

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA

RELATÓRIO DO LEVANTAMENTO DA
CARTA SANITÁRIA DE
JABOTICABAL

- 1968 -



Coordenador Geral

antônio ricci

Supervisor de equipe

gerald pascale

Equipe de Trabalho:

Cientista

aracy witt

Dentistas

breno g. barbosa

josé rafael guerra m.

ophelia dos santos salgado

ventura ramos lineares

Médicos

césar augusto lopes

francisco de p. castro net

jorge osvaldo sito

jurandir ennes

maria yelamos

orlando j. perez

Educadoras

denise c. h. d'el rey

gentila m. malta

marluce oliveira silva

mosanita s. medeiros

Engenheiros:

francisco jorge sapobianco
josé edgard arduíno
juan b. lugarí f.
libardo mejia c.

Veterinário:

josé eduardo palomino

Farmacêuticos:

humberto oria
luiz b. trivelato
lilian hernandes

Químico:

dalter de Moraes régo

Administradores Hospitalares:

aurora cane
guaraciaba de paiva
maria ione r. lobato
nívio m. alonso
roberto jardim silveira

"A humanidade, em seu todo, pode ser, hoje comparada a um míssil. Sua força de propulsão é constituída por todos os gênios criadores que produzia desde as suas origens. E alguém calculou: 80% de todos êsses cérebros privilegiados estão vivos no século XX. É esta equipe prodigiosa que nos lança, hoje, com velocidade cada vez mais acelerada, para o nosso destino. E para onde nos conduzirá ela?

- se tudo caminhar bem, isto é, se as inúmeras peças da engrenagem funcionarem corretamente, se estiverem perfeitamente coordenadas, se todos cumprirem pontualmente a sua missão, o lançamento será bem-sucedido e o foguete se elevará majestosamente, cercado de um mar de chamas;

- se, ao contrário, a coordenação entre as peças fôr defeituosa, o míssil explodirá e seus destroços perder-se-ão no oceano ...

O futuro da humanidade está prefigurado em uma ou outra destas imagens. Neste momento, vemos em luta, no mundo, forças de coesão e forças de repulsão. Entre as primeiras, tôdas as organizações em luta pela promoção humana e pela paz: as Igrejas, a ONU, a FAO, a UNESCO.

Entre as segundas, os ódios raciais ou religiosos, os individualismos, os antagonismos nacionais ou mundiais. Se as forças de coesão prevalecerem, o míssil humano elevar-se-á até

uma prodigiosa Idade de Ouro de um esplendor jamais alcançado. Se os antagonismos vencerem, explodiremos todos em uma incrível catástrofe - atômica.

Chegamos ao "minuto de verdade" em que qualquer cálculo egoísta de curta visão pode ser mortal. Assim, depende, mais do que nunca, hoje, de nós, o destino e o futuro da humanidade."

"A realização do presente trabalho só foi possível mediante a oportunidade na colaboração das autoridades e do povo jaboticabalense.

Desta forma, nós, a equipe multi-profissional dos Cursos de Pós-Graduação em Saúde Pública, deixamos impresso o nosso sincero agradecimento."

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho contém uma resenha das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, destinada ao município de Jaboticabal, para levantamento da Carta Sanitária, como uma das etapas correspondentes ao currículo do Curso de Pós-Graduação de Saúde Pública.

Segundo as diretrizes do Departamento de Administração de Saúde Pública, o levantamento da Carta Sanitária de uma comunidade, tem como objetivo: determinar as condições sócio-econômico sanitárias, propiciando aos alunos oportunidade de participarem de um trabalho de equipe, tendo também cada profissional atividades específicas de seu campo, a fim de por em prática os conhecimentos adquiridos durante o Curso.

Experiências desta natureza permitem aos futuros sanitaristas, defrontarem-se com os problemas frequentes na realização de todo programa de Saúde Pública. Ao mesmo tempo proporciona à Comunidade uma imagem da realidade sanitária em que vive.

Consideramos, no entanto, que todo levantamento só é importante como primeira fase de um planejamento, posto que a coleta de dados é a base de todo processo na programática de Saúde Pública, e que os dados de uma comunidade são o que nos permitem fixar as prioridades de acordo com os recursos existentes na mesma. No caso de Jaboticabal, onde já existem programas estabelecidos, nosso trabalho poderá facilitar informações para as autoridades sanitárias e municipais.

Apraz-nos assimilar que a comunidade correspondeu às nossas expectativas, uma vez que entidades e pessoas, prestaram seu concurso através de informações necessárias aos nossos propósitos.

Finalmente, queremos ressaltar, que a equipe trabalhou em um ambiente de companheirismo e eficiência.

2. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO

Objetivando um melhor rendimento, desenvolvemos o trabalho dentro de um sistema de organização determinado pelo próprio grupo. Sua execução foi efetuada em 3 fases:

- Preliminar
- De ação (no campo)
- De Apuração e Análise dos dados (relatório)

1ª FASE: PRELIMINAR

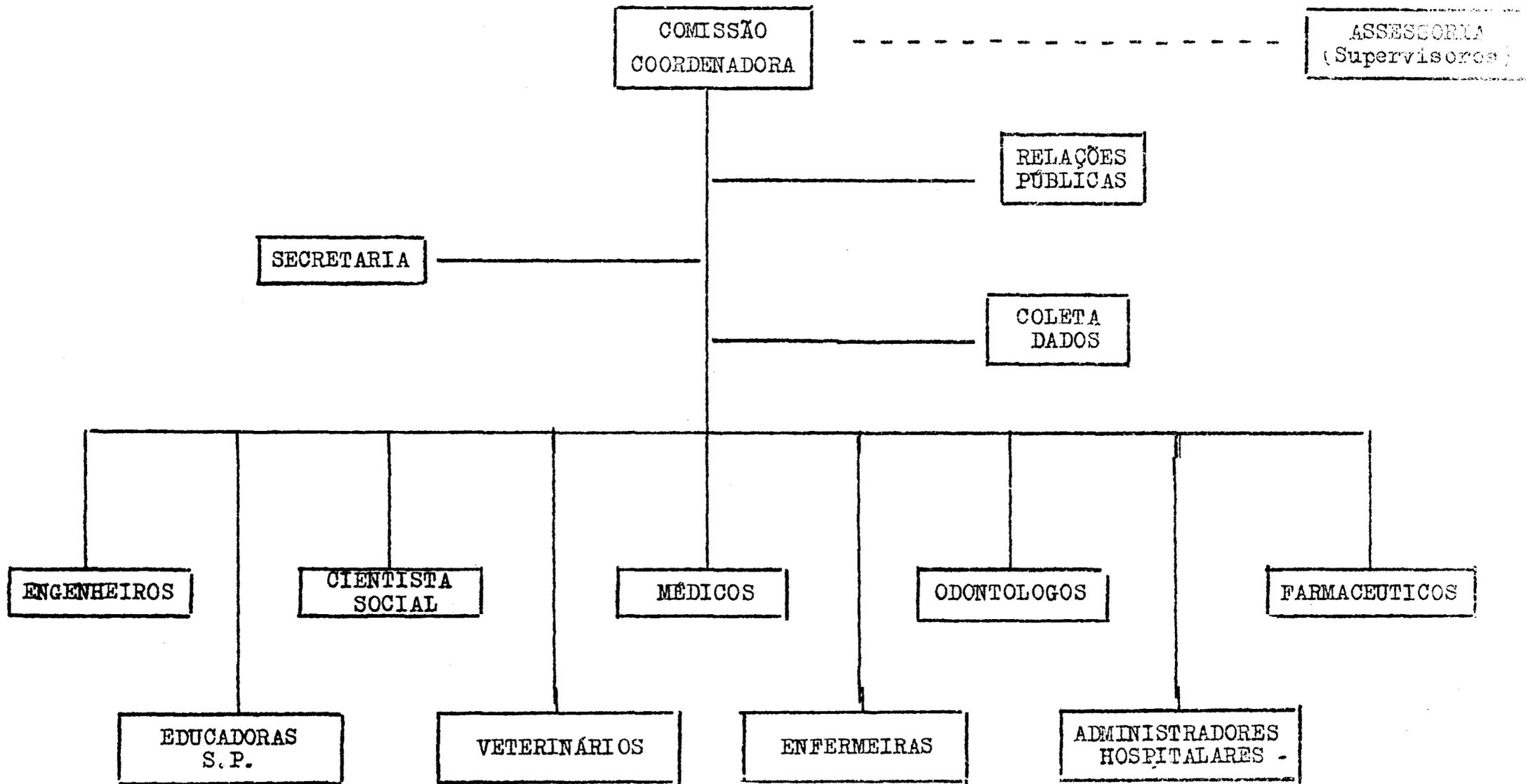
Centralizada nesta Faculdade, efetuamos uma Divisão de Trabalho, equitativa e segundo a habilitação dos diversos grupos profissionais.

Para tanto foi eleito um Representante de cada grupo profissional, constituindo assim uma MESA COORDENADORA. Esta teve como atribuições:

- planejar o trabalho,
- coordenar e controlar as atividades do grupo,
- estruturar o grupo,
- favorecer a motivação da equipe,
- estudar as técnicas a serem empregadas para coleta de dados,
- estudar as técnicas de motivação da comunidade - de Jaboticabal.

estando estas atribuições condicionadas a aprovação do grupo.

Em reunião da ASSEMBLÉIA DO GRUPO foi aprovada a seguinte estrutura de organização:



X

- Ficou estabelecido que o máximo de dados (demográficos, sanitários e de ordem social em geral) serão levantados - na Capital - São Paulo - através do IBGE, Secretaria da Saúde, - Secretaria da Educação, etc., devido a exiguidade de tempo de - trabalho no campo.

- Com a finalidade de fazer um levantamento direto da situação socio-econômica - cultural - sanitária do município de Jaboticabal foi elaborado um formulário de inquérito único, como complemento dos dados conseguidos através de levantamento indireto. Cada grupo profissional, dentro dos itens da carta sanitária que lhes foram destinados, deu sua contribuição para a - formulação do questionário. (Em anexo: FORMULÁRIO). Para se conseguir um rendimento ótimo, quanto ao desenrolar das entrevistas, efetuou-se o treinamento de toda a equipe para uso do formulário, sendo também realizado o pré-teste no Centro de Aprendizado Urbano, anexo a F.H.S.P.

- Devido a impossibilidade de atingir toda a população com este questionário, utilizamos o levantamento parcial representado pelo processo de amostragem. Esta atingiu a zona urbana e a zona rural.

Na zona urbana, que foi dividida em áreas, afim de alcançar todas as camadas da população, a amostragem foi do tipo probabilístico. Conta Jaboticabal com 5000 e poucos prédios, ficando a amostra estipulada em 400 unidades, devido ao reduzido número de pessoal para trabalhar em relação ao número de prédios e ao tempo operacional disponível. O intervalo da amostra entre cada casa (família) a ser entrevistada fixou-se em 12 casas

$$\frac{5\ 000}{400} \approx \boxed{12}$$

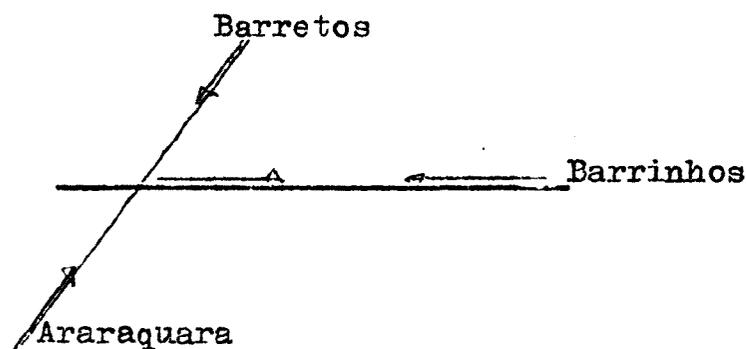
A cidade foi dividida em 6 zonas (numeradas de 1 a 6) em função do número de equipes profissionais. Estas zonas foram subdivididas em N áreas conforme o número de pessoas que trabalhavam nas diferentes equipes.

Foram estipuladas as seguintes condições:

- X
- 1º - Unidade amostral: ~~uma~~ família.
 - 2º - Número do início casual - 2.
 - 3º - Percurso no quarteirão sentido horário.
 - 4º - Contar a partir da esquina desenhada como ponto inicial, 2 casas. Essa será a casa para a 1ª entrevista. Realizá-la.
 - 5º - A partir da casa subsequente conte 12 casas, e assim, de 12 em 12 casas, continuar realizando as entrevistas.
 - 6º - Ao terminar a contagem na última esquina do quarteirão, continuar com aquela esquina do quarteirão seguinte (em ordem numérica) que estiver mais próximo. Em caso de dúvida com respeito a mais próxima, fazer um sorteio.
 - 7º - Quando houver edifícios de vários andares continuar em curso, desde do 1º apartamento à esquerda da saída do elevador (ou escada) do último andar, e rodando no sentido horário continuar a contagem descendo.
 - 8º - Quando numa mesma casa residirem duas ou mais famílias, a escolhida para a entrevista será aquela cujo chefe tenha o nome em prioridade alfabética.
 - 9º - Quando o número 12 corresponder a uma casa onde não reside família alguma (comércio, cinema, igrejas, etc...) passar para a casa seguinte. Igualmente não incluir na contagem intermediária (de 1 a 11) nenhuma casa onde houver a certeza de que não residem, habitualmente, família alguma.
 - 10 - Em caso de recusa ou ausência de resposta ao questionário, anotar esta casa e seguir a contagem normalmente, como se tivesse havido o atestamento (especificar se foi recusa ou ausência e anotar o endereço).

Na zona rural, a amostragem foi sistemática de iniciação casual (intervalo = 5 probabilístico).

Efetuuou-se na Fazenda Sta. Adélia, dentro do seguinte esquema:



sendo entrevistadas as famílias das casas vizinhas e mais próximas da estrada.

- Considerando-se a importância da participação da Comunidade, deu-se ênfase ao processo de sensibilização e motivação da cidade de Jaboticabal, sendo realizadas duas (2) viagens, com o objetivo de entrar em contato com as autoridades e dar divulgação através da Imprensa dos propósitos do nosso trabalho.

2ª FASE: DE AÇÃO

Trabalho de campo no município de Jaboticabal.

Distribuímos nossas atividades em reuniões, entrevistas com líderes formais e informais, com donas de casa, em visitas domiciliares, visitas a instituições, etc...

Como 1º passo entramos em contato com o Prefeito, ficando a Prefeitura como Centro Irradiador de trabalhos desenvolvidos. Utilizamos os canais de comunicação afim de envolvermos a comunidade e trabalhar com ela.

A seguir, foram distribuídas as tarefas para todos os grupos, ficando decidido que seriam feitas as visitas domiciliares para entrevistas, usando-se o formulário dentro do seguinte esquema:

PROFISSIONAL	Nº	DIAS A TRABALHAR COM FORMULÁRIO.	FORMULÁRIO PESSOA/DIA	TOTAL FORMULÁRIO
Educadores e Cientista Social	5	3	6	90
Engenheiros	4	2	6	48
Químico	1	3	6	18
Odontólogos	4	2	6	48
Administradores Hospitalares	4	3	6	72
Médicos	5	3	6	90
Farmacêutico	2	3	6	36
				402

Devido a causas várias foi somente possível fazer amostragem de 80% do previsto, num total de 306 formulários.

Os profissionais, que tiveram 2 dias (e não 3) a trabalhar com os formulários, canalizaram, ainda neste período, suas atividades para outros setores, como visitas de inspeção e coleta de dados em Serviços de Saúde, Instalações de Engenharia Sanitária e outros organismos públicos e privados.

- Com o objetivo de conhecer a incidência de cárie no grupo etário de 7 a 12 anos, foi feito levantamento CPO, de 200 escolares, utilizando-se o Método 3 do Prof. Alfredo Réis - Viegas, desta Faculdade.

- Com o objetivo de:

- a) fazer participar ativamente a comunidade através de seus estudantes;
- b) que estes tivessem oportunidade de conhecer o trabalho de campo que estávamos realizando;
- c) facilitar a comunicação com as pessoas entrevistadas, especialmente daqueles profissionais de língua espanhola;

solicitou-se a colaboração do Sr. Diretor do "Instituto de Educação AAM" designado para acompanhar aos entrevistadores. Assim cada profissional contou com a colaboração de 1 estudante.

Estes foram treinados na técnica de entrevista e esclarecidos quanto ao objetivo do levantamento da Carta - Sanitária.

3ª FASE: DE APURAÇÃO, ANÁLISE DOS DADOS - RELATÓRIO

Na tabulação e análise dos dados seguiu-se o mesmo método de divisão de trabalho, através de fracionamento de grupos, segundo profissões.

Na elaboração do relatório, coube a cada grupo redigir aquêle específico as suas atividades anteriores.

Foram eleitos vários elementos para compor um Comitê de Redação e Revisão, como também p grupo de Apresentação do Relatório final.

A MESA COORDENADORA transformou suas atividades - normativas em atividades de assessoria aos grupos e comitês de trabalho.

3. CRONOGRAMAS

1ª FASE: Etapa Preliminar do Trabalho de Campo

DURAÇÃO: 24 de abril à 04 de setembro de 1968

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
24/4 4ª fei ra	17:00 17:50	Reunião Geral para todos os cursos de Pós-Graduação	Explicação da Carta Sanitária. Apresentação dos coordenadores para cada cidade.	Coordenador do estágio multiprofissional.
1º/5 4ª fei ra	17:00 17:50	Reunião do grupo de Jaboticabal.	- Linhas gerais do trabalho (sugestões) - Eleição dos Representantes de cada grupo profissional: médicos, Engenheiros, Dentistas, Administradores Hospitalares, Educadores de Saúde Pública, Cientista Social, Veterinários, Enfermeiras e Farmaceuticos.	Coordenador (corpo docente) Equipe multiprofissional.
06/05 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião do grupo de representantes. Mesa coordenadora.	Discussão acerca de: coordenador geral da equipe; estruturação do grupo; horas extras de trabalho para a mesa coordenadora.	Representantes dos diversos grupos profissionais).

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
08/05 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo: equipe Jaboticabal	Escolha de um coordenador geral. Eleição dos membros para comissões de secretariado, relações públicas e coleta de dados.	Toda equipe multi-profissional.
13/05 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	Divisão dos vários itens da carta sanitária segundo a habilitação dos diversos grupos profissionais.	Representantes
15/05 4ª fei ra	17:00 17:50	Assembléia de grupo	Distribuição dos tópicos da carta sanitária aos grupos profissionais para coleta de dados.	Tôda equipe multi-profissional.
20/05 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da mesa coordenadora.	Debates, sôbre a confecção de um formulário de Inquérito único.	Representantes
22/05 4ª fei ra	17:00 17:50	Assembléia de Grupo	Discussão sôbre a confecção do Formulário.	Tôda equipe multi-profissional.

DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
27/05 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Formulário	Representantes
29/05 4ª fei ra	17:00 17:50	Reunião por fracionamento de grupos.	Relação do que seria importante perguntar sôbre cada tópico.	Representantes e seus grupos profis- sionais.
30e31 de 05 5ªe6ª feira	13:00 14:00	Reuniões extra com os di- versos representantes de cada profissão.	Coleta das questões de interê- se de cada grupo profissional.	Educadores de Saú- de Pública, Soció- loga e Representan- tes.
03/06 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Resoluções sôbre coleta de da- dos - o máximo possível em São Paulo (Capital).	Representantes
05/06 4ª fei ra	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Resultados da coleta de dados.	Elementos da equipe multiprofissional.

DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
10/06 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Motivação da Comunidade de Ja- boticabal.	Representantes
12/06 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo	- Formação de Comissões de via- gem. - Discussão sôbre como motivar a comunidade.	Tôda equipe multi- profissional.
17/06 2ª fei ra	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Avaliação parcial do trabalho já desenvolvido.	Representante
19/06 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Reunião social. Avaliação do trabalho da equi- pe.	Tôda equipe multi- profissional.
1ª à 14/07	-	F É R I A S	=	=

- segue -

DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
15/07 2ªfe <u>i</u> ra.	17:00 18:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Planejamento da Amostragem. (critérios a seguir).	Representantes e Cadeira de Esta- tística.
17/07 4ªfe <u>i</u> ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Discussão sôbre amostragem.	Tôda equipe multi- profissional.
22/07 2ªfe <u>i</u> ra.	17:00 18:00	Reunião da Mesa Coorde- nadora.	Planejamento da Amostragem.	Representantes e Cadeira de Esta- tística.
24/07 4ªfe <u>i</u> ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Discussão sôbre amostragem.	Tôda equipe profis- sional.
29/07 2ªfe <u>i</u> ra.	17:00 18:00	Mesa Coordenadora	Discussão do formulário: cons- trução de questões acêrca do - destacado como importante.	Socióloga. * *
31/07 4ªfe <u>i</u> ra.	17:00 17:50	Reunião dos diversos gru- pos: fracionamento.	Apresentação do questionário to- tal para comentários crísticos.	Representantes de grupos e profissio- nais.

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
05/08 2ª fei ra.	17:00 19:00	Trabalho individual.	Reformulação do questionário com simplificação.	Socióloga. * *
07/08 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo	Resultado final do formulário. Resultado do estudo da amostragem.	Tôda equipe multi-profissional.
12/08 2ª fei ra.	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	Estudo da preparação da propaganda rádio jornalística na Comunidade de Jaboticabal.	Representantes.
14/08 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Discussão dos pontos apresentados pela mesa coordenadora.	Tôda equipe multi-profissional.

* * As Educadoras de Saúde Pública que dividiam a responsabilidade com a socióloga, deram sua contribuição apenas na fase inicial do questionário. Justifica-se pelo fato de se encontrarem em estágio de campo da Disciplina autonoma Educação Sanitária.

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
19/08 2ª fei ra.	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	Necessidade de treinamento para entrevistas nas visitas domiciliares (Jaboticabal).	Representantes.
21/08 4ª fei ra.	17:00 17:50	Reunião dos grupos.	Treinamento dos diversos profissionais para uso do formulário.	Representantes e Grupos Profissionais.
26/08 2ª fei ra.	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	- Revisão do questionário. (formulário de levantamento dos dados complementares da carta sanitária). - Escolha do local para aplicação do pré-teste. T	Representantes.
28/08 4ª fei ra.	17:00 17:50	Aplicação do pré-teste do formulário no "Centro de Aprendizado Urbano".	Levantamento complementar da carta sanitária de Jaboticabal.	Tôda equipe multiprofissional.
02/09 2ª fei ra.	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	Avaliação final da etapa preliminar.	Coordenador e representantes.
04/09 4ª fei ra.	17:00 17:50	Assembléia de grupo.	Avaliação final do trabalho da equipe.	Tôda equipe multiprofissional.

2ª FASE: DE AÇÃO NO CAMPO

DURAÇÃO: 08 à 13 de SETEMBRO DE - 1968

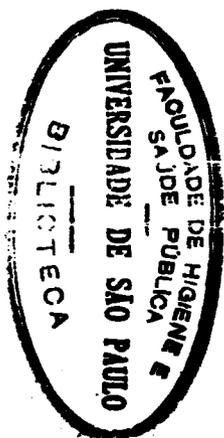
ALOJAMENTO - ARARAQUARA

TRABALHO DE CAMPO - JABOTICABAL

DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
08/09 Domingo.	20:00 21:00	Reunião Geral.	- Constatação da presença de <u>tô</u> da equipe e distribuição dos coordenadores e supervisores. - Esclarecimentos quanto do trabalho a ser executado.	Coordenador Geral. Elementos da mesa coordenadora.
09/09 2ª feira.	7:30 ----- 10:00 ----- 11:00 ----- 13:00	Viagem para Jaboticabal. ----- Entrevista coletiva-Prefeito. ----- Entrevista a Imprensa <u>fa</u> lada. ----- Reunião na Prefeitura. (Séde provisória)	----- Levantamento da Carta Sanitária. ----- Divulgação do trabalho. ----- Divisão da cidade por zonas de Amostragem. Distribuição das zonas delimitadas entre as equipes.	Elementos da equipe ----- Tôda equipe. ----- Representantes. ----- Representantes Tôda equipe multi-profissional.

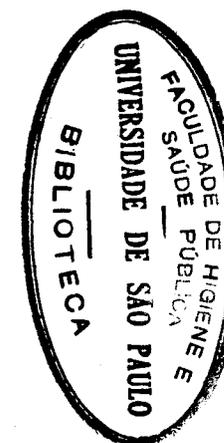
DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
09/09 2ª fei ra.	14:30	Reunião no Instituto de Educação A.A.M.	Esclarecimento final dos objetivos do formulário e da técnica de entrevista.	Coordenador de grupo representativo e toda equipe.
	14:30	Reunião no Instituto de Educação A.A.M.	Treinamento de estudantes, (nível médio) nas técnicas de entrevista e esclarecimentos sobre nosso trabalho.	Cientista Social
	15:30	Visitas Domiciliares	Levantamento complementar sócio-econômico - cultural - sanitário, através de questionário (formulário).	Todos profissionais
10/09 3ª fei ra.	8:00 17:00	Visitas domiciliares	"	Todos profissionais.
11/09 4ª fei ra.	8:00 17:00	Visitas Domiciliares	"	Maior parte da equipe multiprofissional

DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
11/09 12/09 4ª e 5ª feira	8:00 17:00	Visitas: Bares, Restaurantes, Matadouros, Farmácias, etc...	Reconhecimento das condições Sanitárias.	1 Veterinário 1 Médico 1 Farmaceutico
	8:00 17:00	Visita a Grupos Escolares.	Levantamento do índice CPO	Odontólogos
	8:00 17:00	- Colheita de dados na prefeitura. - Visita à instalações de Água, Esgôto, Limpeza Pública, Piscinas, etc...	Reconhecimento das condições Sanitárias (Saneamento Básico).	Engenheiros.
12/09 13/09 5ª e 6ª feira	8:00 17:00	Entrevistas com líderes de diferentes instituições sociais.	Informes sócio-cultural.	Educadores de Saúde Pública e Cientista Social
	8:00 17:00	Visita a Serviços de Saúde: Posto de Puericultura, Centro de Saúde, Hospital e Casa de Recuperação da Criança, etc...	Informes técnicos e administrativos	Médico Administrador Hospitalar Enfermeira Educador de S.P.



DATA	HORA	ATIVIDADES	ASSUNTO DE CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
	8:00 17:00	Visitas domiciliares a Escolas e Usinas - Zona Rural.	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento sócio-econômico cultural através do questionário. - Reconhecimento das condições sanitárias. 	1 representante de cada grupo profissional.

ooo000ooo



3ª FASE: DE APURAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS - RELATÓRIOS

DURAÇÃO: 18 DE SETEMBRO À 13 DE NOVEMBRO DE 1968

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
18/09 4ªfe ra.	14:00 17:00	Reunião geral para tôdas as equipes do estágio - multiprofissional.	Horário de reuniões para a redação do relatório; prazo de entrega, - critérios de avaliação dos albums e dos grupos.	Coordenador geral do estágio multi-profissional.
23/09 2ªfe ra.	17:00 19:00	Reunião da Mesa Coordenadora.	Esquema de trabalho para apuração dos dados e confecção do relatório.	Representantes
25/09 4ªfe ra.	14:00 17:00	Assembléia de grupo ou grupo de trabalho.	Distribuição dos formulários entre os diversos grupos profissionais para tabulação.	Representantes e tôda equipe.
02/10 4ªfe ra.	14:00 17:00	"	Decisão quanto a confecção dos relatórios específicos.	Representantes e tôda equipe.

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEUDO	RESPONSÁVEIS
09/10 4 ^a fe <u>i</u> ra.	14:00 17:00	Assembléia de grupo ou grupo de trabalho.	- Tabulação de dados - Análise - Confeção dos relatórios específicos.	Toda equipe multi-profissional.
16/10 4 ^a fe <u>i</u> ra.	14:00 17:00	"	Trabalhos de elaboração dos relatórios específicos.	"
23/10 4 ^a fe <u>i</u> ra.	14:00 17:00	"	"	"
30/10 4 ^a fe <u>i</u> ra.	14:00 17:00	"	- Resoluções de problemas complementares: - orçamento necessário, - trabalho de mecanografia, etc. - Formação de um comite de redação. - Formação de um comite de revisão.	"

- segue

DATA	HORA	ATIVIDADE	ASSUNTO OU CONTEÚDO	RESPONSÁVEIS
04/11 2ªfe ra.	20:00 24:00	Reunião extra	Redação do Relatório definitivo	Comité de redação. Comité de revisão. Mesa assessora (ex mesa coordenadora).
06/11 4ªfe ra.	14:00 17:00	Assembléia do grupo ou grupo de trabalho;	Trabalho de grupo: computação semi-final dos dados.	Tôda equipe multi- profissional.
08/11 6ªfe ra.	20:00 24:00	Reunião extra.	Redação do relatório definitivo.	Comité de redação. Comité de revisão. Mesa assessora.
12/11 3ªfe ra.	20:00 23:00	Reunião extra.	Redação do relatório definitivo.	Comité de redação. Comité de revisão. Mesa assessora.
13/11 4ªfe ra.	14:00 17:00	Assembléia de grupo ou grupo de trabalho.	- Eleição dos elementos que irão apresentar o trabalho. - Resoluções finais de ordem geral.	Tôda equipe multi- profissional.

4. IDENTIFICAÇÃO:

4.1. Nome:

Jaboticabal - 4º Distrito do Estado de São Paulo

Localização:

As coordenadas geográficas do Município de Jaboticabal são as seguintes: latitude - S-21° 15' 22"
longitude - W-GR.48° 18' 58"

Dista da Capital 342 km. por rodovia e 410km. por estrada de ferro.

Em relação às cidades próximas mais importantes a distância é a seguinte:

Jaboticabal - Matão: 32km.

Jaboticabal - Monte Alto: 17 km.

Jaboticabal - Ribeirão Preto: 55km.

Jaboticabal - Barretos: 70 km.

