser realizado.

Após visita e discussão em grupo, aceitamos a área de Munhoz Júnior como nosso objeto de estudo.

4.2 Objetivos

Gerais:

- Levantar dados de: morbidade, da situação de saneamento e da utilização de recursos de saúde pela população de uma determinada área de influência do Centro de Saúde estudado.
- Elaborar um pré-diagnóstico da situação de saúde, propondo medidas úteis para os órgãos de saúde.

Específicos:

- Elaborar um pré-diagnóstico de saúde no Jardim Cidade Munhoz Júnior visando justificar a necessidade ou não da criação de um Posto de Atendimento Sanitário nesta área.
- Levantar dados de características da população, morbidade, situação de saneamento e da utilização de recursos de saúde pela população de Jardim Cidade Munhoz Júnior.
- Identificar e descrever agências de saúde mais próximas utilizadas pela população do Jardim Cidade Munhoz Júnior.

4.3 Metodologia

A metodologia utilizada pelo grupo, para elaboração do pré-diagnóstico, foi: inquérito domiciliar através da aplicação de um formulário, modelo em anexo - nº 11; técnica da amostragem, análise de 2 agências de saúde próximas ao Jardim Cidade Munhoz Júnior, tabulação e análise dos dados.

O inquérito domiciliar foi realizado em 37 quarteirões, sendo visitadas 450 residências, com 410 entrevistas feitas e 40 entre casas fechadas e recusas. O inquérito foi aplicado em 20 horas, no mês de agosto de 1977.

O planejamento da amostra para o inquérito domiciliar foi feito pelo Departamento de Estatística da Faculdade de Saúde Pública, da seguinte maneira:

- Definição da População

Foram consideradas como população de análise a totalidade dos domicílios compreendidos nas áreas geográficas indicadas como objeto do inquérito domiciliar a ser realizado no estágio multiprofissional.

- O tamanho amostral

Seguindo orientação da comissão de estágio, cada equipe composta de 9 ou 10 alunos teria 5 períodos de 4 horas para a realização do inquérito domiciliar na sua área de estudo correspondente.

Admitindo que uma entrevista poderia ser realizada em um tempo médio de 20 minutos, constatou-se que cada equipe poderia entrevistar no máximo 405 famílias durante os 5 períodos indicados.

Os cálculos efetivados tomaram por base que cada equipe era formada por no mínimo 9 alunos. Assim a cada aluno foram destinadas 45 entrevistas durante os 5 períodos, considerando-se razoável que cada aluno realizasse 9 entrevistas por período.

Adotando uma taxa de ausência de resposta igual a 11%, verificou-se então que o número de entrevistas efetivamente realizadas seria igual a $(405 \times 0,89)$ 360 domicílios.

- Verificação da precisão em função do tamanho amostral definido

Com o tamanho da amostra já fixado pelas limitações de tempo, procurou-se estudar se a precisão alcançada com 360 domicílios seria satisfatória.

Adotaram-se por indicação da comissão de es
tágio, o ingresso familiar médio mensal e a proporção de
crianças na faixa etária de 0 — 7 anos que após vacina-
ção ficaram imunes a determinadas moléstias como as princi
pais características populacionais a serem estudadas no in
quérito domiciliar que seria realizado em cada localidade.

Pela análise dos cálculos constatou-se que
o tamanho amostral definido levou à precisões $CV(\bar{x}) = 3,4\%$
e $CV(p) = 9,5\%$ que podem ser consideradas satisfatórias.

• Sorteio da amostra

O sorteio amostral foi realizado pelos esta
giários.

4.4 Caracterização do Jardim Cidade Munhoz Júnior

Pertencendo ao bairro Jardim Helena Maria ,
do município de Osasco, que tem uma população estimada ,
para 1977, de 36.000 habitantes ⁽²⁾, Cidade Munhoz Júnior
tem uma população escolar de 2.725 alunos e visitamos em
410 casas 2.048 pessoas.

Munhoz Júnior está localizado à Sudoeste do
centro do município de Osasco, mapa em anexo nº 12.

É uma área de topografia bastante acidenta
da, com muitos declives, o que dificulta a circulação da
população.

(2) Dados fornecidos pela E.P.O. - Empresa de Planejamento
de Osasco.

É uma área que cresceu rapidamente devido ao fluxo migratório, tendo assim uma população jovem e fluante.

Essa área possui três escolas de 1º grau da rede Estadual de Ensino e um MOBRAI, coordenado por freiras que aí residem.

Não possui recursos assistenciais, como creches, nem de saúde.

O problema mais grave do bairro é o saneamento básico:

a) Abastecimento de Água:

Com relação ao abastecimento de água do bairro de Munhoz Júnior, com o atual plano de expansão, em execução, o mesmo encontra-se praticamente com 50% de sua população já abastecida, o que representa um grande passo no saneamento da área.

b) Esgotos Sanitários

Na área não foi encontrada a existência de nenhum sistema de esgoto sanitário, sendo os esgotos domiciliares, na sua maioria, lançados a céu aberto, em pequenas valetas canalizadas para um pequeno córrego que passa na área, constituindo-se em sério perigo para a saúde da população.

c) Lixo e Coleta Pública

A coleta do lixo em algumas ruas do bairro tem se mostrado irregular, o que leva a população a queimá-lo ou espalhá-lo no leito do pequeno córrego, o que vem agravar a situação desse pequeno manancial.

Porém, o mais grave, do ponto de vista da saúde pública, estético e social, é o depósito de lixo a céu aberto, denominado "o Lixão". Aí existe uma população de, segundo dados não oficiais, 400 pessoas, catadores de lixo, gerando um grave problema social e comprometendo seriamente a estrutura epidemiológica da comunidade, afora os ratos, baratas, moscas que, do lixo, se infiltram nas residências próximas, constituindo também sério perigo para a população.

4.5 Análise dos dados obtidos no inquérito domiciliar

4.5.1 Características sócio-econômicas e demográficas

Composição Familiar:

Das 410 famílias entrevistadas tivemos um total de 2.048 pessoas, tendo 5.0 pessoas em média, por domicílio.

A distribuição da população (tabela nº 13) por sexo, mostrou que 50,73% é do sexo masculino e 49,27% é do sexo feminino, indicando uma ligeira predominância do sexo masculino, sendo que a razão de masculinidade é de 1.029 homens para 1.000 mulheres.

No gráfico nº 1, da pirâmide populacional, pudemos verificar que apresenta características de uma população subdesenvolvida, com alta natalidade e mortalidade elevada em todos os grupos etários.

Predomina o grupo etário jovem, até 30 anos, sendo a maior percentagem para a faixa escolar.

No grupo considerado economicamente ativo há predominância na faixa de 15 a 35 anos no sexo masculino, o que pode ser explicado pela migração, por este bairro pertencer a um município altamente industrializado.

Podemos inferir que há uma participação do adolescente na força de trabalho, o que reflete na baixa escolaridade.

Na tabela nº 14, verificamos que dos responsáveis pelas famílias, nenhum deles nasceu no município de Osasco. Isso significa que o bairro de Munhoz Júnior é uma área nova, de migração recente e tem uma população que ainda não fez sua tradição no local e é predominantemente formada por jovens.

Segundo o local de origem, verificou-se que a maioria da população é do próprio Estado de São Paulo, 37,62%, que pertence à região Sudeste, a qual colaborou com 54,12% no total dos migrantes da área.

Tem também uma margem bastante significativa de correntes migratórias de outras regiões.

O nível de escolaridade que prevalece nessa população é o primário incompleto ou lê ou escreve ou MOBREAL, com um percentual de 44,60%, sendo que a incidência maior recai sobre o sexo masculino, com 22,67%, como mostra a tabela nº 15.

Mediante este fato podemos deduzir que os homens têm baixa ocupação, pois não têm mão de obra especializada, o que concorre para o baixo nível sócio-econômico da família.

Pela tabela nº 16, verificamos que 39,78% população feminina em idade fértil possui um nível de escolaridade de primário incompleto ou lê ou escreve - ou MOBRAF e 36,77% tem o primário completo.

Cabe ainda ressaltar o nível de analfabetismo em 15,65% da população e o percentual de 8,51% para quem tem acima de primário completo.

A renda familiar acumulada é de 64,11% que percebem até 2 salários mínimos, o que demonstra um baixo nível sócio-econômico dessa população. Pela tabela nº 17 podemos verificar que somente 5,96% da população tem uma renda familiar acima de 7 salários mínimos.

A renda per capita da população é de Cr\$671,87 - o que significa um baixo poder aquisitivo.

4.5.2 Aspectos Sanitários

Qualidade da Habitação

Através da percentagem de tipo de moradia em Munhoz Júnior, encontramos 68,54% de casas de alvenaria, com grande parte sem revestimento, porém, ressaltamos a que se refere a barracos de madeira - 28,29% - associado às habitações mistas - 3,17% - que somam ... 31,46%, demonstrando uma baixa qualidade de habitação.

Condições de Habitabilidade

Com o objetivo de detectarmos a possível existência de promiscuidade, estabeleceu-se categorias para definir as condições de habitabilidade na população entrevistada. Foram estabelecidas as seguintes categorias:

- 1ª) Condições Boas:- domicílio com até 2 habitantes por cômodo.
- 2ª) Condições Razoáveis:- domicílio com 3 ou 4 ocupantes por cômodo.
- 3ª) Condições Deficientes:- domicílio com mais de 4 ocupantes por cômodo.

Condições de Habitabilidade da população entrevistada:

Condições de Habitação	Nº	%
Boas	168	40,98
Razoáveis	171	41,70
Deficientes	71	17,32
TOTAL	410	100,00

Para efeito de análise, consideraremos condições razoáveis deficientes, que dá um total de 59,02% o que significa que as condições de habitabilidade são precárias, favorecendo um aumento da promiscuidade que está diretamente relacionada à propagação de doenças infecto-contagiosas.

Saneamento Básico

Serão Analisados os dados obtidos de água, esgoto e lixo.

Água:- Apenas 59,5% da população é servida pela rede pública de abastecimento de água, sendo 38,54% sem instalações dentro de casa e 20,98% com instalações dentro de casa; e temos 40,49% servida por água de poço.

Das famílias entrevistadas, 31,88% utiliza a água de beber sem tratamento domiciliar e 67,47% está distribuído entre as que filtram, fervem e cloram a água.

Os dados referentes à falta de água não puderam ser aproveitados, visto que houveram respostas referentes à falta de água servida pela rede pública e à falta de água em poços.

Grosseiramente podemos dizer que 58,8% da população sofre falta de água.

Esgoto:- Como podemos verificar pelas tabelas nº 18 e 19, 100% da população da área não possui rede Pública de Esgoto, sendo que 61,22% possui privada com descarga e destas, 74,50% utilizam fossa para o destino final dos dejetos e 23,71% para um córrego que passa no centro de uma área residencial.

Esses dados, aliados a 40,49% de famílias que utilizam água de poço, nos sugere um alto grau de contaminação da água utilizada para beber.

No bairro de Munhoz Júnior, 80,73% da população entrevistada é servida pela coleta pública, sendo que 88,22% desta área utiliza o serviço e 11,18% não utiliza, como podemos ver pelas tabelas nº 20, 21 e nº 22. Podemos, de acordo com a tabela nº , justificar parte deste não uso pela irregularidade com que é feita a coleta.

O número elevado de respostas que indicam a periodicidade diária da coleta pública é o fato destas ruas serem passagem dos caminhões que transportam o lixo de toda Osasco para o "Lixão" situado neste bairro.

As condições de saneamento desta área são precárias, expondo essa população a fatores condicionantes de doenças, baixando o seu nível de saúde.

4.5.3 Morbidade

Verificamos que a morbidade, tanto aguda como crônica (tabela nº 23), de maior frequência na área, nos pareceu, sem análises mais profundas, que podem ser resolvidos com o tratamento de Primeira linha, não havendo necessidade de serviços altamente especializados.

Dos recursos levantados onde os doentes crônicos fazem tratamentos, concluímos que esta clientela utiliza Serviços Previdenciários diretos e indiretos, sem ocorrer diferenças significativas.

