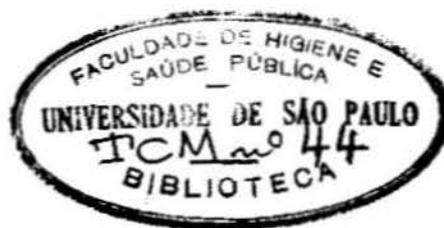
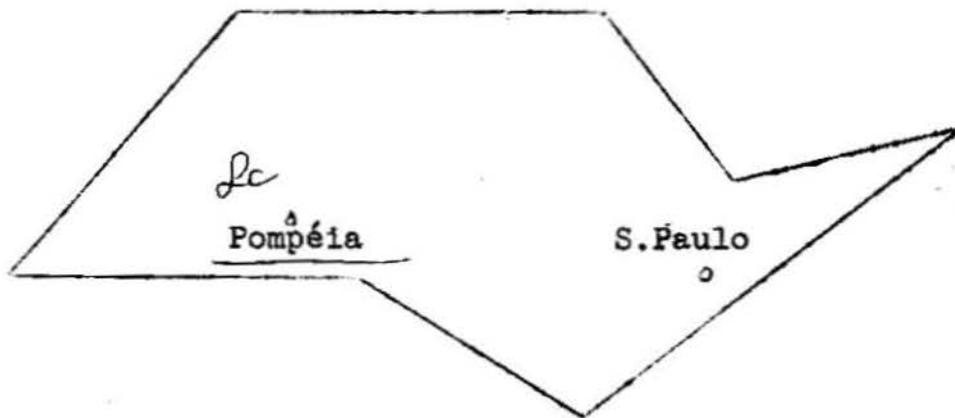


TRABALHO DE CAMPO

MULTIPROFISSIONAL



P O M P É I A

Estado de São Paulo

1 972

O GRAU DE DESENVOLVIMENTO
DE UMA COMUNIDADE É O
ESPELHO DE UMA VARIÁVEL
COMPLEXA DE CUJA SOMATÓRIA
RESULTA S A Ú D E.

AGRADECIMENTOS

S I N C E R O S

A toda população da cidade de POMPEIA,
ao pessoal lotado no Centro de Saúde,
e a todos que puderam nos auxiliar nes
te trabalho, contribuindo na nossa for
mação de S A N I T A R I S T A S .

AGRADECEMOS

Dr. ODILON COUTINHO

Diretor Regional da D.R.S.-11. Regional-Marília

Dr. CÁSSIO LUIZ PINTO

Médico-Chefe do DS/1 da D.R.S.-11. Regional-Marília
Supervisor do Grupo

Dr. MILTON PEREIRA

DD. Prefeito de Pompéia

Dr. ALDO OLIVEIRA LINO

Médico-Chefe do C.S. IV - Pompéia

Dr. JOSÉ MALUF

Engenheiro - Diretor Regional SR 7 SUSAM - Marília

Dr. WLADIMIR MACHADO

DD. Juiz de Direito da Comarca de Pompéia

Sr. GABRIEL GAGLIARDI

Secretário da Prefeitura de Pompéia

ASSESSORIA

- Dr. ALFREDO REIS VIEGAS
Professor Titular do Departamento de Prática de
Saúde Pública da F.S.P. - USP.
- Dra. ARACY WITT
Assistente da Disciplina de Fundamentos Sociais
da F.S.P. - USP.
- Dra. EUNICE PINHO C. SILVA
Assistente do Departamento de Estatística
da F.S.P. - USP.
- Dr. RUY LAURENTI
Assistente do Departamento de Estatística
da F.S.P. - USP.

EQUIPE

1 - Alfredo Arnoni *	Médico	São Paulo
2 - Antonio Munhoz	Médico	São Paulo
3 - Arlindo Philippi Junior	Engenheiro	Sta. Catarina
4 - Elide Anderson Marzolla	Advogada	São Paulo
5 - Eudina Agar M.F. Barata	Farm ^a -Bioquímica	Pará
6 - Iracema Gonçalves Araujo	Enfermeira	R. G. do Sul
7 - Ivanete de Barros Romito	Nutricionista	São Paulo
8 - José Maria Barata	Farm ^o -Bioquímico	Pará
9 - Juan José Puerto Salem	Médico	México
10 - Luiz Henrique Macedo	Engenheiro	São Paulo
11 - Luzia Almeida dos Santos	Enfermeira	Paraíba
12 - Maria Izabel Amaro	Educadora	Uruguai
13 - Nancy Nepomuceno Teixeira	Engenheiro	Pernambuco
14 - Reinaldo Castilho	Economista	São Paulo
15 - Rosa Therezinha Peretto	Advogada	R. G. do Sul
16 - Vitoria Monteiro Utta	Odontóloga	Maranhão

* - Coordenador do Grupo

I N D I C E

Pág.

1.	Introdução	1
2.	Aspectos Históricos e Administrativos	1
	2.1 Histórico da fundação da cidade.....	1
	2.2 Formação administrativa e judiciária	2
	2.3 Aspectos físicos e demográfico	3
3.	Metodologia do Trabalho	4
	3.1 Etapas	4
	3.2 Desenvolvimento das etapas	5
	3.3 Definição de prioridades.....	8
	3.4 Objetivos	8
	3.5 Elaboração do formulário	9
	3.6 Amostragem	9
	3.7 Computação e classificação dos dados	11
	3.8 Pesquisa nos setores especializados	11
	3.9 Custo	11
4.	Informes Administrativos	15
	4.1 Órgãos administrativos	15
	4.2 Legislação principalmente sanitária	15
5.	Informes Sócio-Econômico-Culturais	18
	5.1 População	18
	5.2 Migrações	18
	5.3 Distribuição etária por sexo (tabela 1)..	19
	5.4 Instituições sociais	22
	5.5 Religião	22
	5.6 Usos e costumes	23
	5.7 Canais de comunicação e liderança	24
	5.8 Rendas	24
	5.9 Agricultura e pecuária	25
	5.10 Energia elétrica	29
	5.11 Educação	29
	5.12 Merenda escolar	30
	5.13 Indicadores sócio-econômico-culturais	35

6.	Saneamento	38
6.1	Características das edificações	38
6.2	Saneamento do meio	40
6.3	Lixo e limpeza urbana	43
6.4	Sistema de esgotos sanitários	43
6.5	Sistema de abastecimentos de água	46
6.6	Lei nº 724 (SAAE)	55
6.7	Decreto nº 74 - Regulamento SAAE	59
6.8	Portaria nº 1/70 SAAE	69
6.9	Alimentos	84
6.10	Unidades sanitárias	89
6.11	Enfermagem do Centro de Saúde de Pompéia	95
6.12	Ocorrência de doenças	100
6.13	Indicadores de saúde	103
7.	Recursos da Comunidade	125
7.1	Profissionais	125
7.2	Não profissionais	125
7.3	Laboratórios	125
7.4	Farmácias	127
7.5	Odontologia	129
7.6	Administração hospitalar	134
7.7	Serviços médicos e auxiliares	137
7.8	Serviços técnicos	138
7.9	Equipamento	138
7.10	Pessoal	140
7.11	Organograma	141
7.12	Situação financeira	141
7.13	Dados estatísticos	147
7.14	Legislação - Estatuto e Regimento da Santa Casa de Pompéia	155
7.15	Ação do hospital na comunidade	177
7.16	Apreciação - Sugestões e Conclusões	177
8.	Conclusões	180
9.	Sugestões	180
10.	Bibliografia	183
11.	Anexos	184

1 - INTRODUÇÃO

O semestre se passou, porém, ainda nos lembramos daquele 7 de fevereiro, quando após a aula inaugural, iniciamos o Curso de Saúde Pública do corrente ano. Éramos um grupo que pouco nos conhecíamos; alguns colegas de turma, quer em curso de medicina, quer em enfermagem, mas, vários anos separados, que em comum tínhamos um único alvo, qual seja, concluir o Curso de Sanitaristas ou de Administrador Hospitalar, redescobrimo algo que até aqui estava a nos faltar.

Em 6 de agosto, partimos para mais uma etapa do Curso que naquela data principiámos imbuídos da melhor boa vontade, a fim de colocarmos em execução tudo o que aprendemos nestes seis meses onde sérios percalços sofremos e deles tentamos nos livrar.

Vamos, despertos em novos horizontes, fazer o levantamento que nos foi pedido, na cidade para onde fomos por sorteio designados, prontos a aplicar o que nos ministraram.

Todos, seguimos tal qual um grupo de jovens adolescentes, porém, já vividos em questões de saúde, para aplicar os novos conhecimentos obtidos em Saúde Pública, a fim de aquilatar o que aprendemos do que nos foi ensinado, certos de que cumprimos a contendo mais este trabalho.

Após este breve introito, procuraremos esquematizar o trabalho de Grupo Multiprofissional, segundo o roteiro.

2 - ASPECTOS HISTÓRICOS E ADMINISTRATIVOS

2.1 Histórico da fundação da cidade

A região em que se situa o atual Município de Pompéia foi primordialmente habitada pelos índios coroados.

As primeiras penetrações ocorreram em 1852, quando o Governo Imperial concedeu posse primária das terras localizadas nas bacias dos rios Peixe e Feio a João Antonio de Moraes, Francisco de Paula Moraes e Francisco Rodrigues de Campos.

Em 1919, Júlio da Costa Barros, Pedro Verri, Ormino Mota, Luiz Dal Monte, Luiz Scalabrini, os irmãos Pagani e ou-

tros adquiriram dos Irmãos Lélío e Marcelo Pizza parte da Fazenda Guataporanga para fins agrícolas. No terreno que comprara, Costa Barros iniciou as primeiras plantações de café, cerca de 3 anos depois. Em seguida, por determinação do proprietário da Fazenda Guataporanga, fundou o Distrito de Novo Cravinhos, cujo nome representava homenagem a Cravinhos (Mogiana), de onde vieram os primeiros compradores.

O roteiro de penetração para derrubada das matas do atual município foi a estrada de Ferro Noroeste do Brasil; os desbravadores seguíam até a estação de Penápolis, de onde continuavam por picadas, cerca de 90 quilômetros, até o ponto onde se ergueria Novo Cravinhos. As primeiras terras foram compradas a 30 mil réis o alqueire, na época.

Com sua área de mil alqueires, foi Jacutinga a primeira fazenda a ser formada nas imediações. Seu proprietário, Rodolfo Lara Campos, adquiriu-a para plantio do café. Nessa ocasião deu-lhe início ao desbravamento da mata, ali onde se fundou Pompéia.

Os 18 quilômetros da estrada de rodagem que liga Vila Olinda a Pompéia, foram mandados construir pelo proprietário da Fazenda Jacutinga.

Inicialmente, as terras que compõem o Município pertenciam a dois grandes proprietários: Rodolfo Nogueira da Rocha Miranda (vertentes do Rio do Peixe) e irmãos Lélío e Marcelo Pizza (vertentes do Rio Feio).

Em 1928, Rodolfo Nogueira da Rocha Miranda e Luiz Miranda planejaram a formação de uma cidade e ordenaram a derrubada de 250 hectares de matas, no espigão Peixe-Feio, nas vertentes do Ribeirão Futuro, depois de arruada e loteada essa área a que deram a denominação de Patrimônio de Otamania, iniciam a venda de lotes. O topônimo foi substituído pelo de Pompéia, como homenagem dos fundadores a Aretuza Pompéia da Rocha Miranda.

2.2 Formação Administrativa e Judiciária

O Distrito foi criado pela Lei nº 2.282, de 17 de Setembro de 1928 - data em que se comemora o aniversário da cidade - com território desmembrado do Município de Campos Novos.

Na divisão administrativa de 1933 e nas territoriais de 1936 e 1937, Pompéia, figura como distrito de Marília e assim permanece no quadro anexo ao Decreto-lei estadual nº 9.073 de 31 de março de 1938.

O município integrado pelos distritos de Pompéia, Novo Cravinhos, Paulópolis, Quintana, Varpa e Herculanãdia, foi criado por força do Decreto estadual nº 9.755, de 30 de novembro de 1938. Com exceção de Herculanãdia, desmembrado do Município de Glicério, todos os outros pertenciam ao de Marília.

Pelo Decreto-lei estadual nº 4.334, de 30 de novembro de 1944, o Município de Pompéia passou a ser constituído pelos distritos de Pompéia e Queiroz, Novo Cravinhos, Paulópolis, tendo perdido território para a formação dos municípios de Herculanãdia, Quintana, e Tupã.

De acordo com a Lei nº 233 de 24 de dezembro de 1948 no período de 1949-53, compunha-se dos distritos de Pompéia, Novo Cravinhos, Pontana, Paulópolis e Queiros.

Em 1953, perdeu o distrito de Pontã, e, em 1964 o de Queiroz.

Atualmente é formado pelos distritos de Pompéia, Novo Cravinhos e Paulópolis.

A comarca foi criada a 30 de novembro de 1938, por decreto estadual nº 9.775.

2.3 Aspéctos Físicos e Demográficos

Com 861 quilômetros quadrados de área, Pompéia limita-se com os municípios de Queiroz, Getulina, Oriente, Marília, Lutécia, Oscar Bressane e Quintana.

A sede municipal, a 583 m de altitude, dista 403 quilômetros em linha reta, da Capital do Estado, e tem sua posição geográfica definida pelas coordenadas de 22º 06' 27" de latitude Sul e 50º 10' 33" de longitude W.Gr.

A orografia é representada pelas serras de Jacutinga e Mirante e morro Saraiva, com altitudes que variam de cerca de 30 m a 70. Os cursos de água mais expressivos são os rios Feio, Peixe e Tibiraçã.

Clima quente, com inverno seco. Chove comumente de outubro a fevereiro. Em 1968, as temperaturas oscilaram entre a máxima de 34°C e a mínima de 4°C; a precipitação pluviométrica global, no mesmo ano, elevou-se de 1.100 a 1.500mm.

DEMOGRAFIA

Área - 861 Km²

Altitude - 583m

População - 17.932 (IBGE - 1970)

Zona Urbana - 9.606

Zona Rural - 8.326

Densidade demográfica - 19,97 hab./Km²

Distância da Capital - 403 Km em linha reta

p/estrada de Ferro - 548 Km

p/estrada de Rodagem - 497 Km

Meios de transporte para a Capital - Ferrovia (FEPASA)
Rodovias

A ligação rodoviária é feita através da Rodovia S.P. 280 - Mal. Castelo Branco, de São Paulo a Avaré. Desta passando-se a Rodovia S.P. 255, que faz a conexão com a Rodovia S.P. 300 - Mal. Rondon até Baurú; de Baurú à cidade de Pompéia seguindo-se pela Rodovia S.P. 294.

3 - METODOLOGIA DO TRABALHO

Preliminarmente, foi feita uma viagem de reconhecimento a cidade de Pompéia, para se obter dados necessários para o início do planejamento pelo Coordenador - Alfredo Arnoni e o Relações Públicas - Antonio Munhoz (médicos).

Nesta oportunidade estabeleceu-se contatos com líderes da comunidade, bem como com várias instituições.

3.1 Etapas

O presente trabalho de Campo, desenvolve-se em três etapas, conforme disposto pela Comissão responsável.

Consistiram estas etapas dos seguintes períodos, a saber.

3.1.1

De 31/7 a 4/8 - preparo prévio do trabalho

3.1.2

De 7/8 a 11/8 - trabalho de Campo propriamente dito

3.1.3

De 13/8 a 25/8 - computação dos dados obtidos, elaboração do trabalho para apresentação à referida comissão.

3.2 Desenvolvimento das Etapas

3.2.1 Preparo prévio do trabalho

Tempo - 5 dias úteis

Consistiu no estudo das atividades a serem desenvolvidos em cada área de ação para se definir as prioridades e objetivos do trabalho, resultando para elaboração de um inquérito a ser aplicado a população (Anexo). Definiu-se ainda nesta fase qual a área do município a ser trabalhada, optando-se somente pela área urbana, devido a extensão da área rural e a dispersão de sua população.

Completada esta fase, após encaminhamento do formulário para elaboração final (feitura de Stencil e mimeografia), passam-se ao estudo da amostragem, a ser efetuada, conforme relato a seguir.

No último dia, foram feitos os últimos retoques e preparativos para a viagem rumo ao local que se efetuou em 6/8.

3.2.2 Trabalho de Campo propriamente dito

Tempo - 5 dias úteis, com aproveitamento global da semana.

Nesta etapa o trabalho se desenvolveu segundo o Cronograma seguinte, em linhas gerais, ligeiramente modificado, segundo as necessidades.

Período	Domingo	2 ^a . feira	3 ^a . feira	4 ^a . feira	5 ^a . feira	6 ^a . feira	Sábado	
Matutino		- Visi <u>ta</u> as <u>autorid</u> ades locais e <u>Instituições</u>	- Levantamento dos setores Es <u>pecializados</u>	- Contato e entrevistas com <u>Au</u> toridades e Líderes			R E T O R N O A S A O	
Vesper- tino		- L e v a n t a m e n t o G e r a l (Aplicação do Formulário)						P A U L O
Noturno		- Reuniões do grupo Avaliação do andamento do Trabalho - reprogramação						

3.2.3 Elaboração do relatório final

Tempo - 8 dias úteis

Consistiu na computação dos dados levantados na aplicação do inquérito, seguindo-se a elaboração do presente trabalho, que embora ligeiramente modificado conforme as necessidades, seguiu o seguinte cronograma:

Período de 14/8 a 18/8

Período	2 ^a . feira	3 ^a . feira	4 ^a . feira	5 ^a . feira	6 ^a . feira
Matutino	Computação e Classificação dos dados			Análise dos dados	
Vespertino	Relatório dos Setores especializados Avaliação do andamento dos trabalhos e reprogramação necessária				
Noturno	Reuniões de sub-grupos para a elaboração de gráficos e tabelas, etc.				

Período de 20/8 a 23/8

Período	Domingo	2 ^a . feira	3 ^a . feira	4 ^a . feira
Matutino	Análise de dados seguida de discussão pelo grupo			Revisão final do trabalho e Elaboração da Sumula para o CTCM
Vespertino	Elaboração do relatório final			
Noturno	Idem como acima por sub grupos			

3.3 Definição de Prioridades

Devido a exiguidade do tempo e por ser o grupo em questão, multiprofissional, resolveu-se eleger áreas prioritárias, na impossibilidade de um levantamento global, que além de exaustivo, dificilmente poderia vir a ser aproveitado.

Seguindo esta linha de ação e fundamentados em dados obtidos na viagem preliminar, em informes de autoridades e dados estatísticos, resolveu o grupo eleger as seguintes áreas prioritárias.

3.3.1 Área da Educação

3.3.2 Área do Saneamento Básico

3.3.3 Área da Assistência Médica Sanitária

Deve-se lembrar que a seqüência em que foram enumeradas as prioridades, representa a opinião do grupo, no que se refere ao grau de importância.

3.4 Objetivos

3.4.1 Objetivos Específicos da Pesquisa -

3.4.1.1 Obter subsídios para determinar, entre os problemas que afetam atualmente a comunidade, aqueles vinculados às áreas de educação, saneamento do meio e assistência médico-sanitária.

3.4.1.2 Com dados obtidos sugerir soluções que contenham em forma integral os problemas mais importantes da comunidade.

3.4.2 Objeto da Pesquisa -

Conhecer o nível de Educação Sanitária da população, os problemas médico-sanitários e de saneamento do meio, que afetam a comunidade.

3.4.3 Variável Dependente -

Conhecimento das condições Sanitárias e Sócio-econômicas dos habitantes da Cidade de Pompéia.

3.5 Elaboração do Formulário

Inicialmente se processou a feitura da ficha de identificação do chefe de família do domicílio. A seguir foi elaborado o formulário, que se processou em duas fases; na primeira cada grupo profissional preparou quesitos relacionados com as prioridades; na segunda fase o grupo confeccionou o questionário. Após revisão, foi datilografado e impresso.

Deve-se observar que, não houve possibilidade da sua aplicação prévia para posterior e necessária reformulação, devido a exiguidade de tempo e ser o local de trabalho de campo distante 8 horas de São Paulo por automóvel.

3.6 Amostragem

O único material de que se dispunha para estudar a amostragem a ser feita era composto do mesmo total atual de domicílios, planta da cidade contendo apenas os quarteirões com os respectivos lotes, sem que a mesma nos desse a locação dos domicílios.

Houve por bem o grupo, após estudos, eleger a unidade amostral o domicílio; para tanto dividiu a cidade em 8 zonas a saber:

Zona Norte 1	Zona Sul 1
Zona Norte 2	Zona Sul 2
Zona Norte 3	Zona Sul 3
	Zona Sul 4
	Zona Sul 5

A orientação foi obtida tomando de referência a linha da estrada de ferro que divide a cidade em dois setores distintos. (ANEXO).

Esta divisão em 5 (cinco) Zonas, foi obtida considerando-se uma partilha equitativa de quarteirões para cada zona.

Feito isto, cada zona, teve seu trajeto pré-fixado de maneira que todos os domicílios tivessem a mesma possibilidade de ser sorteado.

Desta maneira procuramos atingir 10% do número total de domicílios, acrescidos de 12 do valor deste para suprir

eventuais ausências de respostas.

Fixado então o nosso tamanho amostral, que foi:	
10% do total de domicílios ... 2005.....	200
12% de 200	24
	224
Total.....	224

Arredondando para 230.

Isto feito foi calculado o intervalo para aplicação de uma amostragem sistemática, da seguinte maneira:

$$K = \frac{N}{n} = \frac{2005}{230} = 8,7 - \text{arredondando para } 9.$$

Como última etapa foi estudada a metodologia geral da aplicação do questionário (ANEXO) recebendo cada componente do grupo uma instrução mimeografada, além do mapa de sua zona com o trajeto a ser seguido.

Para o tamanho de amostra $n = 200$, o erro padrão esperado na estimativa de uma proporção populacional de domicílios seria menor ou igual a:

$$T_p = \sqrt{\frac{N-n}{N-1} \times \frac{PQ}{n}}$$

onde:

p = erro padrão esperado

N = 2005 casas = população considerada

n = 200 casas = tamanho da amostragem pretendida

p = 0,5 = valor que determina o maior valor do produto PQ e portanto maior erro padrão.

q = 1 - p = 0,5

Substituindo-se estes valores na expressão acima

temos:

$$T_p = \sqrt{\frac{2005 - 200}{2005 - 1} \times \frac{(0,5)^2}{200}} = 0,033$$

Com esse tamanho da amostra teríamos que em 95% das possíveis amostras, o erro de amostragem não ultrapassará $1,96 \times T_p$ ou seja:

$$1,96 \times 0,033 = 6,468\% \approx 6,5\%$$

3.6.1 Reformulação da Amostragem

Devido a variação populacional havida entre 1970 (dados censitários) e os dias de hoje, o número de residências fechadas ultrapassou a margem de segurança prevista resultando a aplicação de apenas 189 questionários.

Por outro lado dado o número de residências cadastradas na Prefeitura e adotando-se o número de 5 habitantes/residência chega-se a um número de habitantes atuais de:

$$\underline{5 \times 1876 = 9.380}$$

Com esses dados, podemos recalcular os valores estatísticos como se segue:

No campo conseguiu-se que 189 questionários fossem respondidos. Os demais corresponderam a casa fechada ou abandonada.

Verificou-se também que o número de casas cadastradas na Prefeitura era de 1876. Com esses valores pode-se calcular o T_p .

Assim:

$$T_p = \frac{N-n}{n-1} \times \frac{PQ}{n} = \frac{1876-189}{1876-1} \times \frac{(0,5)^2}{189} = 0,034.$$

Desse modo, em 95% das amostras o erro de amostragem deve ter sido da ordem de $1,96 \times 0,034 = 6,6\%$.

3.7 Computação e Classificação dos Dados

Optou o grupo pelo processamento manual dos dados das perguntas em aberto e mecânica das demais perguntas do questionário, segundo o anexo.

3.8 Pesquisa nos Setores Especializados

Além da aplicação do questionário na população, cada grupo profissional efetuou pesquisa aprofundada no seu setor, seguindo o critério das prioridades estabelecidas, a fim de levantar outros dados globais e preciosos.

3.9 Custo

Visando avaliar este trabalho em termos de valor fi

nanceiro, para orientação a futuras programações de campo, resolveu o grupo apresentar o seu custo total, caso os profissionais que dele participaram fossem remunerados.

Em caracter de ilustração, procurou o grupo calcular qual seria o gasto necessário para se efetuar o levantamento proposto.

3.9.1 Demonstração de Gastos Gerais

I - Viagem de reconhecimento			
2 profissionais			
Transporte	220,00		
Alimentação	<u>80,00</u>		300,00
II - Etapa de planejamento de 31/7 a 5/8			
Despesas com impressos e material			
	<u>250,00</u>		250,00
III - Etapa do Trabalho de Campo propriamente dita de 7 a 13/8			
Transporte ida e volta 16 pessoas a Cr\$ 60,00			
	960,00		
Transporte no Local - (cedido pela SUSAM)			
3 jipes durante 5 dias a Cr\$ 80,00/dia			
	1.200,00		
Transporte particular Local			
4 veículos durante 5 dias a Cr\$ 10,00/dia			
	200,00		
Estadia (subvencionada pela Prefeitura)			
16 pessoas durante 7 dias a Cr\$15,00/dia			
	1.680,00		
Despesas Gerais	<u>120,00</u>		4.160,00
IV - Etapa de elaboração do Relatório final de 14/8 a 10/9			
Computação - Ampliação de Mapas, execução de plan-tas, etc.			
	270,00		

Impressão e composição do relatório, xerox, etc.	1.500,00	1.770,00
V - Etapa final - Retorno de 2 pessoas à Cidade de Pompeia para entrega dos Resultados às autoridades		
Transporte	220,00	
Alimentação	<u>80,00</u>	<u>300,00</u>
		6.780,00
3.9.2 Honorários profissionais		
I - 16 elementos		
Remuneração do Estado Cr\$..		
11,30/hora		
Diária paga pelo Estado....		
Cr\$ 6,50/hora		
II - Etapa de reconhecimento		
2 pessoas - 18 hs a		
Cr\$ 17,80/hora	320,40	
III - Etapa de planejamento		
16 profissionais 6 dias/hora a Cr\$ 11,30/hora	8.678,40	
IV - Etapa do trabalho de Campo		
16 profissionais 6 dias/8 horas a Cr\$ 17,80/hora	13.670,40	
V - Etapa de elaboração do relatório final		
16 profissionais 25 dias/8 horas a Cr\$ 11,30/hora	27.120,00	
VI - Etapa final - Retorno de 2 profissionais para entregar os resultados às autoridades	<u>320,40</u>	50.109,60
Total -		
Despesas Gerais	6.780,00	
Honorários	<u>50.109,60</u>	56.889,60

3.9.3 Caso porém os honorários profissionais fossem pagos à razão de salário de empresa particular teríamos os seguintes honorários:

- Remuneração de empresa particular		
	Cr\$ 35,00/hora com diária inclusa	
	Cr\$ 25,00/hora	
I - Etapa de reconhecimento		
	2 profissionais 18 horas	630,00
II - Etapa de planejamento		
	16 profissionais 6 dias/ 8 horas a Cr\$ 25,00/hora	19.200,00
III - Etapa do trabalho de Campo propriamente dito		
	16 profissionais 25 dias/ 8 horas a Cr\$ 35,00/hora	26.880,00
IV - Etapa de elaboração do relatório final		
	16 profissionais 25 dias/ 8 horas a Cr\$ 25,00/hora	60.000,00
V - Etapa final - Retorno de 2 colegas profissionais para entregar os resultados finais às autoridades		
	2 profissionais 18 horas a Cr\$ 35,00/hora	<u>630,00</u>
		107.340,00
Total -		
	Despesas Gerais	6.780,00
	Honorários	<u>107.340,00</u>
		114.120,00

4. INFORMES ADMINISTRATIVOS

4.1 Órgãos Administrativos: Organograma da Prefeitura

Os poderes municipais legalmente constituídos são formados: Prefeitura Municipal, como órgão executivo; o cargo de Prefeito é exercido pelo Sr. Milton Pereira, e pelo órgão legislativo, representado pela Câmara de Vereadores.

A Prefeitura Municipal encontra-se muito bem instalada e modernamente equipada.

O seu quadro de funcionários é constituído de funcionários estáveis e pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (C.L.T.).

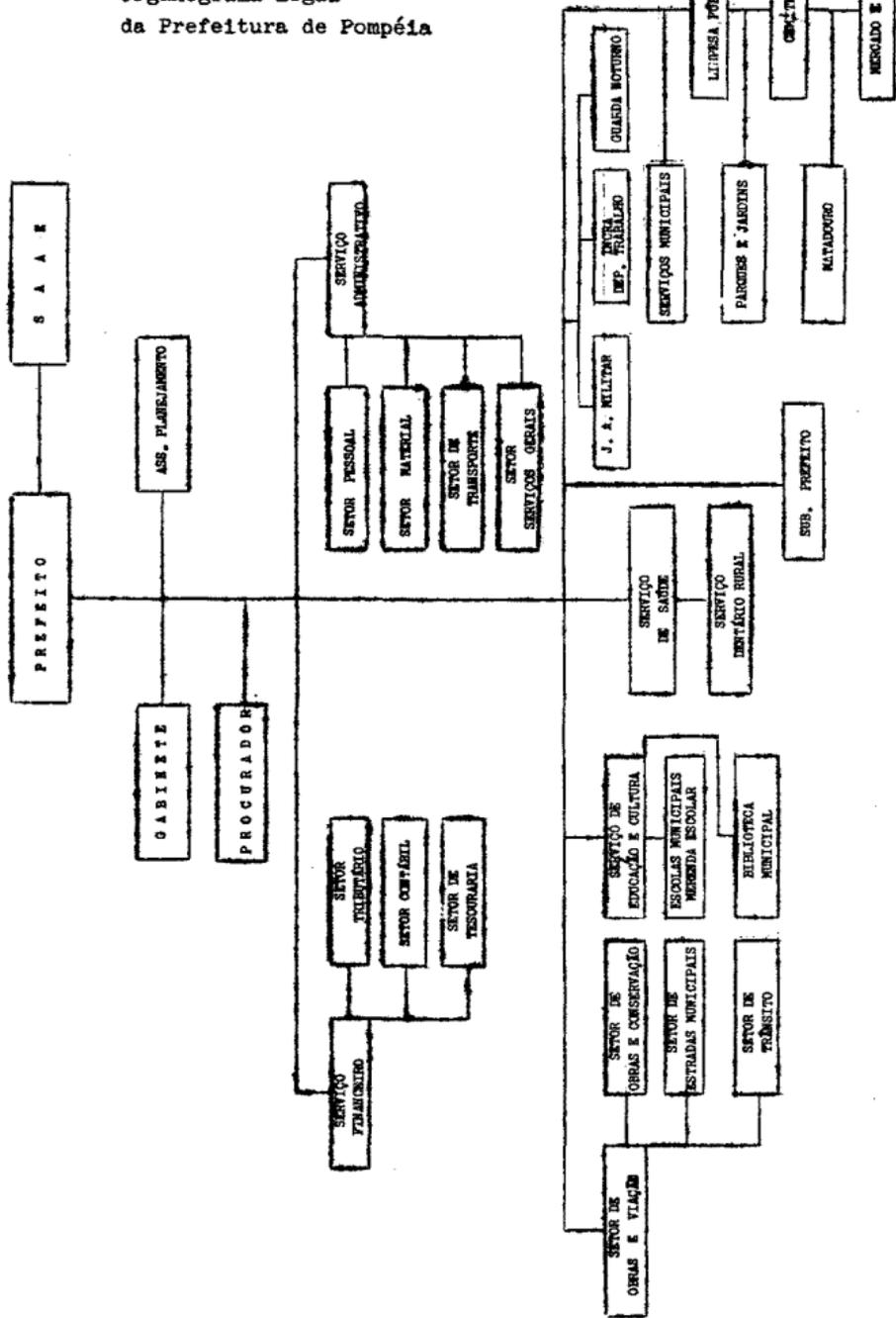
O organograma legal da Prefeitura é o seguinte. (página 16).

O organograma real (página 17).

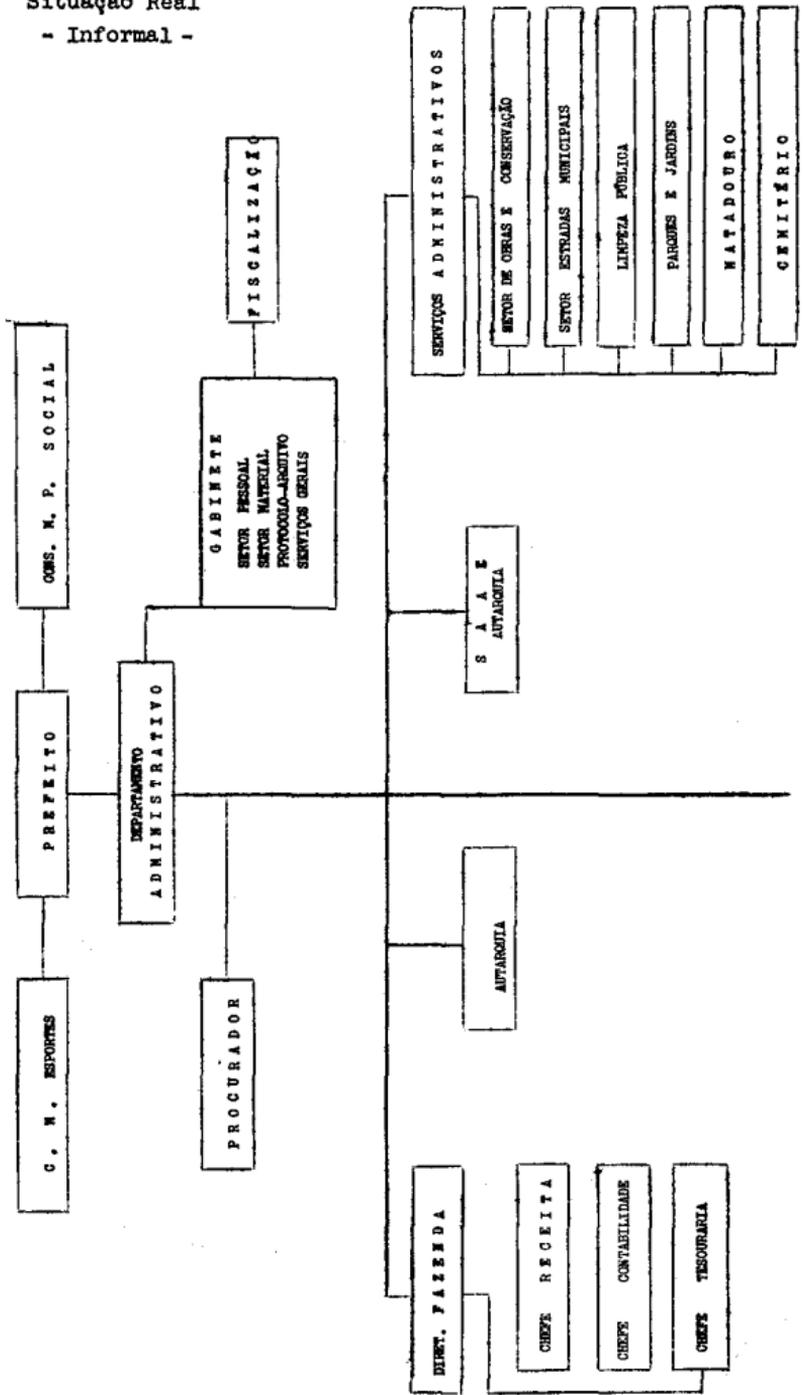
4.2 Legislação Principalmente Sanitária

A municipalidade não possui legislação sanitária própria, baseando-se nas leis estaduais atinentes à matéria. Não há também Código de Obras.

Organograma Legal
da Prefeitura de Pompéia



Situação Real
- Informal -



5. INFORMES SÓCIO-ECONÔMICO-CULTURAIS

5.1 População

5.1.1 Densidade Demografica

Conforme dados estatísticos do I.B.G.E., a população do município para o exercício de 1971 era de 17.197 habitantes para uma área de 861 km² o que dá uma densidade demográfica de 19,97 hab./km².

5.1.2 Natalidade e Sub-registros de nascimentos

Baseados nos 698 registros de nascidos vivos no ano de 1971 e para uma população de 17.197 habitantes, calculou-se o coeficiente geral de natalidade de 40,58 nascimentos vivos por mil habitantes.

Entretanto não foi possível calcular-se a porcentagem de sub-registros pois o hospital local, que poderia servir de ponto de partida para esse levantamento, sómente passou a registrar o número de nascimentos ali ocorridos nos últimos seis meses de 1971, que numa visão geral aparenta não ter havido sub-registros, pois nos seis meses de 1971 o hospital registrou 314 nascidos vivos para um total de 698 registrados no Cartório Civil no mesmo ano.

5.1.3 Fertilidade

Para determinar-se o coeficiente de fertilidade geral, aplicou-se para a população do município em 1971 (17.197 hab.) a porcentagem de mulheres em idade fértil encontrada na população amostral (23,7%). Desta forma encontrou-se 4.075 mulheres de 15 a 50 anos em 1971.

Estabelecendo-se o coeficiente de fertilidade obteve-se 17,1 nascidos vivos por mil mulheres em idade fértil.

5.2 Migrações

A análise do local de nascimento dos chefes de família dos 189 domicílios visitados, indica que 67,20% são naturais do Estado de São Paulo, na grande maioria da própria cidade; 22,22% nasceram em outros Estados do Brasil e 10,58% são estran

geiros.

A corrente migratória está se fazendo atualmente no município de maneira inversa, demonstrada pelo decréscimo da população nos últimos 10 anos. Os estrangeiros são na sua maioria nipônicos.

5.3 Distribuição Etária por Sexo

No total dos domicílios pesquisados encontrou-se .. 440 pessoas do sexo masculino e 453 do sexo feminino. Desta forma a razão de masculinidade é de 971 homens para mil mulheres.

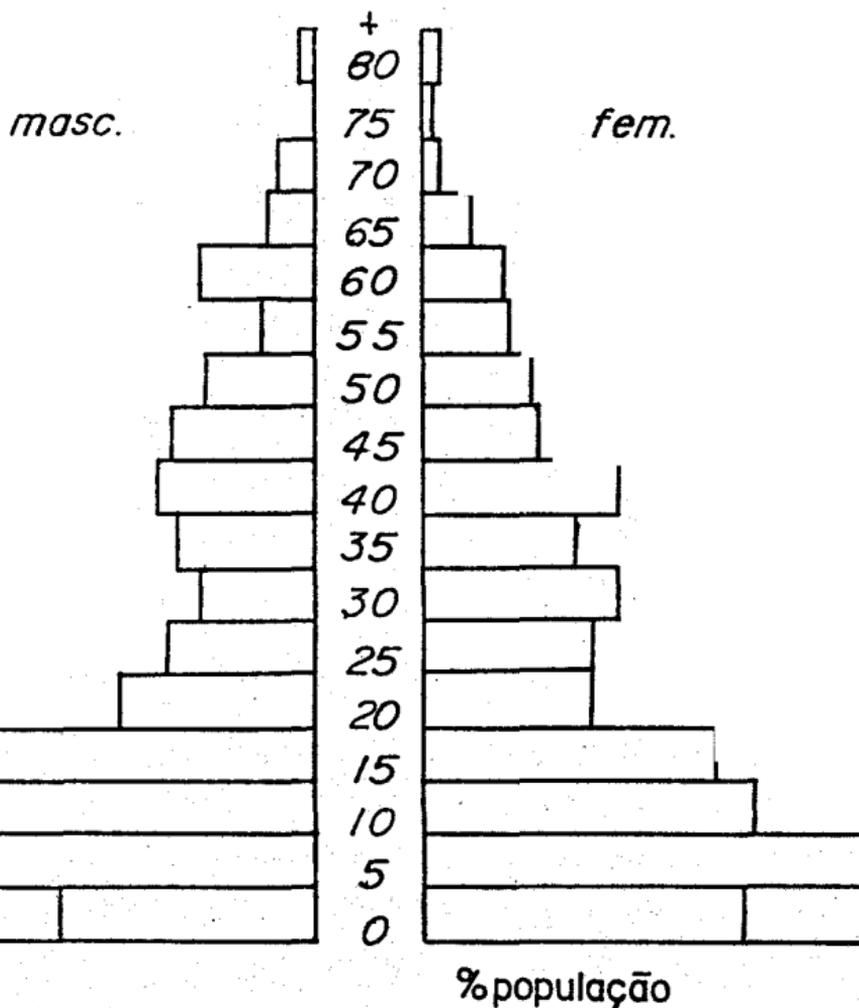
A distribuição dos grupos etários pode ser analisada na tabela que se segue:

Tabela 1
População de Pompéia - Segundo Idade e Sexo

Idade	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino		N.A.	%	N.A.	%
0 — 5	43	4,8	53	5,9	96	10,7
5 — 10	54	6,0	75	8,4	129	14,4
10 — 15	64	7,2	55	6,1	119	13,3
15 — 20	62	6,9	48	5,4	110	12,3
20 — 25	33	3,7	27	3,1	60	6,8
25 — 30	25	2,8	27	3,1	52	5,9
30 — 35	20	2,2	31	3,6	51	5,8
35 — 40	24	2,6	25	2,8	49	5,4
40 — 45	27	3,0	32	3,6	59	6,6
45 — 50	24	2,7	19	2,1	43	4,8
50 — 55	19	2,2	18	2,0	37	4,2
55 — 60	9	1,0	14	1,6	23	2,6
60 — 65	20	2,2	13	1,5	33	3,7
65 — 70	8	0,9	8	0,9	16	1,8
70 — 75	6	0,7	3	0,3	9	1,0
75 — 80	0	0,0	2	0,2	2	0,2
80 — +	2	0,2	3	0,3	5	0,5
Total	440	49,1	453	50,9	893	100%

Fonte: Dados amostrais. 1972.