Limites:

Norte - Pitangueiras

Sul - Taquaretinga

Leste - Sertãozinho

Barrinhas

Pradópolis

Oeste - Monte Alto

Taiacu

Taiuva

Área:

Município - 704 km²

Cidade - 8 km²

População:

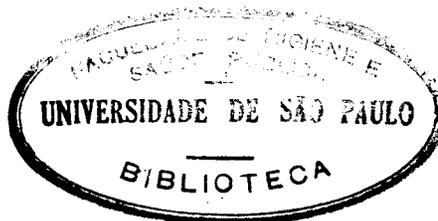
1968 - 38,365 (estimativa do IBGE)

38.090 (estimativa do grupo)

Divisão Política:

Possui 3 (três) distritos:

- Jaboticabal (sede)



- Córrego Rico - 7km. da sede do Município
- Luzitânia - 17km. da sede do Município

Resumo Histórico:

Jaboticabal, segundo os historiadores, teve sua origem com a construção da capela dedicada a N.S. do Carmo, no lugar então conhecido justamente como Jaboticabal, devido ao grande número de jaboticabeiras ali existentes. As terras pertenciam a João Pinto Ferreira e foram adquiridas de João Rodrigues de Lima, datando o ato de 16 de julho de 1828. O local prosperando foi elevado à categoria de Freguesia (Distrito) em 1º de setembro de 1840. Alguns anos depois, a 5 de julho de 1867 passou à Vila (Município). Sua emancipação verificou-se a 3 de fevereiro de 1868, quando se instalou a Câmara Municipal. Em 21 de abril de 1885 passou à categoria de Comarca, sendo classificada como de 1ª. entrância em 20 de dezembro de 1879, instalando-se o Foro em 7 de janeiro de 1890.

Este ano, Jaboticabal, a 3 de fevereiro, comemorou seu 1º Centenário de independência político-administrativa.

ooo000ooo

5. INFORMES GEOGRÁFICOS:

5.1. Altitude média - 575 m.

5.2. Topografia:

A área do Município faz parte da zona fisiográfica de Araraquara. O relevo é de colinas e planícies. A Cidade está situada em três colinas separadas pela confluência dos córregos--: Jaboticabal e Cerradinho. Rochas sedimentares e vulcânicas formam a estrutura geológica do Município, dando origem a solos arenosos e terra roxa.

5.3. Cursos de água principais:

Rio Mogi-Guaçu divide o Município de Pradópolis, Barrinha, Sertãozinho e Pitangueiras, numa extensão aproximadamente de 30 km.. É aproveitado pelos habitantes para pescarias e piqueniques nos fins de semana e feriados. É navegável em todo seu trecho e em suas margens existem inumeráveis ranchos.

Foi o Rio Mogi-Guaçu a 1ª. via de comunicação entre o Município e a Capital do Estado. Encontra-se a 11 km. da sede municipal.

5.4. Clima:

Jaboticabal, situada ao norte do Estado de São Paulo, apresenta clima quente, caindo as chuvas no verão entre outubro e março. O inverno é sêco e ameno, tendo a duração de abril a setembro.

TAB Nº 1

TEMPERATURA MÉDIA MENSAL

Ano	1 9 6 7		1 9 6 8	
	Máxima	Mínima	Máxima	Mínima
Janeiro	-	-	27,2	15,6
Fevereiro	-	-	27,1	15,7
Março	-	-	23,3	15,4
Abril	-	-	25,9	11,4
Maiο	-	-	23,1	7,0
Junho	-	-	21,7	7,0
Julho	-	-	23,7	6,6
Agosto	-	-	24,3	8,2
Setembro	29,0	11,8	-	-
Outubro	27,4	14,5	-	-
Novembro	26,6	14,7	-	-
Dezembro	26,5	16,4	-	-

Precipitação pluvial:

A precipitação pluvial média é 1.020,3 mm.

5.5. Flora e fauna:

A flora é variada, encontrando-se diversidade de matas e arbustos (faveiras, angicos, pastagens, etc.), e existindo 30% de cerrados que se constituem na vegetação natural predominante.

A fauna é constituída principalmente de capivara, paca, queixada, veado, cotia, perdiz e aves silvestres em grande variedade.

5.6. Vias de Comunicação:

Terrestres:

Rodovias - as rodovias pavimentadas são de 68km.
 - São Paulo - Jaboticabal - Bebedouro - Barretos - Brasília;
 - Ribeirão Preto - Porto Ferrão - Jaboticabal -

- segue -

Há 9 empresas de ônibus intermunicipais a saber:

- Rápido D'Oeste: para Poços de Caldas;
- Empresa Silva: para Londrina
- Empresas Reunidas: Ribeirão Preto - Araçatuba;
- Empresa Mazzi: para Guariba;
- Empresa Versola: para Pirangi;
- Empresa Ibitinguense: Ribeirão Preto - Bauru;
- Empresa Caparrot: Ribeirão Preto - Marília;
- Empresa Itamarati: Jaboticabal - Ribeirão Preto - Barrinha - Monte Alto - Pirangi - São José do Rio Preto;
- Empresa Auto Ônibus São Manoel:
 - São Paulo - Barretos
 - São Paulo - Olímpia
 - São Paulo - Jaboticabal

Ferrovias - A Companhia Paulista de Estrada de Ferro liga o Município à Capital, a uma distância de 410km..

Aéreas:

Eventualmente existe serviço aéreo.

5.7. Mapa do Município (anexo)

5.8. Planta da sede do Município (anexa)

000000000

6. INFORMES ADMINISTRATIVOS:

6.1. Organizações Político-administrativas

Comarca de 3a. entrância

Prefeitura

Câmara Municipal

Autarquia do Serviço de Assistência e Seguro Social dos
Municipários

Serviço Municipal de Televisão

Delegacia de Polícia de 3a. Classe

OBS.: O organograma da Prefeitura encontra-se em anexo.

6.2. Legislação:

Não existe nenhuma legislação sanitária do Município. Entretanto, foram encontrados dois Projetos-Lei relacionados com os aspectos de saúde da comunidade.

Projetos-Lei - Novembro 1967

- Declara de utilidade pública o Serviço de Obras Assistenciais com sede na cidade de Jaboticabal;
- Dispõe sobre a abertura de crédito especial NCr\$ 236,00 para a desapropriação destinada ao Serviço de Água da adutora de Córrego Rico.

ooo000ooo

X

7. INFORMES SÓCIO-ECONOMICO-CULTURAIS

7.1. População:

7.1.1. Densidade demográfica - 54 hab./km²

7.1.2. Natalidade

JABOTICABAL - NATALIDADE - PERÍODO: 1960 - 1967

TAB. Nº 2

ANO	População	Nascidos Vivos	Coefficiente p/1.000 hab.
1960	33.677	910	27,0
1961	34.252	973	28,4
1962	34.827	978	28,1
1963	35.401	1.038	29,3
1964	35.976	979	27,2
1965	36.551	1.098	30,0
1966	37.126	1.064	28,7
1967	37.701	1.124	29,8

Fonte: D.S.I. - Secretaria da Saúde de São Paulo.

7.1.3. Núcleos urbanos: (500 habitantes e mais)

Córrego Rico - 4.000 habitantes

- Densidade demográfica: 23 hab./km²

Luzitânia - 2.300 habitantes

- Densidade demográfica: 16 hab./km²

7.1.4. Distribuição etária e por sexo

- segue -

X

TAB. Nº 3

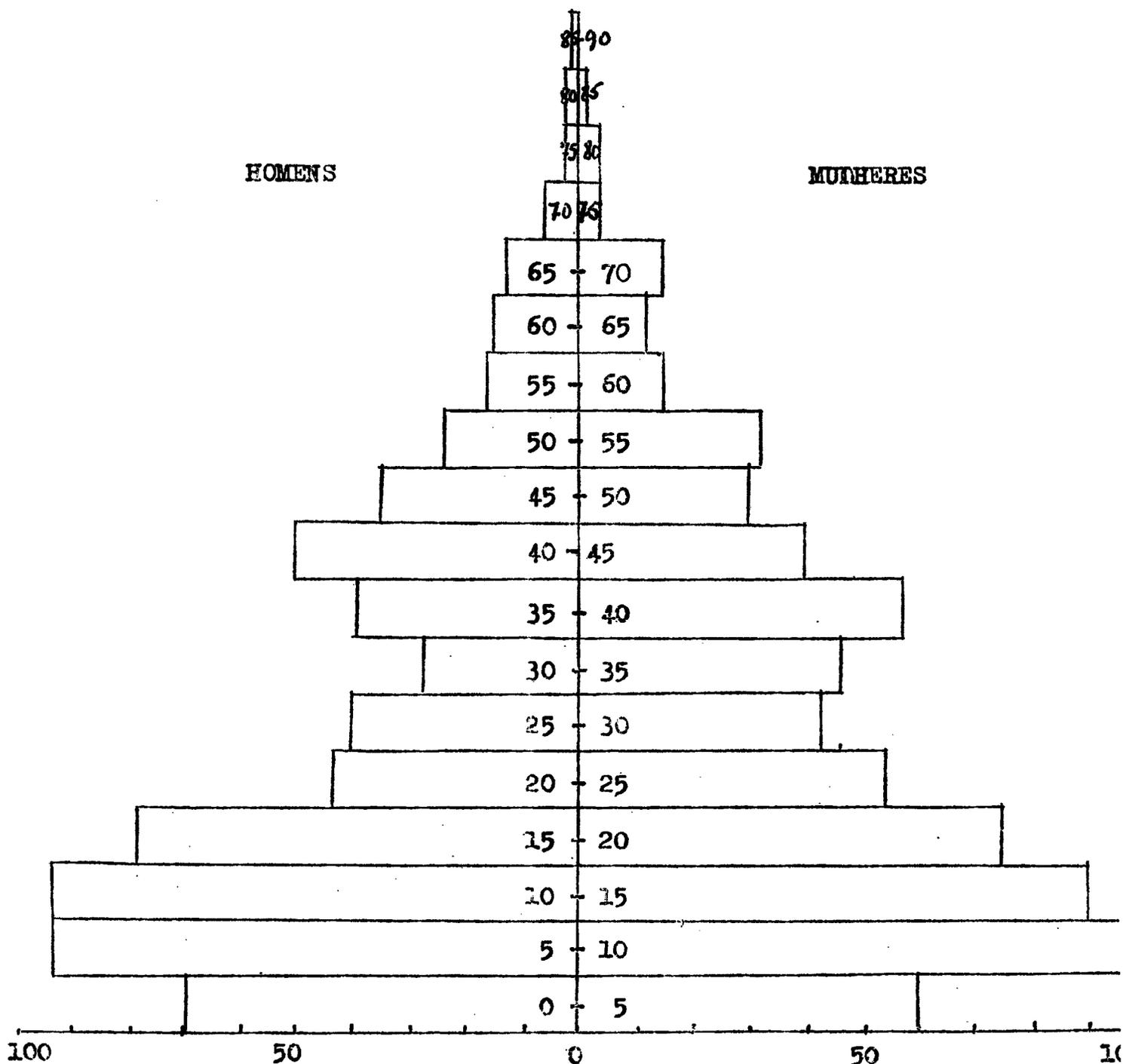
DISTRIBUIÇÃO URBANA E RURAL DA POPULAÇÃO POR GRUPOS ETÁRIOS
E SEXO NA AMOSTRA ESTUDADA EM JABOTICABAL

Grupo etário	Zona urbana		Zona rural		Total	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
0 - 5	69	60	10	15	79	75
5 - 10	98	98	18	17	116	115
10 - 15	98	90	9	16	107	106
15 - 20	78	74	14	14	92	88
20 - 25	43	54	10	7	53	61
25 - 30	40	42	6	11	46	53
30 - 35	27	46	9	7	36	53
35 - 40	39	57	8	7	47	64
40 - 45	50	40	1	3	51	43
45 - 50	35	30	7	4	42	34
50 - 55	24	32	1	2	25	34
55 - 60	16	15	3	2	19	17
60 - 65	15	12	2	2	17	14
65 - 70	13	15	1	1	14	16
70 - 75	6	4	1	-	7	4
75 - 80	2	4	-	-	2	4
80 - 85	2	2	-	-	2	2
85 - 90	-	1	-	-	-	1
TOTAL	655	676	100	108	755	784

- segue -



GRÁFICO Nº 1 JABOTICABAL - PIRAMIDE POPULACIONAL AMOSTRAL
ZONA URBANA - 1968



Trata-se de uma pirâmide populacional de zona urbana obtida à partir de uma amostra que compreendeu 1/12 da população total dessa zona, tendo por tanto as limitações próprias dessa circunstância. Porém podem-se tirar algumas conclusões.

1º - Base ampla, diminuindo progressivamente até o vértice, característica de área em desenvolvimento.

2º - Observa-se que o primeiro degrau é mais reduzido que os 3 imediatamente superiores, o que pareceria indicar uma alta mortalidade no grupo 4 - 5 anos, ou uma baixa natalidade nos últimos 5 anos, ou ambos fatores, o que discordam dos dados de natalidade e mortalidade por nós obtidos.

X

TAB Nº 4
7.1.5. Distribuição por nacionalidade e cor:

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR NACIONALIDADE E CÔR, BASEADA NA AMOSTRA ESTUDADA - JABOTICABAL - 1968

Nacionalidade Côr	Brasileira	Estrangeira	TOTAL
Branços	1.379	130	1.509
Pretos	20	-	20
Amabelos	-	10	10
TOTAL	1.399	140	1.539

Fonte: Amostra - Inquérito domiciliar

- segue -

X

TAB. Nº 5
7.1.6. Distribuição por atividades:

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR ATIVIDADES REGISTRADAS NA PREFEITURA MUNICIPAL - JABOTICABAL - 1968

Atividades	Número	TOTAL
Médicos	18	18
Dentistas	24	24
Advogados	25	25
Engenheiros	10	10
Construtores	1	1
Contadores	3	3
Eletricistas	2	2
Empreiteiros de obras	8	8
Músicos	8	8
Pintores	5	5
Ferreiros	1	1
Ouriyes	4	4
Prof. de Música	8	8
Fotógrafos	3	3
Representante comercial autônomo	2	2
Despachante policial	4	4
Corretor de seguro	2	2

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaboticabal

7.2. Instituições Sociais:

7.2.1. Agências Sociais:

Clube Jaboticabal
Clube Jaboticabal Atlético
Sociedade Pietro Mascagni
Associação Recreativa Gomes e Puccini
Associação Nipo-Brasileira
Associação Cultural
Rotary Clube
Movimento de Vanguarda Cultural
Loja Maçônica "Fé e Perseverança"
Serviços de Obras Assistenciais (S.O.S.)
Asilo São Vicente
Casa da Criança
Fraternos ao Auxílio Cristão
Convento das Carmelitas

7.2.2. Religião:

NÚMERO DE TEMPLOS POR RELIGIÃO

Templos	Número		TOTAL
	Zona Urbana	Zona Rural	
Católicos	11	10	21
Evangélicos	6	-	6
Espíritas	7	-	7
Maçônico	1	-	1
TOTAL	25	10	35

Total de capelas atendidas por um dos padres entrevistados.

Número de religiosos praticantes:

Porcentagem de religiosos praticantes do Município, segundo amostragem: 35,7%.

ooo000ooo

- segue -

OPINIÃO DOS PASTORES SOBRE A RELIGIOSIDADE DO POVO

Pastor Protestante:

Segundo depoimento do pastor protestante da Igreja - Presbiteriana, as pessoas mais velhas são as mais sensíveis à religiosidade, sendo os jovens na maioria refratários ao Culto.

Padre (católico):

Na opinião do Padre há uma mistificação nas crenças religiosas do povo. O espiritismo é praticado por seus paroquianos. Um trabalho dinamizador, por parte do pároco da Igreja de Nossa Senhora, vem sendo feito, conseguindo uma receptividade cada vez maior das famílias católicas em relação à prática religiosa.

ooo000ooo

7.3. Usos e costumes:

7.3.1. Jaboticabal apresenta muitos adeptos de práticas empíricas, mágicas e religiosas, concernentes à medicina. Isto é afirmado pela população da localidade que diz se encontrar com facilidade profissionais de medicina de Folk, por existirem os mesmos em grande quantidade e serem procurados. Dados acerca da procura de curandeiro ou benzedor e uso de remédios caseiros foram coletados, através do formulário utilizado na visitaçãõ domiciliar, (Verificou-se que 2,2% da população pesquisada acha que se deve procurar o curandeiro ou benzedor para tôdas as doenças; 45,7% para algumas e as demais acreditam que os mesmos devem ser procurados para algumas doenças).

Investigação junto a grupos sociais diversos permitiu a obtenção dos nomes e endereços dos profissionais mais conhecidos e procurados. Na zona urbana foram entrevistados dois deles. Dona X, residente à rua José Bonifácio, bairro de classe média, é uma senhora casada, com aproximadamente 40 anos, cor preta. É proprietária de um bar anexo à sua residência onde possui o "consultório". Como é muito procurada, há necessidade de ser marcada hora de atendimento com antecedência de aproximadamente 15 dias.

Afirma ter muitos clientes de outras cidades, mesmo de São Paulo. Foram encontradas, acidentalmente, pessoas que a procuram em fazendas próximas e em Araraquara.

Informou que sua atividade atinge 3 áreas:

- identificação da moléstia
- sugestão para curas
- "trabalhos" para tirar "mal feito"

A técnica de trabalho utilizada para "consultar" consiste em leitura da mão, antecedida do seguinte cerimonial: é colocada uma medalha sobre

X

a mão do paciente e sobre a mesma, a mão da oficial; esta solicita concentração de pensamento em Deus, e após estremecer, diagnostica. Os males de que era portadora a pessoa cuja consulta foi observada eram: distúrbios da tiróide e fígado.

O segundo profissional da medicina de Folk entrevistado, Sr. X, aparenta possuir mais ou menos 55 anos, é casado, cor preta. Reside em casa modesta, localizada em bairro pobre, onde a maioria da população é de cor negra. Por ocasião da visita, Sr. X se encontrava adoentado, não podendo ser feita entrevista prolongada. Disse o profissional que faz "o bem" para todos que o procuram, atendendo todo e qualquer pedido de intervenção em curas. Possui um caderno para registro das pessoas que o procuram; constatou-se que neste haviam 76 registros efetuados nos onze primeiros dias de setembro, data em que foi realizada a entrevista. Afirma ser procurado em média por 200 pessoas mensalmente; se necessário, colegas o auxiliam no atendimento, como na ocasião, quando se encontrava adoentado.

Na cidade de Jaboticabal existe ainda a Tenda da Fé, que é muito citada pela população; porém não nos foi possível estabelecer contato com os dirigentes, devido dificuldades relativas às festividades que se realizavam na cidade.

Na zona rural foram entrevistados, na Fazenda Santa Adélia, para obtenção de dados complementares relacionados com a medicina popular o dentista e a pessoa responsável pela farmácia local. O primeiro informou que a população procura a ele e aos benzedores simultaneamente. Estes intervêm para eliminar as dores de dente, sendo que para as extrações é solicitado mais o auxílio do dentista.

A pessoa responsável pela "farmácia" é uma senhora que deve possuir mais ou menos 45 anos, sendo, também, a parteira local.

Informa que a procuram com mais frequência por infecção da garganta e desintéria; diz serem procurados os benzedores e curandeiros mais em casos de bucho virado e lombriga. Frequentemente a população vai a Jaboticabal devido as mais diversas doenças, e geralmente trazem garrafadas; muitos se dirigem à D. X.

Não foi possível entrevistar o profissional de Folk da fazenda, devido estar o mesmo em trabalho no canavial.

Observa-se que tanto na zona rural, quanto na urbana, os praticantes da medicina popular gozam de prestígio, sendo procurados por uma variedade de razões, e em escala apreciável, mesmo em regiões em que há médico. Para o entendimento deste comportamento é necessário a consideração dos fatores culturais e sociais locais.

Os curandeiros e benzedores existem declaradamente na comunidade, sendo fácil sua localização. A procura destas pessoas não sofre controle organizado.

As causas pelas quais é procurado o curandeiro e benzedor são:

Doenças infecto-contagiosas:

- caxumba	5
- sapinho	2
- mau olhado	1
- erisipela	5

Parasitas ou verminoses intestinais:

- bichas	(1)
- parasitoses	(1)
- lombrigas	(16)
- vermes	(3)

X

Dermatoses:

- eczema 1
- brotoeja 1
- verruga 2

Doenças gastro-intestinais:

- problema de intestino 5
- colite 1
- diarreia 7
- bucho virado 9
- ventre virado 3
- intestino ruim 2

Desnutrição:

- mal de Lenioto 1
- doença de macaco 1

Outras:

- quebranto 37
- mau jeito 13
- mau olhado 17
- espinhela caída 2
- doença espiritual 1

Não classificadas:

- câimbras
- hipertensão
- febre
- dor de dente
- dor de cabeça
- bronquite
- moléstia indefinida
- qualquer doença que médico não descobre
- doenças que exigem intervenção.

NS. - Foram conservados os termos expressos pela população, para evitar erros de interpretação, devido conceitos diferentes.

- segue -

X

7.3.2. Problemas de saúde que a população sente:

De acôrdo com as informações prestadas pelos entrevistados, as doenças que ocorrem com maior frequência entre as pessoas da casa e as respectivas causas são:

<u>Doença</u>	<u>Causas</u>	
Resfriado = 41	mudança de tempo	8
	alergia	6
	falta de boa alimentação	5
	falta de cuidado	4
	chuva	4
	mudança de temperatura	3
	sereno	2
	abuso de água gelada	2
	falta de cálcio	2
	estravagâncias	1
	contágio	1
	frequência à piscina	1
	poeira	1
não sabe	6	
Gripe = 16	poeira	5
	fraqueza de pulmão	2
	tomar água gelada	2
	resfriado	1
	água empoçada	1
	mudança de temperatura	1
	fraqueza	1
	andar descalço	1
	chuva	1
	vento	1
Desintéria = 7	lombrigas	3
	bichas	2
	calor	1
	carne de vaca	1

X

Reumatismo = 5	comida pesada	1
	grande friagem	1
	Deus manda	1
	a pessoa merece	1
	doença	1
	coisas geladas	1
Do fígado = 5	alimentação	1
	comida gordurosa	1
	temperatura fria	1
	alimentação condimentada	1
	álcool	1
Úlcera estomacal = 4	pimenta	1
	fumo	2
	cachaça	1
Vermínose = 3	água	1
	vontade de comer	1
	certas coisas	2
garganta = 3	uso da piscina	1
	sorvete	1
	frio	1
Diarréia = 3	calor	2
	leite artificial	1
Flebite = 2	clima quente	1
	não sabe	1
Maleita = 1	bepouro transmissor	1

X

Estes resultados sugerem melhores observações e estudo do contexto cultural, a fim de que sejam evitados erros nos trabalhos desempenhados pelo sistema sanitário. A conduta de parte da população repousa sobre conhecimentos empíricos, sendo dadas diferentes explicações para a causada das doenças, algumas mesmo com cunho fatalista. O desrespeito dos motivos que determinam a conduta dos indivíduos poderá dificultar ações propostas pelos profissionais de medicina científica, uma vez que pode não ser aceito o proposto.

7.3.4. Papel do Farmacêutico na medicina curativa:

O farmacêutico é procurado pela população pesquisada devido a grande variedade de problemas de saúde, mais frequentemente devido a males relacionados com o aparelho respiratório. A colaboração deste profissional foi solicitada nas seguintes doenças, entre outras de menor frequência:

<u>Aparelho respiratório</u>	43
(gripe, resfriado, bronquite, pneumonia).	
<u>Problemas digestivos:</u>	16
(dor de barriga, diarreia, indigestão, infecção intestinal, intestino, destemperado de barriga, disenteria, desidratação, doença do fígado).	
<u>Problemas de garganta:</u>	16
(garganta inflamada, infecção de amídalas, dor de garganta, angina).	
<u>Problemas de pele</u>	14
(feridas, queimadura, erupção, furúnculo, corte na mão, alergia)	
<u>Febre inespecífica</u>	10

<u>Doenças próprias da 1a. infância</u>	7
(sarampo, caxumba)	
<u>Dores diversas:</u>	7
(no corpo, no fígado, na perna; no ouvido, na ca beça).	

Verifica-se que o farmacêutico desempenha um papel importante na comunidade, sendo procurado devido as mais diversas situações de saúde. Seriam convenientes análises complementares desta ocorrência, para se verificar o significado deste comportamento da população. É possível que, frente a determinados sintomas, a procura deste profissional seja inadequada, sendo recomendável o esclarecimento da população.

7.3.5. Tratamento de doenças; rezas, chás, etc.:

Os remédios caseiros são utilizados em grande escala, existindo vários remédios para determinados males. Os usados com mais frequência pela população estudada são:

<u>Remédio</u>	<u>Finalidade</u>	
Hortelã = 57	lombriga	16
	fígado	18
	nervoso	5
	estômago	7
	parasitos	3
	resfriado	10
	desintéria	4
	vesícula	1
	tonteira	2
	febre	8
bichas	4	



Remédio

Finalidade

	prisão de ventre	10
	dor de barriga	17
	fígado	4
erva doce = 48	estômago	9
	gases	2
	entreter criança	1
	nervoso	5
	—	—
	nervoso	16
	prisão de ventre	1
Cidreira = 27	resfriado	3
	pressão alta	2
	dor de barriga	4
	vesícula	1

Além desta, foi citado o emprego de mais 35 tipos de remédios caseiros, com frequências inferiores a 17. Apenas 2% da população pesquisada nunca lançou mão destes medicamentos.

O uso de tais remédios exige compreensão dos fatores sócio-culturais que os determinam. A condenação total de seu uso pode não ser a melhor medida adotada por profissionais científicos, porque muitos dos remédios não úteis, mas também não fazem mal, tendo, por outro lado, efeitos sócio-psicológicos favoráveis. Atenção deve ser dada aos casos em que é prejudicial a utilização de tais medicamentos, ocasionando retardamento ou ausência da procura dos recursos adequados proporcionando situações difíceis ou irremediáveis.

Isto possivelmente pode ser aplicado à ocorrência de desintéria. É bastante frequente o uso de remédios caseiros para este mal, a despeito das consequências que podem sobrevir. No presente levantamento, os remédios caseiros usados em casos de desintéria, são diversos, à base de maizena, lião, água, broto de goiaba, marceli-

nha, não raro adocicados.

O fato das práticas médicas populares terem persistido em Jaboticabal, mesmo nas áreas em que existem recursos científicos, indica que a medicina de Folk constitui um corpo de conhecimentos aparentemente bem integrado, muito valorizado. Mostra que esta medicina não pode ser ignorada; necessita ser melhor compreendida no seu aspecto médico, social, cultural e psicológico, a fim de que seja viável a utilização de seu lado positivo e a programação de atividades que venham a encontrar a menor resistência possível. A utilização da medicina empírica na localidade estudada, possivelmente, varia de acordo com a zona urbana ou rural, e segundo variáveis como a posição sócio-econômica. De acordo com os critérios utilizados para a estratificação social, que se baseia na ocupação, instrução e renda, 81% da população se localiza na classe C (inferior) e é nesta, segundo os dados obtidos, que o uso da medicina popular é mais frequente.

7.4. Canais de comunicação:

7.4.1. A população recebe informações através de:

Jornais - "O Combate"

- "O Democrata"

- "O Ascensor"

Rádios - Rádio P.R.G.4

Rádios amadores: P.Y.2 - DIB

P.Y.2 - GF

Revistas - Revista Jaboticabal (que circula apenas no aniversário da Cidade).

Revistas do Grémio Estudantil

Televisão - Serviço Municipal de Televisão - Receptor.

Correios e Telégrafos

Companhia Telefônica

X

Pontos e logradouros de encontro:

- Concha Acústica;
- Fonte Luminosa
- Ginásio de Esportes
- Cinema Municipal
- Cine Rivoli
- Jardins Públicos.

7.4.2. Liderança:

O resultado do inquérito sobre as pessoas que a população considera líderes, mostrou-nos que:

- 37,5% da população amostral apontou o padre;
- 35,9% " " " " " médico;
- 23,2% " " " " " prefeito;
- 3,3% foi omissa em suas respostas.

Diante desses dados, poderíamos aferir que há na comunidade uma predominância do sistema religioso, sobre o político e o sanitário. Há, entretanto, a possibilidade de que as pessoas apontadas não o tenham sido propriamente pelo cargo que ocupam nesses sistemas, e sim, por qualidades pessoais que as fazem realmente exercer uma certa liderança na comunidade. De qualquer maneira, a identificação desses líderes é importante para o desenvolvimento de programas comunitários.

7.5. Renda:

7.5.1. Arrecadação em 1967: *

Federal - NCr\$ 1,005.661,71
Estadual- NCr\$ 4.397.000,00
Municipal-NCr\$ 1.504.620,90 1.428,974,75
Arrecadação Municipal prevista para 1968:
- NCr\$ 1.903,645,00
Arrecadação Municipal até agosto de 1968:
- NCr\$ 1.358,444,15.

* Fonte: Mapa de dados estatísticos do Município de Jaboaticabal.

TAB. N.º 7

RENDA ANUAL DE 1964 A 1967

ANO	ARRECADAÇÃO
1964	NCr\$ 317.190,02
1965	NCr\$ 630.894,55
1966	NCr\$ 807.687,79
1967	NCr\$ 1.428.974,75

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaboticabal.

Com os dados da tabela acima concluímos que a arrecadação do Município de Jaboticabal apresentou um aumento expressivo, tendo mesmo ultrapassado a taxa inflacionária.

Cota de Participação I.C.M. - 1967:

NCr\$ 651.578,26

Fundo de Participação Federal - 1967

NCr\$ 92.421,31

7.5.2. Bancos:

Conforme registro da Prefeitura Municipal, a cidade de Jaboticabal possui 8 agências bancárias:

- Banco do Brasil
- Banco Comércio do Estado de São Paulo
- Banco Comércio e Indústria de São Paulo
- Banco Econômico da Bahia
- Banco do Estado de São Paulo
- Banco da Indústria e Comércio de Sta. Catarina S/A
- Banco Alfomares S/A
- Banco Julião Arróio S/A.

Quanto aos depósitos nas agências locais não nos foi possível coletar.

7.5.3. Solos e tipos de exploração dos mesmos

Determinação do uso do solo:

De acôrdo com os dados obtidos na Casa da Lavou
ra, com base em estudos aerofotográficos efetu
dos em 1962 e atualizados em janeiro de 1968. A
área total do município está destinada aos se-
guintes usos:

TAB. Nº 8

DETERMINAÇÃO DO USO DO SOLO - MUNICÍPIO JABOTICABAL - JULHO DE
1 9 6 8

Classe de uso	Área em alqueires (alqueire = 2,5hect)	Porcentagem sôbre o total
1, Pastos	13,040,31	44,90
2, Lavoura anual	9,887,11	34,05
3, Mata	1,895,12	6,53
4, Casas, terrenos	1.491,50	5,12
5, Estradas das fazendas	791,28	2,72
6, Lavoura permanente	692,37	2,38
7, Rios pequenos	573,68	1,98
8, Cidade	217,60	0,76
9, Estrada Municipal	213,64	0,74
10, Estrada Estadual	102,84	0,35
11, Rios grandes - divisas	79,13	0,27
12, Estrada de Ferro	47,48	0,16
13, Vilas	7,91	0,03
TOTAL	29.040,00	100,00%

Fonte: Casa da Lavoura - Jaboticabal - Julho 1968

- segue -

X

DETERMINAÇÃO DO USO DO SOLO PARA FINS AGRÍCOLAS

Estimativa efetuada pela Casa da Lavoura para a Safra de ..
1967/1968, apresenta duas finalidades: uma para cultivos a-
nuais e outra para cultivos de caráter permanente.