Nos casos agudos, variaram os recursos procurados, de acordo com tabela nº 24. Nota-se que o recurso mais procurado foi o Pronto Socorro de Osasco.

4.5.4 Vacinação

A população de 0 — 6 anos da área em estudo é de 436 crianças.

Verificamos que nesta faixa, temos um total de 26 crianças que nunca tomou nenhuma vacina e apesar de não ter sido tabulado, verificamos uma quantidade razoável de crianças que tomaram somente uma vacina.

Dessa população, apenas 43,11% das crianças que iniciaram a vacina Sabin tomaram as três doses.

O motivo das mães não levarem as crianças para tomar vacina encontra-se na tabela nº 25.

4.5.5 Saúde Materna

Nesta área, levantamos um número representativo de gestantes, que é de 50 mulheres, tabela nº 26.

Verificamos que 88% das gestantes estão fazendo o Pré-natal, sendo que apenas 0,01% procurou o Centro de Saúde tipo V e 16% procuraram o Posto de Saúde da Prefeitura (FUSAM), os recursos mais próximos a esta área.

98% pretende dar à luz em hospital, apesar de que 20% conhecem curiosas no bairro.

64% estão fazendo o pré-natal em Serviços Previdenciários direto e indireto; tal dado não significa que o grupo restante não tenha esta assistência. Isto pode ser devido ao tipo de pergunta feita à comunidade que era: Em que local está fazendo o Pré-Natal?

4.5.6 Utilização de Recursos de Saúde

Centros de Saúde da área estadual

Os dados coletados nos mostraram que 18,78% das famílias frequentam Centros de Saúde, sendo que desse total (77 famílias), 44,15% frequentam o Centro de Saúde V do Jardim Helena Maria, que é o Centro de Saúde mais próximo de nossa área em estudo.

Da área investigada, 81,22% das famílias não frequentam o Centro de Saúde e os motivos mais significativos foram:

- por preferir outra entidade - 33,17%
- porque nunca precisou - 14,15%
- porque não conhece - 14,39%

O restante, 38,29% distribuído entre várias causas sem maior relevância.

Dos atendimentos prestados pelo Centro de Saúde revela que o maior pêsô é dado pela atividade de vacinação que é de 3,47%, demonstrando que não funciona programas nessa unidade.

Outros Recursos:

Da população levantada temos 87,79% de previdenciários diretos e indiretos e 12,21% não possuem esta assistência.

Frente a esta situação, a tabela nº 27 nos mostra as organizações de saúde procuradas especificamente pela população da área em estudo, em caso de necessidade.

4.6 Análise dos Recursos de Saúde próximos ao Jardim Cidade Munhoz Júnior

4.6.1 Centro de Saúde V do Jardim Helena Maria

Caracterização:-

Está incluído dentro do plano administrativo da Secretaria de Saúde de São Paulo, como Unidade Sanitária Polivalente, tipo V integrada à R 14.

A população alcança pelo Centro de Saúde é toda a população do Jardim Helena Maria e vizinhança.

Localização

Situa-se à Rua Geni Sanches, 54, em prédio alugado. É de fácil acesso em relação aos residentes do Jardim Helena Maria e relativamente difícil em relação à população do Jardim Bairro de Munhoz Júnior e vizinhança em virtude da dificuldade de transporte e terreno acidentado para caminha a pé, anexo nº 12

Horário de funcionamento e atendimento ao Público

Das 7:00 às 13:00 horas.

Organograma

Não Possui organograma.

Os funcionários estão diretamente ligados ao médico consultante, que responde pela chefia do C.S., que está ligado ao Distrito Sanitário de Osasco.

Instalações físicas

A área adaptada é pequena, não estando bem distribuídas suas dependências (croquis, em anexo nº 13).

A iluminação é deficiente, ventinação não existe, conservação razoável, segurança inexistente, pisos e revestimentos de paredes satisfatórios.

Material de consumo: material de limpeza, escritório, medicamentos, leite e gestal.

Material permanente: (anexo nº).

Há 1 sanitário para os funcionários e não há para os clientes. Não há bebedouros.

Dimensionamento de pessoal

O pessoal existente no Centro de Saúde, atualmente, conforme a função exercida pode ser observado assim:

- 1 médico consultante, que também responde pela chefia do C.S.
- 1 atendente, que desempenha atividades de matrícula, pré-consulta, secretaria, epidemiologia e estatística, triagem de vacina e leite.
- 1 serviçal, que é funcionário da FEPASA, lotado no C.S., que desempenha atividades de vacinação, farmácia, entrega de leite, gestal e de medicamentos e serviços gerais.

Tipo, Organização e Funcionamento do Fichário e Tipo de Fichas Utilizadas

O Fichário Central não está implantado.

Atualmente funciona o fichário individual - por ordem numérica. As fichas índices são organizadas em ordem alfabética por pré-nome. As fichas para controle do fornecimento do leite são arquivadas em ordem numérica, por pré-nome.

Atendimentos Prestados

O Programa Materno Infantil ainda não está implantado.

O Atendimento às Gestantes é feito uma vez por semana e conta com as atividades de: consulta médica, vacinação e suplementação alimentar.(Gestal). O atendimento é segundo a demanda, sem agendamento para

retornos. Atualmente há 15 gestantes inscritas no Pré Natal e não é feito trabalho educativo com as mesmas.

O atendimento às crianças é feito também segundo a demanda, 4 vezes por semana. As atividades realizadas são: pré-consulta, consulta médica, vacinação e suplementação alimentar (leite). Não há agendamentos para retornos. Não há trabalho educativo junto às mães.

Os exames solicitados aos clientes são realizados no Centro de Saúde I ou Adolpho Lutz.

Obs.:- No horário das 15:00 às 19:00 horas, diariamente, o atendimento médico no Centro de Saúde é realizado através do Convênio Integrado de Assistência Médica (CIAM). São atendidos os adultos previdenciários nas atividades de consulta médica e atestado médico para a bono de faltas. Um médico consultante, um atendente e um servente fazem parte do pessoal.

Imunização

São aplicadas todas as vacinas, menos a anti-rábica, obedecendo o esquema da Secretaria da Saúde. Não são feitos testes correlatos. Não há controle de retornos, não havendo chamada para faltosos.

A carteira de vacinação é fornecida a partir de 2 meses de idade. Para o BCG é dado um comprovante antes desta data. Para ser vacinado, há necessidade da apresentação do Registro de Nascimento, para ser matriculado no Centro de Saúde. O arquivamento das cadernetas é feito em ordem alfabética por pré-nome e por ano.

No momento da visita, havia falta das vacinas Sabin e Tríplice. A conservação das vacinas não estava sendo adequada, mas os frascos de validade estavam dentro do prazo de validade.

Epidemiologia e Estatística

O registro das informações é realizado através do Boletim Epidemiológico e as notificações são feitas ao Distrito Sanitário para que seja feita a investigação epidemiológica.

Relacionamento com outros Recursos

O encaminhamento a outros recursos da comunidade é feito informalmente.

A supervisão é feita pelo Distrito Sanitário, através da médica diretora técnica, enfermeira e educadora sanitária, pelo inspetor da área de Higiene da Criança e Materna - DRS I.

Fluxograma de atendimento da clientela

O fluxograma é pessimo devido à localização das salas de atendimento (croquis - anexo nº 13). Não há circulação do público. Há acúmulo de pessoal na sala de matrícula, na sala de vacinação, nos corredores, sendo a sala de espera muito pequena e os clientes permanecem todo o tempo em pé.

Não há orientações para fila, ocasionando tu multos, pois não é respeitada a ordem de chegada.

Sugestões:

Mudar a localização das áreas de atendimento:

- Sala A - vacina + matrícula + suplementação alimentar.
- Sala B - pré + pós consulta
- Sala C - sala de espera
- Sala D - consultório

Aproveitar o terraço como sala de espera.

Construir banheiro para os clientes e colocar bebedouros.

Implantação do Programa imediatamente

Aumentar o número de funcionários.

4.6.2 Posto de Saúde da TUSAM - Fundação de Saúde do Município de Osasco

A Fundação de Saúde do Município de Osasco foi criada para dar assistência à população do município descoberta pela assistência médica previdenciária. Os atendimentos prestados visam atender crianças, gestantes e adultos com serviços médico, odontológico, vacinação, suplementação alimentar da gestante e serviços de laboratório.

No bairro Jardim Helena Maria foi instalado um desses postos de atendimento para atendimento da população desse bairro.

Está localizado à Rua São Valentim, no pavimento superior de um prédio tipo sobrado, adaptado. (anexo nº 12).

É de fácil acesso pelos moradores do Jardim Helena Maria e redondezas, sendo que há empresa de ônibus na porta.

Este posto de atendimento é supervisionado por uma coordenadoria da própria FUSAM.

O horário de funcionamento e atendimento ao público é das 7:00 às 17:30 horas.

A área adaptada atenderia às necessidades se não tivesse dificuldades como as do tipo de casa (so- brado) cuja escada externa não tem proteção adequada.

As dependências estão dentro da capacidade de atendimento da clientela (Croqui - anexo nº 14).

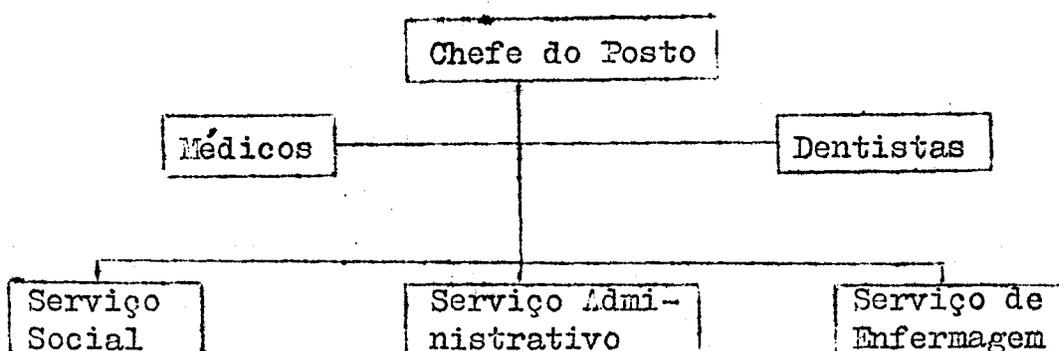
A iluminação é aceitável, ventilação não mui- to satisfatória, sanitários insuficientes, limpeza e conservação deixam a desejar. As paredes não são lavá- veis e os pisos são de ladrilho e paviflex.

O pessoal existente e suas respectivas jor- nadas de trabalho estão assim distribuídos:

PESSOAL POR CATEGORIA PROFISSIONAL	MANHÃ	TARDE	JORNADA DE TRABALHO
Médicos Pediatras	1	2	4 horas diárias
Médicos Clínicos	1	1	4 horas diárias
Assistente Social	-	1	4 horas diárias
Dentistas	1	1	4 horas diárias
Atendentes	6*		8 horas diárias
Administrador	1*		8 horas diárias

* em período integral

O Organograma da unidade é:



O prontuário utilizado é o familiar estando arquivado num arquivo central por ordem numérica. O prontuário é composto de folha de evolução médica e exames. Há uma ficha para agendamento de retorno que fica com o cliente.

O atendimento prestado é feito de acordo com a demanda, não tendo uma programação pré-estabelecida. Não há previsões de consultas. A única exigência é que cada médico deve dar no mínimo 400 consultas por mês, num total de mais ou menos 20 dias úteis.

O atendimento à criança, à gestante e ao adulto é feito diariamente no período das 7:00 às 13:00 hs e, 12:30 às 17:30 horas.

As atividades desenvolvidas são:

- Consulta médica à criança, Gestante e Adulto
- Consulta Odontológica, com remoção de fôcos, restaurações e extrações.
- Vacinação
- Pré-Consulta
- Suplemento alimentar para gestante e nutriz
- Fornecimento de medicamentos.