PIRAMIDE POPULACIONAL -
POMPEIA - Zona urbana



Fonte: Dados amostrais - 1972

Com esses dados foi construída a pirâmide populacional, que mostra ser típica de uma população sub-desenvolvida caracterizada por uma elevada porcentagem de jovens e pequena de velhos. A faixa etária de 0 a 15 anos representa 40% da população. A faixa etária de 15 a 65 anos considerada como população economicamente ativa representa mais de 50%.

A natalidade está aparentemente diminuída e a mortalidade masculina é bem maior que a feminina na faixa etária dos 5 aos 10 anos, invertendo-se na faixa dos 10 aos 20 anos e se equalizando dos 20 aos 50 anos.

5.3.1 A pirâmide demonstrou também uma diminuição da população masculina nos grupos etários de 20 aos 40 anos, o que se presume ser devido a emigrações de homens para outros municípios em busca de empregos, fato esse que já se começa observar nas mulheres.

5.3.2 Distribuição por cor

A população entrevistada na sua maioria é de cor branca (79,38%), 12,68% de não brancos e 7,94% de amarelos.

Tabela 2
Cor do chefe da família. Pompéia, 1972

Cor	Nº	%
Branco	150	79.38
Não Branco	24	12.68
Amarelo	15	7.94
Total	189	100%

5.4 Instituições Sociais

Possue a cidade várias agremiações de conagraçmento e desportivas, a saber:

Associação Atlética Pompeiana
Sociedade Recreativa Pompéia
Associação cultural e desportiva Pompéia
Kai - Kan
2 Clubes de Futebol amador
Grupo amador de teatro

Além das distritais do Rotary e do Lyon acrescida do Grupo Interact que é o mirim do Rotary.

5.5 Religião

Quanto a religiosidade a grande maioria da população é católica, existindo 2 templos católicos na zona urbana e 7 capelas na zona rural.

Além desses existem:
2 Locais de reuniões espíritas
1 Templo Presbiteriano
1 Templo de Testemunhas de Jeová

Não sabemos nada a respeito de terreiros de Umbanda ou templos Budistas, embora a cidade abrigue muitos nipônicos.

Segundo a opinião do vigário da comunidade, a religiosidade do povo vem aumentando nos últimos cinco anos, o que

êle atribui a abertura da Igreja, após o Concílio II.

O número de pessoas que assistem missas aos domingos é aproximadamente de 1300.

5.6 Usos e Costumes

Pelo que foi possível observar, a comunidade não apresenta grande variação no que diz respeito a "folkways" e "mores" das demais cidades do interior brasileiro.

No inquérito aplicado na cidade, uma das questões versou sobre a presença de curandeiros na cidade e o resultado obtido foi o seguinte:

Tabela 3

Existência de curandeiros na cidade e sua utilização.
Pompéia - 1972.

Sabe existência \ Procurou	Sim	Não	Total
Sim	25	31	56
Não	6	127	133
Total	31	158	189

Fonte: Inquérito Grupo I.

Como se observa as respostas apresentavam uma variedade, que pode muito bem indicar receio na admissão da existência e da sua procura. Algumas pessoas afirmaram que cerca de 2 anos faleceu o último curandeiro da localidade.

A utilização de rezas e simpatias não parece ser muito difundida na comunidade, pelo menos no que se pode observar, assim como a medicação caseira parece ter sido substituída pelos remédios adquiridos na farmácia.

A população de modo geral não se apercebe dos seus problemas de saúde, estando mais voltada para o desemprego que lhes apresenta como a maior preocupação.

5.7 Canais de Comunicação e Liderança

Como meios de comunicação destacamos: Correios e Telegrafos e telefonia por discagem direta, 3 rádio amadores, sendo 1 de propriedade do Banco do Brasil, e uma Rádio Transmissora local de prefixo ZYR-48. Não existe serviço de altofalantes. Além da venda de jornais de São Paulo, edita-se em Pompéia, um semanário denominado "A Época" com a tiragem de 1.000 exemplares, sempre aos sábados, distribuídos aos 800 assinantes, alguns vendidos, e outros distribuídos gratuitamente a órgãos públicos, municipais, federais e estaduais.

Recebe imagem da TV por retransmissão a partir de Marília, sintonizando os canais 2, 4, 5 e 7.

Como logradouros públicos e pontos de encontro da comunidade: a praça Matriz N.S. de Fátima onde aos sábados, domingos e feriados é feito o "footing" tão comum em cidades deste porte. Junto à Estrada de Ferro existe outra praça chamada de "Praça do Japonês", devido ao estilo da ornamentação. Destacam-se ainda outros pontos de encontro qual sejam, em frente a Rodoviária junto ao único cinema local e na Avenida Senador Rodolfo Miranda.

5.8 Rendas

5.8.1 Arrecadação da Prefeitura do Município de Pompéia.

ANO	RECEITA MUNICIPAL	TRANSFERÊNCIAS		TOTAL
		ESTADUAL	FEDERAL	
1962	35.292,80	12.031,45	7.746,49	55.070,74
1963	55.339,29	13.074,29	11.765,30	80.178,88
1964	88.676,33	11.132,73	17.149,69	116.959,25
1965	244.833,70	18.451,85	44.260,44	307.545,99
1966	274.593,69	73.157,75	58.595,56	406.347,00
1967	540.640,69	83.085,39	124.936,52	748.662,60
1968	603.500,40	571.177,39	243.670,65	1.418.348,44
1969	572.901,68	504.624,69	327.029,63	1.404.556,00
1970	554.079,68	720.716,29	309.713,60	1.584.509,57
1971	539.625,40	789.822,84	413.628,78	1.743.073,02

5.9 Agricultura e Pecuária

A renda advem principalmente do setor agrícola dos cultivos de amendoim e batata. Consegue ainda alguma renda no setor pastoril com gados de leite e de corte. Atualmente vem-se expandindo o setor granjeiro de ovos e galinhas para abate.

Estima-se para este ano agrícola de 1972, a seguinte renda bruta, segundo os dados obtidos na casa da lavoura local, em números brutos, perto de Cr\$ 17.000.000,00.

Conforme quadro demonstrativo, mostra-se as principais culturas ativas e fontes de produção agrícola atual.

	PRODUÇÃO	VALOR MONETÁRIO	TOTAL
Café	11.200 scs. 60kg.	Cr\$ 220,00	Cr\$ 2.464.000,00
Amendoim	400.000 " 25kg.	" 15,00	" 6.000.000,00
Amendoim das secas	180.000 " 25kg.	" 18,00	" 3.240.000,00
Batata	36.000 " 60kg.	" 40,00	" 1.440.000,00
Milho	220.000 " 60kg.	" 16,00	" 3.520.000,00

Outros produtos agrícolas são produzidos no município a saber, além do café, com seus respectivos números brutos:

café	1.400.000 pés	
cítricos	92.000 " de laranja	- 92.000 Cxs.
caqui	2.000 "	5.000 "
goiaba	1.000 "	40.000 Kg.

Existem ainda outras culturas anuais chamadas temporárias tais como arroz, feijão das águas e das secas, mamona, etc.

Em termos de áreas cultivadas é o seguinte o quadro local:

<u>TIPOS DE CULTURAS</u>	<u>HECTARES</u>
Arroz	1.500
Milho	9.000
Amendoim Das Águas	10.000

<u>TIPOS DE CULTURAS</u>	<u>HECTARES</u>
Amendoim das secas	6.000
Feijão das águas	600
Feijão das secas	800
Batata	300
Cana	1.000
Eucalipto	300
Mata natural	1.300

É a seguinte a distribuição de terras ou melhor dizendo de propriedades agrícolas de acordo como área.

50% - pequenas proprietários	1 ... 15 alqueires
40% - médios	" 15 ... 200 "
10% - grandes	" acima de 200 "

São estes proprietários em número de 640, segundo o cadastro da campanha de erradicação do cancro cítrico, entretanto, somente 600 são trabalhados pela casa da Lavoura que aplica a seguinte sistemática de trabalho, junto aos agricultores, segundo o esquema da Secretaria da Agricultura a saber:

40% das horas de trabalho são destinadas aos cuidados do café.

40% das horas destinadas a atividades de cooperação e inspeção ao cancro cítrico.

20% das horas destinadas às consultas e ou atividades eventuais.

Estas atividades se desenvolvem por intermédio da Coordenadoria de Assistência Técnica Integral - C A T I - que oferece toda a orientação técnica, venda de semente após prévia seleção das mesmas, dando porém prioridade absoluta ao café. Não fazem porém financiamento, mas somente orientação aos agricultores.

Quanto ao tipo de solo a região está situada em formação de arenito Baurú. É de coloração preta arenosa no corte transversal possuindo uma camada avermelhada por baixo.

Este solo é explorado ou pelo pequeno proprietário sua família ou pelo assalariado, mensalista, diarista, ou por em

preiteiro, ou por porcentagem (desde 50% a 25%) ou ainda por rendimento.

No que se relaciona a pecuária o rebanho compõe - se de:

45.000 cabeças de gado vacum
 4.000 cabeças de suínos
 7.000 cabeças de equinos (estimado)

Sendo que para o gado vacum a classificação é a seguinte:

Gado misto tipo GIR	28.000 cabeças
Gado de leite	2.000 cabeças
Gado de corte "Nelore-Zebú"	15.000 cabeças

Afora este aproveitamento das propriedades agrícolas, atualmente, após a derrocada do café e os insucessos de outras culturas por causas várias, vem se desenvolvendo as atividades ligadas a avicultura destacando-se a produção de ovos para abastecimento da Capital do Estado e algum abate de galinhas, como aproveitamento ou descarte de velhas poedeiras na base de aproximadamente 10% ao ano do número total das aves.

Devido a falta de infra-estrutura agrícola que pudesse suportar a transição entre a cultura do café e outros tipos de aproveitamento agrícola bem como a falta de industrialização, houve um declínio econômico na cidade nos últimos 15 anos caracterizado pelo grande número de pessoas que ganham a baixo do salário mínimo. São os alcunhados "BOCAS FRIAS", pessoas sem qualificação profissional e que vivem de trabalho ocasional com salário de Cr\$ 8,00 ao dia, ou seja, por volta de ... Cr\$ 200,00/mês caso consigam trabalhar 25 dias.

Na maioria estes lavradores, não possuem instituto de previdência ou aposentadoria que lhes dê apoio, vivendo por tanto à mingua principalmente no que se relaciona a alimentação que é deficiente em qualidade e quantidade.

Comércio e Industria - Existe na cidade e no município algumas fábricas de implementos agrícolas, de transformação de frutas e laticínio. As que assumem real importância são de mecânica, relacionadas com a produção de implementos agrícolas,

quais sejam:

Industria Jacto S.A. 500/600 funcionários
 Irmãos Uemuna
 Irmãos Cavalari
 Ind. Ikeda Ltda.

Dentre estas, a principal é a Indústria Jacto S/A em grande expansão atualmente.

No comércio podemos relacionar 5 (cinco) Agências Bancárias, a saber:

Banco do Brasil S/A.
 Banco de São Paulo S/A.
 Banco do Estado de São Paulo S/A.
 Banco Brasileiro de Descontos S/A.
 Caixa Econômica Estadual de São Paulo.

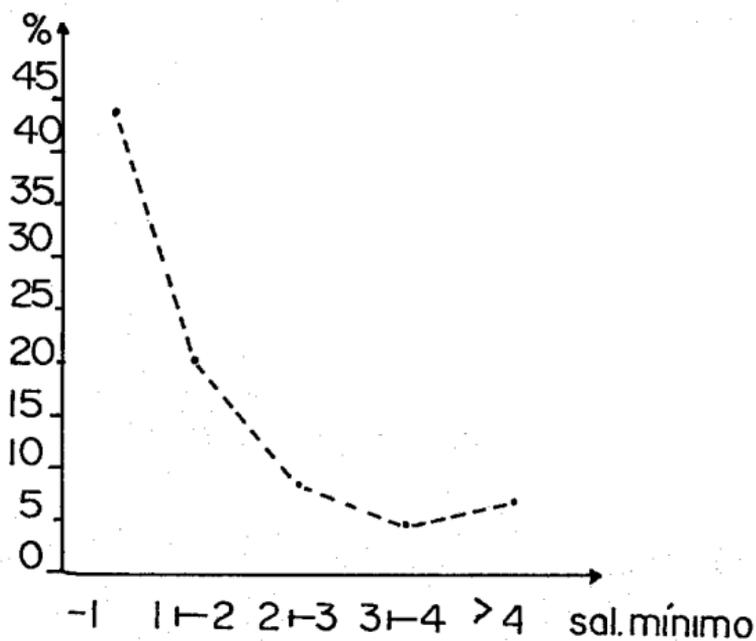
Além desses o cadastro do Centro de Saúde registra:

40 bares
 4 açougues
 1 bomboniere
 10 armazens de secos e molhados
 4 empórios
 1 depósito de sorvetes
 1 torrefação de café
 1 máquina de beneficiar café
 1 depósito de gêneros alimentícios
 1 máquina de beneficiar arroz
 1 depósito de bebidas
 3 quitandas
 2 supermercados
 3 padarias
 2 restaurantes
 4 hotéis
 1 cooperativa de leite e derivados

Desenvolve-se também o comércio do Amendoim com 5 estabelecimentos de compra em grande escala e estocagem para as fábricas de óleo, geralmente de Marília. Outra atividade a destacar é a da batata que este ano vem alcançando preços mínimos compensadores.

Renda Familiar em função do salário Mínimo

Município de POMPEIA- Zona urbana



fonte: dados amostrais

5.10 Energia Elétrica

O Município de Pompéia, recebe energia elétrica produzida na Usina Avandava através da Companhia Paulista de Força e Luz.

A demanda de energia elétrica é absorvida por consumidores residenciais, comerciais e industriais, esse último em maior escala.

O número de consumidores, sofre variações durante o mês em função do corte de ligações por falta de pagamento e pedido de ligações e religações. No mês de julho de 1972 o consumo foi de 1694 kw para 1700 consumidores.

O preço da tarifa é o seguinte:

30 kw - tarifa mínima - Cr\$ 8,70

50 kw - tarifa comercial e industrial - Cr\$ 15,05.

5.11 Educação

A zona urbana de Pompéia dispõe de 4 estabelecimentos escolares. Todos são ligados a rede de água e de esgotos e o lixo é coletado diariamente pela Prefeitura. As condições sanitárias e de manutenção são consideradas razoáveis.

O quadro abaixo mostra a relação entre capacidade nominal, capacidade utilizada e nº de unidades nas instalações sanitárias.

Nº	Unidade Escolar	Nº DE TURMOS	CAPACIDADE		Nº EXISTENTE DE			
			NOMINAL	UTILIZADA	BACIA SANITÁRIA	LAVA - TÓRIO	BEBE- DOURO	
1	GRUPO ESCOLAR GINÁSIO DE POMPÉIA	2	800	392	3	3	2	5
2	2º GRUPO ESCOLAR DE POMPÉIA	2	725	567	7	12	39	4
3	CURSO PRIMÁRIO ANEXO COLÉGIO ESCOLA NORMAL ESTADUAL	1	2.000	1.018	2	2	8	3
4	CENTRO EDUCACIONAL DO S E S I	3	560	560	12	12	6	20
	TOTAL	8	3.927	2.537	24	29	35	32

5.11.1 Condições Sanitárias em Geral:

As normas de instalações sanitárias para escolas primárias recomendam:

- 1 bacia sanitária para cada 100 meninos
- 1 bacia sanitária para cada 35 meninas
- 1 mictório para cada 30 meninos
- 1 lavatório para cada 60 pessoas
- 1 bebedouro para cada 75 pessoas

O nº de bacias sanitária é insuficiente apenas na Unidade Escolar 3, estando com nº bastante elevado na nº 4.

Os lavatórios estão em nº suficiente apenas na Unidade nº 2, enquanto que o nº de bebedouros está acima do recomendado na unidade nº 4 e em nº deficiente nos demais.

5.12 Merenda Escolar

5.12.1 Planejamento

O planejamento é feito pela Regional de Saúde de Marília. O fornecimento, segundo informações dos Srs. Diretores, é bom tanto na qualidade como na quantidade.

Não existe cardápio padronizado, é seguida uma orientação verbal, dada geralmente pelo Diretor da Escola.

5.12.2 População Atendida

A merenda escolar é servida em todas as escolas da zona urbana. Atendendo a um total de 1.644 crianças assim distribuídas:

<u>Escolas:</u>	<u>Nº de alunos</u>
1º Grupo Escolar Ginásio de Pompéia	392
2º " " de Pompéia	567
Curso Primário anexo ao Colégio Escola Normal Estadual	125
Centro Educacional do S.E.S.I. nº 278	<u>560</u>
Total	1.644

5.12.3 Distribuição

A merenda é distribuída na hora do recreio em pratos de louça branca ou em tijelas plásticas, com colheres de aço inox ou alumínio.

As escolas, com excessão do S.E.S.I., não possuem refeitórios. As crianças se servem em local destinado a outras atividades, em mesas e banco coletivos, porém todas em boas condições de higiene.

5.12.4 Alimentos

São fornecidos pela Regional de Saúde de Marília, pela Prefeitura local, pela C.N.A.E., Caixa Escolar, Associação de Pais e Mestres, Açougues, Serviço de Integração do menor e as chácaras que contribuem esporadicamente com verduras, ovos e feijão.

5.12.5 Pessoal

A merenda escolar é supervisionada diretamente pela Diretora e periodicamente pela nutricionista da Regional da Saúde de Marília.

Em cada escola existe uma merendeira, quase sempre treinada na Regional de Saúde de Marília, que é responsável pela preparação e distribuição das merendas.

As condições de higiene pessoal e do vestuário destas merendeiras são boas, entretanto não usam uniformes apropriados.

5.12.6 Armazenamento

Todas as Escolas contam com boas áreas para armazenamento.

5.12.7 Manipulação

Não tivemos oportunidade de acompanhar a fase de preparo, mas segundo as entrevistas às Merendeiras, têm conhecimentos dos métodos certos para lavar verduras e os utensílios usados para o preparo das sopas.

5.12.8 Cozinha

Todas as Escolas possuem cozinha própria, com equipamento suficiente para preparo de sopas, leites e sucos.

Com excessão do 1º Grupo Escolar Ginásio de Pompéia, que está aguardando reformas total nas suas instalações os demais encontram-se em boas condições de higiene.

Ao todo, os 4 Grupos escolares tem 25 classes de 1^a a quarta série, com 1.614 alunos, um pré primário de 30 alunos dois cursos de 5^a. a 8^a. série e um Curso de Técnico de Contabilidade com 1^a. - 2^a. e 3^a. série.

Três Grupos escolares têm curso de Alfabetização.

Sómente três dos Grupos apresentam um bom comparecimento dos pais às reuniões de Pais e Mestres e sómente nêles observa-se interesse em tratar de problemas sanitários, além dos habituais a estas reuniões.

Sómente dois Grupos Escolares entram em entendimento com as autoridades Sanitárias, em questões relacionadas aos programas de saúde. De um modo Geral, não há uma ação conjunta das autoridades sanitárias e da escola, para realizar-se educação sanitária da população.

O controle de saúde dos alunos é exercida por um estabelecimento que declara realizar exames no começo e no final do ano escolar, por um segundo estabelecimento que o realiza sómente no começo do ano, e por um terceiro, que o realiza sómente em situação de emergência. Os estabelecimentos são unânimes em declarar como os dois problemas de saúde escolar mais frequentes são a verminose e a má nutrição. O Centro de Saúde colabora com os exames e vacinações em massa dos alunos. A população, porém declara ignorar quais as vacinas que foram administradas, ou não se lembram.

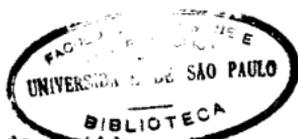
5.12.9 Sugestões

a) Ação conjunta mais intensa entre as autoridades sanitárias, à escola e outras organizações existentes, para promover uma educação sanitária simultânea e coerente, em todos os níveis da comunidade.

b) Um exame médico sistemático de todos os alunos, especialmente dos alunos novos.

c) Estimular maior interesse e participação da Associação de Pais e Mestres na resolução dos problemas de sua comunidade, e não sómente nos diretamente relacionados com a escola.

5.12.10 Frequência Escolar



Tomando como ponto de partida o serviço escolar iniciado em 1968 com 461 alunos e que terminou em 1971 com 291 alunos, verificamos que somente 64%, completou a 4ª série. Isso resulta do fato de ser a população escolar flutuante, em virtude de contínuas mudanças de residências do grupo familiar, por razões de trabalho; pois os próprios alunos, muitas vezes participam das atividades dos pais na época da safra.

No segundo Grupo Escolar de Pompéia, localizado numa zona com um grande número de famílias de precários e cursos econômicos, observa-se um aumento de número de matrículas no meio do ano, que decai novamente, no final do ano. Alguns alunos mantêm-se frequentes a escola o ano todo, e ao mesmo tempo trabalham. Um grupo de alunos do CENE, pertence ao Serviço de Limpeza Pública, e carregando-se da varredura da cidade, em regime de médio período.

A precária situação econômica de uma parte da população, é devida a falta de emprego da localidade, que conta somente com 5 Indústrias, as quais comportam aproximadamente 1.000 empregados, não absorvendo toda mão de obra da população. O resto da população tem ocupação qa se que somente na época da safra do amendoim e do café.

Tal fato, provoca a evasão de parte da população para as cidades vizinhas ou São Paulo. Como as crianças a acompanham seus pais na época da safra, ou trabalham, acabam abandonando a escola, não chegando a acabar o curso primário.

Será então necessário desenvolver um tipo de atividade, que ocupasse a população durante todo o ano, impedindo-a da evasão já mencionada. No caso de se conseguir a ocupação adequada a adultos e crianças, ceria permitido a estas, contribuírem para o sustento da família, sem abandonar a escola, o que representaria talvez um fator decisivo contra algumas formas de delinquência juvenil.

Quando se pensa na instalação de uma nova indústria

para a solução do problema do desemprego, surgem problemas, tais como: envolvimento dos interesses particulares, necessidades de grandes capitais e mão de obra especializada, que sendo mais escassa no local, contribui para que esse problema tenha a sua solução somente a longo prazo.

Existe porém, atividades que podem constituir soluções a curto prazo, e que não exigem grandes inversões de capital; tais como certos tipos de artesanato que requerem somente de início, um local de trabalho e um mes- tre.

O primeiro passo consistiria em realizar uma pesquisa de mercado nas cidades vizinhas. A partir dessa pesquisa, as organizações locais procurariam desenvolver o tipo de artesanato que encontrasse maior aceitação nessas cidades, e que estivesse mais de acordo com a índole da população, para que esta se sentisse bem adaptada em seu trabalho.

Existe no Estado de São Paulo, cidades, que conseguiram especializarem-se em determinado tipo de trabalho, que não exigiu, no início, muito capital para sua instalação.

Uma vez selecionadas as atividades, requerem-se um local de trabalho, o ensino de ofício e a matéria prima, para o que poderia contribuir as autoridades e organizações locais; incluindo as escolas.

A matéria prima poderia ser fornecida a princípio pelas próprias lojas interessadas em adquirir os produtos confeccionados.

As crianças participariam fora do horário escolar. Isso iria ao encontro do espírito da nova lei de ensino, que pretende introduzir atividades práticas no currículo escolar.

No SESI ensina-se o Artesanato, porém, não se prevê a colocação de seus produtos, e nem a possibilidade do aluno, futuramente, lançar mão do que aprendeu, como meio de subsistência. Foi interessante terem colocado

alguns de seus alunos na limpeza da cidade, porém, constitui uma solução de emergência do problema econômico. São ocupações que não lhes fornecem oportunidades profissionais. Trata-se de uma atividade final, e não um meio ir-se superando, uma vez que não aplicam nada do que estão aprendendo.

O SESI está planejando organizar num futuro próximo cursos vinculados à agricultura, criação de coelhos, etc., juntamente com cursos mais específicos para mulheres. Esses cursos poderiam melhorar as condições de vida da família, porém, não chegam a solucionar a parte do desemprego, por não prever um meio de produção nossa de um produto cujo mercado já estivesse garantido. O estudante ao terminar o curso se encontra desorientado, por não saber como aplicará o que aprendeu para sua vida futura.

É portanto, extremamente importante que um grupo local consiga desenvolver uma ou mais atividades, especializando-se de forma a atrair compradores de regiões vizinhas para seus produtos.

Essas atividades poderiam se tornar uma fonte de renda local, dando trabalho a população e combatendo a evasão.

5.13 Indicadores Sócio-Econômico-Culturais

5.13.1 Poder aquisitivo da população

Pelo questionário aplicado nos 189 domicílios, no item que diz respeito a renda familiar, obteve-se as seguintes informações. (Tabela 4 - pág. 36).

Tabela 4

Renda per capita mensal em função do salário mínimo regional. Pompéia, 1972.

Col. 14-25-36-47-58-69-80

Renda	nº	%
< 268,80	136	41,72
268,80 — 537,60	69	21,16
537,60 — 806,40	23	7,06
806,40 — 1.075,20	11	3,37
> 1.075,20	20	6,14
S/renda	16	4,91
não declarada	51	15,64
TOTAL	326	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

Pela tabela demonstrativa de rendas verifica-se que 41,72% recebe abaixo do salário mínimo, o que é explica do pela falta de qualificação profissional. Apenas ... 6,14% recebe acima de 4 salários mínimo. Foi observado na ocasião, que a maior parte, da população vive de trabalho periódico.

Quanto a renda per capita não foi possível de ser calculada, tendo em vista o grande número de ausência de respostas com relação ao rendimento familiar.

5.13.2 Distribuição da população economicamente ativa

No grupo etário que constitui a população economicamente ativa, atualmente compreendida com dos 15 aos 65 anos concentra-se 58,1% da população, tendo-se com ba se os dados amostrais.

A maior parte dedica-se ao trabalho nas atividades extrativas do setor primário, ou seja, os que estão ligados a agro-pecuária.

As atividades secundárias, ou industriais abrangem em média somente 1000 empregados.

5.13.3 Porcentagem da população com telefone

Com base nos dados da amostragem verificou-se que somente 90% dos domicílios visitados possuíam telefone.

5.13.4 Porcentagem da população com eletrodomésticos.

Através dos dados de amostragem verificou-se que .. 16,76% da população tem geladeira, 13,01% tem televisão e 27,27% tem rádio, 28,88% da população tem fogão a gaz.

Tabela 5

Percentual da população que possui eletrodomésticos.
Pompéia, 1972.

Eletrodomésticos	Possue		Não possui		Total
	nº	%	nº	%	
Rádio	153	22,27	36	9,38	189
TV	73	13,01	116	30,20	189
Geladeira	94	16,76	95	21,74	189
Fogão a gaz	162	28,88	27	7,03	189
Liquidificador	79	14,08	110	28,65	189
Total	561	100%	384	100%	945

Fonte: Inquérito Grupo I

5.13.5 Porcentagem da população com iluminação elétrica.

A amostra demonstrou que 84,65% dos domicílios possuem energia elétrica

Tabela 6

Percentual da população que possui telefone e energia elétrica. Pompéia, 1972.

Utilidade	Possue		Não Possui		Total
	nº	%	nº	%	
Energia elétrica	160	84,65	29	15,35	189-100
Telefone	17	9,00	172	91,00	189-100

Fonte: Inquérito Grupo

5.13.6 Porcentagem da população com automóvel de passeio

Baseados nos dados fornecidos pela Delegacia de Polícia, 26,45% da população tem automóvel de passeio.

6 SANEAMENTO

6.1 Características das Edificações

As edificações obedecem ao alinhamento previsto pela Prefeitura e têm na sua grande maioria ligação à rede pública de água. Toda a zona sul da estrada de ferro tem rede de esgotos sanitários, enquanto a zona norte ainda não conta com esse serviço.

Dada a existência de rede de abastecimento de água, rede coletora de esgotos e a localização da cidade numa área elevada, o aspecto sanitário das moradias é razoável. Mesmo na zona norte (onde ainda não há rede coletora de esgotos) não foram vistas águas residuárias escoando nas ruas.

A prefeitura não possui código de obras nem adota o de nenhuma outra cidade. Atualmente um engenheiro residente em Tupã presta assistência técnica à Prefeitura nos problemas mais complexos. Apesar dessas circunstâncias, as condições de iluminação e aeração são razoáveis, acreditamos impostos pelo clima quente da região.

Existem cadastrados na Prefeitura Municipal de Pompéia 1.876 habitações assim distribuídas:

Tipo	Nº	%
madeira	1.025	54,64
tijolos	716	38,16
mixta	117	6,24
concreto	5	0,27
adobe	13	0,69
Total	1.876	100,00

Na amostragem feita encontramos 68,78% das casas construídas de madeira, (Tabela 7) valor este que difere do fornecido pela Prefeitura (54,64%). Como na nossa classificação aparecem apenas os tipos "alvenaria" e "madeira" e na Prefeitura há 5 classificações, pode estar havendo a inclusão das "mixtas" nas de "madeira" (o que daria na Prefeitura um valor de 60,88%).

Tabela 7

Casas segundo tipo de habitação e material empregado na construção. Pompéia, 1972.

Tipo \ Material	(manual)			
	Alvenaria	Madeira	Outros	Total
casa	59	112	-	171
cortiço	-	3	-	3
barraco	-	15	-	15
Total	59	130	-	189

Fonte: Inquérito Grupo I

As condições sanitárias podem ser consideradas boas pois 1.802 casas estão ligadas à rede pública de água, 1.073 à rede de esgotos e 1.700 a rede elétrica, sendo o lixo coletado em 60% das edificações.

Tabela 8

Percentual amostral da população, segundo o destino final do lixo. Pompéia, 1972.
col.37

Destino	Nº	%
Coletado (0)	114	60,32
Enterrado (1)	18	9,53
Lançado céu aberto (2) (terreno próximo)	25	13,23
Lançado céu aberto (3) (no quintal)	27	14,28
Incinerado (4)	5	2,64
Alimento de animais (5)	-	-
Total	189	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

Quanto ao estado de conservação, pode-se dizer que, em 80% das habitações, êle é bom.

6.2 Saneamento do Meio

6.2.1 Vias públicas

As ruas têm traçado regular e o recobrimento é de asfalto ou de lajota ou de paralelepípedo. Uma grande parte ainda é de terra e outras já tem guia e sarjeta. O mapa nº 2, mostra a localização de cada tipo e o quadro abaixo dá as quantidades e percentagens de cada tipo.

Tipo de recobrimento	Extensão (m)			%
	Norte	Sul	Total	
asfalto	-	2.600	2.600	8,6
lajota e paralelepípedo	1.400	2.700	4.100	13,5
terra com guia e sarjeta	850	6.300	7.150	23,5
terra sem guia nem sarjeta	11.800	4.700	16.500	54,4
Total	14.050	16.300	30.350	100,00

Os valores acima fornecidos pela Prefeitura também diferem um pouco dos valores encontrados na amostra (Tabela 9). É fácil verificar que as percentagens de ruas asfaltadas e com guia e sarjeta são maiores na nossa amostragem enquanto os valores de ruas "sem nada" estão menores. A nosso ver, os percentuais encontrados na Tabela 9 devem estar mais atualizados que os fornecidos pela Prefeitura.

Tabela 9

Distribuição das casas conforme o tipo de via onde está situada, Pompéia, 1972.

Via	Nº	%
asfaltada	37	19,57
calçada	25	13,23
guia e sarjeta	70	37,04
sem nada	57	30,16
Total	189	100,00

(manual)

Fonte: Inquérito Grupo I

6.2.2 Poluição do ar e ruídos

O fato da cidade estar localizada num espigão faz com que a linha férrea e a rodovia (mapa nº 2), por condições técnicas e econômicas, passassem por seu interior. Assim sendo todo o movimento da rodovia dá-se pela cidade, em baixa velocidade e com constantes mudanças de marcha, o que aumenta a quantidade de gás carbônico expelido.

Tais condições ainda não se constituem problema, uma vez que existem poucas indústrias na cidade e a cidade, em virtude de sua situação topográfica, está sempre sujeita a ventos.

As considerações acima são válidas para o problema de ruído, já que o maior tráfego é devido a caminhões que são lançadores de uma boa carga de ondas sonoras, entre não possa ser considerado, até o momento como problema de poluição sonora.

Para apoluição do ar ou sonora não existe sistema de controle nem legislação municipal a respeito.

6.2.3 Locais de trabalho

A cidade conta atualmente com quatro indústrias. No entanto, apenas uma merece destaque por ser de maior poder empregatício, tendo no momento cerca de 500 operários trabalhando em dois períodos (diurno e noturno). Tal número de empregos dá meios de sustentação a mais ou menos 30% da população urbana de Pompéia. A principal atividade desta indústria é a fabricação de implementos agrícolas.

As condições de higiene são muito boas tendo instalações sanitárias adequadas e em perfeito estado de limpeza e conservação.

Quanto às condições de acústica, observou-se serem locais bastante ruidosos, porém o pessoal possui equipamentos protetores, havendo inclusive revestimento nos locais de maior densidade sonora (trituração de plástico, por exemplo).

Para combate a incêndios estão bem dispostos equipamentos fixos e móveis.

Tanto interna como externamente há sinalizações de perigo e as máquinas são dotadas de protetores frontais.

São utilizados equipamentos de retirada de ar insalubre do ambiente, além do uso de protetores individuais nos locais de combustão e uso de gases. Mesmo dispondo de proteção coletiva e individual, tais áreas estão ainda separadas do corpo da fábrica.

Em todos os aspectos observou-se a preocupação dos dirigentes da indústria com a proteção da vida e saúde do operário.

6.2.4 Poluição das águas

Os esgotos urbanos são lançados "in natura" em três pontos, os quais vão dar no córrego dos Bambús, afluente do ribeirão Futuro.

A mais ou menos 2.000 m. a jusante o efeito desse lançamento já não mais se faz sentir devido a intensa aeração provocada pelo grande desnível entre a cidade e o vale contíguo.

Mesmo assim, com o aumento da coleta a situação tenderá a se agravar, havendo no entanto já previsto o tratamento por lagoas, dependendo apenas de implantação da obra.

Um tratamento deste tipo deverá tornar quase desprezível a poluição por esgotos domésticos no corpo receptor tendo em vista a sua capacidade depuradora.

Com relação aos despejos industriais, eles não chegam a merecer destaque pela insignificância de vazão.

6.2.5 Piscinas

A cidade de Pompéia possui duas piscinas localizadas na Sociedade Recreativa havendo tratamento que apresenta condições sanitárias aceitáveis dentro do vigente no Estado.

6.2.6 Cemitério

Fica localizado na rodovia de saída de Pompéia para Marília e apresenta boas condições sanitárias. Dista cerca de 3 km do centro e fica na mesma cota da cidade, isto é,

no espigão, não havendo problemas com o lençol freático.

O solo é constituído de arenito, permitindo assim uma boa drenagem das águas pluviais além de existirem sarjetas nas ruas principais. As águas drenadas são lançadas, sem maiores cuidados, no vale próximo de escarpas bastante íngremes.

6.3 Lixo e Limpeza Urbana

O sistema de acondicionamento de lixo é bastante rudimentar, sendo colocada em vasilhames de todos os tipos e materiais os mais variados.

Através de um caminhão com capacidade de 4 m^3 é feita, devidamente, a coleta na maior parte da cidade.

São efetuadas duas viagens por dia, sendo recolhido no total de lixo domiciliar e de varreção a quantidade de 8 m^3 .

O destino final do lixo é o lançamento a céu aberto em local sujeito a erosão. Atualmente ele está funcionando como controlador de erosão, sem que para isso tenha sido previsto pelos reponsáveis.

A área de lançamento está em local inadequado: praticamente no centro urbano, ao lado da Prefeitura.

A pequena área que não dispõe de serviço de coleta de lixo, deposita o lixo no próprio quintal, alegando que serve de adubo, ou lança em terrenos baldios próximos. (Tabela 8) Encontramos alguns casos de haver serviço de coleta e o morador lançar no próprio quintal para adubo.

O hospital da Santa Casa deposita o lixo numa escavação. Ao chegar ao nível do terreno é feito um recobrimento com terra e nova escavação é feita para nova acumulação.

Quanto ao serviço de varreção, êle é feito com 4 carrinhos apenas nas ruas pavimentadas.

6.4 Sistema de Esgotos Sanitários

6.4.1 Descrição do projeto

A firma PROBECO elaborou o projeto da rede coletora que foi aprovado em 1960 e em seguida iniciada a constru-

ção.

Foram previstas quatro bacias: nºs 1 e 2 ao sul da estrada de ferro e nºs 3 e 4, ao norte.

Tres estações elevatórias recalcariam os esgotos:

- da bacia nº 4 para a nº 1
- da bacia nº 3 para a nº 2
- da bacia nº 2 para a nº 1

Da bacia nº 1, através de sub-emissários e emissários os esgotos seriam encaminhados para uma estação de tratamento situada nas cabeceiras do Córrego dos Bambús.

Foram projetados 24.193 m de coletores e 3.018 m de emissários e sub-emissários. Para os cálculos foram adotados:

- população estimada para o final do plano (1980):	16.400 hab.
- consumo per capita de água:	200 l./hab. dia
- coeficiente do dia de maior consumo:	1,25
- coeficiente da hora de maior consumo	1,50
- retorno a rede coletora (80% de .. 200):	160 l./hab. dia
- infiltração nos coletores:	0,0004 l./s.m

A vazão de contribuição, inclusive a infiltração, seria de 0,0028 l/s por metro de coletor. As vazões de ca da bacia seriam:

- bacia nº 1 :	20,75 l/s
- " " 2 :	20,65 l/s
- " " 3 :	7,42 l/s
- " " 4 :	<u>19,46 l/s</u>
Total :	67,78 l/s

A estação de tratamento projetada pela OMS - Engenharia Sanitária, em 1961, seria construída em duas etapas e deveria ter: grade, caixa de areia, tanque Imhoff, filtro biológico, decantador secundário, tanque de desinfecção e leito de secagem.

Em setembro de 1969 a firma PROBECO fez um estudo de viabilidade técnica e financeira e elaborou um projeto básico complementar do sistema de esgotos sanitários. Nessa ocasião foi reestudado o tratamento e adota a solução por lagoas, uma anaeróbia e outra aeróbia, situadas a cerca de 1,5 Km da cidade, as margens do córrego dos Bambús.

6.4.2 Sistema existente

Atualmente existem assentados 16.050 m de coletores nas bacias 1 e 2. As demais partes do sistema ainda não foram construídas.

Há três pontos de lançamento dos esgotos "in natura", conforme mapa nº 3. Parte dessa vazão infiltra-se no terreno e parte vai dar no Córrego dos Bambús.

A Tabela 10, mostra que 44,5% utiliza a rede de esgotos sanitários. Os demais têm fossa, na sua maioria, fossa seca.

Tabela 10

Destino final dos dejetos, Pompéia, 1972.

Destino final dos dejetos	Nº	%
ligado ao esgoto (rede pública) (0)	84	44,45
fossa negra (1)	15	7,94
fossa seca (2)	83	43,92
fossa septica (3)	6	3,17
não tem	1	0,52
Total	189	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

6.4.3 Análise do serviço

A rede de esgotos foi lançada exatamente na área recomendada pelo estudo de viabilidade elaborado em 1969, que é a zona sul da estrada de ferro.

Agora resta apenas a complementação das obras (cons-

truição do emissário e das lagoas), pois, embora atualmente o lançamento "in natura" não esteja constituindo vexame o aumento da vazão e mesmo a utilização das terras próximas ao lançamento virão a exigir, dentro em breve, uma solução para o problema.

6.5 Sistema de Abastecimento de Água

6.5.1 Sistema existente

O sistema em funcionamento foi construído por volta de 1954 e está constituído das seguintes partes.

6.5.1.1 Captação

É feita através de 6 poços equipados com bombas .. KSB submersas (3), Aturia submersa (1) e de eixo prolongado (2). Há ainda um outro poço perfurado, mas ainda não equipado.

6.5.1.2 Adução

Dois conjuntos moto-bombas, funcionando alternadamente, elevam a água de um reservatório de 200 m³, semi-interrado para onde desaguam os poços.

Características da adução:

- extensão: 1.500 m
- diâmetro: 200 mm
- desnível geométrico : 128 m

Características dos conjuntos moto-bombas:

- marca : Ingersoll-Rand
- tipo: centrífuga, dois estágios, alta rotação
- capacidade: 38 l/s
- motor: Westinghouse, 3.750 r.p.m., 125HP

6.5.1.3 Tratamento

Devido a elevada dureza, a água deveria sofrer abrandamento em uma estação constituída por tres flitros de pressão carregados com zealitos, diretamente alimentados pela adutora e que se encontra fora de operação por necessitar recarga da resina.

6.5.1.4 Reservação

Ao sair dos filtros a água vai ter a 3 reservatórios de 500 m^3 de capacidade cada, sendo feitas manobras por registro para entrada ou retirada dos reservatórios na operação do sistema.

6.5.1.5 Distribuição

Existem 22.400m de rede de distribuição assim divididos:

material	extensão (m)
fe. fo.	21.200
plástico	1.200
Total	22.400

O diâmetro mínimo é de 50mm e a rede cobre quase toda a área urbana (mapa nº 5).

6.5.1.6 Desinfecção

A água fornecida à população não recebe desinfecção.

6.5.1.7 Organização do serviço.

Pompéia possui um Serviço Autônomo de Águas e Esgotos criado pela lei nº 724 de 18/04/68 e posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 74 de 3/02/70, sob a forma de Autarquia Municipal.