Tab. N.º 9

ESTIMATIVA DO USO DO SOLO PARA FINS AGRÍCOLAS - CULTIVOS
ANUAIS - JABOTICABAL - 1967/1968

Culturas	Áreas	PRODUÇÃO		
		Por hectare	Total	Unidades
Cana de açúcar	6,800	60	408,000	Toneladas
Nilho	6,000	30	180,000	Sacos 60 kg.
Algodão	2,800	85	238,000	Arróbas
Arroz	2,500	15	37,500	Sacos de 60 kg.
Mandioca	1.000	15	15,000	Toneladas
Amendoim das águas	750	50	37,500	Sacos de 25 kg.
Tomate p/a indústria	540	25	13,000	Toneladas
Feijão das águas	240	6	1,440	Sacos de 60 kg.
Mamona	240	37	8,880	Sacos de 60 kg.
Tomate p/a mesa	60	1.000	60.000	caixas de 25 kg.
Soja	50	15	750	Sacos de 60 kg.
Batatinha das águas	30	150	4.500	Sacos de 60 kg.
ÁREA TOTAL	21.010 hect.			

Fonte: Casa da Lavoura - Jaboticabal - 1968

- segue -

TAB. Nº 10

ESTIMATIVA DO USO DO SOLO PARA FINS AGRÍCOLAS - CULTIVOS
PERMANENTES - JABOTICABAL 1967/1968

Culturas	Nº de pés em produção	Produção			Nº de pés noyos
		p/1.000 pés	Total	Unidades	
Café	520.000	10	5.200	sacos 60kg.	80.000
Laranja	100.000	2.500	250.000	caixas	42.000
Banana	50.000	1.000	50.000	cachos	30.000
Abacate	15.000	4.000	60.000	caixas	5.000
Manga	8.000	6.000	48.000	caixas	2.000
Tangerina	8.000	2.000	16.000	caixas	3.000
Limão	5.000	1.000	5.000	caixas	2.000
Eucalipto	3.000.000	-	-	-	-

Fonte: Casa da Lavoura - Jaboticabal 1968

7.5.4. Pecuária:

Conforme dados coletados da Casa da Lavoura a área total de pastos chega a 36.500 hectares empregados em sua maioria na exploração de gado leiteiro. Este geralmente está formado por rebanhos de raças mistas, sendo em menor escala a exploração em gado especializado.

A pecuária de corte propriamente dita não tem maior importância econômica; todavia a produção de suínos é altamente significativo.

A seguir temos uma tabela com dados dos tipos de espécies animais explorados, número de cabeças e enfermidades mais frequentes na zona.

Tab. Nº 11

NÚMERO DE ESPÉCIES ANIMAIS E DE CRIADORES EXPLORADOS DO
MUNICÍPIO DE JABOTICABAL - 1968

Espécie animal	Nº de criadores	Nº de animais	Enfermidades mais comuns
Bovinos	800	9.750	Aftoses - Bruceloses - Carbúnculo sintomático-Parasit.
Suinos	150	12.000	Bruceloses - Aftose - Paratífoses dos leitões
Caprinos	50	500	Endoparasitoses
Ovinos	35	1.300	Endoparasitoses
Eqüinos	15	2.500 equinos 4.000 burros	----- -----
TOTAL	1.050	30.050	

Fante: Casa da Lavoura - Jaboticabal - 1968

TAB Nº 12

7.6. Indústrias:

Jaboticabal apresenta os seguintes tipos de indústrias:

Indústrias alimentícias	Número
Usina de açúcar	3
Laticínios	1
Fábrica de aguardente	6
Torrefação de café	7
Fábrica de bebidas	4
Fábrica de doces	5
Fábrica de farinha mandioca	5
Moinho de fubá	2
Fábrica de macarrão	2
Fábrica de sorvete	1
Extração óleos vegetais =	1

Indústrias produção maquinaria	Número
Fábrica maquinaria e implementos agrícolas	4
Fábrica de torneiras	3
Fábrica máquinas de beneficiamento de arroz	10
Fábrica de refrigerantes	3
Fábrica de compressores e bombas de água	1
Fábrica de tubos e fundição	2
Fábrica de máquina de lavar queijo	1

Indústrias de madeira	Número
Fábrica de móveis	4
Serralheria	1
Carpintaria	3

Indústrias de materiais de construção	Número
Artefatos de cimento	7
Fábrica de ladrilho	4
Fábrica de vidro	3

Indústrias de couro	Número
Curtumes	5
Fábrica de calçados e artefatos de couro	7

- segue -

Indústrias variadas	Número
Usina de beneficiamento de algodão	4
Cerâmicas	6
Fogos de artifício	1
Colchões	1
Gaiolas	1
Produtos químicos	1
Relógios	1
Brinquedos	1
Chapéus	1

TAB. Nº 13

7.7. Comércio:

Segundo levantamento feito na Prefeitura Municipal, Jaboticabal possui os seguintes estabelecimentos comerciais:

Estabelecimentos relacionados com vestimentas	Número
Tecidos	14
Calçados	21
Armarinhos	18
Confecção de roupas	26
Alfaiatarias	6

Estabelecimentos de artigos domésticos	Número
Eletro-domésticos	8
Artigos plásticos	2
Louças e alumínios	1

Oficinas	Número
Consertos e peças para bicicletas	5
Consertos e vendas de acumuladores	1
Mecânica	31
Consertos e vendas de máquinas de costura	1
Consertos de calçados	2
Consertos de rádio	10
Tornos e ajustamento	1
Consertos de armas	2
Pintura de automóveis	4
Máquinas de escrever	1

Estabelecimentos comerciais variados	Número
Armações de aços e móveis estofados	1
Lojas de móveis	5
Estofados	3
Carpintaria e serralha	4
Material para construção	8
Comércio de madeira	1
Comércio de ferragens	2
Familiares	10
Selaria	6
Olaria de tijolos	18
Marmoraria	1
Farmácias	11
Produtos veterinários	3
Laboratório de prótese dentária	1
Fertilizantes e inseticidas	4
Venda de máquinas para extinção de formigas	1
Venda de carvão vegetal	2
Depósito de bebidas	2
Óleos comestíveis	1
Venda de veículos	2
Consórcio de autos	1
Pôsto de gasolina	8
Tapeçaria	1
Lavanderia	1
Tipografia	6
Relojoarias	3

continuação

Estabelecimentos comerciais variados	Número
Implementos agrícolas	6
Fumo de corda	1
Artigos de Caça e Pesca	1
Floricultura	1
Depósito Florestal	2
Cinemas	2

7.8. Energia Elétrica:

Da Companhia Paulista de Fôrça e Luz em Jaboticabal colhemos as seguintes informações:

Zona urbana - 5.600 consumidores

Zona rural - 400 consumidores

As características da energia fornecida são as seguintes:

Frequência - 50 - 60 ciclos

Voltagem + 110 - 220 volts

Em Araraquara obtivemos os dados relacionados às tarifas:

Serviço Comercial - NCr\$ 0,105 por Kw hora

Serviço Residencial - NCr\$ 0,09315 Kw hora

Quota de Previdência - 10% sobre o consumo

Imposto de consumo: - Serv. Residencial - NCr\$ 0,0105/
Kw hora

- Serv. Comercial - NCr\$ 0,012/
Kw hora.

7.9. Educação:

7.9.1. Informes sobre a educação em geral

Visando colhermos algumas informações de interesse sobre a Educação de um modo geral do Município, procuramos entrevistar o Delegado Regional de Ensino Primário e diretores que re-



presentam as Escolas: particulares, estadual e rural.

a) Com delegado de Ensino: informações obtidas:

· Campo de ação: coordenação e supervisão do ensino primário;

Supervisão: a Delegacia abrange uma área de 14 municípios, estando a sede na cidade de Jaboticabal.

Motivos mais comuns das faltas dos alunos: problemas de ordem sócio-econômicos que levam à precariedade de condições e à necessidade de utilização do escolar como mão de obra, na colheita de algodão e da cana de açúcar.

Pelo inquérito cp, nossa população amostral, outros motivos além dos aludidos foram: doença, desinterêsse do aluno e o desvio da criança para trabalhos domésticos.

Porcentagem das faltas: no ano de 1968 até a data da realização do nosso estágio: Zona Rural: 12,6% sobre a frequência e 2,6% na Zona Urbana.

Ação da Escola:

A escola primária atravessa uma fase de reformulação do ensino, visando melhor atuar na comunidade, tendo como metas: desenvolver no aluno a capacidade de pensar e levá-lo a conhecer o mundo à sua volta. Tenta-se aplicar o princípio da utilidade.

O professor tem inteira liberdade quanto ao como e quando ensinar a matéria, havendo uma programação geral apenas no que se refere à orientação do que ensinar.

Dentre as matérias do novo curso faz parte uma área de Saúde; dentro desta o aluno deverá aprender hábitos de higiene, como prestar os primeiros socorros em situação de e-

emergência, a reconhecer as doenças mais comuns, a alimentar-se adequadamente, e receberá orientação sexual, de acordo com a idade.

b) Com Diretor do Instituto de Educação "Aurélio Arróbas Martins".

O Instituto de Educação está iniciando o ensino pluricurricular. Vem de há muito desenvolvendo atividades que o tornam uma escola ativa, liberal e democrática.

O ensino primário, aplicação para o Curso Normal, numa tentativa de atualização, promove a reforma do Ensino Primário. Existia uma classe para excepcionais, a qual, mais tarde foi transferida para Bebedouro. Pensa-se em criar novas classes.

O referido colégio conta com salas especializadas que tornam a aprendizagem mais dinâmica. Segundo o Diretor, em seu colégio, e mesmo em outros da cidade, não existe discriminação no sistema educacional, seja racial, religiosa, etc..

Com respeito à relação escola-família, esclareceu que a segunda ainda não entendeu a função da Escola, visando apenas que estivesse aprovando o aluno, dificultando assim o trabalho da mesma. A própria inovação do ensino pluricurricular não é bem compreendida pelos pais.

A ação da escola na comunidade é feita através de:

- órgão de cooperação escolar - visa dar assistência econômica aos alunos, que dela necessitam, para: uniformes, livros, lanche. Essa assistência atinge a mais de 100 alunos só no curso primário.
- campanhas com a finalidade de cooperar com obras assistenciais da cidade.

- associação de Pais e Mestres - agora em nova fase de organização.
- aproveitamento dos alunos em levantamentos estatísticos.

c) Com Diretor do "Colégio São Luiz"

- colégio particular, mantido pela Sociedade Difusora de Ensino Ltda.
- Discriminação racial: não existe. Há alunos das raças branca, amarela e negra, com predominância da primeira.
- Discriminação por sexo: não existe. O colégio é misto em todas as suas classes e cursos.
- Discriminação religiosa: existe. É católico e só aceita alunos que professam esta religião.

Tipo de ensino adotado:

- moderno - quase não adota livro;
- há seleção para admissão dos professores, através de entrevista e prova de títulos;
- No curso normal são ministradas aulas puramente teóricas sobre Higiene e Saúde.
- no curso primário está se implantando o processo de reformulação do currículo da Escola Primária da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo, onde existe o item saúde.

Atividades Discentes e Docentes:

- Supervisiona as necessidades dos alunos, coordenando com estes algumas atividades, como:
 - permanente
 - Biblioteca: ambulante (enviada pelo SESI duas vezes por mês)
 - Discoteca
 - Banda marcial (fanfarra)
 - Jornal Mural - "O Vagalume" - gratuito para professores e alunos.

Além destas citadas há o "Grêmio Pedagógico e Social São Luiz", o qual além de suas atividades promocionais, mantém um "Placard" (mural) para noticiário de todos os fatos históricos nacionais e internacionais.

Bolsas de Estudo:

- O Colégio São Luiz, através de seleção - (critério sócio-econômico) mantém aproximadamente 300 bolsas para o 1º ciclo ginasial.

Merenda Escolar:

- Para os cursos primário e pré-primário.

Frequência de alunos:

- A fim de solucionar o problema da falta nos cursos noturnos, a escola montou o seguinte esquema; grande número de professores são comissários de menores em cinemas. Portanto, alunos fardados ou com carteira de estudante do curso noturno não podem frequentar o cinema em dia útil. Segundo o entrevistado, o esquema funciona muito bem, pois a cidade não dispõe de outras diversões.

Convênios:

- Com o SESI, para os cursos pré-primário e primário, havendo ensino gratuito, além de merenda, vestuário e material escolar.

d) Escola Rural:

A Escola rural obedece ao programa da Secretaria de Educação e Cultura Estadual e tem por objetivo promover a criança através de: educação, higiene e aproveitamento dos recursos locais para a alimentação. A escola conta com professores da cidade. Desenvolve programas de horticultura e jardinagem com as crianças, procurando com isso melhorar o nível de nutrição da comunidade.

Quanto ao problema de evasão escolar, existe, quando o fazendeiro não cooperar com a escola.

A merenda escolar recebe ajuda da Prefeitura e da usina, onde está situada a escola. Consta de duas refeições: leite - manhã e sopa às 10 horas.

Uma dificuldade apontada pela Diretora é o relacionamento escola-família. Os pais, devido as suas atividades na lavoura, pouco participam da vida escolar de seus filhos. Outro problema sentido é o da falta de assistência médico-sanitária por parte das autoridades competentes.

A frequência escolar é boa, sendo os motivos mais comuns de falta a doença e a necessidade da família em desviar a criança para tarefas domiciliárias ou na lavoura.

Nota: Como falamos anteriormente, consideramos a amostra representativa porquanto tivemos uma visão das escolas dos três tipos: particular, estadual e rural.

Os problemas são comuns. Um dos sentimentos com maior intensidade é o da falta de relacionamento escola-família.

É bom ressaltar que todos os dados obtidos não foram passíveis de observação, uma vez que as Escolas estavam sem funcionar em virtude dos preparativos para os Jogos Abertos do Interior. Este fato impediu-nos de colher mais dados com relação à Educação

7.9.2. Atitude da população em relação à escola.

Por outro lado, procuramos conhecer a atitude da população com relação à escola. Os resultados obtidos com as respostas dadas pela nossa população amostral:

74,1% está satisfeita com a escola e o ensino de um modo geral.

25,8% não está satisfeita, alegando as seguintes razões: más acomodações e condições insatisfatórias do prédio.

- falta demasiada dos professores;
- falta de interesse do professor pelo aluno;
- falta de organização;
- má distribuição da merenda escolar, não beneficiando a todos.

Dentre as sugestões apresentadas anotamos por considerá-las mais importantes:

- melhora o ensino básico;
- melhora a didática;
- melhor seleção do professorado.

7.9.3. Merenda Escolar:

Pertence à Campanha Nacional de Merenda Escolar. Trabalho criado há dez anos. Abrange no município 44 escolas. É assim distribuída:

Plano B - plano almoço - 16 escolas

Plano C - plano merenda - 28 escolas

O plano B é para as Escolas que dispõem de melhores condições, em termos de equipamento, de pessoal capacitado, etc.

O plano C constitui-se apenas do leite, na zona rural, em vista da escassez de recursos, a professora prepara-o em sua própria casa.

Conta a Merenda Escolar com a colaboração da comunidade, de entidades de classe (Lions, Rotary, etc.) e das próprias crianças beneficiadas. Através de campanhas e outras atividades angariam fundos para a aquisição de caldeirões, pratos, canecas, etc..

A supervisão das condições sanitárias, ou seja, a higiene dos alimentos, dos manipuladores, dos utensílios, do lugar de armazenamento é feita pelo Diretor da escola. Anotamos, no decorrer de nossa entrevista com a responsável pelo Serviço de merenda, um fato que nos chamou a aten

ção: o uso não individual das canecas, isto quer dizer que muitos escolares usam indistintamente a mesma caneca.

Número de alunos atendidos diariamente:

Plano B - 4.078 alunos

Plano C - 634 alunos,

o que perfaz um total de 4.712 alunos.

Ainda conforme informação: as crianças demonstram aceitação ou não, conforme a merenda que é distribuída:

maior aceitação:

fubá
macarrão
leite

menor aceitação:

trigo bulgor
trigo laminado

A campanha de Merenda Escolar fornece os mantimentos e a Prefeitura Municipal as verbas.

À título de ilustração, transcrevemos as verbas dispendidas pela Municipalidade nos últimos 5 anos:

1963	-	NCr\$	360,00
1964	-	NCr\$.400,00
1965	-	NCr\$	2.000,00
1966	-	NCr\$	2.000,00
1967	-	NCr\$	4.500,00
1968	-	NCr\$	2.200,00 (com direito à suplementação).

A campanha fornece por semestre:

- leite em pó
- óleo de soja
- fubá
- trigo bulgor
- trigo laminado
- aveia
- macarrão
- arroz.

Infelizmente, a exemplo do que aconteceu com respeito às Escolas, não tivemos oportunidade de observar o funcionamento da Merenda,

limitando-nos apenas às informações que nos foram prestadas pela responsável daquele serviço. Muita coisa, talvez, poderíamos ter observado, para então tecermos alguns comentários.

7.9.4. Distribuição geográfica dos Estabelecimentos de Ensino encontra-se na Planta da Sede do Município.

Distribuição dos estabelecimentos de ensino com o respectivo número de classes e distribuição de alunos e professores.

EDUCAÇÃO:

DISTRIBUIÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE ENSINO COM OS RESPECTIVOS NÚMERO DE CLASSES E DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS E PROFESSORES.

TAB. Nº 14

ENSINO PRIMÁRIO

Unidades Escolares do Município de Jaboticabal

Tipos de escolas	Nº de escolas	Nº de classes	Nº de professores £	Nº de alunos
<u>ZONA URBANA</u>				
Grupos Escolares	4	74	74	2.556
Escolas Isoladas Estaduais	5	5	55	95
Escolas Municipais	8	8	2	49
Escolas Particulares	4	20	20	658
<u>ZONA DISTRITAL</u>				
Grupos Escolares	2	8	8	156
<u>ZONA RURAL</u>				
Grupos Escolares	2	10	10	202
Escolas Isoladas Estaduais	10	10	10	270
Escolas de Emergência	7	7	6	132
Escolas Municipais	16	16	14	213
TOTAL	58	158	149	4.331

X

7.10. Indicadores sócio-econômico-culturais

Capacidade financeira da população:

Como representativo deste indicador, consideramos a renda do chefe da família, e classificamo-la em 6 níveis. Os valores obtidos foram os abaixo discriminados:

Renda em RCr\$	Nº de chefes de família	% sobre o total de família
0 — 100	46	16,61
100 — 200	107	38,63
200 — 400	71	25,63
400 — 700	26	9,39
700 — 1.000	12	4,33
1.000 e +	15	5,41

Telefone: Jaboticabal conta com 880 aparelhos telefônicos ligados, o que beneficia 17,5% da população urbana.

Ensino: foram matriculados em 1968, no curso primário, 4.331 alunos, isto é, 11,3% da população; 2.871 no secundário, isto é, 7,5%; 608 no curso profissional, 1,6%; 157 no curso superior, 0,4%.

Automóveis de passeio: são registrados pela Prefeitura Municipal de Jaboticabal, 1.094 automóveis de passeio, dando uma média aproximada de 3 para 100 habitantes.

8. INFORMES SANITÁRIOS

8.1. Abastecimento de água

8.1.1. Sistema de captação, adução, recalque, tratamento, reservação e distribuição - Contrôles da qualidade da água.

O sistema de abastecimento de água de Jaboticabal está inteiramente a cargo da municipalidade.

Atualmente este sistema é composto de:

I) CAPTAÇÃO: é feita em três pontos diferentes, sendo que duas são captações subterrâneas e a terceira é captação superficial, esta última é a mais importante e recente.

Situada aproximadamente ao sul da cidade ela retira água do Corrego Rico por meio de um canal protegido por grade, passando por uma caixa de areia e indo parar em poços de sucção - de secção retangular.

Deste local a água é succionada e recalçada - por dois conjuntos de motor-bomba, de 200 HP cada um.

Pudemos observar que a casa de bomba possui uma ótima disposição interna, com espaço suficiente para as duas bombas em funcionamento e mais uma outra de reserva em fase de colocação. Também dispõe de dependências para sanitários, oficina e por último o painel de controle elétrico.

Ao lado da casa de bombas encontra-se localizado dois transformadores de 225 KW utilizados no fornecimento da tensão adequada ao funcionamento dos conjuntos motor e bomba.

Em nossa opinião esta captação está funcionando em condições satisfatórias.

A água do manancial, esteticamente possuía boa aparência.

Em cálculo aproximado realizado no local - obtivemos para a razão desse correjo naquele momento o valor de $0,8 \text{ m}^3/\text{segundo}$.

Posteriormente, obtivemos informação do Engenheiro aposentado da Prefeitura, Dr. Basilio Pinto Ferreira, de que a vazão média era de aproximadamente $1 \text{ m}^3/\text{segundo}$.

Contudo, não nos foi possível obter outros dados mais positivos sobre o assunto.

As bombas, segundo informações do operador da estação, recalcam 280.000 l/hora , durante 16 horas por dia, ou seja 4480.000 litros por dia.

As outras duas captações, são feitas por intermédio de drenagem subterrânea.

Elas são:

1. De Bairro Alto, com vazão de 10 l/s situada aproximadamente a oeste da cidade.
2. De Estiva com razão de 9 l/s situada ao norte aproximadamente.

Esteticamente o aspecto das águas de ambos mananciais é bom.

Por informação do Dr. Basilio Pinto Ferreira, a água é de boa qualidade, o que nos parece razoável, por serem águas subterrâneas.

OBS: Contudo, haverá necessidade de um controle sistemático da qualidade pois essas águas não serão tratadas antes de serem distribuídas à população.

II) ADUÇÃO: as aduções de Corrego Rico e Estiva são por recalque. A de Bairro Alto é por gravidade.

A adutora de Corrego Rico, tem uma extensão de 8 km aproximadamente, tubulação de ferro fundido de 16" de diâmetro. Não foi possível fazer uma inspeção na mesma para observações sobre vazamentos e colocação adequada de órgãos, mas como sua construção é relativamente recente acreditamos que esteja em boas condições.

A adutora de Estiva, tem aproximadamente uma extensão de 300 metros, tubulação de ferro fundido de 8" de diâmetro. Não tem órgãos acessórios.

A de Bairro Alto, tem uma extensão de 1,5km, tubulação de manilha de 8" de diâmetro, sem órgãos acessórios. O início de seu funcionamento foi em 1910.

III) TRATAMENTO: a única água que recebe tratamento é a da nova captação de Corrego Rico.

O tratamento é o convencional com filtros rápidos. Consta de oledidos Parshall para medição de vazão e mistura rápida; 3 câmaras de floculação com agitadores mecânicos de eixo vertical; 2 decantadores e 5 filtros (sendo que um deles não estava funcionando).

Os decantadores são lavados cada 3 meses.

Os filtros são lavados diariamente, por água proveniente de uma caixa de 80 m³ situada sobre a estação.

As análises químicas levadas à efeito são as seguintes: matéria orgânica, alcalinidade, oxigênio consumido, turbidez, PH, cloro residual.



O cloro residual na estação é de 0,3 ppm e rede é de 0,1 ppm.

Os coagulantes usados são sulfato de Alumínio e calcário. *cal*

Não há precloração.

Observamos que os decantadores apresentavam lodo em suspensão, portanto, necessitando de lavagem.

A estação é operada por um único funcionário, sem curso especializado, apenas treinado para exercer essa função.

O controle é feito por um Químico que vem somente uma vez por semana (sábado) à estação.

O exame bacteriológico, é feito esporadicamente em São Paulo.

Não se trata a água com fluór.

IV) RESERVAÇÃO: a água proveniente da estação de tratamento é armazenada em um reservatório - enterrado com capacidade de 1.000.000 de litros. O reservatório está em ótima condição.

Existe também um reservatório elevado com capacidade para 500.000 litros, mas que não está em uso, presentemente.

A água proveniente de Estiva, vão à um reservatório circular enterrado, com capacidade - para 500.000 litros. Daí uma parte é recalçada para um reservatório elevado de 10.000 litros que irá servir uma zona alta vizinha.

A água de Bairro Alto armazena-se em um reservatório circular enterrado de 600.000 litros de capacidade. Daí a água é recalçada para - abastecimento.

Estes dois últimos reservatórios estão em condições regulares de estado de conservação.

TAB. Nº 15

V) ASPECTOS QUANTITATIVOS:

CAPTAÇÃO	CAPTAÇÃO MÉDIA AO LONGO DO DIA (litros)	VOLUME DIÁRIO ADUZIDO (litros)
Estiva	9	777.600
Bairro Alto	10	864.000
Corrego Rico	52	4.480.000
TOTAL	71	6.121.600

POPULAÇÃO URBANA ABASTECIDA:

População urbana 33.090 hab.
 População rural 5.000 hab.

TOTAL :::::::::::::::::::::::::::: 38.090 hab.

O resultado do inquérito indica que 75% da população é abastecida por água da rede pública, portanto existe 25% da população urbana que não é abastecida de água pela rede municipal. A solução adotada neste caso é a de poço de uso particular ou de fontes de domínio público. O consumo médio per capita é aproximadamente de 250 l/hab. dia.

VI) RÊDE DE DISTRIBUIÇÃO:

Na cidade existem três rêdes de água distintas e segundo pudemos averiguar, sem nenhuma ligação entre sí.

Essas rêdes correspondem às zonas abastecidas pelas águas das três captações existentes, Corrego Rico, Bairro Alto e Estiva.

Não se pôde colher nenhum dado sôbre a extensão dessas rêdes.

As mais antigas, Bairro Alto e Estiva, são de ferro fundido, tendo iniciado seu funcionamento em 1903.

O diâmetro mínimo é de 50 mm e o máximo de 200 mm.

A operação da rêde é feita por manobras através de registros.

Não tem hidrantes.

A rêde nova correspondente à captação de Corrego Rico, é de ferro fundido com diâmetro variando entre 100 a 500 mm.

LIGAÇÕES PREDIAIS:

O material da tubulação das ligações prediais é de ferro galvanizado e a ligação na rêde é feita por ferrúler.

65% dos prédios da cidade têm reservatório domiciliar, segundo levantamento efetuado com a amostragem.

8.1.2. Organização do serviço de abastecimento de água - Modalidade de fornecimento de água (% do serviço médico) - Tarifas - Legislação.

A administração do serviço de abastecimento de água é feita por uma secção da prefeitura.

Não existe hidrômetro, nem nenhum outro tipo de contrôle de consumo de água, pelo que a modalidade do fornecimento de água é do tipo de torneira livre.

A tarifa é unica, no valor de NCr\$ 0,55 por mês, independente do consumo de cada prédio.

Legislação: o abastecimento de água da cidade é regulamentado pela lei nº 4 de 21 de Fevereiro de 1948.

Pelas informações que obtivemos a lei não se aplica, explicado em parte devido a que ela é muito antiga.

Observações e Recomendações:

- 1 - Observamos que o serviço de abastecimento de água não é dirigido por técnico de nível superior adequado, pelo que recomendamos colocar um engenheiro à frente do mesmo.
- 2 - Sendo Jaboticabal um municipio tão progressista, justifica-se desde já um estudo do assunto pelas autoridades competentes, para muní-lo de um serviço autônomo de águas e esgotos.
- 3 - Na medida do possível, procurar estender a rede de água servida pela estação de tratamento à toda a população abastecível.
- 4 - Melhorar a eficiência da estação de tratamento de água com a contratação de técnicos especializados na sua operação.
- 5 - Achamos o residual de cloro na rede muito baixo pelo que sugerimos aumentá-lo para uma quantidade que realmente exerça a desinfecção desejada.

Durante o inquérito efetuado na cidade, observamos a reserva de parte da população em relação ao gosto da água tratada. Neste particular sugerimos seja realizada uma campanha de educação sanitária em toda a população visando informá-la dos extraordinários benefícios proporcionados pelo tratamento da água, à saúde do povo.

- 6 - Constatmos as regulares condições de conservação dos reservatórios de água de Bairro - Alto e Estiva.

Recomendamos que se processe um trabalho de recuperação e manutenção dos mesmos, principalmente no que se refere à telagem dos vãos para evitar a penetração de animais.

- 7 - Introdução de aparelhos de medida de consumo de água nas instalações prediais e consequentemente estabelecimento de tarifas mais justas e condizentes com as melhorias no serviço de abastecimento de água.
- 8 - Elaboração de uma legislação atualizada e adequada às atuais condições de serviço.

8.1.3. Soluções individuais na Zona Rural.

1 - POÇOS:

Em geral excavados no solo.

Devido ao tipo de terreno (argiloso), as paredes mantêm-se sem necessidade de revestimento, sendo provavelmente este, um dos motivos para que os mesmos careçam de proteção interna.

A água é retirada com balde.

O poço geralmente não é coberto. Em caso positivo a cobertura é precária (madeira já podre, rachada, etc...)



Em alguns casos êles têm uma parede apenas na parte acima da superfície do solo, evitando dessa forma a entrada de alguns animais, e servindo ainda como proteção às águas de enxurrada.

Estão muito frequentemente, situados à menor distância da exigida, das fossas secas.

CONCLUSÕES:

Os poços não estão protegidos sanitariamente, podendo ocorrer poluição e contaminação tanto na forma direta (caso do manuseio dos baldes) como de forma indireta, como é o caso da infiltração subsuperficial, e a proveniente das fossas através do lençol freático, etc...

2 - FONTES DE AFLORAMENTO:

Neste caso, existe geralmente um pequeno reservatório, no qual a vizinhança se abastece.

A água, por ser subterrânea, pode aflorar com um certo grau de pureza.

Contudo está exposta à contaminação direta das pessoas que dela se servem.

Nas residências, esta água é usada sem nenhuma medida de proteção (filtração, fervura, etc...) pois existe o conceito de que sua pureza é indiscutível.

8.2. Águas Residuárias

8.2.1. Sistema de coleta, recalque, tratamento e destino final dos esgotos sanitários.

Coleta: Rede construída em 1 912

Existem dois coletores principais que levam os esgotos até os córregos "Cerradinho e Jaboticabal", fazendo-se o lançamento sem qualquer tratamento nos mencionados cursos d'água.

Diâmetro dos coletores:

Jaboticabal D=6, portanto

Cerradinho D=10

Estes coletores são atualmente insuficientes e sua localização, face a edificações novas, nem sempre é satisfatória.