São aplicadas todas as vacinas, inclusive a anti-rábica, obedecendo o esquema da Secretaria da Saúde. Não há controle de retornos, nem chamada de faltosos.

A caderneta de vacinação é fornecida a crianças até 2 anos e meio. Para os demais são fornecidos - comprovantes. A única vacina não aplicada é a dupla tipo adulto.

O controle de vencimento das vacinas é feito através de marcas de vencimento no frasco.

Não há controle de doentes de Tisiologia e Hanseníase. Os casos descobertos são encaminhados ao Centro de Saúde I, com exames baciloscópicos já realizados.

As doenças de notificação compulsória são notificadas ao Centro de Saúde I e em alguns casos é realizada visita domiciliar pelo atendente ou pelo médico interessado.

Existem folhas próprias onde são registrados diariamente todos os diagnósticos. As folhas são arquivadas separadamente, por clínicos de criança, gestante e adulto. É um material onde se pode fazer inquéritos de morbidade.

O Serviço Social faz seleção sócio-econômica e estudo de caso através de entrevistas e visitas domiciliares.

O pessoal de enfermagem recebe supervisão semanal da enfermeira da Fundação de Saúde do Município de Osasco.

Cada 2 meses é feito um rodízio entre elas e uma assume a coordenação do grupo.

O pessoal é selecionado e recrutado pela própria FUSAM, que utiliza o Pronto Socorro para treinamento, antes da admissão.

Existe preocupação com atividades educativas somente por um pediatra do Posto, que faz palestras educativas semanais com as mães, tendo como tema a higiene dos alimentos e esterilização de mamadeiras.

O ambulatório da FUSAM, mantém relacionamento informal com hospitais, somente para internações.

Existe convênio com a Secretaria de Estado da Saúde para fornecimento de vacinas e com o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição - INAN - para suplementação alimentar da gestante.

Os encaminhamentos para o laboratório da FUSAM são feitos pelo médico consultante em requisições próprias.

O depósito de materiais de consumo e a farmácia estão instaladas numa mesma sala. As condições de instalação são de má qualidade, pois há mistura de material de limpeza com medicamentos e com gêneros alimentícios.

As atividades administrativas são exercidas por um administrador sem curso especializado e cujo cargo é de confiança da chefia da FUSAM. Além do administrador existe um médico responsável pelo posto.

Conclusões:

É um serviço que tem recursos suficientes para prestar um atendimento de boa qualidade, porém, faltando treinamento de pessoal, melhor instalação física e dinamização dos serviços.

CONCLUSÕES

O Jardim Cidade Munhoz Júnior é um bairro populoso e que tende a aumentar ainda mais devido as correntes migratórias. O nível de saúde do bairro é muito baixo se levarmos em consideração as precárias condições de habitabilidade e a falta de saneamento básico.

Dentro de sua área geográfica não existe nenhum recurso de saúde, sendo os mais próximos o Posto de atendimento da FUSAM do Jardim Helena Maria e o Centro de Saúde V também neste mesmo bairro, situado a três quadras do primeiro.

O Centro de Munhoz Júnior dista a 2 quilômetros destas unidades sanitárias.

O acesso da população de Munhoz Júnior a estes recursos torna-se difícil não pela falta de condução mas pela topografia acidentada dessa área. O baixo poder aquisitivo dessa população diminui a possibilidade de acesso a estes recursos por transporte coletivo.

As condições de saneamento básico do bairro são precárias, e não bastando, tem em sua área o depósito de lixo de Osasco.

Não existe integração dos recursos existentes e, em consequência, uma programa conjunto, existindo atividades paralelas.

Como verificamos pelo inquérito domiciliar 80% da população entrevistada é previdenciária e tem seu pos

to de atendimento do I.N.P.S. mais próximo, o C.I.A.M. do Centro de Saúde V do Jardim Helena Maria, que tem um atendimento específico a adultos e que além disso deixa muito a desejar.

Assim, concluímos que existe necessidade da população de Munhoz Júnior ter uma Unidade Sanitária em sua área geográfica, com programa estabelecido, atendendo às necessidades reais daquela comunidade.

RECOMENDAÇÕES

Para o Saneamento Básico:

- Ampliação da rede de água no bairro com controle de qualidade da água distribuída, através da implantação de um laboratório central, que se justifica pelo porte do sistema de Osasco.
- Ampliação do sistema de coleta de esgoto em todo o município, atendendo pelo menos 50% da população e, principalmente, seja o mesmo tratado, o que contribuirá para diminuir a poluição do Rio Tietê.
- Tendo em vista a importância do lixo na estrutura epidemiológica da comunidade e conseqüentemente na Saúde Pública, exercendo mudanças sobre a incidência de determinadas doenças por meio dos vetores naturais existentes nos depósitos de lixo a céu aberto, sugerimos:
 - o fechamento do atual depósito de lixo, com seu enterramento e implantação de aterros sanitários, que ao mesmo tempo protege a população de contaminações, e aproveita áreas devolutas;

- campanhas educativas junto à população a fim de conscientizá-los do papel do lixo na saúde e as técnicas adequadas de acondicionamento e disposição final.

As unidades de saúde existentes:

- integração dos serviços de saúde à nível central, regional e local.
- implantação de um único programa de saúde a todos os recursos visando um melhor aproveitamento dos mesmos;
- desconcentração de recursos do Bairro Jardim Helena Maria, transferindo um para o bairro de Munhoz Júnior, após a integração dos mesmos.

Tendo em vista que o objetivo específico do grupo era saber da necessidade real da criação de um recurso de saúde neste bairro, podemos dizer que não existe necessidade da criação de um novo recurso de saúde em Munhoz Júnior e sim integração, ampliação e localização de um dos já existentes nesta área geográfica.

T A B E L A S

TABELA Nº 1 - Coeficiente de Mortalidade Geral do Município de Osasco, no período 1970 — 1973

AN O	COEFICIENTE P/ 1000 HAB.
1.970	9,46
1.971	9,29
1.972	9,07
1.973	9,43

FONTE: C.I.S. - Centro de Informações de Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

TABELA Nº 2 - Mortalidade Proporcional do Município de Osasco, no período — 1970 - 1973.

IDADE	ANO			
	1.970	1.971	1.972	1.973
0 — 1	11,56	12,82	13,19	14,18
1 — 4	1,54	1,52	1,50	1,66
5 — 19	0,75	1,01	0,98	1,22
20 — 49	4,73	4,78	5,18	6,04
50 — +	8,20	8,15	9,03	10,41

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 3 - Mortalidade Neo-Natal, Infantil Tardia e Infantil, do Município de Osasco, nos períodos de 1970 - 1973

A N O	COEF. P/1000 N.V.		
	Mort. Neo-Natal	Infantil Tardia	Infantil
1.970	68,73	82,90	151,63
1.971	68,40	97,36	165,76
1.972	65,47	82,65	148,12
1.973	66,26	90,60	156,86

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 4 - Indicador de Swaroop e Uemura do Município de Osasco, no período de 1970 - 1973

A N O	RAZÃO MORTALIDADE PROPORCIONAL 50 +
1.970	30,62
1.971	28,82
1.972	30,22
1.973	31,06

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 5 - Coeficiente de Mortalidade Materna, do Município de Osasco, no período de 1970 - 1973.

A N O	COEFICIENTE P/1000 HAB.
1.970	1,84
1.971	1,16
1.972	1,90
1.973	1,11

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 6 - Coeficiente de Natalidade do Município de Osasco, no período de 1970 - 1973.

A N O	COEFICIENTE P/1000 HAB.
1.970	26,93
1.971	25,41
1.972	27,03
1.973	25,44

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 7 - Principais Causas de Morte no Município de Osasco, no período de 1970 - 1973 (todas as idades)

CAUSAS	ANO			
	1.970	1.971	1.972	1.973
Enterite e outras enfermidades diarreicas	14,66	16,56	16,15	13,71
Pneumonia	16,10	12,81	11,47	11,99
Tumores Malignos	5,97	5,22	5,13	5,18
Doenças Isquêmicas	7,45	6,73	5,46	4,39
Sintomas e Estados Mórbitos Mal Definidos	1,31	4,83	7,13	8,05

FONTE: C.I.S.

TABELA Nº 8 - Distribuição da Morbidade de Acordo com a Classificação Internacional de Doenças, do Centro de Saúde I - Osasco, SP, no ano de 1976.

A	NOME	0 — 1	1 — 5	5 — 14	TOTAL
5	Enterites e outras enfermidades diarrêicas	09	08	-	17
25	Sarampo	-	-	01	01
29	Outras viroses	01	01	-	02
43	Outras Helmin-tíases	01	10	17	28
44	Todas as demais doenças classifi-cadas como Infec-ciosas e Parasi-tárias	03	09	11	23
65	Avitaminoses e outras deficiên-cias nutricionais	-	-	01	01
67	Anemias	04	04	04	12
78	Otite Média e Mastoidite	19	08	04	31
89	Infecções respi-ratórias agudas	31	39	08	78
90	Gripe	19	19	19	57
93	Bronquite, Enfise-ma e Asma	01	-	01	02
101	Obstrução Intes-tinal	01	-	-	01
119	Infecções da pele e tecido celular sub-cutâneo	-	03	-	03
120	Outras doenças da pele e tecido ce-lular sub-cutâneo	07	07	01	15
130	As demais anomali-as congênitas	-	-	02	02
137	Sintomas e estados mórbidos mal defi-nidos	40	18	09	67

FONTE: Livro de Consulta do Centro de Saúde I de Osasco - SP 1976.

TABELA Nº 9 - Distribuição de leitos pagos e gratuitos durante o ano de 1976 no Hospital das Damas de Osasco - Osasco - São Paulo

MÊS \ LEITOS	PAGOS	GRATUITOS	T O T A L
JANEIRO	8.016	38	8.054
FEVEREIRO	8.280	21	8.301
MARÇO	9.340	18	9.358
ABRIL	8.571	26	8.597
MAIO	8.582	28	8.610
JUNHO	8.541	51	8.592
JULHO	8.451	36	8.487
AGOSTO	9.008	18	9.026
SETEMBRO	6.873	29	6.902
OUTUBRO	8.247	40	8.287
NOVEMBRO	7.964	27	7.991
DEZEMBRO	7.392	24	7.416
T O T A L	99.265	356	99.621

FONTE: S.A.M.E. do Hospital das Damas de Osasco - SP.

TABELA Nº 10 - Média de Permanência do Hospital e Maternidade das Damas - 1976.

CLÍNICA MÊS	CIRURGIA	MÉDICA	BERÇÁRIO	MATERNIDADE	PEDIÁTRIA	
					I.N.P.S.	PARTICULAR
JANEIRO	2,50	4,69	10,40	2,08	13,80	11,77
FEVEREIRO	2,42	6,08	12,43	2,19	16,05	10,00
MARÇO	2,86	4,34	15,53	2,29	16,08	8,63
ABRIL	2,52	4,00	17,05	2,30	24,10	9,05
MAIO	2,99	4,82	16,06	2,17	16,2	9,18
JUNHO	2,63	5,50	9,63	2,15	13,65	10,10
JULHO	2,86	3,67	8,32	2,15	15,03	8,89
AGOSTO	2,65	6,56	13,90	2,33	15,56	13,36
SETEMBRO	3,41	4,40	13,36	2,15	15,87	10,74
OUTUBRO	2,95	4,82	9,35	2,24	13,93	12,85
NOVEMBRO	3,10	4,28	8,14	2,22	13,90	10,22
DEZEMBRO	2,58	2,90	10,75	2,12	19,12	8,67

FONTE: S.A.M.E. do Hospital das Damas de Osasco.