6.5.1.8 Medição

80% das ligações possuem medidores, ficando os 20% restantes para ligações com hidrômetros defeituosos ou sem hidrômetros. É política da atual administração chegar a 100% do serviço medido.

6.5.1.9 Tarifas

As tarifas de água e esgoto ora vigentes seguem a Portaria nº 1 de 2/07/70, cujos valores estão resumidos na Tabela 11. (pág. 48).

Tabela 11

Tarifa pelo consumo de água e serviço de esgotos.

Consumo.	Esgoto	Água	Q.Prev.	A.Hid.	Total	Multa	Total
0 - 10	5,00	4,50	1,40	0,80	11,70	1,00	12,70
11 - 15	5,00	7,50	1,90	0,80	15,20	1,30	16,50
16 - 20	5,00	10,50	2,30	0,80	18,60	1,60	20,20
21 - 25	5,00	13,50	2,80	0,80	22,10	1,90	24,00
26 - 30	5,00	16,50	3,20	0,80	25,50	2,20	27,70
31 - 35	5,00	19,50	3,70	0,80	29,00	2,50	31,50
36 - 40	5,00	22,50	4,10	0,80	32,40	2,80	35,20
41 - 45	5,00	25,50	4,60	0,80	35,90	3,10	39,00
46 - 50	5,00	28,50	5,00	0,80	39,30	3,40	42,70
51 - 55	5,00	31,50	5,50	0,80	42,80	3,70	46,50
56 - 60	5,00	34,50	5,90	0,80	46,20	4,00	50,20
61 - 65	5,00	37,50	6,40	0,80	49,70	4,30	54,00
66 - 70	5,00	40,50	6,80	0,80	53,10	4,60	57,70
71 - 75	5,00	43,50	7,30	0,80	56,60	4,90	61,50
76 - 80	5,00	46,50	7,70	0,80	60,00	5,20	65,20
81 - 85	5,00	49,50	8,20	0,80	63,50	5,50	69,00
86 - 90	5,00	52,50	8,60	0,80	66,90	5,80	72,70
91 - 95	5,00	55,50	9,00	0,80	70,30	6,10	76,40
96 -100	5,00	58,50	9,50	0,80	73,80	6,40	80,20

O balanço contábil nos seis primeiros meses deste ano acusaram os seguintes valores:

- saldo do exercício passado:	Cr\$ 2.201,18
- receita:	Cr\$ 193.756,14
- despesa:	Cr\$ 189.138,00

Saldo no período: Cr\$ 3.918,14

Nas despesas estão incluídos Cr\$ 4.565,50 de juros e amortizações pagas a Caixa Econômica do Estado de São Paulo devido a empréstimos feitos para serviços em gestões passadas.

6.5.2 Análise do serviço

6.5.2.1 Quantidade de água

6.5.2.1.1 Cálculo teórico

Adotando-se um consumo per capita de ...

200 l/dia e um coeficiente $K= 1,50$ para o dia de maior consumo e em média 5 pessoas por prédio, resulta a vazão necessária atual de:

$$Q_1 = 1,5 \times 200 \text{ l/hab.dia} \times 5 \text{ hab.} \times 1802 \text{ ligações.}$$

$$Q_1 = 2.700.000 \text{ l/dia}$$

6.5.3 Levantamento do consumo

Por ocasião da visita à cidade foi feito um levantamento nos livros de leitura de hidrômetros, entre julho de 1971 e julho de 1972. Foi encontrado então um consumo médio mensal de 22776 m^3 , para um total de 1474 ligações, estando incluídos consumos doméstico, público, comercial e industrial. O consumo médio mensal, por ligação, é, pois, de $15,45 \text{ m}^3$

Adotando $10 \text{ m}^3/\text{mês}$ para as 328 ligações restantes, chega-se a um consumo médio mensal de:

$$\frac{22776 + 10 \times 328}{1474 + 328} = \frac{26056}{1802} = 14,44 \text{ m}^3$$

O consumo médio diário dos 1802 ligações é da ordem de

$$\frac{1000 \times 26056}{30} = 870.000 \text{ l}$$

O consumo per capita deverá ser de:

$$\frac{870000}{5 \times 1802} = 92 \text{ l/dia}$$

valor bastante aceitável para uma cidade com aquelas características.

A cidade aduz, em média, $1.300.000 \text{ l/dia}$ e consome 870.000 l/dia . Há portanto uma perda de $1.300.000 - 870.000 = 430.000 \text{ l/dia}$, ou seja:

$$\frac{430.000}{1300.000} = 33\% \text{ da água aduzida.}$$

Caracteriza-se assim um controle deficiente do sistema devendo haver fugas e erros de medida.

Além os hidrômetros instalados não sofrem aferição

na cidade podendo estar havendo erros de medida em detrimento do custo de operação do sistema.

Devido à redução populacional sofrida pela cidade nos últimos anos, o sistema atende plenamente, em quantidade, o consumo da cidade, uma vez que o consumo per capita de 92 l/dia face ao teórico (200 l/dia) é bem reduzido.

6.5.4 Qualidade da água.

A água fornecida a população contém cerca de 300mg/l de dureza em termos de CaCO_3 , apresentando grande parte sob a forma de dureza temporária, o que ocasiona entupimento de chuveiros e deixa crosta no fundo dos recipientes onde é fervida a água. Além do mais o alto teor de dureza confere a água gosto salino e provoca maior gosto de sabão na limpeza de roupas e utensílios.

Como se pode verificar no inquérito realizado a água foi considerada de má qualidade em 50,26% dos casos. O sabor pouco agradável da água leva a procura de minas, fontes e poços como mananciais de água para beber, água essa sem controle sanitário nem proteção adequada.

Outro fato a ser destacado é que a fama de água ruim propagada na região torna-se um fator negativo na atração de pessoas e investimentos para a cidade.

A estação de abrandamento montada não tem capacidade para tratar toda a vazão aduzida. Assim mesmo se posta em funcionamento traria os seguintes gastos:

- 300 sacos/mes de sal a Cr\$ 8,00:	Cr\$ 5.400,00
- 1.800 kg. de zeolito cada 5 anos	
a Cr\$ 700,00/ Kg dá Cr\$ 1.260.000,00/	
5 anos ou por mês	<u>Cr\$ 21.000,00</u>
Total	Cr\$ 26.400,00/
	mes

Rateando este valor pelas 1.802 ligações, ter-se-á em média:

Cr\$ 26.400,00 - 1.802 - Cr\$ 15,00/mes, ligação valor esse muito alto dado o custo da tarifa mínima que é de Cr\$ 6,50.

Para resolver o problema da qualidade da água, resta examinar outras duas possibilidades que são os mananciais superficiais e outros mananciais subterrâneos.

6.5.5 Estudo de mananciais

6.5.5.1 Mananciais superficiais.

Verifica-se que, devido ao fato da cidade estar situada num divisor de águas, os mananciais que oferecem alguma segurança de fornecimento da quantidade de água necessária, provocariam adutoras com mais de 10 km de extensão e 130 m de desnível geométrico (mapa 6).

Esses fatores dariam obras de custo muito elevado, acima das possibilidades da cidade.

6.5.5.2 Mananciais subterrâneos

Existe em Pompéia, uma dezena de poços perfurados pelo Instituto Geográfico e Geológico (I.G.G.) do Estado de São Paulo e pela PAMEC, suas características técnicas são:

Poço	Entidade Perfuradora	Altitude (m)	Profundidade (m)	Vazão (m ³ /h)	Nível Estático (m)	Nível Dinâmico (m)
P ₁	I.G.G.	+ 466	126,0	10,0	22,0	62,0
P ₂	I.G.G.	+ 463	95,0	20,5	2,0	22,0
P ₄	I.G.G.	+ 459	87,0	26,5	1,0	60,0
1	PAMEC		81,0	13,0	12,4	53,5
2	PAMEC		89,0	12,0	10,0	53,0
3	PAMEC		100,4	12,6	20,0	60,0
4	PAMEC		100,5	20,0	10,0	50,0
5	PAMEC		150,0	20,0	6,4	46,0
6	PAMEC		150,0	20,0	6,0	70,0
7	PAMEC		185,0	12,0	20,0	78,0

Em Lins (70 km, aproximadamente, a nordeste de Pom-

peia), a Petrobrás (1960) perfurou o Poço Estratigráfico Li - St - t - SP, para pesquisa de Petróleo. A altitude, no local desse poço é de + 417 m .

Portanto, cêrca de 50 metros mais baixo em relação aos de Pompéia.

O Poço Li - st - t - SP atingiu o cristalino aos .. 3.459,00 metros de profundidade, atravessando as seguintes seqüências geológicas:

Profundidade (m)	Altitude (m)	Estratigrafia (Grupo e Formaões)	Espessura (m)
0,0 - 110	+417a+307	Baurú	110
110 - 606	+307a-189	Basalto	496
606 - 935	-189a-518	Botucatu	329
935 - 1186	-518a-770	Piramboia	251
1186 - 1296	-770a-880	Rio do Rastro	110
1296 - 1607	-880a-1191	Teresina	311
1607 - 1660	-1191a-1244	Serra Alta	53
1660 - 1706	-1244a-1290	Irati	46
1706 - 1793	-1290a-1377	Palermo	87
1793 - 3286	-1377a-2870	Itararé	1493
3286 - 3448	-2870a-3032	Furnas	162
3448 - 3459	-3032a ...	Cristalino	...

O poço 7 da PAMEC, ao que tudo indica, penetraram totalmente os sedimentos do Grupo Baurú (ver mapa geológico anexo). Tais sedimentos como formaões geológicas, são de pequena espessura. Em geral, variam de 20 a 300 ms conforme a localidade. Em Pompéia, sua espessura, correlacionada com o Poço de Lins é da ordem de 160 metros. Os 9 poços restantes, penetraram parcialmente o Aquífero Baurú.

O Grupo Baurú, do Cretácio Superior (Mesosóico), é constituído por arenitos, siltitos e argilitos de cões ver

melha, rósea, cinza, calcários e conglomerados.

A julgar pelos dados dos poços acima, o Grupo Baurú comporta a afirmação de ser constituído de sedimentos muito porosos, capazes de, teoricamente, armazenar muita água subterrânea.

Algumas vazões superiores a $40 \text{ m}^3/\text{h.}$, foram obtidas por perfurações efetuadas pelo I.G.G., no Grupo Baurú, em outras localidades. Este fato mostra que, se poços perfurados até então, em Pompéia, tivessem, todos, penetrado totalmente o Grupo Baurú e, ainda, tivessem sido adequadamente projetado e construído, em função das características geológicas e hidrodinâmicas do aquífero, teriam alcançado vazões bem mais elevadas, pois, sabe-se, da hidrogeologia básica, que a vazão por metro linear (vazão específica) é proporcional à espessura saturada do aquífero penetrado. E essa vazão será máxima, para a penetração de 100% no aquífero. Todavia, nada disto é verdadeiro se o poço não for bem construído.

Convém lembrar que poços bem projetados e bem construídos duram, em geral, trinta anos e que a maioria dos poços construído no Brasil, duram menos de 10 anos. Por outro lado para superar a deficiência da construção de um pequeno número de poços, é frequente a transformação de cidades em verdadeiros "paliteiros" com dezenas de poços com vazões insignificantes e incompatíveis com as potencialidades das aquíferas.

Mas, em Pompéia, o descontentamento da população é pela qualidade da água dos poços e não pela quantidade.

Sabe-se que os sedimentos do Grupo Baurú são eminentemente clastoquímicos, isto é, conglomerados, arenitos e siltitos com cimento calcário.

O carbonato de cálcio ocupa os poros das rochas clásticas sob a forma de calcita anidrica.

Os estudos do geólogo Rui Osório de Freitas (1955) e outros autores, mostraram que o teor de calcário varia na horizontal e na vertical, não sendo o carbonato de cálcio privativo de um horizonte chave.

Das sondagens estudadas por Freitas (1955), em Tanabí, Jales, Lins e Marília, foi possível concluir que nessas sondagens a proporção é de 43 amostras calco-clásticas para 25 clásticas, distribuídas em vários horizontes e com grande variação na espessura. As condições físicas responsáveis por esta alternância foram cíclicas, mas de intensidades diferentes.

Dividindo-se o número de termos clásticos pelo de clasto-calcários obtem-se um índice. Acima de 1 predominam os clásticos, os clasto-calcários.

Assim, Freitas (1955) apresenta, para as sondagens estudadas, os seguintes índices:

- Catanduva	1,8
- Tanabí	0,7
- Jales	0,6
- Lins	0,8
- Marília	0,1

O índice 0 seria equivalente à ausência de termos clásticos, de modo que a sondagem de Marília com índice 0,1 é quase totalmente possuída de termos calcários - clásticos.

Pelos estudos de Freitas (1955) e pela confirmação posterior (1960) dos geólogos da Petrobrás, foi verificado que abaixo do Grupo Baurú, ocorrem as seqüências geológicas mostradas anteriormente (V. quadro resumo dos dados do Poço Estratigráfico Li - st - t - SP).

Por estas razões, a obtenção de água subterrânea possível para o consumo da população de Pompéia, poderia ser assegurada com a construção de um poço de, mais ou menos, 1.000 metros de profundidade, que captasse água procedente do Aquífero Botucatu, dependendo de confirmação por estudos hidrogeológicos a serem feitos no local.

Em Lins, aquele poço está produzindo 400 m³/h de vazão arteziana e, está sendo utilizado para o abastecimento d'água da cidade.

relacionadas com os sistemas municipais de água e esgotos, compatíveis com as leis em vigor.

Artigo 3º - O SAAE, será administrado por Diretor, sempre que possível engenheiro civil ou sanitarista nomeado pelo Prefeito Municipal.

§ 1º - Poderá a Prefeitura, entretanto, contratar a administração do SAAE, com o DOS, ou com entidades públicas especializadas.

§ 2º - Incumbe o Diretor, ou, no caso do parágrafo anterior, à entidade administrativa, representar o SAAE, em juízo ou fora dele.

Artigo 4º - O patrimônio inicial do SAAE será constituído de todos os bens móveis, imóveis, instalações, títulos, materiais e outros valores próprios do Município, atualmente destinados, empregados e utilizados nos sistemas públicos de água e esgotos sanitários, os quais serão entregues sem qualquer ônus ou compensações pecuniárias;

Artigo 5º - A receita do SAAE, provirá dos seguintes recursos:

a) Tributos e remunerações decorrentes diretamente dos serviços de água e esgotos, tais como instalação, reparos e aferição de hidrômetros, serviços referentes a ligação de água e esgotos, prolongamento de rede por conta de terceiros, multas, etc.

b) Contribuição de melhoria que incidirem sobre terceiros beneficiados com os serviços de água e esgotos.

c) Subvenção que lhe fôr anualmente consignada no orçamento da Prefeitura Municipal.

d) Auxílios, subvenções e créditos especiais ou adicionais que lhe forem concedidos, inclusive para obras novas, pelos governos: Federal, Estadual e Municipal ou por organismo de cooperação internacional.

e) Produto dos juros sobre depósitos bancários e outras rendas patrimoniais.

f) Produto da venda de materiais inservíveis e da a

limentação de bens patrimoniais que se tornam desnecessários aos serviços.

g) Produto de cauções em depósitos que revestirem aos seus cofres por inadimplemento contratual;

h) Doações, legados e outras rendas que, por sua natureza ou finalidade, lhe devem caber.

Parágrafo único : Mediante prévia autorização do Prefeito Municipal poderá o SAAE, realizar operações de crédito para antecipação da receita ou para obtenção de recursos necessários à execução de obras de ampliação ou remodelação dos sistemas de água e esgoto.

Artigo 6º - A classificação dos serviços de água e esgotos, as contas respectivas e as condições para a sua concessão serão estabelecidas em regulamento.

Parágrafo Único : As contas de água e esgotos serão fixadas em termos percentuais sobre o valor do salário mínimo da região, calculado de modo de assegurar, em conjunto com outras rendas a auto-suficiência econômica financeira do SAAE.

Artigo 7º - Serão obrigatórios, nos termos do Artigo 36, do Decreto Federal nº 49.974, de 21.01.61, os serviços de água nos prédios considerados habitáveis situados nos logradouros dotados das respectivas redes.

Artigo 8º - Os proprietários de terrenos baldios, loteados ou não, situados em logradouros dotados de redes públicas de distribuição de água ou de esgotos sanitários, desprovidos das respectivas ligações, ficarão sujeitos ao pagamento da contribuição de melhoria, na forma a ser fixada em Regulamento.

Artigo 9º - É VEDADO ao SAAE, conceber isenção ou redução de contas dos serviços de água e esgotos.

Artigo 10º - O SAAE, terá quadro próprio de empregados, os quais ficarão sujeitos ao regime de emprego previsto na Consolidação das Leis do Trabalho, sempre que possível, com prévia autorização do Prefeito.

Parágrafo Único - Compete a administração do SAAE, admitir, movimentar e dispensar os seus empregados, de acordo

com as normas a serem fixadas em regimento interno.

Artigo 11º - Aplicam-se ao SAAE, naquilo que disser respeito aos seus bens, rendas e serviços, todas as prerrogativas, isenções, favores fiscais e demais vantagens que os serviços municipais gozem e que lhes caibam por lei.

Artigo 12º - O SAAE, submeterá, anualmente, à aprovação do Prefeito Municipal, o relatório de suas atividades e a prestação de contas do exercício.

Artigo 13º - Fica o Prefeito Municipal autorizado a abrir por decreto executivo, o competente crédito especial para ocorrer com as despesas com a instalação do SAAE.

Artigo 14º - O prefeito Municipal expedirá os atos necessários a complementação e regulamentação da presente Lei.

§ 1º - A regulamentação de que trata este Artigo compreenderá o Regulamento dos Serviços de Água e Esgotos, o Regulamento das contas e da contribuição de melhoria e o regime interno do SAAE.

§ 2º - Fica estabelecido o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar desta data e vigência desta Lei para aprovação do Regulamento dos Serviços de Água e Esgotos.

Artigo 15º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA, EM 19 DE ABRIL DE 1968.

a) - Nestor de Barros
Prefeito Municipal

Publicada e registrada na Diretoria de Administração, em 19 de abril de 1968.

Publicada por afixação no lugar público de costume na data supra.

a) - Salvador Mendes de Almeida
Diretor Administrativo

6.7 Decreto Nº 74

("REGULAMENTA OS SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTOS")

MILTON PEREIRA, PREFEITO MUNICIPAL DE POMPÉIA, ESTADO DE SÃO PAULO, USANDO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E DE ACORDO COM A LEI Nº 724 DE 18 DE ABRIL DE 1968.

D E C R E T A:

Artigo 1º - Compete ao Serviço Autônomo de Águas e Esgotos (SAAE), criado pela Lei nº 724 de 18 de abril de 1968, operar, manter, conservar, e explorar, diretamente e com exclusividade os serviços de água potável e de esgotos sanitários.

Artigo 2º - O SAAE, terá a organização administrativa conforme organograma anexo, cujos órgãos e respectivas funções serão fixados em decreto à parte.

Artigo 3º - Para efeitos deste Regulamento, "usuário" é toda pessoa física ou jurídica - proprietário ou inquilino-responsável pela ocupação ou utilização do prédio servido pelas redes públicas de esgotos e água.

Parágrafo único - Considera-se prédio toda propriedade, terreno ou edifício - ocupado ou utilizado para fins públicos ou particulares.

CAPÍTULO II

DA CLASSIFICAÇÃO

Artigo 4º - Os serviços de água e esgotos sanitários são classificados em tres categorias:

a) Domiciliario - quando a água é utilizada para fins domésticos e higiênicos, em prédios residenciais, repartições públicas, estabelecimentos de ensino, associações civis, congregações religiosas, casas de caridade, templos, escritórios, campos de esportes, jardins públicos, e, em geral, quando essa utilização não visa lucros comerciais ou industriais.

b) Comercial - quando a água é utilizada somente para fins domésticos e higiênicos em prédios ocupados por hotéis, pensões, restaurantes, hospitais, casas de saúde, casas de diversões e estabelecimentos comerciais.

c) Industrial - Quando a água é utilizada em estabelecimentos comerciais e industriais, como matéria prima ou como parte inerente à própria natureza do comércio ou da indústria.

Artigo 5º - Os serviços de água, sempre que possível, serão medidos, podendo estes e os esgotos sanitários ser permanente ou temporários.

Parágrafo Único - Entende-se por serviços temporários os fornecimentos às feiras, construções, terrenos e demais usos similares que, por sua natureza não tenham duração permanente.

CAPÍTULO III

DA CONCESSÃO

Artigo 6º - Os serviços de água e de esgotos sanitários serão concedido mediante requerimento do proprietário ou inquilino do prédio a ser servido, após a inspeção e aprovação pelo SAAE, das instalações internas do prédio.

Parágrafo Único - A instalação de água constitui requisito indispensável à concessão do serviço de esgotos.

Artigo 7º - Compete ao SAAE, mediante inspeção do prédio e verificação da sua utilização, determinar a categoria dos serviços.

§ 1º - Qualquer mudança de categoria poderá ocorrer a "ex-offício" sempre que se verifique ser a água utilizada para fins diversos daqueles previstos na respectiva classificação.

Artigo 8º - A concessão do serviço ou serviços obriga o requerente.

a) À indenização antecipada, mediante prévio orçamento, das despesas de material e mão de obra decorrentes da instalação dos ramais de derivação e coletor, acrescidos de 10% (dez por cento), para despesas de administração, no caso de prédios desprovidos dessa instalação.

b) Ao pagamento de uma despesa de ligação de água de acordo com a sua categoria, de até o valor equivalente aos seguintes percentuais do salário mínimo vigente na região, desproporcionadas as frações de Cr\$ 0,10 - (dez centavos):

- I - Domiciliar 10%
- II - Comercial 20%
- III - Industrial 30%

Artigo 9º - A critério do Diretor, o pagamento das despesas de instalação do ramal de derivação e do ramal coletor poderá ser feito em prestações mensais, de valor não inferior ao total mensal das contas (mínima) de água e de esgoto estabelecidas para a respectiva categoria de serviço.

Párrafo Único - Esta disposição não se aplica aos serviços da classe industrial.

Artigo 10º - A concessão do serviço temporário terá duração mínima de três e máxima de seis meses, podendo esse prazo ser prorrogado por iguais períodos, a requerimento do interessado.

§ 1º - Além das despesas de instalação e posterior remoção dos ramais de derivação de água e coletor de esgotos, o requerente pagará antecipadamente, as contas mínimas relativas a todo período da concessão.

§ 2º - Para efeito de fixação das contas o serviço temporário é equiparado ao serviço comercial.

Artigo 11º - Os serviços de água e esgotos sanitários poderão ser concedidos mediante contrato especial, nos seguintes casos:

- a) Quando se fizerem necessárias extensão das rédeas
- b) Para proteção contra incêndio.
- c) Para atender a casos de grande consumos de água ou elevado consumo, digo elevado volume de despejo que, a critério do Diretor, não possam ser enquadrados na classificação geral.

CAPÍTULO IV DAS INSTALAÇÕES

Artigo 12º - A instalação de água compreende:

- a) Ramal de derivação, trecho que vai da rede de distribuição pública ao alinhamento da propriedade.
- b) Hidrômetro (aparelho medidor)
- c) Rede de distribuição interna.

Artigo 13º - A instalação de esgotos compreende:

- a) Ramal coletor, ligando o prédio, a partir do limite da propriedade, ao coletor público.
- b) Rede coletora interna.

Artigo 14º - Os ramais serão instalados e conservados pelo SAAE, correndo as despesas de instalação por conta do proprietário, e as de conservação por conta do usuário.

§ 1º - O ramal de derivação, quando de tubo galvanizado, terá o diâmetro mínimo de 19mm(3/4) e incluirá quando as condições locais o exigirem, um registro colocado no passeio do prédio, protegido por caixa especial de segurança.

§ 2º - Quando for utilizado no ramal de derivação material diferente, aprovado pelo SAAE, o diâmetro será de 13mm (1/2

§ 3º - O Ramal coletor terá o diâmetro mínimo de 100mm (4").

Artigo 15º - É vedado ao usuário ou seus agentes intervir no ramal de derivação ou no ramal coletor, ainda que a intervenção tenha por fim de obstruí-los, reparar qualquer defeito ou melhorar as condições de abastecimento ou despejo.

Parágrafo Único - Os danos causados aos ramais pela intervenção indébita a que se refere este artigo, serão reparadas pelo SAAE, por conta do usuário, sem prejuízo da penalidade de que no caso couber.

Artigo 16º - A aquisição de hidrômetro será feita por conta do proprietário, diretamente ou através de financiamento por parte do SAAE.

Parágrafo Único - O hidrômetro referido no presente artigo deverá ser doado ao SAAE.

Artigo 17º - Os hidrômetros serão instalados e conservados pelo SAAE, dentro da propriedade a ser servida.

Artigo 18º - Quando houver necessidade da instalação do hidrômetro fora da área coberta do prédio ou em local que não oferecerá as necessárias condições de segurança, fica o usuário obrigado a construir uma caixa de proteção para o aparelho de acordo com o modelo fornecido pelo SAAE.

Artigo 19º - Todos os hidrômetros serão aferidos periodicamente nas oficinas do SAAE, e devidamente selados antes de sua instalação.

Artigo 20º - O usuário poderá requerer a aferição do hidrômetro instalado no ramal de derivação de seu uso, mediante o pagamento de uma despesa de aferição, calculada na base de 5% (cinco por cento) do salário mínimo regional.

Parágrafo Único - Verificando-se na aferição um êrro superior a 5% (cinco por cento) contra o usuário, em condições normais de funcionamento, a despesa de aferição será devolvida, fazendo-se ainda o desconto correspondente a esse erro no último consumo acusado pelo hidrômetro, que será reparado ou substituído.

Artigo 21º - Somente empregados autorizados pelo SAAE, poderão instalar, preparar, substituir ou remover os hidrômetros ou quebrar e substituir os respectivos selos, sendo absolutamente vedada a intervenção do usuário ou seus agentes nestes atos.

Parágrafo Único - O usuário responsável pelas despesas de reparação das avarias consequentes de intervenções indebitas, bem como, das provenientes da falta de proteção do aparelho, sem prejuízos das penalidade que ficar sujeito em tais casos.

Artigo 22º - As mudanças de localização do ramal de derivação, do ramal coletor ou do hidrômetro, por conveniência do usuário serão executadas por conta deste, mediante prévio orçamento.

Artigo 23º - As redes de distribuição e coletora internas serão constituídas pelas instalações necessários à garantia, em qualquer tempo, da utilização da água recebida pelo ramal de derivação e do despejo dos dejetos na rede coletora geral, através do ramal coletor.

§ 1º - As redes internas pertencem ao prédio e serão instaladas e Conservadas às expensas do respectivo proprietário nelas só podendo ser empregados materiais e aparelhos de tomada de água do tipo aceito pelo SAAE.

§ 2º - Os reservatórios cuja capacidade será previamente aprovada pelo SAAE, deverão ser providos de válvula de bra e de tempo à prova de líquido, poeira e insetos.

§ 3º - Mediante prévia autorização do SAAE, e quando as condições do abastecimento o exigirem, poderão ser utilizados reservatórios de água em prédios de menos de três pavimentos, obedecidas as exigências técnicas previstas no parágrafo anterior.

Artigo 25º - É vedado o emprego de bombas de sucção diretamente ligadas ao hidrômetro ou ao ramal de derivação, sob pena das sanções previstas no Artigo 41º.

Artigo 26º - O usuário somente poderá utilizar a água para a sua própria serventia, não podendo desperdiçá-la, deixá-la contaminar-se, nem consentir na sua retirada do prédio embora a título gracioso, salvo em caso de incêndio.

Artigo 27º - É vedado ao usuário a derivação ou ligação interna da água ou da canalização de esgotos sanitários para outros prédios, mesmo de sua propriedade, sob pena das sanções previstas no Artigo 41º.

Artigo 28º - As obras de fundação ou escavação a menos de 1 metro do ramal ou da canalização coletora de esgotos não poderão ser executadas sem prévia autorização do SAAE.

Artigo 29º - Os líquidos que não puderem ser despejados diretamente nos esgotos sanitários serão tratados de acordo com as instruções fornecidas pelo SAAE.

Artigo 30º - É proibido o despejo de águas pluviais na canalização de esgotos sanitários, bem como, a interligação, dos dois sistemas.

Artigo 31º - As instalações internas de água e esgotos serão inspecionadas pelo SAAE, antes da concessão dos serviços e, posteriormente, a intervalos regulares.

Parágrafo Único - O usuário é obrigado a reparar ou substituir, dentro do prazo que lhe for fixado na respectiva notificação, qualquer canalização ou aparelho que se constata estar defeituoso, possibilitando o desperdício ou contaminação da água.

Artigo 32º - Caberá à Prefeitura recompor a pavimentação das Ruas danificadas em decorrência das obras de ampliação e reparo das redes ou da instalação e reparo de ramais de derivação, ficando o SAAE, responsável pela recomposição dos passeios ou calçadas.

CAPÍTULO V

DAS CONTAS E DA CONTRIBUIÇÃO DE MELHORIA

Artigo 33º - A leitura do hidrômetro será feita a intervalos regulares a critério do SAAE, sendo desprezadas na apuração do consumo as frações de metro cúbico.

Parágrafo Único - Verificando, na ocasião da leitura avaria do hidrômetro, e até que seja restabelecido o seu funcionamento, o consumo será calculado sobre a média dos três últimos períodos de consumo apurados.

Artigo 34º - As contas de consumo de água e de serviços de esgotos sanitários serão calculados e lançados, de acordo com o Regulamento das Contas e Contribuições de Melhoria.

Artigo 35º - Quando o prédio for constituído de várias economias, abastecidas por um único ramal de derivação e servidas por um só ramal coletor, serão aplicadas tantas contas de esgotos quantas forem as economias.

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

§ 2º - Não será admitido um único ramal de derivação quando as economias envolverem mais de uma categoria de serviços.

Artigo 36º - O proprietário do prédio desocupado considerado habitual, cujo serviço de água houver sido cortado, a pedido do último usuário, ficará sujeito ao pagamento de 50% (cinquenta por cento) das contas mínimas de água e esgotos que lhe forem aplicáveis, até que nova ligação seja requerida.

Parágrafo único - O disposto neste Artigo aplica-se igualmente ao proprietário do prédio considerado habitável, ocupado ou não, situado em logradouro público dotado de coletores

públicos de esgotos e/ou rede de distribuição de água, que deixar de requerer a instalação dos respectivos ramais no prazo de 30 dias após a data em que for notificado.

Artigo 37º - As contas de água e esgotos serão extraídas a intervalos regulares, a critério do SAAE, e apresentadas aos usuários dentro dos 10 dias seguintes ao da leitura do hidrômetro.

Artigo 38º - Sobre o consumo de água lançado, só serão aceitas reclamações até 10 (dez) dias após a apresentação das contas.

Artigo 39º - As contas deverão ser pagas no escritório do SAAE, ou nos estabelecimentos bancários pelo mesmo autorizados a recebê-las, dentro do prazo de 10 dias a contar da data da apresentação sob pena das sanções previstas no Artigo 40º

CAPÍTULO VI DAS PENALIDADES

Artigo 40º - A falta de pagamento das contas de água e esgotos do prazo estabelecidos no Artigo 39º, importará multa de 10% sobre o total das mesmas, excluídas a cota de Previdência e outros que possam incidir sobre a mesma.

Parágrafo Único - Se a conta não for paga dentro de 20 (vinte) dias após expirado o prazo a que se alude neste Artigo, o serviço de água será cortado sem qualquer aviso prévio ao usuário.

Artigo 41º - Serão punidos com multa variável de valor equivalente, no mínimo, a 10% do salário mínimo vigente na região, e, no máximo, a 50% do mesmo salário, a critério do Diretor executivo do SAAE, as seguintes infrações:

- a) Intervenção do usuário ou seus agentes no ramal de derivação ou no ramal coletor.
- b) derivação ou ligação interna de água ou da canalização de esgotos para outros prédios.
- c) Emprego de bombas de sucção diretamente ligadas ao hidrômetro ou derivação de água.

Parágrafo Único - As infrações previstas nas letras "b" e "c", importam ainda no corte imediato do serviço de água.

Artigo 42º - A inutilização dos selos dos hidrômetros sujeitara o usuário a multa do valor equivalente a 5% do salário mínimo regional.

Artigo 43º - O usuário que, intimado a reparar ou substituir qualquer canalização ou aparelho defeituoso nas instalações internas, não o fizer no prazo fixado na respectiva intimação, ficará sujeito ao corte do serviço de água até o seu cumprimento.

Artigo 44º - A juízo do Diretor, será punido com multa de valor de 5 a 50% do salário mínimo regional qualquer infração a este Regulamento, que não tenha expressa a respectiva penalidade.

Artigo 45º - O serviço de água cortado por falta de pagamento de nova despesa de ligação, depois de pagas as contas vencidas ou corrigida a situação que deu motivo à aplicação da penalidade.

Artigo 46º - à excessão daquelas decorrentes de falta de pagamento de contas, as multas previstas neste capítulo serão sempre dobradas na reincidência.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 47º - O SAAE organizará o cadastro de todos os prédios e terrenos situados nos logradouros públicos dotados de coletores, de esgotos sanitários e/ou de rede de distribuição de água, sendo-lhe assegurado, para esse fim, o acesso aos registros cadastrais da Prefeitura.

Artigo 48º - O SAAE, notificará os proprietários dos prédios considerados habitáveis, situados nos logradouros a que se refere o Artigo anterior, que não requerem voluntariamente a instalação dos respectivos ramais coletores e /ou de derivação a fazê-lo no prazo de 30 dias sob pena de cobrança das contas a que se refere o parágrafo único do Artigo 36, até que atendem à notificação.

Artigo 49º - O usuário poderá requerer por motivo de mudança ou ausencia prolongada, o corte do serviço de água, ficando o SAAE, obrigado a executá-lo no prazo de cinco dias, quan

do fará também a leitura do hidrômetro, para lançamento a cobrança das contas devidas.

Artigo 509 - O proprietário do prédio é responsável pelo pagamento de qualquer ônus devidos que, em caso de mudança deixarem de ser pagas pelo usuário.

Parágrafo Único - O imóvel responderá, como garantia, pelo pagamento dos ônus a que se refere este Artigo, bem como de qualquer outros devidos ao SAAE pelo respectivo proprietário.

Artigo 519 - A requerimento do proprietário, o SAAE, poderá conceder baixa definitiva da concessão dos serviços de água e esgotos, quando o prédio demolido, incendiado, em ruínas ou interditado pela autoridade sanitária.

Artigo 529 - Em caso de mudança do proprietário de qualquer imóvel situado em logradouro servido pelas redes de água e esgotos, fica o novo proprietário obrigado a fazer no .. SAAE a respectiva transferência.

Artigo 539 - O SAAE poderá recusar o fornecimento de água ou certar o serviço ou instalação que utilizam água e cuja utilização possa prejudicar o funcionamento do sistema de abastecimento ou dar causa à contaminação de água da canalização pública.

Artigo 549 - Guardadas as disposições legais sobre a inviolabilidade do lar, o usuário não poderá opor-se à inspeção das instalações internas de água e esgotos por parte dos empregados autorizados do SAAE, nem à instalação, exame, substituição ou aferição dos hidrômetros, pelos mesmos empregados, sob pena de corte do serviço de água.

Artigo 559 - O SAAE, não concederá o Serviço de água para fins de revenda ao público.

Artigo 569 - Os casos omissos ou de dúvidas no presente regulamento serão resolvidos pelo Diretor.

Parágrafo Único - Das decisões baseadas neste Artigo caberá recurso à autoridade competente.

Artigo 589 - É vedado ao SAAE, conceder isenções ou reduções de contas dos serviços de água e de esgotos sanitários.

Artigo 599 - O presente Regulamento entrará em vigor

na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉIA, 03 de FEVEREIRO DE 1970.

a) MILTON PEREIRA
PREFEITO MUNICIPAL

- Publicado e registrado na Diretoria de Administração da Prefeitura Municipal de Pompéia, em 03 de Fevereiro de 1970.
- Publicado por afixação no lugar público de costume na data supra.

a) GABRIEL GAGLIARDI
DIR. ADMINISTRATIVO

6.8 Portaria nº 1/70

(Dispões sobre a regulamentação das Contas, Taxas e da Contribuição de Melhoria).

TAKASHI NISHIMURA, DIRETOR EXECUTIVO DO SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE POMPÉIA, ESTADO DE SÃO PAULO, USANDO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS

R E S O L V E:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Artigo 1º - Esta PORTARIA, dispões os fatos geradores, a incidência, as alíquotas, o lançamento, a cobrança e a fiscalização dos tributos e contas SAAE, e estabelece normas de direito a elas pertinentes.

Artigo 2º - Integram o sistema tributário e de Contas do SAAE.

I - TARIFAS

- a - Pelo fornecimento de água.
- b - Pelo serviço de Esgotos.

II - TAXAS

- a - Decorrente de atividades do poder de polícia

do SAAE.

- b - Decorrentes de atos relativos à utilização efetiva ou potencial dos serviços do SAAE, específicas e divisíveis.

III - CONTRIBUIÇÃO DE MELHORIA

- a - Para fazer face aos respectivos investimentos

CAPÍTULO II

DO LANÇAMENTO

Artigo 3º - Lançamento, é o procedimento privativo da autoridade administrativa autárquica, destinado a constituir crédito mediante a verificação da ocorrência da obrigação correspondente, à determinação da matéria, o cálculo do montante, da importância, devida, a identificação do contribuinte ou usuário e, sendo o caso, a aplicação da penalidade cabível.

Artigo 4º - Aplica-se ao lançamento as normas que, posteriormente ao nascimento da obrigação, haja instituído novos critérios de apuração da base de cálculo, estabelecido novos métodos de fiscalização, ampliando os poderes de investigação das autoridades administrativas, ou outorgado maiores garantias e privilégios à Autarquia, exceto no último caso para atribuir responsabilidade tributária a terceiros.

Artigo 5º - Os atos formais leletivos ao lançamento das contas, ficarão a cargo do órgão autárquico competente.

Artigo 6º - A omissão ou erro de lançamento, não exige o contribuinte ou usuário do cumprimento da obrigação, nem de qualquer modo lhe aproveita.

Artigo 7º - O lançamento de OFÍCIO, far-se-á com bases nos elementos disponíveis.

Artigo 8º - Far-se-á revisão do lançamento, sempre que se verificar erro na fixação da base tributária, ainda que os elementos indutivos dessa fixação, hajam sido apurados diretamente pela fiscalização.

Artigo 9º - Os lançamentos efetuados de OFÍCIO, ou decorrentes de arbitramento, só poderão ser revistos em face da superveniência de prova irrecusável, que modifique a base de cá

culo utilizado no lançamento.

CAPÍTULO III

DA COBRANÇA E DO LANÇAMENTO DOS TRIBUTOS

Artigo 10º - A cobrança das contas e tributos far-se-á:

- I - Para pagamento à boca de cofre.
- II - Por procedimento amigável.
- III - mediante ação executiva.

§ 1º - A cobrança para pagamento à boca de cofre far-se-á pela forma e nos prazos estabelecidos nesta PORTARIA.

§ 2º - Expirado o prazo constante do aviso ou do edital afixado para pagamento, à boca de cofre, ficam os contribuintes ou usuários sujeitos às seguintes multas sobre a importância lançada:

- I - 10% (deis por cento) após o vencimento.
- II - 01% (um por cento) após o vencimento, contados a partir da data do vencimento, até o seu pagamento.

§ 3º - Após a inscrição dos tributos e das contas em Dívida Ativa, será acrescida de 15% (quinze por cento), para ocorrer com as despesas de custas judiciais.

§ 4º - Aos créditos do SAAE, aplicam-se as normas de CORREÇÃO MONETÁRIA de tributos e penalidades devidos à Autarquia nos termos da Lei Federal nº 4.357 de 16 de Julho de 1964.

Artigo 11º - Nenhum recolhimento de tributos ou contas, será efetuado sem que se expeça a competente guia de conhecimento.

Artigo 12º - Nos casos de expedição fraudulenta de guias ou conhecimentos, responderão, civil, criminalmente e administrativamente, os servidores que houverem subscrito ou fornecido.

Artigo 13º - Poderá o Diretor Executivo autorizar ou mandar autorizar os estabelecimentos de créditos com sede no Município de Pompéia a proceder o recebimento dos tributos e contas.

CAPÍTULO IV

DA RESTITUIÇÃO

Artigo 14º - O contribuinte ou usuário tem direito, h dependentemente de prévio protesto, à restituição total ou parcial da importância recolhida, seja qual fôr a modalidade de seu pagamento, nos seguintes casos:

- I - Cobrança ou pagamento espontâneo de tributos ou contas indevidas ou maior que a devida em face desta Portaria, ou da natureza ou conferência de qualquer documento relativo efetivamente.
- II - Erro na identificação do contribuinte ou usuário na determinação da alíquota aplicável no cálculo do montante, devido ou conferência de qualquer documento relativo ao pagamento.
- III - Reforma, anulação, revogação ou rescisão de decisão condenatória.

Artigo 15º - A restituição total ou parcial da importância abrangerá também na mesma proporção, os juros de mora e as penalidades pecuniárias, salvo as referentes à inflação de caráter formal, que não devem reputar prejudicadas pela causa se securatória da restituição.

Artigo 16º - O direito de pleitear a restituição de taxas, da contribuição de melhorias, tarifas, quando o pedido se baseia em simples erro de cálculo, e de 03 (três) anos nos demais casos.

Artigo 17º - Quando se tratar de tributos, tarifas, e multas indevidamente arrecadadas, por motivo de erro cometido e regularmente apurada, a restituição será feita de Ofício, mediante determinação da autoridade competente em representação, formulada pelo órgão autárquico e devidamente processada.