Quando as construções estão situadas próximas aos córregos que atravessam a cidade, e a topografia não permite fazer a ligação do ramal com o coletor, a prefeitura liga diretamente os esgotos domiciliários ao curso d'água próximo.

Recalque: Não existe

Tratamento: Não é feito nenhum tratamento nos esgotos.

Destino final: Como já foi indicado, os dois coletores principais (interceptores) transportam os esgotos para dois pontos de lançamento situados próximos às confluências dos dois córregos.

Provavelmente quando da construção do atual sistema, esses pontos de lançamento ficavam afastados do centro urbano sendo reduzido o perigo de epidemias por contaminação.

Atualmente, devido à expansão da cidade (expansão que não foi acompanhada pela rede de esgotos) os pontos de lançamento estão situados na área suburbana da cidade, com perigo para a saúde dos moradores. Esta situação é agravada pelas conexões - diretas mencionadas, o qual faz com que praticamente em toda a cidade os córregos "Cerradinho e Jaboticabal" estejam contaminados.

8.2.2. Resíduos Líquidos Industriais: tipos de disposição final.

Tipos: as principais indústrias, da cidade, que podem produzir, resíduos que possam contaminar os cursos d'água podem ser classificados segundo - 1 - o tipo de poluição,

2 - matéria orgânica,

3 - industriais: a- matadouros

b- cortumes

c- olarias resíduos

d- cerâmicas sólidos,
turbides

e- leiterias

Disposição final: os matadouros ficam na área rural. As indústrias localizadas na área urbana (leiterias), jogam seus resíduos nos esgotos. No Matadouro Municipal é feita uma decantação antes de serem lançados no curso d'água.

(maiores detalhes vide item referente a Matadouro - item nº).

8.2.3. Organização do serviço de esgotos: o serviço de esgotos teoricamente está sob a responsabilidade do Sr. Prefeito. Logo abaixo, hierarquicamente, vem o Fiscal Chefe.

Na prática o sistema de esgotos, assim como os serviços públicos de água, estão sob a responsabilidade do fiscal chefe pois, embora na prefeitura exista a secção de Engenharia e Desenho, atualmente a mesma não conta com engenheiro.

O fiscal chefe tem sob suas ordens dois empregados que fazem o serviço de conservação da rêde e alguns outros, como as ligações, geralmente aos cursos d'água.

Tarifas: Existe atualmente um sistema de taxas de NCr\$ 2,00 por ano por família. O número de ligações registradas na prefeitura é de 3.903.

8.2.4. População servida e a servir: considerando que a rede de esgotos só serve a área urbana da rede municipal, utilizamos os dados consignados no questionário, donde podemos concluir que 67,5% das famílias entrevistadas residiam em prédios com ligações a rede de esgoto. Portanto, 22.336 habitantes constituem a população abastecida e 10.754, a população a servir pela rede de esgoto, o que denota a necessidade de ampliar a rede atual.

Comprimento dos coletores: de acordo com as informações obtidas na prefeitura existem atualmente 7.384m de coletores.

Volume médio do coletor: não existe medição do volume médio coletado, - também existem lançamentos diretos nos correços, o qual torna impossível a determinação correta do volume coletado.

Nos dois pontos de lançamento visitados, os coletores funcionavam em queda livre com lâmina d'água de 0,70D e 0,60D respectivamente de 280mm a 150 mm.

OBSERVAÇÃO:

Na prefeitura fomos informados da existência de um novo projeto de esgotos para a cidade de Jaboticabal. Este projeto está aguardando para sua execução trâmites em expediente no D.O.S. e D.N.O.S.

Não foi possível conseguir no local, o novo projeto, não examinamos portanto, quais as modificações a serem introduzidas.

RECOMENDAÇÕES:

- 1º) Aceleração dos trâmites do novo projeto.
- 2º) Saneamento das áreas denominadas "pobres", dotando as mesmas de sistemas de esgotos, na medida das possibilidades.
- 3º) Eliminação das ligações domiciliárias aos córregos "Cerradinho ou Jaboticabal".
- 4º) Estudo de um sistema adequado de tratamento - ou então estudo de um lançamento de esgotos - em ponto ou pontos mais afastados da área usuária, cuidando de não propiciar condições favoráveis para o aparecimento de epidemias.
- 5º) Revisão do atual sistema de taxas.
- 6º) Reforma da organização do serviço de esgotos, procurando usar outra que esteja atenta a estes problemas. Esta organização deverá também velar pela conservação da rede, estudar sua ampliação, etc...

Parece-nos muito conveniente a união dos serviços de água e esgotos numa só organização - que tenha a flexibilidade e amplitude necessária para atender eficientemente estes dois importantes serviços.

LEGISLAÇÃO:

Código tributário federal

Capítulo V

Art. 249 - A taxa de serviços urbanos tem como fato gerador a prestação, pela prefeitura, de serviços de limpeza pública, iluminação pública, conservação de -

calçamento, devida pelos proprietários ou possuidores, a qualquer título, de imóveis edificadas ou não, localizados em logradouros beneficiados por esses serviços.

Art. 250 - A taxa definida no art. anterior incidirá sobre cada uma das economias beneficiadas pelos referidos.

Art. 251 - A base de cálculo da taxa de serviços urbanos é o metro de testado do terreno multiplicado pelo número de serviços efetivamente prestados ou postos a disposição do contribuinte.

Art. 252 - A alíquota da taxa de serviços urbanos será de 0,5% do salário mínimo regional.

Nota: para se achar a taxa que incide sobre cada uma das economias - (casa isolada, loja, apartamento), multiplica-se o número de metros de testado do terreno pelo número de serviços, encontrando-se consequentemente a base de cálculo. O número assim encontrado, multiplicado pela alíquota - dará o montante da taxa a ser atribuída a cada economia.

Art. 253 - A taxa de serviços urbanos será cobrada juntamente com os impostos imobiliários.

TÍTULO IX - Da contribuição de melhoria

Capítulo I - Disposições Gerais

Art. 254 - A Contribuição melhoria será cobrada pelo Município, para fazer face ao custo da O.O.P.P. de que decorre valorização imobiliária tendo como limite - tal a despesa realizada e como limite individual o acréscimo de valor que da obra resultar para cada imóvel beneficiado, especificados:

- I - Abastecimento ou alargamento de ruas, parques, campos de esporte, vias, logradouros públicos, inclusive estradas, pontes, túneis e viadutos.
- II - Nivelção, retificação, pavimentação, impermeabilização e iluminação de vias e logradouros públicos, bem como a instalação de esgotos pluviais ou sanitários.
- III - Proteção contra inundações, saneamento geral, drenagem, retificação e regularização de cursos d'água.
- IV - Canalização - Instalação de rede pública.
- V - Aterros e obras de embelezamento geral, inclusive desapropriação para desenvolvimento paisagístico.

8.2.5. Soluções individuais das águas residuárias na Zona Rural:

- 1 - Fossa sêca
- 2 - Fossa negra
- 3 - Não existem

das exigidas para preservar a saúde de seus usurários e vizinhos. Existe o perigo latente da contaminação de poços, que poderão acarretar enfermidades nas pessoas que dêles se servem.

Recomendamos um trabalho de educação sanitária em toda a população da zona rural, demolição das atuais soluções individuais que são consideradas condenadas e a construção de novas soluções dentro dos padrões estabelecidos pela engenharia sanitária.

8.3. Águas pluviais

Inexiste sistema de esgoto pluvial na cidade de Jaboticabal. As águas de chuva correm nas sarjetas, favorecidas pela topografia bastante quebrada da cidade, e são finalmente descarregadas em duas quebradas que atravessam a cidade.

As áreas baixas que margeiam as quebradas, e em especial a área interurbana que margeia o correjo "Cerradinho", estão sujeitas a inundações, que em algumas ocasiões tem produzido vítimas.

Atualmente o correjo Cerradinho está sendo dragado para melhorar as condições hidráulicas de seu curso, o que permitirá um melhor escoamento.

Cabe assinalar que na maioria das ruas sem pavimento, não existe sarjetas. Em seu lugar existem inadequadas valetas de desague que favorecem o estancamento das águas, aumentando o problema sanitário por conectar a êles algumas águas servidas.

8.4. Lixo e limpeza urbana

A cidade de Jaboticabal conta com um serviço municipal de coleta de lixo que abrange todo o setor urbano. Realiza-se diariamente, com exceção dos domingos, nos setores comerciais e residenciais mais densamente povoados, e três vezes por semana no restante da cidade.

Para levar a cabo este serviço, o Município conta com dois caminhões, um aberto e outro basculante, ambos com mais de 10 anos de uso, entretanto em aceitáveis condições mecânicas, já que este serviço não vem sofrendo interrupções.

A cidade está dividida em dois setores, um para cada caminhão. A coleta tem início às 6h30', prolongando-se até as 14h ou 16h, com uma interrupção de 1h, utilizada para o almoço dos empregados.

Estima-se que o serviço de coleta de lixo beneficie a 25.000 habitantes, o que beneficia ao redor de 66% da população urbana. O restante da população urbana e todo o setor rural dão disposição individual ao lixo, enterrando-o, incinerando-o ou usando-o como adubo, o que aumenta sua permanência no quintal.

Os caminhões usados na coleta e transporte do lixo têm uma capacidade de 4 metros cúbicos cada um e efetuam entre 6 a 8 viagens diárias ao lugar de disposição final. Considerando uma média de 7 viagens ao dia, o volume total de lixo recolhido é de $56 \text{ m}^3/\text{dia}$. Considerando-se um peso específico de 250 Kg/m^3 , teremos 14.000 Kg, o que indica uma diária per capita de lixo de 0,56 Kg/habitante, ou seja, ao redor de 204 Kg/hab. ano.

O sistema de disposição é a "cêu aberto" em uma chácara ao leste de Jaboticabal aproximadamente a 4,5 Km do perímetro da cidade. Os proprietários da chácara recebem todo o lixo mediante o pagamento de NCr\$ 60,00 por mês, preço fixado em concorrência pública que se realiza anualmente.



Do lixo recebido retiram-se latas, ossos, vidros, etc.. e o resto é espalhado na superfície do terreno, onde - permanece aproximadamente um ano, sendo logo usado como adubo, principalmente de árvores frutíferas e cana de açúcar.

O município tem estabelecido a mesma taxa para os serviços de iluminação pública, limpeza de ruas e lixo, que oferece a comunidade.

A coleta de lixo é um deles e a tarifa é de R\$ 0,47/ano, por metro linear de frente da propriedade.

A limpeza urbana inclui varredura das ruas, poda de árvores e manutenção de zonas verdes.

A varredura das ruas é realizada diariamente, inclusive aos domingos, é feita por oito empregados pagos pelo município por hora trabalhada. A operação é eminentemente manual, para o que contam com vassoura, pá e carrinho - de mão.

8.5. Cemitérios

O cemitério é municipal e está localizado numa área elevada, aproximadamente a 1 km. à oeste da cidade.

O tipo de solo é argilo-arenoso e permite a drenagem - das águas pluviais. É um lugar arborizado, ventilado, - livre de toda possibilidade de inundação.

As condições sanitárias em geral são boas e o lugar é mantido limpo e bem cuidado.

Existe terreno dentro do cemitério para suas futuras necessidades. Cabe assinalar que em 1893, houve na zona uma epidemia de febre amarela que durou 3 anos e que originou a criação de um cemitério, já em completo desuso, que se localizou ao N.O., aproximadamente a 2Km.

8.6. Piscinas

Por motivo de fôrça maior não nos foi possível visitar tôdas as piscinas existentes em Jaboticabal. Visitamos a piscina que pertence à "Sociedade Filarmônica Pietro Wascagni". Esta instituição congrega 5.000 sócios.

A água utilizada no abastecimento da piscina provém de um poço arteziano e de uma fonte situada a 3Km. de distância. A piscina possui forma retangular e dimensão - de 25 x 14 m, tendo 6 balizas com raia morta. A profundidade inicial é de 1,50 m. e a final 3,80 m. Há 2 trampolins com alturas de 1 m e 3 m respectivamente.

A piscina é provida de quebra-ondas ao longo de sua periferia projetado de tal modo que não permite reflúxos ou retôrno de água para a piscina, nem oferece perigo de prender os braços ou pernas dos banhistas. Para o tratamento da água emprega-se cloro, sulfato de alumínio, barrilha e sulfato de cobre. O pH da água situa-se em torno de 6,4.

Não há recirculação, portanto trata-se de uma piscina de passagem onde a limpeza é mantida pela circulação da água através da mesma, vinda de uma fonte natural e de um poço arteziano, sendo que a água de extravasamento é perdida.

A Sociedade acima citada também possui uma piscina para crianças, de forma circular com 3 m. de diâmetro.

Na piscina principal entram 24.000 litros de água por hora e a sua limpeza, se faz em cada 15 dias. O exame periódico da água vem sendo feito no Instituto Adolfo Lutz em São Paulo uma a duas vezes por ano, no entanto exames de rotina são feitos semanalmente pelo encarregado da manutenção.

As condições sanitárias são satisfatórias e estão de acordo com os principios sanitários gerais que regem o contrôle de piscinas de natação e o saneamento de locais públicos de banho. Entretanto, achamos por bem recomendar que o contrôle do citado local de banho seja feito

pelas autoridades de Saúde Pública a fim de que sejam mantidos com um certo rigor, os padrões de limpeza e de pureza bacteriológica, bem como medidas de precauções - contra a explosão de possíveis epidemias.

8.7. Alimentos

8.7.1. Matadouros

Quanto a sua localização o Matadouro cumpre o requisito de estar longe da zona urbana. Comunica-se com a cidade por uma estrada asfaltada. Consta de um edifício central, estando na parte posterior os currais. Este edifício é construído com material adequado: concreto, tijolos e teto de telhas; compreende uma área aproximadamente de 400 m², o acesso é feito por uma porta metálica que dá diretamente à área de beneficiamento. O caminhão para o transporte da carne estaciona frente ao prédio em lugar propício para colocação de carne.

Os currais de bovinos são construídos de madeira e o piso é de terra, carecem de teto; seu estado de conservação é regular. Os currais para porcos são de melhores condições: tijolos e cimento, com teto de telhas, portas metálicas, declive apropriado, sistema de água e esgoto eficiente, estado de conservação bom.

Rampa de matança: construída de metal com dimensões apropriadas para imobilizar o animal; uma vez abatido, um mecanismo especial permite lançá-lo até a zona de sangria.

Os porcos dispõem de outra entrada que vai dar a um pequeno curral cujo piso é de cimento donde os porcos são abatidos.

Praça de matança: com paredes de tijolos revestidas de azulejo até 2ms de altura, piso de cimento ligeiramente estragado, com declive apropriado e esgotos eficientes. Dispõe de um sistema mecânico para a mobilização dos animais durante o beneficiamento. Não tem tanque para limpeza dos porcos, assim mesmo não tem mesas para o beneficiamento, o qual é efetuado atualmente, no solo em condições precárias. Não dispõe de carrinhos para transporte das vísceras.

Tem um lugar com mesa para inspeção veterinária, provida de um recipiente metálico onde se depositam as vísceras condenadas. Não tem crematório.

Não existe local separado para limpeza das vísceras, nem para limpeza de couros, assim como não há lugar para colocar as carnes condenadas. O matadouro não dispõe de câmara frigorífica, as carcaças, uma vez limpas são acomodadas no caminhão a fim de serem levadas aos açougues.

Abastecimento de água e disposição de esgotos: a água é tomada de um poço artesiano que também fornece água a parte da cidade, de maneira que sua quantidade é suficiente, mas não é água tratada.

As águas servidas e o sangue com desperdício de carne passam um tanque de decantação, onde há retenção dos sólidos e logo o efluente é jogado em um curso de água que passa próximo do local de captação de água do poço artesiano.

Disposição do estrume: existe uma esterqueira aberta, a uns 15 metros do local de matança.

Presença de vetores: comprovou-se a presença de moscas, embora, em pequena quantidade. O administrador manifestou que sempre as estão combatendo, não tendo porém problemas com os roedores.

Pessoal: há 16 empregados, dos quais 6 pertencem à Prefeitura, e o restante trabalha por conta própria, ou por encargo dos donos do gado. Carecem de vestuário apropriado, vestiários, um só sanitária em más condições, não há chuveiro. Todos têm Carteira de Saúde. Foi encontrado no momento da visita, um Fiscal de Veterinário que foi enviado pelo D.P.A. de Jaboticabal.

Operação: o gado bovino chega aos currais com 24 horas de antecipação, onde permanece em jejum. Passa à rampa de sacrifício, não recebe banho prévio, na rampa é abatido, empregando-se o sistema chamado "marreta", imobilizando o animal, que ao cair, levanta uma comporta, chegando à área de sangria, aí recebe banho. Depois, penduram-no e o levam para iniciar o beneficiamento. Neste processo emprega-se serra elétrica. As vísceras depois de lavadas são inspecionadas pelo Fiscal de Veterinária.

As vísceras condenadas põe-se criolina para que não sejam utilizadas posteriormente.

Os porcos são beneficiados no solo, em condições não satisfatórias.

O último relatório do mês de agosto oferece os seguintes dados:

- Bovinos	328
- Suínos	80

TAB Nº 16
Condenação :

ORGÃOS	BOVINOS	SUINOS	TOTAL
Cabeça	1	1	2
Língua	2	3	5
Pulmões	297	74	371
Coração	2	3	5
Fígado	31	28	59
Rins	115	80	195
Carcaça	1	3	4
TOTAL	449	192	641

Fonte: Prefeitura Municipal de Jaboticabal. Agosto 68.

8.7.2. Aspectos a considerar

- a) Dotar os currais de bovinos, de piso de concreto a fim de evitar as poeiras.
- b) Dispor de mangueiras para banhar os animais - com água fria a sua entrada na rampa.
- c) Dotação de mesas para beneficiamento dos porcos.
- d) Dotação de carrinhos apropriados para carregar as vísceras.
- e) Construção de um crematório.
- f) Construção de uma esterqueira distante do matadouro e protegida das moscas.
- g) O efluente deve ser despejado de maneira a não contaminar o poço artesiano.

- segue -

8.7.3. Transporte de carne.

O caminhão de transporte reúne condições para esta operação; a carne é levada aos açougues no mesmo dia. Observamos que algumas vísceras eram colocadas no piso do caminhão. Pessoal sem uniforme, sem Carteira de Saúde.

8.7.4. Açougues

Há 18 registrados, foram visitados 10.

Todos os locais são adequados: piso de mosaico; paredes de azulejos (até 2m); bom estado de conservação; dispõe de câmeras refrigeradas e algumas com vitrinas refrigeradas, as caixas de lixo, sem tampa apropriada; os serviços de água e esgotos estão em boas condições; as carnes em boas condições organolépticas; embalagem boa; todos os atendentes dos açougues têm Carteira de Saúde.

Comprovou-se presença de moscas no local. Os proprietários informaram não ter problemas com os roedores. Os empregados não usam roupa apropriada.

Avaliação: foi elaborada uma ficha (anexa) para inspeção dos açougues. O resultado foi seguinte:

- 9 - açougues em boas condições,
- 1 - açougue em condições regulares.

Isso nos indica que em geral os açougues preenchem as exigências para qualificá-los como bons, todavia precisam muito para alcançar condições ótimas, meta que asseguraria à população possibilidade de ter carne em magníficas condições sanitárias.

8.7.5. Abatedouros de aves

Podemos visitar dois abatedouros avícolas, um deles mal situado, pois estava em pleno centro da cidade; o outro se encontrava no perímetro urbano, anexo a uma granja. Ambos possuem prédios adequados, construídos de materiais nobres, pisos de cimento, paredes de azulejo, dotados de suficiente água. Suas câmaras frigoríficas em boas condições higiénicas. Os frangos apresentavam bom aspecto e caracteres organolépticos normais; são depenados à máquina, logo envolvidos em envelopes de plástico e assim, conservados no refrigerador.

Foi comprovado a presença de moscas, em parte devido a acumulação de restos próprios do beneficiamento. O pessoal em ambos casos, dispunha de vestuário limpo, incluindo gorros. Só em um dos dois, o pessoal dispunha de carteria de saúde; o outro estava providenciando.

O número de animais beneficiados chega a 800 nos dois abatedouros, quantidade que satisfaz o consumo local.

8.7.6. Leite

Produção

O leite consumido na localidade é dois tipos: um pasteurizado, procedente de Ribeirão Preto e a outra somente passa pelo processo de resfriamento em uma usina local. O leite é fornecido pelos fazendeiros. Foram visitadas três fazendas a fim de verificar as condições de obtenção do leite. Comprovou-se os sistemas usuais da região. Estábulos são construídos de tijolos e cimento, piso de concreto com declive apropriado, esgotos suficientes, comedouro de cimento, bebedouros dotados de água, em quantidade abundante, o que permite a lavagem dos pisos.

O gado leiteiro é de raça Holstein cruzada, aparentemente saudável, um pouco magro devido à escassez dos pastos. Notou-se a falta de equipamento necessário para a obtenção e conservação apropriada do leite.

Transporte

O leite é transportado das fazendas à usina de resfriamento em latões, levados em caminhões sem refrigeração. Muitas vezes esses latões ficam expostos ao sol sem proteção alguma.

Tratamento

O leite chega aos tanques de recepção, daí é transportado a um tanque de pré-aquecimento de 75°C/8" e logo é resfriado para 5°C, passando a ser conservado em tanques isotérmicos; daqui, uma parte do leite é engarrafado e o resto é enviado a uma usina industrial. O local domprédio é adequado: construído de materiais nobres, pisos impermeáveis e paredes revestidas de azulejos; possui quantidade suficiente de água, procedente da rede municipal, a qual é tratada. As garrafas são lavadas a mão, usando detergentes. Os latões são lavados com detergentes e água quente. Não se observou a presença de moscas. O pessoal estava com vestuário apropriado, possuindo Carteira de Saúde. O controle bromatológico e bacteriológico do leite é efetuado por um veterinário pertencente ao D.P.A., faz-se em laboratório anexo, praticando-se análise de: graxa, acidez e densidade, como rotina. O leite observado mostrou caracteres organolépticos normais. O preço de venda é de NCr\$ 0,35 por litro.

8.7.7. Verduras, ovos, peixes e outros alimentos

Em relação aos legumes foi possível averiguar que é produzida pela localidade, e o resto procede dos arredores. As verduras obtem-se no mercado central, super mercados, e em forma ambulante por meio de carroças. Geralmente o pessoal já ponês se dedica a êste negócio. As verduras observados bom aspecto tanto em amadurecimento e frescura.

Os ovos não provêm de granjas locais.

Com respeito a peixes não existe na região.

8.7.8. Fábrica de linguiças

Existem 3 fábricas que produzem a maior parte das linguiças de consumo local. As condições que apresentam êstes locais são muito diferentes: um dêles em péssimas condições higienicas, muita sujeira e mau cheiro, o que atrai moscas. Tem câmara refrigerada, condições péssimas. As carnes empregadas são de má qualidade. A disposição do lixo é imprópria. O pessoal não usava uniforme, a roupa estava extremamente suja. Não tem carteira de saúde, nem o local dispõe de sanitários.

A outra fábrica, situada no centro, tem boas condições sanitárias, com um frigorífico em bom funcionamento. As carnes empregadas em boas condições organolépticas. Disposição do lixo, apropriada. O pessoal usa vestimenta adequada e tem carteira de saúde. Os sanitários estão em bom estado.

A terceira fábrica dispõe de um prédio que tem os requisitos sanitários, destino adequado do lixo, câmara frigorífica em boas condições; pessoal com uniforme e carteira de saúde.

8.7.9. Distribuição de alimentos: mercados e supermercados

Mercado

Só existe um mercado, com pátio de estacionamento. Embora a construção seja antiga, observa-se boa - higiene e distribuição adequadas de vendas. Má - disposição de lixo, que é posteriormente coletado pela Municipalidade. Há moscas, segundo informações não há problemas de roedores. Serviços de água e esgoto apropriados. Somente um grupo de empregados possui Carteira de Saúde. Os serviços sanitários não se encontram em estado satisfatório.

Supermercados

Visitamos quatro, encontrado condições sanitárias satisfatórias, estão previstas câmeras de refrigeração. A conservação e apresentação dos alimentos são adequados. Em três deles, existem moscas, apesar de manterem depósitos de lixo. O pessoal dispõe de vestuário apropriado e todos tem carteira de saúde. Todos dispõe de serviço higiênico para pessoal em bom estado sanitário.

Estabelecimento de consumo: restaurantes e hotéis.

Onze foram os visitados por nós. A maior parte em boas condições. Os restaurantes dos hotéis apresentam equipamento em estado de conservação aceitável. Existe limpeza. Em troca, nas cozinhas observamos deficiências, chamando-nos atenção a ausência de exaustores, excetuando-se uma churrascaria, Todos os locais apresentam câmeras de refrigeração e - alguns com vitrinas de refrigeração.

Os alimentos em alguns casos estavam em depósitos protegidos pelas moscas. Os utensílios de cozinha e de restaurante são lavados com detergentes e - água quentes

Os alimentos mostravam bom aspecto. Comprovou-se a presença de m^oscas. Disposição inadequada de lixo. Não se encontrou presença de barata ou ratos. Quanto ao pessoal, a maior parte não apresentou vestuário apropriado, nem carteira de saúde. Só em alguns casos encontramos serviços sanitários para o pessoal em boas condições sanitárias.

Avaliação

Os resultados mostram-nos: oito bons, dois regulares e um mal.

8.7.10. Bares e Cantinas

De trinta e quatro, visitamos onze, dos quais a maior parte encontra-se no centro da cidade. Alguns d^esses antiquados e outros de recente construção. Em geral, notamos descuido na limpeza. Todos possuem câmeras frigoríficas ou vitrinas de refrigeração em variados estados de conservação e higiene. O exame dos alimentos mostrou caracteres organoléticos normais; não se encontrou alimentos em más condições. Na maior parte das vezes não se observou proteção dos alimentos contra as moscas; estas apareciam em quase todos os locais. Manifestaram os donos o desejo de empregar medidas para combatê-las. Não houve informes s^obre a presença de roedores.

S^omente em dois locais encontramos pessoal com vestimenta adequada e com exceção de dois com carteira de saúde.

Os serviços sanitários para o pessoal ou não havia ou estavam em más condições.

Avaliação

Sete bons e quatro regulares. Em alguns

Sorveterias

Existe uma só fábrica de sorvete.

A instalação e equipamento são modernos. Local para atendimento do público em boas condições sanitárias. Existem serviços sanitários para o pessoal. O Leite empregado para a fabricação do sorvete procede das fazendas locais. Este leite é fervido antes de sua utilização.

Utilizam também corantes e sabores artificiais.

Em todos os locais, observamos a presença de m^os cas e não têm problema de ratos, segundo afirmação do proprietário. O pessoal usa vestimenta apropriada e possui carteira de saúde.

8.7.11. Utilização dos alimentos por família no desjejum, almoço e jantar

Observamos os resultados obtidos através do inquérito, podemos deduzir a frequência no emprêgo de determinados alimentos. Vimos que o leite se consome mais no desjejum.

TAB. Nº 17

% - UTILIZAÇÃO DOS ALIMENTOS POR FAMÍLIA			
	DESJEJUM	ALMOÇO	JANTAR
arroz	-	87	97
feijão	-	38,5	96
carne	-	68	85
verduras	-	66,5	-
batata	-	19,6	55
peixe	-	10,7	-
leite	72,5	16,8	=
pão	82	52	60
queijo	23	-	20
ovos	17,4	-	72
frutas	19,6	-	-

Fonte: População amostral de inquérito domiciliar.
Jaboticabal - 1 968

- Consumo "per capita" de leite de óvos.

Devido a dados imprecisos que nos foram fornecidos pelas famílias entrevistadas, não nos foi possível fazer uma boa estimação do consumo "per capita", expressada quantitativamente. Foi-nos possível entretanto, conseguir uma apreciação através de uma classificação de famílias, de acordo com o consumo médio por cada uma delas:

- famílias que consomem menos de 1 litro de leite por dia foram: 94,2 %;
- famílias que consomem mais de 1 litro por dia: 3,5%
- 2,3% não responderam.

Com relação ao consumo "per capita de ovos", conseguimos apurar:

- menos de 1 ovo - por pessoa por dia: 64%
- 1 ovo por pessoa por dia: 17%
- até 2 ovos diários por pessoa: 3,4%
- não informaram: 2,3%

Alimentos

Porcentagem de famílias que possuem, no quintal, hortas, árvores frutíferas e criação de galinhas.

Das famílias entrevistadas - 94% possuem quintal nas suas residências. Destas 37,4% tem hortas, - 63,5% árvores frutíferas e 45,8% criação de galinhas.

Dentre as árvores frutíferas mais encontradas podemos citar: Laranjeira, Tangerineira, Limoeiro, Jaboticabeira, Abacateiro, Mangueira, Pessegueiro, Mamoeiro, Bananeira, Goiabeira, etc...

8.8. Ocorrência de doenças

8.8.1. Morbidade

Os dados de morbidade, a fim de que mereçam confiança, devem basear-se em notificações apropriadas, sem o que não poderemos extrair conclusões válidas. Os correspondentes a Jaboticabal apresentam muitas imperfeições, das comuns aos nossos países, que não nos parece útil analisá-los em maiores detalhes. Apresentaremos tam como foram recolhidos no Departamento de Epidemiologia da Divisão de Saúde do Interior, da Secretaria de Saúde dêste Estado, e faremos alguns comentários com a ressalva mencionada.

TABELA Nº 18 JABOTICABAL - Nº DE CASOS DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NOTIFICADAS NO PERÍODO 1958 - 1 967

Doença \ Ano	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Amebíase	437	373	389	406	315	197	-	-	-	-
Caxumba	4	11	1	-	1	-	-	-	-	-
Coqueluche	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Escarlatina	7	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Hepatite	3	2	3	2	8	4	3	5	1	-
Difteria	1	5	4	-	7	1	6	3	2	1
Disenteria por Protozoários	291	273	275	-	-	-	-	-	-	-
Febre Tifóide	-	3	-	-	1	2	-	-	-	-
Poliomielite	1	-	-	2	1	1	2	-	-	-

Tab Nº 18 (cont.)

Doença \ Ano	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Sarampo	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
Tétano	4	1	-	2	3	-	-	-	±	1
Tétano Rec.Nasc.	3	1	-	1	1	-	-	-	-	1
Varicela	9	3	6	-	-	-	-	-	-	-
Variola	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-
Meningite	3	-	2	1	-	2	-	2	1	1
Meningite Meningocóci ca	±	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rubeola	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-
Encefalite	-	-	-	2	1	1	6	-	1	1
Disenteria Bacilar	=	-	-	-	-	1	-	-	2	-
Giardiase	-	-	-	300	220	144	-	-	-	-

Fonte: DSI - Secretaria da Saúde.