TABELA Nº 11 - Porcentagem de Ocupação do Hospital e Maternidade das Damas - Osasco-SP - 1976

CLÍNICA MÊS	CIRÚRGICA	MÉDICA	BERÇÁRIO	MATERNIDADE	PEDIATRIA	
					I.N.P.S.	PARTICULAR
JANEIRO	68	40	46	79	96	89
FEVEREIRO	72	39	43	82	94	88
MARÇO	65	41	47	89	100	74
ABRIL	58	37	67	89	78	74
MAIO	71	32	52	86	78	60
JUNHO	69	38	38	79	80	65
JULHO	78	23	37	86	76	72
AGOSTO	73	33	59	85	83	80
SETEMBRO	74	21	53	85	86	73
OUTUBRO	67	30	34	84	86	86
NOVEMBRO	64	29	24	83	84	83
DEZEMBRO	63	21	63	83	89	64

FONTE: S.A.M.E. do Hospital das Damas - Osasco.

TABELA Nº 12 - Distribuição da Morbidade de Acôrdo com a Clas
sificação Internacional de Doenças, do Hospi-
tal das Damas - Osasco - São Paulo, no ano de
1976

A	N O M E	0 - 1		1 - 15		15 - 45		45 - 65		65 - +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
5	Enterites e ou- tras enfermidades diarrêicas	103	71	21	11	05	07	03	03	02	01
6	Tuberculose	02	-	01	-	-	-	-	-	-	-
10	Outras Tubercu- loses	-	-	01	-	-	-	01	-	-	-
17	Angina estrepto- cócica e escarla- tina	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Erisipela	-	-	-	-	01	-	-	-	01	-
21	Outras doenças bacterianas	13	14	-	-	-	02	-	-	-	-
25	Sarampo	06	01	06	07	-	-	-	-	-	-
28	Hepatite infec- ciosa	06	03	02	-	01	-	01	01	-	-
29	Outras viroses	02	02	01	-	01	01	01	01	-	-
30	Tifo e outras Rickettsioses	-	-	01	-	-	-	-	-	-	-
32	Tripanosomíase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
43	Outras Helmintí- ses	-	02	01	02	01	-	01	-	-	-
44	Todas as demais doenças infeccio- sas e parasitárias	02	02	01	-	-	-	-	-	-	-
52	Tumor maligno dos ossos	-	-	-	01	01	01	-	-	-	-
55	Tumor maligno de colo de útero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
58	Tumor maligno de outras localiza- ções	-	-	-	-	02	01	-	01	-	-
61	Tumores benígnos e tumores de na- tureza não especi- ficada	-	-	01	05	07	11	03	04	01	-

(continuação)

A	N O M E	0 - 1		1 - 15		15 - 45		45 - 65		65 - +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
64	Diabete Mellitus	-	-	-	02	04	-	02	-	-	-
65	Avitaminoses	15	16	07	06	06	01	-	-	-	-
66	Outras doenças das glândulas endócrinas e metabolismo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
67	Anemias	02	-	01	03	-	01	-	01	-	-
68	Outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	-	-	-	-	-	01	-	-	-	01
69	Psicoses	-	-	-	-	01	02	-	-	-	01
70	Neuroses	-	-	-	-	-	01	-	01	-	-
72	Meningite	01	-	-	-	-	01	-	-	-	-
75	Doenças inflamatórias do olho	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-
78	Otite Média e Mastoidite	20	11	02	01	-	-	-	-	-	-
79	Outras infecções do Sistema nervoso e dos órgãos do sentido	-	-	06	01	01	03	-	-	-	-
82	Doença hipertensiva	-	-	-	-	-	02	02	03	-	03
84	Outras formas de doença do coração	-	01	-	-	-	03	02	04	01	04
85	Doenças cerebrovasculares	-	-	-	-	06	02	01	01	03	-
86	Doenças das artérias, arteríolas e vasos capilares	-	-	-	-	-	-	-	-	01	01
87	Tromboses venosas e embolias	-	-	-	-	01	01	-	-	-	-
88	Outras doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	02	05	-	02	-	-
89	Infecções respiratórias agudas	17	08	08	03	04	04	01	06	-	-

(Continuação)

A	N O M E	0 - 1		1 - 5		15 - 45		45 - 65		65 - +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
90	Gripe	-	-	01	01	-	-	-	-	-	-
91	Pneumonia à vírus	04	-	01	02	02	04	-	-	02	01
92	Outras Pneumonias	73	43	38	32	02	03	01	02	01	-
93	Bronquite, Enfise- ma e Asma	02	03	16	11	05	02	02	-	02	-
94	Hipertrofia das a- migdalas e adenói- des	03	01	44	51	18	38	-	-	-	-
96	Outras doenças do a aparelho respirató- rio	01	-	01	01	01	02	-	-	-	-
98	Úlcera péptica	-	-	-	-	11	01	02	03	-	-
99	Gastrite e Duodenite	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-
100	Apendicite	-	-	04	02	04	05	-	-	-	-
101	Obstrução Intesti- nal	05	01	02	06	12	07	06	05	02	01
102	Cirrose Hepática	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-
103	Colelitíase e Co- lecistite	-	-	-	-	-	04	01	04	-	-
104	Outras doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-
106	Outras nefrites e nevroses	-	-	02	02	-	-	-	-	-	-
107	Infecções do rim	-	-	03	01	01	02	-	01	-	-
108	Cálculos do apare- lho urinário	01	03	-	02	01	08	-	01	01	-
109	Hiperplasia da próstata	-	-	-	-	01	-	-	-	02	-
110	Doenças da mama	-	-	-	-	03	-	-	-	-	-
111	Outras doenças do aparelho genito-u- rinário	15	-	19	01	18	66	-	22	-	01
112	Toxemia da gravi- dez e puerpério	-	-	-	-	-	22	-	01	-	-
113	Hemorragias da gra- videz e do parto	-	-	-	04	-	15	-	-	-	-

(Continuação)

A	N O M E	0 - 1		1 - 5		15 - 45		45 - 65		65 - +	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
137	Sintomas e estados mórbidos mal definidos	79	43	17	12	17	13	06	08	03	-
E138	Acidentes de veículos a motor	-	-	03	03	03	05	01	-	-	-
E139	Outros acidentes de transporte	-	-	12	08	32	14	02	-	05	03
E140	Envenenamentos acidentais	-	02	03	03	04	02	-	-	-	-
E141	Quedas acidentais	-	-	-	-	02	02	-	-	-	-
E142	Acidentes causados pelo fogo	-	-	01	-	-	-	-	-	-	01
E144	Acidentes causados por arma de fogo	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-
E146	Demais causas acidentais	-	-	-	02	01	-	-	-	-	-
E147	Suicídios e lesões auto-infringidas	-	-	02	-	03	-	-	-	-	-
N139	Fraturas da coluna vertebral e do tronco	-	-	-	01	01	-	-	-	-	-

FONTE: S.A.M.E. do Hospital das Damas de Osasco.

TABELA Nº 13 - Distribuição da população por Grupo Etário e Sexo

GRUPO ETÁRIO	M		F		TOTAL	%
	Nº	%	Nº	%		
0 -- 5	182	17,51	149	14,77	331	16,16
5 -- 10	132	12,70	148	14,67	280	13,67
10 -- 15	138	13,28	130	12,88	268	13,08
15 -- 20	110	10,59	110	10,90	220	10,74
20 -- 25	104	10,01	114	11,30	218	10,64
25 -- 30	88	8,47	83	8,22	171	8,35
30 -- 35	65	6,26	64	6,34	129	6,30
35 -- 40	55	5,29	51	5,05	106	5,17
40 -- 45	38	3,66	43	4,26	81	3,95
45 -- 50	53	5,10	42	4,16	95	4,64
50 -- 55	23	2,21	24	2,38	47	2,29
55 -- 60	10	0,96	18	1,78	28	1,37
60 -- 65	17	1,64	11	1,09	28	1,37
65 -- +	17	1,64	15	1,49	32	1,56
ignorado	7	0,67	7	0,69	14	0,68
TOTAL	1.039	100,02	1.009	99,98	2.048	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar.

TABELA Nº 14 - Distribuição dos responsáveis pelas famílias segundo naturalidade agrupas por regiões

R E G I Ã O	RESPONSÁVEL	
	Nº	%
NORTE	1	0,14
Amazonas	1	0,14
Pará	-	
NORDESTE	283	38,77
Bahia	81	11,10
Pernambuco	69	9,45
Alagoas	51	6,99
Piauí	19	2,60
Paraíba	19	2,60
Ceará	18	2,46
Rio Grande do Norte	13	1,78
Sergipe	11	1,51
Maranhão	2	0,27
CENTRO-OESTE	3	0,41
Mato Grosso	3	0,41
SUDESTE	387	53,01
São Paulo	269	36,85
Minas Gerais	111	15,20
Rio de Janeiro	4	0,55
Espírito Santo	3	0,41
SUL	40	5,48
Paraná	38	5,20
Santa Catarina	1	0,14
Rio Grande do Sul	1	0,14
ESTRANGEIROS	16	2,19
T O T A L	730	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 15 - Distribuição da população segundo escolaridade e sexo

SEXO \ ESCOLARIDADE	M		F		TOTAL	%
	Nº	%	Nº	%		
1 analfabeto	104	6,45	148	9,19	252	16,65
2 primário incompleto ou lê ou escreve ou MOBIL	365	22,67	353	21,93	718	44,60
3 primário completo	264	16,40	239	14,84	503	31,24
4 ginásio e outros níveis	67	4,16	70	4,35	137	8,51
TOTAL	800	49,69	810	50,31	1.610	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar.

TABELA Nº 16 - Distribuição do nível de descolaridade segundo grupo etário e sexo

Es- cola- ridade	Sexo	0 15		15 30		30 45		45 60		60 e +		Ignorado		TOTAL	%
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
ANALFABETO	M	24	1,17	7	0,34	25	1,22	32	1,56	15	0,73	1	0,05	104	5,08
	F	28	1,37	21	1,03	34	1,66	38	1,86	22	1,07	5	0,24	148	7,23
PRIMÁRIO IN COMPLETO OU LÊ E ESCRE VE OU MOBRAI	M	133	0,63	115	5,62	69	3,37	40	1,95	14	0,68	4	0,20	365	17,82
	F	133	6,49	114	5,57	71	3,47	32	1,56	3	0,15	-	-	353	17,24
PRIMÁRIO COMPLETO	M	46	2,25	140	6,84	50	2,44	22	1,07	4	0,20	2	0,10	264	12,89
	F	53	2,59	124	6,05	47	2,29	14	0,68	-	-	1	0,05	239	11,66
GINÁSIO E OU TROS NÍVEIS	M	12	0,59	39	1,90	14	0,68	1	0,05	1	0,05	-	-	67	3,27
	F	14	0,68	48	2,34	6	0,29	-	-	1	0,05	1	0,05	70	3,41
NÃO SABE	M	-	-	1	0,05	-	-	1	0,05	-	-	-	-	2	0,09
	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NÃO SE APLICA	M	237	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	237	11,57
	F	199	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	199	9,71
SUB TOTAL	M	452	22,07	302	14,75	158	7,71	86	4,20	34	1,66	7	0,34	1039	-
	F	427	20,85	307	14,99	158	7,71	84	4,10	26	1,27	7	0,34	1009	-
T O T A L		879	42,92	609	29,74	316	15,41	170	8,30	60	2,93	14	0,68	2048	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 17 - Distribuição da renda familiar

SALÁRIOS MÍNIMOS	Nº	%	% ACUMULADA
-1	42	10,40	10,40
1	134	33,17	43,57
2	83	20,54	64,11
3	59	14,60	78,71
4	27	6,68	85,39
5	17	4,21	89,60
6	17	4,21	93,81
7 e mais	25	6,19	100,00
T O T A L	404	100,00	

Obs. - 6 casos sem informação

FONTE. - Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 18 - Tipo de privada

TIPO DE PRIVADA	NÚMERO	%
com descarga	251	61,22
sem descarga	144	35,12
Não tem	15	3,66
TOTAL	410	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 19 - Distribuição dos domicílios que possuem descarga, segundo destino dos dejetos.