Artigo 18º - O Pedido de restituição será indeferido se o requerente criar qualquer obstáculo ao exame de documentos, quando se torne necessário à verificação da procedência da medida, a juízo da administração.

Artigo 19º - Os processos de restituição, serão obrigatoriamente informados, arrecadado os tributos, contas e as ml

tas reclamadas total ou parcialmente.

CAPITULO V

DA DIVIDA ATIVA

Artigo 20º - Constitui Dívida Ativa do SAAE a provi-
niente de tarifas, taxas, contribuição de melhoria e multas de
qualquer natureza, regularmente inscrita na repartição adminis-
trativa competente depois de esgotado o prazo fixado para paga-
mento.

Artigo 21º - Para todos os efeitos legais, conside-
rar-se-á como inscrita a Dívida Ativa registrada em livros espe-
ciais na repartição competentes do S.A.A.E.

Artigo 22º - Encerrado o exercício financeiro, a re-
partição competente providenciará, imediatamente, a inscrição
dos débitos por contribuintes.

Artigo 23º - Independentemente, porém, do término do
exercício financeiro, dos débitos não pagos em tempo habil pode-
rão serem inscritos no livro proprio de Dívida Ativa.

Artigo 24º - O Termo de inscrição da Dívida Ativa au-
tenticado pela autoridade competente, indicará:

I - O nome do devedor e sendo o caso, os dos co-res-
ponsáveis, bem como sempre que possível, o domicílio ou residen-
cia de um ou de outros.

II - A origem e natureza do crédito, mencionado a nor-
ma que o instituiu.

III - A quantia devida e a maneira de calcular os juros
de móra acrescidos, bem como a Correção Monetária se fôr o caso.

IV - A data em que foi inscrita.

V - O número do processo administrativo de que se cri-
gina o crédito, se fôr o caso.

Artigo 25º - Dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a
contar da data da publicação, será feita a cobrança amigável da
Dívida Ativa, depois de que o S.A.A.E. encaminhará para cobran-
ça judicial, à medida que forem sendo extraídas as certidões re-
lativas aos débitos.

Artigo 26º - O recebimento de débitos constantes certidões já encaminhadas para a cobrança executiva, será feito exclusivamente à vista de guia em duas vias, expedida pelos escrivães ou advogados, com visto do procurador jurídico do S.A.A.E., incumbido da cobrança judicial da dívida.

§ Único - A partir da data da publicação da relação, começa a fluir o prazo de 30 (trinta) dias para a cobrança por procedimento amigável, decorrido êsse prazo ajuizar-se-á a competente ação executiva.

CAPITULO VI

DAS MULTAS

Artigo 27º - As multas serão impostas em Gráu mínimo médio ou máximo.

§ Único - Na imposição da multa, e para graduá-la ter se-á em vista:

- I - A maior ou menor gravidade da infração.
- II - As suas circunstâncias atenuantes ou agravantes.
- III - Os antecedentes do infrator com relação às disposições desta Portaria, e de outras Leis, decretos e normas.

Artigo 28º - A falta de pagamento das contas de água dentro do prazo estabelecido, importará na multa de 10% (dez por cento) sôbre o total da mesma, excluída a Quota de Previdência Federal e outros que possam incidir sôbre a mesma.

Artigo 29º - Serão punidos com multa variável de valor equivalente, no mínimo 10% (dez por cento) do salário mínimo vigente na região, e, no máximo, 50% (cincoenta por cento) do mesmo salário, a critério da administração, as seguintes infrações:

- I - Intervenção do usuário ou de seus agentes no ramal de derivação.
- II - Derivação ou ligação interna de água para outros prédios.
- III - Emprego de bombas de sucção diretamente ligada ao hidrômetro ou derivação de água.

Artigo 30º - A inutilização dos sêlos dos hidrômetros sujeitará o usuário à multa de valor equivalente a 5% (cinco por

cento) do salário mínimo regional.

Artigo 31º - A juízo da Administração, será punido com multa de valor de 5% (cinco por cento) a 50% (cincoenta por cento) do salário mínimo regional, qualquer infração que este regulamento não tenha expressão.

CAPITULO VII

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 32º - As tarifas pelo fornecimento de água, são cobradas do usuário e compreenderão uma parte Fixa correspondente ao consumo reputado normal por esta Portaria e outra Variável, ou de excesso conforme o consumo extraordinário ou superior ao normal.

Artigo 33º - Considera-se consumo normal o volume de água gasto mensalmente pelas seguintes categorias:

- I - Categoria Domiciliar 10 m³.
- II - Categoria Social 10 m³.
- III - Categoria Comercial 30 m³.
- IV - Categoria Industrial 150 m³.

Artigo 34º - As contas referentes ao consumo de água Normal, serão extraídas semestralmente, sob forma de Carnet, e o consumo extraordinário será lançado mensalmente.

Artigo 35º - Para efeitos do artigo anterior, as contas extraídas semestralmente, sob forma de carnet, serão apenas para as ligações providas de hidrômetros.

Artigo 36º - Os vencimentos das tarifas serão:

I - Para o consumo normal, será durante o mês do respectivo consumo.

II - Para o excesso, será durante o mês subsequente ao do consumo.

§ Único - Para efeitos deste artigo, haverá em ambos os casos o mês para o pagamento.

Artigo 37º - Os pagamentos das tarifas de água, poderão serem efetuados no S.A.A.E., ou em qualquer Agência Bancária, do município de Pompéia (SP), autorizados pelo Serviço Autônomo de Águas e Esgôtos de Pompéia - (SP).

§ Único - Poderá também serem efetuados os pagamentos das tarifas de água na Agência da Caixa Econômica de Estado de São Paulo - Agência de Pompéia.

Artigo 38º - Na falta do pagamento das tarifas, nas épocas regulamentares, incorrerá o usuário faltoso na multa de 10% (dez por cento), no caso de falta persistir por mais 10 (dez) dias, terá o usuário faltoso o fornecimento de água interrompido

Artigo 39º - Os lançamentos feitos fóra de época normal, terão 30 (trinta) dias de prazo para o pagamento, sem acréscimo de multas a partir da data de sua efetivação.

Artigo 40º - Para efeitos de cálculo do disposto no parágrafo anterior, será tomado como base, as tarifas e os preços da época em que forem feitos os lançamentos.

CAPITULO VIII

DA ALÍQUOTA E DA BASE DE CÁLCULO

Artigo 41º - As tarifas mensais de consumo de água para as ligações providas de hidrômetros, do distrito da Sede, serão fixadas dentro das seguintes alíquotas:

I - Categoria Domiciliar

- a) para os primeiros 10 m³. de água ... 1,972%
- b) excesso por metro cúbico 0,451%

II - Categoria Social

- a) para os primeiros 10 m³, de água ... 2,820%
- b) excesso por metro cúbico 0,170%

III - Categoria Comercial

- a) para os primeiros 30 m³. de água ... 8,450%
- b) excesso por metro cúbico 0,451%

IV - Categoria Industrial

- a) para os primeiros 150 m³. de água . 28,155%
- b) excesso por metro cúbico 0,230%

Artigo 42º - As tarifas mensais de consumo de água, para as ligações desprovidas de hidrômetros, do distrito da Sede, serão fixadas dentro das seguintes alíquotas:

- I - Categoria Domiciliar 1,972%
- II - Categoria Social 2,820%
- III - Categoria Comercial 8,450%
- IV - Categoria Industrial 28,155%

Artigo 43º - As tarifas mensais de consumo de água, para as ligações providas de hidrômetro, para o distrito de Paulópolis, serão fixadas dentro das seguintes alíquotas:

- I - Categoria Domiciliar
 - a) para os primeiros 10 m³. de água ... 3,380% -
 - b) excesso por metro cúbico 0,451% -
- II - Categoria Social
 - a) para os primeiros 10 m³. de água ... 2,820% -
 - b) excesso por metro cúbico 0,170% -
- III - Categoria Comercial
 - a) para os primeiros 30 m³. de água ... 14,080% -
 - b) excesso por metro cúbico 0,451% -
- IV - Categoria Industrial
 - a) para os primeiros 150 m³. de água .. 47,862% -
 - b) excesso por metro cúbico 0,230% -

Artigo 44º - As tarifas mensais de consumo de água - para as ligações desprovidas de hidrômetros do distrito de Paulópolis, serão fixadas dentro das seguintes alíquotas:

- I - Categoria Domiciliar 3,380% -
- II - Categoria Social 2,820% -
- III - Categoria Comercial 14,080% -
- IV - Categoria Industrial 47,862% -

Artigo 45º - As tarifas constantes d'êste regulamento estão sujeitas ao acréscimo da Quota de Previdência Federal.

CAPITULO IX

DAS TAXAS

SECÇÃO 1a.

DA INCIDÊNCIA DAS TAXAS

Artigo 46º - Pelo exercício regular do poder de polícia, ou em razão da utilização, efetiva ou potencial, do serviço específico e divisível prestados ao contribuinte ou posto à sua disposição pelo Serviço Autônomo de Águas e Esgotos de Pompéia (SP), serão cobradas as seguintes taxas:

- I - De aferição de hidrômetros
- II - De serviços Diversos
- III - De expediente
- IV - De reabertura
- V - De ligação
- VI - De Administração



SECÇÃO 2a.

DA TAXA DE AFERIÇÃO DE HIDRÔMETRO

Artigo 479 - Todos os hidrômetros de propriedade do S.A.A.E., serão aferidos periodicamente nas oficinas do Serviço Autônomo de Águas e Esgotos de Pompéia (SP), e devidamente sela dos antes de sua instalação.

Artigo 489 - Poderá o usuário a bem de sus direitos, requerer a aferição do hidrômetro instalado no ramal de derivação de su uso, mediante o pagamento de uma taxa de aferição que será cobrada de acôrdo com a tabela anexa a esta Portaria.

Artigo 499 - Verificando-se na aferição um êrro superior a cinco por cento (5%), contra o usuário, em condições normais de funcionamento, a despeza de aferição ser-lhe-á devolvida, fazendo-se ainda o desconto correspondente a êsse êrro no último consumo acusado pelo hidrômetro, que será reparado ou substituído.

SECÇÃO 3a.

DA TAXA DE SERVIÇOS DIVERSOS

Artigo 509 - A taxa de serviços diversos, é devida pela prestação de serviços em casos excepcionais, plenamente comprovado, tais como, consertos, reparos, substituições ou troca de peças e outros.

Artigo 519 - Para efeitos do parágrafo anterior fica rá a cargo da Administração, comprovar a maior ou menor necessidade do serviço.

Artigo 529 - Para a prestação dos serviços mencionados nesta Secção, será cobrada uma taxa de acôrdo com a tabela anexa a esta Portaria.

SECÇÃO 4a.

DA TAXA DE EXPEDIENTE

Artigo 539 - A taxa de Expediente é devida pela apresentação de petições e documentos às repartições do S.A.A.E. para apreciação e despacho pelas autoridades autárquicas, ou pela lavratura de têrmos e Contratos com a Atarquia.

Artigo 54º - Será também cobrada a taxa de expediente, para a expedição de SEGUNDA VIA do Carnet, bem como das gras de lançamento tais como, Excesso, Receitas Diversas, Contribuição de Melhoria e outras.

Artigo 55º - A taxa de que trata esta Secção é dvida pelo peticionário, ou por quem tiver interesse direto no ato da Administração Autárquica, e será cobrada de acôrdo com a tabela anexa a esta Portaria.

SECÇÃO 5a.

DA TAXA DE REABERTURA

Artigo 56º - A taxa de reabertura, será dvida pela reabertura de água fechada por falta de pagamento ou por contra riar normas desta Portaria, do Decreto nº 74 de 03 de Fevereiro de 1970 (Decreto Municipal), bem como outros atos normativos.

Artigo 57º - A taxa de que trata esta Secção sera cobrada de acôrdo com a tabela anexa a esta Portaria.

SECÇÃO 6a.

DA TAXA DE LIGAÇÃO

Artigo 58º - A concessão do serviço ou serviços do S.A.A.E., obriga o requerente ao pagamento de uma despesa de ligação de água de acôrdo com sua categoria, de até o valor equivalente aos percentuais do salário mínimo fixado na tabela anexa a esta Portaria.

SECÇÃO 7a.

DA TAXA DE INSTALAÇÃO

Artigo 59º - A prestação de serviço ou serviços obriga o requerente a indenização antecipada, mediante prévio orçamento das despesas de materiais e mão de obra decorrente da instalação dos ramais de derivação e coletor.

Artigo 60º - A critério da Administração, o pagamento das despesas de instalação do ramal de derivação e do ramal coletor poderá ser feito em prestações mensais, de valor não inferior a respectiva categoria de serviço.

Artigo 61º - Esta Disposição não se aplica aos serviços da Classe Industrial, quando o pagamento a que se refere o parágrafo anterior será feito de uma só vez.

Artigo 62º - A taxa de que trata esta secção será co
brada de acôrdo com os preços dos materiais estipulados pelo S.
A.A.E.

SECÇÃO 8a.
DA TAXA DE ADMINISTRAÇÃO

Artigo 63º - A taxa de administração é devida pelo
proprietário ou requerente que solicitar o serviço ou serviços
acrescida da taxa de Taxa de Administração.

Artigo 64º - A taxa de administração será co
brada de acôrdo com a tabela anexa a esta portaria.

CAPITULO X

DA CONTRIBUIÇÃO DE MELHORIA

Artigo 65º - A contribuição de Melhoria, será cobra-
da pelo S.A.A.E., de todos os proprietários de terrenos edifica
dos ou não, beneficiados com o serviço de água e esgotos, com a
finalidade de cobrir os respectivos investimentos aplicados.

Artigo 66º - No custo das obras serão computadas as
despesas de estudos e administração, desapropriação e operações
de financiamento.

Artigo 67º - O vencimento da contribuição de melhora
será aquele estipulado no aviso de débito, salvo quando no caso
de ser a contribuição de Melhoria, lançada sob forma de Carnet,
quando haverá o mês para o pagamento.

Artigo 68º - A distribuição gradual de contribuição
de melhoria entre os contribuintes, será feita proporcionalmen-
te à metragem Quadrada de terreno beneficiado.

Artigo 69º - Para efeito de cálculo e lançamento da
contribuição de melhoria, considerar-se-á como uma só proprieda-
de as áreas contíguas de um mesmo proprietário, ainda que provi-
niente de títulos diversos.

Artigo 70º - No caso de parcelamento do imóvel já lan
çado, poderá o lançamento, mediante requerimento do interessado
ser desdobrado em tantos lançamentos quantos forem os imóveis
em que efetivamente se subdividir o primitivo.

Artigo 71º - A contribuição de Melhoria, poderá, ser paga de uma só vez ou em prestações mensais.

Artigo 72º - No caso de ser a contribuição de Melhoria, subdividida em prestações mensais, será a mesma acrescida de juros de 1% (um por cento) ao mês, desde que ultrapasse o exercício financeiro.

Artigo 73º - Responde pelo pagamento da contribuição de melhoria, o proprietário do imóvel ao tempo do respectivo lançamento, transmitindo-se a responsabilidade aos adquirentes sucessores, a qualquer título.

CAPITULO XI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 74º - Para efeitos desta Portaria, será de base para o cálculo do montante devido, o salário mínimo regional vigente na época em que se efetuar o lançamento ou aplicar as multas.

Artigo 75º - Serão desprezadas as frações de Cr\$0,10 (deis centavos), e arredondadas para mais as parcelas superiores à referida fração, ao ser considerado o salário mínimo para efeitos desta Portaria.

Artigo 76º - As ligações providas de hidrômetros estarão sujeitas ao acréscimo de Cr\$0,60 (sessenta centavos), referente ao aluguel do hidrômetro.

Artigo 77º - Para que o S.A.A.E., proceda a abertura d'água ou Esgôtos, bem como a concessão de Serviços, deverá o usuário ou contribuinte, requerer ao Diretor Executivo, a concessão dos mesmos.

Artigo 78º - Qualquer reclamação, só será atendida se fôr apresentada dentro de 10 (deis) dias, após a emissão da respectiva conta acompanhada da mesma e instruída de uma petição.

§ Único - Para efeitos deste parágrafo, considera-se data da emissão, o primeiro dia útil do mês, dos respectivos vencimentos da conta ou tributo.

Artigo 79º - Os casos omissos ou de dúvida deste re-

gulamento, serão resolvidos pelo Diretor Executivo.

Artigo 80º - As tarifas e os tributos, constantes desta Portaria, estão sujeitos ainda à Quota de Previdência Federal.

Artigo 81º - As tarifas pelo fornecimento de água e esgotos, às Categorias Comerciais, bem como a taxa de aferição de hidrômetros, serão cobradas a partir de 1º de Janeiro de ano seguinte, à publicação desta Portaria.

Artigo 82º - Esta PORTARIA, entrará em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

S.A.A.E. POMPEIA (SP), em 02 de Julho de 1970.

a-) TAKASHI NISHIMURA
Diretor Executivo

Publicada e Registrada na Divisão de Administração, em 02 de Julho de 1970.

Publicada por afixação no lugar público de costume na data supra.

TABELA I

TABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DA TAXA DE AFERIÇÃO DE HIDRÔMETRO

01 - Por hidrômetro aferido 5% s/o Sal. Mínimo

NOTA: Correrá por conta do interessado, além da Taxa de Aferição, as substituições de peças danificadas ou quebradas.

TABELA II

TABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DA TAXA DE SERVIÇOS DIVERSOS

01 - Por hora de serviço ou trabalho 3% s/o Sal. Mínimo

NOTA: Correrá por conta do interessado além da Taxa de Serviços Diversos, a substituição de peças e outros que se fizerem necessários.

TABELA IIITABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DE TAXA DE EXPEDIENTE

01 - Baixa de Qualquer Natureza	1%	s/o Sal. Mínimo
02 - Certidões		
a- Quitação	3%	s/o Sal. Mínimo
b- Busca por ano, além da alinea "A".	1%	s/o Sal. Mínimo
03 - Petições, requerimento, recursos ou memoriais dirigidos ao S.A.A.E.	3%	s/o Sal. Mínimo
04 - Expedições de 2a. Via, das Guias de lançamento	0,568%	s/o Sal. Mínimo
05 - Expedições de 2a. Via, do Carnet de lançamento	5,632%	s/o Sal. Mínimo

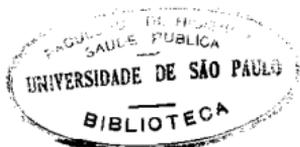
TABELA IVTABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DA TAXA DE REABERTURA

01 - Para reabertura de ligações fechadas por falta de pagamento, ou por contrariar normas desta Portaria, Decreto 74 de 03 de Fevereiro de 1970 e outros atos normativos	10%	s/o Sal. Mínimo
02 - Para reabertura de ligações fechadas a pedido do usuário ou proprietário	3%	s/o Sal. Mínimo

TABELA VTABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DA TAXA DE LIGAÇÃO

01 - Para ligação de água de acordo com a categoria, será cobrada a seguinte taxa de valor equivalente aos seguintes percentuais do salário mínimo ..		
a- Categoria Domiciliar	10%	s/o Sal. Mínimo
b- Categoria Comercial	20%	s/o Sal. Mínimo
c- Categoria Industrial	30%	s/o Sal. Mínimo

TABELA VITABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DE TAXA DE ADMINISTRAÇÃO



- 01 - Pela concessão do serviço ou serviços será acrescida, além da indenização antecipada do material e mão de obra, a taxa de administração no seguinte percentual sobre o preço do serviço ou serviços 10% s/o Sal. Mínimo

TABELA VII

TABELA PARA LANÇAMENTO E COBRANÇA DA TAXA DE INSTALAÇÃO

- 01 - A taxa de instalação, será cobrada de acordo com os preços fixados pelo S.A.A.E., levando em conta os preços da época.

6.9 Alimentos

6.9.1 Produção

Em Pompéia os alimentos são entregues a população para consumo através do seu centro comercial. Existe um número suficiente de casas comerciais com essa finalidade e que de modo geral possuem boas condições sanitárias. Há um matadouro municipal e uma usina de pasteurização de leite.

6.9.2 Matadouro

O matadouro de Pompéia é municipal sendo entretanto arrendado à firma Amaro da Silva Ltda. deste município estando situado a cerca de seis quilômetros do centro urbano. Existe apenas um funcionário da prefeitura que é ao mesmo tempo fiscal e zelador e é morador no próprio local. Todos os outros funcionários são da própria firma arrendatária.

A inspeção não é feita dentro das normas sanitárias visto que não existe veterinário, entretanto tal encargo é exercido pelo fiscal (zelador) que nos pareceu ter conhecimentos empíricos das doenças mais comuns do gado e as normas usadas nestes casos, ou seja, desinfecção, incineração em autoclave, etc. A firma Amaro da Silva Ltda. é diretamente interessada na boa qualidade da carne abatida sendo portanto praticamente feita por eles a primeira se-

leção do gado. Esta firma é encarregada da compra e do transporte do gado, da refrigeração, beneficiamento e distribuição da carne.

Quanto a produção da carne, são realizadas três matanças por semana, somando um total de 9 reses ficando em média três reses por abate. Ocasionalmente são abatidos suínos, não tendo sido precisada a quantidade média.

As condições do matadouro são boas, não obstante todo material e maquinário serem bastante antigos.

6.9.3 Usina de pasteurização de leite

Cooperativa Regional Agrícola Pecuária de Novo Cravinhos Ltda.

A cooperativa fica situada no distrito de Novo Cravinhos, Município de Pompéia distando cerca de 20km. da cidade, e é a fabricante dos produtos Três Barras. Possui um depósito próprio na Cidade dotado de Câmara frigorífica que faz a venda dos seus produtos diretamente a população.

A Cooperativa recebe leite dos produtores e é dado o seguinte destino:

Venda de leite cru (gelado) p/Baurú (Cia. Vigor)	6.300 l/d
Venda de leite pasteurizado (Tipo C) p/Pompéia	300 l/d
Industrializados em sub produtos	1.500 l/d

Sub produtos

Queijo prato - em média	95 kg. diariamente
Queijo Minas mole	95 kg. diariamente
Manteiga	60 kg. diariamente
Queijo tipo Parmezão.....	ocasionalmente

O número de funcionários da Cooperativa é de 13, sendo 10 homens e 3 mulheres, todos têm pelo menos curso primário e salvo o encarregado, nenhum tem curso técnico especializado ou nível universitário.

O controle de qualidade do produto é realizado localmente pelo próprio responsável técnico.

Os maiores consumidores dos produtos da Cooperativa

~são: São Paulo, Baurú, Marília e Pompéia.

O queijo é embalado à vácuo em embalagem de plástico amidas polimerizadas e a manteiga em caixas de papelão de 250 grs. O leite para queijo é pasteurizado a temperatura de 68°C e o leite que é enviado para Baurú antes é adequadamente refrigerado e transportado em caminhões isotérmicos.

As condições de higiene são razoáveis. Atualmente o prédio está sofrendo restauração e reforma.

6.9.4 Fabricação de sub-~produtos:

Produtos Alimentícios Hélio Freitas Ltda. (FLAP)

Esta fábrica situa-se na zona urbana de Pompéia, industrializando os produtos alimentícios FLAP.

Conta com um número de 9 funcionários sendo 6 moças e 3 rapazes além do casal de proprietários que fica a frente de toda a linha de fabricação bem como na parte administrativa da indústria. Todos os funcionários são alfabetizados, porém nenhum possui curso técnico especializado. A orientação técnica é dada através do Instituto Tecnológico de Alimentos de Campinas. (ITAL)

A Fábrica está em fase inicial de funcionamento contando com apenas 2 anos de existência, de modo que a análise para a liberação dos produtos que será feita pelo Instituto Adolfo Lutz de Campinas, está sendo aguardada com protocolo.

A produção anual da fábrica consta de

Geléia de goiaba	10.000 kg
Compota de goiaba	3.500 kg
Goiabada	30.000 kg
Geléia de Abacaxi (fase experimental)	
Geléia de mamão	3.000 kg
Geléia de abóbora	1.500 kg
Compota de abóbora	500 kg
Compota de mamão	2.000 kg

Além destes produtos, a indústria está em fase de experimentação com balas e pirulitos.

A matéria prima utilizada, é de plantações da própria indústria em Pompéia, com exceção do abacaxi que é comprado em Baurú.

A venda e distribuição dos produtos é feita através de viajantes.

Os maiores consumidores são Marília e Baurú.

As condições de higiene são razoáveis e os proprietários pensam em fazer brevemente algumas ampliações.

Os proprietários sentem uma grande necessidade de que sejam melhoradas as condições das estradas do município, particularmente na época chuvosa a fim de que possa haver o escoamento da matéria prima.

6.9.5 Inquérito Alimentar

Não dispondo o grupo de tempo e número suficiente de pessoal especializado, o método utilizado foi o do questionário preenchido pelo entrevistador, embora este não seja o método mais indicado para se obter dados reais sobre a alimentação. Os dados assim obtidos foram tabulados manualmente.

Salientamos que o inquérito visou apenas:

- a) Informações sobre a qualidade dos alimentos consumidos no desjejum, almoço e jantar.
- b) Tipo de leite oferecido a criança após o desmame.
- c) A existência de horta e pomar no quintal dos domicílios, a utilização e venda dos produtos.

As tabelas a seguir demonstram o tipo de alimento ingerido diariamente, e, o leite fornecido às crianças bem como o período de amamentação.

Tabela 12

Tipo de alimentos ingeridos diariamente. Pompéia,
1º Semestre de 1972

Período Alimento	Desjejum		Almoço		Jantar		Total	%
	nº	%	nº	%	nº	%		
Pão	157	90,22	3	1,72	14	8,	174	100,00
Café	168	92,81	3	1,65	10	5,54	181	100,00
Leite	96	95,04	-	-	1	1,10	91	100,00
Queijo e Manteiga	90	98,90	-	-	1	1,10	91	100,00
Ovos	15	10,13	67	45,27	66	44,60	148	100,00
Carne	2	0,80	138	55,64	108	43,56	248	100,00
Peixe	-	-	34	55,73	27	44,27	61	100,00
Feijão	-	-	179	52,80	160	47,20	339	100,00
Arroz	-	-	174	59,79	117	40,21	291	100,00
Farinha	1	1,85	29	53,70	24	44,45	54	100,00
Verduras	-	-	137	53,30	120	46,70	257	100,00
Legumes	-	-	81	58,70	57	41,30	138	100,00
Sopas	-	-	5	8,92	51	91,08	56	100,00
Frutas	8	17,02	21	44,68	18	38,30	47	100,00

Fonte: Inquérito - Grupo 1.

Tabela 13

Período de amamentação do último filho.
Pompéia, 1972

Col 29

Período de amamentação	Nº	%
1 mês (0)	11	7,44
1 - 3 meses (1)	28	18,92
3 - 6 meses (2)	18	12,16
6 - 9 meses (3)	08	5,40
+ de 9 meses (4)	83	56,08
Total	148	100,00

Fonte: Inquérito - Grupo 1.

Obs.: O inquérito não aplicou a 41 questionários.(5)

Tabela 14

Tipo de alimentação usada após o desmame: Pompéia, 1972.

Tipo de leite	Nº	%
de cabra (0)	06	3,68
de vaca (1)	95	58,29
em pó (2)	32	19,63
outros (3)	30	18,40
Total	163	100,00

Fonte: Inquérito-Grupo 1.

Obs.: O inquérito não se aplicou a 41 questionários. (4)

6.10 Unidade Sanitária

6.10.1 Características

Trata-se de uma unidade sanitária tipo CS. IV, que tem como responsabilidade a prestação de assistência médica sanitária à população do município. Localiza-se na zona oeste da Cidade, a mais ou menos um quilômetro do centro, sendo fácil acesso à população devido às características da cidade, serve esta unidade tanto à zona ur bana quanto à rural.

Encontra-se instalada em prédio térreo, totalmen te reformado, amplo em boas condições de uso, é de propriedade do Instituto de Previdência do Estado.

6.10.2 Dependência técnico-administrativa

Depende técnica e administrativamente da regional de saúde de Marília, a recém criada DRS-11, cujo di retor atual é o Dr. Odilon Coutinho. Mais expecificamen te está na dependência do primeiro distrito Sanitário de sa regional, qual seja o DS-1, em cuja chefia se encontra o Dr. Cássio Luiz Pinto, nosso supervisor de grupo no trabalho de campo multiprofissional

Está na sua chefia direta o Dr. Aldo de Oliveira Lino, facultativo na cidade a mais de vinte anos.

6.10.3 Dimensionamento e regime de trabalho

Tem como horário de funcionamento aquele compreendido entre 7 horas e 13 horas e 36 minutos, com o seguinte quadro de pessoal:

- 2 médicos de clínica geral
- 4 visitantes sanitários
- 4 fiscais sanitários
- 4 atendentes
- 2 escriturários
- 2 motoristas
- 1 servente

6.10.4 Capacidade instalada

É a seguinte a capacidade instalada do Centro de Saúde de Pompéia:

- 2 consultórios médicos
- 1 sala para os visitantes sanitários
- 1 sala para entrevistas e vacinações
- 2 salas para os fiscais sanitários
- 1 dependência para almoxarifado e farmácia
- 2 salas para trabalhos de secretaria
- 1 hall amplo para recepção e espera
- 1 copa e cozinha
- 4 instalações sanitárias
- 1 garagem

Anexo se encontra, planta levantada no referido Centro de Saúde.

6.10.5 Material permanente e de consumo

A Unidade não está equipada com todo o material necessário à execução de suas atividades, pois falta — lhe aparelhagem necessária à esterilização do material, como seja autoclave e estufa.

6.10.6 Atividades

Tem a seu cargo desenvolver a assistência médica sanitária à população do município, dentro das características de um CS IV, e portanto de programa mínimo, ou seja:

- Assistência médico sanitária não especializada.
- Contrôle de doenças transmissíveis.
- Visitação sanitária.
- Vacinação.
- Educação sanitária da comunidade.
- Atividades de saneamento.

6.10.7 Entrosamento com outros serviços ligados a saúde da população, especificamente a hospitais.

Este entrosamento é feito de maneira indireta com a Santa Casa local, pois ambos os médicos que trabalham no Centro de Saúde, também exercem suas atividades naquele nosocômio; existe também entrosamento com o Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília, graças aos vínculos de amizade, dos médicos de Pompéia, com aqueles de Marília. Quanto ao sindicato dos trabalhadores rurais, não há entrosamento nenhum; houve laços íntimos, hoje um pouco arrefecidos, no entrosamento com as escolas locais e outras instituições, ~~momento~~ nas campanhas de vacinações desenvolvidas pela Secretaria da Saúde.

6.10.8 Número de atendimentos e número de consultas com a respectiva distribuição por grupo.

Segundo o levantamento efetuado nessa Unidade Sanitária, no ano de 1971, tivemos os seguintes atendimentos assim discriminados:

Número de matriculas	1.048
correspondendo a	
Higiene infantil	1.019
Higiene pré natal	<u>29</u>
Total	1.048

Durante este mesmo ano foram dadas as seguintes consultas:

Para crianças menores de 1 ano	989
Para crianças de 1 ano a 4 anos	2.304
Para crianças de 5 anos a 9 anos	2.607
Para crianças de 10 a 14 anos	1.900
Para gestantes	<u>29</u>
Total	7.829

Êstes dados, vêm demonstrar que o Centro de Saú de está funcionando aquém de suas reais possibilidades, no que se refere ao número de matrículas e de consultas dadas.

No capítulo referente às imunizações podemos especificar as seguintes vacinações em números absolutos

BCG	284
Vacinação triplíce	236
Vacinação dupla	743
Vacinação antitetânica	1.822
Vacinação Sabin	7.747
Vacinação antivariólica	1.505
Vacinação contra sarampo	<u>49</u>
Total	12.386

Além destas atividades, foram exercidas outras conforme resumo a seguir:

Atestados de capacidade física e mental	116
Atestados de saúde	391
Atestados de vacinação antivariólica	<u>52</u>
Total	559

Distribuíram-se nesta mesma época as seguintes quantidades de leite em pó, assim discriminadas:

Leite em pó integral	5.726 latas/800grs
Leite em pó desnatado	578 latas/800grs
Leite acidificado em pó	<u>57</u> latas/800grs
Total	6.361 latas/800grs

6.10.9 Eventuais programas de erradicação

Restrigem-se tão sómente aos programas específicos da Secretaria da Saúde do Estado.

6.10.10 Programas de trabalho

Restringem-se ao cumprimento dos programas desenvolvidos pela Secretaria da Saúde do Estado, nada existindo de livre iniciativa.

Do espôsto e pelo que foi apurado no levantamento feito e no formulário aplicado à população, admite-se a tese de que a Unidade Sanitária local, não vem desenvolvendo na comunidade atividades que era de esperar-se,

pois o padrão de educação sanitária da população está aquém do desejado. Cumpre ressaltar que a poucos meses foram lotados na unidade 4 visitantes sanitários, entretanto esses visitantes sanitários foram admitidos sem prévio treinamento, estando sendo suprimida esta deficiência graças aos esforços pessoais de cada um.

Grande é o número da população que não conhece o serviço prestado pelo Centro de Saúde, como demonstra a tabela a seguir, segundo dados apurados pelo inquérito feito na população:

Tabela 15

Conhecimento da população amostrada acerca do Serviço prestado à comunidade pelo Centro de Saúde de Pompéia.

Tipo do Serviço	Nº	%
Consultas	59	22,78
Distribuição de leite	21	8,11
Distribuição de remédios	33	12,74
Vacinação	45	17,37
Tratamento geral	16	6,18
Sem resposta	6	2,32
Não sabe	79	30,50
Total	259	100,00

Essa tabela demonstra que quase 33% da população amostrada, desconhece as atividades desenvolvidas pelo Centro de Saúde.

Por outro lado, observa-se que a assistência a higiene materno-infantil, está sendo precária, quando estudada à luz dos coeficientes específicos principal -

mente sabendo-se que sómente 16% dos partos do município são feitos por pessoal não especializado.

Tabela 16

Atendimento ao último parto Município de Pompéia, 1972

Atendida por	N.A.	%
Médico	78	48,45
Parteira	57	35,40
Curiosa	21	13,04
Outros	+ 5	3,11
Total	161	100,00

Obs. O inquérito não se aplicou a 28 pessoas, na referente questão.

Fonte: Dados obtidos do inquérito efetuado no Município de Pompéia, 1972

A tabela seguinte, nos mostra, a instituição procurada pela gestante para orientação antes do parto e que novamente mais de 1/3 do total não é orientada por médico, quer no Centro de Saúde ou no hospital.

Tabela 17

Instituição procurada pelo pré natal antes do último parto - Município de Pompéia, 1972

Instituição	N.A.	%
Centro de Saúde	16	16,67
Hospital/médico particular	32	33,33
Parteira	33	34,38
Vizinha	3	3,12
Outros	12	12,50
Total	96	100,00

Obs. A questão não se aplicou a 93 pessoas

Fonte: Dados obtidos do inquérito efetuado no Município de Pompéia, 1972

6.11 Enfermagem do Centro de Saúde da Cidade de Pompéia

6.11.1 Considerações gerais: No Centro de Saúde não existe serviço de enfermagem organizado. As atividades de enfermagem são executadas por pessoal auxiliar de enfermagem, educadores sanitários e atendentes, sem treinamento, que recebem as orientações diretas do médico chefe do Centro de Saúde.

A supervisão é feita raramente pela enfermeira de nível regional (Marília) e periodicamente um atendente treinado visita o Centro de Saúde por delegação da enfermeira.

Os visitantes sanitários são todos estudantes universitários, que apesar de não terem ainda tido o treinamento devido, por iniciativa própria, fizeram um cursinho de noções de enfermagem, ministrado pela SENAC.

6.11.2 Pessoal

a) Categoria e Regime de Trabalho:

Visitadores sanitários	- 4 ...	6,36 hs.
Atendentes	- 4 ...	6,36 hs.
Servente	- 1 ...	6,36 hs.

6.11.3 Material

O material de consumo sempre há em quantidade suficiente para a realização das atividades, porém o material permanente é mais carente, não existindo aparelhos para esterelização adequada do material. Não há nem estufa e nem autoclave. O material de uso é apenas fervido. Contudo contam com um refrigerador para conservação das vacinas etc.

6.11.4 Atividade de Enfermagem Realizadas Pelo Pessoal Auxiliar de Enfermagem

a) Visitadores Sanitários:

- Visita domiciliar (a faltosos, a casos de doenças transmissíveis como tuberculose e hanseníase)
- Orientação pós consulta médica em casos especiais (hepatite, escabiose, doenças transmissíveis etc).

- Vacinação
- Programas de educação sanitária para gestantes, mães, e escolares, etc.

Em zona rural-instalação de um posto volante, semanalmente, para vacinação e divulgação dos serviços prestados pelo Centro de Saúde à população, horário de funcionamento e requisitos para frequentar.

- visita diária à Santa Casa a fim de vacinar todos os recém nascidos e orientar as mães a respeito das vacinas.
 - visita ao Cartório para apuração de dados estatísticos (nascimentos e óbitos).
 - elaboração de relatórios, diários, mensais e anuais.
 - outras, quando necessário.
- b) Atendentes:
- vacinação
 - preparo e manutenção de ordem dos consultórios
 - preparo e orientação dos clientes para a consulta médica
 - recepção e orientação dos clientes
 - fichário
 - distribuição de fichas
 - agendamento
 - preenchimento de fichas (certos itens)
 - anotações de resultados de exames
 - auxiliar o médico quando necessário
 - atendimento de lrs. Socorros
 - distribuição de leite e outros alimentos
 - limpeza e esterelização de material
 - portaria e informações
 - realização de outras tarefas, quando necessário
- c) Servente
- limpeza em geral
 - serviço de copa
 - auxilia na distribuição de fichas
 - informações
 - recados

6.11.5 Conclusões e Sugestões

Mediante as informações obtidas e o que foi observado, concluímos que as atividades de enfermagem não estão sendo adequadamente realizadas, não atingindo portanto os propósitos do Centro de Saúde.

Sugerimos então, que seja dado ao pessoal auxiliar (visitadores sanitários e atendentes) o devido treinamento, enfatizando a educação sanitária, com posterior supervisão da enfermeira de nível regional, e que sejam oferecidas condições, compatíveis ao bom desenvolvimento das atividades de enfermagem.

6.12 Ocorrência de Doenças

6.12.1 Morbidade

Para o levantamento da ocorrência de doenças no Município de Pompéia, foi procurado o Centro de Saúde local, como uma das agências de saúde das mais indicadas, que como órgão oficial, poderia fornecer os elementos necessários e indispensáveis ao levantamento proposto.

Na pesquisa desta morbidade geral, somente foi possível avaliar os meses de setembro a dezembro do ano findo, pois somente a partir desta data é que aquele Centro de Saúde começou a anotar a morbidade. Refere-se esta morbidade ao grupo etário de 0 a 14 anos, distribuídos em três faixas conforme veremos a seguir.

6.12.2 Número de casos e coeficientes de morbidade relativos às principais doenças nos últimos 5 anos

- Verminose	-	2,692 casos
- Rinofaringite	-	1,403 casos
- Desnutrição	-	1.288 casos
- Entero-infecção	-	1.136 casos
- Desidratação	-	735 casos
- Sarampo	-	27 casos
- Prematuridade	-	21 casos
- Coqueluche	-	21 casos

- Pneumonia	-	16 casos
- Parotidite	-	11 casos
- Varicela	-	10 casos
- Acidentes vários	-	9 casos
- Meningites	-	5 casos
- Hepatite	-	3 casos
- Poliomielite	-	1 caso

Fonte: Dados obtidos no Centro de Saúde de Pom
péia

Podemos verificar, que a ocorrência mais comuns deve à verminose, onde a ascaridíase é a responsável por 1.650 casos dos 2.692 relacionados; seguem-se as rinofaringites provavelmente gripais. Como terceira causa mais frequente temos a desnutrição.

Chama-se a atenção para o fato de que, os dados referidos, correspondem aos meses de setembro a dezembro de 1971, o que poderia permitir a multiplicação dos valores obtidos por três e assim ter-se-ia os dados para todo o ano. Desta maneira ter-se-ia para a verminose 8.076 casos e para a desnutrição 3.864 casos, números estes que passam a ser bem significativos quando sabe-se que a população de Pompéia era de 17.197 habitantes entre urbana e rural; logo, metade da população se encontra infestada por vermes, de maneira reconhecida e um quarto da mesma sabidamente desnutrida.

Os coeficientes específicos de morbidade, calculado com estes dados mostrou o que segue, na tabela 18.

Tabela 18

Distribuição da Morbidade e seus coeficientes específicos. Município de Pompéia set./dez. 1971

Morbidade	N.A.	Coef. % hab.
Verminose	2.692	156,53
Rinofaringite	1.403	81,58
Desnutrição	1.288	74,89
Entero-infecção	1.136	66,05
Desidratação	735	42,74
Sarampo	27	1,57
Prematuridade	21	1,22
Coqueluche	21	1,22
Pneumonia	16	0,93
Parotidite	11	0,63
Varicela	10	0,58
Acidentes vários	9	0,52
Meningites	5	0,29
Hepatite	3	0,17
Poliomielite	1	0,05

Fonte: Dados obtidos no C.S. de Pompéia.

6.12.3 Fundamentados nos dados já expostos, pode-se dividi-los em três faixas etárias, conforme os assentamentos existentes naquele Centro de Saúde e calcular as seguintes porcentagens por grupo etário, tabela 19, página 100.