- segue -

Aceitando que a notificação incompleta influa igualmente em todas as causas de morbidade, as doenças mais destacáveis quanto a incidência - são em ordem de importância: amebíase, desinteria por protozoários (até 1960), giardiase (a partir de 1960).

Não saberíamos explicar a que se devem as características numéricas das duas últimas doenças, mas nos parece sugestiva a coincidência - de que de desintéria por protozoários foi notificada até o ano de 1960 e que a partir do ano seguinte desaparece dos registro e aparecendo em troca a giardiase, poderíamos pensar que uma denominação substituiu a outra.

Não existe notificação específica de hidrofobia nos últimos 10 anos.

Raiva

População canina:

Os dados amostrais permitem-nos estimar uma população de 4.702 cães, o que nos dá uma relação de um para 8 habitantes aproximadamente; 45% - dessa população é vacinada contra raiva, de - acôrdo com as informações dadas pelos entrevistados.

Nº de pessoas mordidas por cães:

O inquérito nos revelou que 2,8% da população amostral foi mordida por cães, sendo que desta apenas 50% foi medicada. As fontes de assistência procuradas nêsse caso, de acôrdo com as - respostas dos entrevistados são:

- médico 68,1%
- farmaceutico .. 22,7%
- vizinho 9,2%

Êstes dados nos levam a pensar que uma boa parte da população não age de maneira correta no que se refere à prevenção da raiva humana isto provavelmente decorrente do desconhecimento - das diversas nuances do problema.

Ocorrências de doenças bucais

1 - Morbidade:

a) Importância relativa das Doenças Orais

A mais importante, pela sua alta incidência é a cárie dentária. Desta trataremos no item Prevalência.

As outras doenças orais como, periodontopatias, câncer oral e mal oclusões não foi possível a colheita de dados. Assim sendo não podemos ter idéia da sua importância relativa.

b) Prevalência da cárie dental no grupo etário de 7 a 12 anos

Para se ter uma idéia da prevalência de cárie foi realizado um levantamento da situação da doença examinando crianças dos grupos escolares. Utilizamos o Método 3 do Professor Viegas, pois é mais rápido e fácil de ser aplicado numa comunidade.

Foram examinadas crianças residentes na zona urbana.

Nos 8 grupos escolares do govêrno (se fôr preciso, citam-se os nomes) foi realizada uma amostra casual simples de 3 grupos.

Nêles foram examinadas 200 crianças assim distribuídas:

100 de 7 anos

50 do sexo feminino

50 do sexo masculino

Foram examinados os 1º MID

100 de 11 anos

50 do sexo feminino

50 do sexo masculino

Foram examinados os 1º MID e 2 ICS

Para realizarmos o exame três equipes de examinadores. Cada equipe contou com: 1 dentista examinador, 1 aluno secundário anotador, 1 aluno secundário monitor. - Essas equipes tiveram a coordenação de um dentista.

Os resultados obtidos estão na tabela I

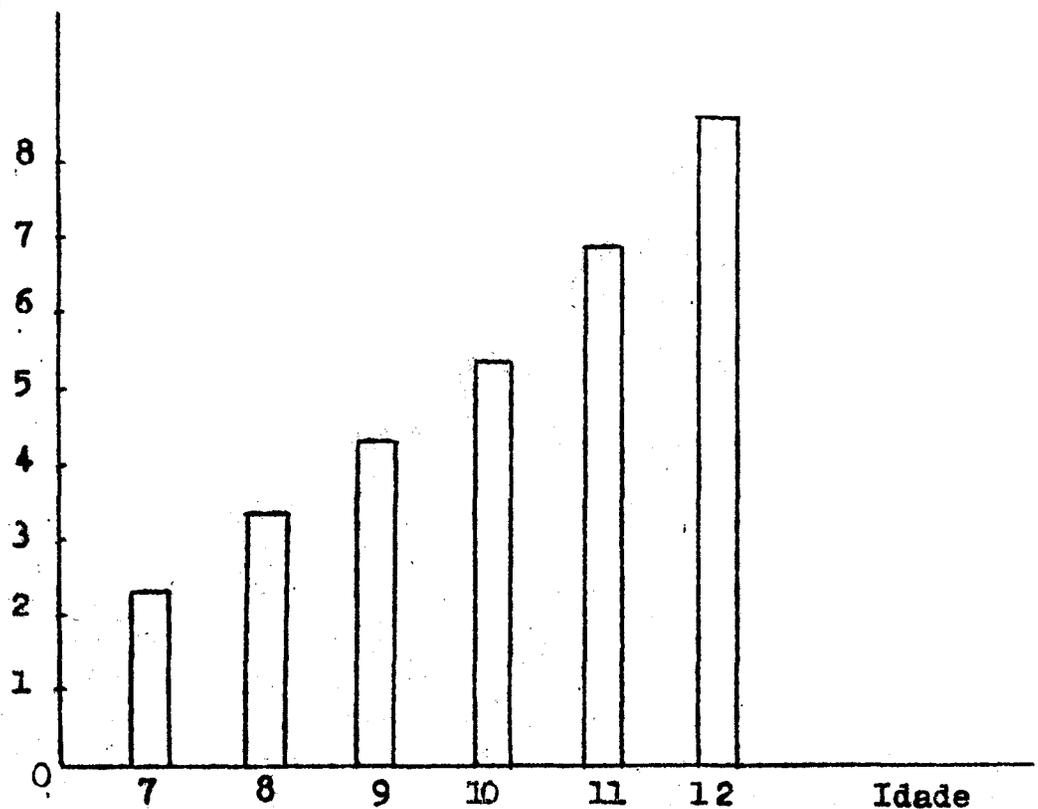
TABELA Nº 19

JABOTICABAL - CPO destinado em escolares de 7 a 12 anos
(método 3 do Prof. Alfredo Reis Viegas)

IDADE	Nº DE CRIANÇAS EXAMINADAS	CPO D estimado
7	100 crianças	2,39
8		3,40
9		4,30
10		5,35
11	100 crianças	6,89
12		8,60

Gráfico 2 JABOTICABAL CPO D, em escolares de 7 a 12 anos
(método 3 do Prof. Alfredo Reis Viegas)

CPO D
ent.



Recursos da Comunidade

Segundo registro da Prefeitura Municipal, há um "Laboratório de Prótese Dentária". Infelizmente, não nos foi possível percorrer as suas instalações a fim de observarmos as condições sanitárias.

Opinião dos médicos locais

Os médicos locais entrevistados citaram como mais frequentes as seguintes enfermidades: - parasitoses intestinais, desidratação infantil e afecções do aparelho respiratório. Como ocorrência relativamente freqüente no meio rural citaram o Berne e o pênfigo foliáceo.

8.8.2. Indicadores de Saúde

1. Mortalidade geral

TABELA Nº 20 JABOTICABAL - MORTALIDADE GERAL
PERÍODO - 1 958 - 1 967

ANO	POPULAÇÃO (1)	Nº DE ÓBITOS (2)	COEF P/1.000
1958	32.527	264	8.1
1959	33.102	276	8.3
1960	33.677	282	9.4
1961	34.252	271	7.9
1962	34.827	275	7.9
1963	35.401	278	7.9
1964	35.976	285	7.9
1965	36.551	296	8.1
1966	37.126	261	7.0
1967	37.701	317	8.4

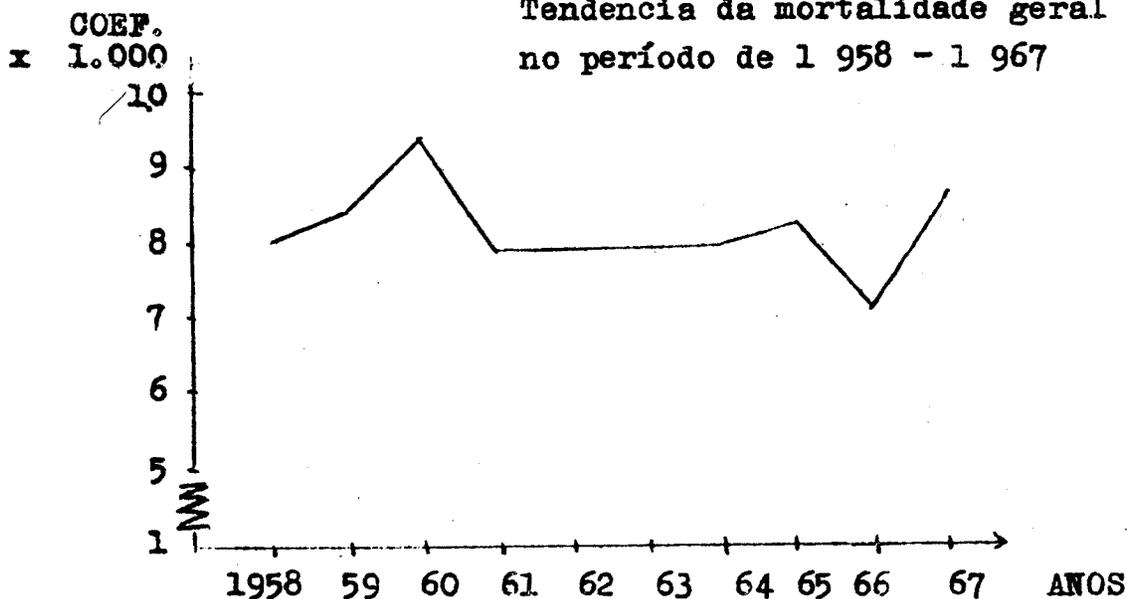
FONTE: (1) Estimada pelo processo aritmético,
baseada nos censos de 1 950 e 1 960.

(2) Dados colhidos no Departamento Esta-
tística do D.S.I. de São Paulo

- segue -

GRÁFICO Nº 3

JABOTICABAL

Tendência da mortalidade geral
no período de 1 958 - 1 967

Fonte: Departamento Estadual da D.S.I. da Secretaria da Saúde de São Paulo.

Com discretas flutuações em torno do valor mediano de 8%, a mortalidade geral manteve-se praticamente estabilizada no período de 1958 a 1967. A menor mortalidade do grupo de 50 e mais anos concorreu para a diminuição deste coeficiente no ano de 1 966.

2. Índice de Swaroop e Uemura e Curva de Nelson Moraes

TABELA Nº 21 JABOTICABAL - Distribuição dos óbitos por grupos etários - período 1 960 - 1 967 (1)

Anos	1960		1961		1962		1963		1964		1965		1966		1967	
	Nº	%														
- 1 a.	63	22.4	69	25.4	69	25.0	64	23.0	57	20.0	75	25.4	67	25.7	72	22.7
1 - 5	20	7.1	22	8.1	12	4.4	11	4.0	20	7.0	17	5.7	15	5.7	16	5.0
5 - 20	6	2.1	13	4.2	12	4.4	12	4.3	7	2.5	7	2.4	13	5.0	6	2.0
20-50	61	21.6	42	15.5	59	21.5	47	16.9	51	17.9	43	14.5	40	15.3	66	20.8
50 e +	132	46.8	125	46.8	123	44.7	144	51.8	150	52.6	154	52.0	125	48.3	157	49.5
TOTAL	282	100	271	100	275	100	278	100	285	100	296	100	261	100	317	100

Fonte: Departamento de Estatística da DSI da Secretaria de Saúde de São Paulo (1)

GRÁFICO Nº 4.5 JABOTICABAL - CURVAS DE NELSON MORAES

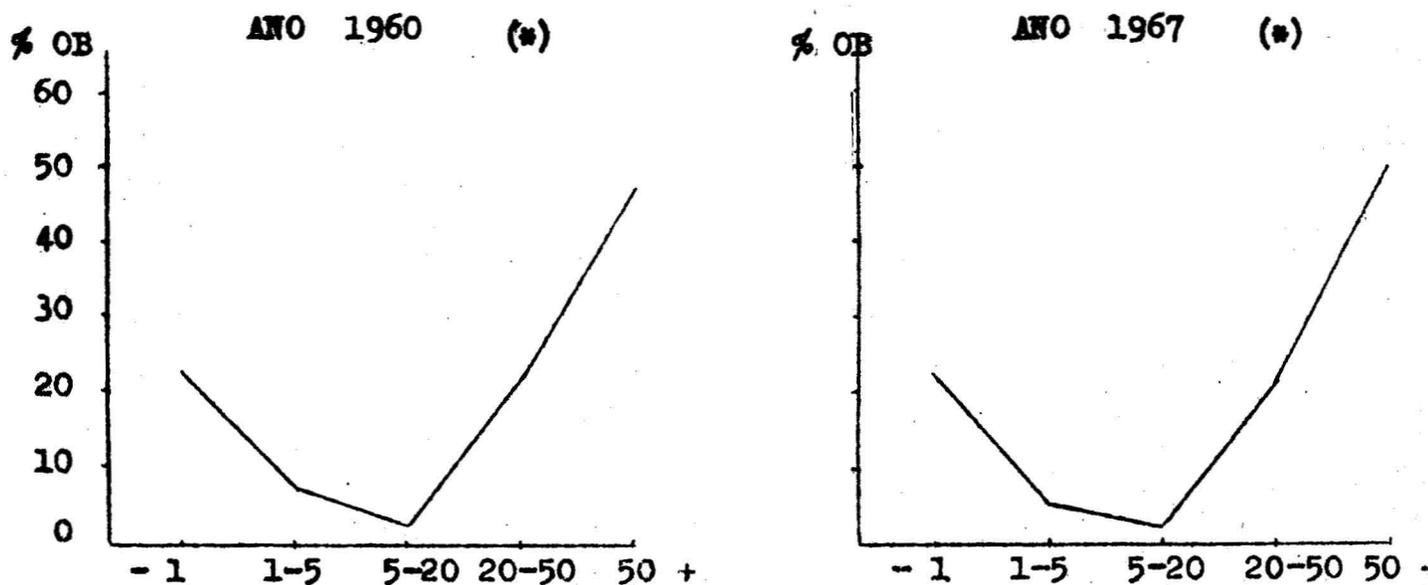
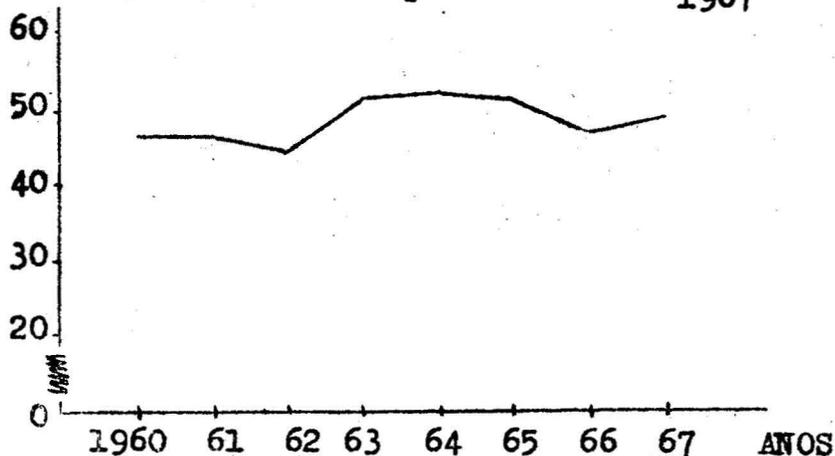


GRÁFICO Nº 6 JABOTICABAL - Índice de Swaroop Y Uemura - 1960 - 1967

(*) FONTE: DSI
Secretaria de
Saúde de São
Paulo.



Comentário:

No período analisado, o indicador de Swaroop e Uemura revelou discreta tendência a ascensão, com valores máximos de mínimos de 52,6% e 44,7%, respectivamente.

A curva de Nelson Moraes permite classificar o município de Jaboticabal como tendo um nível de saúde regular, ou seja, tipo III.

Mortalidade Infantil

TABELA Nº 21a JABOTICABAL - MORTALIDADE INFANTIL, PRECOCE E TARDIA - PERÍODO 1960 - 1967 (1)

ANO	NAC. VIVOS	ÓBITOS 1 ANO			COEF. MORT. INF.		
		0-28d.	28d.-1a	total	Preco	Tardia	Total
1960	910	31	32	63	34.1	35.1	69.2
1961	973	28	41	69	28.8	42.1	70.9
1962	978	34	35	69	34.8	35.8	70.6
1963	1038	32	32	64	30.8	30.9	61.7
1964	979	30	27	57	30.6	27.6	58.2
1965	1098	47	18	75	42.8	25.5	68.3
1966	1064	34	33	67	31.9	31.1	63.0
1967	1124	41	31	72	36.5	27.6	64.1
TOTAL	8164	277	249	526	33.9	30.5	64.4

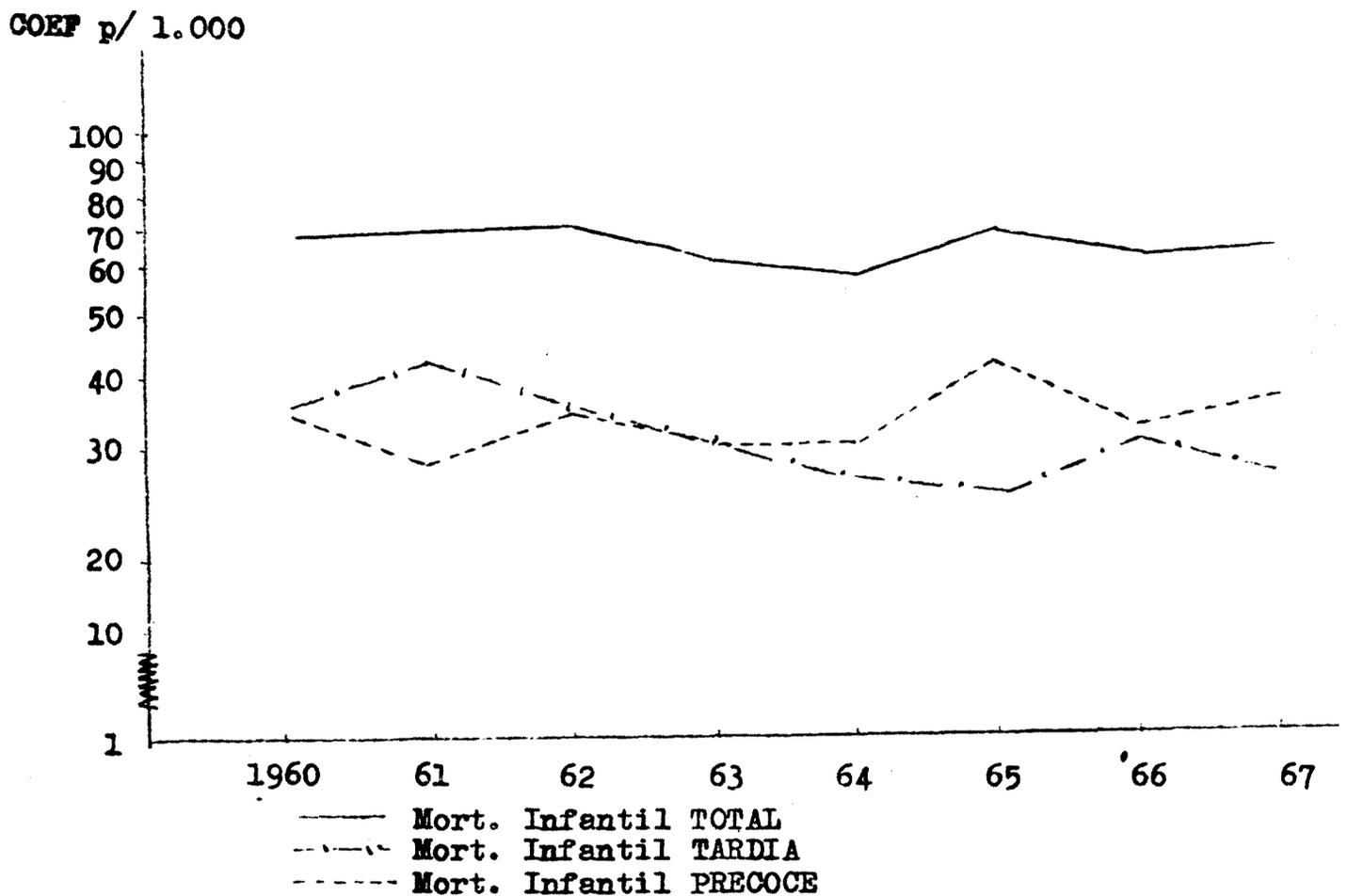
FONTE: DBI - Secretaria de Saúde de São Paulo

Comentário

No período de 1960 a 1967 a mortalidade infantil, com flutuações discretas, apresenta tendência a diminuir, a custa principalmente da mortalidade infantil tardia, que a partir de 1963 passa a registrar valores inferiores aos da mortalidade infantil precoce, menos sensível ao melhoramento das condições sanitárias e sócio-econômicas que a primeira, o

que é bem visível no gráfico a seguir:

GRÁFICO Nº 7 JABOTICABAL - MORT. INFANTIL, PRECOCE E TARDIA - PERÍODO 1960 - 67



Fonte: DSI - SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO

Comentário: Observa-se que a principal causa de morte é constituída pelo grupo de doenças do aparelho circulatório, não obstante estar diminuindo nos últimos anos.

Merece citação especial o aumento da mortalidade no grupo de enfermidades próprias da 1ª infância.

Pode-se observar também uma diminuição dos coeficientes correspondentes ao grupo de gripe, pneumonia e bronquite, tão bem como para as referentes às malformações congênitas.

Os grupos restantes são estáveis ou não tem tendência definida.

TABELA Nº 22

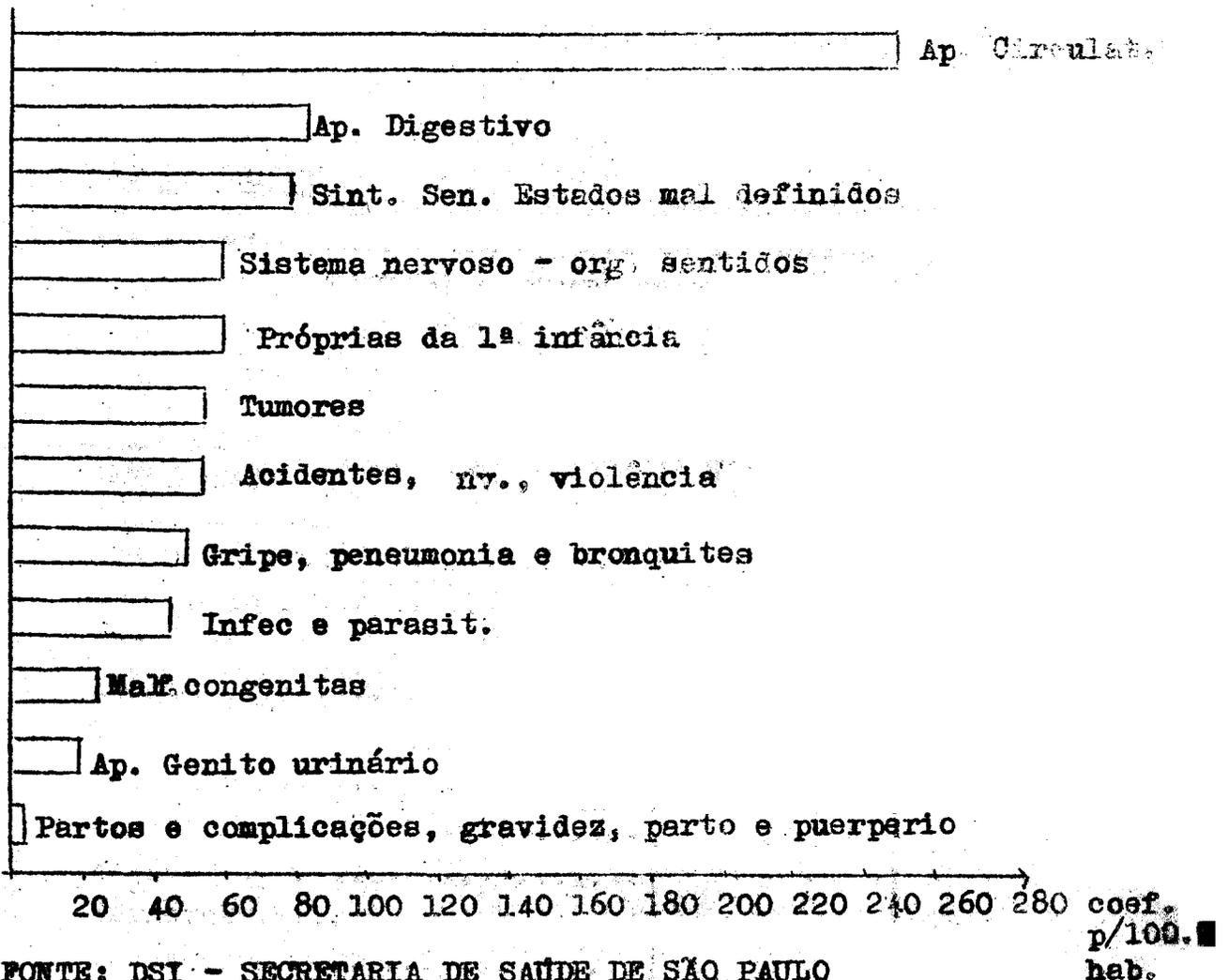
JABOTICABAL: COEF. DE MORTALIDADE p/100.000hab
 12 GRUPOS DE CAUSAS MAIS IMPORTANTES
 Período - 1960 - 1967

doença	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Aparelho Circulatório	252,3	218,9	244,0	255,9	266,8	170,9	177,7	188,3
Aparelho Digestivo.	83,1	87,5	63,1	73,3	33,3	60,1	43,3	74,2
Sintomas, Senilidade e estados mal definidos.	77,2	49,6	28,7	39,5	52,8	57,4	51,1	74,2
Sist. nervoso e org. dos sentidos.	59,3	70,0	31,5	70,6	58,3	76,6	75,4	92,8
Próprias da 1ª infância	59,3	78,8	74,6	73,4	72,2	123,1	21,5	106,0
Tumores	53,4	87,5	45,9	90,4	69,5	150,4	75,4	66,3
Acidentes, envenenamentos e violência.	53,4	32,1	40,1	45,1	41,6	65,6	51,1	68,9
Gripe, Pneumonia e Bronquite	47,5	49,6	54,50	45,1	41,7	24,6	35,0	26,5
Infecciosas e parasitárias	44,5	35,0	54,5	39,5	61,1	38,3	43,0	29,1
Malformações congênitas	23,7	17,5	14,3	22,6	8,3	13,7	2,7	5,3
Aparelho Genito urinário	17,8	8,7	8,6	14,1	8,3	8,2	8,0	21,2
Sist. Nervoso e Org. dos Sentidos.	59,3	70,0	31,5	70,6	58,3	76,6	75,4	92,8
Parto e complicações da gravidez, parto e puerperio.	2,9	5,8	2,8	5,6	5,5	0	5,4	5,3

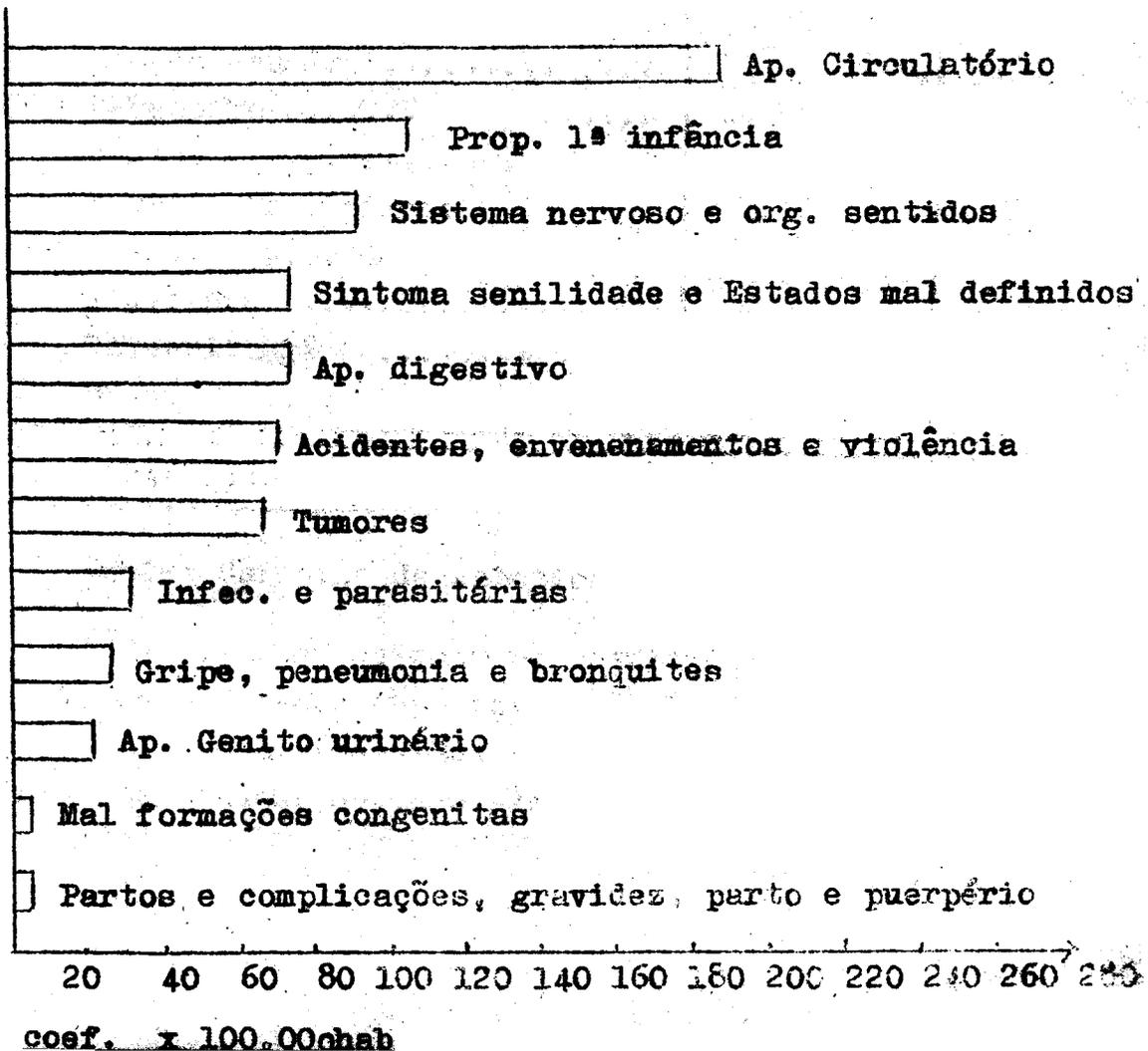
FONTE: DSI - SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO

- segue -

GRÁFICO Nº 8 - JABOTICABAL - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO
 COEF. ESP. DE MORTALIDADE - ANO DE 1960



FONTE: DSI - SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO
 IDEM - ANO 1 967



EVASÃO DE ÓBITOS

TABELA Nº 23 JABOTICABAL - EVASÃO DE ÓBITOS
SEGUNDO A CIDADE ONDE FORAM REGISTRADOS
PERÍODO 1963 - 1967

LOCALIDADE	Nº DE ÓBITOS
Ribeirão Preto	34
São Paulo	15
Campinas	2
Pontal	1
Monte Alto	2
Barrinha	1
Rincão	1
Franca	1
Barretos	3
Araraquara	2
Franco da Rocha	1
Juquerí	1
Rio de Janeiro	1
Bebedouro	1
Santos	1
Americo Brasiliense	1
Vacaria (R.G. do Sul)	1
Ituverava	1
Taquaritinga	1
Bauru	1
TOTAL ::::::::::::::::::::	72

Fonte: Cartório de Jaboticabal

A fim de confeccionar os coeficientes corrigidos de mortalidade geral, temos suposto que os 72 óbitos ocorridos fora do município no período 1964 - 1967 estão distribuídos uniformemente nos 4 anos, obtendo assim:

TABELA Nº 24

JABOTICABAL - COEF. DE MORT. GERAL p/ 1.000
S/ CORRIGIR E CORRIGIDOS
PERÍODO - 1964 - 1 967

ANO	COEF. MORT. s/corriger	COEF. corrigido
1964	7.9	8.4
1965	8.1	8.6
1966	7.0	7.5
1967	8.4	8.9

FONTE: CARTÓRIO DE JABOTICABAL

NATALIDADE: Julgamos de interêsse incluir os coeficientes de natalidade e um gráfico comparativo das curvas de natalidade e mortalidade geral. Este nos mostra que as curvas mantiveram relativamente estáveis no período 1960-67.