DESTINO DOS DEJETOS	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Fossa	187	74,50
Rede Pública	-	-
Outros: Córrego	59	23,71
Não sabe	5	1,99
T O T A L	251	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 20 - Distribuição dos domicílios segundo destino do lixo

DESTINO DO LIXO DOMICILIAR	NÚMERO DE DOMICÍLIOS
1. Coleta Pública	331
2. Enterrado	9
3. Queimado	40
4. Espalhado	49
5. Outros: Córregos	21
6. Poço seco	1
T O T A L	451

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 21 - Distribuição dos domicílios segundo utilização da coleta pública

COLETA PÚBLICA	Nº DE DOMICÍLIOS	PERCENTUAL
1. Usa	294	71,70
2. Não usa	37	9,03
9. Não se aplica	79	19,27
T O T A L	410	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 22 - Distribuição dos domicílios segundo frequência da coleta pública

PERIODICIDADE DA COLETA NA SEMANA	NÚMERO	PERCENTUAL
1. Diariamente	42	11,63
2. Três vezes na semana	162	44,88
3. Duas vezes na semana	106	29,36
4. Uma vez na semana	10	2,77
5. Irregular	25	6,93
0. Não sabe	16	4,43
T T A L	361	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 23 - Distribuição da Morbidade, de acordo com o tempo de duração

RESPOSTAS	MORBIDADE		CRÔNICA	
		AGUDA		
Sim	158	38,53	90	21,95
Não	250	60,98	315	76,83
Não sabe	02	0,49	05	1,22
T O T A L	410	100,00	410	100,00

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 24 - Distribuição dos Recursos de Saúde procurados pelo doente durante o mês de julho de 1977.

RECURSO PROCURADO PELO DOENTE NO MÊS DE JULHO	NÚMERO
Médico	21
Farmacêutico	13
Vizinhos ou amigos	2
Curandeiro ou Benzedeiro	1
CENTRO DE SAÚDE	4
Hospital	17
Pronto Socorro	30
Posto da Prefeitura	19
Não procurou	47
Auto-medicação	13
Outros: Convênios	20
Ambulatório SESI	1
INPS	3
T O T A L	191

TABELA Nº 25 - Distribuição das crianças de 0 -- 6 anos que nunca tomaram nenhuma vacina, residentes em Munhoz Júnior

MOTI- VOS DE NUNCA TER TOMADO VACINA	IDADE	0 - 1	1 - 4	4 - 5	TOTAL
. falta de registro		2	2	-	4
. ainda não levou		1	-	-	1
. recusou-se a informar		2	-	-	2
. não foi atendida porque marido tem convênio		1	1	-	2
. falta de vacina		1	-	-	1
. ninguém falou nada		1	-	-	1
. não matriculou porque tem que levar conta de luz e dar informações		1	3	-	4
. mudou-se recentemente e não conhece o C.S.		1	-	-	1
. perdeu um filho porque tomou vacina		-	1	-	1
. mãe tem muitos filhos que a impedem de sair		-	1	1	2
. mãe não quis aplicar		-	1	1	2
. alergia por vacina		-	1	-	1
. nasceu com 8 meses, teve problemas e mãe não levou mais para vacinar		-	1	-	1
. distância longa do C.S.		-	1	-	1
. mãe não acha necessário		-	-	1	1
T O T A L		11	12	03	26

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 26 - Distribuição de período de gestação

Período de gestação \ Famílias com gestantes	SIM	NÃO	NÃO SABE	TOTAL
Menos de 3 meses	5	-	-	5
De 3 — 6 meses	17	-	-	17
De 6 — 9 meses	28	-	-	28
Não sabe tempo de gestação	-	-	-	-
T O T A L	50	360	-	410

FONTE: Inquérito Domiciliar

TABELA Nº 27 - Distribuição dos Recursos Utilizados

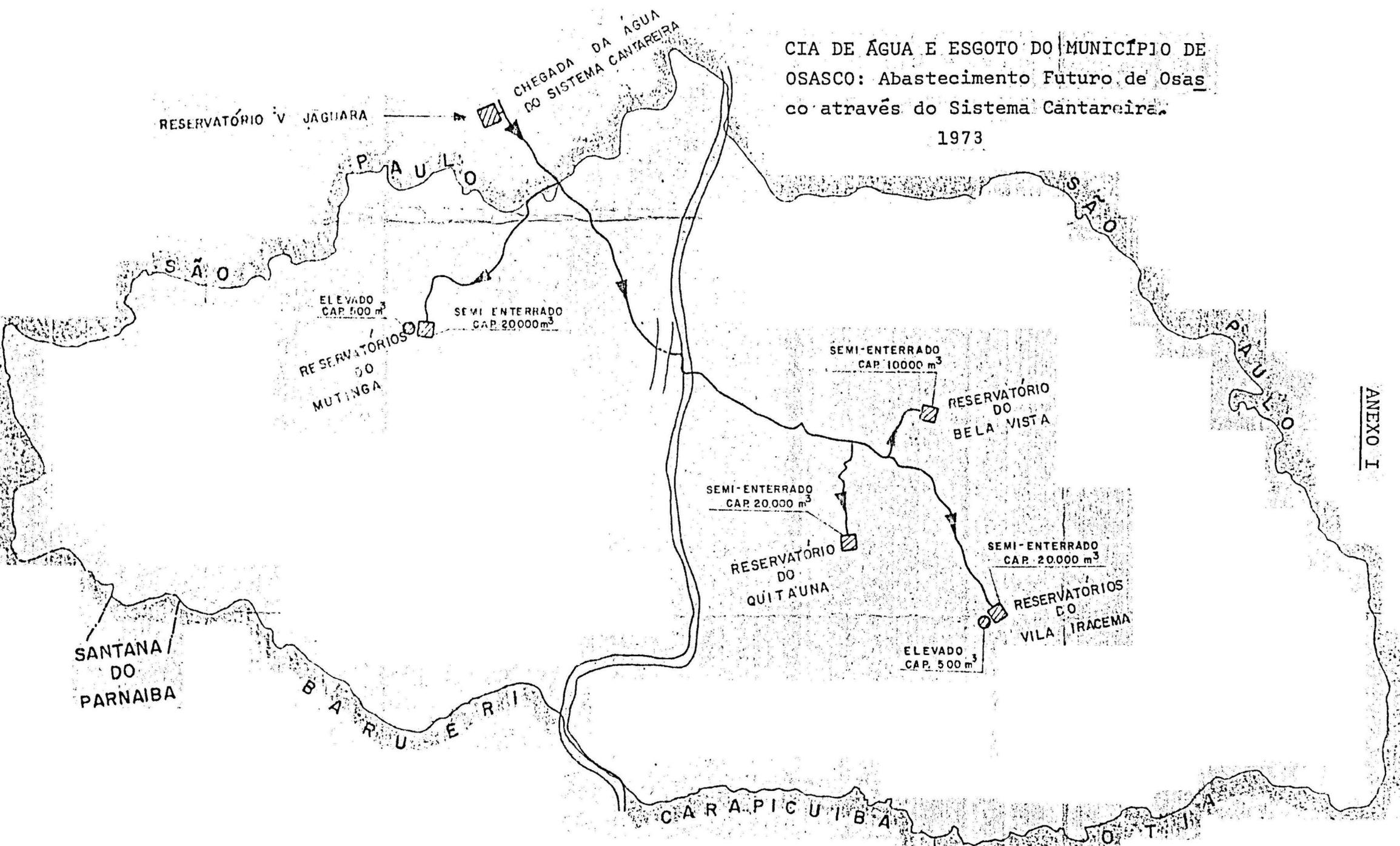
RECURSOS DE SAÚDE UTILIZADOS *	Nº
. INPS	131
. FUSAM	216
. Pronto Socorro Osasco	126
. Convênios	43
. Farmácia *	16 *
. Particular	10
. Hospital Cruzeiro do Sul	10
. Pronto Socorro Iguatemi	11
. AMESPA	11
. Hospital das Damas	9
. Hospital das Clínicas	7
. Hospital Oswaldo Cruz	7
. SESI	6
. SANCIL	5
. Santa Casa	4
. Inter Clínicas	2
. Sorocabana (INPS)	2
. COMEPA	2
. Hospital do Servidor Público Municipal	2
. AMICO	5
. Santa Madalena	1
. Hospital da Iapa	1
. Materdei	2
. Matarazzo	1
. Hospital São Camilo	1
. Sociedade Nipo Brasileira	1
. Remédios Caseiros	1
. Sindicato dos Metalúrgicos	1
. Benzedeira *	1
T O T A L	635

* Respostas Múltiplas :
 FONTE - Inquérito Domiciliar

A N E X O S

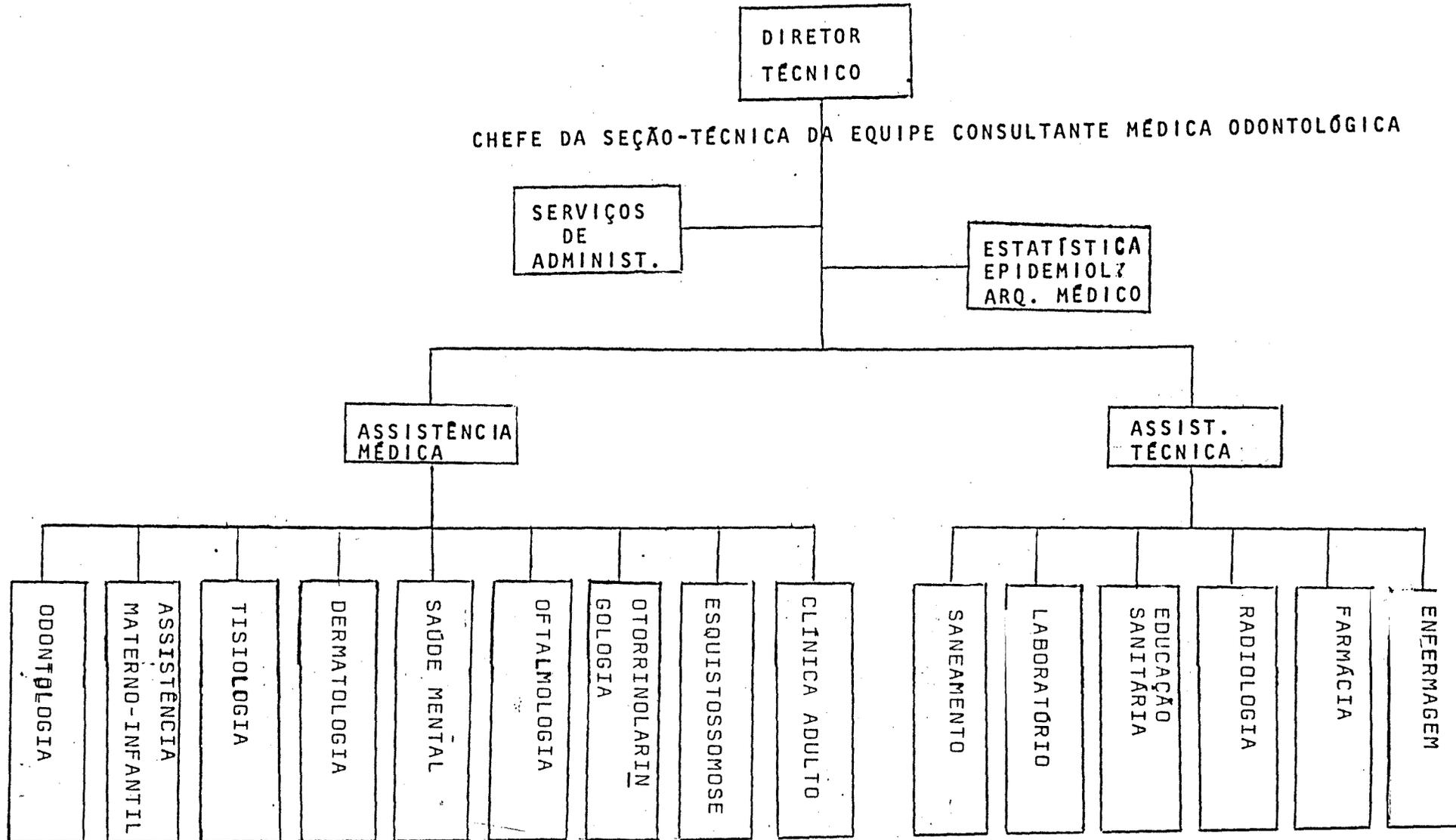
CIA DE ÁGUA E ESGOTO DO MUNICÍPIO DE OSASCO: Abastecimento Futuro de Osasco através do Sistema Cantareira.