Tabela 19

Morbidade por grupo etário e sua porcentagem sobre o total

Grupo etário \ Morbidade	- 1 ano		1 a 4 anos		5 a 14 anos	
	NA	%	NA	%	NA	%
Verminose	228	22,04	687	31,64	1.787	42,33
Rinofaringite	252	25,48	435	20,03	716	16,95
Desnutrição	305	30,88	438	20,17	545	12,94
Entero infecção	86	8,69	383	17,64	667	15,82
Desidratação	88	8,89	185	8,52	462	10,94
Sarampo	3	0,30	1	0,04	23	0,54
Prematuridade	24	2,42	-	-	-	-
Coqueluche	3	0,30	30	0,89	-	-
Pneumonia	-	-	1	0,04	15	0,35
Parotidite	-	-	11	0,50	-	-
Varicela	-	-	9	0,41	1	0,02
Acidentes vários	8	0,80	-	-	1	0,02
Meningite	2	0,20	1	0,04	2	0,04
Hepatite	-	-	1	0,04	2	0,04
Poliomielite	-	-	1	0,04	-	-
TOTAL	989	100,00	2171	100,00	4.221	100,00

Fonte: Dados obtidos no C.S. de Pompéia.

Ao se observar a tabela acima, verifica-se que a desnutrição incide no grupo etário de menores de 1 ano na razão de 30,88% do total do grupo, que somada à verminose ultrapassam os 50%. Nos grupos etários de 1 a 4 anos e de 5 a 14 anos, a verminose tem a sua maior prevalência, e que também somada à desnutrição, ultrapassam os 50% em cada grupo etário sobre seus respectivos totais.

6.12.4 Variações sazonais e cíclicas na incidência das doenças.

Não encontram-se dados necessários para avaliar

as variações periódicas na incidência de determinadas doenças. Nem mesmo no caso das rino-faringites, tidas como gripais, pois somente foi possível observar os 4 meses anteriormente referidos.

6.12.5 Ocorrência de epidemias nos últimos anos.

Difícil foi poder-se avaliar a ocorrência de epidemias nos últimos cinco anos no Município de Pompéia, devido a inexistência de dados a respeito. Sabe-se do aparecimento de mais ou menos 5 casos de hepatite infecciosa, neste ano de 1972, e que prontamente foram debelados.

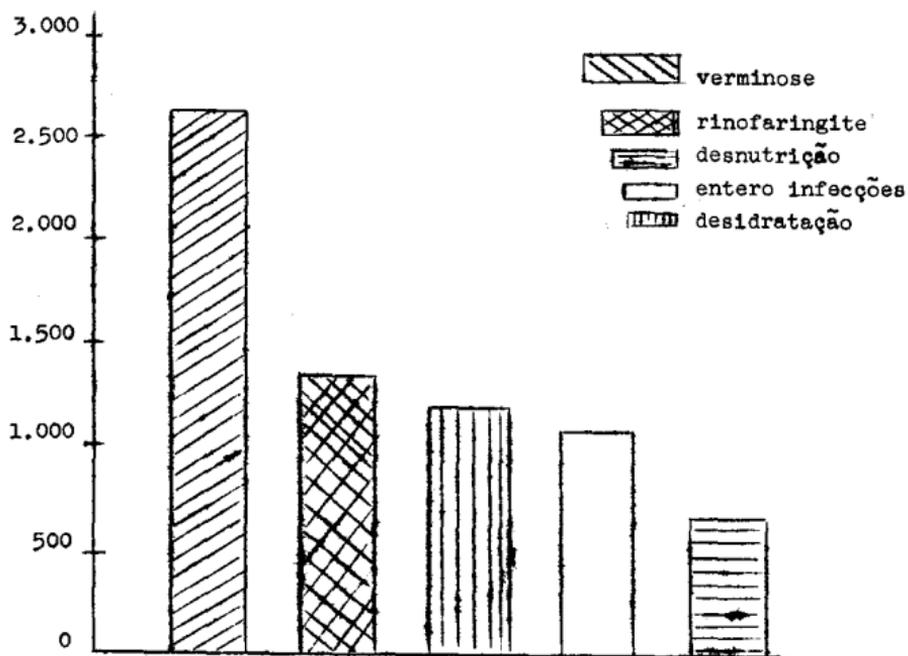
6.12.6 Importância relativa das doenças.

Pelo exposto, pode-se observar que entre as moléstias relacionadas, assumem capital importância pelas consequências delas oriunda, a verminose e a desnutrição que agindo em conjunto, formam um círculo vicioso uma levando ao agravamento da outra.

O gráfico que se segue, mostra a alta incidência da verminose, colocada entre as 5 principais causas de doença no Município de Pompéia entre Set/Dez... de 1971. Gráfico, página 102.

GRAFICO 1

As cinco principais causas de doença, no
Município de Pompéia, Set/Dez.
1971



Fonte: Dados de registos no C.S. de Pompéia.



Do exposto, verificou-se que o grupo de moles - tias disseminadas por fézes ou de origem hídrica e por alimentos, assumem no município papel preponde - rante e exigem uma educação sanitária, o mais rapi - damente possível, quando sabe-se que grande parte desta população ignora conhecimentos e hábitos re - lativos a essas doenças, conforme foi apurado no inquérito feito, e que se encontra na tabela abai - xo, levando-se em consideração o grau de instrução

Tabela 20

Conhecimento da forma de infestação por vermes, segundo o grau de instrução da dona de casa. Município de Pompéia Ano 1972.

Grau de instrução	ANALFABETA		ALFABETIZADA		PRIMÁRIO COMPLETO		SECUNDÁRIO*		UNIVERSITÁRIO	
	NA	%	NA	%	NA	%	NA	%	NA	%
MÃOS SUJAS	10	13,51	18	16,07	11	19,66	8	22,86	2	28,58
VERDURES E FRUTAS MAL LAVADAS	10	13,51	19	16,97	7	12,50	11	31,43	1	14,28
ÁGUA CONTAMINADA	2	2,70	9	8,03	3	5,35	4	11,42	1	14,28
ANDAR DESCALÇO	19	25,68	34	30,36	18	32,15	9	25,72	2	28,58
OUTROS RISCOS	7	9,46	9	8,03	4	7,14	2	5,72	-	-
NÃO SABE	26	35,11	23	20,54	13	23,22	1	2,85	1	14,28
TOTAL	74	100,00	112	100,00	56	100,00	35	100,00	7	100,00

Fonte : Dados obtidos do inquérito. Município de Pompéia - 1972.

Obs.: *Secundário compreende 1º e 2º ciclos.

Na tabela exposta verifica-se serem significati - vas as porcentagens de pessoas, independente do grau de instrução, que nada sabem sobre a forma de infes - tação por vermes. Atente-se ainda ao fato, de que a grande maioria da população, por achar de péssima qualidade a água aduzida à Cidade, faz uso de águas de várias procedências, tais como de poços, minas e etc., que não são devidamente protegidas e nem sar - tariamente controladas.

Quanto às molestias transmitidas por vetores biológicos, segundo estatísticas obtidas na SR-7 SUSAM de Marília, não há no município vetores de molestias de chagas em números significativos, como

nos mostra a tabela que se segue, onde verifica-se o número de casas e anexos examinados pela SUSAM no município e os respectivos números de triatomíneos capturados e aqueles considerados positivos.

Tabela 21

Dados de captura de triatomíneos do município de Pompéia. Anos 1965/1972.

ANO	CASA		ANEJOS		T. INFESTANS			T. SORDIDA			P. MEGISTUS			R. NEGLETUS		
	CAP.	POS.	CAP.	POS.	CAP.	POS.	POS.	CAP.	NEG.	POS.	CAP.	NEG.	POS.	CAP.	NEG.	POS.
1965	4.839	18	923	-	372	372	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1966	3.211	14	923	1	76	76	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
1967	3.161	9	1.372	-	25	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1968	3.000	30	2.747	3	800	800	-	192	192	-	-	-	-	-	-	-
1969	2.759	18	3.175	2	243	241	2	29	29	-	-	-	-	-	-	-
1970	2.703	8	2.748	-	62	60	2	22	22	-	1	1	-	-	-	-
1971	341	3	287	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-
1972	355	2	239	-	1	1	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Dados fornecidos pela Seção de Apropriação de Chagas - SUSAM - SR.7 - Marília.

Obs.: Nos anos de 1971 e 1972, o município de Pompéia foi dividido em duas partes: área de vigilância que não foi trabalhada e áreas de Captura e Rociado Seletivo, sendo trabalhado nos dois últimos anos, a segunda.

Na tabela seguinte, também obtida nos registros da SR-7 SUSAM de Marília, expõe-se os dados de lâminas colhidas no município de Pompéia de 1962 até julho de 1972, no controle da Malária

Tabela 22

Lâminas colhidas no Município de Pompéia.
Anos de 1962 a julho de 1972

Anos	Negativas	Positivas
1.962	1.492	6 (4 Imp. + 2 Aut)
1.963	1.729	106
1.964	3.559	51
1.965	737	15
1.966	347	4
1.967	409	1
1.968	189	-
1.969	125	-
1.970	239	2
1.971	805	2
1.972 - Até Julho	106	1
Total geral	9.737	188

Fonte: Dados coletados na SR-7 - SUSAM, Marília

Onde verifica-se que em 1962 e 1963, teve-se o maior número de lâminas positivas, e que de lá para cá, a positividade decresceu a tal ponto que em 1970 e 1971, tivemos 2 casos, em cada ano, para somente 1 caso até julho do corrente ano.

No capítulo das Zoonoses tivemos vacinadas 22 pessoas contra a raiva, ignorando-se porém o número de mordidos por cães vadios. Não nos foi possível levantar a população canina, porém sabe-se que a prefeitura local não exerce no momento qualquer atividade em relação aos mesmos. Houve em épocas passadas um extermínio puro e simples de tais cães vadios. Em relação às molestias venéreas, não se tem conhecimento de dados relativos às mesmas. Sabe-se que o meretrício tem sofrido sanções e controle pelas autoridades.

Não há informes, no que se relaciona com a incidência de molestias da pele e orais.

Finalizando podemos citar que em relação às molestias não transmissíveis, conforme o que apuramos nas causas mortis de 1967 a 1971, aparecem prevalentes as enfermidades arterio escleróticas cerebrais e as cardiopatias próprias do grupo etário acima dos 50 anos, e os tumores malignos que juntas contribuíram com 55% do obituario, mostrado na tabela apresentada ao se examinar as principais causas de óbitos.

6.12.7 Opinião dos médicos locais sobre as principais doenças existentes na comunidade.

Em entrevista que foi mantida com os médicos que exercem atividades no Município de Pompéia, foi informado que, ressaltando-se à situação sócio econômica em que debate o Município, a cidade se encontra em bom estado sanitário. Não tem havido epidemias, poucos são os casos de tétano do recém nascido, melhoria da mortalidade materno infantil, desde a dinamização da assistência médica pelo INPS e a instituição do Funrural. Com o devido respeito porém, comentaremos estas informações, ao tratarmos acerca dos indicadores de saúde.

Afirmam ainda que há na cidade falta de recursos médicos, porém veem que a mesma não tem capacidade de poder absorvê-los, devido à proximidade com um grande centro, possuidor de uma Faculdade de Medicina com seu respectivo hospital de clínicas, e que é Marília, distante a pouco mais de 30 quilômetros.

Referem como moléstias mais comuns, em relação à Higiene infantil, a desidratação e a desnutrição pluri carencial; na higiene do adulto, prevalecem as moléstias arterio-escleróticas cerebrais, e as do aparelho cardio-respiratório, seguidas dos neoplasias.

Comuns, porém em menor grau de importância, citam as intoxicações por inseticidas, o diabetes e outras.

Como problemas mais sérios da cidade, apontam:

1. Água - que por ser uma água calcária, apresenta uma dureza fora do comum
2. Problemas relativos ao saneamento básico, qual sejam, água e esgotos, porém segundo opinião deles mesmos já quase totalmente resolvidos dentro da zona urbana.
3. Baixo nível econômico da população, devido, à falta de qualificação profissional
4. Baixa produção agrícola, devido a fatores vários, principalmente a irregularidade climática e a inexistência de infra estrutura.

B. Doenças transmissíveis principais:
porcentagem dos casos notificados

Entre as moléstias transmissíveis, destaca-se no exame da tabela que se segue, o que representa a notificação no quinquênio 1967/1971, a malária com 22,20% e o tétano umbilical com 14,80 que juntamente com a hepatite infecciosa, formou a tríade mais frequente.

Tabela 23

Moléstias infecciosas notificadas
Anos 1967/71

Ano	Anos 1967/1971						Total	%
	1967	1968	1969	1970	1971			
Morbidade								
Variola	1	1	-	-	-	2	7,40	
Tétano umbilical	2	2	-	-	-	4	14,80	
Malária	-	1	1	1	3	6	22,20	
Mal Hansen	-	2	-	-	-	2	7,40	
TBC Pulmonar	-	-	-	-	1	1	3,70	
Meningites	-	1	1	-	1	3	11,10	
Hepatite Inf.	1	-	1	1	1	4	14,80	
Difteria	1	2	-	-	-	3	11,20	
Poliomielite	-	1	-	-	-	1	3,70	
Varicela	-	-	-	-	1	1	3,70	
Total	5	10	3	2	7	27	100,00	

É de se acreditar porém que estes números não refletem a realidade pois tem-se números inexpressivos, porém relativos a um caso de tuberculose, onde poliomielite, inexistência do sarampo, etc. Quanto aos 6 casos de malária notificados, informou-se de que se trata presumivelmente de casos importados da região de Mato Grosso inexistindo casos autoctones da região.

5.13 Indicadores de Saúde

5.13.1 Mortalidade Geral

Ao se examinar a tendência da mortalidade geral no município de Pompéia, na série histórica de 1962 a 1971, verificamos que ela manteve uma tendência à estabilidade oscilando entre 7,5 a 9,5 ‰ habitantes conforme se avalia no exame da tabela que segue.

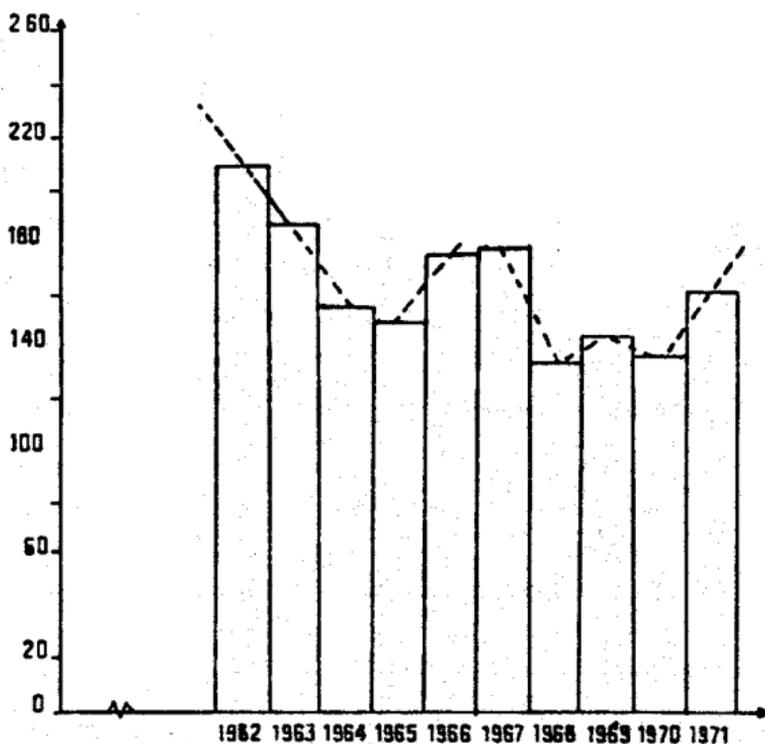
Tabela 24

Mortalidade geral no município de Pompéia.
Coeficiente por mil habitantes. Anos de
1962/1971.

Ano	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	População	coeficiente 1.000 hab.
1962	188	21	-	209	24.614	8,49
1963	163	15	9	187	23.789	7,86
1964	144	8	3	155	22.965	6,74
1965	137	10	2	149	22.141	6,72
1966	158	10	7	175	21.317	8,20
1967	127	21	10	158	20.493	7,70
1968	130	3	-	133	19.669	6,76
1969	132	7	5	144	18.845	7,64
1970	124	11	1	136	18.021	7,54
1971	152	7	2	161	17.197	9,36
Total	1.455	113	39	1.607		

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C. S. de Pompéia.

MUNICIPIO DE POMPEIA-SP
MORTALIDADE GERAL
1962/1971



FORTE: MAPA DEMOGRAFICO SANITARIO DO C.S. DE
POMPEIA

Esta mortalidade que em linhas gerais, tem se mantido mais ou menos estável com pequenas oscilações, é passível de críticas, pois grande número de óbitos se evadem do Município e são registrados na Cidade de Marília, pois conforme a opinião dos médicos locais é grande o número de doentes, principalmente aqueles graves que para lá são levados. Estes dados relativos à evasão de óbitos não foi possível levantar devido à exatidão de tempo e de pessoal disponível.

Ao se examinar as principais causas de óbitos no município neste último quinquênio obteve-se o seguinte:

Tabela 25

Causas de Óbitos no Município de Pompéia
Anos 1967/1.71

Doenças	Nº absoluto	% sôbre o total
Bronco Pneumonias	89	26,80
Trombose Cerebral	64	21,70
Gastro enterocolite	52	17,60
Ins. Cardiaca Congestiva	50	17,00
Tumores malignos	18	6,10
TOTAL	294	100,00

Fonte: Dados do Demógrafo Sanitário da C.S. de Pompéia.

Onde se verifica que as broncopneumonias foram responsáveis por 26,80% do total e que as molestias não transmissíveis atingem o valor de 55,60% do total.

Passando-se ao exame da mortalidade, segundo causas "Mal Definidas", verifica-se que o porcentual de quase 1/3 do total em 1967, caiu no decorrer do quinquênio a menos de 15%, vindo isto demonstrar que maior porcentagem da população vem se servindo da assistência médica e portanto são assistidos no seu desenlace. Vem este fato ainda demonstrar a melhor qualidade do atestado de óbito naquele Município.

A tabela abaixo, demonstra este fato.

Tabela 26

Porcentagem de Óbitos por causa "Mal Definidas" no Município de Pompéia. Anos de 1967 a 1971

Ano	Total Geral	por causas Mal Definidas	% Total
1967	158	52	32,91
1968	133	22	16,54
1969	144	39	27,08
1970	136	32	23,52
1971	161	23	14,28
Total	732	168	

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia.

6.13.2 Mortalidade profissional

Ao se fazer o estudo da mortalidade profissional, isto é, a porcentagem de óbitos por grupos etários previamente estabelecidos, sobre o total dos óbitos, encontra-se o que sintetiza a tabela abaixo, para o ano de 1971.

Tabela 27

Mortalidade proporcional Município de Pompéia. Ano 1971

Idade	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	% sobre o total
- 1 ano	45	1	-	46	30,66
1 a 4anos	6	1	-	7	4,67
5 a 19anos	12	-	-	12	8,00
20 a 49anos	14	3	-	17	11,33
50 anos e +	64	2	2	68	45,34
Total	141	7	2	150	100,00

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia

Esta mortalidade proporcional, assim calculada para o ano de 1971, dá um índice de Swaroop-Uemura igual a ... 45,34%. Mostra este coeficiente o grau de desenvolvimento de uma comunidade e que neste município em particular está aquém dos 50%, mostrando um regular estado de saúde.

Esta mortalidade proporcional, quando transportada para um gráfico, nos dá a "Curva de Nelson de Moraes", que no caso assume o aspecto abaixo, que permite classificá-la como de Nível de Saúde III de regular para bom.

*Curva de "NELSON DE MORAES"
município de Pompeia-
ano. 1971.*



FONTE: DADOS DO MAPA DEMOGRÁFICO SANITÁRIO
DO C. S. POMPEIA.

Ao se examinar a curva de "Nelson de Moraes", observa-se que os grupos etários de menores de 1 ano e aqueles de 50 anos e mais, são os responsáveis pelo maior número de óbitos, indicando a necessidade de maiores e melhores atenções no âmbito da Saúde Pública.

6.13.3 Mortalidade Infantil

Para se examinar, a mortalidade infantil, deve-se re proceder um pouco e fazer um estudo mesmo que suscinto, do que vem acontecendo com a nupcialidade e com a natalidade no município desde 1962 a 1971. A nupcialidade quando estudada demonstra que apesar de seu coeficiente por mil habitantes haver apontado numa ascensão conforme tabela a seguir, em números absolutos ela diminuiu em relação ao ano de 1962.

Tabela 28

Nupcialidade no Município de Pompéia - Anos de 1962/1971

Ano	casamento		Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	Coeficiente por % habits.
	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis			
1962	198	15	-	213	8,65
1963	174	22	13	209	8,78
1964	139	11	19	169	7,35
1965	147	11	7	165	7,45
1966	153	14	10	177	8,30
1967	126	5	8	139	6,78
1968	126	12	7	145	7,37
1969	140	16	5	161	8,54
1970	130	13	18	161	8,73
1971	178	8	7	193	11,22

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia.

Conseqüentemente, e talvez refletindo a situação socio-econômica do município, cuja população jovem tem emigrado a procura de maiores e melhores rendas, a natalidade também tem diminuído em relação ao ano de 1962,

porém se mantendo ainda acima de 40,00% habitantes, com
forme se observa a seguir:

Tabela 29

Natalidade no município de Pompéia - Anos de 1962/71

Ano	nasci- mento	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	Coefficien te por % habitantes
1962		1.142	141	-	1.283	52,12
1963		1.124	138	131	1.393	58,55
1964		977	126	133	1.236	58,82
1965		911	103	95	1.109	50,08
1966		851	95	78	1.024	48,03
1967		681	106	53	840	40,98
1968		647	79	68	794	40,36
1969		651	93	32	776	41,17
1970		527	74	72	673	37,34
1971		583	82	33	698	40,58

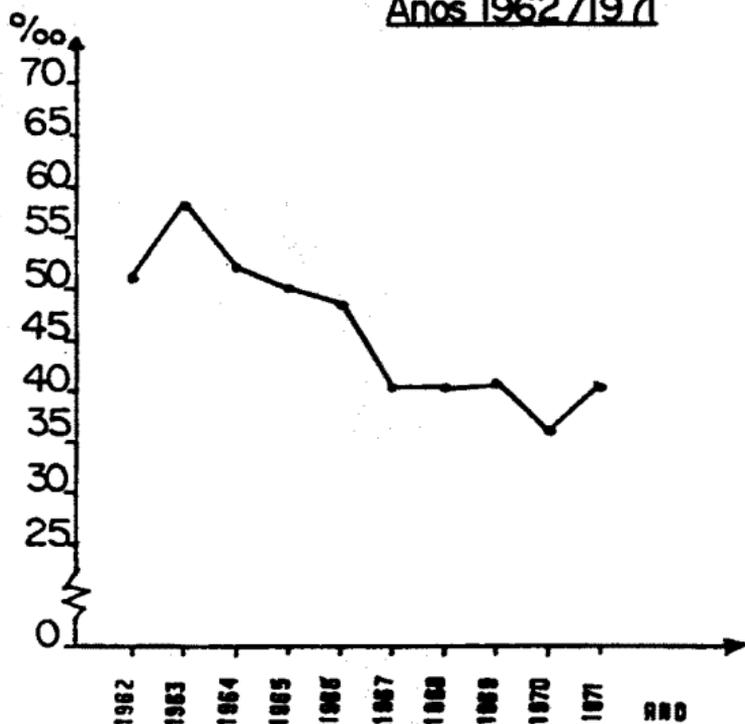
Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia.

Paralelamente, a natimortalidade quando estudada nes
ta série histórica, não mostrou evolução sensível pois
de 17,14% N.V. em 1962, se apresentou em 1971 com
17,19% N.V. em 1971, porém já tendo experimentado um va
lor mínimo de 11,33% n.v. em 1968.

A tabela a seguir, expõe a situação, mostrando a e-
volução da natimortalidade no decênio compreendido en-
tre 1962 e 1971. (Tabela 30 pág.).

COEFICIENTE DE NATALIDADE MUNICIPIO DE POMPEIA

Anos 1962/1971



FONTE: MAPA DEMOGRAFICO SANITARIO DO C S DE POMPEIA

Tabela 30

Natimortalidade no Município de Pompéia. Anos de 1962/1971.

Ano	nati- mor- to	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	Coefficien- te por % habitantes
1962		20	2	-	22	17,14
1963		21	-	-	21	15,07
1964		21	-	-	22	17,79
1965		22	2	2	26	23,44
1966		31	1	3	35	34,17
1967		23	1	1	25	29,76
1968		9	-	-	9	11,33
1969		11	-	1	12	15,46
1970		18	2	-	20	29,71
1971		12	-	-	12	17,19

Passando-se ao estudo da mortalidade infantil, pode-se verificar que quando desmembrada em mortalidade neonatal e em mortalidade infantil tardia, verifica-se que ambas se mantêm acima dos 30% N.V. em 1971, havendo agravado muito a mortalidade neo natal em relação aos de mais anos, praticamente duplicando em relação ao ano de 1962, após ter um período de melhora sensível no ano de 1966.

A mortalidade infantil tardia experimentou um tuado declínio em 1968, quando atingiu o coeficiente de 11,33% N.V. De lá para cá vem piorando atingindo já em 1971, níveis acima de 30% N.V..

Para que se possa elucidar melhor foram as tabelas, nº 31,32 e 33 referentes à mortalidade neo natal, à infantil tardia e à mortalidade infantil como num todo, obtidos de dados coletados do Mapa Demográfico Sanitário do Centro de Saúde de Pompéia.

Tabela 31

Mortalidade Neo Natal no Município de Pompéia. Anos 1962/1971

Óbitos no	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	Coefficiente por habitantes
1962	23	1	-	24	18,70
1963	27	5	1	33	23,68
1964	14	2	-	16	12,94
1965	15	1	-	16	14,42
1966	12	-	1	13	12,69
1967	11	5	1	17	20,23
1968	13	2	-	15	18,89
1969	19	-	-	19	24,48
1970	11	-	-	11	16,34
1971	24	1	-	25	35,8-

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia

Tabela 32

Mortalidade Infantil tardia no Município de Pompéia. Anos 1962/71.

Óbitos Ano	Cidade de Pompéia	Distrito de Paulópolis	Distrito de Novo Cravinhos	Total Geral	Coefficiente por ‰ N. Vivos
1962	43	8	-	51	39,75
1963	33	1	7	41	29,43
1964	27	3	1	31	25,08
1965	23	2	2	27	24,34
1966	21	3	4	28	27,34
1967	16	4	3	23	27,38
1968	9	-	-	9	11,33
1969	21	1	1	23	29,63
1970	19	2	-	21	31,20
1971	22	-	-	22	31,51

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia.

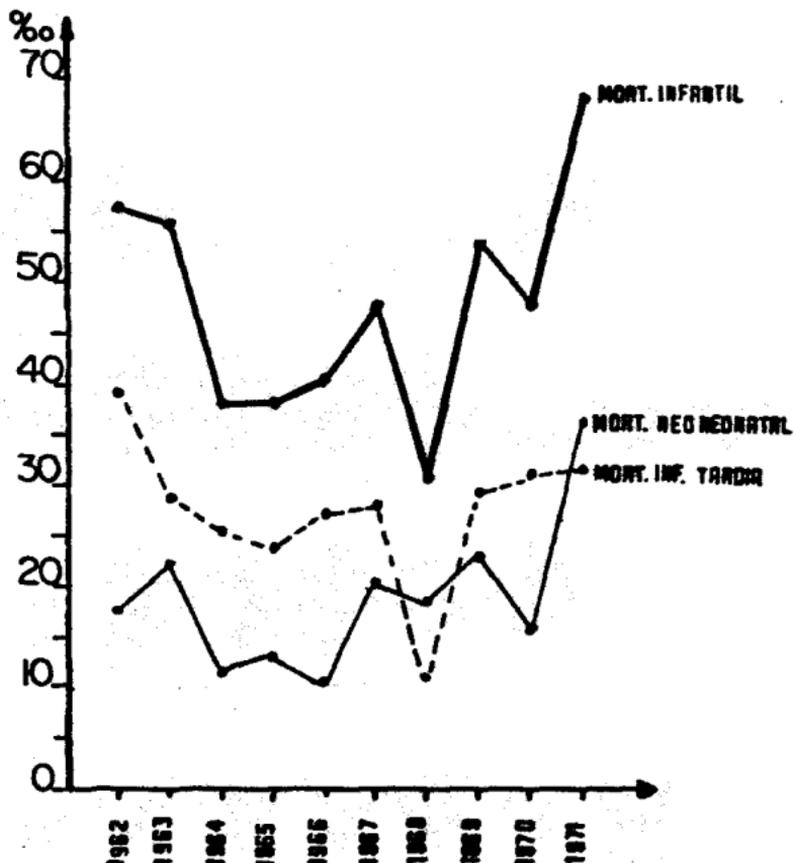
Tabela 33

Mortalidade Infantil no Município de Pompéia. Anos de 1962/1971.

Ano	Óbitos Mortalidade Neo-Natal	Mortalidade Inf. Tardia	Mortalidade Infantil	Coefficiente por % N. Vivos
1962	24	51	75	58,45
1963	33	41	74	53,12
1964	16	31	47	38,02
1965	16	27	43	38,77
1966	13	28	41	40,03
1967	17	23	40	47,61
1968	15	9	24	30,22
1969	19	23	42	54,12
1970	11	21	32	47,54
1971	25	22	47	67,33

Fonte: Dados do Mapa Demográfico Sanitário do C.S. de Pompéia.

MUNICIPIO DE POMPEIA
MORTALIDADE INFANTIL
Ano 1962/1971



Fonte: Mapa Demográfico Sanitário
do C.S. Pompéia

Nestes gráficos onde se examinam as tendências desta mortalidade infantil, desmembrada nas suas duas componentes, no decorrer do decênio, verificou-se que a mortalidade infantil parece haver decrescido em 1968 às custas principalmente da mortalidade infantil tardia. Ambas voltaram a subir, parecendo dever-se a subida brusca da mortalidade infantil, devida mais à mortalidade neo natal que em 1971 experimentou sensível piora no seu coeficiente, enquanto a mortalidade infantil tardia se manteve quase estável.

Isto posto, vem demonstrar que em 1968, graças talvez ao incremento das atividades do INPS e ao Funrural, a assistência ao pré natal, ao parto e ao recém-nascido melhorou. Esta melhora porém não foi duradoura e logo em seguida sofreu solução de continuidade, piorando a assistência ao pré natal, ao parto e ao recém-nascido, fazendo com que esta mortalidade infantil e a sua componente neo natal, ultrapassou os níveis atingidos em ... 1962, para se situar a mortalidade infantil acima dos 65% N.V.

O exame em conjunto dos indicadores de saúde, permite dizer que o município de Pompéia, se situa em nível de saúde de regular para bom, onde a mortalidade proporcional se situa em níveis altos para o grupo etário menor de 1 ano, e o índice de Swaroop-Uemura, ainda não ultrapassou os 50% do total de óbitos. Em relação às doenças de veiculação hídrica e por disseminação pelos alimentos, necessita como já o dissemos, uma substancial educação sanitária. Necessita outrossim esta comunidade de um incremento no que se refere à assistência materno infantil, com programas relativos ao pré natal, ao parto e assistência ao recém-nascido. Necessita ainda o desenvolvimento de programas no que concerne aos cuidados e hábitos nutricionais. Impõe-se um levantamento epidemiológico e tratamento em massa da população, principalmente escolar e pré escolar no que diz respeito à verminose.

6.13.4 Número de médicos por 10.000 habitantes.

O município de Pompéia possui 2 médicos residentes na

Cidade de Pompéia, contra 2 não residentes. Um destes exerce as atividades de radiologista e é o coordenador do INPS no município; o outro dá algumas horas de atendimento diário no sindicato dos trabalhadores rurais de Pompéia.

Visto o problema, como sendo somente 2 médicos residentes na Cidade e efetivamente exercendo a clínica médio cirúrgica em âmbito geral, teríamos o coeficiente de 1,16 médicos para 10.000 habitantes.

6.13.5 Dentistas por 10.000 habitantes

Tem o município de Pompéia 5 dentistas, residentes e efetivamente trabalhando no município. Seguindo o mesmo cálculo anterior, nos dá a razão de 2,8 profissionais por 10.000 habitantes.

6.13.6 Leitos em Hospitais gerais por 1.000 habitantes

O único hospital do Município, localiza-se na Cidade de Pompéia e tem a capacidade de 37 leitos gerais, o que nos permite calcular 2,15 leitos $\%$ habitantes.

Melhor estudo a este respeito teremos no capítulo referente ao Hospital local, onde com melhores detalhes será feita uma ampla exposição.

7. RECURSOS DA COMUNIDADE

7.1 Profissionais

Na cidade de Pompéia existem os seguintes profissionais:

- 2 médicos residentes.
- 2 médicos não residentes.
- 6 advogados.
- 5 dentistas.
- 3 agrônomos.
- 1 assistente social
- 1 bio-químico

7.2 Não Profissionais

Não existem parteiras, existe uma curiosa que não está trabalhando atualmente, segundo informações colhidas.

7.3 Laboratórios

O Município de Pompéia conta com alguns recursos dentro das áreas de laboratório e farmácia. O número de profissionais farmacêuticos é de quatro, funcionando: dois responsáveis por farmácias locais, um por farmácia fora do Município, e um responsável e executando exames de Laboratório clínico da Santa Casa. Através de investigações pode-se notar a ausência de Laboratório de Saúde Pública, existindo em Marília distante 33 km de Pompéia, uma Regional do Instituto Adolfo Lutz. Por outro lado, verificou-se a inexistência de mais algum Laboratório de análises clínicas, além do Laboratório no Hospital da Santa Casa.

Neste Laboratório constatou-se as seguintes condições:

- 7.3.1 Organograma - vide Administração Hospitalar.
- 7.3.2 Chefia - há um Diretor Clínico que é um profissional da área médica de vez que o laboratório possui banco de sangue. O responsável pelo Laboratório que inclusive assina os exames, é um farmacêutico-químico.
- 7.3.3 Pessoal técnico e auxiliar - é composto por uma auxiliar de enfermagem que faz a colheita do material, um menor para serviço externo (estudante da primeira série ginásial). A limpeza das dependências do laboratório fica a cargo dos servidores do Hospital.

7.3.4 Material:

Estufa bacteriológica.....(1)
 Estufa esterilizada.....(1)
 Centrifugadores.....(2)
 Micro hematócrito.....()
 Fotocolorímetro -Klette-.....(1)
 Geladeira.....(1)
 Microscópio biocular.....(1)
 Banho-Maria.....(1)
 Vidraria de rotina (tubos de ensaios, provetas, bechers, pipetas, lâminas, erlenmeyers, balões, tubos de centrifugação, etc...)

Produtos químicos necessários para a elaboração dos exames ali efetuados.

7.3.5 Arranjos físicos:

- 1 - Sala de espera.
- 1 - Sala de coleta.
- 1 - Banheiro.
- 1 - Sala de exames.

7.3.6 Tipos de exames que realiza:

Os exames efetuados no laboratório estão assim distribuídos:

Exames parasitológicos	40 %
Exames de urina	30 %
Demais exames	30 %

Os exames parasitológicos ali efetuados são realizados pelos métodos, Direto e Faust, com índice de positividade de 30 %, sendo as maiores frequências para ascaridiase, tricocefaliase e giardiase; para a schistosomose, assim como demais parasitoses a frequência é mais rara.

Os exames de urina constam de:

Exames completos, (tipo 1) pesquisa de um elemento, e diagnóstico precoce da gravidez.

Quanto aos demais exames, relacionam-se as áreas de exames bioquímicos, exames hematológicos, exames bacteriológicos, exames sorológicos, etc...

Entre os exames bioquímicos de sangue são feitas dosagens de: Glicose, uréia, colesterol, creatinina e triglicérides.

Entre os exames hematológicos relaciona-se: hemograma, tempo de coagulação, tempo de sangria, tempo de pro - trombina, retração de coágulo, e Fator Rh.

Entre os exames bacteriológicos e que são raros, ali efetuam-se apenas a bacterioscopia pela coloração de Gram e pesquisa de BAAR.

Entre os exames sorológicos estão: VDRL e Kahn.

O Laboratório ainda faz raramente metabolismo basal, e efetua cerca de 20 transfusões de sangue mensais.

Excepcionalmente no mês anterior o Laboratório fez um levantamento para a Indústria Jacto, pesquisando nos funcionários desta firma: 400 grupos sanguíneos e 400 determinações de Rh.

A secretaria do laboratório fica a cargo do próprio farmacêutico responsável.

7.3.7 Meios que a população se vale para suprir as deficiências em matéria de laboratório.

De um modo geral para a população e pelas próprias condições locais, o laboratório cobre as necessidades da população.

7.3.8 Integração do laboratório com o público e outros órgãos da Saúde.

Esta integração se faz notar pelo próprio atendimento do laboratório, que é feito na seguinte base:

Exames particulares	10 %
Exames para Funrural	10 %
Exames para INPS	70 %
Exames para IAMSP	8 %
Exames para indigentes	2 %

7.3.9 Avaliação Geral

Nos pareceu bem instalado o laboratório e para as necessidades e solicitações do corpo clínico da cidade até certo ponto razoavelmente equipado.

7.4 Farmácias

Foram encontradas, estabelecidas e funcionando quatro Farmácias particulares. Não encontrou-se farmácias públicas, bem como nenhuma farmácia hospitalar, salvo um depósito de medicamentos existente no Hospital da Santa Casa, já que pelo pró -

prío número de leitos ali existentes não há obrigatoriedade do estabelecimento de Farmácia.

As condições inerentes às Farmácias foram as seguintes: as quatro Farmácias particulares são todas localizadas no centro urbano e têm como responsáveis técnicos, farmacêuticos dos quais dois residentes em Pompéia, enquanto que os outros dois residem respectivamente em Marília e Ourinhos.

A administração de apenas duas farmácias é feita por oficial de Farmácia, enquanto que a do depósito de medicamentos do Hospital fica a cargo do secretário do mesmo.

Além destes dois proprietários com curso de oficial de Farmácia, um outro está fazendo o mesmo curso e apenas dois elementos do pessoal auxiliar estão fazendo curso de práticos de Farmácia. Quanto ao nível técnico deste pessoal, dentre os onze auxiliares encontrados distribuídos nas farmácias em apreço, ficam assim distribuídos: um com nível de instrução primária, oito com nível secundário e dois cursando a Universidade. Pode-se notar que a maioria destes auxiliares são familiares dos proprietários.

As quatro Farmácias são registradas no CRF-8, possuindo todas elas livro de prescrição ou de receituário, livro de entorpecentes, livro de substâncias psicotrópicas capazes de determinar dependência psico-somática (SPCDDPS) e livro de substância de efeitos colaterais (Portaria nº 5). Para o controle exigido pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia (SNFMF) e Divisão do Exercício Profissional, todas apresentam regularmente o mapa mensal, o resumo trimestral e o mapa anual.

Com relação aos arranjos físicos das mesmas, pode-se observar que possuem seção de vendas praticamente com as mesmas características, construção de alvenaria, piso em cerâmica, paredes revestidas com azulejos, prateleiras e armários em madeira envidraçados. Possuem todas razoável luminosidade e ventilação.

Quanto a existência de ambulatório, todas possuem, guardando as exigências do Serviço de Fiscalização Profissional, isto é, com piso em cerâmica e paredes revestidas com azulejo.

O serviço de manipulação existente em uma única Farmácia, refere-se a elaboração em pequena porcentagem de fórmulas antisépticas e desinfetantes.

Foi feito levantamento dos estoques de alguns medicamentos existentes nas diversas farmácias, sendo fornecido pelos respectivos proprietários, em número estimativo dos seguintes:

Vacina Tríplice	15 ampolas
Sôro Antiofídico	50 ampolas
Sôro Antitetânico	160 ampolas
Antibiótico (injetável)	6.400 ampolas
Antibiótico (comprimidos)	19.000 comprimidos
Antibiótico (Pomada)	500 tubos
Antibiótico (xarope)	480 vidros
Antihelmínticos	600 vidros
Psicotrópico (ampolas, comprim. e gts.)	550 unidades
Anticoncepcional	500 caixas
Entorpecentes, o mínimo exigido por lei.	

Algumas observações foram feitas com relação às Farmácias:

- 7.4.1 No depósito de medicamentos do Hospital não há estoque de vacinas nem sôros anti-peçonhentos e antitetânico, de modo que quando de uma emergência, o secretário providencia a compra em qualquer Farmácia local ou de outro município.
- 7.4.2 Nenhuma Farmácia vende produtos entorpecentes, e os estoques existentes, são o mínimo exigido por lei. Apenas duas vendem substâncias psicotrópicas cujo estoque já foi acima referido.
- 7.4.3 Os proprietários e o pessoal auxiliar tem relativo conhecimento de noções de higiene, embora apenas uma das Farmácias use para aplicação de injeção a esterelização a seco.
- 7.4.4 Os proprietários das farmácias são unânimes em reclamar contra as vendas a crédito (fiado) que mais por hábito são obrigados a efetuar, particularmente agora com as normas mais recentes de pagamentos dos laboratórios, com no máximo 30 dias de prazo, estas vendas, dizem eles, diminuem consideravelmente o capital de giro.

7.5 Odontologia

Partindo do princípio de que a cárie dental é o problema número um da Odontologia Sanitária, tentou-se estabelecer um con

fronto entre os recursos e as necessidades existentes. E considerando que, o objetivo do trabalho específico foi um estudo sobre as condições de saúde oral da comunidade, através do levantamento epidemiológico da cárie dental, como também os recursos odontológicos materiais e humanos, inicialmente a população estudada foi de 300 escolares de ambos os sexos no grupo etário de 7 a 12 anos, perfazendo aproximadamente 18 % da população total escolar.

O índice utilizado foi o método II de Viegas, em virtude do reduzido tempo exigido para exame, por necessitar menos registros complicados e a tabulação dos dados ser mais fácil. Obtém-se por seu intermédio, a prevalência de experiência de cárie dental através do exame do molar inferior direito e dos dois incisivos centrais superiores porque sua marcha de ataque aumenta com a idade.