TABELA Nº 25 - JABOTICABAL - NATALIDADE PERÍODO 1960 - 1967

ANO	POBLACION	NAC. VIVOS	COEF. p/1.000hab
1960	33.677	910	27.0
1961	34.252	973	28.4
1962	34.827	978	28.1
1963	35.401	1038	29.3
1964	35.976	979	27.2
1965	36.551	1098	30.0
1966	37.126	1064	28.7
1967	37.701	1125	29.8

FONTE: DSI - SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO PAULO

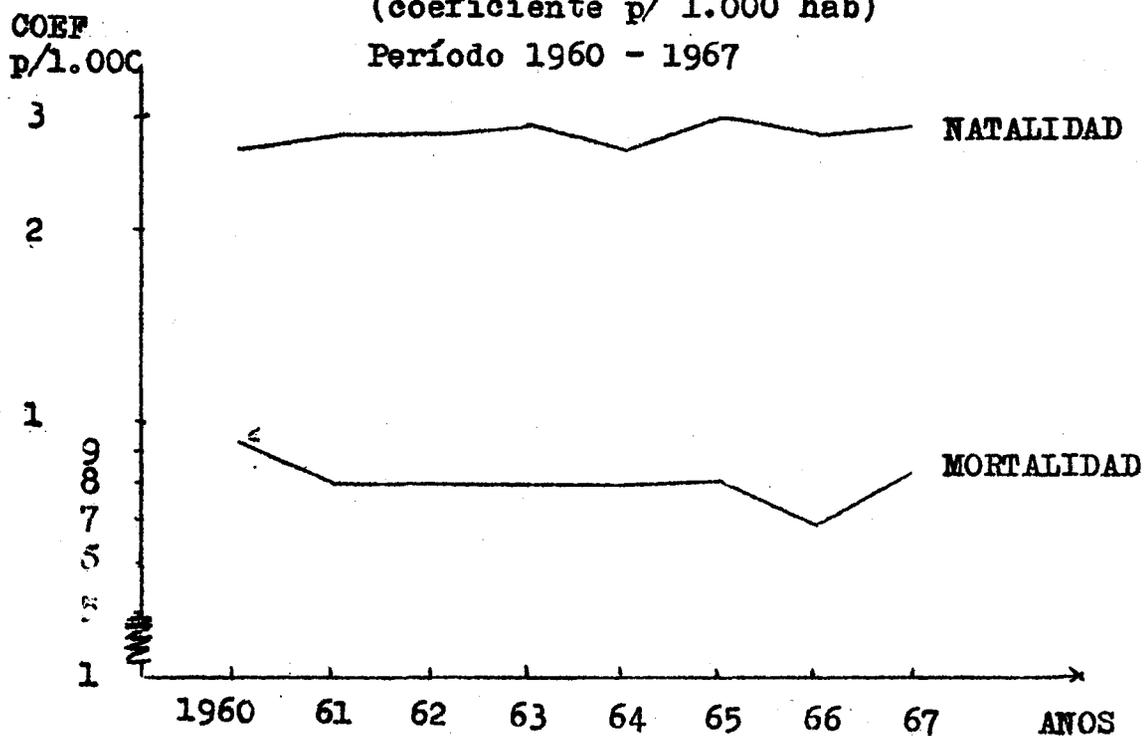
- segue -

GRÁFICO Nº 9

JABOTIGABAL - MORTALIDADE GERAL E NATALIDADE

(coeficiente p/ 1.000 hab)

Período 1960 - 1967



TAB. Nº 26 Porcentagem de óbitos por causas mal definidas sobre o total geral:

ANO	PORCENTAGEM
1960	9.2%
1961	6.2%
1962	3.1%
1963	5.0%
1964	7.0%
1965	7.0%
1966	7.2%
1967	8.8%

Fonte: DSI - Secretaria de Saúde de São Paulo

Vemos que, com ligeiras oscilações, esta porcentagem se mantém abaixo de 10%.

Médicos x 10:000 habitantes

Existem 18 médicos para uma população estimada de 38.090 habitantes (estimativa ano 1968), o que dá uma média de 4.7 médicos por 10.000 habitantes, ligeiramente acima da média nacional de 4.1.

Dentistas x 10.000 habitantes

Há 27 dentistas registrados, o que dá uma média de 7.1 por 10.000 habitantes.

Leitos em hospitais gerais por 1.000 habitantes

O único Hospital da localidade tem 134 leitos, o que dá uma média de 3.5 leitos por 1.000 habitantes.

Percentagem de habitações "sub normais"

Os seguintes são os resultados baseados no nosso inquérito

Normais.....	43,7%	
Sub normais	4,6%	recuperáveis 95%
		irrecuperáveis 5%
Não classificados	51,7%	
(dados incompletos)		

9. RECURSOS DA COMUNIDADE

9.1. Laboratórios

Em Jaboticabal, oficialmente há dois laboratórios, sendo um de análises clínicas, localizado no Hospital Santa Izabel e o outro, de produtos biológicos, para uso Veterinário; Usinas Químicas Brasileiras S/A..

O Laboratório do Hospital Santa Izabel tem como responsável técnico um Farmacêutico-Bioquímico.

O mesmo encontra-se bem aparelhado para efetuar os seguintes exames:

- a) Fezes; parasitológicos e cultura
- b) Urina; rotina e cultura
- c) Sangue; fotocolorimetria do sangue ou soro, Hemogramas;
- d) e outros conforme modelo anexo.

Pessoal técnico e administrativo, dois auxiliares técnicos, um servente e uma secretária,

Segundo informação, que nos foi prestada pelo responsável, os parasitas encontrados com maior frequência, nos exames de fezes, dentre os helmintos são, respectivamente: ascaris lumbricoides, ancilostomídeos e... Strongyloides stercoralis; dentre os protozoários, ... Giardia lamblia.

Com relação à coprocultura, declarou-nos que Shigella e E. coli patogênica são as que têm maior prevalência, embora não concordemos com esta assertiva, porquanto só são realizadas algumas provas, faltando, por conseguinte, além de outras, provas bioquímicas complementares e provas sorológicas.

Localizamos, anexo, ao consultório de um médico, uma pequena sala, onde o mesmo realiza exames de urina, fezes e hematológicos de seus clientes.

Usinas Químicas Brasileiras S/A.

Tem como responsável técnica uma farmacêutica.

São manipulados nesta indústria mais de 50 produtos veterinários, segundo pode-se comprovar com o Orientador Terapêutico Veterinário anexo.

Os produtos de maior saída, conforme foi-nos declarado, são: Saralina, Tristezina, Vacina Manqueira, Anemetozina, Karabé, Farinha Cálcio fosfatada saúde etc. Trabalham nessa indústria cerca de 70 funcionários. A mesma não só serve o interior de São Paulo, como também a outros estados da União.

Podemos observar que se trata de uma indústria bem aparelhada, sendo no seu gênero, a pioneira no Brasil, pois foi fundada em 1930.

Quase que a totalidade da matéria prima utilizada é importada.

Seu Diretor-Presidente, embora não tendo o curso Superior, já publicou três manuais: Manual de Veterinária, Manual Veterinário dos cães e Manual de Avicultura, demonstrando, destarte, o interesse em bem servir nosso país, no campo da Veterinária.

A fim de colher os dados acima, utilizamos o método de entrevistas.

Fomos gentilmente recebidos pelos responsáveis, que nos mostraram tôdas as dependências com a melhor boa vontade.

O Posto de Saúde não realiza exames laboratoriais, entretanto, quando se faz necessário, são solicitados e remetidos ao Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto, pelos seguintes meios:

a) Correio:

Fezes - cultura e parasitológico

Urina - rotina

Sangue- reação de Wassermann e Machado Guerreiro.

b) os pacientes devem ir até aquela cidade para colher o material.

Pesquisa de *Carynebacterim*

" " *Gonococo*

" " *Ducrey*

" " *Trepanema*

Sangue (hemograma)

Baseados em dados colhidos no Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz (I.A.L.) de Ribeirão Preto, po-

demos verificar que o número de exames solicitados pelo referido Posto de Saúde, tem aumentado consideravelmente nos últimos anos, como podemos observar pelos dados abaixo, relativos aos exames de fezes:

Tabela nº 27 - Jaboticabal

EXAMES DE FEZES EFETUADOS EM RIBEIRÃO PRETO, NO PERÍODO
DE 1964 - 1967

Exame	Ano	1964	1965	1966	1967	TOTAL
Positivo		83	143	140	258	624
Negativo		28	149	300	185	662
TOTAL		111	292	440	443	1.286

Fonte: Laboratório Regional do I.A.L. de Ribeirão Preto.

A prevalência, por espécie, daquelas solicitações, é a seguinte:

- segue -

Tabela nº 28

PREVALÊNCIA DOS PARASITAS INTESTINAIS ENCONTRADOS EM PESSOAS EXAMINADAS EM RELAÇÃO À CIDADE DE
JABOTICABAL EM 1964 A 1967 PELO MÉTODO - DE WILLIS E HOFFMAN

IDADE EM ANOS	PESSOAS EXAMINADAS			Espécies															
				E.hist.		G.lambliia		T.Erich		E.Verm.		A.lumbric.		Ancylost		S.sterc		Taenia	
	Nº	Posit	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
- 1	3	2	66,6	-		1	33,3	-		-		-		1	33,3	-	5,9	-	
1 - 4	270	122	45,2	-		38	14,1	4	1,5	-	0,4	41	15,2	22	8,1	16	7,8	-	
5 - 9	308	170	55,1	3	1,0	17	5,5	9	2,9	10	3,2	51	16,6	51	16,6	24	8,9	5	1,6
10 - 14	225	162	72,0	1	0,4	14	6,2	9	4,0	14	6,2	43	19,1	61	27,1	20	5,3	-	
15 - 19	114	59	51,8	-		6	5,3	3	2,6	1	0,9	9	7,9	31	27,2	6	2,5	3	2,6
20 - 24	80	26	32,5	-		1	1,3	1	1,3	2	2,5	6	7,5	13	16,3	2	3,8	1	1,3
25 - 29	78	24	30,7	-		3	3,8	2	2,6	-		3	3,8	11	14,1	3	6,3	2	2,6
30 - 34	64	21	32,8	-		-		-		1	1,6	7	10,9	4	6,3	4	1,8	5	7,8
35 - 39	57	19	33,3	1	1,8	2	3,5	1	1,8	-		6	10,5	5	8,8	1	8,7	3	5,3
40 - 44	32	10	31,2	-		-		-		1	3,1	2	8,7	4	12,5	2		1	3,1
45 - 49	17	1	5,9	-		-		-		-		-		1	5,9	-		-	
50 - 54	12	2	16,6	1	8,3	-		-		-		-		-		-	8,3	1	8,3
55 - 59	12	2	16,6	1	8,3	-		-		-		-		-		1	2,4	-	
60 e +	14	4	28,5	-		1	2,4	-		-		2	14,3	-		1	6,2	-	
TOTAL	1.286	624	48,5	7	0,5	83	6,5	29	2,3	30	2,3	170	13,2	204	15,9	80	6,2	21	1,6

Fonte: Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz de Ribeirão Preto.

Considerando que o laboratório hospitalar se preocupa exclusivamente em auxiliar o diagnóstico clínico;

Considerando a não existência de um laboratório de Saúde Pública local;

Considerando o prejuízo causado ao paciente pela perda de tempo, além do financeiro;

Considerando o perigo de contágio que os pacientes representam ao se dirigirem à Ribeirão Preto, em ônibus coletivo;

Considerando o volume de serviço que se tem apresentado ultimamente;

Podemos concluir, portanto, que se torna necessária a pronta instalação e funcionamento de um laboratório local de Saúde Pública em Jaboticabal, bem como a permanência, neste, de um elemento capacitado para colher o material de exames, evitando desta forma, os inconvenientes que advêm com a ida dos pacientes a Ribeirão Preto, conforme acima ficou explicado.

9.2. Farmácias

Em Jaboticabal existem 11 (onze) farmácias. Visitamos todas. Segundo as condições gerais de cada uma, classificamos-as sobre 3 aspectos: bom, regular e sofrível. Nessa cidade há 37.701 habitantes, portanto uma farmácia para cada 3.427 habitantes, o que julgamos bastante razoável.

Conforme é do conhecimento de todos, as farmácias do interior ainda têm grande participação na vida da cidade. Também, em Jaboticabal, este fenômeno se observa. A maioria dos dirigentes destes estabelecimentos participa, ativamente, na comunidade, ora aconselhando, ora orientando àquêles que ali se dirigem. Embora seja procurado por muitos, consoante informação que nos foi prestada, somente atende casos fáceis, como por exemplo, indicando vermífugos; sendo que os casos mais complexos são enviados ao Posto de Saúde.

Outra característica que podemos constatar nas farmácias visitadas, foi a manipulação relativamente cons-

tante, talvez pela sua maior facilidade de aquisição, tendo em vista seu baixo custo. Farmácia há que compra NCr\$ 1.000,00 por mês, de produtos destinados à manipulação, conforme esclarecimentos do proprietário. Isto prova que a manipulação ainda possui grande aceitação, principalmente no interior, onde as condições econômicas são baixas.

A seguir damos descrição detalhada das farmácias de Jaboticabal:

Farmácia Santo Antonio:

- Responsabilidade técnica: farmacêutico.
- a) Estoque: vacinas: tríplice, quadrivacina, anatox; tetânica - Psicotrópicos e entorpecentes (de acordo com a Lei); Sulfas e antibióticos, antihelmínticos e antianêmicos;
- b) Manipulação: em média escala;
- c) Aplicação de injeções: possui esterilizador elétrico;
- d) Aspecto regular.

Farmácia Nossa Senhora Aparecida:

- Responsabilidade técnica: farmacêutica.
- a) Estoque: Vacinas: tríplice e alérgica; Seros: anti tetânico; Psicotrópicos - Sulfas e antibióticos - Antihelmínticos e antianêmicos.
- b) Manipulação: em pequena escala.
- c) Aplicação de injeções: em pequena escala
- d) Aspecto regular.

Farmácia Santa Lúcia:

- Responsabilidade técnica: oficial de farmácia.
- a) Estoque: antihelmínticos e antianêmicos - Antibióticos.
- b) Manipulação: Nenhuma.
- c) Aplicação de injeções;
- d) Aspecto sofrível.

Farmácia Drogacity:

- Responsabilidade técnica: oficial de farmácia.

- a) Estoque: Vacinas: tríplice, quadrivacina, anatoxi-tetânica; séros: antitetânicos e anti-ofídicos. Psicotrópicos; sulfa e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: em média escala.
- c) aplicação de injeções: estufa e esterilizador elétrico.
- d) Aspecto bom.

Farmácia São José

- Responsabilidade técnica: farmacêutico

- a) Estoque: Vacinas: tríplice; séros: antitetânico Psicotrópicos; sulfas e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: em grande escala.
- c) Aplicação de injeções: esterilizador elétrico.
- d) Aspecto regular.

Farmácia São João:

- Responsabilidade técnica: oficial de farmácia.

- a) Estoque: Vacinas: tríplice; psicotrópicos e entorpecentes (de acôrdo com a Lei); sulfas e antibióticos, antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: nenhuma.
- c) Aplicação de injeções;
- d) Aspecto regular.

Farmácia Niero:

- Responsabilidade técnica: farmacêutico.

- a) Estoque: Vacinas: tríplice; psicotrópicos e entorpecentes (de acôrdo com a Lei); sulfas e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: em média escala;
- c) Aplicação de injeções: possui esterilizador elétrico
- d) Pronto Socorro de urgência;
- e) Aspecto bom.

Farmanossa:

- Responsabilidade técnica: provisionado.

- a) Estoque: Vacinas: tríplice; psicotrópicos; sulfas, antibióticos; antihelmíntico e anti-anêmico;

- b) Manipulação: em pequena escala;
- c) Aplicação de injeções;
- d) Aspecto sofrível.

Farmácia Roma:

- Responsabilidade técnica: prático de farmácia
- a) Estoque: Vacinas: anticatarral; psicotrópicos; sulfas e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: nenhuma.
- c) Aplicação de injeções:
- d) Aspecto sofrível.

Farmácia Paulista

- Responsabilidade técnica: oficial de farmácia
- a) Estoque: Vacinas: quadrivacinas e alérgica; sêros: antitetânicos e anti-ofídicos; psicotrópicos e entorpecentes (de acôrdo com a Lei); sulfas e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: em média escala.
- c) Aplicação de injeções: possui estufa e esterilizador elétrico.
- d) Aspecto bom.

Farmácia Nossa Senhora do Carmo:

- Responsabilidade técnica: oficial de farmácia.
- a) Estoque: Vacinas: tríplice e alérgica; psicotrópicos sulfas e antibióticos; antihelmínticos e anti-anêmicos.
- b) Manipulação: em pequena escala.
- c) Aplicação de injeções: possui esterilizador elétrico.
- d) Aspecto regular.

Utilizamos o método de entrevista para obtenção dessas informações. Conseguimo-las, sempre, num ambiente de franca camaradagem.

Dissemos, anteriormente, que a maioria dos proprietários das farmácias participa, ativamente, da vida da cidade. Poderia, então, ser aproveitada, mesmo em seus estabelecimentos, para uma campanha de educação sanitária, visando o melhor bem-estar da comunidade,

máxima em relação àquêles menos esclarecidos.

Sobre a venda elevada de antihelmínticos e anti-anêmicos, conforme informação que nos foi prestada em quase tôdas as farmácias, leva-nos a crer que, a prevalência da verminose nessa cidade é um fato incontestado.

CONCLUSÕES:

1. A cidade de Jaboticabal está bem servida de farmácias;
2. a manipulação ainda possui grande aceitação;
3. Há grande procura de antihelmínticos e anti-anêmicos, levando a concluir a existência de alta prevalência de verminose;
4. Jaboticabal, como cidade do interior, poderia aproveitar as farmácias como meio de divulgação de educação sanitária;
5. de um modo geral, os aspectos físico e higiênico das farmácias são regulares.

9.3. Hospitais:

9.3.1. Hospitais - Nome e Tipo:

O único hospital da localidade é o Hospital e Maternidade Santa Izabel, também denominado Santa Casa de Misericórdia de Jaboticabal. É uma instituição de caridade fundada a 2 de julho de 1904, situada à rua Marechal Floriano Peixoto, antiga Sacramento, nº 33. É um hospital Geral, Filantrópico, mantido pela Irmandade de Misericórdia de Jaboticabal, Associação que tem por fim manter o Hospital e Maternidade Santa Izabel e promover, quando lhe for possível, qualquer outro serviço de assistência, além do que incumbe ao mesmo Hospital.

Localização geográfica:

O Hospital e Maternidade Santa Izabel está localizado num terreno de 189 m x 88 m., menos um terreno particular de 30 x 44. Totaliza uma área de 15.312 m². A entrada do Hospital tem um jardim e uma rampa para veículos.

A entrada do Hospital dá para a rua Marechal Floriano Peixoto, havendo uma outra entrada, diretamente para a Maternidade, sobre a avenida Sete de Setembro. Aos fundos a Rua Monteiro Lobato; paralela à Maternidade a rua 15 de Novembro.

No ângulo formado pela rua 15 de Novembro com a Monteiro Lobato, localiza-se a Casa da Criança Convalescente "Dr. Pedro Dória", vinculado ao Hospital no ponto de vista assistencial.

9.3.2. Planta Física:

Temos a considerar duas alas: 1 nova em término de construção e a ala velha, funcionante.

Ala velha:

Hall da entrada, que vai dar num corredor. Esquerda do Hall: 1) esquerda do corredor temos as seguintes salas: Caixa. Contabilidade. Previdência Social Farmácia. Posto de Enfermagem. No fundo - enfermagem para mulheres, com

sanitário, 1 banheiro e 1 quarto; a entrada da enfermaria é um vão acortinado, os leitos - alguns separados por cortinas (condições precárias).; 2) direita do corredor: uma área, sala de curativos; um corredor que vai dar acesso à Maternidade, Consultório. Depósito. Quarto com um vão de entrada acortinado - Enfermaria descrita acima.

Direita do hall: direita do corredor. Hidratação 2 quartos de 2 leitos cada (cama encostada na parede). Posto de Enfermagem, Banco de Sangue. Quarto. Sala de Enfermagem. 1 Quarto; no fundo, enfermaria para homens em idênticas condições à das mulheres.

Esquerda do corredor: 3 quartos, 1 corredor, 1 quarto área, passagem que vai dar acesso ao corredor onde estão os refeitórios; outra área. Em frente ao Hall: temos um corredor que vai dar acesso (fundo) - ao Centro Cirúrgico, constituído de 1 sala de cirurgia em condições precárias - não preenchendo as condições mínimas de técnica hospitalar. Neste corredor vamos encontrar, à esquerda sala de curativos que serve também de Pronto Socorro; sala de ginecologia, sala dos médicos com lavabo e sanitário. O lavabo não se comunica com a sala cirúrgica. À direita do corredor temos sala de esterilização que dá acesso à sala de Raio X e Câmara escura.

Corredor para o lado da enfermaria masculina a esquerda temos 3 quartos, banheiros sanitários, um corredor - (do refeitório e vai até ao hall na Maternidade à esquerda e à direita sai numa área ajardinada) e quarto sacristia e no fundo Capela que tem saída para a área ajardinada.

Direita 1 quarto, 2 apartamentos com sanitários; 1 quarto, corredor acima mencionados, ambulatório com sanitários.

Corredor para o lado da enfermaria feminina temos 1 consultório de ortopedia à direita, e um consultório de otorrinolaringologia; o resto, pertence à Maternidade que não tem acesso a este corredor, a não ser por outro que vem do hall da entrada da Maternidade com o qual se cruza.

O corredor do hall de entrada da Maternidade vai até a ala direita onde vai dar em uma área ajardinada. Nele encontramos: - sala de gestante, sala de café, um corredor, 2 refeitórios 1 quarto - 1 corredor - até a saída já descrita.

Os 2 refeitórios se comunicam com a copa e cozinha - Despensa. Estas três últimas não estão funcionando mais - foram transferidas para a ala nova.

Na área destinada a gestantes, seguindo, temos sala de café, sala de sôro e nos fundos o Arquivo Geral.

Maternidade:

Em frente à Maternidade temos um jardim.

Parte inferior: (andar térreo): do Prédio que se localiza a esquerda do Hospital. Hall de entrada: que vai dar em dois corredores - um que fica localizado lateralmente e outro no fundo, onde vai dar saída na área direita do hospital (onde estão a sala gestante, refeitórios).

Direita do hall-1) direita do corredor, temos a Provedoria, uma escada que vai ao 1º andar, Pediatria, 2 apartamentos; 2) esquerdo do corredor, Berçário, 2 apartamentos.

Esquerda do hall - 1) esquerdo do corredor temos uma sala de consulta. Exames pré-natais, com sanitários, 3 quartos. 1 sanitário. O fundo do corredor dá passagem para o Pavilhão Novo em término de construção. 2) lado direito : do corredor, temos sala de esterilização, sala preparatório, sala de parto. Enfermaria com sanitários e banheiro.



Parte Superior da Maternidade (1º andar)

Pediatria

- A escada antes descrita.

Direita da escada vai dar num corredor. 1) Direita do corredor temos: 3 quartos, 1 sanitário. 2) Esquerda do corredor - 1 quarto, 1 corredor que serve de saleta, 1 sanitário e 2 quartos.

Esquerda da escada: temos um salão nobre que tem um solário. Este salão nobre vai dar em outro corredor que à esquerda apresenta 1 refeitório, 3 quartos, 1 sala de espera, 1 consultório; à direita deste corredor: Banco de Sangue - Sanitário com banheiro, rouparia, hidratação e Posto de Enfermagem, cozinha Dietética.

A - Unidades de Enfermagem:

Temos que considerar na ala velha as três Unidades de Enfermagem, distintamente, por apresentarem aspectos diferentes, por serem construções também feitas em épocas diversas.

I. Unidade de Enfermagem clínica e cirúrgica, são precárias, no que diz respeito a localização, dentro da planta física, e a sua construção antiga e mal conservada. Sem levar, aqui, por não caber, os equipamentos antigos e em mau estado de conservação. As enfermarias, com vão de entrada acortinada, causa péssima impressão, leitos encostados na parede;

II. Unidade de enfermagem - Maternidade - cuja construção data de 13 anos mais ou menos, apresenta melhores condições quanto aos quartos e apartamentos. A enfermaria com excesso de leitos, proporcionando 4,5 a 5m²/leito. Localização do Berçário em relação à sala de parto, foge à boa técnica hospitalar, tendo a criança ao nascer que fazer percurso pela sala de parto, esterilização, corredor, hall de entrada.

III. Unidade de Pediatria de construção mais moderna, preenchendo a disposição da boa técnica.

B - Administração:

Os setores de administração não obedecem uma disposição técnica; a Provedoria não deveria estar localizada na Maternidade, mas, sim junto aos setores administrativos.

- as salas de curativos e consultórios também não estão bem situados dentro da planta física;
- o Centro Cirúrgico (uma única sala) oferece falhas grandes - 1º quanto à localização na entrada do Hospital, as condições da construção e conservação são péssimas, sem falar no equipamento tipo antigo. A localização do lavabo, sala de esterilização também não oferecem tecnicamente condições.
- o Raio X e Banco de Sangue estão também mal situados, dentro da planta física; deveriam estar junto aos Serviços Auxiliares, isto é, ao Laboratório, que se localiza na planta física do novo prédio.

O Hospital está passando por uma série de reformas, o que acima descrevemos foi o encontrado. Tem na Provedoria nova planta para construção de um Centro Cirúrgico com 4 salas de cirurgia.

- Lavanderia: funciona no novo prédio, com condições técnicas suficientes.
- Ala nova: esta ala constitui o chamado pavilhão Dr. Arnaldo Pacheco do Amaral. Esta construção principiou-se pa

ra dar melhores condições às enfermarias, ante a implantação do INPS, por serem as mesmas insuficientes. Com o regime previdenciário, grande parte ou maior parte dos pacientes passaram a ser atendidos como pagantes. Portanto, a atual construção irá sofrer modificações nas enfermarias de 6 leitos.

- a ala nova tem 2 pavimentos: 1) O inferior encontramos Almojarifado - área, divisões, que preenchem a boa técnica; ainda não está em funcionamento.
- Laboratório: boa construção e localização.
- Cozinha: com todos os setores exigíveis na técnica hospitalar e em funcionamento.
- Refeitório:-
- Alojamentos com sanitários em número de 4.
- Vestiário para pessoal - Entrada para o pessoal.
- Caixa d'água, Bomba, Caldeiras, Grupo de Gerador, Necrotério.
- No Superior estão localizados os quartos, enfermarias (Unidade de Enfermagem); não estão em funcionamento para uma readaptação.

Quanto às reformas a serem feitas, que na ala velha (Centro Cirúrgico e RX), como na ala nova, foi solicitado pelo Provedor da S. Casa à Cadeira de Administração Hospitalar, um estudo para colocá-las nos níveis técnicos exigidos em Administração Hospitalar.

9.3.3. Número de leitos:

O número de leitos no Hospital e Maternidade S. Izabel está assim distribuído:

Leitos gratuitos	- 73
Leitos particulares	- 47
Leitos p/acompanhantes	- 14

- segue -

Conforme especialidades distribui-se da seguinte forma:

	Pensionistas Gratuitos		Total
Clínica Geral	5	15	20
Clínica Cirúrgica	8	15	23
Maternidade	8	12	20
I.N.P.S.	14	-	14
Berçário	7	9	16
Crianças	5	21	26
Acompanhantes	14	-	14
Isolamento	-	1	1
Total	61	73	134

9.3.4. Equipamento Fixo:

O Hospital e Maternidade Santa Izabel possui em seu equipamento fixo, muitos obsoletos, estando porém enfrentando uma reforma e já funcionando, com sua cozinha em ótimo funcionamento, com todo o material moderno também.

9.3.5. Pessoal:

Apesar do Hospital contar com duas enfermeiras, sendo uma obstétrica, é diminuto o número de pessoal para o atendimento do Serviço de Enfermagem, pois possui somente 29 servidores, sendo o tempo dedicado ao paciente insuficiente, tendo em conta, o determinado como tempo mínimo de atendimento. Insuficiente tanto em quantidade como em qualidade. Os outros serviços do Hospital possuem pessoal em número suficiente.

9.3.6. Organograma:

Existe um organograma que determina a estrutura administrativa do Hospital, constituída por 1 mesa Administrativa. Subordinado à Mesa, o Provedor. Diretamente subordinado ao Provedor,

os Serviços Administrativos e os Serviços Clínicos por intermédio do Diretor Clínico.