1973

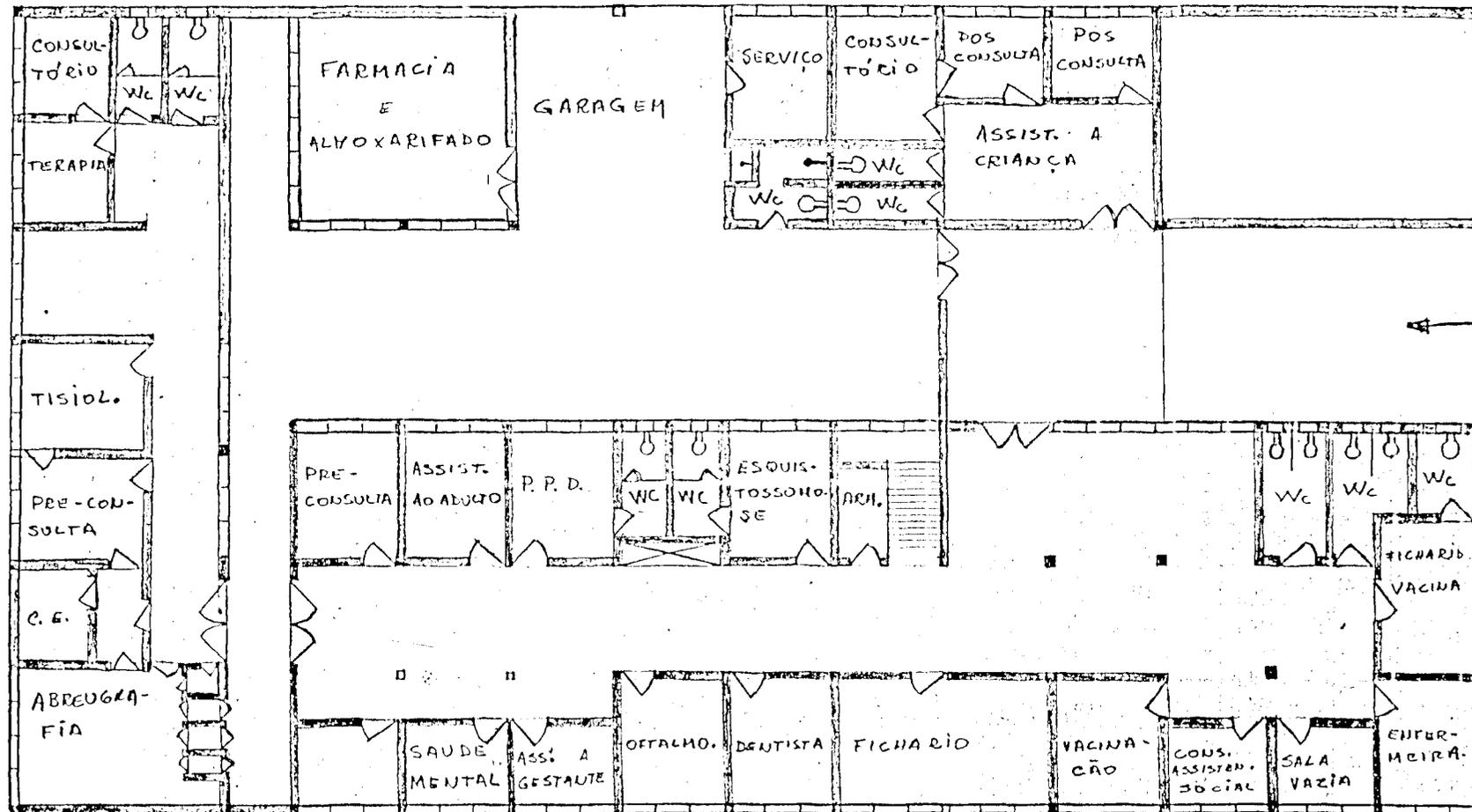


ANEXO I

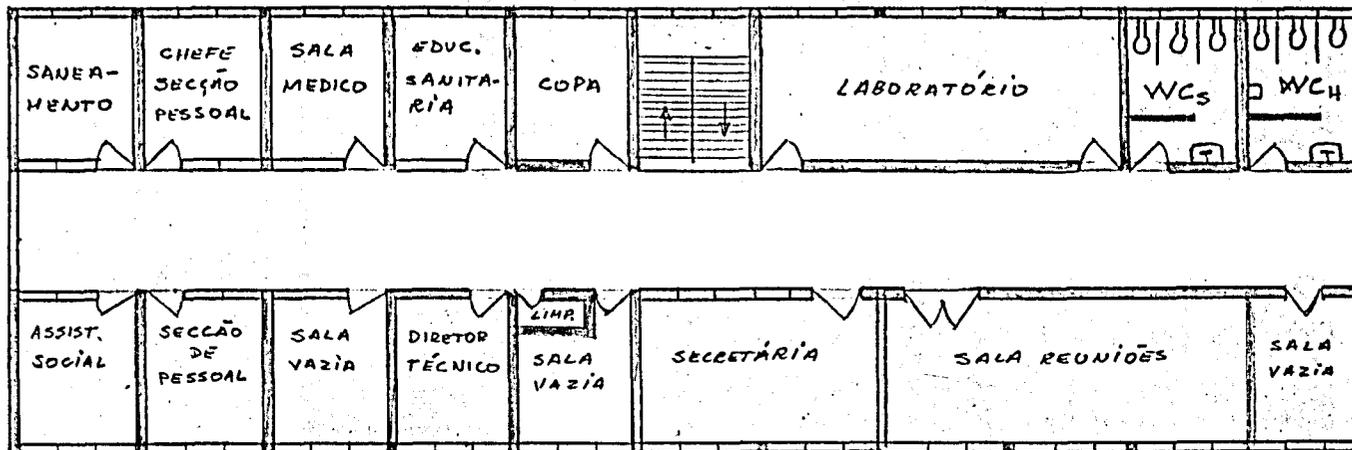
ORGANOGRAMA DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO



CROQUI DO ANDAR TÉRREO DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO



CROQUI DO PAVIMENTO SUPERIOR DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO



QUADRO DE ACOMPANHAMENTO DA IMPLANTAÇÃO DOS PROGRAMAS E SUBPROGRAMAS, SEGUNDO ATIVIDADES.

FICHÁRIOS CENTRAL E DE CONTROLE

CS-1 de Saúde DS de Comun. DRS-1 _____

atividades	março		abril		maio		junho		julho		agosto		setemb.		outub.		novemb.		dezem		
	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	Pro	Imp	
1. ORGANIZAÇÃO DO FICHÁRIO CENTRAL																					
2. ORGANIZAÇÃO DO FICHÁRIO DE CONTROLE																					

[Handwritten signature]
C. J. de Sousa

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE SAÚDE DA COMUNIDADE

DRS. _____ DS. _____ CS. _____

I - IDENTIFICAÇÃO

Nº de matrícula: _____ data da matrícula ____/____/____

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo Cor

Estado Civil: _____

Naturalidade: _____ Procedência: _____

Escolaridade: _____ Ocupação: _____

Instituto de Previdência: _____

Dependentes: Segurado N.º de CP _____

Residência atual; Rua _____ N.º _____

Hairro ou Fazenda: _____ Município: _____

Zone: rural urbana Pontos de referência para resi
dência: _____

II - ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES

PARA CRIANÇA ATÉ 2 ANOS (1 ANO E 11 MESES)

1. GESTAÇÃO: Pré-Natal: não sim
desde quando: _____ nº de comparecimentos
Doenças Infecciosas Outras: _____

2. CONDIÇÕES DO PARTO: a termo: sim não
Hospitalar domiciliar
normal cesárea fórceps

3. CONDIÇÕES DO RECÉM-NASCIDO:
peso ao nascer: _____ altura ao nascer _____

4. ALIMENTAÇÃO: aleitamento natural exclusivo:
sim até que idade: _____ não porque: _____

alimentação atual: natural artificial
tipo de leite _____ diluição _____
nº de vezes por dia _____ quantidade por vez _____
suco papa fruta papa hortaliças
gema alimentação da família carnes: não sim
quantas vezes por semana _____

5. DESENVOLVIMENTO NEURO-PSICO-MOTOR:
sustentou (firmou) a cabeça aos: _____ sentou aos: _____
primeiro dente aos: _____ andou aos: _____
falou aos: _____ controle esfinteriano: anal aos: _____
vesical aos: _____

PARA CLIENTES DO
SEXO FEMININO

PARA TODOS OS CLIENTES (GESTANTE, CRIANÇA E ADULTO)

6. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS:

Menarca (1ª menstruação) aos _____ anos

Nº de gestações anteriores _____ Nº de abortos _____

Nº de partos: a termo _____ prematuros _____

natimortos _____ gêmeos _____

domiciliares _____ hospitalares _____

normais _____ fórceps _____

cesáres _____

última gestação em _____

7. ANTECEDENTES MÓRBIDOS PESSOAIS:

difteria tétano coqueluche

poliomielite varíola tuberculose

sífilis esquistossomose hanseníase

rubéola desidratação convulsões

acidentes operações manifestações

alérgicas

Outros: _____

8. HÁBITOS: bebe diariamente

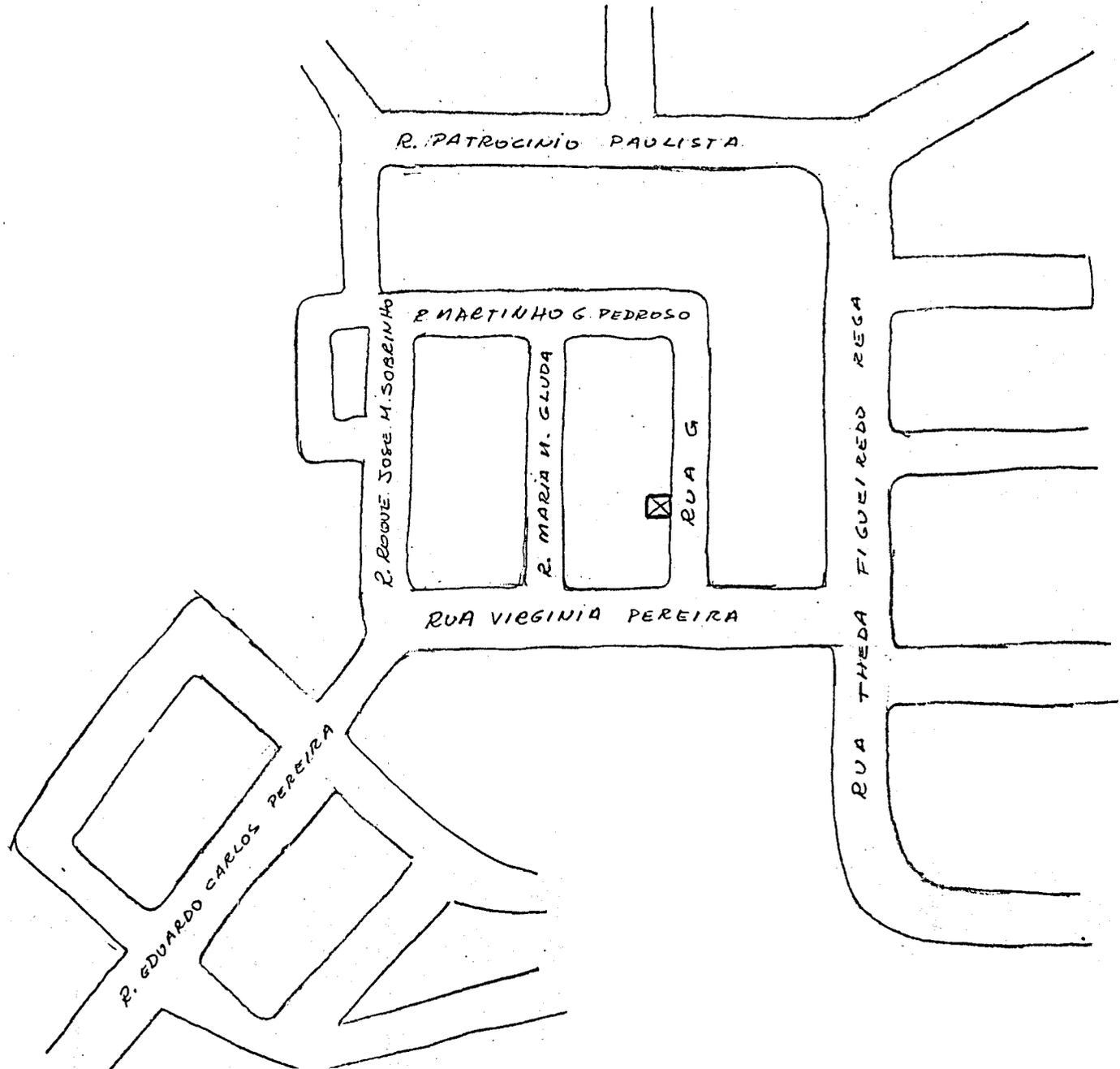
9. ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES: (pais, irmãos, conjuge e filhos)

tuberculose hanseníase diabetes

alcoolismo convulsões (ataques)

internação psiquiátrica reações alérgicas

Outros: _____



DELIMITAÇÃO DA ÁREA DO FOCO
EPIDEMIOLÓGICO

Mayor Pares (sig. chd) 21
 Juan - (sig. chd) 26
 Alvaro de Puykard - (sig. chd) 36
 Juan de los Rios (sig. chd) 22
 SA