Instrumental e material foram fornecidos pela Disciplina de Odontologia Sanitária da Faculdade de Saúde Pública. Critério e código, os mesmos adotados pela referida Disciplina.

Integral apoio e colaboração foi dado pelos Cirurgiões Dentistas da localidade e pela direção das escolas visitadas para efeito do levantamento.

Os resultados podem ser observados na Tabela e Gráfico.

Tabela 34 - CPO estimado através do método II de Viegas para ambos os sexos, segundo a idade em uma amostra colhida na cidade de Pompéia em agosto de 1972.

IDADE	Nº	MID	MID	2ICS	2ICS	CPO - E
7	50	37	0,74	0	0,00	2,60
8	50	43	0,86	3	0,06	3,39
9	50	44	0,88	7	0,14	3,79
10	50	44	0,88	32	0,64	5,97
11	50	45	0,90	34	0,68	7,13
12	50	47	0,94	37	0,74	8,16

Fonte: Inquérito Grupo I

N₉ = Número de crianças examinadas.

MID = Molar inferior direito.

MID = Molar inferior direito estimado.

2ICS = incisivos centrais superiores.

2ICS = incisivos centrais superiores estimados.

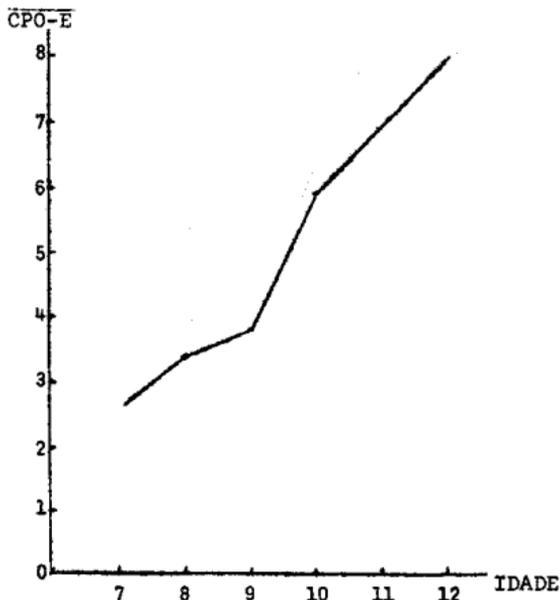
CPD-E = CPD estimado.

C = cariado.

P = perdido.

O = obturado.

Gráfico 2 - CPD estimado através do método II de Viegas, para ambos os sexos, segundo a idade em uma amostra colhida na cidade de Pompéia, em agosto de 1972.



Coletados os dados e analisado o CPD médio de cada idade observou-se uma prevalência média de cárie dental, em idade escolar na faixa etária de 7 a 12 anos, equivalente a 5,24.

Com relação aos recursos odontológicos materiais e humanos, o seu estudo foi feito através de visitas aos consultórios públicos e particulares, bem como entrevistas com os dentistas' da comunidade.

Grande parte da população escolar recebe atendimento odontológico e algumas escolas contam com consultório dental. Nas escolas que não possuem aparelhagem, a prestação de serviços é feita temporariamente através de uma unidade volante da prefeitura.

A população conta com 5 dentistas, um exercendo exclusivamente Clínica Particular, dois do Serviço Dentário Escolar, que desempenham suas atividades em regime de tempo integral e os dois últimos dividem seu tempo entre Clínica Particular, Funrural e Sindicato.

Pelo que nos foi dado observar pode-se concluir que a cobertura aos escolares não está sendo satisfatória, não pela qualidade dos serviços profissionais que é excelente, mas principalmente pela falta de métodos preventivos da cárie dental e de planejamento dos programas a serem efetuados.

Destaca-se a necessidade de educação sanitária destinada a escolares e associações de pais e mestres enfatizando a importância da saúde oral, isto porque parte da população desconhece os princípios básicos de higiene oral e como evitar o problema da cárie dental, sendo que 61,90 % da população simplesmente escovam os dentes.

Tabela 35 - Métodos usados pela população na presença da cárie dental. Pompéia, 1 972.

MÉTODOS	Nº	%
Escovação	117	61,90
Dentista	14	7,41
Bochechos	4	2,10
Aplicação de fluor	5	2,66
Não sabe	49	25,93
T o t a l	189	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

Realizou-se também, através do questionário, uma verificação da atitude da população em relação a aspectos odontológicos, o que está expresso na tabela seguinte:

Tabela 36 - Motivos mais frequentes da procura ao dentista-Pompeia, 1 972.

Quando procura o dentista	Número de famílias	Porcentagem
Quando doi o dente	38	20,11
Para arrancar	43	22,75
Para tratamento	55	29,10
Nunca	53	28,04
T o t a l	189	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

Considerando-se todas estas observações, recomenda-se:

- 7.5.1 Execução de programas de educação sanitária com prévia orientação dos professores com relação às diferentes atividades que podem desenvolver em classe para melhoria dos hábitos de higiene da boca. E a partir daí conseguir que pais e crianças adquiram consciência da importância da prática de bons hábitos de higiene bucal.
- 7.5.2 Em virtude da situação existente com relação a qualidade da água, conforme verificamos na Tabela 37, o programa de fluoretação das águas de abastecimento público poderá ser iniciado tão logo seja resolvido o problema da dureza da água.

Tabela 37 - Opinião dos entrevistados sobre a qualidade da água.

QUALIDADE	Nº	%
Boa	35	18,52
Razoável	59	31,22
Má	95	50,26
TOTAL	189	100,00

- 7.5.3 Da mesma maneira poder-se-ia pensar a curto prazo na fluoretação dos reservatórios d'água das unidades escolares sob controle dos próprios professores o que possibilita nas crianças de 5 a 16 anos uma redução média de 39 %.
- 7.5.4 E como média imediata poderá ser utilizado entre os escolares semanalmente, supervisionados pelos professores, bochechos de soluções de fluor a 0,2 % que propiciam nas crianças de 5 a 12 anos, uma redução da cárie dental em média de 33 %.
- 7.5.5 Ou por outro lado a aplicação tópica de fluoreto de sódio a 2 % que reduz a incidência da cárie de 40 %. O que implica na necessidade de uma auxiliar de higiene dental.
- 7.5.6 Estoque de material de consumo essencial para evitar a quebra do ritmo de trabalho.
- 7.5.7 Instalação de um consultório dental no Centro de Saúde para assistência gratuita a população desfavorecida.

7.6 Administração Hospitalar

- 7.6.1 Santa Casa de Pompeia - End. Av. Marechal Deodoro da Fonseca, s/nº.

É o único estabelecimento hospitalar da comarca. É particular, filantrópico e geral. Sua fundação data de 1945 e seus estatutos foram modificados em março de 1966.

A mesa administrativa é eleita pelos irmãos que compõem a congregação, através de votação secreta, para um ano de gestão.

Todos os componentes tem direito a voto e de ser votado.

A mesa administrativa é composta por uma diretoria, constituída de 11 elementos:

- Provedor-----	1
- Secretário-----	2
- Tesoureiro-----	1
- Mordomos-----	7

Os informes administrativos constam do regulamento.

7.6.2 Localização Geográfica

Está localizado na zona Norte da cidade e dista um km do centro. É de fácil acesso. Construído num terreno quadrangular, cuja área é de 1908 m², havendo aproveitamento da área não construída para pomar e horta.

7.6.3 (Vide Planta Física) - Anexos -

7.6.4 Unidades de enfermagem

Possuem no seu total 37 leitos assim distribuídos e compostos:

- 1a. unidade - 11 quartos para 2 leitos (pagantes e previdenciários).
 - 2 quartos com 2 leitos com sanitários.
 - 1 posto de enfermagem.
 - 1 sala de serviço.
 - 4 sanitários gerais.
- 2a. unidade - 9 quartos para 2 leitos (não contribuintes e Funrural).
 - 1 enfermaria para 3 leitos.
 - 1 copa.
 - 1 sala de serviço.

Nem todas as dependências das unidades de enfermagem estão equipadas, entretanto as ocupadas estão convenientemente mobiliadas.

Não existe divisão de leitos por clínicas, estes estão ocupados de acordo com as necessidades surgidas.

7.6.5 Centro Cirúrgico

É uma dependência recentemente construída e modernamente instalada. É constituída de:

Sala de cirurgia.....	1
Sala de parto.....	1
Depósito de medicamentos.....	1
Sala de estar e WC.....	1
Sala para esterilização.....	2
Sala para preparo de material.	1
Sala câmara escura.....	1
Hall de circulação.....	1



7.6.6 Berçário

Ala recém construída, sem funcionamento, contém:

Sala para normais.....	1
Sala para suspeitos.....	1
Sala para prematuros.....	1
Sala para higienização.....	1

7.6.7 Ambulatório

É constituído de:

Consultórios.....	2
Sala de serviço.....	1
Sala de espera.....	1

Não possui rotina de funcionamento, nem registro sistemático de seu movimento e este é em função do Funrural.

7.6.8 SAME

Consta apenas de um serviço de registro e guarda de prontuário.

7.6.9 Farmácia

Inexistente, havendo apenas um depósito de medicamentos. Não há controle de estoque e os mapas de psicotrópicos e entorpecentes são assinados por um médico.

7.6.10 Cozinha

Em geral bem equipada, não possuindo seção de preparo. Possui 2 fogões - lenha e gás - e seus utensílios são comuns. O cardápio é variado na dependência dos gêneros alimentícios encontrados. Não há controle de fornecimento de refeições e o acompanhante não se alimenta no Hospital.

7.6.11 Serviços Administrativos

São executados em uma sala ampla, bem mecanizada, com mobiliário de fina qualidade, piso de paviflex e paredes revestidas de lambrís. O secretário do hospital, desempenha as funções de diretor administrativo. Os serviços administrativos contam com dois burocratas que se encarregam do registro, faturamento, preparo, recebimento de contas nosocomiais, além da correspondência e arquivo.

7.6.12 Serviços Gerais

7.6.12.1 Almojarifado

Existe uma sala destinada a guarda e armazenamento de material. Não há controle específico e as compras são feitas diretamente, sem concorrência, para atender as necessidades.

7.6.12.2 Lavanderia

Bem instalada, entretanto não atendendo aos requisitos técnicos de funcionamento. Existe em anexo uma sala que funciona como rouparia.

7.6.12.3 Limpeza

- Interna e externa é efetuada por pessoal do Hospital e feita pelo sistema misto (seco e úmido).

7.6.12.4 Fôrça-Luz-Telefone

Os dois primeiros são fornecidos pela Cia. Paulista e o telefone integra a rede da Cia. Telefônica Brasileira.

7.6.12.5 Oxigênio

Não possui oxigênio canalizado.

7.6.12.6 Abastecimento de Água

É abastecido pela rede pública. Possui um reservatório elevado com capacidade de 25.000 litros.

7.6.12.7 Esgoto e Lixo

Utiliza-se o Hospital do sistema de fossa seca e a coleta de lixo é feita em latas e colocadas à céu aberto em terreno próprio.

7.7 Serviços Médicos e Auxiliares

7.7.1 Corpo Clínico é constituído de 5 médicos, sendo que 3 realizam clínica, cirurgia e obstetrícia, os dois restantes são anestesistas residentes em Garça (município vizinho) que atendem às cirurgias programadas.

7.7.2 Laboratório Clínico - bem instalado e aparelhado, que exe

cuta não só exame de rotina como também vários outros. É chefiado por um bioquímico.

7.7.3 Radiologia - possui um aparelho de Raio X portátil de pequena amperagem que não funciona por defeito técnico. Não existe técnico e nem operador de Raio X.

7.7.4 Banco de Sangue - Não dispõe de geladeira para conservação; a transfusão é feita imediatamente após a coleta. Não dispõe o hospital de dependências apropriadas para o banco de sangue, este é orientado pelo bioquímico.

7.8 Serviços Técnicos

7.8.1 Enfermagem - Orientada por uma auxiliar de enfermagem possui também 9 atendentes com prática de serviço.

7.9 Equipamento

7.9.1 Lavanderia

1 Calandra: marca Castanho, nº 9693 - mod. B-16-KW-6 kg - Vapor/hora.

Carga roupa seca 40 kg. - Peso 400 kg. RPM 5

1 Secadora: marca Castanho nº 9662 - mod. 1 KW 12 - kg Vapor hora/carga seca 10 kg - Peso 33 - RPM 40

1 Centrífuga: marca Castanho nº 9691 - mod. S 1.10 KW kg Vapor/hora carga roupa seca 10 kg. - Peso 180 kg./RPM 1100

1 Máquina de Lavar::marca Castanho nº 9389 - Modelo Frontal KW - kg Vapor/hora 16 Carga roupa seca 20 kg - Peso 325 kg - RPM 27.

7.9.2 Centro Cirúrgico

7.9.2.1 Sala de Cirurgia

1 Mesa Mercedes IMEC c/pedestal

1 Lâmpada Scialytica

1 Lâmpada de emergência c/bateria

1 Lâmpada marca Baumer nº 59

1 Aparelho de Ar Condicionado marca Philco

1 Aparelho de Anestesia marca Fabius-circuito fechado.

- 3 Aparelhos Takaoka - modelo 1.000 - 700 e
62731
- 1 Armário embutido com repartições de granité.

7.9.2.2 Sala de Parto

- 1 Mesa para Parto - marca Mercedes IMEC
- 1 Lâmpada Scialytica-Original- BBT-200953
- 1 Lâmpada de emergência - marca Scialytica
- 1 Aparelho de Ar condicionado Thinline (Holpoint)
- 1 Ressuscitador nº 0017
- 1 Aspirador Sorensen - modelo 125
- 1 Balança Filizola
- 1 Mesa Métrica
- 1 Armário embutido com divisões de granité

7.9.2.3 Sala de Esterilização

- 1 Autoclave horizontal - marca Lufenco (doado pelo Funrural).
- 1 Estufa Fable com uma porta
- 1 Estufa c/ uma porta, modelo 119
- 1 Autoclave horizontal - Renal nº 3620

7.9.3 Berçário

- 8 Berços para normais
- 2 Encubadeiras

7.9.4 Cozinha

- 1 fogão a gás - marca Dako - 4 bocas - c/1 forno e uma estufa
- 1 fogão lenha c/três chapas - 2 fornos e uma boca marca... Wally.
- 1 Armário c/6 portas de correr e repartição de madeira.
- 1 Geladeira Comercial c/4 portas - sem marca - nº ficha.. 125

7.9.4.1 Dispensa

- 1 Prateleira com diversas repartições
- 1 Caixa de madeira para guarda de mantimentos

1 Armário parte de vidro e madeira

7.10 Pessoal

7.10.1 Médicos

- 1 - Aldo Oliveira Lima - CRM 4653
- 2 - Enio Orlando dos Santos - CRM 7475
- 3 - Otaviano Gomide Junior - CRM 4698
- 4 - José Reinaldo Formigone - CRM 4675
- 5 - Cirinez Gelamos Cargueijeiro - CRM 14474

Obs.: nº 1 - 2 - 3 fazem cirurgia, obstetrícia e clínica geral.

Nº 4 - 5 anestesistas

Nota: Apenas os números 1 - 2 - 3 residem na cidade, os demais moram em Garça, vêm a cidade toda vez que se faz necessária sua presença.

7.10.2 Bioquímico

- 1 - Roberto Machamud

7.10.3 Burocracia

- 1 - José Rodrigues de Carvalho - Secretário
- 2 - Maria Madalena Torrubia Bravo - Escriturária
- 3 - Andrelina Dumante - Recepcionista

7.10.4 Enfermagem

- 1 - Olmiria Pereira de Carvalho - Aux. de Enfermagem
- 2 - Deolindo Valotto - Atendente
- 3 - Rotilde Paodin Saez - Atendente
- 4 - Eunice de Oliveira - Atendente
- 5 - Nadir Rosa Mazzuquelle - Atendente
- 6 - Ana Maria Maragoni Martins - Atendente
- 7 - Ruth Maria Dourado - Atendente
- 8 - Rosereni Pereira da Silva - Atendente
- 9 - Maria Aparecida Bezerra - Atendente
- 10 - Teresinha Vicari Chidichimo - Atendente

7.10.5 Cozinha

- 1 - Maria da Glória Marcolino - Cozinheira
- 2 - Manuela Maria de Jesus - Auxiliar de Cozinha

7.10.6 Lavanderia

- 1 - Rita Antônia de Freitas
- 2 - Oladi Pereira de Almeida

7 10.7 Limpeza

- 1 - Ana Mantovani Gasparini
- 2 - Olga Placência
- 3 - Expedita Alexandre dos Santos

7.10.8 Horta

- 1 - José Francisco da Silva

Obs.: Todo o Pessoal é regido pelas Leis Trabalhista

7.10.9 Vencimentos

- 1 - Cr\$ 800,00 - Chefe de Enfermagem
- 2 - Cr\$ 700,00 - Secretária
- 3 - Cr\$ 700,00 - Atendente
- 4 - Cr\$ 400,00 - Atendente
- 5 - Cr\$ 268,00 - Salário mínimo (demais serviços)

7.11 Organograma - Na razão da inexistência deste, foi suprido, com forme pode ser observado na conclusão.

7.12 Situação Financeira - Boa, apresentando um pequeno resultado positivo anualmente, destinado a ampliação e melhoria das instalações hospitalares.

Recebe subvenções federais, estaduais e conta também com donativos particulares. Possui convênios com INPS, ... IAMSPE, Funrural e CABESP. Atendem também doentes particulares.

A contabilidade da instituição é feita pelo sistema "Ficha Tríplice" não tendo condições para preenchimento de documentos complexos, tais como mapas de custos. Vide demonstrativos de 1970 e 1971 referentes ao ativo e passivo e contas de resultados.

Não possui a instituição, previsão orçamentária para o ano em curso, nem também apuram os valores que representam o custo de paciente dia e leito dia. A contabilidade encontra-se atualizada.

7.12.1 Demonstração da Receita e Despesa do Exercício de 1970,
da Santa Casa de Pompéia

RECEITA:Auxílio e Subvenções

Federais	1.436,04	
Estaduais	9.515,04	
Municipais	600,00	
De particulares	<u>7.708,30</u>	19.259,38

Receita de Pensionistas

Diárias	21.371,41	
Inps	127.137,00	148.508,41

Receitas de outras fontestes

Funrural	203.500,00		
Servidores de Quinta	1.167,55		
Cabesp	349,17		
Iamspe	1.477,01		
Diversos	<u>38.801,66</u>	<u>245.295,39</u>	413.063,18

Saldo da conta "Caixa,

em 31.12.69..... 12.172,44
425.235,62

DESPESA:Despesa de Manutenção

Água, Luz e Telefone	10.386,15	
Alimentação	15.618,89	
Inps	4.345,74	
Fgts	3.894,23	
Despesas Gerais	16.792,19	
Despesas de Pessoal	42.853,85	
Doação	4.920,00	
Fretes e Carretos	826,85	
Gás	311,30	
Honorários Médicos	140.122,77	
Imposto de Renda	12.268,00	
Imposto e Taxas	545,22	
Oxigênio	<u>1.240,52</u>	254.125,71

Medicamentos	33.531,83	
Material Cirúrgico	6.732,92	
Móveis e Utensílios	13.103,20	
Reforma do Prédio	33.566,04	
Fdo. P/Reforma do Prédio	<u>34.995,55</u>	376.055,25
Saldo da conta "Caixa", em 31.12.70.....		<u>49.180,37</u>
		<u>425.235,62</u>

7.12.2 Balanço Geral - encerrado em 31.12.1970

ATIVO

Disponível

Caixa	49.180,37	
Bcos. C/Fdo. P/ Ref. do Prédio	34.995,55	84.175,92

Realizável

Medicamentos	52.519,23	
--------------	-----------	--

Imobilizado

Imóveis	256.964,96	
Móveis e Utensílios	113.213,08	
Material Cirúrgico	<u>6.732,93</u>	<u>376.910,96</u>
		<u>513.606,11</u>

PASSIVO

Exigível

Nihil

Não Exigível

Patrimônio		<u>513.606,11</u>
------------	--	-------------------

7.12.3 Demonstração do Patrimônio - 31.12.1970

Patrimônio em 31.12.69	354.668,64	
Mais - Receitas	<u>413.063,18</u>	
	Soma	767.731,82
Menos - Despesas de Manutenção	<u>254.125,71</u>	
Patrimônio Atual	513.606,11	513.606,11

7.12.4 Balanço Patrimonial encerrado em 31.12.71

ATIVO

Disponível

Caixa	33.304,99	
Bços.Conta Reforma do Prédio	<u>60.000,00</u>	93.304,99

Realizável

Material Cirúrgico	5.371,22	
Medicamentos	<u>16.874,74</u>	22.245,96

Imobilizado

Imóveis	291.991,56	
Instrumental Cirúrgi- co	36.942,61	
Móveis e Utensílios	<u>117.712,30</u>	<u>446.646,47</u>
		<u>562.197,42</u>

PASSIVO

Exigível

Conta Corrente Forne- cedores	4.966,87	
Contr.dePrev. a Reco- lher FGTS	918,66	
Contr.dePrev. a Reco- lher INPS	1.140,99	
Imposto de Renda Reti- na Fonte a Recolher	<u>1.828,57</u>	8.855,09

Não Exigível

Patrimônio		<u>553.342,33</u>
		<u>562.197,42</u>

7.12.5 Demonstração da Conta de Resultado

Patrimônio
a Diversos

Valor do Saldo das Contas Abaixo que se transfere para
efeito de balanço.

Água	2.208,00
Contribuição ao INPS	1.487,42
Contribuição ao FGTS	6.416,84
Contribuição ao PIS	288,07
Despesas Gerais	16.523,65
Despesas de Pessoal	71.191,33

Fretes e Carretos	1.013,00	
Gás	593,10	
Honorários Médicos	168.639,74	
Impostos	642,03	
Impressos e Materiais de Expediente	3.239,14	
Luz	6.834,24	
Material Específico de Uso Hospitalar	7.345,46	
Medicamentos Utilizados	29.128,19	
Oxigênio	1.140,81	
Produtos Alimentícios	19.877,04	
Telefone	1.676,50	
Superavit havido n/Exercício	<u>53.440,39</u>	<u>391.685,05</u>

Diversos
a Patrimônio

Valor do Saldo das Contas ~~abaixo~~ que se transfere para efeito de balanço.

Auxílios e Subvenções Federais	2.497,50	
Auxílios e Subvenções Estaduais	15.166,44	
Auxílios e Subvenções de Particulares	665,00	
Descontos Obtidos	530,80	
Diárias Recebidas	29.315,69	
Recebimentos da CABESP	1.471,66	
Recebimentos Diversos	14.193,13	
Recebimento Funrural	204.000,00	
Recebimentos do IAMSPE	3.852,38	
Recebimentos do INPS	<u>119.992,45</u>	<u>391.685,05</u>
7.12.6 Balancete de Verificação - Levantamento efetuado em		
31.12.1971	<u>DÉBITO</u>	<u>CRÉDITO</u>
Água	2.208,00	
Auxílios e Subvenções Federais		2.497,50
Auxílios e Subvenções Estaduais		15.166,40
Auxílios e Subvenções de Particulares		665,00

	<u>DÉBITO</u>	<u>CRÉDITO</u>
Bcos. Conta Reforma do Prédio	60.000,00	
Caixa	33.304,99	
Conta Corrente Fornecedores		4.966,87
Contribuição de Previdência a Recolher FGTS		918,66
Contribuição de Previdência a Recolher INPS		1.140,99
Contribuição ao INPS	1.487,42	
Contribuição ao FGTS	6.416,84	
Contribuição ao PIS	288,07	
Despesas Gerais	16.523,65	
Despesas de Pessoal	71.191,33	
Descontos Obtidos		530,80
Diárias Recebidas		29.315,69
Frete e Carretos	1.013,00	
Gás	539,10	
Honorários Médicos	168.639,74	
Imóveis	291.991,56	
Impostos	642,03	
Imposto de Renda Retido na Fonte a recolher		1.828,57
Impressos e Materiais de Expediente	3.239,14	
Instrumental Cirúrgico	36.942,61	
Luz	6.834,34	
Material Cirúrgico	5.371,22	
Material Específico de Uso Hospitalar	7.345,46	
Medicamentos	16.874,74	
Medicamentos Utilizados	29.128,19	
Móveis e Utensílios	117.712,30	
Oxigênio	1.140,81	
Patrimônio		499.901,94
Produtos	19.877,04	
Recebimentos da CAESP		1.471,66
Recebimentos		14.193,13
Recebimentos do Funrural		204.000,00
Recebimentos do IAMSPE		3.852,38
Recebimentos do INSP	<u>1.675,50</u>	
T O T A I S	900.442,08	<u>900.442,08</u>

7.12.6 Previsão de Custos de leito - dia e paciente dia.

Despesas Operacionais	1970	Cr\$ 147.534,00
Despesas Operacionais	1971	Cr\$ 169.606,00

Crescimento inflacionário aproximado

15 % - Resultante de análise das despesas (foram subtraídas as despesas patrimoniais)

Leito dia.....13.505

Considerando: e - 51,19 %

Paciente dia..... 6.913 ocupação

Tivemos aproximadamente os seguintes valores p/

Custo do leito-dia - 1970.....Cr\$ 10,92

Custo do leito-dia - 1971.....Cr\$ 12,55

Custo paciente-dia - 1970.....Cr\$ 21,34

Custo paciente-dia - 1971.....Cr\$ 24,54

Para 1972 - considerando o mesmo índice inflacionário ' verificados em anos anteriores, assim como a persistência das médias de ocupação teremos:

Custo do leito-dia.....Cr\$ 14,43

Custo paciente-dia.....Cr\$ 28,22

OBS. Os valores de custo-dia e leito-dia, não abrangem honorários médicos.

(Vide apresentação gráfica na página seguinte)

7.18 Dados Estatísticos

Média de ocupação..... 51,19 %

Média da Permanência..... 2,82 %

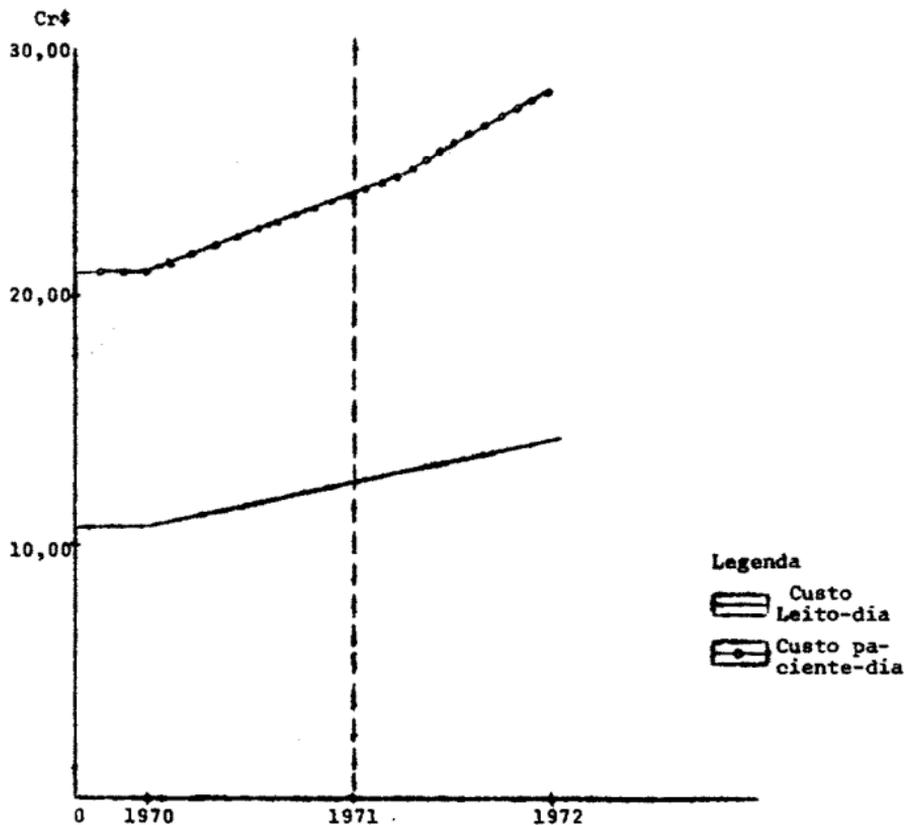
Média de Paciente/Dia..... 18 pacientes

Leito/dia..... 6.734 (1º semestre - 1972)

Doente/dia..... 3.454 (1º semestre - 1972)

Gráfico nº 3

Crescimento do custo de leito-dia e paciente-dia
p/ anos - 1970-1971 e previsão p/ 1972 da Santa
Casa de Pompéia



Fonte: Atas da Assembleia Geral da Santa Casa de Pompéia 70/71

Tabela 38

Movimento do Centro Cirúrgico da Santa Casa de Pompéia - 1971

ESPECIE ATENDIM. \ PACIENTES	CONTRIBUINTES %		NÃO CONTRIBUINTES %		TOTAL %	
Médias Cirurgias	47	3,36 %	64	4,56 %	111	7,92 %
Peq. Cirurgias	289	20,63 %	359	25,63 %	648	46,26 %
Curetagens	26	1,85 %	14	1,00 %	40	2,85 %
Partos	208	14,85 %	360	25,70 %	568	40,55 %
Cesarianas	18	1,28 %	16	1,14 %	34	2,42 %
TOTAIS	588	41,97 %	813	58,03 %	1401	100,00 %

Fonte: Dados da ata da Assembleia Geral da Diretoria da Santa Casa de Pompéia.

Movimento dos serviços prestados pela Santa Casa de Pompéia
1971

PACI- ESP. ENTES ATENDIM.	CONTRIBUINTES %		NÃO CONTRIBUINTES		TOTAIS	
Injeções I.V.	3.951	17,96	5.175	23,52	3.126	41,48
Injeções I.M.	3.296	14,97	7.445	33,87	10.741	48,40
Diatermia	15	0,06	33	0,14	48	0,68
Apl.de Gesso	67	0,30	49	0,22	116	0,52
Trans. Sangue	8	0,03	36	0,16	44	0,19
Curativos	818	3,72	727	3,31	1.545	7,03
Radiologia	206	0,94	184	0,84	390	1,78
T O T A I S	8.361	37,98	13.649	62,02	390	100,00

Fonte: Dados da Ata da Assembleia Geral da Diretoria da Santa Casa de Pompéia.

Tabela 40

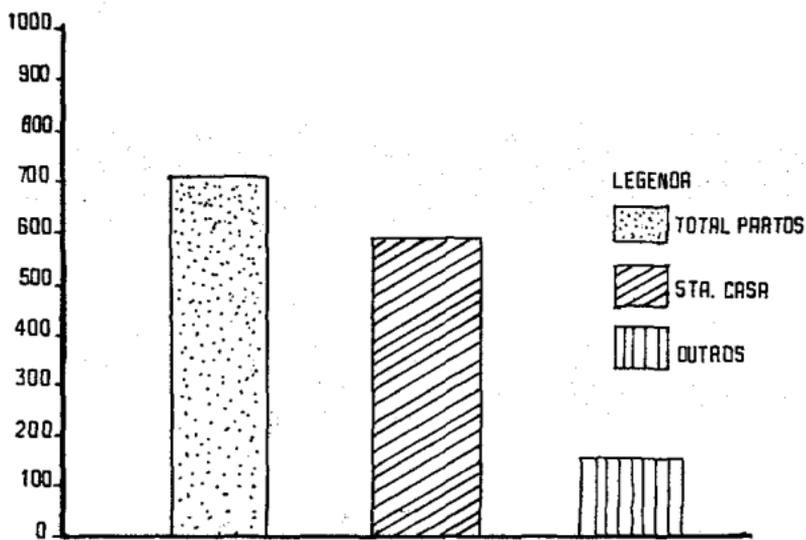
Movimento dos partos ocorridos na Santa Casa - 1º semestre
1972

MESES PARTO	MESES						TOTAL
	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	
Normal	52	42	45	63	61	36	299
Cesaria	6	3	4	3	4	7	27
TOTAL	58	45	49	69	65	43	326

Fonte: Boletim Mensal da Santa Casa de Pompéia, 1972

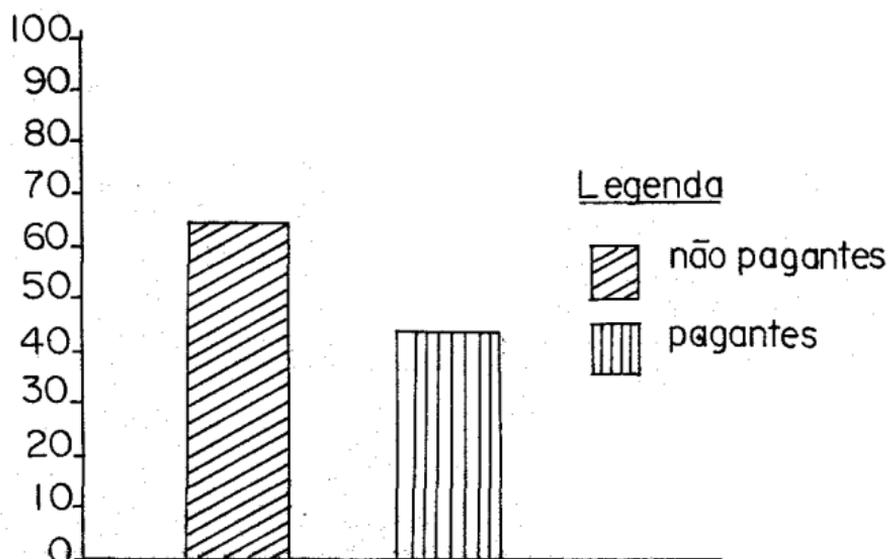
PARTOS OCORRIDOS NA COMARCA DE POMPEIA - 1971.

GRÁFICO Nº 4



FONTE: DADOS DO CENTRO SAÚDE DE POMPEIA E ATA DA ASSEMBLEIA GERAL DA DIRETORIA DA STA. CASA DE POMPEIA.

SERVIÇOS PRESTADOS PELA STA. CASA
DE POMPEIA - 1971.
g-nº 5.....



fonte: dados da assembleia geral da
diretoria da sta. casa de pompéia

Tabela 41

Movimento dos partos ocorridos na Santa Casa, por tipos de paciente.
1º Semestre - 1972

Tipo Paciente	Meses						Total
	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maió	Jun.	
contrib.	22	13	14	21	17	16	103
não contrib.	36	32	35	45	48	27	223
Total	58	45	49	66	65	43	326

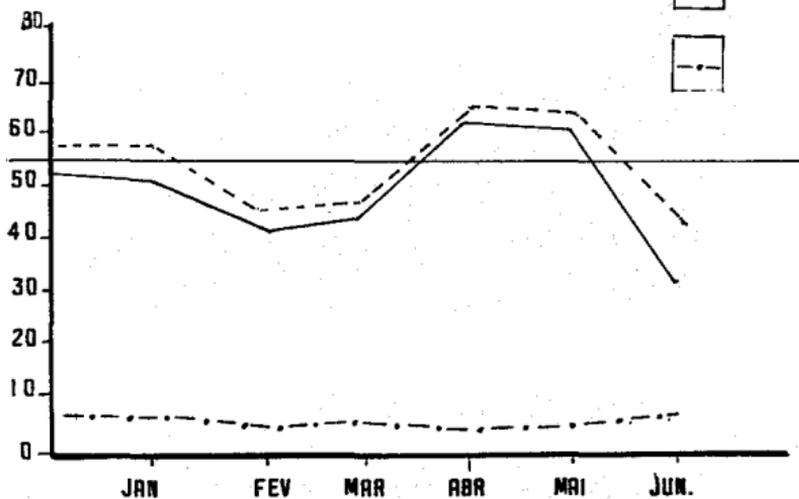
Fonte: Boletim mensal do movimento da Santa Casa de Pompéia.

NATUREZA DOS PARTOS OCORRIDOS NA STA CASA
DE POMPEIA - 1º SEMESTRE 1972.

Gráfico nº 6

Legenda

-  total
- 
- 



FONTE: BOLETIM MENSAL DO MOV. STA CASAS DE POMPEIA

Tabela 42
 Movimento dos nascimentos, conforme sexo, ocorrido na Santa Casa de Pompéia
 1º Semestre - 1972

Meses	Vivos		Nati-Mortos		Totais
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	
Janeiro	30	26	1	1	58
Fevereiro	21	22	1	1	45
Março	28	17	3	2	50
Abril	34	28	5	-	67
Maio	27	35	3	1	66
Junho	21	20	2	-	43
Totais	161	148	15	5	329*

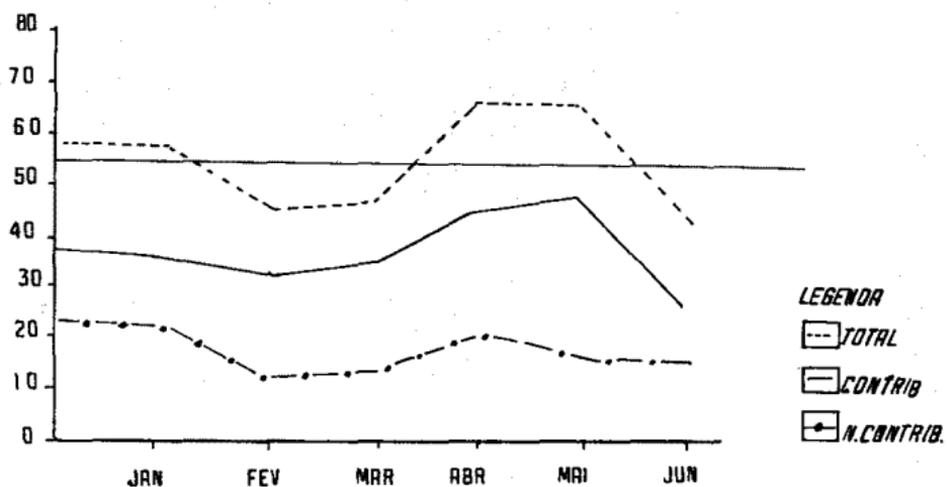
Fonte: Boletim mensal da Santa Casa de Pompéia

* Ocorreram 3 partos gemelares.

PARTOS OCORRIDOS NA STA. CASA DE POMPEIA

1º SEMESTRE 1972

Gráfico nº 7



ONTE BOLETIM MENSAL SANTA CASA DE POMPEIA

Tabela 43

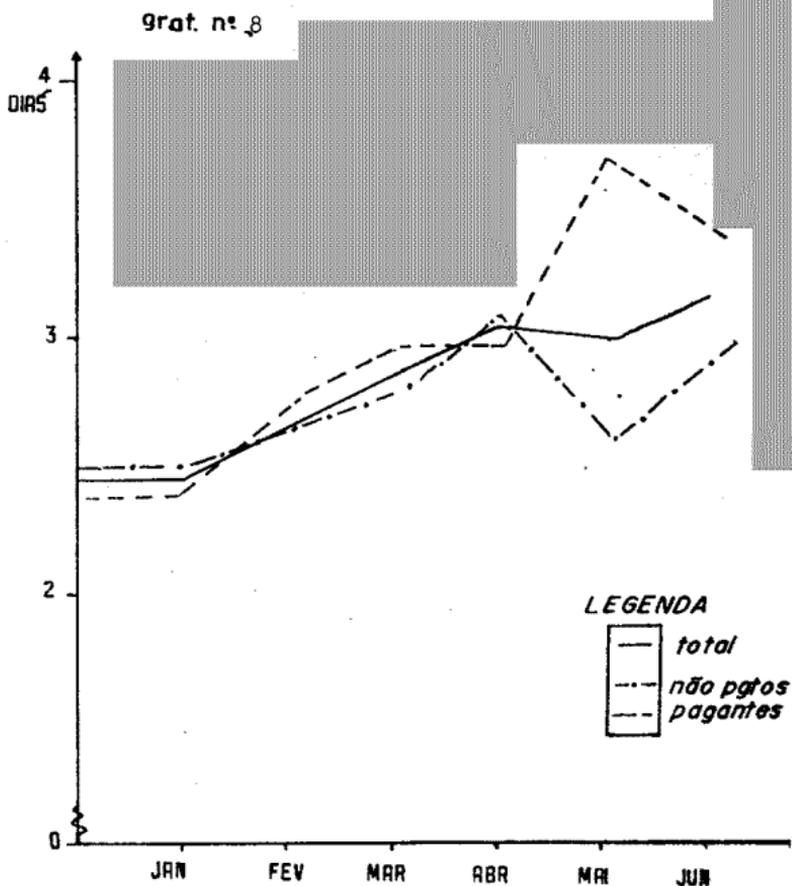
Médias de permanência e ocupação da Santa Casa de Pompéia - 1º Semestre
1972

Médias PACIENTE	Permanência			Ocupação		
	Cont.	Não Cont.	Total %	Cont.	Não Cont.	Total
Janeiro	2,31	2,41	2,38	54,39	51,82	53,35
Fevereiro	2,76	2,58	2,65	44,51	40,68	42,96
Março	2,92	2,80	2,85	53,22	50,96	52,31
Abril	2,88	3,04	2,99	57,57	39,11	50,09
Maió	3,67	2,57	2,95	56,15	60,00	57,71
Junho	3,32	2,90	3,10	43,93	60,66	50,72
	2,69	2,95	2,82	51,72	50,65	51,19

Fonte: Mapa do Movimento Hospitalar

* obs. - 37 leitos, sendo 15 p/pagantes - 22 p/não pagantes

MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA SANTA CASA
POMPEIA - 1º SEMESTRE DE 1972.

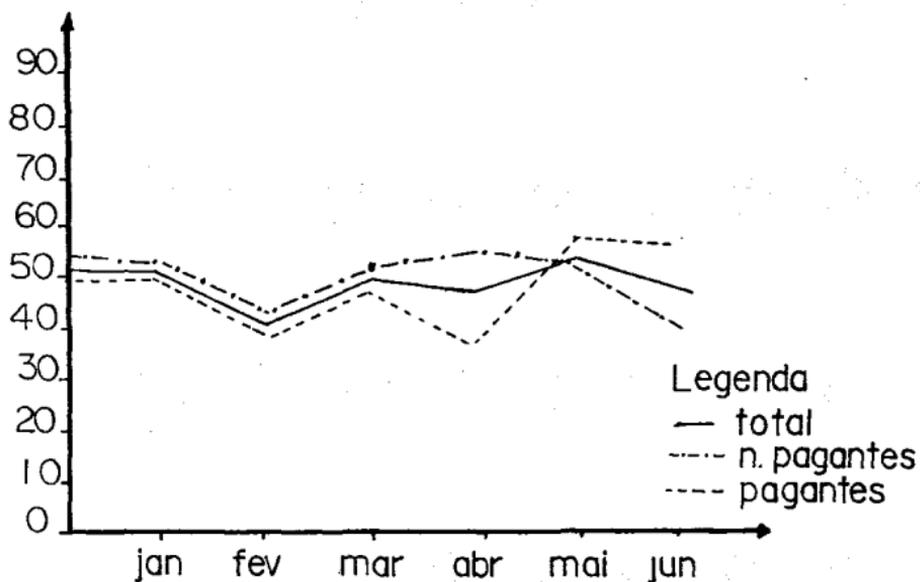


FONTE: MAPA MOV. HOSPITALAR.

PERCENTAGENS DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DA SANTA CASA DE POMPEIA

1º Semestre - 1971

g- n.º 97



fonte: mapa do movimento hospitalar

Tabela 44

Opinião das pessoas que utilizaram o hospital, em relação ao tratamento recebido - Pompéia, 1972.

TRATAMENTO RECEBIDO	NÚMERO	%
Bom	131	69,30
Regular	8	4,24
Mal	2	1,06
Não se aplica	48	25,40
T O T A L	189	100,00

Fonte: Inquérito Grupo I

Tabela 45

Pessoas que já utilizaram os serviços do hospital local - Pompéia, 1972.

UTILIZOU O HOSPITAL	NÚMERO	%
Sim	141	74,60
Não	48	25,40
T O T A L	189	100,00

Tabela 46

Casos em que utilizou o hospital local - Pompéia, 1972.

CASOS	NÚMERO	%
Clínicos	71	33,33
Parto	48	22,54
Cirúrgico	47	22,07
Acidentes	11	5,16
Nenhum	36	16,90
T O T A L	213	100,00

7.14 Legislação

A instituição é regida formalmente pelos seus estatutos e seu regulamento orienta o aspecto operacional.

7.14.1 ESTATUTO DA SANTA CASA DE POMPÉIA

CAPITULO I

Da Constituição e seus fins:

Artigo 1º - Denominação - Com o nome de Irmandade da Santa Casa de Pompéia, e sob invocação de Nossa Senhora de Empéia, e sob invocação de Nossa Senhora de Pompéia, fica constituída, nesta cidade uma Instituição destinada ao tratamento e internamento de doentes.

Artigo 2º - A Irmandade ora conatituída, terá por se de, o fôro jurídico e administrativo. Pompéia.

Artigo 3º - Como instituição filantrópica, a Santa Casa de Pompéia, obriga-se a manter leitos e serviços hospitalares para uso público, gratuito sem distinção de raça, côr, credo, sexo, ou religião, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos estaduais em vigor.

§ 1º - Para este fim a Irmandade manterá um Hospital, onde terão preferencia para internamento, os enfermos do município de Pompéia.

§ 2º - A Irmandade atenderá os enfermos de outros municípios, quando os mesmos destinarem em suas receitas orçamentarias, verbas de 2/3 da doação feita pela de Pompéia, anualmente.

Artigo 4º - A Irmandade deverá ser legalmente constituída como pessoa jurídica, a fim de gozar de todos os direitos e concessões dispensadas pelas leis do País.

Artigo 5º - A duração da Irmandade é por tempo indefinido, e, ilimitado o número de seus componentes.

§ Único: É livre a entrada ao Hospital aos ministros de qualquer crenças religiosas, que queiram prestar aos doentes, os serviços religiosos de seus ministerios.

CAPÍTULO II

Artigo 6º - Poderão fazer parte da Sociedade as pessoas de ambos os sexos, maiores, sem distinção de côr, crença ou nacionalidade, uma vez que satisfaçam as formalidades do

artigo 11º.

Artigo 7º - A Irmandade se compõem de três classes de Irmãos sócios:

- a) - Contribuintes,
- b) - Remidos
- c) - Benemeritos

Artigo 8º - Contribuintes são os que, uma vez admitidos, entre com uma joia de Cr\$ 50,00 (cincoenta cruzeiros) e com anuidade de Cr\$ 120,00 (cento e vinte cruzeiros) pagos em duas prestações semestrais de Cr\$ 60,00 (sessenta cruzeiros), adiantadamente ou Cr\$ 100,00 (cem cruzeiros) para um só pagamento.

Artigo 9º - Remidos são os que entrarem de uma só vez com a importancia de Cr\$ 5.000,00 (cinco mil cruzeiros).

Artigo 10º - Beneméritos são os que entrarem uma só vez com importancia igual ou superior a Cr\$ 10.000,00 (dez mil cruzeiros) ou que tiverem, a critério da Assembléa Geral, pretado serviços relevantes à Irmandade:-

§ Único - Nenhum irmão é responsável pelas obrigações contraídas pela Irmandade:-

Artigo 11º - A entrada para a Irmandade, exige uma proposta assinada por dois sócios e dirigida a Mesa Administrativa que liberará a respeito, na sua primeira reunião, por escrutínio secreto e maioria de votos.

Artigo 12º - Uma vez aprovada a proposta, terá, digo, será registrada em livro especial o nome do irmão, cuja comunicação será feita por escrito ao mesmo.

Artigo 13º - São obrigações dos irmãos:

- a) - Entrar com a anuidade, quando contribuinte, fixado no artigo nº 8.
- b) - Tomar parte na Assembleia Geral ordinária e nas extraordinárias que forem convocados;
- c) - Exercer todos os cargos e funções, comissões que lhes forem designados, pela Assembleia Geral ou pela Mesa Administrativa, salvo motivo justo, a critério da Mesa.
- d) - Promover por todos os meios ao seu alcance o engrandecimento da Irmandade;

e) - Observar e fazer observar o presente Estatuto.

Artigo 14º - São direitos dos irmãos:

a) - Tomar parte nas assembléias gerais, votar e ser votado para qualquer cargo da Mesa Administrativa, uma vez que a sua entrada para o quadro de Irmãos se tenha efetivado 60 (sessenta) dias antes das Assembléias Gerais;

b) - Entrar para um quarto no hospital, quando enfermo, gratuitamente quando estiver sem recursos pecuniário a critério da Mesa, e se falecer, os seus funerais serão feitos às expensas da Irmandade;

c) - Dirigir-se à Mesa Administrativa, por escrito sob medida que interesse à Irmandade, com direito de recorrer às Assembléias Gerais, caso tenha conhecimento de irregularidades ou queira fazer alguma reclamação justa;

d) - Requerer a convocação de Assembléia Geral Extraordinária, quando julgar necessário aos interesses e bom nome da Irmandade, devendo, nesse caso, o pedido ser assinado por 2/3 dos irmãos quites, e dirigido ao provedor;

§ Único - Si o pedido assim formulado, não for atendido dentro de quinze dias, os signatários poderão convocar diretamente a Assembléia Geral, assumindo nessa ocasião a presidência da mesa, o Irmão que tiver, digo, que for aclamado pela maioria de votos.

Artigo 15º - Deixará de ser irmão:

a) - Aquele que solicitar a sua exclusão;

b) - Aquele que faltar com os deveres de Irmão, a critério da Assembléia;

c) - Aquele que deixar de pagar a sua anuidade por um ano, podendo ser readmitido desde que pague o atrasado.

§ Único - A perda dos direitos de Irmão, determinada neste artigo, será declarada pela mesa em sessão secreta, lavrando-se a respectiva ata, da qual se extrairá uma cópia, assinada pelo Provedor e subscrita pelo secretário, será enviada ao Irmão excluído.

Artigo 16º - Ao Irmão excluído assiste o direito de recorrer à Assembléia Geral, contra o ato da Mesa Administra-

tiva, referente à sua exclusão.

§ Único - Na Assembléa Geral, o recorrente por si ou seu procurador, será ouvido oralmente ou por escrito, e apresentará as provas que tiver a seu favor.

CAPITULO III

Artigo 17º - A Irmandade se reunirá em Assembléa Geral e Ordinária uma vez por ano na primeira quinzena de janeiro e extraordinariamente quando for convocada pelo Provedor ou por irmão de acôrdo com os presentes Estatutos,

Artigo 18º - A Assembléa Geral quando Ordinária só poderá funcionar com metade e mais um dos Irmãos quites.

§ Primeiro - Se não comparecer a esta reunião o número estipulado de Irmãos, outra reunião será convocada e realizada no mesmo dia e local com o número presente de Irmãos.

§ Segundo - Quando a Assembléa Geral fôr Extraordinária, só poderá funcionar com metade e mais um dos Irmãos quites, quando convocada de acôrdo com a letra D do artigo 14º.

Artigo 19º - As convocações serão feitas pela Mesa Administrativa ou Provedor com antecedencia de 8 dias pelo menos, por meio de circulares e pela imprensa local, também a fixadas, marcando hora e local, da reunião.

Artigo 20º - Quando convocada pela Mesa Administrativa a Assembléa Geral presidida pelo Provedor e no caso do artigo 14º pelo Irmão aclamado que convidará dois outros Irmãos para Secretários.

§ Único - Para que esta destituição possa efetivar-se será necessária a votação aprovativa de dois terços ou mais de Irmãos quites.

Artigo 21º - Poderão tomar parte na Assembléa Geral, os Irmãos maiores de 21 anos de ambos os sexos, quites com a Irmandade e no gozo de todos os direitos de Irmão.

Artigo 22º - São atribuições da Assembléa Geral:

a) - Eleger a Mesa Administrativa e dar posse aos seus componentes;

b) - Aceitar a exoneração da Mesa Administrativa ou de qualquer dos seus membros;

c) - Pronunciar-se sobre os atos da Mesa Administrativa, constantes do relatório do provedor;

d) - Deliberar sobre os fatos levados ao seu conhecimento de acordo com a alínea do artigo 149;

e) - Destituir a Mesa Administrativa toda ou em parte quando esta medida for útil aos interesses da Irmandade;

f) - A destituição só pode efetivar-se se for votada por dois terços ou mais dos Irmãos quites;

g) - Adotar as resoluções que julgar convenientes aos interesses e prosperidade da Instituição;

h) - Determinar a fundação de novos estabelecimentos, ou serviços que forem necessários;

i) - Conferir o título de Irmão Benemérito, a todo indivíduo que tiver prestado serviços de alta relevância e gan de valor à Irmandade;

j) - Revogar os atos da Mesa Administrativa quando julgá-los prejudiciais aos interesses da Irmandade;

k) - Autorizar a alienação de bens imóveis ou títulos de renda, quando não haja mais conveniência aos interesses da Irmandade ou necessária à manutenção dos seus estabelecimentos.

Artigo 239 - Haverá um livro especial para os atos das Assembléias e outro de presença, esses, como os demais livros da Irmandade, serão numerados e rubricados pelo Provedor com termos de abertura e encerramento.

§ Único - De todas as Assembléias quer ordinárias ou extraordinárias se lavrará a competente ata, que será assinada pelo Presidente e seus secretários e da qual contará os nomes dos Irmãos presentes, sendo que estes deixarão os seus nomes registrados no livro de presença.

CAPITULO IV

Artigo 249 - Os componentes da Mesa Administrativa serão eleitos em Assembléia Geral ordinária, por escrutínio

secreto e maioria de votos, e o seu mandato durará pelo espaço de um ano, a contar da data de sua posse, que se efetuará na mesma Assembléia em que forem eleitos .

§ Único - No caso da ausência de alguns dos eleitos, a posse destes realizar-se-á em outra sessão da Mesa e perante esta contando-se porém, o prazo do mandato do dia da data da eleição.

Artigo 25º - Cada cédula trará nome dos cargos a serem preenchidos com a designação dos mesmos.

Artigo 26º - Feita a chamada pelo livro de presenças e depois examinados e contadas as cédulas, far-se-á apuração, sendo eleito os que obtiveram maioria de votos.

§ Único - Em caso de empate na votação será eleito o mais velho, decidindo a sorte, se ambos forem da mesma idade.

Artigo 27º - Se alguns dos eleitos não puderem, por qualquer motivo aceitar o cargo, será dada posse ao imediato em votos.

Artigo 28º - Não pode servir na mesma Mesa Administrativa, Irmãos cunhados, sogros, genros, tios e sobrinhos.

Artigo 29º - Nenhum cargo poderá ser exercido na administração, por Irmão que esteja desempenhando uma outra função em estabelecimento da Irmandade.

Artigo 30º - É permitido o voto por procuração com a firma reconhecida, não podendo o procurador, que será um Irmão, representar mais de um.

Artigo 31º - No caso de vaga por falecimento ou renúncia de qualquer membro da Mesa, proceder-se à eleição para o preenchimento da vaga, cujo mandato terminará juntamente com os demais membros da Mesa.

§ Único - É permitida a reeleição dos componentes da Mesa Administrativa, facultando aos mesmos aceitarem ou não a reeleição.

CAPITULO V

Da Administração:

Artigo 32º - A Direção e Administração Geral da Ir-

mandade é exercida pela Assembléia Geral dos Irmãos e competida a Mesa Administrativa.

§ Único - Os componentes da Mesa Administrativa não recebem remuneração.

Artigo 33º - A Mesa se comporá de onze membros que são: Provedor; 1º e 2º Secretários; Tesoureiro; sete Mordomos e se reunirá uma vez por mês.

§ Único - Os componentes da Mesa Administrativa não recebem remuneração.

Artigo 34º - Além das sessões ordinárias, a Mesa poderá ser convocada extraordinariamente pelo Provedor, sendo a convocação feita com antecedência de cinco dias, pela imprensa e por circulares.

Artigo 35º - A mesa funcionará com a presença de 6 (seis) membros, no mínimo, e suas decisões serão tomadas por maioria de votos cabendo ao Provedor votar somente no caso de empate, e suas resoluções serão tomadas no mesmo livro de atas das Assembléias Gerais.

§ Único - Fica impedido de votar todo o mesário que tiver interesse pessoal no assunto em discussão.

Artigo 36º - Compete à Mesa Administrativa:

- a) - Orçar a Despesa e Receita;
- b) - Organizar o Regimento Interno dos estabelecimentos pertencentes à Irmandade;
- c) - Criar e suprimir empregos e comissões;
- d) - Expor à Assembléia Geral as medidas aconselhadas pela prática, em benefício da Irmandade;
- e) - Entregar, no fim do mandato, a Mesa que a substituir todos os serviços da Irmandade;
- f) - Providenciar sobre todos os fatos que, por natureza, estão dentro de suas atribuições;
- g) - Cumprir e fazer cumprir estes estatutos, bem como dar andamento a todas as deliberações das Assembléias Gerais;
- h) - Resolver sobre a inclusão e exclusão de Irmãos;

i) - Indicar à Assembléia Geral os nomes dos Irmãos ou pessoas que hajam prestado serviços de alta relevância e grande valor à Irmandade e, que façam jus a Benemerência;

j) - Resolver sôbre as licenças solicitadas pelos seus componentes;

k) - Dar ao provedor autorização para fazer contratos necessários e determinar as suas condições;

l) - Elegar um Diretor Clínico, residente nesta cidade, o qual, por sua vez, nomeará o corpo médico do Hospital da Santa Casa.

CAPITULO VI

Das atribuições da Mesa Administrativa

Artigo 379 - Compete ao Provdor:

a) - Convocar e presidir as sessões da Mesa e das Assembléias;

b) - Dirigir e administrar, de acôrdo com estes estatutos e os regulamentos internos da Irmandade, os atos e serviços da Administração;

c) - Representar a Irmandade, em tôdas as suas relações quer oficiais ou não;

d) - Assinar todos os papéis, contratos, petições e constituir advogado e procurador, precisando, entretanto, autorização da Mesa para demandar;

e) - Nomear e é nitir livremente os funcionários dos estabelecimentos e serviços mantidos pela Irmandade, dar-lhes posse, licenciá-los de acôrdo com a Lei em vigor;

f) - Tomar tôdas as providências sujeitas à aprovação da Mesa:

g) - Determinar o pagamento das despesas feitas;

h) - Designar um Irmão ou comissão de Irmãos para qualquer ato ou interesse da Irmandade, dando-lhes os esclarecimentos necessários;

i) - Dar o seu voto de qualidade nas sessões da Mesa e das Assembléias;

j) - Levar a Assembléia Geral no fim de cada exercício, um relatório dando conta de todos os fatos ocorridos du-

rante o ano, dando todo o movimento hospitalar, bem como o estado financeiro da Irmandade, propondo medidas adequadas ao seu desenvolvimento;

k) - Visitar assiduamente o Hospital e demais estabelecimentos inspecionando-lhes todos os serviços e economia confortando os enfermos e zelando pelo fiel cumprimento das prescrições médicas.

Artigo 38º - Ao 1º Secretário compete:

- a) - Substituir o Provedor;
- b) - Lavrar as atas, fazer o registro dos Irmãos, lavrar termos, e ter sob sua guarda e em boa ordem, os arquivos da Irmandade;
- c) - Fazer pela Imprensa e circulares, as convocações das Assembléias e expedir convites para as sessões da Mesa;
- d) - Apresentar no fim de cada exercício um resumo dos atos a seu cargo, da Mesa, para fazer parte do relatório do Provedor.

Artigo 39º - Ao 2º Secretário compete:

- a) - Auxiliar as funções do 1º Secretário;
- b) - Substituí-lo em suas faltas e impedimentos;

Artigo 40º - Ao Tesoureiro compete:

- a) - Ter sob sua guarda e responsabilidade, todos os títulos e valores pertencentes à Irmandade;
- b) - Fazer os pagamentos visados pelo Provedor;
- c) - Depositar os saldos em estabelecimentos de crédito, emitindo e endossando cheques, sempre em conjunto com o Provedor;
- d) - Manter em ordem a escrituração da Irmandade, entregando-a a um guarda-livros se for necessário;
- e) - Apresentar, mensalmente, nas sessões da Mesa, um balancete demonstrando a receita e a despesa, de acordo com o orçamento vigente;
- f) - Efetuar os recebimentos das rendas da Irmandade e dar, em qualquer tempo, informações do estado do caixa, ao Provedor, à Mesa e à Assembléia Geral;
- g) - Fornecer ao Provedor, para fazer parte do seu relatório, um balanço anual de todo o movimento financeiro da Irmandade.

Artigo 419 - Nas suas faltas e empedimentos temporários, será substituído por um mesário indicado pelo Provedor.

Artigo 429 - Aos mordonos compete:

a) - Comparecer a tôdas as sessões da Mesa, discutir, votar e levar ao conhecimento da Mesa, todos os fatos que se relacionem com os interesses da Irmandade;

b) - Substituir qualquer dos componentes da Mesa, em seus impedimentos temporários, quando designados pelo Provedor;

c) - Examinar mensalmente as contas da Irmandade, fazendo constar nas atas das sessões o seu parecer;

d) - Auxiliar o Provedor e demais funcionarios, todas as vezes que for necessário ao bom andamento do serviço da Irmandade, e cumprir as instruções que lhes forem determinadas pelo Presidente da Mesa;

e) - Dar parecer nas contas anuais a serem apresentadas na Assembléia Geral ordinária referente ao Art. 179.

CAPITULO VII

Do Patrimonio

Artigo 439 - Pertence ao patrimonio da Irmandade:

a) - Os imóveis que forem adquiridos ou vierem a ser construídos, por compra ou doação;

b) - Apólices de dívida pública, ações de companhias e outros títulos.

c) - Legados e donativos que forem feitos sem aplicação especial;

d) - As sobras das receitas.

Artigo 449 - O fundo disponível verificado por saldo, será aplicado em apólices, ações de companhias prósperas e imóveis.

Artigo 459 - Não ficam sujeitas a hipotecas, nem respondem por dívidas os prédios em que funcionem os estabelecimentos da Irmandade.

§ Único - Os demais bens poderão ser alienados ou gravados de acôrdo com o que rezam estes estatutos, uma vez provada a conveniência.

CAPITULO VIII

Da Receita:

Artigo 46º - Constituem receita da Irmandade, tôdas as contribuições dos Irmãos, as rendas do Patrimônio, e do hospital, as subvenções dos poderes públicos, os legados, donativos e esmolos.

CAPÍTULO IX

Disposições Gerais

Artigo 47º - Não poderão ser desviados de suas aplicações, os fundos com destino determinado.

Artigo 48º - A Mesa Administrativa tratará da confecção de regulamentos especiais para os seus estabelecimentos.

Artigo 49º - Não é permitido à Irmandade fazer contrato com os componentes da Mesa.

Artigo 50º - A Irmandade só poderá ser dissolvida por aprovação de dois terços de seus Irmãos, reunidos em Assembléia Geral.

Artigo 51º - No caso de dissolução, o patrimônio da Irmandade ficará sob a guarda do Governo Municipal, até que seja feita outra organização que possa garantir a regularidade de dos seus serviços, dentro da mesma finalidade.

Artigo 52º - Estes estatutos, uma vez aprovados em Assembléia Geral, serão registrados e impressos, entrando imediatamente em vigor sendo distribuídos entre os Irmãos, só podendo ser reformados, passados 5 (cinco) anos de sua aprovação e por proposta de mais de dois terços de Irmãos.

Artigo 53º - Estes estatutos em cumprimento ao disposto do art. anterior, observadas as suas formalidades, foram reformados, em Assembléia Geral Extraordinária.

Artigo 54º - Revogam-se as disposições em contrário,

Pompéia, (S.P.) Março de 1966

Provedor: Benedito Cesário Filho

Tesoureiro: Luiz Grávio

1º Secretário: Jiro Nishimura

7.14.2 REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL DA
IRMANDADE DA SANTA CASA DE POMPÉIA

A direção interna do hospital da Irmandade da Santa Casa de Pompéia, terá as seguintes divisões: ADMINISTRATIVA E CLÍNICA. Sendo a primeira exercida pela mesa diretora e a segunda pelo diretor clínico.

A Direção Administrativa terá sob sua responsabilidade os seguintes setores: Secretaria, Portaria, Tesouraria, Almojarifado, Rouparia e Lavanderia, Cozinha, Serviço de Limpeza e Conservação, Farmácia, Enfermagem, Arquivo Médico, Serviço Dietético e Serviço Social. A Direção Clínica terá responsabilidade sobre o Corpo Clínico, conforme disposição dos estatutos.

CAPÍTULO I

Do Corpo Clínico:

Artigo 1º - O Corpo Clínico será composto por todos os Médicos residentes no município de Pompéia, reasalvadas as disposições do art. 4º-

§ Único - São condições para os médicos fazerem parte do Corpo Clínico:

- a) Residir no município de Pompéia há mais de 2 (dois) anos;
- b) Aceitar as disposições dos Estatutos e do Regimento Interno;
- c) Apresentar documento hábil para o exercício da profissão;
- d) Apresentar "Curriculum Vitae" e declarar a ou as especialidade.

Artigo 2º - O Corpo Clínico será dirigido por um diretor Clínico.

§ 1º - O Diretor Clínico será eleito pela Diretoria logo após a posse da mesma escolhido em lista.

§ 2º - A escolha do Diretor Clínico será feita pela Direção com base na lista fornecida pelo Corpo Clínico.

§ 3º - No dia imediato após sua escolha, o diretor Clínico iniciará suas atividades, até a próxima eleição da Diretoria.

Artigo 4º - Os médicos que residem em outros municípios mas que tenham sua capacidade ÉTICA e profissional reconhecidas, podem internar os pacientes na divisão de PENSIONISTAS, havendo, contudo, prioridade nas vagas para o Corpo Clínico. A critério do Diretor Clínico e da Diretoria, poderão passar a fazer parte do Corpo Clínico.

CAPÍTULO II

Do Serviço Clínico-Cirúrgico

Artigo 5º - O Serviço Clínico-Cirúrgico é superentendido pelo Diretor Clínico e compreende duas divisões: PENSIONISTAS E INDIGENTES.

§ 1º - A divisão de PENSIONISTAS compreende três(3) categorias: primeira, segunda e meia diária, sujeitas às tabelas de preços hospitalares aprovada pela Diretoria e afixada na Portaria.

§ 2º - A divisão de INDIGENTES compreende duas seções de ENFERMIARIAS gerais - de homens e de mulheres - e as ENFERMIARIAS especializadas que forem criadas.

Artigo 6º - O Serviço Clínico-Cirúrgico de 4ª categoria será exercido por todos os médicos do Corpo Clínico.

§ Único - O médico que internar o paciente é inteiramente responsável pelo seu tratamento.

CAPÍTULO III

Da Internação de Doentes

Artigo 7º - A internação de doentes será efetuada pela Secretaria somente com a apresentação de carta médica.

§ 1º - Só em casos de extrema urgência poderá ser feita sem solicitação escrita do médico ou por telefone; porém, o médico assistente será imediatamente notificado e deverá comparecer ao HOSPITAL o mais breve possível.

§ 2º - Toda pessoa que transgredir o parágrafo anterior fica responsável pelas despesas efetuadas pelo internado.

Artigo 8º - As vagas no hospital serão controladas

pela secretaria e diretor clínico.

Artigo 9º - Não será permitida a internação de crêntes mentais.

CAPÍTULO IV

Da Divisão dos Pensionistas
de 1º - 2º - 3º Categoria

Artigo 10º - Ao entrar no hospital, o doente pensionista entregará à Tesoureira ou pessoa encarregada, a importância estabelecida na tabela de preços referente ao DEPÓSITO PRÉVIO; que será renovado quando esgotado. Tal renovação dar-se-á, empreterivelmente, dentro de 24 horas do aviso.

§ 1º - O não comprimento de renovação do depósito a carretará a transferência do doente para enfermaria geral.

§ 2º - O depósito prévio poderá ser substituído, a juízo da Administração, por fiador IDÔNIO, que se obriga, por ordem escrita a boa liquidação das contas.

Artigo 11º - Nenhum doente poderá retirar-se do hospital antes da completa liquidação da conta na Tesouraria e de ser dada ordem, por escrito, pelo médico assistente.

Artigo 12º - Nas diárias do hospital compreende-se: internação, alimentação do doente e a prestação de serviços nr mais de enfermagem.

§ Único - Todo atendimento fora do acima estabelecido do será considerado serviço extraordinário e assim valorizado.

Artigo 13º - O hospital não fornece, por sua conta, serviço clínico algum aos pensionistas, não intervem nos contratos com os médicos, nem se responsabiliza pela pontualidade das visitas médicas a essa divisão. Sómente em casos de extrema urgência, não sendo encontrado de pronto o médico, Assistente do doente, providenciará pela sua imediata e temporária substituição. Neste caso, salvo acôrdo levado a seu conhecimento entre o médico Assistente e o chamado, incluirá a importância sobrada pelo médico extraordinário, entre as despesas do doente.

Artigo 14º - O hospital poderá receber os honorários

médicos desde que isso seja autorizado pelo médico assistente.

§ Único - A tesouraria, de modo algum poderá intervir no valor dos honorários médicos.

Artigo 15º - Os pensinistas de primeira e segunda categoria têm direito ao uso exclusivo do quarto, podendo fazer se acompanhar por uma pessoa.

§ Único - O acompanhante não tem direito à alimentação e se o solicitar será considerado extraordinário.

Artigo 16º - Os pensionistas de 3.^a categoria não terão direito a acompanhante e ficarão alojados com outro pensionista da mesma categoria.

Artigo 17º - Salvo determinação médica especial os doentes destas categorias poderão ser visitados diariamente das 9 as 21 horas.

Artigo 18º - Os objetos, móveis e materiais de propriedade do hospital que inutilizados no decorrer da internação, serão levados ao débito na conta dos responsáveis pelos danos.

Artigo 19º - É proibido as pessoas que acompanham doentes e mesmo os doentes, passear ou permanecer pelos corredores e dependências do hospital trajando pijamas ou vestimentas análogas e manter fechada a chave a porta do quarto.

Artigo 20º - Não é permitido à direção do hospital ou qualquer funcionário indicar médico ao paciente que demanda ao hospital.

CAPÍTULO V

Da Divisão da 4.^a Categoria:

Artigo 21º - A divisão da 4.^a categoria é destinada a socorrer os habitantes do município de Pompéia e tão somente dêle, que provem perante o Serviço Social sua condição de INDIGENCIA. Terão os mesmos direitos, habitantes de outros municípios, cujas Prefeituras mantenham convênio especial com a Santa Casa de Pompéia.

Artigo 22º - O hospital fornece, gratuitamente, ao enfermo indigente: Enfermagem, Leito, roupa hospitalar, ali -

mentos e medicamentos que tiver na farmácia.

Artigo 239 - O Corpo Clínico fornece, gratuitamente, ao enfermo de 4^a. categoria: consulta e serviços clínico-cirúrgico.

Artigo 249 - Não poderá ser admitido na divisão da 4^a. categoria: a) quem paga ao médico; b) quem não se submete as regras de ordem, asseio ou higiene individual impostas pela direção, ou pretender condicionar sua entrada a cláusulas especiais.

Artigo 259 - Só poderão internar doentes de 4^a. categoria os médicos do Corpo Clínico.

§ Único - Caso haja restrição nas visitas médicas do médico assistente ao indigente por êle internado, por prazo de 48 horas, o mesmo será considerado abandonado; terá alta, o médico será avisado e responsabilizado pelo diretor clínico e advertido verbalmente e por escrito.

Artigo 269 - Na divisão de 4^a. categoria, os doentes crônicos só excepcionalmente, serão admitidos a tratamento, depois de bem pesadas as condições especiais do caso, pelo diretor clínico.

Artigo 279 - O doente internado obedecerá em tudo às prescrições de seu médico assistente. Não sairá de seu leito nas horas de expediente, nem contrariará as normas de ordem interna, condição especial para sua permanência.

Artigo 289 - Todo médico deverá fazer, no papel próprio, a observação clínica do paciente de 4^a. categoria.

CAPÍTULO VI

Do Funcionamento do Centro Cirúrgico:

Artigo 299 - O horário de funcionamento do centro cirúrgico, para operações de rotina, ficarão a cargo do Diretor Clínico.

§ Único - Sómente em casos urgentes serão permitidas intervenções cirúrgicas fora das horas de expediente, domingo e feriados.

Artigo 309 - Não será permitido ao médico operar sem auxílio de um colega.

Artigo 319 - Não será permitida a entrada de pessoas estranhas ao serviço nas salas de operações, salvo quando o médico desejar fazer explicações ao responsável pelo doente. Neste caso a permanência será a mais breve possível.

CAPÍTULO VII

Das Visitas:

Artigo 329 - A porta principal do hospital abre-se, todos os dias às 8 horas e fecha-se às 21 horas, para funcionamento comum de seus serviços. A visita pública, entretanto, é permitida apenas aos domingos e quintas feiras, das 15 às 16 horas aos INDIGENTES.

§ 19 - Quando o número de visitantes fôr excessivo, a direção ou encarregado poderá dividi-los por parte e por seções de meia hora cada grupo.

§ 29 - Fica reservada à direção o direito de impedir a entrada de qualquer visitante, cuja presença julgar inconveniente e de suprimir a visitação a indigentes de determinada enfermaria, ficando ipso facto, proibida a visita pública a essa enfermaria.

Artigo 339 - Os visitantes devem guardar atitude respeitosa não infringindo disposições deste regime. Não sentar nos leitos, não fazer barulho, não cuspir no chão, não fumar e atender sem discutir, às admoestações feitas pelos funcionários ou pela direção.

Artigo 349 - É expressamente proibida a entrada de crianças no hospital. Entretanto, em casos especiais, os menores abaixo de 10 anos poderão ser admitido à visita, com licença especial da Direção.

CAPÍTULO VIII

Do Pessoal Administrativo, Seus Auxiliares e Atribuições:

Artigo 359 - A direção interna do Hospital da Irman

dade da Santa Casa de Pompéia é exercida por sua diretoria.

§ Único - Os médicos não poderão ter ingerência na A dministração interna, exceto se fizerem parte da diretoria.

Artigo 369 - A diretoria fará distribuição dos serviços entre os auxiliares leigos.

§ Único - Todo pessoal interno será admitido e dispensado pela diretoria.

Artigo 379 - A diretoria, com auxilio dos empregados sob sua direção e cada qual dentro das atribuições que lhes forem conferidas cabem:

a) as reformas, concertos, costuras, lavagens de roupas, de maneira a tê-las sempre em ordem;

b) os trabalhos da cozinha e dispensa, sua guarda,conservação e higiene;

c) a guarda e escupulosa distribuição para consumo dos gêneros;

d) fiscalização dos serviços de limpeza geral dos terrenos do hospital, seu jardim, horta e dependências outras, inclusive NECROTÉRIO e departamento anexos;

§ Único - Todos os auxiliares, mesmo os mais subalternos, além da subordinação hierárquica interna, respondem, pessoalmente, perante a Diretoria pelo bom cumprimento dos seus deveres.

Artigo 389 - A diretoria, de acôrdo com a direção Clínica, designará funcionários para as secções: Laboratório, Rumo X, Banco de Sangue e outros, essencialmente técnicos.

§ Único - Essas funções poderão ser acumuladas, de acôrdo com a conveniência do serviço.

Artigo 399 - A diretoria designará funcionários para dirigir as secções de: Portaria, Tesouraria, Lavanderia e Rouparia, Cozinha e Dispensa, Almoxarifado, Serviço de Conservação e Limpeza, Serviço Social, Serviço Dietético, Farmácia, Arquivo Médico.

§ Único - Na designação dos funcionários da enfermagem sempre será ouvido a opinião do Diretor Clínico, que opinará da conveniencia ou não do aproveitamento nos diversos setores especializados.

Artigo 40º - São deveres pessoais das enfermeiras (as)

a) acompanhar os médicos nas visitas aos doentes de sua secção, tomar nota de suas observações, providenciar sobre a medicação e a dieta de cada doente, fazer as verificações de temperatura, pulsos e outras, ordenadas pelo médico;

b) fiscalizar e promover, continuamente, o asseio e a higiene de sua enfermaria e das dependências dela, dos leitos e sua roupa das mesinhas e cabeceiras de seus utensílios;

c) manter em ordem tôdas as notas das papeletas e fazer entrega à Secretaria, no fim do tratamento;

d) providenciar com solicitude sobre as requisições de exames feitos pelos clínicos, etc.

e) observar cuidadosamente o enfermo, comunicar ao clínico toda ocorrência nova e promover a chamada imediata, nos casos urgentes do médico assistente.

No caso em que o médico assistente não puder atender o paciente, será chamado outro a critério dos dois (paciente e assistente);

f) zelar para que as refeições dos doentes sejam servidas de acôrdo com a dieta prescrita pelo médico, no seu horário;

g) zelar pelas condições de esterilização do material empregado nos curativos e injeções e assepsia de suas mãos e auxiliares;

h) atender com solicitação e paciência aos doentes e suas necessidades.

§ Único - É rigorosamente proibido à enfermeira e aos ajudantes ministrar qualquer medicação, sem ordem ou consentimento do médico assistente, exceto em casos de extrema urgência.

Artigo 41º - Cada enfermeira terá uma ajudante para o período noturno que trabalhará sob suas ordens e terá todos os deveres da enfermeira.

Artigo 42º - É proibido à enfermeira influir direta ou indiretamente, na escolha de médicos por parte de qualquer doente ou lhe manifestar sua opinião sobre a capacidade profissional dos médicos que trabalham no hospital.

Artigo 43º - Sempre que o serviço noturno fôr reclamado pela existência de doentes que demandem cuidados especiais a direção providenciará a permanência de enfermeiros para

tal atendimento.

§ Único - Ocorrendo a necessidade do trabalho noturno e para isso solicitado(o) a (a) enfermeira (o) não poderá recusar ao chamado.

Artigo 44º - Os encarregados da farmácia e do laboratório de Análise, Banco de Sangue, Raios X e Soroterapia, são os responsáveis pela sua guarda, boa manipulação dos medicamentos, asseio e ordem de sua repartição competindo-lhes fiscalizar o consumo e impedir os desperdícios de drogas.

Artigo 45º - Os serviços de análises ou de exames anatômico Patológicos ou fisioterapia, serão gratuitos para os doentes de 4a. categoria internados.

§ 1º - Para qualquer exame ou tratamentos nesses serviços, será indispensável que o médico assistente faça o respectivo pedido, justificando-o para tal fim.

Artigo 46º - Ao Diretor Clínico, digo Clínico, à Diretoria ou a qualquer encarregado de quaisquer das seções, jamais será permitido o empréstimo de objetos, aparelhos, etc. a quem seja para fora do hospital.

Artigo 47º - Todas as compras de artigos destinados ao hospital serão feitas pela Diretoria ou encarregado, mediante requisição escrita dos respectivos interessados, ouvindo-se a opinião do Diretor Clínico para os setores Clínico-Cirúrgico.

Artigo 48º - A Administração não conhece de furtos ou desvios de dinheiro, objetos de valor ou documento que se acharem em poder dos doentes ou de seus enfermeiros particulares. Mas respondem pela restituição de tudo que lhe fôr confiado, mediante declaração própria escrita.

CAPITULO IX

Das Disposições Finais:

Artigo 49º - Dando-se um óbito no hospital serão tomadas as seguintes providências:

- a) Comunicação do fato pela enfermeira ao médico assistente;
- b) Remoção do cadáver para o Necrotério do hospital

ou para fora deste, se reclamado pela família;

- c) aviso sempre que possível, à família do morto;
- d) preenchimento, pela secretaria, de impresso para atestado de óbito a ser assinado pelo médico assistente;
- e) aviso à autoridade municipal, tratando-se de indigente, se a família não se encarregar dos funerais, para que estes sejam feitos pela municipalidade.
- f) em caso de acidente avisar a Polícia.

Artigo 50º - Internado-se algum paciente portador de moléstias infecto-contagiosa, será feita imediata comunicação à autoridade competente do Serviço Sanitário.

Artigo 51º - A tabela de preços, aprovada pela diretoria, será afixada na portaria para conhecimento de todos e alterada quando necessário.

Artigo 52º - O Presente regimento Interno entrará em vigor na data da aprovação pelas diretorias clínicas e Administrativa, em reunião Ordinária.

Pompéia (SP), de de 1.9

PROVEDOR

DIRETOR CLÍNICO

7.15 Ação do Hospital na Comunidade

Dentro dos recursos disponíveis, o hospital atua convenientemente, gozando de bom conceito e mantendo relativa integração com o Centro de Saúde, na área que diz respeito a vacinação.

7.16 Apreciação - Sugestões e conclusões

7.16.1 Apreciação

A Santa Casa de Pompéia, está situada fora do tráfego intenso, sua apresentação externa deixa a desejar, entretanto internamente satisfaz plenamente pela ordem e limpeza. O pessoal de serviço apresenta-se uniformizado e bem humorado. Todo hospital tem piso em paviflex e cerâmica, as paredes em tinta fosca lavável.

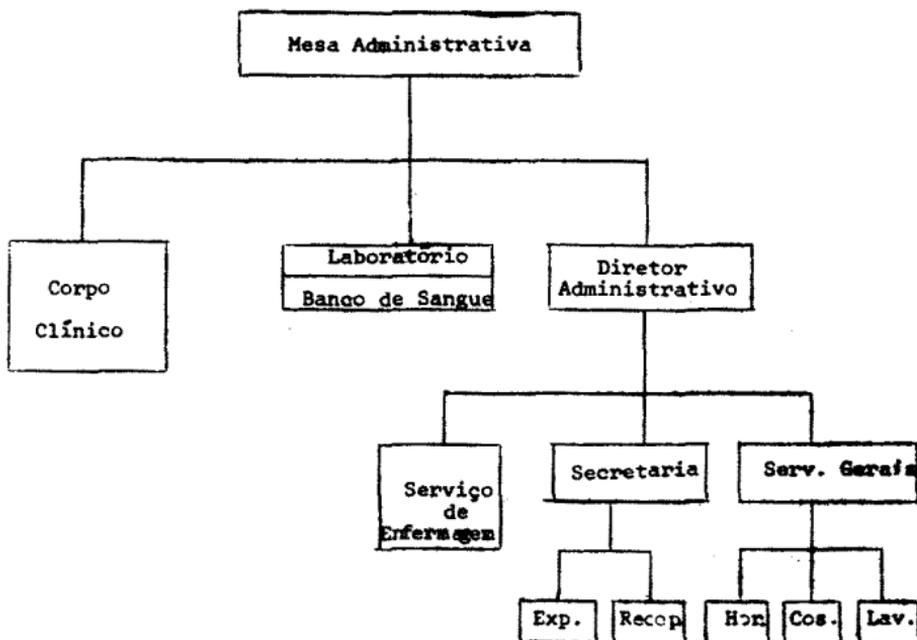
Não tivemos oportunidade de levantar dados referentes a anos anteriores de 1971 o que nos impossibilitou de projetar as tendências dos serviços hospitalares, assim como o crescimento das despesas e receitas.

7.16.2 Sugestões

Sugerimos a criação do SAME, assim como, orientamos no sentido de que o diretor administrativo fizesse o "Curso Livre de Administração Hospitalar", tornando-se apto a orientar os destinos do nosocômio. A implantação de rotinas e normas em todos os setores foram igualmente sugeridas.

Quanto ao banco de sangue é necessário a realização do exame "Machado Guerreiro", uma vez que Pompéia é uma zona infectada por "barbeiro". Torna-se necessário a construção, no hospital, de um incinerador.

Podemos sugerir a adoção do organograma descrito a seguir, uma vez que a mesa é representada pelo provedor o corpo clínico não é remunerado pelo hospital, além disso o secretário executa as funções de diretor administrativo, supervisionando os 3 setores: enfermagem, secretaria e serviços gerais; os serviços médicos auxiliares também são autônomos.

Organograma

Lavanderia - Torna-se necessário o uso das técnicas utilizadas neste setor com a finalidade de evitar infecção no Hospital.

Contabilidade - Deve ser criada um plano de contas adaptáveis ao hospital para dar condições de preenchimento de mapas de custos.

Enfermagem - É imprescindível a supervisão de uma enfermeira, como também treinamento em serviço de pessoal existente.

7.16.3 Conclusões

O hospital oferece um coeficiente de leitos por habitantes igual 2,15%, com uma média de permanência de 2,81%, devido preponderância de atma-

dimento clínico.

Observou-se que há equilíbrio de permanência entre pagantes e não pagantes, ficando assim evidenciado que não há divergência de tratamento ou aceitação entre ambos. Pode-se constatar que os pacientes que emigram para outras localidades vão a procura de serviços médicos especializados.

A capacidade de lotação, assim como a capacidade de planejamento é p/32 leitos, obedecendo as regras sanitárias. A área total de construção é de 1256,35 m².

Convém salientar que o consumo médio mensal de água é de ordem de 433 m³. A quantidade de água utilizada por leito é de 388 litros por leito/dia, estando acima dos 250 litros recomendados pela norma.

Conclui-se que o hospital tem uma aceitação muito grande na comunidade, e a evidência disto é de 90% dos partos da comarca, ocorrem naquele nosocômio, além do inquérito ter revelado em 69,30% que o tratamento recebido é bom.

8. CONCLUSÕES

Diante do que pode ser observado e apurado e de acordo com o que foi descrito, dentre os inúmeros dados colhidos na aplicação do questionário, e das entrevistas individuais, assim como todos os demais dados colhidos durante a investigação feita na localidade, o grupo chegou a seguinte caracterização do município:

- 1) Baixo poder aquisitivo da população.
- 2) Boas condições de saneamento básico, sendo a cidade totalmente servida por rede de água e parcialmente por rede de esgoto.
- 3) O lixo lançado a céu aberto em terreno no perímetro urbano.
- 4) O Centro de Saúde funcionando aquém de suas reais possibilidades. Pouca penetração junto a população.
- 5) Baixo nível nutricional da população em geral, mormente o grupo de escolares e pré-escolares.
- 6) A comunidade conta com um número de profissionais odontólogos suficiente para atendê-la, entretanto foi constatada a existência de barreiras ao tratamento dentário, o que foi comprovado pela prevalência de média para alta de cárie dentária.
- 7) A Santa Casa de Pompéia é o único estabelecimento hospitalar da comarca; é do tipo unidade sanitária, sendo porém Instituição imprescindível a essa comunidade.
- 8) Número suficiente de estabelecimentos escolares para atender as necessidades da população.
- 9) Alta prevalência de morbidade no grupo etário de 0 - 14 anos relacionada à verminose e desnutrição.
- 10) Coeficiente de mortalidade decrescendo. Coeficiente de mortalidade infantil de 100 por 1000 nascidos vivos.

9. SUGESTÕES

9.1 Saneamento

- 1) Clorar a água de modo a manter residual na rede. Desta maneira a penetração de poluentes na rede devido a sub-pressão, encontrará sempre um desinfetante protegendo a qualidade da água.
- 2) Dividir a rede em zonas de pressão de modo a evitar baixas pressões nas zonas altas.
- 3) Fazer estudo hidrogeológico da região para que seja verificada a viabilidade da perfuração de poço de grande profundidade.

- 4) Verificar a potabilidade das águas de fonte e poços, utilizadas para beber, bem como a devida proteção.
- 5) Testar os hidrômetros adquiridos em serviços municipais que possuam máquina de teste ou fazê-lo no FESB, em São Paulo.
- 6) Construir o tratamento dos esgotos sanitários já previstos.
- 7) Dispor corretamente o lixo, utilizando para tal terrenos mais distanciados do perímetro urbano.
- 8) Procurar junto ao governo do Estado, estudos para a retirada da estrada de dentro da cidade.

9.2 Administração Hospitalar

- 1) A Santa Casa necessita ser ligada ao sistema esgoto, rede pública, aterrando a fossa seca existente.
- 2) Incineração do lixo, que atualmente é lançado a céu aberto.
- 3) Adoção de técnicas mais aperfeiçoadas na limpeza, esterilização e preparo do material cirúrgico, mediante melhor preparo de pessoal com cursos de aperfeiçoamento.
- 4) Maior diversificação de serviço hospitalar, pois nota-se que a média de permanência é muito baixa, o que caracteriza atendimento apenas de urgência.
- 5) Maior atendimento no serviço de ambulatório.
- 6) Criação de um SAME.
- 7) Adoção de um sistema mais completo de registro com a finalidade de poder preencher documentos informativos complexos, tais como IBGE e Mapas de Custo.
- 8) Melhoria no serviço de lavanderia, com adoção de técnicas de lavagem e guarda de roupas para combater a contaminação desse material.
- 9) Melhora no serviço de distribuição e preparo de alimentos, com adoção de técnicas mais avançadas nesse setor.
- 10) Para conseguir as melhorias sugeridas, faz-se necessário que o pessoal destinado aos serviços do hospital façam cursos de aperfeiçoamento em relação a todos os serviços hospitalares.

9.3 Assistência médico-sanitária

- 1) Educação sanitária da população, no que se relaciona a moléstias de veiculação hídrica e por disseminação por alimentos.
- 2) Incremento da assistência materno-infantil, com programas relativos ao pré-natal, parto e assistência ao recém nascido.

- 3) Desenvolvimentos de programas no que concerne aos cuidados e hábitos nutricionais.
- 4) Levantamento epidemiológico e tratamento em massa da população, principalmente escolar e pré-escolar, no que respeita à verminose.

9.4 Odontologia

- 1) Execução de programas de educação sanitária para melhoria dos hábitos de higiene da boca.
- 2) Fluoretação das águas de abastecimento público.
- 3) Fluoretação das águas dos reservatórios escolares.
- 4) Bochechos semanal, sob a orientação dos professores com solução de fluor a 0,2 %, nos escolares de 5 a 12 anos.
- 5) Aplicação tópica de fluoreto de sódio a 2 %, implicando na necessidade de uma auxiliar de higiene dental.
- 6) Instalação de um consultório dentário no Centro de Saúde.
- 7) Estoque de material de consumo essencial para evitar a quebra do ritmo de trabalho.

9.5 Educação

- 1) Maior relacionamento entre as autoridades sanitárias e as direções de colégios a fim de que haja melhor orientação para uma educação sanitária da população.
- 2) Realização de uma pesquisa de mercado nas cidades vizinhas e a partir daí, as organizações locais procurarão desenvolver o tipo de artesanato, para uma adaptação melhor entre o aprendizado e o emprego.
- 3) Um exame médico sistemático de todos os alunos, especialmente dos alunos novos.

10. BIBLIOGRAFIA

VIEGAS, A.R. - Simplified indices for estimating the prevalence of dental caries - experience in children seven to twelve years of age. J. publ. Hlth Dent., 29: 76-91, 1969 (Separa - ta).

VIEGAS, A.R. - Aspectos preventivos da cárie dentária. In: Manual de Odontologia Sanitária, São Paulo, Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, 1960, vol.3

Apostila de temas de Administração Hospitalar - 1972 da Faculdade de Saúde Pública da USP.

ITANHAEM - Relatório do estágio multiprofissional por alunos dos cursos de pós-graduação da Faculdade de Saúde Pública, supervisionados por Dr. Eduardo Olavo da Rocha e Silva e Dra. Eunice Pinho de Castro e Silva. São Paulo, 1971.

SINCLAIR, M. - Formulário moderno, 4^a ed. Rio de Janeiro, Ed. Irmãos Di Giorgio, 1963.

Manual do farmacêutico. São Paulo, Instituto Pinheiros, 1956.

11. ANEXOS

1. Formulário
2. Documento de Computação de Dados
3. Instruções
4. Súmula
5. Mapas

ANEXO

ESTÁGIO DE CAMPO DE GRUPO MULTIPROFISSIONAL
EM POMPÉIA

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Nº DO QUESTIONÁRIO: _____

ENTREVISTADO: _____

ENDEREÇO: _____

ENTREVISTADOR:
REVISOR

1 - Dos seus filhos aqueles que não frequentam escolas não o fazem porque?

- 1-() a escola é muito cara
- 2-() a escola é muito longe
- 3-() o (s) menino (s) está doente
- 4-() o (s) menino (s) trabalha
- 5-() outros
- 6-() não se aplica

2 - Como o Sr(a) recebe informações?

TIPO	DIARIAMENTE	OCASIONAL	RARAMENTE	ASSUNTO/PROGRAMA PREFERIDO
Jornais	0-	6-	C-	
Revistas	1-	7-	D-	
Livros	2-	8-	E-	
Rádio	3-	9-	F-	
T.V.	4-	A-	G-	
Outros	5-	B-	H-	

3 - O Sr(a) tem algum desses aparelhos eletrodomésticos em sua casa?

- 0-() Radio
- 1-() T.V.
- 2-() Geladeira
- 3-() Fogão a gaz
- 4-() Liquidificador
- 5-() Telefone
- 6-() Energia elétrica

4 - Qual a seu ver é pessoa mais estimada pela população da cidade?

- 0-() prefeito
- 1-() vigário
- 2-() juiz
- 3-() presidente da Camara
- 4-() médico do Centro de Saúde
- 5-() outros
- 6-() não sabe

EM CASO DE RESPONDER : OUTROS, INDAGAR:

Quem ? - _____

5 - Quando alguma pessoa de sua família tem diarréia, quem o Sr(a) procura em primeiro lugar?

(colocar por ordem de prioridades)

- 0-() Médico
- 1-() Farmacêutico
- 2-() Curandeiro
- 3-() Benzedeira
- 4-() outros

CASO RESPONDER, OUTROS, ESPECIFICAR

Quais: _____

6 - Que remédios o Sr(a) faz uso quando alguém de sua família fica com diarréias?

- 0-() caseiro
- 1-() caseiro e de médico
- 2-() de médico
- 3-() de farmácia
- 4-() de farmácia e rezas
- 5-() só rezas

7 - O sr(a) sabe da existência de curandeiros na cidade?

- 1-() sim
- 2-() não

8 - Caso responda sim o Sr(a) já o procurou para tratamento de doenças?

- 1-() sim
- 2-() não

9 - Quando o Sr(a) ou alguém de sua família precisa de remédios onde os consegue?

- 0-() no Centro de Saúde
- 1-() compra na farmácia
- 2-() pede a alguém
- 3-() não medica
- 4-() outros meios

NO CASO DA ÚLTIMA ALTERNATIVA , PERGUNTAR:

Como? _____

10 - Quando o Sr.(a) ou alguém de sua família está doente, costuma procurar o Centro de Saúde?

1-() sim 2-() não

11 - Porque ? (INDAGAR NOS 2 CASOS)

12 - O Sr.(a) sabe que tipo de atendimento o Centro de Saúde costuma dar?

13 - O Sr.(a) tem direito a usar algum Instituto que trate de saúde?

1-() sim 2-() não

CASO POSITIVO, INDAGAR:

14 - Qual?

0-() INPS
1-() FUNRURAL
2-() IAMSPE
3-() OUTROS

15 - O que o Sr.(a) acha que se pode fazer para evitar que as pessoas peguem:

Sarampo
Paralisia infantil
Variola
Tetano
Tifo
Desidratação
Tuberculose

16 - Suas crianças já foram vacinadas?

- 1 - () sim 2 - () não 3 - () não se aplica

CASO SIM, INDAGAR:

17 - Com que vacina, e qual a idade das crianças?

Idade	Tipo de Vacina
1-	
2-	
3-	
4-	
5-	
6-	

18 - Alguma vez, o Sr.(a) ou alguém da sua família precisou dos serviços do hospital?

- 1 - () sim 2 - () não

CASO RESPONDA SIM, INDAGAR:

19 - Em que casos, isso aconteceu?

1- _____

2- _____

3- _____

4- _____

20 - O que o Sr.(a) achou do tratamento?

- 1 - () bom
- 2 - () regular
- 3 - () mal
- 4 - () não se aplica

CASO RESPONDA AS 2 ÚLTIMAS OPÇÕES , INDAGAR, SEM LER AS ALTERNATIVAS

21 - Que condições o Sr.(a) acha que o hospital poderia ter:

- 0-() ser mais barato
 1-() tivesse melhor alimentação
 2-() melhor atenção
 3-() melhor tratamento
 4-() atendimento mais rápido
 5-() não se aplica

22 - Antes de nascer seu último filho, o Sr.(a) procurou os serviços do:

- 0-() Centro de Saúde
 1-() Hospital/ MÉDICO PARTICULAR
 2-() Parteira
 3-() Vizinha
 4-() outros
 5-() não se aplica

23 - Quantas gestações a Sra. já teve?

24 - Na hora do parto por quem a Sra. foi atendida?

- 0-() médico
 1-() parteira
 2-() curiosa
 3-() outra Qual? _____
 4-() não se aplica

25 - Quantos nasceram vivos?

26 - Quantos abortos a Sra. já teve?

27 - Com quantos meses?

- 0-() 1 m 2-() 3 m 4-() 5 m 6-() 7 m 8-() não se aplica.
 1-() 2 m 3-() 4 m 5-() 6 m 7-() 8 m

28 - Quantos de seus filhos morreram e com que idade?

Filhos (sexo)	Idade
1	
2	
3	

29 - Alguém de sua família faleceu nos últimos 5 anos?

IDADE	SEXO	DATA	LOCAL

LOCAL [D = (domicílio)
H = (hospital)
O = (outros)

30 - No ano passado alguém de sua família foi ao dentista?

1- () sim 2- () não

CASO RESPONDA SIM, INDICAR:

31 - Quantas vezes?

0- () 1 vez
1- () 2 vezes
2- () mais vezes
3- () nenhuma

32 - Qual foi o motivo?

33 - O Sr.(a) sabe de algum cuidado para não estragar os dentes?

NÃO LER AS ALTERNATIVAS

0- () ir ao dentista
1- () aplicar fluor
2- () escovar os dentes
3- () bochechos
4- () não sabe

34 - Na escola que seus filhos frequentam tem dentista?

1-() sim

2-() não

3-() não sei

4-() não se aplica

35 - Se o Sr.(a) tivesse um problema de dentes estragados o que preferiria fazer?

0-() arrancar os dentes estragados

1-() colocar dentadura postiça

2-() tratar os dentes estragados

36 - O Sr.(a) já ouviu falar em vermes (bicha, lombriga, etc.)?

1-() sim

2-() não

37 - Como o Sr.(a) acha que as pessoas adquirem os vermes?

NÃO LER AS ALTERNATIVAS

0-() mãos sujas

1-() verduras e frutas mal lavadas

2-() água contaminada

3-() andar descalço

4-() outros

5-() não sabe

38 - Se alguém em sua casa estivesse com vermes, o que o Sr.(a) faria para curá-lo?

0-() sara sózinho

1-() tomando remédio

2-() sara com a idade

3-() não precisa sarar

4-() não sabe

5-() rezas e simpatias

6-() outros

PREPARAR O ENTREVISTADO PARA A MUDANÇA DE ASSUNTO

39 - Quais são os alimentos que o Sr.(a) usa normalmente na alimentação da sua família?

NÃO LER AS ALTERNATIVAS

	CAFE	ALMOÇO	JANTAR
pão	1 - ()	D - ()	P - ()
cafe	2 - ()	E - ()	Q - ()
leite	3 - ()	F - ()	R - ()
queijo	4 - ()	G - ()	S - ()
ovos	5 - ()	H - ()	T - ()
carne	6 - ()	I - ()	U - ()
peixe	7 - ()	J - ()	V - ()
feijão	8 - ()	K - ()	X - ()
arroz	9 - ()	L - ()	Y - ()
farinha	A - ()	M - ()	Z - ()
verduras	B - ()	N - ()	V - ()
legumes	C - ()	O - ()	* - ()

40 - O Sr.(a) tem no seu quintal, horta e pomar?

Horta	Pomar
1 - () sim	3 - () sim
2 - () não	4 - () não

41 - Até com que idade a Sra. amamentou o seu último filho?

- 0 - () 1 mês
 1 - () 1 | 3 meses
 2 - () 3 | 6 meses
 3 - () 6 | 9 meses
 4 - () + de 9 meses
 5 - () não se aplica

42 - O que a Sra. costuma usar para alimentar seus filhos depois do desmame?

- 0 - () leite de cabra
 1 - () leite de vaca
 2 - () leite em pó
 3 - () outros.
 4 - () não se aplica

43 - Esta casa é

- 0 - () própria
 1 - () alugada
 2 - () cedida
 3 - () outros

44 - Qual é o número de cômodos da casa?

Nº	TIPO	PISO

Tipos	
q	= quarto
s	= sala
bi	= banheiro interno
bec	= banheiro externo coletivo
bep	= banheiro externo próprio
c	= cozinha
o	= outros
Piso	
ce	= cerâmica
m	= madeira
ci	= cimento
ch	= chão batido
o	= outros

45 - Gostaria que o Sr.(a) nos informasse qual é o número de leitos?

- | | | |
|---------|---------|-----------|
| 1-() 1 | 4-() 4 | 7-() 7 |
| 2-() 2 | 5-() 5 | 8-() 8 |
| 3-() 3 | 6-() 6 | 9-() 9.. |

46 - A água que o Sr.(a) utiliza é:

- 0-() encanada (rede pública)
- 1-() torneira coletiva (rede pública)
- 2-() poço com bomba
- 3-() poço sem bomba
- 4-() sem abastecimento próprio

NO CASO DA ÚLTIMA ALTERNATIVA INDAGAR:

Qual a procedência da água? _____

47 - O que o Sr.(a) acha da qualidade da água?

- 0-() boa
 1-() razoável
 2-() má

48 - O Sr.(a) pode informar se na sua casa existe caixa d'água?

- 1-() sim 2-() não

litros: _____

49 - Como é a privada da sua casa?

- 0-() ligada ao esgoto (rede pública)
 1-() fossa negra
 2-() fossa seca
 3-() fossa séptica

CLASSIFICAR NO CASO DE FOSSA CONFORME A DESCRIÇÃO DO ENTREVISTADO

50 - O que o Sr.(a) faz com o lixo de sua casa?

- 0-() é coletado
 1-() enterrado
 2-() lançado em céu aberto - terreno próximo
 3-() lançado em céu aberto - no quintal
 4-() incinerado
 5-() alimenta animais

51 - O Sr.(a) tem problemas em sua casa, ou aqui no bairro com:

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 0-() ratos | 4-() borrachudos |
| 1-() moscas | 5-() baratas |
| 2-() pernilongos | 6-() pulgas |
| 3-() barbeiros | 7-() outros |
| | 8-() não tem problemas |

52 - Já foi aplicado alguma vez inseticida na sua casa?

- 1-() sim 2-() não

CASO POSITIVO INDAGAR:

I N S T R U Ç Õ E S

1. INSTRUÇÕES PARA A ESCOLHA DOS DOMICÍLIOS A SEREM ENTREVISTADOS:

Selecionar as casas no sentido horário, começando pela esquina de referência.

Intervalo para a amostra: 8 construções

Domicílio - considera-se domicílio a toda construção que sirva de residência.

Obs. 1 - bares, clubes, hotéis, casas de veraneio, pensões, restaurantes, casas comerciais, igrejas, sómente serão considerados domicílios, quando houver zelador com família residindo no local.

2 - Não considerar como domicílio, escolas, internatos, hospitais, repartições públicas e bancos.

Quando houver até 3 (três) famílias (fogões independentes) no domicílio ou no mesmo quintal, entrevistar as famílias em questionários independentes.

Quando houver mais de 3 (três) famílias ou for vila, considerar cada uma independentemente e aplicar o "intervalo" normalmente. Nos casos em que a construção sorteada não puder ser entrevistada, se não for domicílio, se houver recusa ou se lá se encontrarem sómente crianças, ou ainda, se não se encontrar o morador, não entrevistar a casa vizinha. Deve-se proceder como se tivesse entrevistado e aplicar o "intervalo" novamente para escolher o domicílio seguinte a ser entrevistado.

No fim de cada quarteirão, se tiver construções em número menor que o "intervalo", continuar a contagem na esquina de referência do quarteirão seguinte.

Observação - Agradece o (a) entrevistado (a), ao se despedir.

2. INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO:

Cada questionário deve ser assinado pelo entrevistador e por um revisor (colega do grupo).

Em casos de dúvida em alguma questão respondida, voltar ao domicílio e refazer a pergunta.

Nunca deixar nenhuma resposta em branco.

3. INSTRUÇÕES PARA A ENTREVISTA:

a) - Identifique-se como membro de um grupo da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo que veio fazer um estudo sobre saúde de nesta cidade. Se necessário, diga que é estudante. Se solicitado, explique que o objetivo deste estudo é conhecer as condições de saúde de algumas cidades de São Paulo. Não faça promessa de execução de programas.

b) - Entrevistar a dona da casa de preferência, ou outra pessoa adulta.

Procure dirigir a entrevista para somente uma pessoa responder.

Mantenha o controle no curso da entrevista, sem demonstrar espanto com as respostas dadas.

Evite prolongamento desnecessário e envolvimento com os problemas familiares.

Não insista demais nas perguntas que a pessoa se recusa a responder.

Deixe o entrevistado falar. Não sugira respostas.

4. No decorrer do trabalho, ANOTE SEMPRE as dúvidas e observações' para discutir nas reuniões do grupo, todas as noites ou em horas para isso designadas. Não confie somente na sua memória. As observações que você fizer, serão de utilidade para o trabalho de seus colegas, para a avaliação do Trabalho de Campo em andamento e para o relatório que teremos de apresentar.

S U M U L A D E A P R E S E N T A Ç Ã O

ao C. T. C. M. - em 24.08.1972

Grupo 1 - Cidade de Pompéia - Zona Urbana

A)- Características de Saúde da área -

1- Pirâmide populacional característica de população jovem, onde nota-se grande natalidade, com quase 40% da população na faixa etária de 0 a 15 anos. População economicamente ativa correspondendo a 40%. Pequena população de velhos.

2- Correntes migratórias, principalmente emigratórias, para outros municípios a custa da população masculina da faixa etária dos 20 a 40 anos.

3- Renda familiar baixa no geral e em especial naquela fração da população sem qualificação profissional e que vive a mercê do trabalho periódico.

4- Alimentação mais frequente - arroz-feijão-verduras-café-pão - leite Carne e ovos usados por diminuta fração da população.

5- Clima seco e quente, com instabilidade nos últimos anos, tendo prejudicado sensivelmente a economia da região

6- Ausência quase completa há 2 anos de Triatomíneos e vetores biológicos (SUSAM) estando já boa parte do município em fase de vigilância Sanitária.

7- Boas condições de Saneamento básico, sendo a cidade servida totalmente por rede de água e parcialmente por rede de esgoto.

B)- Principais Problemas de Saúde da área -

1- No estudo da morbidade, tivemos a oportunidade de verificar que a verminose, e a desnutrição são moléstias de grande prevalência no Município, no grupo etário de 0 a 14 anos, o que demonstra baixo grau de educação sanitária.

2- No que se refere ao capítulo dos indicadores de saúde verificamos que o índice de Swaroop - Uemura está nos 45%; a curva de Nelson de Moraes é de comunidade em nível de saúde Tipo III.

3- O coeficiente de natalidade vem decrescendo significativamente, porém a mortalidade infantil que caiu sensivelmente ao redor de 1968, vem atualmente subindo, mostrando níveis mais altos que os obtidos em 1962. Ambas, a mortalidade Néo-Natal e infantil tardia dividem este quadro de mortalidade infantil evidenciando sensível agravamento da situação.

4- Odontologia - feito o levantamento em 300 escolares de ambos os sexos nas idades de 7 a 12 anos, observamos uma prevalência de média para alta de cárie dental, em idade escolar. Entretanto a população conta com número de dentista que daria para cobrir esta necessidade se não existissem barreiras ao tratamento dentário tanto de fundo cultural quanto de fundo econômico.

5- Necessidade de preparo de pessoal da Unidade Sanitária local (visitadoras-fiscais-atendentes) para que exerçam atividades de educação sanitária.

6- Saneamento - devida a dureza da água aduzida a população utiliza fontes e poços não controlados nem devidamente protegidos, para água de beber. O lixo é lançado ao céu aberto dentro da zona urbana em depressões do terreno.

C)- Soluções Propostas pelo Grupo -

1- Aumento do poder aquisitivo da população mediante oferta de maior número de empregos. Fomento agrícola e industrial da região.

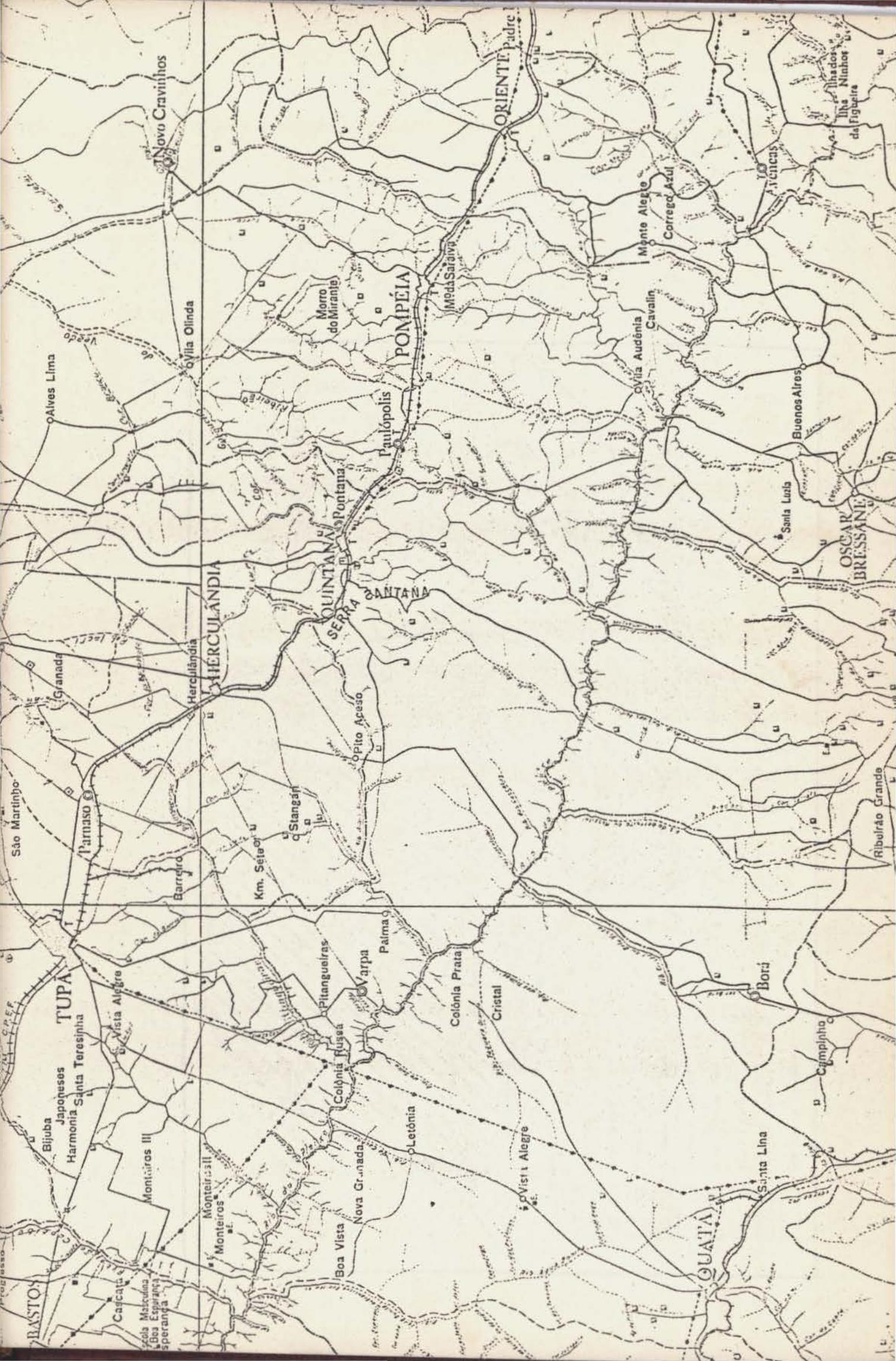
2- Educação Sanitária desenvolvendo programas principalmente nas seguintes áreas:

- a) Higiene da habitação - Conscientização dos cuidados e hábitos higienicos.
- b) Educação alimentar, atingindo prioritariamente ao grupo materno infantil
- c) Maior integração da unidade Sanitária Local e escolas do município, para um bom desenvolvimento do programa educativo.
- d) Integração da Unidade Sanitária Local com a direção da Santa Casa para a instalação de uma unidade de recuperação nutricional.

3- Inquérito epidemiológico e terapia intensiva na população numa tentativa de diminuir a infestação por parasitas intestinais.

4- Saneamento - pesquisa de novos mananciais para melhorar a qualidade da água e correta disposição final do lixo.

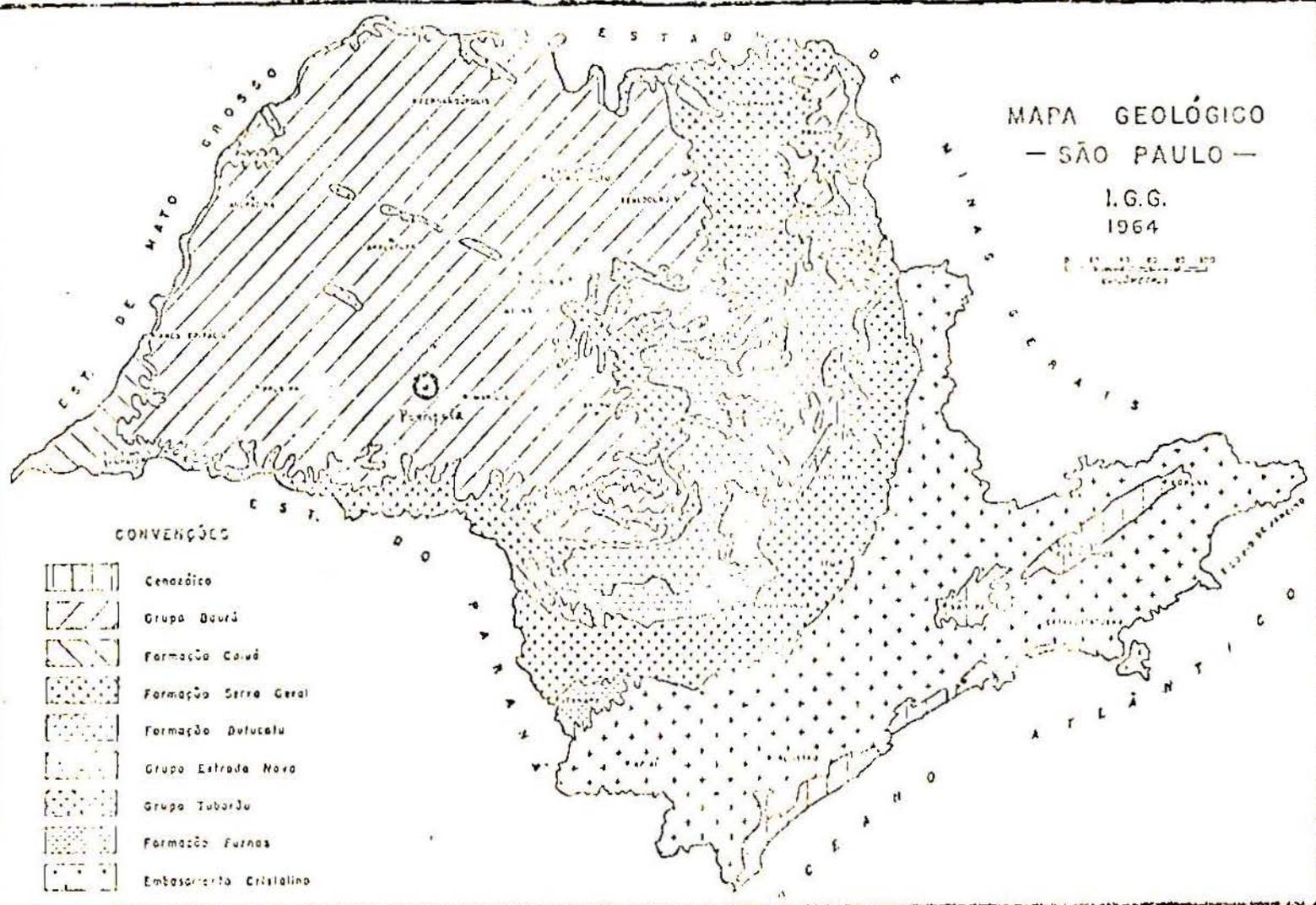
5- Área de odontologia - Educação Sanitária no sentido de conscientizar a população da importância e valor que deve ser atribuídos dentes.



MAPA GEOLÓGICO
— SÃO PAULO —

I.G.G.
1964

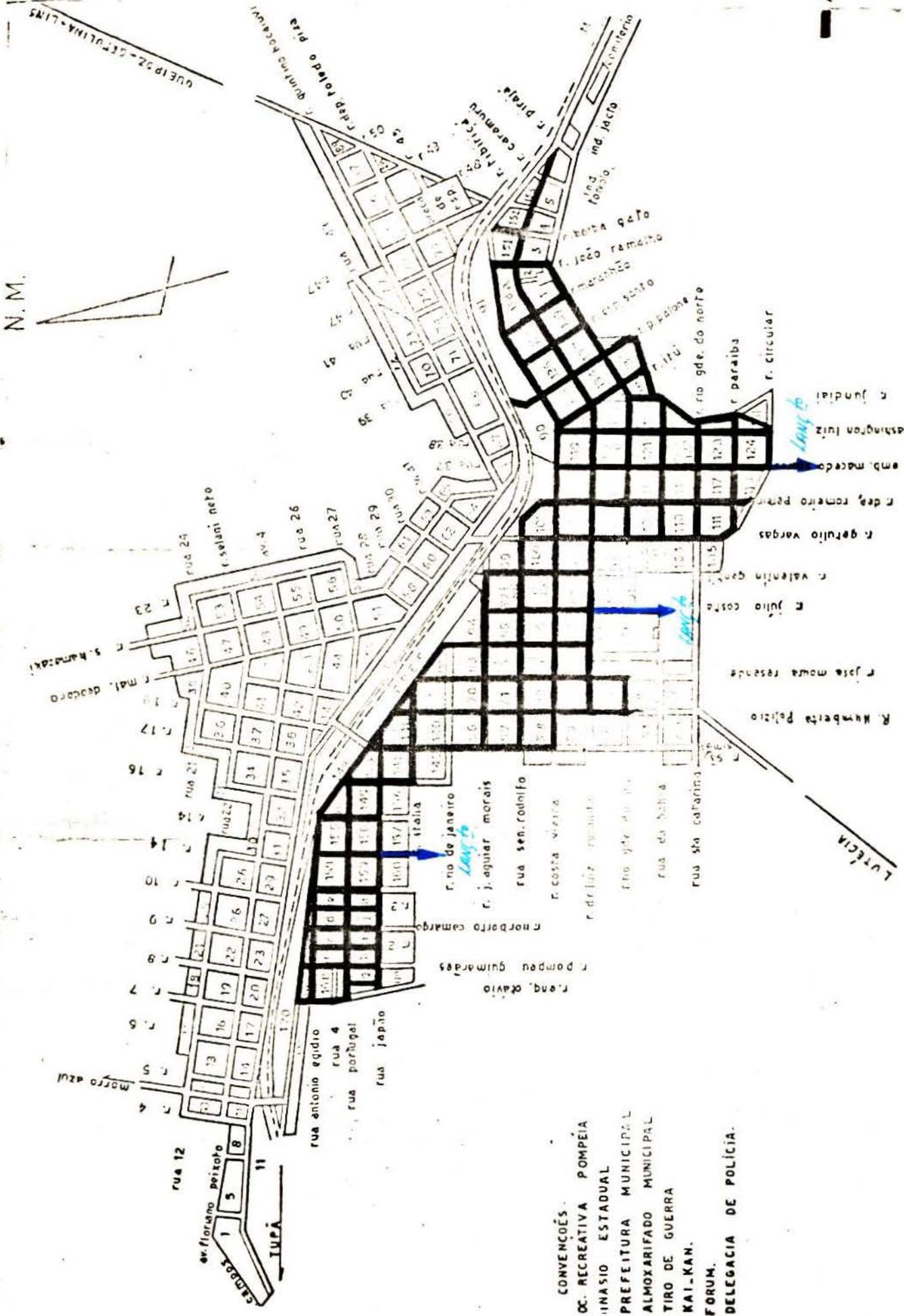
1:100.000
Escala



CONVENÇÕES

-  Cenozoico
-  Grupo Bairão
-  Formação Caió
-  Formação Serra Geral
-  Formação Dulucelu
-  Grupo Estrada Nova
-  Grupo Tubarão
-  Formação Furnas
-  Embasamento Cristalino

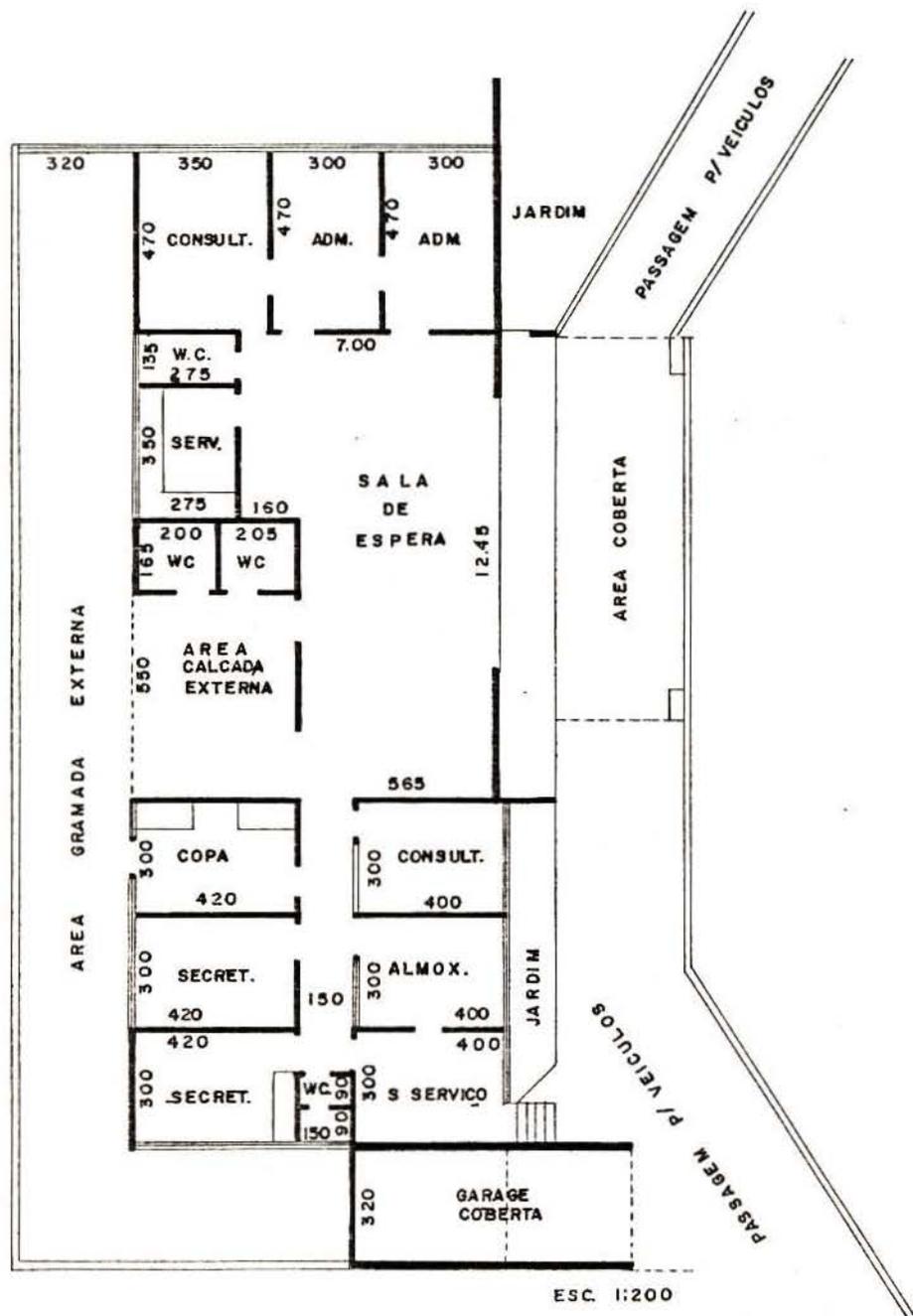
N.M.



- CONVENÇÕES.
- OC. RECREATIVA POMPEIA
- GINÁSIO ESTADUAL
- PREFEITURA MUNICIPAL
- ALMOXARIFADO MUNICIPAL
- TIRO DE GUERRA
- KAI-KAN.
- FORUM.
- DELEGACIA DE POLÍCIA.

BASE DE ESCORTE

RUA Dr. LUIS MIRANDA



RUA JOSE MOURA REZENDE



CENTRO DE SAÚDE - POMPEIA