A Irmã Superiora está ligada diretamente à Província, tendo sob suas ordens os Serviços Gerais e o Serviço de Enfermagem.

9.3.7. Situação Financeira:

O Orçamento do Hospital é feito por:

- diárias de pacientes particulares;
- rendas diversas como:
 - aluguéis
 - serviços de ambulância
 - produção da chácara
- rendas extraordinárias constituídas por:
 - subvenções estaduais;
 - subvenções federais;
 - subvenções municipais;
 - donativos;
 - campanhas;
 - convênios com as Usinas de açúcar.

A seguir temos a previsão orçamentária para o exercício de 1968.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O EXERCÍCIO DE 1968

RECEITA:-

Pensionistas	105.700,00
Radiologias	38.700,00
Ortopedias	2.000,00
Anestesias	5.200,00
Farmácia	43.500,00
Cirurgias	12.500,00
Ambulatório e Pronto Socorro	1.500,00
Maternidade	29.000,00
Juros e Descontos	150,00
Banco de Sangue	5.500,00
Donativos	8.200,00
Amudades	1.200,00
Diatermia	150,00
Taxa de Enfermagem	6.100,00
Aluguéis	3.500,00
Ambulâncias	1.500,00
Laboratório de Análises	15.000,00

DESPESA:-

Despensa	37.200,00	
Farmácia	70.000,00	
Despesas Gerais	65.100,00	
Frete e Carretos	1.000,00	
Fólias de Pagamentos	100.000,00	
Radiologias	18.500,00	
Força e Luz	6.500,00	
Anestesias	1.000,00	
Convênio Médico	6.000,00	
Comissões	700,00	
Ambulâncias	4.500,00	
Rouparia	4.000,00	
Conservação e Reparos	12.500,00	
Aparelh. Cozinha e Copa	600,00	
Ortopedias	2.200,00	
Laboratório de Análises	3.000,00	
Material de Expediente	4.100,00	
Telefones e Telefonemas	3.200,00	
Gratificações (13º salário)	10.000,00	
Portes e Telegramas	130,00	
Importo e Taxas	500,00	
Compra de Filmes Raio X	7.700,00	
Fed. das Misericórdias e AFM	280,00	
Despesas Administrativas	300,00	
F. G. T. S.	9.200,00	
	<hr/>	<hr/>
	279.400,00	369.210,00
Déficit previsto	89.810,00	
	<hr/>	<hr/>
	<u>369.210,00</u>	<u>369.210,00</u>

9.3.8. Dados Estatísticos

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
JABOTICABAL

RESUMO ESTATÍSTICO DAS ATIVIDADES DO EXERCÍCIO DE 1967

ESPECIFICAÇÃO	Gratui- tos	Remun- rados.	Par- cial	Gratui- tos	Remun- rados.	TOTAL
SERVICO DE MEDICINA SOCIAL						
<u>INTERNADOS:-</u>						
Enfermarias e Pensionistas	-	-	-	886	1.064	1.950
Pediatria, idem	-	-	-	730	229	959
Altas Cirurgias	97	508	605	-	-	-
Pequenas Cirurgias	34	71	105	-	-	-
Clinicas	1.485	714	2.199	-	-	-
<u>MATERNIDADE:-</u>						
Parturientes	-	-	-	583	569	1.152
Partos Normais	523	490	1.013	-	-	-
Forceps	24	20	44	-	-	-
Cesarianas	35	59	94	-	-	-
Versão	1	-	1	-	-	-
Exames Pré-Natais	2.271	-	2.271	2.271	-	2.271
<u>AMBULATORIO:-</u>						
Pequenas Cirurgias	477	1.033	1.510	477	1.033	1.510
Curativos	6.240	6.629	12.869	6.240	6.629	12.869
Consultas	2.958	868	2.826	2.958	868	3.826
Injeções	52.346	52.643	104.989	52.346	52.649	104.989
Médias Cirurgias	59	202	261	59	202	261
<u>DIVERSOS:-</u>						
Fisioterapia	168	232	400	168	232	400
Hemoterapia	250	417	667	250	417	667
Ortopedias	158	438	596	158	438	596
Anestesias	227	962	1.189	227	962	1.189
	67.359	65.280	132.633	67.353	65.280	132.633

NASCIMENTOS:-

Trigêmeos	1
Gêmeos	14
Sexo masculino	575
Sexo feminino	549
Natimortos	28

RESUMO:-**INTERNADOS:-**

Mulheres - 2.329	- óbitos = 24 = 1,1%
Homens - 779	- óbitos = 25 = 3,3%
Meninos - 520	- óbitos = 21 = 4,0%
Meninas - 439	- óbitos = 16 = 3,6%
<u>4.061</u>	<u>86</u> <u>2,1%</u>

9.3.9. Legislação:

Declarado de Utilidade Pública, conforme Lei Estadual, n. 8.522 de 22-12-64 publicada no D. O. n. 21 de 23-12-1964.

Declaração de Utilidade Pública conf. Lei Municipal n. 86, de 15-12-1949.

Estatutos inscritos sob n. 35 e 36 no Registro Imobiliário da 1a. Circunscrição da Comarca de Jaboticabal.

Filiado à Deferação das Misericórdias de São Paulo e à Associação Paulista de Hospitais.

Inscrito no Conselho Nacional de Serviço Social (Processo n. 9.836/66) e no Conselho Estadual de Assistência Hospitalar.

Mantido pela Irmandade de Misericórdia de Jaboticabal.

9.3.10. Ação do Hospital na Comunidade:

É o único Hospital da Comunidade fazendo somente medicina curativa. Não realiza programas de medicina preventiva. Possui relações diretas com a "Casa da Criança Convalescente", a qual é dirigida pelo único médico Pediatra existente na cidade, sendo o mesmo que atua no hospital. Entre as crianças admitidas em via de recuperação, são selecionadas aquelas cuja família necessita orientação e educação com relação aos cuidados posteriores ao egresso. A média de estadia destas crianças na Casa da Criança Convalescente é ao redor de 2 meses.

Comprova-se que a proporção de crianças em estado de desnutrição que regressam ao Hospital depois de haver passado pela Casa da Criança Convalescente é mínima.

9.3.11. Observações: Soluções adotadas no hospital:

Água: 2 caixas de 15.000 litros

1 caixa de 25.000 litros

transporte 40.000 litros

Água: 1 caixa de 10.000 litros

1 caixa de 500 litros

50.500 litros

Estes 50.500 litros de água são da rede hidráulica da cidade. O Hospital possui uma caixa d'água de 500 litros, que é extraído de um poço. Esta água é destilada para a preparação de soro. Esta solução foi adotada por haver uma grande quantidade de cloro na água da rede, o que estava trazendo problemas quanto ao uso do soro. Depois de ser adotada essa medida, foi solucionado. A quantidade de água disponível, por leito, está numa proporção de 400 litros, bastante satisfatório.

Esgoto: ligado à rede da cidade.

Lixo: todo lixo é incinerado.

Outra observação que fizemos foi quanto à Casa de Máquinas: durante a colheita da cana de Açúcar, as máquinas são mantidas somente a bagaço de cana, doação dos donos das fazendas.

9.4. Unidades Sanitárias:

O Município de Jaboticabal é servido por duas unidades:

1) O Centro de Saúde, 2) Posto de Puericultura, ambos estaduais. Além disso, existe um Serviço de Saúde Municipal para a assistência médica e odontológica dos funcionários da Prefeitura.

9.4.1. Centro de Saúde:

Tem por finalidade prestar assistência médica sanitária da população do Município de Jaboticabal, fazendo o controle das doenças transmissíveis e coletando dados estatísticos.

a) Prédio - situado na zona central da cidade, na Rua Floriano Peixoto, 839, ocupando um prédio antigo, em precárias condições, sofrendo uma ação de despejo há mais de dois anos. A limpeza e a conservação deixam mui

to a desejar. A casa em dois andares não possui todos os cômodos ocupados. No andar térreo:

- Hall de recepção, com sala de espera;
- Sala de vacinas;
- Sala de Almoxarifado.

Existem duas salas fechadas, estando depositado em uma delas, material de laboratório. Não foi visto porque a chave estava com o médico chefe. Ao fundo, 1 cozinha que não é ocupada e 2 sanitários.

No 1º andar:

- Secretaria do Centro de Saúde
- Consultório do Médico Chefe
- Sala de Espera
- Sala de Serviço Burocrático.

Existem ainda 3 salas desocupadas.

b) Material: o material permanente necessita, como o prédio, de uma boa reforma, de recuperação, constituindo mais um elemento para obter um melhor desenvolvimento das ações de saúde. O material de consumo é bastante escasso, exceção feita aos medicamentos anti-helmínticos.

c) Pessoal: O Centro de Saúde dispõe de:

- 1 médico
- 5 atendentes
- 3 fiscais sanitários
- 1 motorista
- 1 servente.

Dedicação exclusiva, das 7 às 13,36hs., não havendo expediente aos sábados. São pagos pelo Estado, geralmente com strazo.

Atividades:

- Médico: a) consultas médicas
- b) licença saúde para funcionários públicos
- c) coordenação dos serviços do Centro de Saúde.

Este trabalha em regime de tempo

Atendentes: 2 respondendo pelo arquivo e secretaria;
1 respondendo pela sala de vacinas;
1 " pelo ambulatório;
1 fazendo um estágio de Laboratório em Ribeirão Preto.

Fiscais Sanitários: fiscalização de prédios, lotadouro, mata-douro, vacinações.

Motorista: de um jeep, pertencendo à Secretaria, servindo para todos os serviços do Centro de Saúde.

Servente: faz a limpeza do prédio e cafézinho.

ENTROSAMENTO DO CENTRO DE SAÚDE COM OUTROS SERVIÇOS

- a) Delegacia dos Serviços de Saúde - Rotinas e Ordens de serviço, diariamente;
- b) Pósto de Puericultura - fornecimento de vacinas e encaminhamento de crianças abaixo de 12 anos.
- c) Dispensário da Lepra, em Taquaritinga, no atendimento a comunicantes e suspeitosos.
- d) Bebedouro - Ribeirão Preto - na suspeita de Tb.
- e) Santa Casa - não existe entrosamento.
- f) Clínica dentária - no caso de problemas dentários.

CONSULTAS NO CENTRO DE SAÚDE

São somente feitas consultas à adultos, sendo feitas em 1967 um total de 2.129.

Imunizações no último ano:

- Imunizações antitíficas	-	543
- Imunizações diftéricas	-	298
- Tríplice	-	1,087
- Antivariólica	-	8,521
- Antipólio	-	18.016
- Antitetânica	-	510
- B.C.G.	-	240
- Antirábica	-	473

Outras atividades do último ano:

- a) Atendimento com medicação a verminose - 469
- b) Campanhas de verminose a grupos e classes isoladas
- c) Licença para funcionários públicos - é feito pelo médico.
- d) Campanha de vacinação Sabin - em abril de 1967.
- e) campanha de vacinação antitetânica. na zona urbana;
primário; 1ª dose - 943 vacinas à crianças cursan-
do o 1º ano;
dose de reforço - 566 vacinas à crianças do
4º ano primário.

Na zona rural:

- 1ª dose - 485 vacinas a alunos do 1º ano primário.
- reforço - 78 vacinas a alunos de 4º ano primário.

Programas de Trabalho

Os programas de trabalho são feitos por intermédio da Delegacia de Saúde de Araraquara.

A medicação: esta chega ao Centro de Saúde por intermédio da Delegacia de Saúde, que, possuindo um Almoxa-
rifado centralizado, abastecendo 23 unidades, havendo
um padronização no uso da mesma. O controle do mate-
rial e o Levantamento do Inventário é feito também pe-
lo Almozarifado Central.

9.4.2. Pósto de Puericultura:

Tem por finalidade o atendimento às

- gestantes
- infantes
- pré-escolares

- a) Prédio - situado à Rua Dr. Jorge Tibiriçá ,
nas proximidades do Centro da Cidade. En-
contra-se em condições físicas aceitáveis, e,
em terreno com disponibilidade para amplia-
ção.

ATIVIDADES NO ÚLTIMO ANO - 1967

TABELA Nº 29

JABOTICABAL ATIVIDADES DO POSTO DE PUERICULTURA ANO DE
1 9 6 7

Atividades Crianças	Higiene Infantil	Higiene Pré-escolar	Higiene Escolar	TOTAL
Matriculadas	.518	.72	.31	.621
Pesadas	6,077	3,624	3,134	12,835
Consultadas	3.625	2.593	2.269	8,487
Sadias	.693	.497	.448	1,638
Doentes	2.932	2.096	1.821	6.849

Fonte: Posto de Puericultura de Jaboticabal

Gestantes	Número
Matriculadas	.223
Pesadas	2,414
Consultadas	2,366
Sadias	1,203
Doentes	1.163

9.4.3. Considerações:

Os serviços locais de saúde - Posto de Puericultura e Centro de Saúde - refletem a estrutura administrativa atual da Secretaria de Saúde deste Estado. Conceitos gerais, tais como integração ou articulação de serviços; quantificação das ações a serem executadas; assistência técnica e administrativa eficiente dos órgãos superiores, etc., não estão sendo observados nessa área.

As cogitações sobre a melhoria das suas atividades

des técnicas esbarram em grandes obstáculos , que dependem de uma filosofia geral da Secretaria da Saúde, do seu programa de trabalho, das suas possibilidades financeiras e técnicas, e por fim da prioridade a ser dada aos problemas de saúde dentro de um programa de desenvolvimento econômico do Estado.

9.5. Consultórios dentais oficiais e de indústrias:

Jaboticabal conta com vinte e sete dentistas. Dêstes, doze trabalham em clínica particular; seis em serviços sociais, sendo cinco em regime de dedicação plena. Dos seis que se dedicam à serviços sociais há quatro que dedicam meio período para essa atividade, e o restante do tempo a outros afazeres. Quatro dentistas trabalham em tempo parcial, o que dão 2 dentistas em tempo integral. Logo teremos 27 dentistas em tempo integral. Nesta cidade há 38.090 habitantes dando a relação de 7,1 dentistas para 10.000 habitantes.

Esta proporção é ótima, porém está acima de nossa realização.

Nos EUA, em 1966, a proporção é de 1 dentista para 1.200 habitantes, porém a população pode consumir todo o serviço prestado pelos profissionais. Aqui no Brasil, e principalmente nesta cidade, esta proporção provoca desequilíbrio do poder aquisitivo de comunidade que suporta dentistas nas condições por nós encontradas. Com relação as necessidades e tipos de serviços prestados à população adulta, nada podemos realizar, por serem dados difíceis de coletar e também o escasso tempo de que dispunhamos na comunidade para pesquisa. Por esse motivo - concentramos todo nosso esforço e tempo nos serviços sociais prestados à comunidade.

1. SERVIÇO DENTÁRIO ESCOLAR - Jaboticabal é sede regional do Serviço Dentário Escolar, estando sob sua jurisdição 12 cidades circunvizinhas. Este serviço em Jaboticabal adota em parte o sistema incremental. Dizemos em parte porque a real filosofia do sistema incremental é aumentar ao máximo o número de pacientes tratados (tratamento completado) por ano, reduzindo ao número as necessidades dentais e orais da população. Pressupõe portanto, tratamento preventivo e curativo.

Num sistema incremental, uma equipe com um dentista, uma auxiliar de higiene dental e uma auxiliar de consultório trabalho com um grupo de 2.000 escolares, atendente obrigatoriamente as crianças que ingressam na escola. As horas restantes serão distribuídas entre as idades que apresentam maiores necessidades.

Em Jaboticabal (zona urbana) existem 3.887 escolares e 10 dentistas que fazem 23 horas de trabalho por semana, durante o ano 39 semanas, o que equivale a 5 dentistas trabalhando em tempo integral. Assim os recursos humanos (o mais caro em qualquer programa) existentes, são suficientes para dar cobertura total, preventiva e curativa a todos os escolares.

Entretanto, a situação observada está longe desta realidade. Os escolares de 7 anos (grupo compulsório) examinados, com tratamento obrigatório tem um CPO D de 2,51. Destes escolares somente 14% tiveram tratamento completado (necessidade = 0), 22% não tem cáries nem obturados e 11% com um dente careado (necessidade = 1).

O objetivo do sistema incremental atualmente utilizado falhou tanto em tratamento completado como em volume de trabalho produzido, pois apenas 38% das necessidades do grupo compulsório foram atendidas, sendo impossível atingir 100% até o fim do ano.

O sistema incremental que vem sendo usado nesta cidade gerou descontentamento por parte de alguns diretores dos grupos escolares, que o aceitam mas não concordam que se trate inicialmente só as crianças de 7 e 8 anos, deixando as de 11 e 12 anos sem tratamento. Estas deixam a escola e talvez não tenham mais a possibilidade de tratamento. Diante de um sistema tão falho não teria, êles razão. Não seria uma questão de bom senso? Pelo que observamos, e em conversa informal com dentistas de grupo escolar, verificamos que as instalações e materiais são insuficientes. Em programas odontológicos, não se pode contar com recursos humanos, sem material suficiente em quantidade e qualidade. Esta é a condição primeira para se iniciar ou dar continuidade a qualquer serviço odontológico. Pode ser que satisfeitas tôdas estas falhas por nos apontadas ainda persistam outras no serviço dentário escolar de Jaboticabal, no entanto uma boa orientação e supervisão as sanariam.

2. CLÍNICA DENTAL ESPECIALIZADA DO SERVIÇO DENTÁRIO ESCOLAR

Há cinco dentistas em tempo integral nesta clínica, um dentista, radiologista e chefe da clínica em tempo parcial; uma atendente. Aqui são atendidos escolares do 3º e 4º ano primário, ginásio e pacientes vindos do SOS e da Unidade Sanitária local. As mesmas falhas observadas no Serviço Dentário Escolar foram aqui verificadas quanto ao material de consumo e organização do trabalho.

Êste serviço conta com um chefe dinâmico, perfeito em relações humanas, e que não mede sacrifícios para atualizar-se. Enfim um chefe ideal para administrar um bom programa.

3. SERVIÇO DE ATENDIMENTO SANITÁRIO E ODONTOLÓGICO MUNICIPAL (SASOM).

Além do médico o serviço conta com dois dentistas em tempo parcial. Uma atendente que serve o médico e o dentista.

São atendidos funcionários Municipais que contribuem para o SASOM. Ótimas instalações, matéria de consumo ótimo, serviço de alto padrão técnico. Os dentistas estão bem motivados, o que demonstra que havendo organização há incentivo e produção. Estes dentistas recebem salário equivalente a 3 salários mínimos e no entanto são entusiastas do serviço.

CONDIÇÕES SANITÁRIAS DOS CONSULTÓRIOS OFICIAIS E NÚMERO

São 5 consultórios em grupo escolar na zona urbana da cidade, 3 em escolas da zona rural, (Córrego Rico, Fazendas Santa Adélia e Fazenda São Carlos), a Clínica Dentária Especializada do Serviço Dentário Escolar e o SASOM da Prefeitura.

Os consultórios visitados por nós estão instalados de modo satisfatório. Em alguns, o equipamento é antigo, funcionando razoavelmente e com material de consumo reduzido.

Há dois grupos com alta rotação em seus consultórios dentais. A Clínica Especializada tem 2 e o SASOM têm um alta rotação.

SUGESTÕES:

1. Jaboticabal já foi considerada a "Atenas Paulista" pelo alto padrão de ensino de suas escolas e pelos homens - ilustres que por elas passaram.

Parece ser intenção do governo central, delegar maiores responsabilidades no setor saúde dos governos locais. Como a meta do Brasil é o homem de amanhã, e como todos os programas de saúde estão voltados para as crianças, sugerimos ao prefeito de Jaboticabal, um programa de aplicação tópica de fluor com educação sanitária individual sobre técnica de escovação para melhorar higiene oral das crianças, dando também escovas a elas.

O serviço poderia ser organizado da seguinte maneira, duas auxiliares de higiene dental treinadas no Serviço Especial de Saúde Pública trabalhariam no Serviço da Prefeitura. Uma trabalharia com o dentista na mesma sala e a outra na sala ao lado, fazendo limpeza, aplicações tópicas e ensinamentos sobre escovação, sempre sob a orientação do mesmo,

Funcionando desta forma, fora da escola poderia trazer dificuldades que todavia seriam contornadas por uma perfeita integração e motivação dos diretores escolares. Um elemento valioso nesta integração seria o diretor do Grupo Escolar Prof. Antonio José Pedroso, o Prof. Antonio Ourigan, um entusiasta da medicina e odontologia preventiva, vendo na saúde um meio para se atingir o ensino.

Seria um trabalho eficiente pois a aplicação tópica do fluor reduz 40% a incidência de cárie dental. Seria econômico duas auxiliares, trabalhando dois períodos, custam menos que um dentista trabalhando meio período. Seria um trabalho de grande extensão, pois duas auxiliares dariam cobertura à todos os escolares do município. Sendo assim, acreditamos que 40% de redução na incidência da cárie é superior ao volume atual de trabalho produzido pelo Serviço Dentário Escolar,

Seria uma realização pioneira, pois não conhecemos ainda este tipo de serviço feito por um governo municipal no Brasil.

Realizando este serviço, Jaboticabal estaria revivendo seus áureos tempos de "Atenas Paulista" estando na vanguarda da Odontologia Preventiva, dando aos seus pequenos filhos uma das condições básicas (saúde oral) para serem os grandes homens de amanhã, e dando uma lição à maquinária administrativa do Serviço de Saúde Escolar de São Paulo.

2. Fluoracão nas águas de abastecimento

O fluor na água de abastecimento reduz 60% em média a incidência da cárie dentar na população. O fluor tem de ser controlado da mesma forma que o Cloro.

A DOSAGEM DE CLORO NA ÁGUA É FEITA DIARIAMENTE para que sua quantidade seja constante.

Este controle é feito em parte, pois a população recebe água de mananciais não tratados e que estão misturadas na rede, à água tratada e com cloro. Logo nem toda a população que se serve de água da rede geral de abastecimento recebe os benefícios de uma água tratada e clorada. Isto é de se lamentar pois com o fluor se daria o mesmo, caso fosse colocado na estação de tratamento.

Jaboticabal tem uma ótima estação de tratamento porém sua população não goza dos benefícios que ela pode trazer. O que se gasta, para se colocar o fluor à água é muito pouco, depois que se tem uma estação de tratamento como aquela.

Este último benefício de tão grande valia para o povo custaria pouquíssimo mais, tendo em vista a moderna estação de tratamento e rede de distribuição da água.

3. A população de Jaboticabal conhece pouco a respeito da prevenção da cárie dental. Ao se perguntar se sabiam qual o meio de evitar cárie, 46% das pessoas entrevistadas responderam afirmativamente; dentre estas, apenas duas indicaram o fluor e outras duas evitam doces, que são respostas certas; das restantes, 28 mencionaram a escovação ou limpeza bucal, 2 visitas ao dentista e 3 o cálcio, medidas estas que por si só não são suficientes.

A outras perguntas feitas a respeito da conduta da dona da casa quando alguém da família tem dor de dente, obtivemos 16 respostas que apontaram a ida ao dentista e 22 que tomam calmante. As outras responderam que colocavam melhora no dente, guaiacol, pinga ou que manda extrair o dente.

Como vimos é mínima a quantidade de respostas que demonstram conhecimento certo.

Nas famílias que frequentam o dentista, as crianças são as que vão em maior número. Isto acontece, porque nos grupos escolares há dentista. Fizemos 2 questões a esse respeito, obtendo respostas de 201 mães que tem filhos na escola.

As perguntas foram:

- 1 - Tem dentista na escola?
- 2 - Seus filhos foram atendidos?

Estas são as respostas:

Tab. Nº 30

dentistas respostas	tem na escola		filhos atendidos	
	sim	não	sim	não
Nº	142	59	103	39
%	70,6%	29,4%	72,5%	27,5%

Sabemos que existem fatores vários que impedem as crianças de ir ao dentista mesmo estando ele na própria escola, porém sabemos, que se houvesse um programa de educação sanitária incluindo prevenção de doenças orais e cárie, haveria maior número de crianças com menor incidência de cárie. Mesmo a população adulta carece de esclarecimentos. Pelo número de dentistas existentes, 7,1 para cada 10.000 habitantes, as condições orais e conhecimentos certos de odontologia poderiam ser melhores que aqueles por nós encontrados.

10. PLANEJAMENTO TERRITORIAL

Distribuição dos edifícios, espaços verdes, vias públicas encontram-se na planta da sede do município.

LEGENDA DO MAPA DA CIDADE DE JABOTICABAL

- 1º - ASILO SÃO VICENTE DE PAULA
- 2º - SOCIEDADE ALGODOEIRA DO NORDESTE BRASILEIRO S/A
- 3º - GINÁSIO MUNICIPAL DE ESPORTES
- 4º - GRUPO ESCOLAR PROF. ANTONIO JOSÉ PEDROSO
- 5º - MATADOURO MUNICIPAL
- 6º - HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA IZABEL
- 7º - DEPARTAMENTO ESTADUAL DE ESTRADAS E RODAGENS
- 8º - GINÁSIO INDUSTRIAL ESTADUAL - JUSCELINO DE GODOY NASCIMENTO
- 9º - ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA
- 10 - IGREJA DE SÃO BENEDITO
- 11 - IGREJA NOSSA SENHORA APARECIDA
- 12 - ESTÁDIO DO JABOTICABAL ATLÉTICO
- 13 - ESCOLA ANCHIETA
- 14 - COLÉGIO SANTO ANDRÉ
- 15 - CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ
- 16 - GINÁSIO AFONSO TODARO
- 17 - TIRO DE GUERRA 24
- 18 - SEDE DA SOCIEDADE FILARMÔNICA "PIETRO MASCAGNI"
- 19 - INSTITUTO DE EDUCAÇÃO "AURÉLIO ARROBAS MARTINS"
- 20 - CADEIA PÚBLICA E DELEGACIA
- 21 - COLÉGIO E ESCOLA NORMAL "SÃO LUIZ"
- 22 - PREFEITURA MUNICIPAL
- 23 - COLÉGIO COMERCIAL "SÃO LUIZ"
- 24 - GINÁSIO PLURICURRICULAR
- 25 - BANCO DO BRASIL S/A
- 26 - 27ª COLETORIA ESTADUAL E PÔSTO FISCAL
- 29ª CAIXA ECONOMICA ESTADUAL E CÂMARA MUNICIPAL
- PRAÇA DE ESPORTES DA SOCIEDADE FILARMÔNICA "PIETRO MASCAGNI"
- PRG4 RÁDIO CLUB DE JABOTICABAL
- CAIXA ECONOMICA FEDERAL
- COLETORIA FEDERAL
- BANCO DO ESTADO DE SÃO PAULO

- 35 - DELEGACIA REGIONAL DE SÃO PAULO
- 36 - HOTEL MUNICIPAL
- 37 - MERCADO MUNICIPAL
- 38 - ESTAÇÃO RODOVIÁRIO MUNICIPAL "DR. ARNALDO PACHECO DO AMARAL"
- 39 - CATHEDRAL NOSSA SENHORA DO CARMO
- 40 - FONTE LUMINOSA "VITÓRIO RÉGIA"
- 41 - SANITÁRIO PÚBLICO
- 42 - GRUPO ESCOLAR DO BAIRRO DA APARECIDA
- 43 - COMPANHIA PAULISTA DE ESTRADAS DE FERRO
- 44 - HOTEL JABOTICABAL
- 45 - COLÉGIO COMERCIAL "DON PEDRO II"
- 46 - GINÁSIO INDUSTRIAL ESTADUAL "JOCELYN DE GODOT" FEMININO
- 47 - GRUPO ESCOLAR "CORONEL VAZ"
- 48 - CASA DA AGRICULTURA
- 49 - CASA DA CRIANÇA
- 50 - POSTO DE PUERICULTURA
- 51 - CAGESP
- 52 - POSTO DE SAÚDE
- 53 - INDÚSTRIA DE BENEFICIAMENTO DE ALGODÃO "ANDERSON CLAYTON"
- 54 - GRUPO ESCOLAR PROFESSOR LUIZ LATORRACA
- 55 - IGREJA SÃO JUDAS TADEU
- 56 - FACULDADE DE MEDICINA VETERINARIA AGRONOMIA DE JABOTICABAL
- 57 - COLÉGIO AGRICOLA JOSÉ BONIFACIO
- 58 - 2º DEPARTAMENTO DE TRABALHO PARA CEGOS

J A B O T I C A B A L

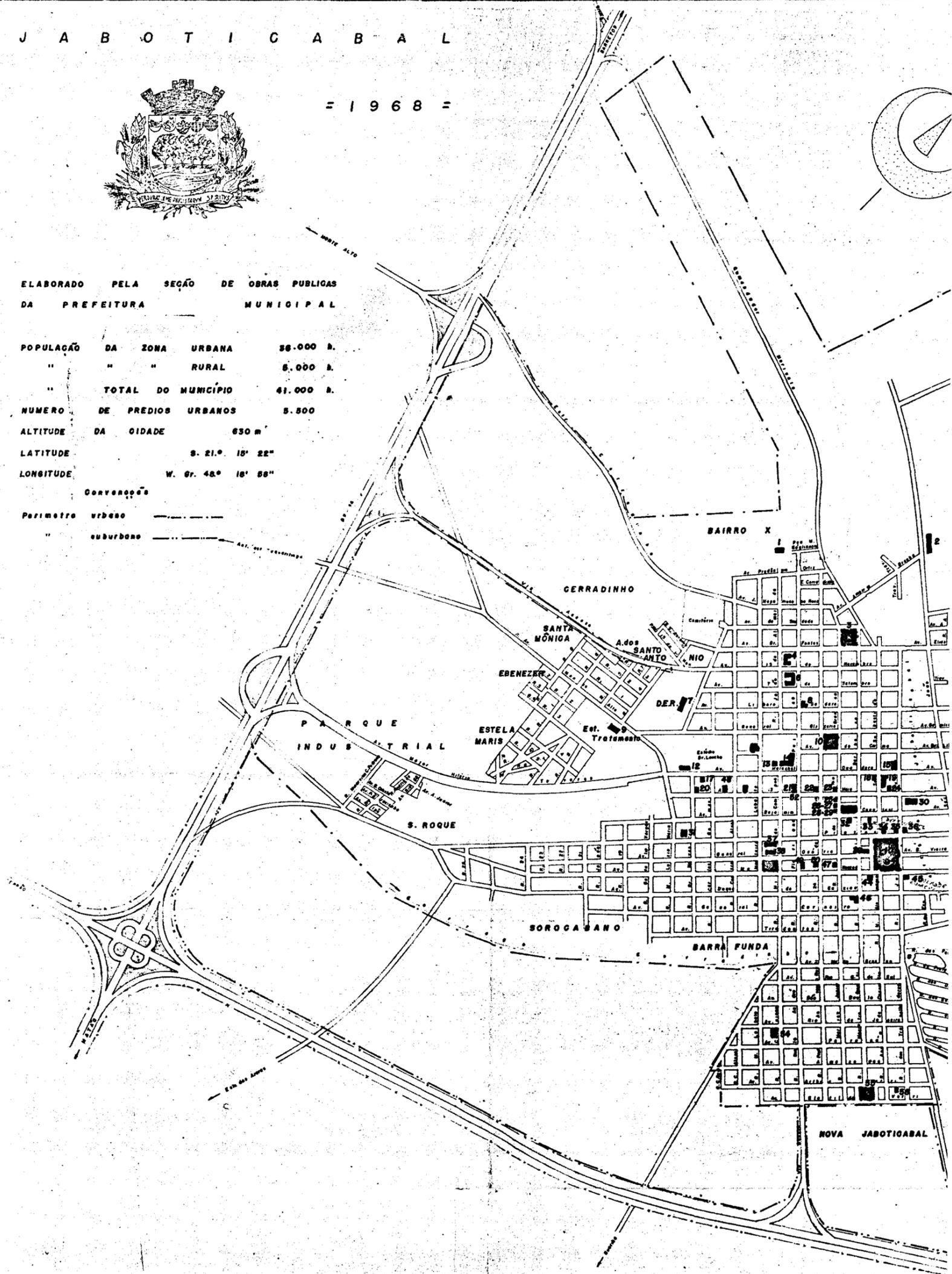
= 1 9 6 8 =



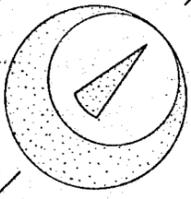
ELABORADO PELA SEÇÃO DE OBRAS PÚBLICAS
DA PREFEITURA MUNICIPAL

POPULAÇÃO	DA ZONA URBANA	36.000 h.
"	" " RURAL	5.000 h.
"	TOTAL DO MUNICÍPIO	41.000 h.
NUMERO	DE PREDIOS URBANOS	5.500
ALTITUDE	DA CIDADE	630 m
LATITUDE		S. 21.º 18' 22"
LONGITUDE		W. 47.º 48' 58"

Convenções
Perimetro urbano ————
" suburbano - - - - -



N.Mg.