25/1/70
 Juan de Manabog, (sig. chd) 28
 Juan de Anabog, (sig. chd) 26
 Juan de (sig. chd) 30
 Juan de (sig. chd) 53
 Melida Tapas - (sig. chd) 27
 Juan de (sig. chd) 40
 Juan de (sig. chd) 28
 Juan de (sig. chd) 12
 Juan de (sig. chd) 29
 Juan de (sig. chd) 29
 Juan de (sig. chd) 20
 Juan de (sig. chd) 26
 Juan de (sig. chd) 27
 Juan de (sig. chd) 14
 Juan de (sig. chd) 20
 Juan de (sig. chd) 27
 Juan de (sig. chd) 26

Juan de (sig. chd) 16
 Juan de (sig. chd) 26
 Juan de (sig. chd) 18
 Juan de (sig. chd) 16
 Juan de (sig. chd) 20
 Juan de (sig. chd) 5
 Juan de (sig. chd) 5
 Juan de (sig. chd) 36
 Juan de (sig. chd) 24
 Juan de (sig. chd) 43
 Juan de (sig. chd) 27
 Juan de (sig. chd) 26

26/1/70 Juan de (sig. chd) 27
 Juan de (sig. chd) 28
 Juan de (sig. chd) 29
 Juan de (sig. chd) 47

29/1/70 Juan de (sig. chd) 46
 Juan de (sig. chd) 36
 Juan de (sig. chd) 54
 Juan de (sig. chd) 52
 Juan de (sig. chd)

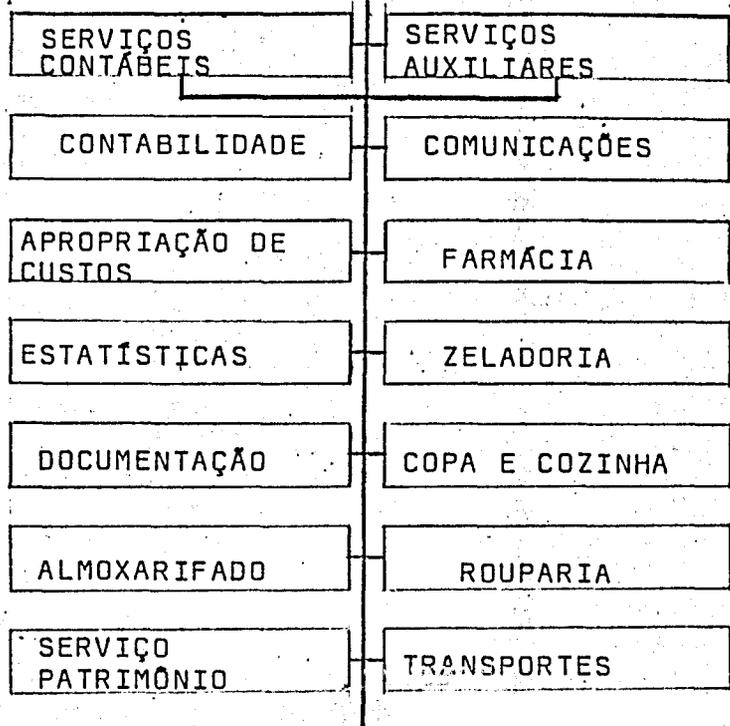
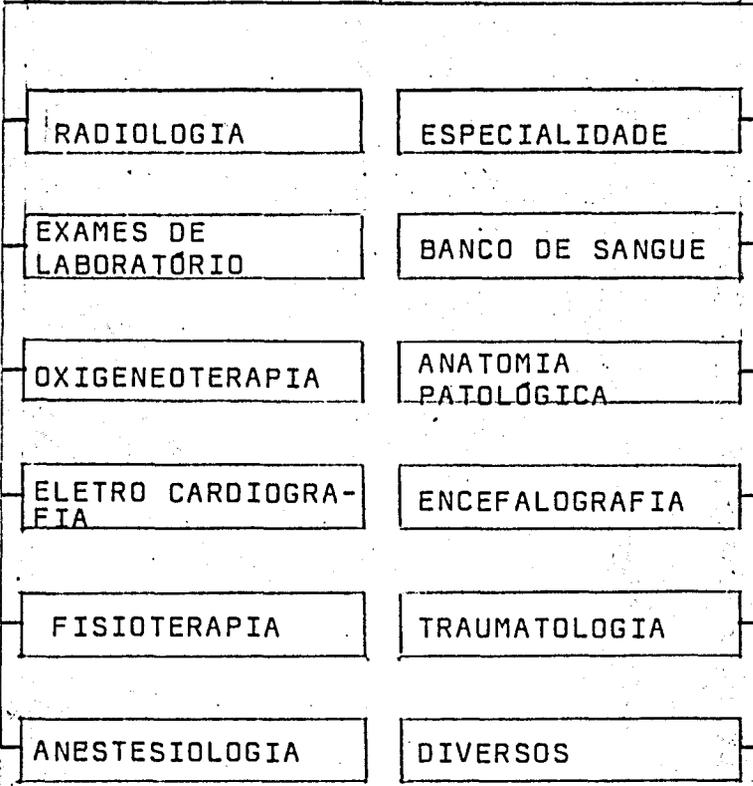
DIRETORIA

ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇOS CLÍNICOS

SERVIÇOS TÉCNICOS EXTERNOS

CONTADOR GERAL



SETOR FINANCEIRO		
CONTRÔLES	CONTRÔLES	CONTRÔLES
CAIXA	COBRANÇAS	ORÇAMENTOS
BANCOS	PAGAMENTOS	PREVISÕES

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - USP
ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
1977

Inquérito domiciliário

Formulário nº _____

Informante:

Endereço :

Bairro :

Entrevistador:

Data:

Observação: entrevista realizada: sim
não

Por que? _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR - Família - conjunto de pessoas que vivem juntas, dentro de um mesmo orçamento doméstico, isto é, reúnem seus rendimentos, possuem um fundo comum para suas despesas.

Nº de Ordem	Qual o prenome das pessoas de sua família que moram - nesta casa? Quem é o chefe da família?	Qual o parentesco de cada pessoa com o CHEFE? (colocar a esposa, filhos, a partir do mais velho, parentes e agregados)	SEXO	Idade (em anos completos)	Onde cada pessoa nasceu? (Estado ou País)	Qual a escolaridade de cada pessoa? 1. analfabeto 2. primário incompleto ou lê e escreve ou MOBIL 3. primário completo 4. ginásio e outros níveis 5. não sabe 6. não se aplica	RENDIMENTOS		Essa pessoa tem direito algum Instituto de Previdência?	
							Caso essa pessoa trabalhe, quanto ganha por mês?	Essa pessoa recebe algum outro rendimento? (pensão, aluguel de imóvel, etc.)	SIM	NÃO
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
							Cr\$	Cr\$		

Renda Familiar Mensal Cr\$

1. A casa onde a sua família mora é:

1. cedida
2. alugada: aluguel mensal Cr\$ _____
3. própria - prestação mensal Cr\$ _____
4. própria - totalmente paga
5. outros
0. não sabe

2. Qual o tipo de construção:

1. alvenaria
2. amadeira
3. mista
4. outro. Qual? _____

3. Quantos cômodos tem sua casa? (exceto banheiro e cozinha)

1. um, incluindo cozinha
2. um
3. dois
4. três
5. quatro
6. cinco
7. mais de cinco
0. não sabe

4. De onde provém a água que a sra. utiliza em sua casa?

1. rede pública:
 - dentro de casa
 - fora de casa
2. poço
3. carro tanque
4. outro. Qual? _____
0. não sabe

5. A água usada para beber é:

1. filtrada
2. fervida
3. clorada
4. sem tratamento
5. outro. Qual? _____
0. não sabe

6. Falta água em sua casa?

1. sim
2. não
0. não sabe
9. não se aplica

7. Se falta água quantas vezes por semana?
1. todos os dias
 2. uma vez
 3. duas vezes
 4. três vezes
 5. esporadicamente
 0. não sabe
 9. não se aplica
-
8. Qual o tipo de privada da sua casa?
1. com descarga
 2. sem descarga
 3. não tem
 0. não sabe
-
9. Se for com descarga para onde vai o esgoto de sua casa?
1. fossa
 2. rede pública
 3. outros . Qual? _____
 0. não sabe
 9. não se aplica
-
10. Para onde vai o lixo de sua casa?
1. coleta pública
 2. enterrado
 3. queimado
 4. espalhado
 5. outro. Qual _____
 0. não sabe
-
11. No caso de ter coleta pública
1. usa
 2. não usa
 9. não se aplica
-
12. Quantas vezes por semana é feita a coleta?
1. diariamente
 2. 3 vezes por semana
 3. 2 vezes por semana
 4. 1 vez por semana
 5. irregular
 0. não sabe
 9. não se aplica
-

14. Número da criança que não tomou nenhuma vacina.

Por que?

15. Frequenta algum Centro de Saúde?

1. Sim

Qual? _____

Ignora

End. ou localização _____

Ignora

Para que? _____

2. Não

16. Qual o atendimento recebido no Centro de Saúde?

1. Consulta adulto

2. Consulta criança

3. Consulta gestante

4. Carteira de saúde

5. Atestado de saúde

6. Suplementação alimentar

7. Vacinação

8. Outra - qual? _____

0. Não sabe

9. Não se aplica

17. Qual o principal motivo de não frequentar o Centro de Saúde?

1. por atenderem mal

2. por demorarem muito

3. por preferir médico particular

4. por preferir outra entidade

5. por preferir outra pessoa

6. distância

7. nunca precisou

8. mãe trabalha fora

9. outra. Qual? _____

10. porque não conhece

0. não sabe

99. não se aplica

18. Qual (quais) outro(s) recurso(s) de saúde que a sra. utiliza quando há necessidade?

19. Alguma pessoa de sua família é doente?
(Tem alguma doença crônica ou de longa duração)

1. Sim
2. Não
0. Não sabe

20. Caso sim, colocar no quadro abaixo:

número	doença(s)	está em tratamento			caso sim, onde	não sabe
		sim	não	não sabe		

21. Durante o último mês (julho) alguém de sua família ficou doente?

1. Sim: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
2. Não:
0. Não sabe:

22. Caso sim descrever sucintamente a doença:

número _____

número _____

não se aplica

23. Quem procurou por este motivo?	nº da pessoa na família
médico	
farmacêutico	
vizinhos ou amigos	
curandeiro ou benzedeiro	
Centro de Saúde	
Hospital	
Pronto Socorro	
Posto da Prefeitura	
Não procurou	
Auto medicação	
outro + qual?	

24. Se consultou o médico, o que disse ele em relação à sua doença?

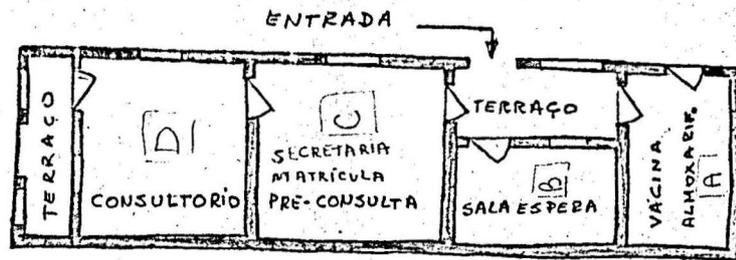
nº _____

nº _____

nº _____

não sabe informar

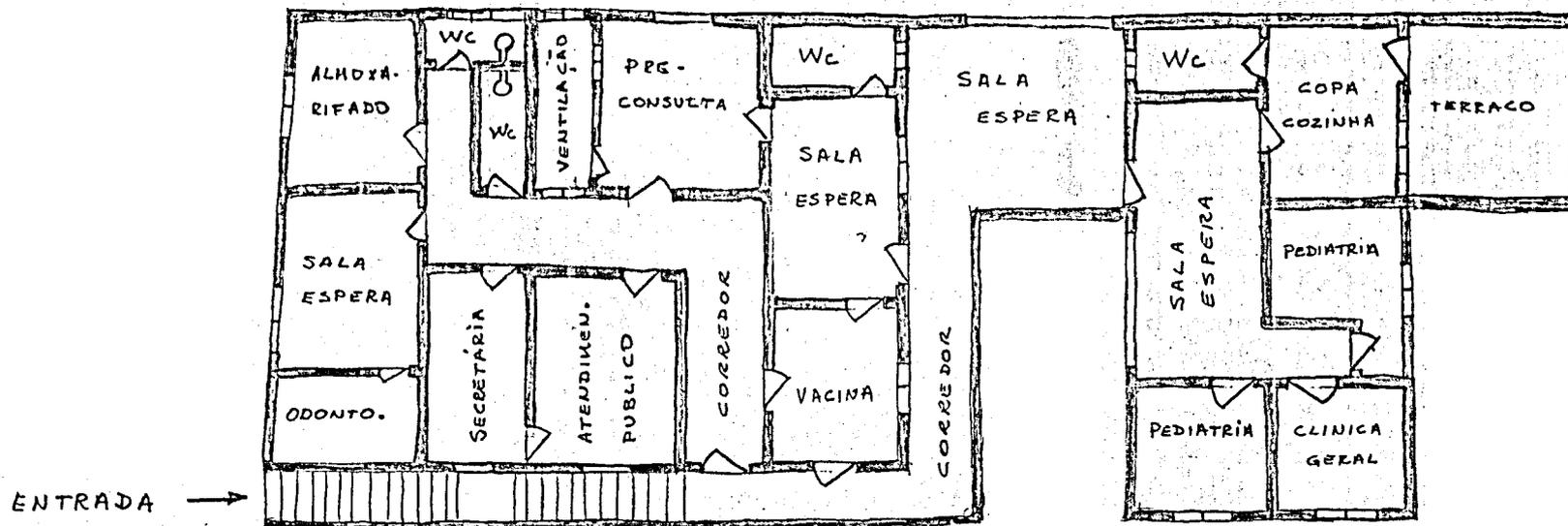
CROQUI DO CENTRO DE SAÚDE V DO JARDIM HELENA MARIA DE OSASCO



EQUIPAMENTOS:

- Sala A: 2 geladeiras, 1 armário envernizado, 3 prateleiras abertas de madeira, 1 fogão com 2 bocas.
- Sala B: 3 bancos de madeira.
- Sala C: 2 arquivos fichários, 2 escrivaninhas, 1 estante esmaltada fechada e 1 aberta, 1 mesa para máquina de escrever.
- Sala D: 1 mesa ginecológica, 2 mesas de exame, 1 escrivaninha, 1 estante esmaltada fechada.

CROQUI DO POSTO DE SAÚDE DO JARDIM HELENA MARIA DA FUNDAÇÃO
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO - FUSAM



G R Á F I C O S

POPULAÇÃO DO JARDIM MUNHOZ JÚNIOR, SEGUNDO SEXO E IDADE PARA O MÊS DE AÇÓSTO DE 1977

HOMENS

MULHERES

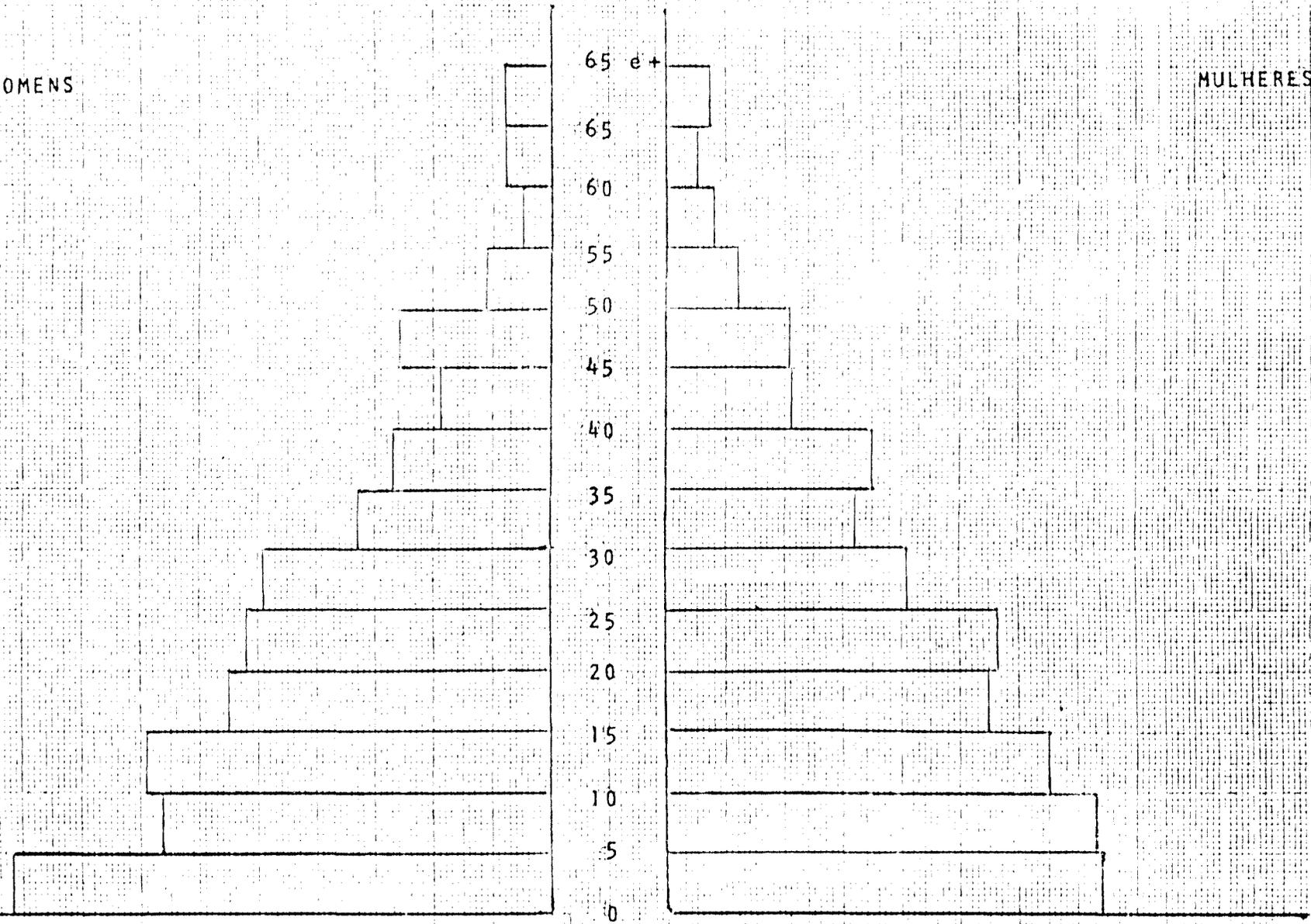
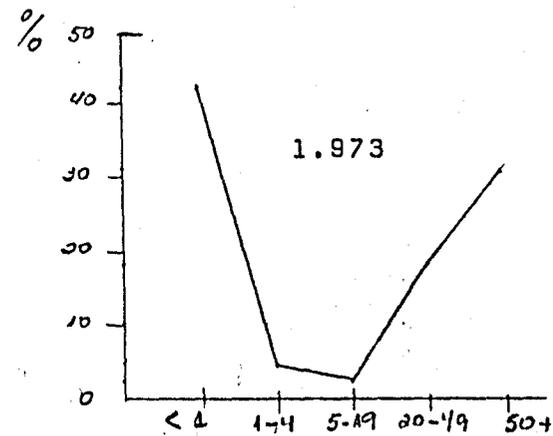
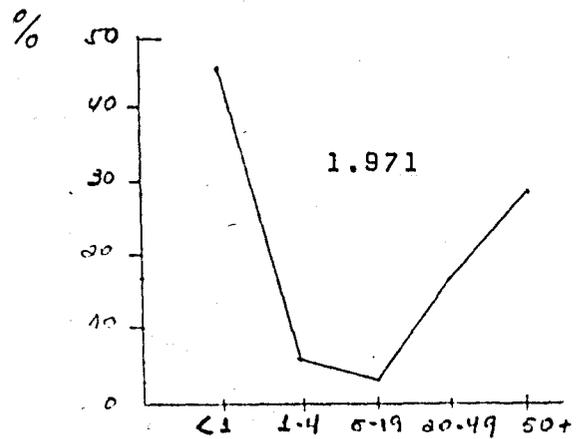
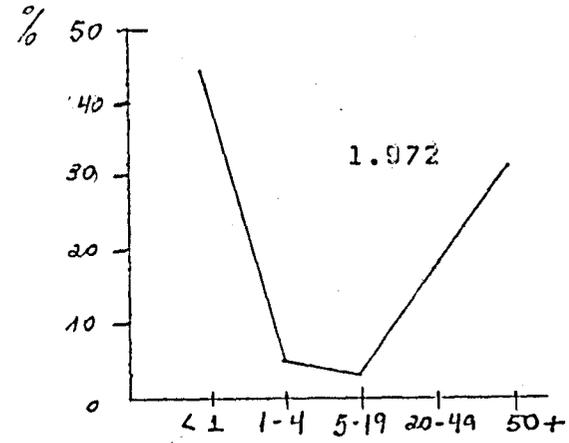
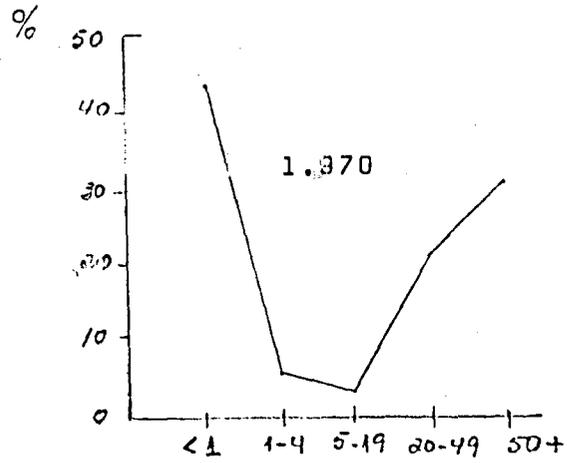


GRÁFICO Nº 1

CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA REGIÃO DE OSASCO



FONTE: Dados brutos do Departamento Técnico Normativo da Secretaria de Estado da Saúde.