SÃO BON JESUS

BARREIRO

APARECIDA

SANTA LUZIA

SANTA TEREZA

VILA SIMONI

SERRA

SAUL BORSARI

INDUSTRIAL

CIDADE JOIA

FACULDADE DE AGRONOMIA
GINÁSIO AGRÍCOLA

AEROPORTO

NOVA JABOTICABAL

RIBEIRÃO PRETO

Faculdade de Agronomia e Veterinária de Jaboticabal
Instituto de Ensino Superior de Jaboticabal

11. Considerações Gerais:

Esta análise final não comporta crítica negativa, mas tem o propósito de dar certas coordenadas para orientação em futuros trabalhos deste tipo, tanto para o corpo docente, como o discente. Assim sendo, citaremos os pontos que foram considerados positivamente, como também aqueles que se constituíram em barreiras no desenrolar dos nossos trabalhos.

Pontos positivos:

- a oportunidade de trabalharmos numa equipe constituída dos mais diversos profissionais de Saúde Pública;
- a oportunidade de mantermos relacionamento mais estreito com elementos dos diversos grupos profissionais;
- a consciência das facilidades e dificuldades que se encontram no trabalho de equipe;
- a consciência das dificuldades que, comumente, se encontram no levantamento de uma Carta Sanitária e a experiência adquirida neste campo específico;
- a organização e distribuição do trabalho;
- a adequada preparação da comunidade através dos meios de difusão e contatos com líderes;
- a penetração na comunidade através dos estudantes que acompanharam o desenrolar do trabalho efetuado.

Pontos negativos:

- o local dos alojamentos (Araraquara) em relação ao local de trabalho (Jaboticabal), daí decorrendo uma perda de tempo valioso, no percurso entre as duas cidades;
- o desconforto decorrente deste fato;
- a insuficiência e inadequação do veículo para deslocamento na área de ação;
- a localização do alojamento feminino (fora dos limites da cidade) agravado pela deficiência de transporte, originando situações insustentáveis, quanto ao atendimento de necessidades básicas, como alimentação;
- o grande número de profissionais que compunha a equipe, dificultando a participação de todos;
- o reduzido número de dias disponíveis em trabalho no campo;
- a coincidência com os jogos Abertos do Interior de São Paulo, para os quais a comunidade em aprêço estava voltada, nos levando a maior urgência de trabalho.

12. Sugestões:

É indispensável:

- ... que os alunos fiquem sediados no local de trabalho;
- ... que haja veículos em qualidade e quantidade suficientes;
- ... que se existe, tanto quanto possível, equipe numerosa, pelas dificuldades de coordenação e participação de todos os membros do grupo;
- ... que, em função disto, quando a localidade de trabalho tiver área e população equivalentes às de Jaboticabal, haja mais tempo disponível para a realização do trabalho;
- ... que a Carta Sanitária não seja um fim em si mesma, mas um primeiro passo de um planejamento, com bases nos dados coletados e tendo como meta uma fase operacional;
- ... que, baseado nisto, sejam revisados os itens da Carta Sanitária, eliminando-se aqueles que não sejam de verdadeira utilidade no planejamento em Saúde Pública;

Temos, ainda, como útil e desejável:

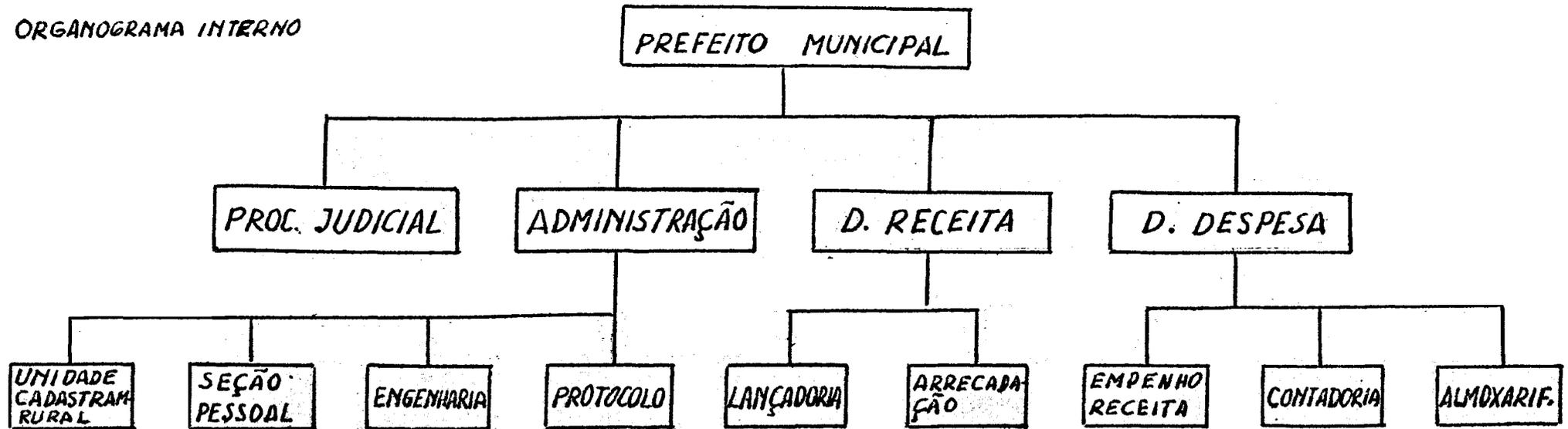
- ... que a Cadeira de Administração Sanitária ministre o Curso de Planejamento antes do Trabalho de Campo, a fim de que os alunos tenham maior consciência da importância da coleta de dados como pré-condição indispensável ao planejamento;
- ... que o Curso de Metodologia da Pesquisa Social também seja ministrado com vistas à utilização dos conhecimentos no Trabalho de Campo, atuando de uma forma integrada.

ooo00ooo

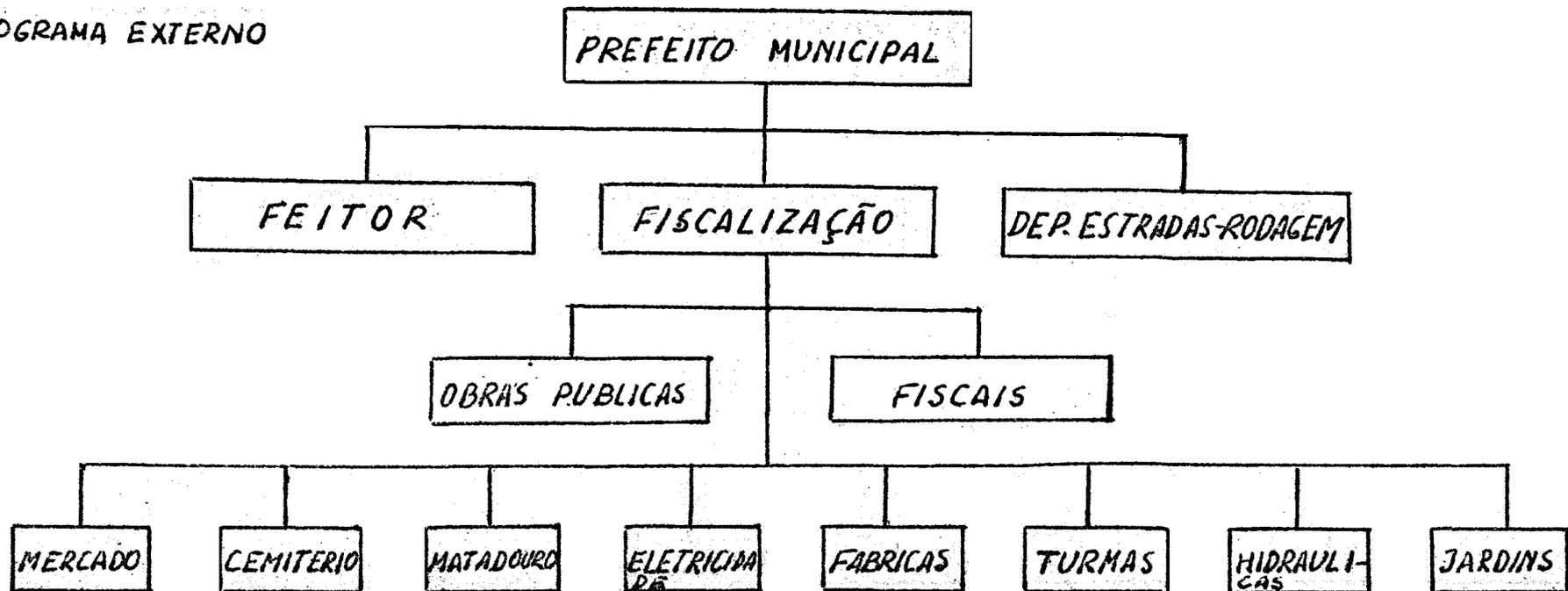


ORGANOGRAMA DA PREFEITURA DE JABOTICABAL

ORGANOGRAMA INTERNO



ORGANOGRAMA EXTERNO





DELEGACIA DE ENSINO ELEMENTAR

de

JABOTICABAL



Em 11 de setembro

de 19 68

Assunto: UNIDADES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE JABOTICABAL: 1.968 N.º.....

a) - <u>GRUPOS ESCOLARES</u>	<u>Nº CLASSES</u>	<u>Nº PROFS.</u>	<u>Nº ALUNOS</u>
<u>ZONA URBANA:-</u>			
1-Cel. Vaz".....	23	23	745
2-Prof. Antonio José Pedroso".....	22	22	793
3-Senhora Aparecida".....	20	20	732
4-Prof. Luiz Latorraca".....	9	9	286
<u>ZONA DISTRITAL:</u>			
1-de Lusitânia".....	4	4	123
2-Profª Osória de Mattos".....	4	4	133
<u>ZONA RURAL:-</u>			
1-Anselmo Bellodi".....	6	6	170
2-Rural Sabino Soares de Camargo".....	4	4	132
b) - <u>ESCOLAS ISOLADAS ESTADUAIS:-</u>			
<u>ZONA URBANA:</u>			
1-Mista do Bairro São Roque".....	1	1	19
2-2ª Mista do Bairro São Roque".....	1	1	14
3-Mista do Bairro Sorocabano".....	1	1	16
4-Masculina do Bairro Sorocabano".....	1	1	27
5-Mista do Bairro Alto".....	1	1	19
<u>ZONA RURAL:</u>			
1-Mista da Fzda. Sta. Isaura".....	1	1	39
2-Mista da Fzda. Palmital".....	1	1	18
3-Mista Almirante Barroso".....	1	1	15
4-Mista do Bairro Cachoeirinha".....	1	1	29
5-Ms. do Bº Palmital (Fzda. Barrinha)	1	1	28
6-Ms. da Fzda. São José".....	1	1	29
7-Ms. da Fzda. Alpes".....	1	1	22
8-Ms. do Bairro fda Graminha".....	1	1	25
9-Ms. do Bº Dr. Fontes".....	1	1	31
10-Ms. da Fzda. Santa Isabel".....	1	1	31

continua



SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA EDUCAÇÃO

DELEGACIA DE ENSINO ELEMENTAR

de

JABOTICABAL



Em 11 de setembro

de 19 68

Assunto: UNIDADES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE JABOTICABAL

N.º.....

continuaçãoc) - ESCOLAS DE EMERGÊNCIA:-Nº CLASSES Nº PROFS. Nº ALUNOSZONA RURAL

1-Mista da Fzda. Santa Isabel	1	-	vaga
2-Mista da Fzda. Santa Rita.....	1	1	36
3-Mista da Fzda. Boa Esperança".....	1	1	17
4-Mista do Bairro Vila Nova.....	1	1	15
5-Mista do Bº C'orrego Grande".....	1	1	20
6-Mista do Bº Dr. Fontes".....	1	1	25
7-Mista da Fzda. Santa Isaura".....	1	1	21

d) - ESCOLAS MUNICIPAISZONA RURAL:-

1-Ms. Rº do Rio Branco-Fzda. Itauna.....	1	1	12
2-Ms. Rui Barbosa-Fzda. S. José.....	1	1	24
3-Ms. Senador Feijó-Fzda. Brumado".....	1	1	14
4-Ms. Joaquim Nabuco"-Fzda. São José.....	1	1	15
5-Ms. Profª Dayse Arruda da Silveira".....	1	1	12
6-Ms. Agnaldo Alário-Fzda. Estiva.....	1	1	14
7-Ms. Gabriela Mistral-Bº Dr. Fontes.....	1	1	26
8-Ms. Bento Quirino- Fzda. Estiva.....	1	1	15
9-Ms. Princesa Isabel-Fzda. B. Esperança...	1	1	20
10-Ms. Almirante Barroso-Fzda. São Bento...	1	-	vaga
11-Ms. Olavo Bilac-Fzda. Santa Cruz".....	1	1	13
12-Ms. Aquiles Assirati-Fzda. São Bento....	1	1	13
13-Ms. Fzda. São Sebastião-Fzda. Sta. Emília	1	1	18
14-Ms. Pedro de Toledo-Fzda. São Luiz.....	1	1	17
15-Ms. Profª Ziza Costa.....	1	1	-
16-Ms. Prof. Caetano Caruso.....	1	1	vaga
17-J. Infância, Profª Otília N. Salvador.....	1	1	20
18-J. Infância Profª Armanda Guimarães.....	1	1	29
19-J. Infância João Alfredo.....	1	-	vago



SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA EDUCAÇÃO

DELEGACIA DE ENSINO ELEMENTAR

de

JABOTICABAL



Em 11 de setembro

de 1968

Assunto: UNIDADES ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE JABOTICABAL:-1968

N.º.....

continuação

d) - ESCOLAS MUNICIPAIS:

	<u>Nº Classes</u>	<u>Nº PROFFS.</u>	<u>Nº ALUNOS</u>
<u>ZONA URBANA:</u>			
20-J. Infância Prof. Otáviode Mello	1	1	vago
21-J. Infã José Augusto Assumpção..	1	1	vago
22-J. Infã Marcondes Salgado.....	1	1	vago
23-J. Infã Campos Salles.....	1	-	vago
24 Classe Braille -Prof. Mamede Freire	1	-	vago

e) - ESCOLAS PARTICULARES:-

ZONA URBANA:-

1- Escola Particular S. Tarcísio.....	4	4	170
2 -Escola de Aplicação Padre Anchieta....	5	5	131
3 -Pré-Primário.da.Esc..Padre.Anchieta...3	3	3	80
4 -Centro Educacional - SESI - nº 317....	8	8	277

f) - PORCENTAGEM DE FREQUÊNCIA:-1 968

ZONA URBANA:-

97,4%(noventa e sete inteiros e quatro décimos)

ZONA RURAL:-

88% (oitenta e oito inteiros)

Jaboticabal, data supra.

Francisco Furtado
Auxiliar DEE.

VISTO:-

José de Sousa Magalhães
JOSE DE SOUSA MAGALHÃES

Delegado do Ensino

Universidade de São Paulo
 Faculdade de Higiene e Saúde Pública
 1968

VISITAÇÃO DOMICILIAR

(Levantamento complementar da Carta Sanitária de Jaboticabal)

MEMBROS DA FAMÍLIA	RELAÇÃO COM O CHEFE	DATA DO NASCIMENTO	SEXO	CÔR	NACIONA LIDADE	ESTADO CIVIL
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

Nº _____

1. A sua casa, quantos cômodos tem?

Nº

- ___ cozinha
- ___ dormitório
- ___ sala
- ___ banheiro
- ___ Total

2. De onde vem a água de sua casa, que a Sra. usa para cozinhar e para beber?

- ___ do poço
- ___ rede pública
- ___ água de chuva
- ___ Outro (qual) _____

3. E de onde vem a água que é usada para outras coisas, como lavar roupa, casa, molhar plantas, etc?

- ___ poço
- ___ rede pública
- ___ água de chuva
- ___ Outro (qual) _____

(caso a resposta em 1 e 2 NÃO fôr POÇO, passe para a questão 6)

? 4. Com que material é construído o poço?

- ___ tijolo
- ___ alvenaria

? 5. Como a água é retirada?

- ___ com bomba
- ___ com balde
- ___ com motor
- ___ Outro (qual) _____

? 6. Algumas pessoas antes de tomar água, a ferver, ou cloram, ou filtram, outras não. A Sra. o que faz com a água de beber?

- ___ nada
- ___ ferve
- ___ clora
- ___ filtra
- ___ Outra (qual) _____

7. Em sua casa tem caixa d'água?

- ___ sim
- ___ não

Nº _____

8. Em sua casa tem luz elétrica?

- sim
 não

(caso SIM)

9. A luz elétrica é da rede geral da cidade?

- sim
 não

(caso NÃO)

10. De onde vem? _____

(ZONA RURAL passar para a questão 16)

11. Sua casa tem ligação com a rede de esgoto da cidade?

- sim
 não

(caso NÃO)

12. Para onde vai a água usada? _____

13. O lixo de sua casa é recolhido pela Prefeitura?

- sim
 não

(caso NÃO passe para a questão 16)

14. Quantas vezes por semana passa o caminhão para recolher o lixo?

- 1 vez por semana
 2 vezes por semana
 3 " " "
 4 " " "
 5 " " "
 6 " " "
 diariamente

15. Em que horário passa o caminhão para recolher o lixo?

- 0- 4 horas
 4- 8 "
 8-12 "
 12-16 "
 16-20 "
 20-24 "
 Não sabe

16. O que a Sra. faz com o lixo?

- joga em curso d'água (rio, córrego, etc)
- joga em terreno próximo
- joga no quintal da casa
- enterra
- Outro (qual) _____

(Na ZONA RURAL passar para a questão 22)

17. A rua de sua casa é calçada (ou asfaltada)?

- sim
- não

(caso SIM)

18. A Prefeitura varre a rua de sua casa?

- sim
- não

(caso SIM)

19. Quantas vezes por semana ela é varrida?

- 1 2 3 4 5 6 7

20. A Sra. acha que esta cidade, Jaboticabal, é limpa?

- sim
- não

21. E as praças e jardins da cidade, a Sra. acha que são bem cuidados?

- sim
- não

22. Existe algum ruído, aqui por perto de sua casa, que a incomoda?

- sim (qual) _____
- não

Nº _____

23. A Sra. tem filhos?

- sim
- não

(caso NÃO passe para a questão 32)

24. Quantos dos seus filhos têm menos de 5 anos?

- nenhum 3
- 1 4
- 2 5

(caso NENHUM passe para a questão 28)

25. Algum destes já tomou vacina?

- sim
- não

(caso SIM)

26. Gostaria de saber qual a IDADE destes seus filhos de menos de 5 anos que tomaram vacina, e QUE vacina tomaram.

IDADE	NÃO SABE	VARÍOLA	DIFTE-RIA	POLIO-MIELITE	TRÍPLI-CE	TÉTANO	OUTRA (QUAL)
0-12 meses							
1-2 anos							
2-3 anos							
3-4 anos							
4-5 anos							

27. Onde, geralmente, as crianças foram vacinadas?

- no posto (centro) de saúde
- na farmácia
- em casa
- Outro local (qual) _____

Nu _____

28 Agora, gostaria de saber onde seus filhos nasceram, se em casa, no hospital, ou em outro local, e quem a auxiliou no parto (a dar à luz).

FILHOS	LOCAL DE NASCIMENTO			AUXÍLIO			
	HOSP.	EM CASA	OUTRO	MÉD.	CUR. P.ART.	OUTRO (QUAL)	NIN-GUÉM
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

29. A Sra. já levou algum de seus filhos ao médico?

___ sim

___ não

(caso NÃO)

30. As razões porque as mães não levam os filhos ao médico são muitas. Por que a Sra. não leva seus filhos?

Nº _____

(caso SIM)

31. Poderia me dizer quais levou ao médico?

FILHOS	SIM	NÃO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

32. Para que doenças a Sra. acha que se deve procurar o curandeiro ou benzedor?

___ para tôdas

___ nenhuma

- ___ Algumas (quais) 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

33. Para algumas doenças costuma-se usar remédios caseiros. Quais os remédios caseiros que a Sra. usa e para que doenças?

<u>Remédio</u>	<u>Doença</u>
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
5. _____	5. _____

___ Não usa.

34. Quais as doenças mais freqüentes (que mais dá) em sua casa?

1. _____
2. _____
3. _____

Nº _____

35. A Sra. poderia me dizer qual a causa destas doenças (origem das enfermidades)?

<u>Causa</u>	<u>Não sabe</u>
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

(ZONA RURAL passar para a questão 37)

36. Se nesta cidade tivesse um médico só, o qual não poderia atender toda a população, quem a Sra. acha que ele deveria atender em 1º lugar, as crianças, as pessoas adultas (grandes) ou os velhos?

Porque

- ___ crianças _____
- ___ adultos _____
- ___ velhos _____
- ___ Não sabe _____

37. Quando sua família precisa de remédios geralmente os compra ou ganha?

- ___ compra
- ___ ganha

(caso COMPRE)

38. Onde compra os remédios geralmente?

- ___ na farmácia
- ___ no posto de saúde
- ___ na prefeitura
- ___ no hospital
- ___ Outro (qual) _____

39. Em que lugar os ganha?

- ___ na farmácia
- ___ no posto de saúde
- ___ na prefeitura
- ___ no hospital
- ___ Outro (qual) _____

40. A Sra. alguma vez foi ou levou alguém de sua família na farmácia devido a doença?

- ___ sim
- ___ não

(caso NÃO passe à questão 43)

41. O que a Sra. (ou a pessoa) tinha ou sentia?

Nº _____

42. Acha que foi bem atendida, isto é, gostou do pessoal da farmácia?

___ sim

___ não

43. Alguém de sua casa já fêz algum tipo de exame de fezes (obra)?

___ sim

___ não

(caso SIM)

44. Onde foi feito o exame de fezes?

___ no pôsto de saúde

___ em laboratório particular

___ no hospital

45. Alguém de sua casa já fêz algum exame de sangue?

___ sim

___ não

(caso SIM)

46. Onde foi feito o exame de sangue?

___ no pôsto de saúde

___ em laboratório particular

___ no hospital

47. Alguém de sua família, alguma vez, foi ao dentista?

___ sim

___ não

(caso NÃO passe à questão 49)

48. Quais as pessoas que foram ao dentista?

___ a Sra.

___ seu marido

___ os filhos

49. A Sra. sabe de alguma coisa que se poderia fazer para que os dentes não fiquem cariados (com buraco)?

___ sim. O que? _____

___ não

50. De vez em quando alguém de sua casa fica com dor de dente?

___ sim. O que fazem? _____

___ não

Nº _____

(caso tiver filhos, pergunte 51,52,53, se não, passe à questão 56)

51. A Sra. tem filhos que estão indo para a escola?

___ sim

___ não

(caso NÃO passe para a questão 56)

52. As crianças de vez em quando faltam à escola. O(s) seus(s) filho(s) já faltou alguma vez?

___ sim. Por que? _____

___ não

53. A Sra. acha que alguma coisa na escola poderia ser melhor, ou deveria existir?

___ sim. O que? _____

___ não

54. Na escola tem dentista?

___ sim

___ não

(caso SIM)

55. Seus filhos já foram atendidos pelo dentista da escola?

___ sim

___ não

56. Qual é a sua religião?

___ não tem

___ protestante

___ católica

___ espírita

___ Outra (qual) _____

57. Quantas vezes por mês a Sra. vai à missa (culto, sessão)

___ 1 ou menos

___ 2

___ 3

___ 4 e mais

58. Na sua opinião, quais são as 3 pessoas daqui, de quem a população (pessoal) gosta mais?

___ padre (pastor)

___ professor

___ médico

___ fazendeiro

___ farmacêutico

___ Outro (qual) _____

___ prefeito

59. Agora, gostaria que a Sra. dissesse alguma coisa sôbre o que comem, isto é, quais os alimentos que comem com maior FREQUÊNCIA (mais), QUANDO geralmente os comem, e QUANTO mais ou menos deles comem por semana.

ALIMENTOS QUE COMEM COM MAIOR FREQUÊNCIA	QUANDO OS COMEM			QUANTIDADE QUE COMEM POR SEMANA (QUILOS/LITROS)
	CAFÉ	ALMÔÇO	JANTAR	
Leite				
Feijão				
Arroz				
Ovos				
Queijo				
Carne				
Peixe				
Pão				
Frutas				
Verduras				
Batata				
Mandioca				

60. Tem cachorro em sua casa?

___ sim. Quantos? _____

___ não

(caso SIM)

61. Todos os cachorros são vacinados?

SIM NÃO

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

62. Alguém de sua casa já foi mordido por cachorro?

___ sim

___ não

(caso SIM)

63. Esta pessoa, mordida pelo cachorro, tomou algum remédio?

___ sim

___ não

(caso SIM)

64. Quem indicou o remédio que foi tomado?

___ curandeiro

___ farmacêutico

___ médico

___ vizinho

___ ele mesmo

___ outra pessoa. Quem? _____

65. Que outros animais tem em casa?

___ gato

___ galinha

___ porco

___ coelho

___ Outros _____

66. Em sua casa tem quintal?

___ sim

___ não

67. E horta?

___ sim. O que planta? _____

___ não

68. Árvores frutíferas, tem?

___ sim. Quais? _____

___ não

Nº _____

Para finalizar, gostaria de saber algo de seu marido (ou chefe da família).

69. Ele frequentou alguma escola?

- ___ sim
- ___ não

(caso SIM)

70. Qual o último ano de escola que ele frequentou?

- primário: 1ª ___ 2ª ___ 3ª ___ 4ª ___
- secundário (1ª ciclo): 1ª ___ 2ª ___ 3ª ___ 4ª ___
- secundário (2ª ciclo): 1ª ___ 2ª ___ 3ª ___
- superior: 1ª ___ 2ª ___ 3ª ___ 4ª ___ 5ª ___ 6ª ___
- Outro _____

71. Qual é a ocupação (trabalho) principal dele?

72. Quanto, mais ou menos, ganha seu marido por mês?

- ___ menos de 100.000
- ___ de 100.000 a 200.000
- ___ de 200.000 a 400.000
- ___ de 400.000 a 700.000
- ___ de 700.000 a 1.000.000
- ___ + de 1.000.000

AGRADECIMENTO.

OBSERVAÇÃO _____

Entrevistador: _____

Data: _____

INSPECCIÓN DE LOCALES DE EXPENDIO DE ALIMENTOS PREPARADOS:

Restaurantes, cantinas, fuentes de sodas

1. GENERALIDADES:

No.

Municipio:

Dirección

Tipo de negocio:

Dueño:

Licencia No.:

2. LOCAL:

Comedor:

Piso:

Paredes:

Techo:

Mesas:

Sillas:

Manteles:

Adecuado:

Est. sanit.:

Serv. Higiénicos:

W.C.:

Lavabos:

Cocina:

Piso:

Paredes:

Techo:

Extractores:

Mesas de preparación:

Utiles de preparación:

Est. sanit.:

3. CAMARA REFRIGERADORA:

Estado de conservación:

Termometro:

Est. sanit.:

4. VITRINA REFRIGERADA:

Estado de conservación:

Termometro:

Est. sanit.:

5. CONDICIONES Y EXPENDIO DE LOS ALIMENTOS:

Depósitos adecuados:

Protección contra moscas:

Caracteres organolépticos:

Presencia de alimentos deteriorados:

Estado de la vajilla:

Desinfección de la vajilla:

6. AGUA I ESGOTO

Red municipal	Instalación propia	Suficiente	si	no
Disposición esgoto:	Red municipal	Tratamiento propio		

7. LIXO:

Servicio municipal	Disposición propia
Acumulación apropiada:	

8. PRESENCIA DE MOSCAS, ROEDORES I OTROS ANIMALES:

Roedores:	si	no	Moscas:	si	no	Otros:
Medidas empleadas para combatirlos:						

9. PERSONAL:

Número:	Poseen cartera saude:	
Vestido apropiado:		
Personal de cocina:	Cartera saude:	
Vestido apropiado:		
Servicio higiénico para el personal:		
W.C.	No.	Estado sanitario:
Mictorios:	No.	Estado sanitario:
Lavatorios:	No.	Estado sanitario:

Alguna vez el personal recibió adiestramiento como manipulador de alimentos:

10. OBSERVACIONES:

Fecha:

Firma:

