

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

SÃO CAETANO DO SUL, SP
RELATÓRIO DE ESTÁGIO
DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

SÃO PAULO
1979

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE CAMPO
MULTIPROFISSIONAL

Município de São Caetano do Sul - SP

Apresentado à Comissão de Estágio de Campo Multiprofissional para cumprir exigência do currículo do Curso de Saúde Pública para Graduados da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

SÃO PAULO

1979

Trabalho acadêmico, não se constituindo numa publicação formal.

Não é permitido seu uso para fins de citação bibliográfica, sem prévia autorização da Comissão de Estágio da FSP.

Não há exemplares para distribuição.

EQUIPE RESPONSÁVEL-

Adoan Pereira Amorim	- Médico
Algis Waldemar Zuccas	- Médico
Amélia Mitico Nishikawa	- Farmacêutica-bioquímica
Cecília Cibele Zapellini	- Nutricionista
Celina Canil	- Educadora
Christovam Leal	- Cirurgião-Dentista
Dante Galvanese Amato	- Médico
Edimilson de Moraes Neves	- Educador
Eunice Costa	- Enfermeira
Hermínia Martins Martinez	- Fisioterapeuta
José Casamassa Neto	- Engenheiro
José Luiz Pimentel Amorim	- Engenheiro
Luzia Líria Bernardi	- Educadora
Maria Salete Cobalchini	- Engenheira
Marie Azuma Rodrigues	- Enfermeira
Marli de Assis Tripiano	- Psicóloga
Míriam Lacerda Teixeira	- Enfermeira
Vilma Viviani	- Médica-veterinária

DOCENTE RESPONSÁVEL.

Midori Ishii

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS-

À Companhia Estadual de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP)

À Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (CETESB)

Ao Centro de Informação de Saúde (CIS) da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo

Ao Sistema Estadual de Análise de Dados Estatísticos da Secretaria de Economia e Planejamento do Estado de São Paulo

À Coordenadoria de Limpeza Pública da Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul

Ao Departamento de Água e Esgotos de São Caetano do Sul

À Diretoria e Funcionários do Distrito Sanitário de São Caetano do Sul

À Diretoria Técnica e Funcionários do Centro de Saúde I "Dr. Pirajã da Silva"

À Diretoria e Funcionários do Hospital Beneficente de São Caetano do Sul; e

Aos Docentes dos diferentes departamentos da Faculdade de Saúde Pública

ÍNDICE

	<u>Pg.</u>
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. METODOLOGIA.....	1
3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL.	
3.1. Histórico.....	4
3.2. Descrição geográfica.....	5
3.3. Dados demográficos.....	7
3.4. Situação econômica.....	11
3.5. Aspecto educacional e cultural.....	11
3.6. Recursos de Saúde.....	12
4. SANEAMENTO AMBIENTAL	
4.1. Fontes de poluição.....	13
4.2. Saneamento básico.....	25
4.3. Planejamento territorial.....	35
4.4. Saúde ocupacional.....	36
5. INDICADORES DE SAÚDE.	
5.1. Indicadores globais.....	37
5.2. Indicadores específicos.....	43
5.3. Dados de morbidade.....	54
6. CENTRO DE SAÚDE I "Dr.PIRAJÁ DA SILVA"	
6.1. Dados Gerais.....	60
6.2. Estrutura organizacional.....	60

	<u>Pg.</u>
6.3. Capacidade instalada.....	62
6.4. Dimensionamento de pessoal.....	64
6.5. Descrição e funcionamento do fichário, farmácia e almoxarifado.....	66
6.6. Atividades desenvolvidas pelo C.S.....	70
6.7. Relacionamento formal e informal.....	100
7. HOSPITAL BENEFICENTE "SÃO CAETANO"	
7.1. Dados Gerais.....	101
7.2. Instalações.....	103
7.3. Dimensionamento do Pessoal.....	103
7.4. Divisão de Serviços Técnicos.....	106
7.5. Unidades do Hospital.....	107
7.6. Estatística hospitalar.....	111
7.7. Infecção Intra-hospitalar.....	111
7.8. Atividades didáticas.....	112
8. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	112
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	122

Í N D I C E

ANEXO I - Planta do Município de São Caetano do Sul.....	A.1.
ANEXO II- Planta Física do Centro de Saúde I- Dr."Pirajã da Silva".....	A.2.
ANEXO III-Distribuição e descrição das salas respectivos materiais permanentes do Centro de Saúde "Dr.Piraja da Silva".....	A.4.
ANEXO IV- Exames Clínicos realizados no Laboratório de análise.....	A.10.
ANEXO V- Organograma do pessoal C.S.I. São Caetano do Sul.....	A.11.
ANEXO VI- Organograma do Hospital "Beneficente São Caetano".....	A.12.

1- INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por finalidade avaliar a situação de saúde do Município de São Caetano do Sul, a partir dos dados contidos no documento, desta mesma área, apresentado em 1977, pelo grupo Multiprofissional para Graduados desta Faculdade.

No decurso do trabalho avaliou-se a evolução da situação de saúde, mediante a atualização de dados e o cotejamento das prioridades de saúde, estabelecidas em 1977, com as identificadas pela equipe Multiprofissional do presente trabalho. Portanto o estudo se desenvolveu a partir dos casos concretos, favorecendo a elaboração de um ensaio de diagnóstico da situação de saúde de São Caetano do Sul.

Este relatório, por sua vez foi elaborado em conformidade com as sugestões apresentadas pela Comissão de Estágio de Campo Multiprofissional, de 1979, da Faculdade de Saú-de Pública da Universidade de São Paulo.

2- METODOLOGIA

Para a realização do trabalho de campo, os alunos de diferentes áreas: "Curso de Saúde Pública para Graduados", "Curso de Administração Hospitalar para Graduados", e "Curso de Educação em Saúde Pública para Graduados", foram agrupados em equipe multiprofissional, segundo critérios da Comissão de Estágio de Campo Multiprofissional.

O período posto em disponibilidade pela disciplina para a realização do trabalho se restringiu a uma duração de 25 dias.

Um cronograma de trabalho foi sugerido pela supervisora e aceito pela equipe, servindo de base para o desenvolvimento das atividades.

Utilizando-se dos roteiros fornecidos pela disciplina e sob a orientação da supervisora o trabalho foi desenvolvido em três fases:

- a) planejamento do trabalho através do estudo do relatório elaborado em 1977;
- b) levantamento e análise dos dados; e
- c) elaboração e apresentação do relatório.

A fase a iniciou-se com o planejamento do trabalho e identificação das variáveis relevantes para o diagnóstico de saúde. Na reunião da equipe foi decidido constituir 4 grupos, ficando a cargo de cada um a apresentação do esquema de trabalho referentes a:

- a) Saneamento;
- b) Indicadores de Saúde;
- c) Centro de Saúde I- "Dr. Pirajã da Silva" e
- d) Hospital Beneficente São Caetano que teve como finalidade integrar o trabalho dos grupos a fim de se obter uma coerência no relatório.

Paralelamente, desenvolveram-se as seguintes atividades:

- a) apresentação do Centro de Saúde CS-I "Dr. Pirajã da

Silva, pela Educadora distrital de saúde pública de São Caetano do Sul, Dna. Dirce Val y Val;

b) aula sobre "Acreditação em Saúde Materna e Saúde da Criança" ministrada pelo docente da Disciplina de Higiene Materna do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública; professor Arnaldo A.F. de Siqueira;

c) visita ao Centro de Saúde e Hospital Beneficente "São Caetano", pela equipe .

Para as atividades desta fase inicial, a equipe utilizou os primeiros seis dias.

Apesar da dificuldade surgida, com a utilização da sala Geraldo H. de Paula Souza, inicialmente destinada ao trabalho de grupo para outras atividades da Faculdade, a equipe sempre trabalhou num mesmo recinto, facilitando assim as consultas mútuas, discussões e entrosamento dos profissionais. As reuniões, tanto iniciais como as subsequentes, realizadas às 6as. feiras foram utilizadas para a discussão dos problemas surgidos no desenvolvimento do trabalho, sugestões e avaliação das atividades realizadas.

Na fase b, após o estudo e discussão do relatório em seus aspectos quantitativos e qualitativos, os grupos partiram para o campo, com o objetivo de levantar os dados complementares que permitissem avaliar a situação e a evolução de saúde e formular sugestões para a área em estudo.

Esta segunda fase foi desenvolvida no período de 6 dias.

Na fase c, elaboração do presente relatório - procurou-se descrever a situação encontrada, baseada nos

dados colhidos e nas observações feitas, e da evolução nos últimos anos. Como consequência pode-se avaliar a situação de saúde de São Caetano do Sul, apresentar sugestões para a solução dos problemas identificados priorizados em conformidade com as deficiências notadas na comunidade Municipal.

A elaboração do relatório seguiu-se a impressão, apresentação escrita e oral do mesmo.

3-CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

3.1. Histórico.

São Caetano do Sul tem sua história ligada à de Santo André como a deste se prende à da Capital de São Paulo. As terras onde se localiza o atual Município foram doadas aos beneditinos, que fundaram a Fazenda de São Caetano do Sul, administrando-a até 1764.

As primeiras atividades econômicas na região iniciaram-se com pequenas culturas e funcionamento de uma olaria. Com a instalação em 1868, da Estrada de Ferro Inglesa., São Paulo Railway Company, a luta pelo progresso do Município tornou-se uma realidade.

Em 1877, o Governo Imperial adquiriu as terras e instalou um núcleo colonial povoando-o com imigrantes italianos.

Em 1886, São Caetano do Sul, já era um dos grandes centros produtores da Província de São Paulo. Em 1901, seu território que até então pertencia ao Município de São Paulo, foi anexado ao recém-criado Municí-

pio de São Bernardo do Campo. Em 1905, foi elevada a Distrito Fiscal e sua elevação a Distrito de Paz, em 1916, coincidiu com a fixação das primeiras indústrias.

O desenvolvimento de São Caetano do Sul foi grande, contribuindo para isso, a sua localização, entre a capital do Estado e o porto de Santos, que o colocava em posição de estratégia favorável, como escoadouro de café e, mais tarde, como centro industrial.

Com o movimento pré-autonomia, em 1948, provocado pelo seu grande desenvolvimento, houve a realização de um plebiscito, cujo resultado foi favorável à autonomia. A lei nº 233, de 1948, criou o Município de São Caetano que ficou sendo chamado São Caetano do Sul.

Este ano, o Município completou 102 anos de fundação e constitui um grande centro industrial e comercial.

3.2. Descrição geográfica

3.2.1. Localização

O Município de São Caetano do Sul está localizado a Sudeste da cidade de São Paulo, na zona fisiográfica Sub-tropical da bacia terciária do Alto Tietê, tendo como coordenadas latitude -23º 37' 30" Sul e longitude - 16º 31' 45" Oeste. Ocupa uma área de 15,185 Km² e tem como limites: ao Norte: São Paulo; ao Sul; Santo Andrê e a Oeste: São Paulo e São Bernardo do Campo. Alguns dados acima mencionados poderão ser observados no mapa da cidade (ANEXO - I).

3.2.2. Relêvo

Quanto ao relêvo, caracteriza-se pela alternância de fundo de vale e linhas de espigão. Os recursos hidrográficos determinam a sequência dos espigões, cujas cotas máximas aparecem em seus limites a Sudeste e Sul, respectivamente 795 m., no bairro Santa Maria e 805 m, no bairro Vila Nova Gerti e a cota mínima de 730 m.

3.2.3. Hidrografia

Marcando a divisa com o Município de São Paulo, encontra-se o Rio Tamanduateí; na divisa com Município de São Paulo e São Bernardo do Campo, o Rio dos Meninos; na divisa com Município de Santo André, os Córregos de Utinga e Grotas e o Córrego do Moinho corre dentro do Município.

3.2.4. Clima

O Município apresenta um clima semi-tropical, com chuvas abundantes no verão e escassas no inverno. A temperatura é elevada, com amplitude horária muito grande e umidade relativa do ar igualmente elevada. Os meses mais secos se revelam em maio, junho, agosto e novembro, com precipitação de 60 mm.; a precipitação pluviométrica anual é de 140 mm.; a umidade relativa do ar, média mensal, apresenta valores máximos em torno de 85% nos meses de janeiro e março, atingindo 75% por volta de julho e agosto. A temperatura oscila entre as médias de 16°C e 24°C. Quanto a circulação atmosférica, os dados mostram a predom-

minância dos ventos provenientes dos quadrantes Sul e Leste com velocidade média em torno de 10,5 km/h.

3.3.Dados demográficos

A população do Município de São Caetano do Sul , estimada a partir do dado do recenseamento de 1970 , foi de 165.007 habitantes , em 1977.

A TABELA 1 - nos dá a idéia do crescimento populacional dos anos 1973 a 1977.

TABELA 1 - POPULAÇÃO ESTIMADA PARA MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, ANOS DE 1973 a 1977.

ANOS	HABITANTES
1973	157.775
1974	159.750
1975	161.733
1976	163.508
1977	165.007

Fonte:- SEPLAN, 1977

A densidade demográfica , para o ano de 1977, foi calculada em 9.203 , hab/Km².

A distribuição da população conforme a faixa etária e sexo é apresentada na TABELA 2.

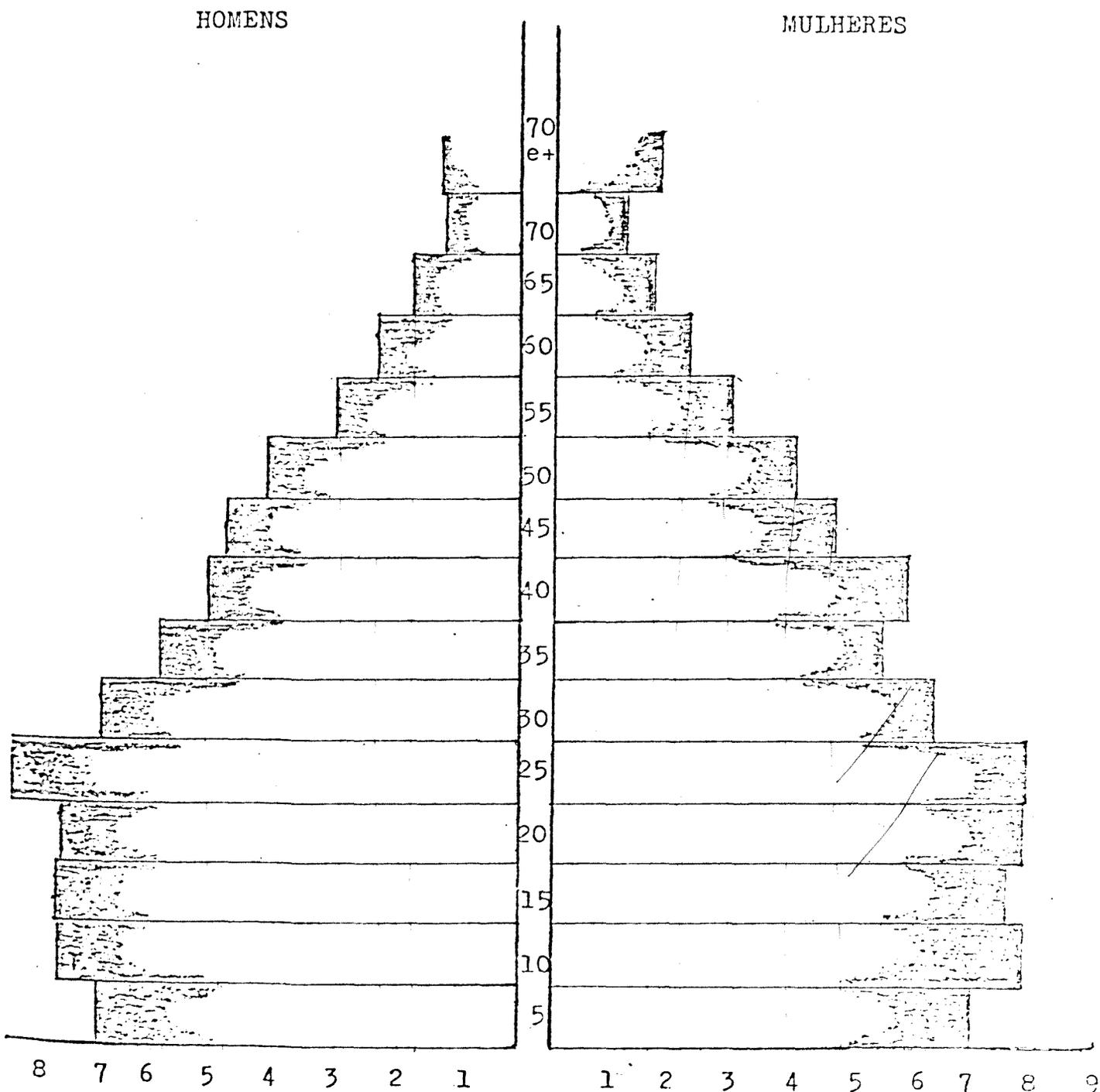
TABELA 2- POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO, DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL - 1970.

FAIXA ETÁRIA (a n o s)	S E X O		T O T A L	
	MASCULINO Nº	FEMININO Nº	Nº	%
0 5	7021	6967	13998	9,32
5 10	7755	7815	15570	10,37
10 15	7706	7597	15303	10,19
15 20	7631	7837	15468	10,30
20 25	8581	7876	16657	11,09
25 30	6998	6332	13330	8,88
30 35	5961	5528	11489	7,65
35 40	5127	4950	10077	6,71
40 45	4828	4725	9553	6,36
45 50	4122	4092	8214	5,47
50 55	3095	3065	6160	4,10
55 60	2343	2348	4691	3,12
60 65	1724	1766	3490	2,32
65 70	1203	1314	2517	1,67
70...e +	1308	1800	3108	2,07
IGN.	304	211	515	0,34
T O T A L	75907	74223	150130	100,00

Fonte:- CENSO DEMOGRÁFICO, I.B.G.E. , 1970.

Baseado nos dados da TABELA 2 construiu-se a pirâmide populacional do Município .(FIGURA 1).

FIGURA 1- PIRÂMIDE POPULACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1970.



Fonte:- CENSO DEMOGRÁFICO, I.B.G.E., 1970

POR 1000 Hab.

110 0.1

A FIGURA 1, mostra a tendência demográfica do Município de São Caetano do Sul, própria do país em desenvolvimento por sua forma piramidal. A queda da população na faixa etária de 0 — 5 anos indica a redução de natalidade e a ^{prechiannone a} ~~salien-~~cia do sexo masculino, entre a idade de 25 — 30 anos, sugere o afluxo desse grupo à esta área, um dos polos de atração do Estado de São Paulo.

A TABELA 3 classifica a população segundo grupos etários, da economicamente ativa (65,94%) e dos dependentes, dos quais 88,01% ^é constituído pelo grupo de 0 — 15 anos.

TABELA 3- POPULAÇÃO SEGUNDO GRUPO ETÁRIO, DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1970.

GRUPO ETÁRIO (a n o s)	Nº	%
0 — 15	44.861	29,98
15 — 65	98.643	65,94
65 e +	6.111	4,08
T O T A L	149.615	100,00

Fonte:- CENSO DEMOGRÁFICO, I.B.G.E., 1970.

A população materno-infantil de São Caetano do Sul representa 57,41% da população total, do Censo de 1970. As mulheres em idade fértil (15 — 49 anos) constituem 27,53% e o restante, ^{abaixo} de 15 anos. Dentro do Sistema Nacional de Saúde vigente é o grupo prioritário em programas de saúde.

3.4. Situação econômica.

São Caetano do Sul tem sua economia baseada, principalmente, na atividade industrial. A necessidade de terras mais baratas e melhor localizadas sob o ponto de vista industrial, fizeram com que em geral a zona do ABC (Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul) ^{se tornou} ~~fosse~~ ponto de interesse para o estabelecimento de novos centros industriais. Segundo o Anuário de São Caetano, de 1979 existem 652 indústrias, sendo as principais na área de metalurgia, material de transporte, química e produtos alimentícios. Outro ponto importante da economia do Município é o comércio; conta com 3.530 entidades comerciais 38 estabelecimentos bancários, 6 cinemas, 1 hotel, 2 jornais, uma emissora de rádio e 666 profissionais liberais cadastrados.

A arrecadação municipal, no ano de 1978, atingiu a cifra de Cr\$565.000.000,00 e a arrecadação federal, em 1976, Cr\$1.160.476.432,39.

3.5. Aspecto educacional e cultural.

São Caetano do Sul conta com: 26 Escolas Municipais de Educação Infantil, 33 Escolas de 1º e 2º graus (29 oficiais e 4 particulares), 3 Centros Educacionais do Serviço Social da Indústria (SESI), 2 Escolas Profissionais do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e 5 Escolas de nível Superior.

Possui também: 2 bibliotecas públicas, 1 museu histórico, 6 salas de projeção, 2 jornais, 1 emissora

de rádio, 1 revista mensal, 12 paróquias da Igreja Católica, 17 templos de outros cultos, 15 Centros Espíritas, 7 sociedades de bairros e 11 associações culturais.

3.6. Recursos de Saúde

No Município existem 161 médicos e 190 cirurgiões dentistas; 4 hospitais - Hospital Infantil Moreira Braido, Sociedade Portuguesa de Beneficência N.S.Fátima, Hospital Beneficente São Caetano e Hospital Nossa Senhora da Pompéia - ; 1 Centro de Saúde I da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo e 7 Postos de Puericultura da Fundação Municipal de Saúde (FUMUSA). Existem ainda algumas entidades assistenciais, tais como: Sociedade Beneficente "Príncipe de Nápoli" que proporciona aos seus associados, assistência médica, hospitalar e farmacêutica; Associação Metodista de Assistência Social (AMAS) que proporciona orientação psico-pedagógica e atendimento dentário ao excepcional; Fundação Municipal "Anne Sullivan" (FUMAS) que proporciona habilitação e reabilitação à criança deficiente auditiva e visual, Ação Social da Paróquia N.S.das Graças que proporciona assistência médica e dentária; Sociedade Beneficente das Senhoras Dorgas, que possui classes de recuperação de viciados (alcoolicismo e tabagismo), com tratamento, orientação e fornecimento de medicamentos. Outros ~~agentes~~ ^{agentes} de saúde, tais como: 1 posto do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e ambulatórios das empresas, em número que não foi possível levantar, ^{estando} prestando assistência à saúde.

4- SANEAMENTO AMBIENTAL

4.1. Fontes de Poluição.

4.1.1. Poluição do Ar

O desenvolvimento industrial e o incremento vertiginoso do número de veículos automotores nas cidades, deram lugar a uma contaminação incontrolada da qualidade do ar. Os efeitos dessa contaminação com implicações sanitárias, econômicas e sociais, foram dramaticamente evidenciadas por uma série de ocorrências, demonstrando que a poluição do ar constitui uma ameaça extremamente grave à saúde pública. São Caetano do Sul é uma cidade industrial e como tal, sujeita a problemas de fumaça, mau cheiro e muita poeira. Os automóveis, ônibus e caminhões, sem falar, ~~por enquanto,~~ das fontes de emissão industrial, são os principais responsáveis pela maior parte do monóxido de carbono emitido no município. Mas, esses veículos contaminam ainda a atmosfera com dióxido de nitrogênio, hidrocarbonetos, compostos de chumbo, ácidos orgânicos e aldeídos. Por enquanto, no Brasil, está regulamentada apenas a emissão de fumaça preta por parte dos ônibus e caminhões movidos a óleo diesel.

No que se refere às fontes móveis, todos os estudos efetuados procuram correlacionar a Região da Grande São Paulo, com o Município de São Paulo. E é por esse motivo que as TABELAS 4 e 5, referentes ao número de veículos existentes e emissões por tipo de veículos, são apresentadas abaixo somente para conhecimento e por isso deixamos de comentá-las.

TABELA 4- NÚMERO DE VEÍCULOS NA REGIÃO DA GRANDE SÃO PAULO (GSP) E NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP), 1977.

(ESTIMATIVA BASEADA NO RECOLHIMENTO DA TAXA RODOVIÁRIA ÚNICA- TRU - PARA O ANO DE 1975).

TIPO DE VEÍCULO	Nº DE VEÍCULOS (x 1000)		% DO MSP EM RE LAÇÃO À GSP.
	GSP	MSP	
Automóveis e comer - ciais leves.	1326,0	1074,5	81,5
Caminhões (gasolina)	39,0	25,0	64,1
Caminhões (diesel)	48,0	29,5	61,5
Ônibus (diesel)	15,0	10,0	66,7
T O T A L	1428,0	1139,0	79,8

Fonte:- CETESB, 1977.

TABELA 5- DISTRIBUIÇÃO DAS EMISSÕES POR TIPO DE VEÍCULOS NA REGIÃO DA GRANDE SÃO PAULO (GSP) E NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP) (T. /DIA), 1977.

TIPO DE VEÍCULO	MP		SOx		CO		NOx		HC	
	GSP	MSP	GSP	MSP	GSP	MSP	GSP	MSP	GSP	MSP
Automóveis e comerciais leves	18	15	26	21	3032	2469	126	102	330	270
Caminhões (gasolina)	3	2	5	3	550	338	16	10	109	69
Caminhões (diesel)	6	3	36	22	96	58	70	42	15	9
Ônibus (diesel)	3	2	21	14	40	26	41	27	8	5
T O T A L	30	22	88	60	3718	2891	253	181	462	353

Fonte.- CETESB, 1977(*)

Legenda:- MP - Material Particulado
 SOx- Óxidos de enxofre
 CO - Monóxido de Carbono
 NOx- Óxidos de Nitrogênio
 HC - Hidrocarboretos

(*)- Inventário de fontes de poluição do ar e da água. Período de outubro de 1976 a outubro 1977. Dados fornecidos pela gerência de cadastro e inventário . CETESB.

A tabela abaixo ,nos mostra as emissões por tipo de fonte para a Região da Grande São Paulo, uma vez que também não existem dados por municípios.

TABELA -6 DISTRIBUIÇÃO DAS EMISSÕES POR TIPO DE FONTE NA REGIÃO DA GRANDE SÃO PAULO, 1977.

POLUENTES TIPO DE EMISSÃO	MP		SOx		CO		NOx		HC	
	T./ dia	% do total	T./ dia	% do total	T./ dia	% do total	T./ dia	% do total	T./ dia	% do total
Processos e operações industriais.	319	65	25	3	101	2	0	-	132	18
Queima de combustível em fontes estacionárias.	57	12	810	88	52	1	85	25	8	1
Veículos diesel	10	2	57	6	163	3	111	32	27	4
Veículos a gasolina	23	5	31	3	4268	91	142	41	504	68
Queima de resíduos sólidos.	32	6	1	0	120	3	7	2	39	5
Outros(*)	51	10	-	-	-	-	-	-	27	4
T O T A L	493	100	924	100	4704	100	345	100	737	100

Fonte:- CETESB, 1978 (*).

(*)- Incluem: comercialização de material volátil e fontes de poeiras fugitivas (tráfego em ruas sem asfalto, construção civil e obras de pavimentação).

No que se refere à fontes estacionárias, a TABELA 7 abaixo correlaciona as emissões dos processos e operações industriais e da queima de combustível, por Município da Grande São Paulo, adotando-se como fatores de emissão os constantes do *Compilation of Air Pollutant Emission Factors* e do *Handbook of Air Pollutant Emissions from Transportation Systems* da EPA.

TABELA 7- DISTRIBUIÇÃO DAS EMISSÕES DOS PROCESSOS E OPERAÇÕES INDUSTRIAIS E DA QUEIMA DE COMBUSTÍVEL DAS FONTES ESTACIONÁRIAS POR MUNICÍPIO DA GRANDE SÃO PAULO, (T/DIA). 1977.

MUNI- CÍPIO.	M P			SOx			CO			NOx			HC		
	pro- ces- so	quei- ma	TO- TAL	pro- ces- so	quei- ma	TO- TAL	pro- ces- so	quei- ma	TO- TAL	pro- ces- so	quei- ma	TO- TAL	pro- ces- so	quei- ma	TO- TAL
S.Paulo	138	32	170	13	418	431	56	31	87	-	39	39	98	3	101
Santo An- drê	26	5	31	0	76	76	2	1	3	0	8	8	8	1	9
São Ber- nardo do Campo	25	6	31	0	76	76	4	2	6	0	13	13	13	1	14
Mogi das Cruzes	19	5	24	2	65	67	25	14	39	0	6	6	3	1	4
São Cae- tano do Sul.	34	2	36	2	53	55	1	1	2	-	6	6	1	0	1
Mauã	1	2	3	7	46	53	5	1	6	-	5	5	2	0	2
Outros	76	5	81	1	76	77	8	2	10	-	8	8	7	2	9
TOTAL	319	57	376	25	810	835	101	52	153	0	85	85	132	8	140

Fonte:- CETESB, 1978(*).

Pelas tabelas apresentadas conclui-se que na Região Metropolitana da GSP, existem taxas significativas de emis-

são de poluentes, principalmente por processos e operações industriais, queima de combustível e veículos à gasolina.

A análise dos resultados apresentados também indica que existem áreas na Região Metropolitana de São Paulo, com maiores emissões devido a alta concentração de fontes poluidoras.

O Município de São Caetano do Sul, apresenta altas taxas de emissão por processos e operações industriais e queima de combustível por fontes estacionárias, juntamente com os Municípios de São Paulo, Santo André e São Bernardo do Campo .

O Município de São Caetano do Sul, possui 242 estabelecimentos industriais e 73 não industriais, considerados como poluentes contra 10967 e 4003 respectivamente, da Grande São Paulo.

FIGURA 2- ESTIMATIVA DE EMISSÃO DE POLUENTES POR ATIVIDADE, 1977.

TIPOS DE INDÚSTRIA - POLUENTE.	minerais não metálicos		metalúrgica		mecânica		mat. elétrico e de comunicação		mat. de transporte		madeira		mobi - liário		química		Prod. mat. plásti co.		Têxtil		Prod. alimen tícios		Diver sas		Coml. de Produtos voláteis		TOTAL		%
	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	SCS	GSP	
óxido de enxofre	19,64	136,65	6,81	168,51	0,09	3,18	-	-	-	-	-	-	-	-	10,74	144,02	-	-	16,74	123,66	1,29	48,42	...	...	...	-	55,31	624,44	8,85
material particulado	28,44	151,37	5,25	54,19	-	-	-	-	-	-	0,01	0,25	0,09	0,30	1,25	55,08	0,01	0,36	0,30	4,53	0,16	15,47	...	...	...	-	35,51	281,55	12,61
monóxido de carbono	0,16	2,38	1,86	113,30	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02	0,02	1,37	0,02	0,22	0,12	0,79	0,14	1,11	...	...	...	-	2,34	119,19	1,96
hidrocarbonetos	0,44	2,02	0,60	22,04	0,04	8,19	0,01	9,53	0,02	12,18	0,02	1,39	0,37	7,80	0,07	19,80	0,02	4,46	0,06	12,85	-	-	0,06	3,85	0,21	3,85	1,52	104,11	1,46
óxidos de nitrogênio	1,99	15,26	1,70	16,48	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,06	0,70	9,05	-	-	1,23	11,02	0,06	5,91	...	...	...	...	5,69	57,78	9,85

Fonte:- CETESB- ,1978

A FIGURA 2 nos dá a estimativa de emissão por atividade (T./dia) a qual correlaciona-se com o total emitido na Grande São Paulo, considerando os tipos de indústrias existentes no Município de São Caetano do Sul.

O Município de São Caetano do Sul, conta com uma estação medidora da qualidade do ar, localizada na sede da CETESB.

A TABELA 8 abaixo, apresenta as médias de material particulado e óxidos de enxofre, com base nas amostras diárias coletadas.

TABELA 8- MÉDIAS ANUAIS DE MATERIAL PARTICULADO E ÓXIDO DE ENXOFRE NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 A 1978.

ANOS	POLUENTE	MATERIAL PARTICULADO (MP) ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		ÓXIDOS DE ENXOFRE (SOx) ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)
		Média aritmética	Média geométrica	média aritmética
1973		53	47	115
1974		63	53	121
1975		64	50	129
1976		83	64	123
1977		71	58	114
1978		69	55	114

Fonte:- CETESB, 1978(**)

(**)- Relatório final sobre fontes de emissão do ar. Divisão de cadastro e inventário da gerência de apoio técnico (CPAR). CETESB. Janeiro, 1978.

À partir de 1976, percebendo o Governo do Estado de São Paulo a necessidade de proteger a saúde da população da Grande São Paulo, ameaçada pela possibilidade de ocorrência durante os meses de inverno, de concentrações de poluentes na atmosfera em níveis perigosos para a saúde, ~~principalmente,~~ deflagrou a "Operação Inverno", ao mesmo tempo em a Lei nº 997, posteriormente regulamentada pelo Decreto 8468, de 08 /09/76, dava poderes à CETESB, na qualidade de órgão delegado do Governo do Estado de São Paulo, para efetuar os controles preventivos e corretivos nas fontes de poluição, bem como a fiscalização de queima de resíduos ao ar livre e emissão de fumaça em veículos automotores.

Assim, elaborou-se planos para o combate à poluição, com o objetivo de produzir efeitos positivos a curto prazo e também planejar a médio e longo prazo, a fim de se alcançarem resultados definitivos.

Provavelmente, pelos motivos descritos, aliados a uma fiscalização para cumprimento da legislação e ainda, devido ao convênio CETESB/PETROBRÁS, para fornecimento às indústrias da Grande São Paulo de óleo BTE (Baixo Teor de Enxofre), nos anos de 1977 e 1978, já pode-se notar sensíveis melhoras nas médias anuais de Material Particulado e Óxidos de Enxofre. Pela TABELA 9, pode-se visualizar a redução para o Município de São Caetano do Sul, das médias de Material Particulado e Óxidos de Enxofre, aos níveis de 1975 e 1978, respectivamente, apesar da implantação de novas indústrias e expansão de outras.

Os padrões anuais, considerando para o SO_x a média aritmética das concentrações diárias e para o Material Particulado, a média geométrica das concentrações diárias,

são respectivamente:

$$SO_2 = 80 \text{ ug/m}^3 \quad \text{e} \quad MP = 80 \text{ ug/m}^3$$

Considerando os dados diários obtidos para esses dois poluentes e considerando-se os padrões de qualidade do ar diários, que são:

$$SO_2 = 365 \text{ ug/m}^3 \quad \text{e} \quad MP = 240 \text{ ug/m}^3 .$$

Mostra-se na TABELA 9 abaixo, o número de ultrapassagens do Padrão de Qualidade do Ar no Município, nos últimos 6 anos.

TABELA 9- NÚMERO DE ULTRAPASSAGENS DO PADRÃO DE QUALIDADE DO AR, NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1978.

POLUENTE	ANO	1973	1974	1975	1976	1977	1978
	SO_2		2	2	4	0	0	0
Mat.Particulado		0	4	9	16	8	9

Fonte:- CETESB, 1978 (**).

Todas as medidas efetuadas são corrigidas para a temperatura de 25°C e pressão de 760 mm; de mercúrio. A frequência da amostragem é efetuada no mínimo por um período de 24 horas a cada 6 dias, para Dióxido de Enxofre e Material Particulado, utilizando-se os métodos da pararosanilina e amostrador de grandes volumes, respectivamente.

Em meados do corrente ano, a CETESB instalou e passou a operar uma estação de amostragem de qualidade

dó ar, que ligada à uma rede telemétrica, informa a qualquer momento, os valores para os parâmetros seguintes: DIÓXIDO DE ENXOFRE, MATERIAL PARTICULADO. (Poeira em Suspensão), MONÓXIDO DE CARBONO, ÓXIDOS DE NITROGÊNIO e OZONE.

Além desses, a estação fornece os seguintes parâmetros meteorológicos:

- a) direção e velocidade dos ventos;
- b) temperatura e umidade relativa do ar (*); e
- c) precipitação pluviométrica

(*)- esses parâmetros são registrados em relatórios horários, com exceção dos valores de precipitação pluviométrica, cuja média é anotada mensalmente.

Assim, o problema da poluição do ar está equacionado; uma vez que, para uma indústria se instalar necessita de Licença de Instalação dada pela CETESB, que em sua análise leva em conta o planejamento territorial e na ausência dele, a experiência das análises dos processamentos industriais, obrigando a indústria, quando necessário, a instalar equipamentos adequados de controle de poluição, com base na melhor tecnologia disponível. O não cumprimento às exigências da CETESB, impede a indústria de obter a Licença de Funcionamento, sem a qual não pode operar.

4.1.2. Poluição das Águas

O Município de São Caetano do Sul é cortado por dois rios: Tamanduateí e Meninos, ambos classificados como de classe 3 e portanto, recebendo toda a sorte de despejos industriais e domésticos. Cabe a CETESB, o controle dessas fontes de despejos e a atuação do citado órgão estadual e baseada no Decreto nº 8468, de 08.09.76,

que regulamentou a lei nº 997, de 31/05/76.

Cadastradas na CETESB como possíveis fontes de poluição, encontram-se cerca de 80 indústrias do município, principalmente indústria de transformação, indústrias têxteis, indústrias de minerais não metálicos e algumas indústrias alimentícias. Seus efluentes industriais estão permanentemente sobre a ação fiscalizadora da CETESB.

O disciplinamento do uso do solo para a proteção aos mananciais, cursos e reservatórios de água e demais recursos hídricos de interesse das respectivas áreas, estabelecendo normas de restrição do uso de solo é regido pelo Decreto nº 9716, de 19/4/77, que regulamentou as leis nº 898, de 18/12/75 e nº 1172, de 17/11/76.

4.1.3. Poluição Sonora

O desenvolvimento da tecnologia propiciou a elevação de ruídos nas áreas urbanas das grandes metrópoles, chegando a atingir valores extremos, devido ao crescimento e a multiplicidade das fontes sonoras, dentre as quais se destaca o tráfego de veículos automotores, criando em consequência, um desafio a ser enfrentado pelas autoridades competentes.

A Divisão de Laboratório de Ruído e Vibração da CETESB, elaborou e executou um projeto de medição dos níveis sonoros nas diversas zonas de ocupação de uso do solo, em alguns municípios de Regiões da Grande São Paulo. Levando-se em conta os percentuais de ocupação do solo, densidade demográfica e características especiais de algumas áreas, São Caetano do Sul foi um dos municípios seleciona -

dos, considerando os recursos humanos disponíveis, a proximidade dos referidos municípios entre si, e por serem os mesmos densamente povoados e com altos índices de desenvolvimento urbano. Em função de todas estas considerações, foram escolhidos 27 pontos de medição e a análise dos resultados apresentou níveis sonoros mais elevados que os demais municípios (Santo André, São Bernardo do Campo e Diadema), o que pode ser explicado pelo fato do referido Município estar situado geograficamente, entre São Paulo e Santo André, sofrendo a ação do tráfego intenso da interligação daqueles municípios.

Na comparação dos níveis encontrados com níveis recomendados internacionalmente com o tipo de ocupação do solo, São Caetano do Sul é um dos municípios que apresentaram médias superiores ao nível recomendado pela Recomendação 150/R-1996/71, que é de 55 decibéis (D.B.) para zonas residenciais, período noturno. São Caetano do Sul, apresentou uma média de 66 DB.

Isto serve para demonstrar que o planejamento urbano deve ser associado à problemática de poluição ambiental, especialmente no que tange à poluição sonora, assim como deve haver preservação do uso de zonas residenciais, de modo a não deteriorar este tipo de ocupação do solo, e de seu padrão de qualidade ambiental, permitindo, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

4.2. Saneamento Básico

4.2.1. Abastecimento de Água

a) Captação:

O Município de São Caetano do Sul é abas

tecido por água tratada pela SABESP e captada das Represas Billings e Guarapiranga, para as quais tece-se algumas considerações:

REPRESA BILLINGS.

Caracterização

O reservatório Billings faz parte do sistema Alto Tietê e além de receber a contribuição dos Rios Grande e Pequeno, Rio Bororê e outros, pode acumular grande quantidade de água oriunda do Rio Tietê, via canal de Pinheiros. Estas águas tem baixa qualidade por receberem toda a carga de esgotos urbanos e industriais gerados em São Paulo. Dentre os contribuintes, o Rio Grande apresenta alguma poluição de origem industrial e doméstica e no braço Billings que lhe corresponde, próximo à via Anchieta, se encontra a captação do ABC.

Qualidade das Águas

Na captação do ABC . Este ponto fica no braço do rio Grande na ponte da Via Anchieta. A análise das águas considerando-se os anos de 1975 a 1979, apresenta uma situação não usual, pois, os coliformes fecais estão baixos, a demanda bioquímica de oxigênio (DBO) está alta, pH alto, resíduo total e cloretos relativamente altos. Em alguns meses, o fenol marcou sua presença com concentrações acima do limite permissível, enquanto que os metais pesados mostraram-se conforme os padrões, em todas as amostras. Aparentemente , as razões de afastamento dos padrões, tem origem nas cargas poluidoras industriais e eventualmente, na qualidade do corpo industrial

que, dependendo das condições hidráulicas, pode interferir no ponto *de contato*.

CONCLUSÃO

É fora de dúvida que a Billings funciona como estação depuradora e no seu trecho inicial tem as características de uma lagoa de estabilização, inclusive, com condições anaeróbias, o que significa um desconforto para os habitantes de regiões próximas. Os dados de qualidade do braço Rio Grande, indicam que há problemas com as cargas industriais nele lançadas.

REPRESA GUARAPIRANGA

Caracterização

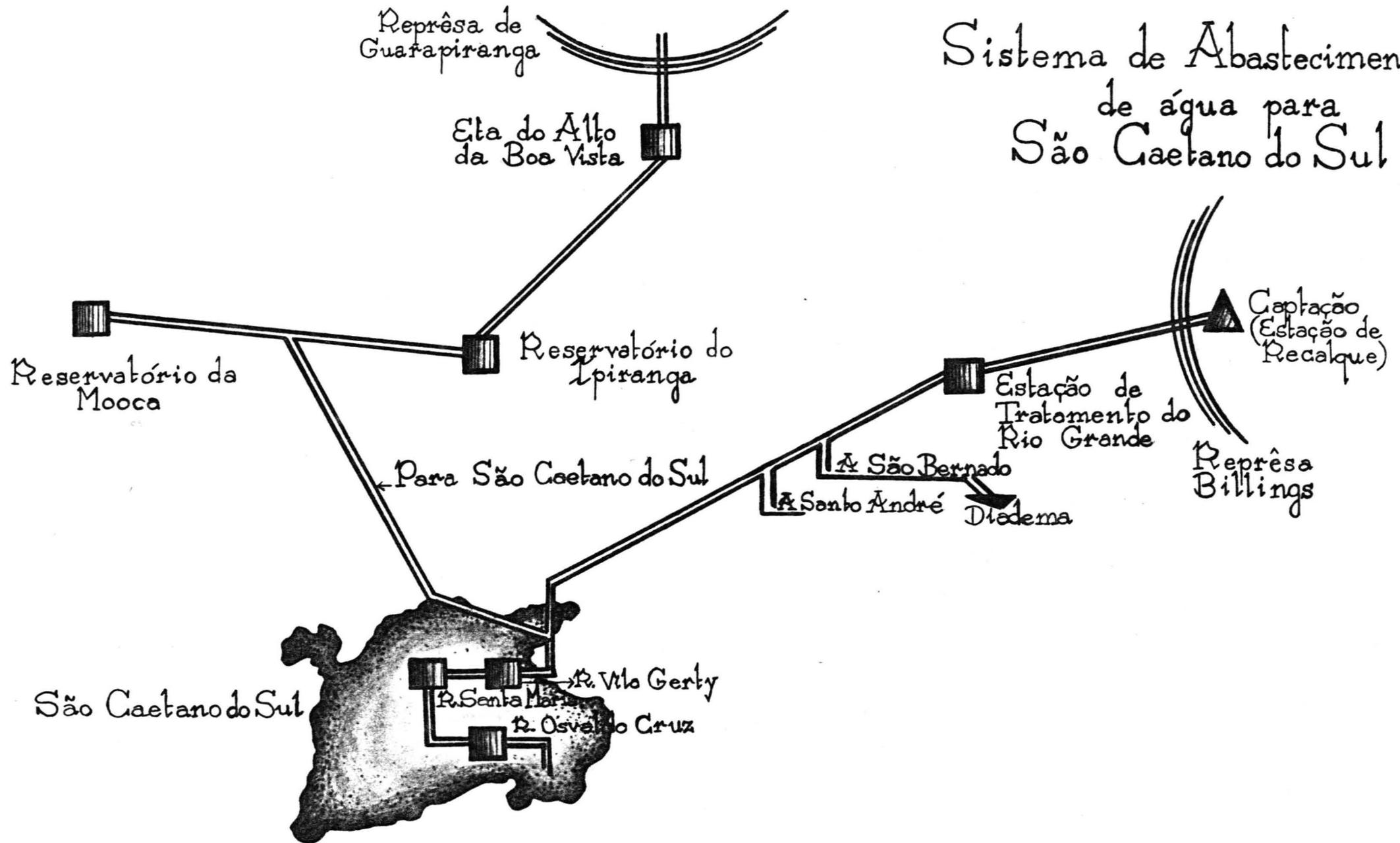
O Reservatório do Guarapiranga, faz parte do sistema Alto Tietê.

Originariamente construído para regularização e geração da energia, logo passou a ser utilizado para abastecimento público de São Paulo, chegando a contribuir com 70% da água distribuída. Os rios Embiguaçu e Embu-Mirim, são seus principais contribuintes e sua bacia se encontra protegida, conforme Lei Estadual 898, de 18/12/75. Há núcleos residenciais próximos do reservatório e junto dos contribuintes, além de algumas indústrias.

Qualidade das Águas

As amostragens que foram feitas em 1978 no canal de captação da SABESP, nos revelou que apesar de terem sido infringidos, em algumas oportunidades, os limi -

Sistema de Abastecimento de água para São Caetano do Sul



tes da classe 2 para coliformes totais, coliformes fecais e fenol, trata-se de água de boa qualidade, no ponto em consideração. As concentrações de chumbo que foram registradas em dois meses do ano de 1978 (março e outubro), fogem a normalidade, uma amostra igualando e outra ultrapassando o limite.(***).

CONCLUSÃO

Tanto no reservatório como nos contri - buintes principais, a qualidade da água é boa, pois a parte mais central do reservatório e a captação em sua barragem não apresenta problemas.

A presença de fenol com alguma frequência na captação, deve ser motivo de preocupação, pois ela é tão frequente como os coliformes, o que dificulta medidas simples e diretas. Pelas quantidades medidas e tempo de detenção, provavelmente o fenol avaliado na captação, tem origem em atividades que se desenvolvem numa distância mais próxima, o que nos levaria, em princípio, às atividades de lazer.

B) TRATAMENTO

As águas captadas nas represas Billings e Guarapiranga, são tratadas nas estações de tratamento de água do Rio Grande e Alto da Boa Vista, respectivamente.

Em ambas as estações de tratamento, são obedecidos os objetivos fundamentais que consistem na pro-

(***)- Qualidade das águas interiores do Estado de São Paulo, Relatório, CETESB. 1978.

dução de água pura em quantidade suficiente para suprir o consumo e de alta qualidade, estabelecida por exigências preconizadas pelas determinações legais vigentes. O tratamento é o convencional e consta das seguintes etapas : pré-cloração ao break point, coagulação, decantação, filtração, pós-cloração e correção de pH de saturação. Desde a entrada nas estações até a saída, a água é diariamente analisada pela CETESB.

C) DISTRIBUIÇÃO

Das Estações de Tratamento, a água é aduzida para o município sendo que a água tratada pela Estação de Tratamento de Água (ETA) do Alto da Boa Vista, chega ao mesmo através de uma derivação existente entre os Reservatórios do Ipiranga e da Mooca, ambos em São Paulo; chegando então a 3 conjuntos de reservatórios, abaixo descritos, onde é "vendida" ao Departamento de Águas e Esgotos do Município, por não ter este ainda aderido ao Saneamento da Grande São Paulo (SANEGRAN). Existem em São Caetano do Sul:

- 1) Oswaldo Cruz- conjunto de reservatórios, sendo 1 retangular com 3000 m^3 de capacidade e 2 reservatórios quadrados com 2500 m^3 de capacidade, cada um, e ainda, de uma torre com capacidade para 250 m^3 de água;
- 2) Vila Gerty- conjunto de reservatórios, sendo 1 circular com capacidade para 3000 m^3 , 1 retangular com 5000 m^3 de capacidade, 2 circulares com 5000 m^3 de capacidade, cada um, e ainda, de uma torre com capacidade para 250 m^3 de água;

- 3) Santa Maria - conjunto de reservatórios, sendo 1 circular com capacidade para 5000 m³, 1 retangular também para 5000 m³ de capacidade e uma torre com 250 m³ de capacidade.

Todos os reservatórios são de concreto e o volume de água tratada enviada para o município em Maio/79 (dado fornecido pela SABESP), foi de 320 l/seg. da ETA do Rio Grande e 441 l/seg, da ETA da Boa Vista, perfazendo um total de 761 l/seg. ou 0,761 m³/seg.

Se necessário, futuramente o Município de São Caetano do Sul, poderá ter o seu abastecimento reforçado pelo Guaraú (Sistema Cantareira). A distribuição, é então feita pelo Departamento de Água e Esgoto (DAE) de São Caetano do Sul, que é uma autarquia da municipalidade.

Para uma população de aproximadamente 162.000 habitantes e considerando-se o índice de abastecimento de 98% tem-se uma população abastecida estimada em 158.760 habitantes, o que dá uma cota "per capita" de 414 l/hab/dia.

A extensão da rede de água é cerca de 273 kms, existindo atualmente (dado fornecido pelo DAE), 33201 ligações domiciliares, das quais cerca de 30000 possuem hidrômetros. Todo o material da rede é de ferro fundido e não existem planos de ampliação dos sistemas, visto que, praticamente toda a população recebe água. Os restantes 8%, se abastecem de poços.

É importante registrar que o Município não possui qualquer controle de qualidade da água distribuída, e nem dados da SABESP sobre a qualidade da

mesma, não sendo observadas, no entanto, reclamações da população.

4.2.2. Coleta e Disposição Final de Esgotos

Assim como aconteceu quando nos referimos ao abastecimento de água, o Município de São Caetano está também, totalmente servido quanto à rede de esgotos sanitários.

A extensão da rede é de 292 kms, que afastam cerca de 42000 m³/dia, esgoto este lançado sem qualquer tratamento, nos rios Tamanduateí e Meninos, em diversos pontos da cidade, conforme a planta.(ANEXO I).

Notou-se na cidade, obras dos interceptores e da construção da Estação de Esgotos do ABC - que em sua 1ª. etapa deverá ter uma capacidade inicial para tratar 6m³/seg. e com funcionamento previsto para 1983. A capacidade final de tratamento desta estação é prevista para 15 m³/seg.

Ressaltamos que o DAE não está prevendo a construção de coletores tronco para interligarem aos interceptores, pelo fato idêntico ao do abastecimento de água e que é o de não terem aderido ainda, ao SANEGRAN.

4.2.3. Coleta e Disposição Final de Resíduos Sólidos

Introdução

Os serviços de limpeza pública, apesar de serem relegados a plano secundário, formam um dos setores básicos da Administração.

Consumem usualmente da ordem de 10 a 15% dos orçamentos municipais, recebendo, na distribuição de verbas, a maior dotação específica para serviços públicos.

COLETA

A coleta de lixo no Município de São Caetano do Sul, atende a praticamente 100% da população e é feita pela firma Vega Sopave, contratada pela Prefeitura, cabendo a esta, a fiscalização dos serviços prestados.

Além da coleta regular de lixo domiciliar, são feitas também, a coleta de outros resíduos considerados lixo para efeito de remoção, tais como, resíduos de estabelecimentos comerciais, hospitalares, de indústrias de porte reduzido e outros.

Quanto ao lixo hospitalar, sabe-se que o Hospital Beneficente de São Caetano possui incinerador para o lixo considerado contaminado e o restante é coletado pela Prefeitura.

O total de lixo coletado diariamente é de aproximadamente 120 toneladas; não sendo coletados pela firma contratada pela Prefeitura, os resíduos de indústrias que possuem uma quantidade de lixo maior do que 200 litros diários. Neste caso, a própria indústria é responsável pela coleta e destinação final do mesmo. A coleta é realizada nos bairros pela manhã e à tarde, enquanto que na parte central da cidade, a coleta tem início às 20 horas.

São utilizados na coleta e posterior transporte ao destino final, 06 caminhões à noite e 05 caminhões durante os períodos diurno e vespertino. Todos os caminhões utilizados são do tipo PPT.

TABELA 10- QUANTIDADE DE LIXO COLETADO, POR TONELADA, NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, DURANTE O 1º SEMESTRE DE 1979.

TON.	MESES	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.
	MENSAL		3788,38	3375,76	3734,39	3440,49	3740,49	3482,51	3426,11
MÉDIA DIÁRIA		126,3	120,6	124,5	114,7	124,7	116,0	114,2

Fonte:- Coordenadoria de Limpeza Pública da Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul.

A varrição regular das ruas e logradouros públicos, é realizada mecanicamente e manualmente, bem como a conservação de limpeza pública, mediante recolhimento de papéis, invólucros, cigarros, etc., jogados na rua, e ainda, lavagem e irrigação de vias e logradouros, áreas de feiras livres, etc., sendo feita no município pela firma Transbraçal, contratada pela Prefeitura. Seu acondicionamento é feito em sacos plásticos de 100 litros, e a coleta é realizada diariamente das 07:00 às 16:00 horas, utilizando-se para transporte 02 caminhões do tipo convencional e 1 com compactador.

DISPOSIÇÃO FINAL

Devido a escassez de área, a totalidade dos resíduos coletados é transportada pelas firmas prestadoras de serviços, para o Aterro Sanitário de Alvarenga, localizado no município de São Bernardo do Campo.

4.3. Planejamento Territorial

O Município de São Caetano do Sul, não possui Plano Diretor. Sua área (15,2 km²) é toda urbana e ocupada em sua totalidade por cerca de 35.852 estabelecimentos, dos quais 35.182, ou seja, 98,1% possui iluminação elétrica.

O Município não tem muita área verde, mas possui cerca de 35 praças e jardins. A atual administração já acrescentou mais 76.000 m².

As obras e edificações da cidade seguem as regulamentações de um Código de Obras Municipais.

Fazendo parte da Grande São Paulo, o Município segue os regulamentos existentes para essa área. No aspecto industrial, que é muito importante por ser a indústria sua principal atividade, a legislação seguida é a Lei nº 1817, de 27 de outubro de 1978, que estabelece "os objetivos e as diretrizes para o desenvolvimento industrial metropolitano e disciplina o zoneamento industrial, a localização, a classificação e o licenciamento de estabelecimentos industriais na Região Metropolitana da Grande São Paulo e dá providências correlatas".

Esta lei considera os aspectos ambientais, os aspectos relativos à economia regional e a infra-estrutura urbana, bem como, índices urbanísticos de uso e ocupação do solo urbano e que é definido mediante critérios de dimensionamento, de ocupação de aproveitamento de lotes e de categorias de uso, sem prejuízo da observância da legis-

lação federal e estadual sobre a matéria.(***)

4.4.Saúde Ocupacional

São Caetano do Sul é um Município cuja economia é baseada , principalmente, na atividade industrial. Portanto, se faz necessário a realização de um levantamento sobre as atividades ocupacionais de alto risco de acidentes e doenças profissionais, sobre o equipamento e medidas de proteção adotados por estas atividades e sobre os serviços específicos de saúde ocupacional nas respectivas indústrias, por atingirem grande contingente populacional.

Pelas dificuldades encontradas para se obter dados concretos sobre o assunto e por ser a Saúde Ocupacional uma área extensa e específica, achou-se por bem não se colocar no presente relatório os dados levantados , por se considerar de pouca representatividade.

Conscientes de sua importância, sugere-se que seja feito um estudo específico para se conhecer a realidade deste Município.

5- INDICADORES DE SAÚDE

Os indicadores de nível de saúde baseados em dados de mortalidade e morbidade, constituem o estudo da estrutura nosológica. Estes dados foram coletados

(***)- Coletânea sobre Legislação de Poluição Ambiental para o Estado de São Paulo. CETESB. 1978.

no Centro de Informações de Saúde(C.I.S), órgão da Secretaria de Estado de Saúde do Estado de São Paulo e Secretaria de Planejamento do Estado de São Paulo (SEPLAN).

Embora os dados disponíveis, apresentem algumas ressalvas procurou-se dentro do presente trabalho, verificar as tendências e realizar um estudo comparativo de 1973 a 1977.

5.1. Indicadores Globais

5.1.1. Coeficiente de Mortalidade Geral

Por fornecer uma medida aproximada das condições de saúde de uma comunidade construiu-se a TABELA 11-

TABELA 11- COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977

A N O S	% HAB.
1973	8,25
1974	8,09
1975	7,15
1976	7,74
1977	6,81

Fonte:- CIS, 1978.

O coeficiente de mortalidade geral(TABELA 11) do Município de São Caetano do Sul, mostrou uma tendên -

cia decrescente no último quinquênio. Pode-se afirmar que a queda deste coeficiente é significativo considerando, que esta população não tem sofrido grandes alterações na sua composição nestes últimos anos.

5.1.2. Razão de Mortalidade Proporcional

A fim de avaliar o nível de saúde da comunidade elaborou-se a TABELA 12.

TABELA 12- RAZÃO DE MORTALIDADE PROPORCIONAL NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

A N O S	%
1973	55,70
1974	57,01
1975	61,73
1976	60,70
1977	65,57

Fonte:- SEPLAN, 1978

Segundo a classificação proposta por Swaroop -Uemura a população pode ser classificada em 4(quatro)níveis de saúde:

NÍVEIS	VALORES DA RMP
1º	75 a 100%
2º	50 a 74%
3º	25 a 49%
4º	inf. a 25%

Fonte :- PARETA et al.

Pelos valores de Razão de Mortalidade Proporcional calculado o Município de São Caetano do Sul, pode ser classificado como sendo do 2º nível ,pois no período de 1973 a 1977, mais de 50% da população atingiu 50 anos e mais. Não houve alteração em relação à classificação feita no relatório de 1977.

5.1.3. Mortalidade Proporcional.

Com o objetivo de determinar a distribuição de mortalidade em faixas etárias diversas confeccionou-se a TABELA 13 e a FIGURA 4.

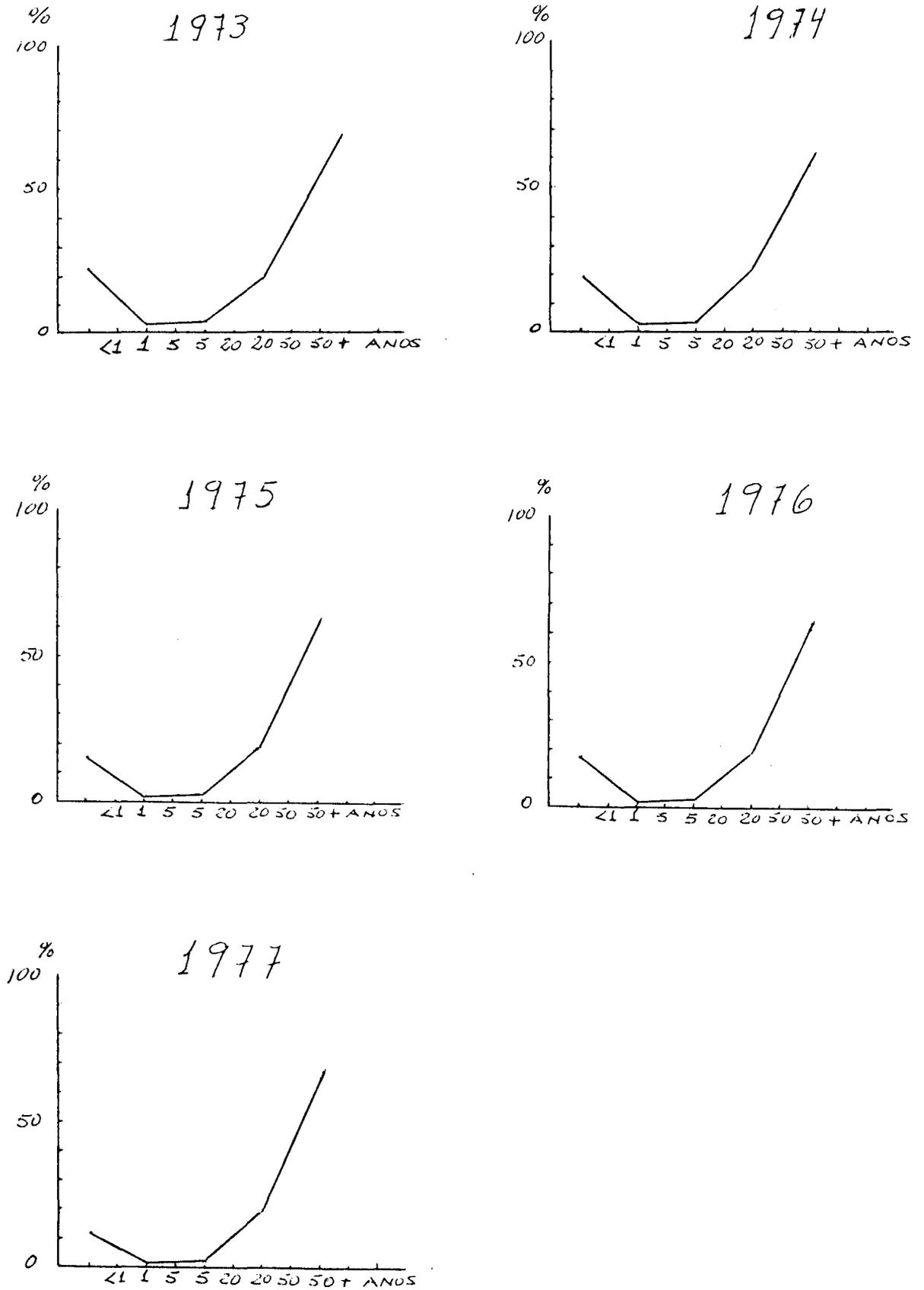
TABELA 13 - NÚMERO DE ÓBITOS E PERCENTAGEM SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E ANO NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

FAIXA ETÁRIA (a n o s)	1973		1974		1975		1976		1977	
	ob.	%	ob.	%	ob.	%	ob.	%	ob.	%
1	285	22,11	229	18,03	176	15,52	211	17,10	127	11,57
1 5	14	1,09	21	1,65	12	1,06	15	1,22	8	0,73
5 20	31	2,40	35	2,76	23	2,03	35	2,83	26	2,37
20 50	241	18,70	261	20,55	223	19,66	224	18,15	217	65,57
50 e +	718	55,70	724	57,01	700	61,73	749	60,70	720	65,57
T O T A L	1.289	100,00	1.270	100,00	1.134	100,00	1.234	100,00	1.098	100,00

Fonte:- SEPLAN, 1978.

Baseado na TABELA 13 construiu-se a FIGURA 4.

FIGURA 4- CURVAS DE MORTALIDADE PROPORCIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.



FONTE:- SEPLAN , 1978

A curva de mortalidade proporcional, no Município de São Caetano do Sul, no período de 1973 a 1977, apresenta uma forma de transição entre Regular e Elevado, segundo a classificação de nível de saúde de Nelson de Moraes, com decréscimo dos óbitos do grupo etário de menores de 1 ano e observa-se uma tendência ao aumento dos óbitos do grupo etário de 50 anos e mais (TABELA 13).

5.1.4. Coeficiente Geral de Natalidade.

Para medir a velocidade relativa dos nascimentos na comunidade municipal elaborou-se a TABELA 14.

TABELA 14- COEFICIENTE GERAL DE NATALIDADE, POR 1.000 HABITANTES DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

A N O S	%
1973	29.82
1974	26.66
1975	25.73
1976	24.21
1977	26.56

Fonte:- SEPLAN, 1978.

Houve uma queda no coeficiente de Natalidade, no Município, no período considerado com exceção de 1977.

5.2. Indicadores Específicos

5.2.1. Coeficiente de Mortalidade Materna.

O coeficiente de Mortalidade Materna (por doenças da gravidez, parto, puerpério e complicações do aborto) apresenta-se na TABELA 15.

TABELA 15- COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA POR 1000 NASCIDOS VIVOS, NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 A 1977.

A N O	% N.V.
1973	2,14
1974	2,55
1975	7,35
1976	...
1977	5,01

Fonte:- SEPLAN, 1978.

Analisando a TABELA 15, chama a atenção o valor elevado, dos anos de 1975 e 1977, em relação aos outros anos considerados. Pressupõe-se que esta elevação, se deva à melhoria do registro por principais causas obstétricas relacionadas à assistência materna.

5.2.2. Coeficiente de Nati-mortalidade.

O coeficiente de Nati-mortalidade(por 1000 nascimentos) não foi calculado por falta de dados.

5.2.3. Coeficiente de Mortalidade Infantil.

A TABELA 16, apresenta o coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) ,coeficiente de Mortalidade Neo natal(CMNN) e Coeficiente de Mortalidade Infantil Tardia (CMIT), por mil nascidos vivos, para o período de 1973 a 1977.

TABELA 16- COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL,NEO-NATAL E INFANTIL TARDIA NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL , 1973 a 1977.

A N O S	POR 1000 NASCIDOS VIVOS			
	CMI	CMNN	CMIT.	% CMNN/CMI
1973	61,20	36,72	24,48	60,00
1974	58,37	42,06	16,31	72,06
1975	43,15	25,25	17,90	58,52
1976	54,48	32,53	21,95	59,71
1977	31,83	19,55	12,28	61,42

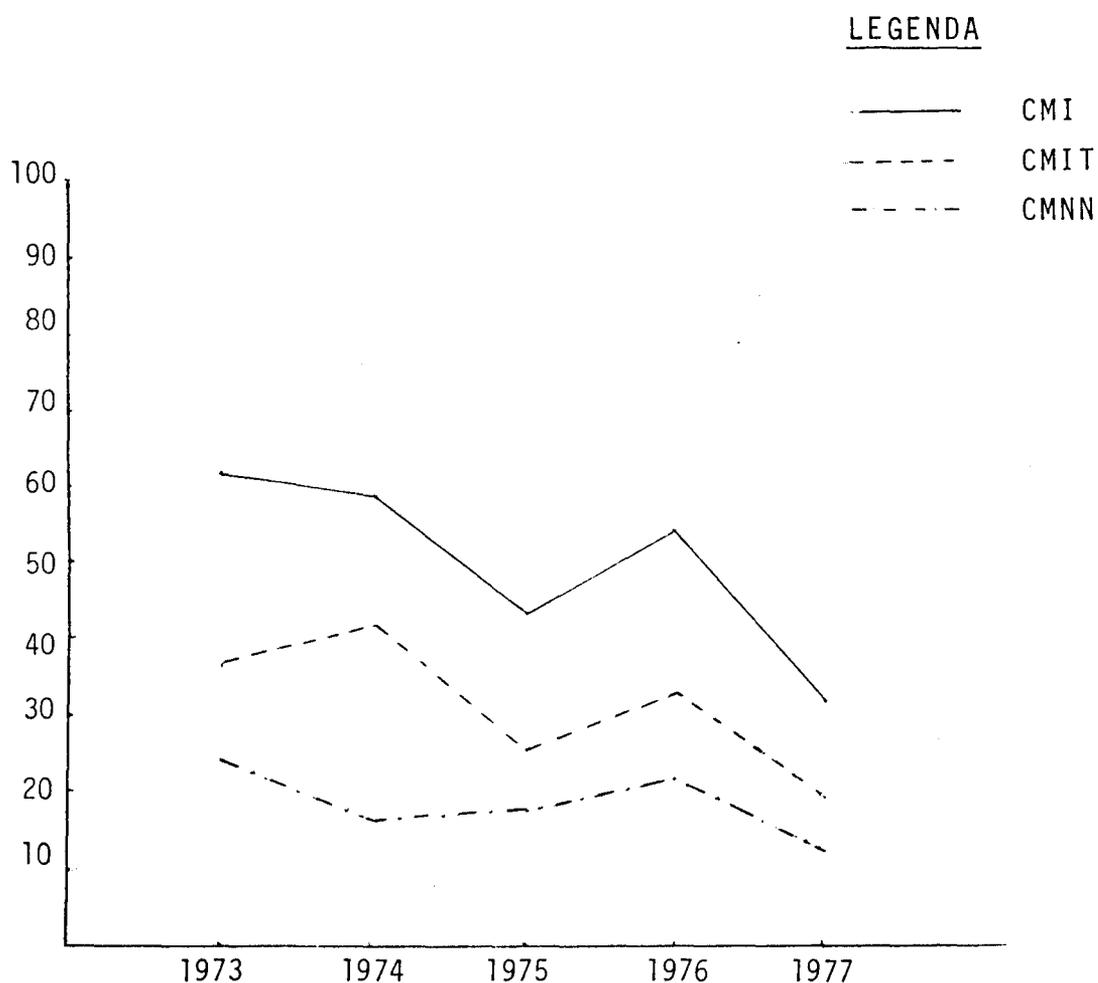
Fonte:- SEPLAN, 1978.

Os coeficientes da TABELA 16, não sofrem reduções sistemáticas , apesar de os valores do ano de 1977 em relação ao de 1973, apresentam redução considerável. A proporção das taxas de MIT é menor que a de Neo-natal, indicando um possível aumento de nível de saúde devido as melhorias das condições ambientais (saneamento , programa de vacina-

nação , etc.)

A FIGURA 5 mostra a tendência dos coeficientes de Mortalidade Infantil observada nos dados de São Caetano do Sul, nos períodos considerados.

FIGURA 5- TENDÊNCIA DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL, NÉO-NATAL E INFANTIL TARDIA NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL - 1973 a 1977.



Fonte:-SEPLAN, 1978.

5.2.4. Coeficiente de Mortalidade por Doenças Transmissíveis.

Sendo algumas das doenças transmissíveis evitáveis, elaborou-se as TABELAS 17 e 18, para avaliar a efetividade dos programas de controle dos mesmos.

TABELA 17- COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS POR 100.000 HAB; DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

A N O S	0/0000 hab.
1973	88.99
1974	75.80
1975	61.19
1976	55.63
1977	44.63

Fonte: SEPLAN, 1978

A Tabela acima mostra de um modo geral, uma gradual queda dos coeficientes, nos últimos cinco anos considerados.

TABELA 18- COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS EM MENORES DE 1 ANO, NO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

A N O S	0/00 N.V.
1973	23,40
1974	18.35
1975	16.18
1976	14.46
1977	10.28

Fonte:- SEPLAN, 1978

A TABELA 18 mostra que o risco de morrer por doenças transmissíveis das crianças menores de 1 ano de idade, tem decrescido sistematicamente, nos anos em estudo. Este fato pode ser atribuído às melhorias das condições ambientais e da saúde dessa área.

5.2.5. Coeficientes das principais causas de óbitos.

Apresenta-se a seguir as TABELAS 19 e 20 FIGURAS 6 e 7, que demonstram as principais causas de óbitos, percentagens e coeficientes do Município de São Caetano do Sul.

TABELA 19- PERCENTAGENS E COEFICIENTES, POR 100.000 HAB, DOS PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS(*)
DE ÓBITO, MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.

C A U S A S	A N O S		1973		1974		1975		1976		1977	
	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.
Doenças isquêmicas do coração (B ₂₈)	14,59	120,37	19,76	127,41	24,89	145,09	19,69	120,01	24,54	138,23		
Tumores malignos ,incluindo os neoplasmas de tecido linfático e dos órgãos hematopoéticos (B ₁₄)	12,41	102,44	15,22	98,10	17,75	103,45	17,75	108,14	30,35	114,68		
Doenças cérebro vasculares (B ₃₀)	12,26	101,16	12,35	79,63	12,45	72,54	13,33	81,26	15,18	85,54		
Enterites e outras doenças diarrêicas (B ₄)	7,91	65,30	7,11	45,86	5,84	34,06	5,64	34,38	4,29	24,17		
Pneumonia (B ₃₂)	6,67	55,06	6,92	44,59	5,20	30,28	8,51	51,88	6,49	36,57		
Outras formas de doenças do coração(B ₂₉)	6,21	55,22	8,99	57,97	8,23	47,94	7,18	43,75	5,34	30,37		
Acidentes de veículo a motor (B ₄₇)	4,27	35,21	5,04	32,48	3,79	22,07	3,59	21,87	3,63	20,45		
Outras causas de mortalidade peri-natal (B ₄₄)	4,11	11,38 ⁽¹⁾	4,84	12,49 ⁽¹⁾	3,46	7,84 ⁽¹⁾	3,49	8,99 ⁽¹⁾	2,64	6,01 ⁽¹⁾		
Cirroze hepática (B ₃₇)	3,18	26,25	2,96	19,11	3,46	20,18	2,36	14,37	2,53	14,25		
Diabete melitus (B ₂₁)	2,87	23,69	3,76	24,20	4,11	23,97	4,92	30,00	1,98	11,15		
Lesões ao nascer,partos distócicos e outras afecções anóxicas e hipóxicas perinatais(B ₄₃)	2,48	6,87 ⁽¹⁾	3,76	9,69 ⁽¹⁾	3,03	6,86 ⁽¹⁾	4,00	10,07 ⁽¹⁾	3,19	7,27 ⁽¹⁾		
Todas as outras	23,04	190,26	9,29	59,88	7,79	45,42	9,54	58,13	9,79	55,17		
T O T A L	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0			

Fonte:- SEPLAN, 1978.

(*)- Lista B da 8a.Revisão da Classificação Internacional de Doenças

(1)- Por 1.000 nascidos vivos.

Destaca-se na TABELA 19 os grupos de causas de óbitos que ocupam os 3 primeiros lugares mantendo-se inalterados nos 5 anos considerados. O grupo "enterites e outras doenças diarrêicas", que ocupou na tabela, em 1973, quarto lugar, passou para o quinto lugar nos anos de 1974 e 1975 e, para o sexto lugar nos 2 últimos anos. Embora se destaque entre as 10 principais causas de óbitos o mesmo, apresenta uma tendência decrescente. Outro fato a se considerar é a presença de "outras causas de mortalidade perinatal" (B.44) e "lesões ao nascer, partos distócicos e outras afecções anóxicas e hipóxicas perinatais" (B.43), entre as principais causas de mortalidade nesse mesmo período.

TABELA 20- PERCENTAGENS(*) E COEFICIENTES POR 1000 NASCIDOS VIVOS, DOS PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS(**) DE ÓBITO, EM MENORES DE 1 ANO, MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 A 1977.

C A U S A S	1973		1974		1975		1976		1977	
	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.	%	Coef.
Enterites e outras doenças diarrêicas(B ₄)	33,69	20,61	28,65	16,06	32,52	12,75	23,04	12,13	27,20	8,52
Outras causas de mortalidade perinatal(B ₄₄)	18,60	11,38	22,27	12,49	20,00	7,84	16,67	8,78	19,20	6,02
Pneumonia (B ₃₂)	17,54	10,74	16,82	9,43	8,12	3,19	17,65	9,29	10,40	3,26
Lesões ao nascer, partos distócicos e outras afecções anóxicas e hipóxicas perinatais (B ₄₃)	11,23	6,87	17,27	9,69	17,50	6,86	19,12	10,07	23,20	7,27
Anomalias congênitas (B ₄₂)	5,61	3,44	6,82	3,82	11,25	4,41	10,78	5,68	8,80	2,76
Todas as demais doenças infecciosas e parasitárias (B ₁₈)	4,21	2,59	1,36	0,76	1,87	0,73	2,94	1,55	4,00	1,25
Avitaminoses e outras doenças nutricionais (B ₂₂)	3,16	1,93	2,77	1,27	2,50	0,98	2,94	1,55	2,40	0,75
Todas as outras	5,96	...	4,04	...	6,24	...	6,86	...	4,80	...
T O T A L	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	

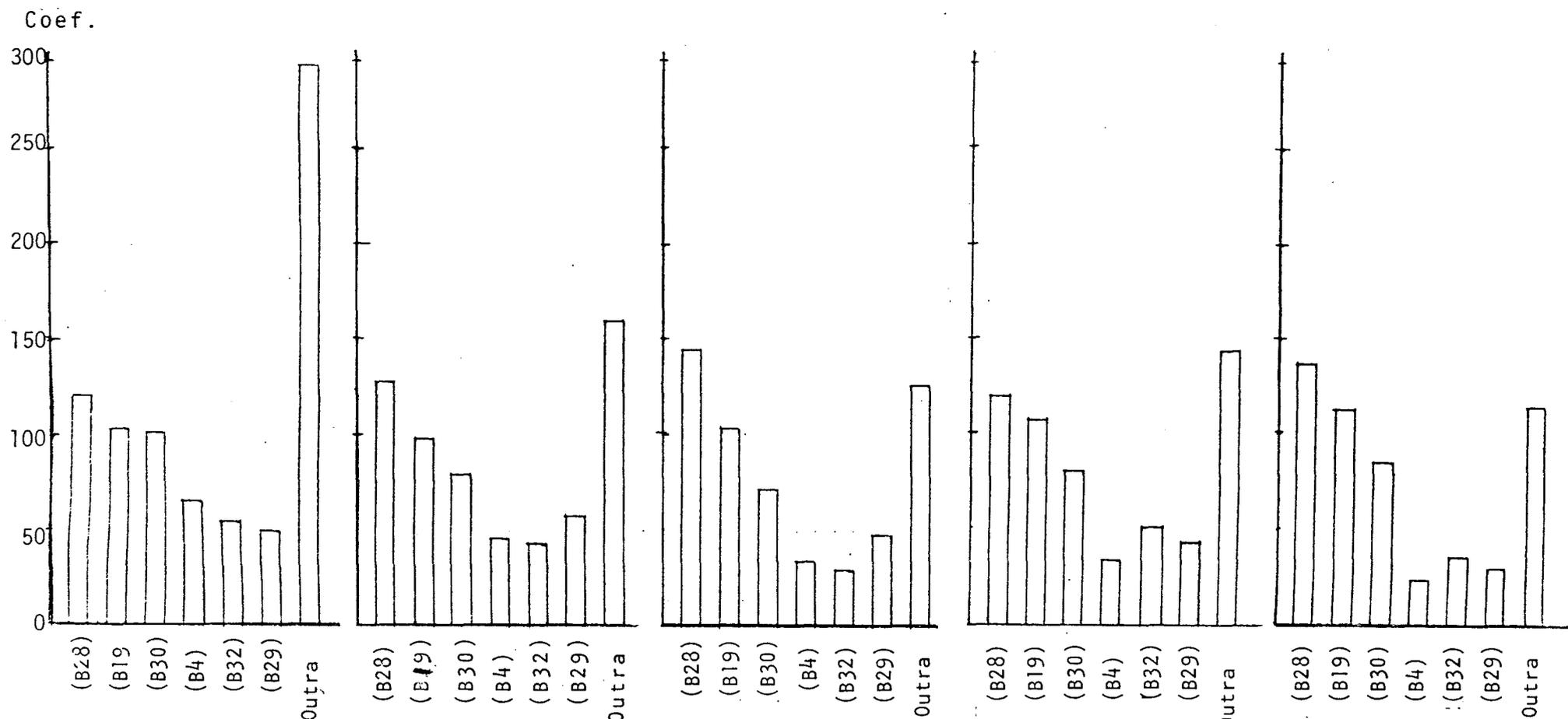
Fonte:- SEPLAN, 1978

(*)- Sobre o total de óbitos

(**)-Lista B da 8a. Revisão da Classificação Internacional de Doenças.

Para menores de 1 ano "enterites e ou tras doenças diarréicas" (B_4), ocupa sempre o primeiro lugar entre as principais causas de óbitos, Esta fato deve concri - buir consideravelmente nos coeficientes apresentados na TABE - LA 18.

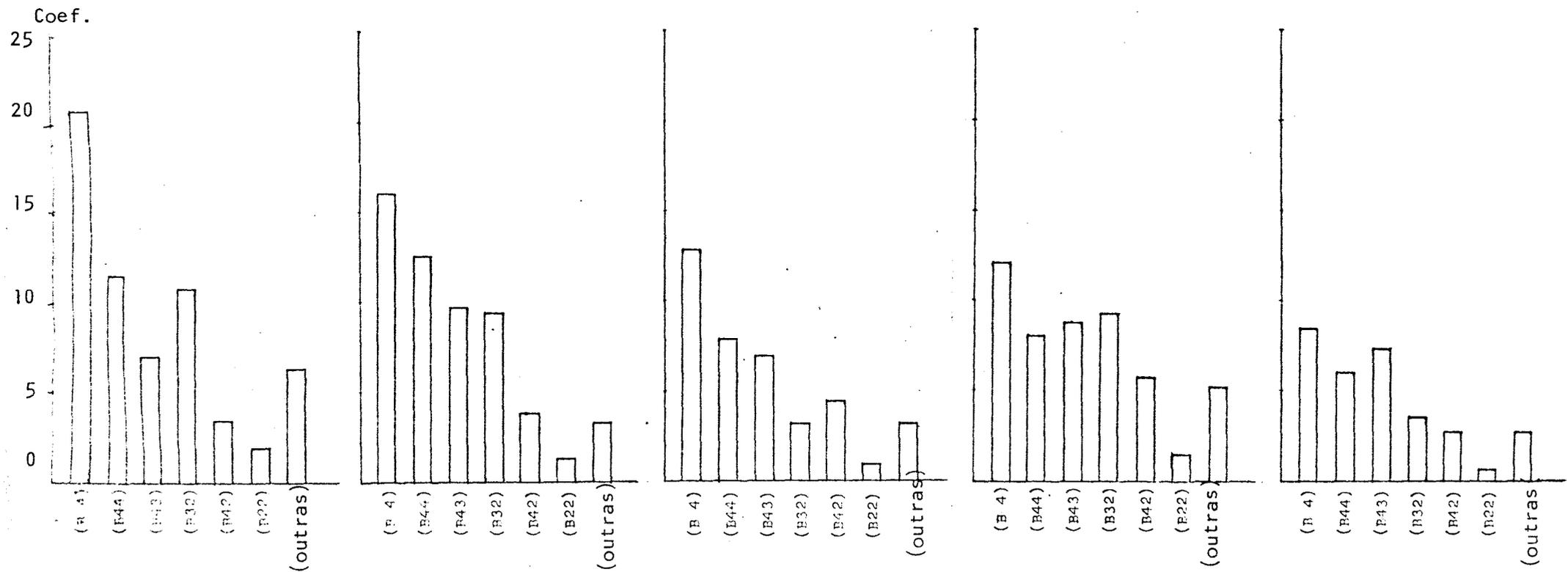
FIGURA 6- COEFICIENTES POR 100.000 HAB, DOS PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS(*) DE ÓBITOS, MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.



Fonte:-SEPLAN, 1978.

(*) Lista B da 8a.Revisão da Classificação Internacional das Doenças.

FIGURA 7- COEFICIENTE ,POR 1.000 NASCIDOS VIVOS, DOS PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS(*) DE ÓBITO EM MENORES DE 1 ANO, MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1973 a 1977.



Fonte:- SEPLAN, 1978

(*) Lista B da 8a. Revisão da Classificação Internacional de Doenças.

5.3. Dados de Morbidade.

Os dados de Morbidade foram coletados no Centro de Saúde "Dr. Piraja da Silva" e no Hospital Beneficente "São Caetano".

Para se conseguir o número de morbidade do Centro de Saúde, recorreu-se às fichas de consultas, de 12 meses separando-se por idade e sexo. Para o levantamento utilizou-se o processo de amostragem por sorteio sistemático, selecionando 182 prontuários que correspondem a 10% do total de prontuários abertos no período de 1º de julho de 1978 a 30 de junho de 1979. Os resultados demonstraram que devido a centralização dos prontuários que englobam os de assistência à gestante, como também pela existência de prontuários em grande número, sem o diagnóstico e com o mesmo anotado de forma incorreta e ilegível, os dados coletados não representam a situação real da morbidade.

5.3.1. Dados de Morbidade levantados no Hospital Beneficente "São Caetano".

Para o levantamento de dados sobre morbidade hospitalar, utilizou-se uma amostragem de 5% sobre o Universo de 16.916 internações correspondentes ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 1978.

A amostragem foi por sorteio sistemático com início casual 10 e, intervalo amostral 20. O total da amostra sorteada foi de 843 casos, dos quais foram retirados 137 por corresponderem ao movimento de Maternidade que representaram o percentual de 16,2.

Destas 137 amostras de internações por causa obstétrica, 27,7% foram cesarianas.

Por se tratar de organização para atendimento geral, quanto a prestação de serviços, as causas de internação apresentam as características próprias deste tipo hospitalar.

Com a finalidade de dimensionar a causas mais frequentes de doenças registradas como causas de hospitalização elaborou-se as TABELAS 21 e 22.

TABELA 21- NÚMERO E PERCENTAGEM DE GRUPOS DE CAUSAS(*)DE INTERNAÇÕES POR SEXO,OCORRIDAS NO HOSPITAL BENEFICENTE DE "SÃO CAETANO", SÃO CAETANO DO SUL, 1978.

GRUPOS DE CAUSAS	S E X O				T O T A L	
	MASCULINO		FEMININO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Doenças do aparelho genito urinário (X)	95	13,46	70	9,91	165	23,37
Doenças do aparelho circulatório (VII)	40	5,71	43	6,09	83	11,7
Tumores e neoplasias (II)	25	3,54	29	4,11	54	7,65
Doenças das glândulas endócrinas e nutrição (III)	15	2,12	30	4,25	45	6,37
Doenças do aparelho digestivo (IX)	32	4,53	10	1,41	42	5,94
Complicações da gravidez,parto e puerpério(XI)	-	-	40	5,66	40	5,66
Doenças da pele e do tecido celular sub-cutâneo(XII)	21	2,97	19	2,64	40	5,66
Doenças do aparelho respiratório(VIII)	26	3,68	14	1,98	40	5,66
Acidentes ,envenenamento e violências(XVII)	28	3,97	11	1,55	39	5,52
Doenças do aparelho osteo-muscular e tecido conjuntivo (XIII)	15	2,12	17	2,41	32	4,53
Doenças do sistema nervoso e órgãos dos sentidos(VI)	17	2,41	10	1,41	27	3,82
Doenças infecciosas e parasitárias (I)	14	1,98	8	1,13	22	3,12
Todas as outras	41	5,81	36	5,10	77	10,91
T O T A L	369	52,27	337	47,73	706	100,00

Fonte: Serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital Beneficente "Sao Caetano". Dados colhidos por amostragem.1978

(*)-Lista tabular de inclusões e sub-categorias de quatro dígitos da Classificação Internacional de Doenças(8a.Revisão).

Evidencia-se, na TABELA 21, a elevada percentagem de ocorrências das "doenças do aparelho genito-urinário", representando 23,37% do total da amostra. Este fato pode ser explicado considerando que o Hospital é o único equipado com dializadores (Rins artificiais), em número de 2, e atender a todos pacientes provenientes da região do ABCD (Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e Diadema) e contar com uma equipe especializada em nefrologia.

As causas de doenças, por sexo, que atingem cifras acima de 60%, para o sexo masculino, foram em ordem decrescente "doenças do aparelho digestivo", "acidentes, envenenamentos e violências", "doenças do aparelho respiratório", "doenças infecciosas e parasitárias" e "doenças do sistema nervoso e, órgãos dos sentidos." No sexo feminino, apresentou-se somente nas "doenças das glândulas endócrinas e nutrição"

TABELA 22- NÚMERO E PERCENTAGEM(*) DOS GRUPOS DE CAUSAS(**), POR FAIXA ETÁRIA, SEGUNDO INTERNAÇÃO NO HOSPITAL BENEFICENTE "SÃO CAETANO", SÃO CAETANO DO SUL, 1978.

GRUPOS DE CAUSAS	FAIXAS				ETÁRIAS			
	< 14		15 — 49		50 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Doenças do Aparelho Circulatório (VII)	1	1,2	21	25,3	61	73,5	83	100,0
Acidentes, Envenenamento e Violências (XVII)	6	17,0	21	58,0	9	25,0	36	100,0
Doenças do Aparelho Genito-Urinário (X)	5	3,1	135	81,8	25	15,1	165	100,0
Doenças do Aparelho Osteo-Muscular e do Tecido Conjuntivo (XIII)	7	21,8	19	59,5	6	18,7	32	100,0
Doenças do Aparelho Respiratório (VIII)	7	17,5	11	24,5	22	55,0	40	100,0
Tumores e Neoplasias (II)	-	-	16	30,2	37	69,8	53	100,0
Doenças do Aparelho Digestivo (IX)	-	-	22	53,6	19	46,4	41	100,0
Complicações da Gravidez, Parto e Puerpério (XI)	-	-	40	100,0	-	-	40	100,0
Doenças Infecciosas e Parasitárias (I)	16	72,8	5	22,7	1	4,5	22	100,0
Doenças das Glândulas endócrinas, da Nutrição e Metabolismo (III)	11	24,2	15	33,5	19	42,3	45	100,0
Doenças da Pele e do Tecido Celular Sub-Cutâneo (XII)	11	27,5	22	55,0	7	17,5	40	100,0
Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos do Sentidos (VI)	6	22,9	12	46,1	8	31,0	26	100,0
Todas as outras	29	37,8	34	44,1	14	18,1	77	100,0
TOTAL	99	14,3	373	53,2	228	32,5	700	100,0

Fonte: Serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital Beneficente "São Caetano", 1978.

(*)- A percentagem foi calculada sobre o total de cada doença.

(**)-Lista tabular de inclusões e sub-categoria de quatro dígitos da Classificação Internacional de Doenças (8a. Revisão).

A TABELA acima mostra que o Hospital atende mais a clientela da faixa etária de 15 anos ou mais. Resalta-se que o atendimento aos pacientes portadores de "doenças genito-urinários" atinge 81,8% nas idades compreendidas entre 15 a 49 anos, e "doenças infecciosas e parasitárias" alcance 72,8% nos menores de 15 anos.

6- CENTRO DE SAÚDE I - "DR. PIRAJÁ DA SILVA"

6.1. Dados Gerais.

Pertence ao Distrito Sanitário de São Caetano do Sul, da Divisão São Paulo Sudeste R1-3 do Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo (D.R.S.1), da Coordenadoria de Saúde da Comunidade de (CSC) da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (SS).

Localiza-se no centro comercial de São Caetano do Sul, na parte noroeste do município, à Rua Senador Roberto Simonsen nº 282, esquina com a Avenida Goiás. Embora esteja na zona noroeste, torna-se de fácil acesso à população por estar bem servido de transportes coletivos e localizado no cruzamento das vias principais da cidade.

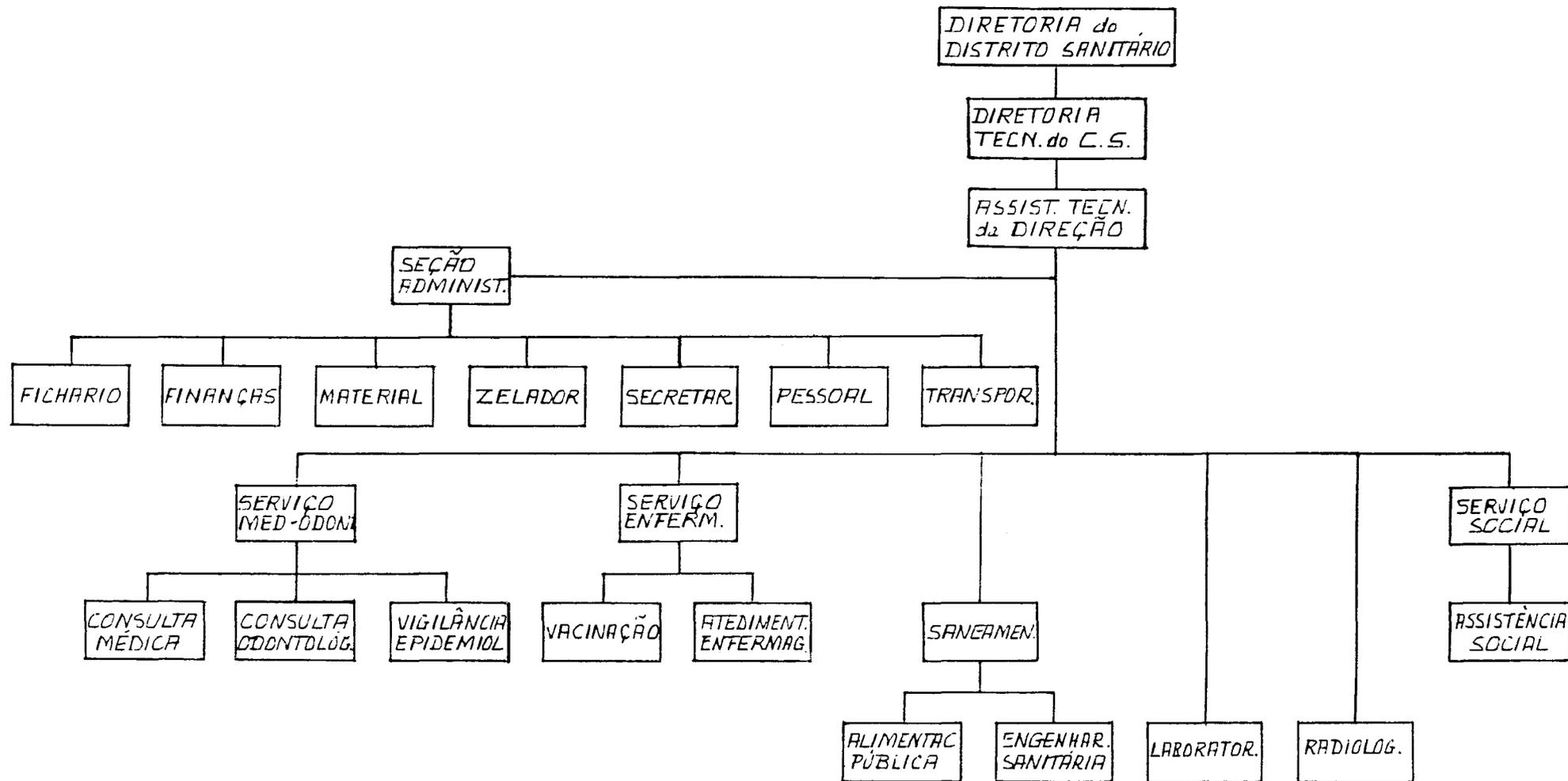
O horário oficial de funcionamento ao público é das 7:00 às 17:00 horas.

O Centro de Saúde não faz parte do Conselho Comunitário.

6.2. Estrutura organizacional

Baseado no documento de distribuição de pessoal (ANEXO V), fornecido pela Seção Administrativa, observações feitas e informações colhidas, elaborou-se um organograma funcional do C.S.1.

ORGANOGRAMA DO CENTRO DE SAÚDE I "DR. PIRAJÁ DA SILVA" DO DISTRITO
SANITÁRIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1979.



Fonte: C.S.I. "Dr. Pirajá da Silva.

Segundo Decreto nº7.555, de 09/02/1976, os Serviços Médico-Odontológico, de Enfermagem e de Saneamento, são denominados, respectivamente, de: Equipe Consultante Médico-Odontológica, Setor Técnico de Enfermagem e Equipe de Saneamento.

6.3. Capacidade instalada.

O prédio foi construído com a finalidade específica, pela Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul, em 1969, sendo doado à Secretaria da Saúde.

Possui dois pavimentos e um auditório anexo. O acesso do público é feito por duas entradas, sendo uma pela Avenida Goiás e a outra pela Rua Senador Roberto Simonsen.

No pavimento térreo encontram-se dez salas destinadas a: informação (em desuso); vacinação; protocolo, epidemiologia e estatística; chefia administrativa e secretaria; esterilização de material; coleta de material para exames; radiologia, e por último, sala de atendimento ao público (informações, matrícula, fichário, fornecimento de atestados). Além destas salas há 2 sanitários para os funcionários; 2 sanitários para o público, separados por sexo; saguão utilizado como "sala de espera"; e corredor de circulação internas. Existe um sanitário anexo à sala de vacinação.

No andar superior encontram-se 15 salas destinadas a: consulta de Dermatologia; consulta de Tisiologia; consulta à criança e gestante; pré-consulta de criança; pós-consulta e atendimento de enfermagem; pré e pós consulta de adulto; consulta de adultos; consulta odontológica; saneamento; assistência social e chefia de enfermagem; copa, e três salas para uso do Distrito Sanitário. Além destas salas tem-se: 4 sanitários fechados; áreas amplas de circulação servindo de "sala de espera". Das sa

las relacionadas, 8 possuem sanitários anexos.

A disposição das salas nos dois pavimentos pode ser vista na planta física. (ANEXO II).

Descrição detalhada das salas com material permanente encontra-se no ANEXO III.

As duas portas de entrada do prédio estão bem localizadas e de fácil acesso ao público, faltando contudo, para melhor orientação da clientela, setas indicativas de algumas dependências e serviços prestados pelo centro de saúde.

Existem salas para todos os serviços e atividades apesar de algumas se prestarem à realização de mais de uma. Porém sua funcionalidade e atendimento ao público não ficam prejudicados, com exceção do trabalho da assistente social e da enfermeira que, sendo efetuados em uma mesma sala, pode dificultar o desempenho das mesmas.

O almoxarifado localizado próximo a uma das entradas do prédio facilita a recepção de materiais.

A circulação de clientes na sala de vacinação apesar de haver duas portas, está sendo feita através de uma única. Nesta mesma área, a saleta destinada a aplicação de PPD e BCG-intradérmico não está adequada, por falta de cortina para impedir a penetração da luz solar.

A iluminação natural e ventilação são suficientes em todas as dependências, com exceção dos sanitários do andar térreo para uso do público.

O abastecimento de água é feito através da rede pública possuindo o prédio dois reservatórios , sendo um superior e outro subterrâneo.

As águas servidas são lançadas na rede coletora de esgotos.

Os resíduos sólidos (lixo) são coletados diariamente pelo serviço de limpeza pública do município.

A conservação e limpeza do prédio é, de modo geral, bastante precária.

Quanto à segurança do prédio, ele está equipado com quatro(4) extintores de incêndio, quatro(4) hidrantes com mangueiras e conta com cinco (5) funcionárias treinadas pelo corpo de bombeiros e reciclados semestralmente.

6.4. Dimensionamento de Pessoal.

Está relacionado, a seguir , o quadro de pessoal do C.S.I.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE 1979

C A R G O	Nº DE PESSOAL			HORÁRIO DE TRABALHO (EM HORAS)	REGIME DE TRABALHO.	
	Ausen- tes.	Ati- vos.	TO- TAL.		Inte- gral	Par- cial
Med.Sanitarista I	-	1	1	8:00 - 17:00	+	-
Med.Sanitarista I	1	-	1	8:00 - 17:00	+	-
Médico	1	5	6	8:00 - 12:00	-	+
Médico	1	1	2	12:00 - 16:00	-	+
Médico	1	-	1	-	-	+
Dentista	-	1	1	8:00 - 12:00	-	+
Dentista	-	1	1	12:00 - 16:00	-	+
Enfermeira	1	-	1	8:00 - 17:00	+	-
Assist.Social	-	1	1	8:00 - 17:00	+	-
Escriturário	-	1	1	8:00 - 17:00	+	-
Insp.Saneamento	-	1	1	8:00 - 17:00	+	-
Téc.de Laboratório	1	-	1	8:00 - 17:00	+	-
Visitador Sanitário	-	3	3	8:00 - 17:00	+	-
Visitador Sanitário	-	1	1	7:00 - 13:00	-	+
Operador de Raios X	-	1	1	7:00 - 13:00	-	+
Operador de Raios X	1	-	1	11:00 - 17:00	-	+
Aux.de Laboratório	-	1	1	7:00 - 13:00	-	+
Agente de Saneamento	1	7	8	8:00 - 17:00	+	-
Agente de Saneamento	-	1	1	8:00 - 14:00	-	+
Escriturário	1	1	2	7:00 - 13:00	-	+
Escriturário	1	3	4	8:00 - 17:00	+	-
Escriturário	-	1	1	8:00 - 14:00	-	+
Motorista	-	2	2	8:00 - 17:00	+	-
Atendente	3	-	3	7:00 - 13:00	-	+
Atendente	-	7	7	8:00 - 17:00	+	-
Servente	2	1	3	7:00 - 17:00	-	+
Servente	2	2	4	8:00 - 17:00	+	-

Estudando-se o levantamento de 1977, verificou-se uma redução de pessoal lotado neste Centro de Saúde na proporção de 9,10%.

Dos 60 funcionários lotados, atualmente 28% estão afastados para tratamento da saúde.

Alguns funcionários, na ativa, são desviados para outras funções, ficando sua área descoberta, como no caso dos visitantes sanitários.

6.5. Descrição e funcionamento do Fichário, Farmácia e Almojarifado.

6.5.1. Fichário.

O C.S.I utiliza o sistema de Fichário Central, conforme padrões da SS, e centraliza todos os prontuários dos usuários matriculados e inscritos nos programas e sub-programas desenvolvidos.

Os impressos utilizados no Fichário Central são: ficha de matrícula ; cartão índice, cartão de identificação e agendamento , ficha de controle, folha de atendimento , envelope padrão, ficha de atendimento odontológico e folha de atendimento de pré-natal.

O cliente ao ser matriculado no Fichário Central recebe um cartão de identificação, onde consta o seu número do prontuário e seus dados pessoais. Para efetuar uma matrícula o atendente do fichário central preenche todos os impressos que irão compor o prontuário do cliente e para que este seja atendido nos programas específicos há necessidade de ser matriculado no C.S., com

exceção das atividades de vacinação e fornecimento de atestados.

Nos subprogramas de Tuberculose e Hanseníase e atividades de suplementação alimentar à criança e gestante, as fichas de controle são identificadas, com adesivos coloridos padronizados, para facilitar o reconhecimento do tipo de atendimento.

Na observação do Fichário Central, foi notado que os dados registrados estão incompletos. A folha de atendimento do cliente, de alguns programas não registra distintamente as atividades de pré-consulta médica, e pós consulta. Com relação a ficha de controle, não são registrados os seguintes dados: exames complementares, agendamentos de acordo com a programação e dados familiares.

6.5.2. Farmácia e Almojarifado.

- a) Horário de funcionamento: das 7:00 às 17:00 horas
- b) Pessoal existente : 1 atendente.
- c) Armazenamento: os medicamentos, suplementos alimentares e outros materiais para o uso do C.S. estão centralizados em uma única sala.

Os medicamentos dispostos nas prateleiras, não se acham em ordem alfabética, conforme orientação do catálogo de itens de estoque do Sistema de Implantação de Medicamentos e Material (SIMM). E sobre os estrados de madeira estão colocados os suplementos ali -

mentarea e o restante do material está distribuído de maneira desordenada.

- d) Atendimento: o atendimento ao público é feito por um guichê, não permitindo, portanto, o livre acesso.

Para fornecimento de medicamentos ou suplementação alimentar o cliente apresenta a nota de consumo de material, preenchida na pós-consulta médica.

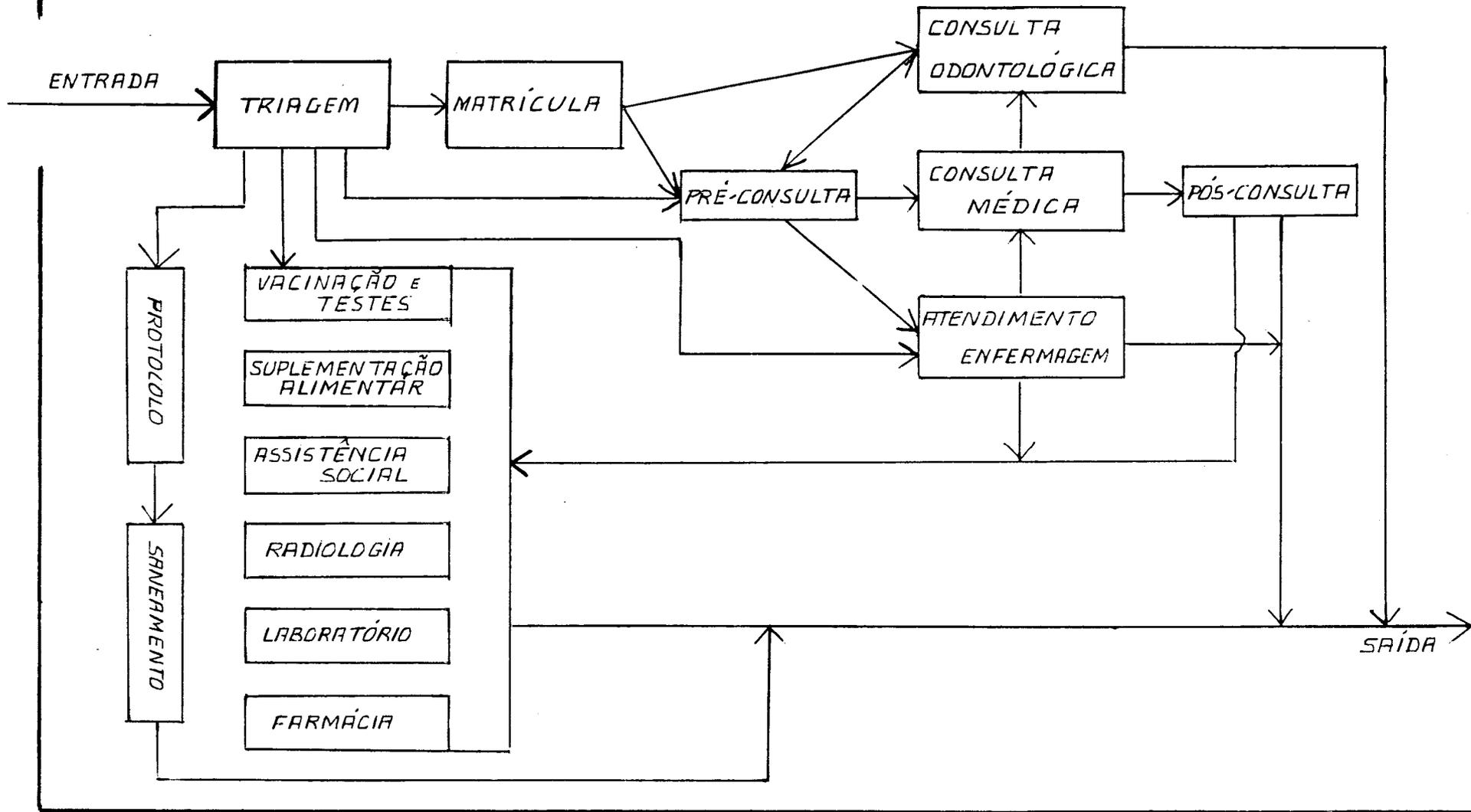
- e) Segue-se abaixo a TABELA 23, da suplementação alimentar e cloro distribuídos de janeiro a julho de 1979.

TABELA 23- CONSUMO DE LEITE, GESTAL E CLORO DISTRIBUÍDOS PELO C.S.I, DE SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A JULHO de 1979-

MESES	PRODUTO (lata)	GESTAL (ptc)		CLORO (vidro)
		GESTANTE	NUTRIZ	
JANEIRO	1510	162	303	314
FEVEREIRO	1098	287	130	150
MARÇO	1484	371	181	259
ABRIL	742	228	119	149
MAIO	1240	371	155	109
JUNHO	1192	441	151	155
JULHO	1362	362	190	113
T O T A L	8628	2222	1229	1276

Fonte:- Boletim mensal de produção e atividades gerais do C.S.I "Dr.Pirajã da Silva" de São Caetano do Sul.

FIGURA 8- FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA CLIENTELA DO CENTRO DE SAÚDE I "Dr. PIRAJÁ DA SILVA", do DISTRITO SANITÁRIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1979.



Fonte: Centro de Saúde I "Dr. PIRAJÁ DA SILVA".

6.6. Atividades Desenvolvidas pelo C.S.I Dr."Pirajã da Silva".

Os programas de Assistência à gestante, criança e adulto e os subprogramas de Tisiologia e Dermatologia Sanitária estão implantados e em funcionamento. Quanto às atividades de Oftalmologia Sanitária e Saúde Mental ainda não foram implantados.

Na FIGURA 8 observa-se o fluxograma de atendimento da clientela.

6.6.1. Programa de Assistência à gestante.

- a) Horário de Atendimento: das 12:00 às 16:00 horas
- b) Pessoal existente. 1 médico, 1 assistente social, que efetua a pré e pós-consulta.
- c) Atividades realizadas. Além das atividades constantes na TABELA 24 realiza-se a pré e pós consulta, exames complementares, tais como urina tipo I, fator Rh e vacinação.

TABELA 24 - ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE. C.S.I. DE SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	PREVISTO(1979) Nº	REALIZADO JANEIRO A JULHO	
		Nº	%
INSCRIÇÃO	2.363	113	4,78
CONS.MEDICA			
- Rotina	7.089	314	4,42
- Eventual	2.363	14	0,59
- Puerpério	2.363	30	1,26
ATEND.ENFERMAGEM			
- Eventual	4.726	127	2,68
ATEND.ODONTOLÓGICO			
- Consulta	4.726	03	0,06
- Trat.completado	69	-	-
EXAME P/ LUES	2.363	81	3,43
DIST.DE GESTAL (pacote)	70.890	2.222	3,13

Fonte: Roteiro de Programação da Divisão de Estudos e Programas da RI- 3 (Divisão São Paulo Sudeste) e Boletim mensal de produção- 1979.

A consulta odontológica não é realizada como rotina. Conforme pode-se observar a demanda de gestantes ao Serviço de pré-natal é muito baixa, atingindo 16 gestantes em média, por mês, o que é insignificante em relação a meta programada.

d) Vacinação

A quantidade de segundas doses de vacina antitetânica aplicada, em gestantes, no período de janeiro a julho de 1979, foi de 12 (doze) e não consta nenhuma dose de reforço para o mesmo período.

e) Atributo das consultas médicas

Rendimento : 0,55 consulta/hora médico

Concentração: 2,9 consultas médicas/gestante

Cobertura: 8% em relação a previsão

A cobertura foi calculada considerando-se sete meses do valor total de inscrições da meta programada (sete meses = 1.378 inscrições de gestantes).

Os atributos das consultas médicas apresentados no relatório de 1977 foi de:

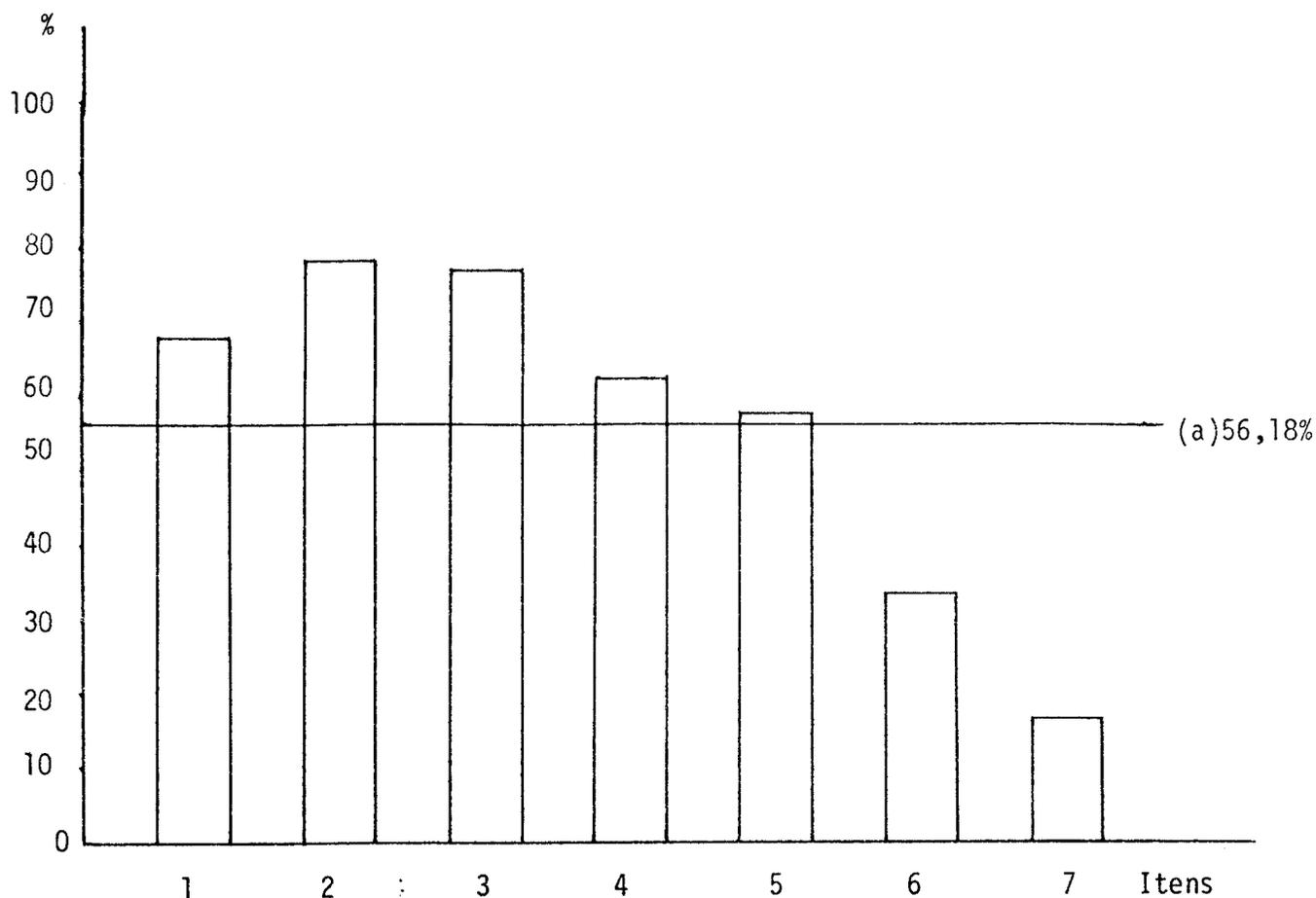
Rendimento= 0,5 consulta/hora médico; Concentração = 1,1 consulta/médico/gestante e Cobertura de 23%.

. Comparando-se com os dados atuais somente o rendimento mostrou-se coincidente. A concentração quase triplicou e houve uma queda significativa na cobertura alcançada. Para analisar os dados acima citados é necessário um estudo mais aprofundado.

f) "Acreditação" do serviço de pré-natal.

Tendo sido apresentado o método de "Acreditação" proposto por CIARI Jr, C. et al. para as unidades de saúde. No relatório de 1977, utilizou-se novamente esta técnica. O modelo de "Acreditação" é dividido em itens e sub-itens que identificam os diferentes componentes de serviços de pré-natal. Os resultados visualizam a situação de cada item, relacionando-os entre si e ao valor global.

FIGURA 9- "Acreditação" do Serviço Prê-Natal do C.S.I "Dr. Pirajã da Silva", do Município de São Caetano do Sul, 1979.



Fonte:- Entrevista e Observação no C.S.I. Julho, 1979

LEGENDA-

- 1 - Planta Física
- 2 - Recursos Materiais
- 3 - Recursos Humanos
- 4 - Funcionamento
- 5 - Programação e Coordenação
- 6 - Preparação do Pessoal
- 7 - Atividade profilática de âmbito interno

(a) - Média atingida.

Na FIGURA 9 observa-se a média sensivelmente superior ao encontrado no trabalho de campo multiprofissional realizado em agosto de 1977 que foi de 41,14%. Os itens que apresentaram diferenças que referem a planta física, recursos humanos, funcionamento e preparação do pessoal, merecendo atenção especial o item referente à "atividade profilática de âmbito interno" que revelou ser mais deficiente.

6.6.2. Programa de Assistência à Criança.

- a) Horário de atendimento : das 8:00 às 12:00 horas
- b) Pessoal existente: 2 médicos e 2 visitadoras sanitárias.
- c) Atividades realizadas: Na consulta médica e atendimento de enfermagem, a pré a pós-consulta são desenvolvidas conforme as normas e procedimentos estabelecidos pela S.S., pelas visitadoras sanitárias.

A TABELA 25 mostra as atividades realizadas no programa de assistência a criança no período de janeiro a julho de 1979.

TABELA 25- ATIVIDADES REALIZADAS NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA ,SEGUNDO GRUPO ETÁRIO. C:S.I.DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO À JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	GRUPO ETÁRIO			TOTAL Nº
	1 ano Nº	1 a 4 anos Nº	5 a 14 anos Nº	
INSCRIÇÕES	356	286	14	656
CONSULTA MÉDICA				
- Rotina	534	89	-	623
- Eventual	452	192	70	714
ATEND.ENFERMAGEM				
- Rotina	1.415	13	-	1.428
- Eventual	-	03	-	03
ATEND.ODONTOLÓGICO				
- Consulta	-	-	16	16
- Trat.completado	-	-	01	01
- Extrações	-	-	18	18
- Restaurações	-	-	15	15
SUPL.ALIMENTAR				
- Atendidas	1.925	223	-	2.148

Fonte: Boletim mensal de produção do Programa de Assistência à Criança. C.S.I. de São Caetano do Sul.

Na TABELA 26 compara as atividades previstas e realizadas, dos grupos etários de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos de idade, conforme roteiro de programação da Divisão de Estudos e programas da R1.3 (Divisão São Paulo-Sudeste).

TABELA 26- ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS, POR GRUPO ETÁRIO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA-C.S.I. DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO A JULHO DE 1979.

GRUPO ETÁRIO E Nº PREVISTO E ALCANÇADO	< 1 ANO			1 a 4 ANOS		
	Prevista para o ano de 1979.	Realizada de Janeiro a Julho de 1979.		Prevista para o ano de 1979.	Realizada de Janeiro a Julho de 1979.	
		Nº	%		Nº	%
INSCRIÇÕES	465	356	76,56	125	286	228,80
CONSULTA MÉDICA						
- Rotina	1.395	534	38,28	31	89	287,09
- Eventual	930	452	48,60	250	192	76,80
ATEND.DE ENFERMAGEM						
- Rotina	4.665	1.415	30,33	-	-	-
LATAS DE LEITE DISTRIBUIDAS	14.880	8.628	57,98	-	-	-

Fonte:- Roteiro de Programação da Divisão de Estudos e Programas da R1-3.
Boletim mensal de produção do C.S.I. de São Caetano do Sul.

conforme os dados acima ,observa-se que de janeiro a julho as inscrições realizadas nos dois grupos etários ultrapassaram 50% da previsão anual.

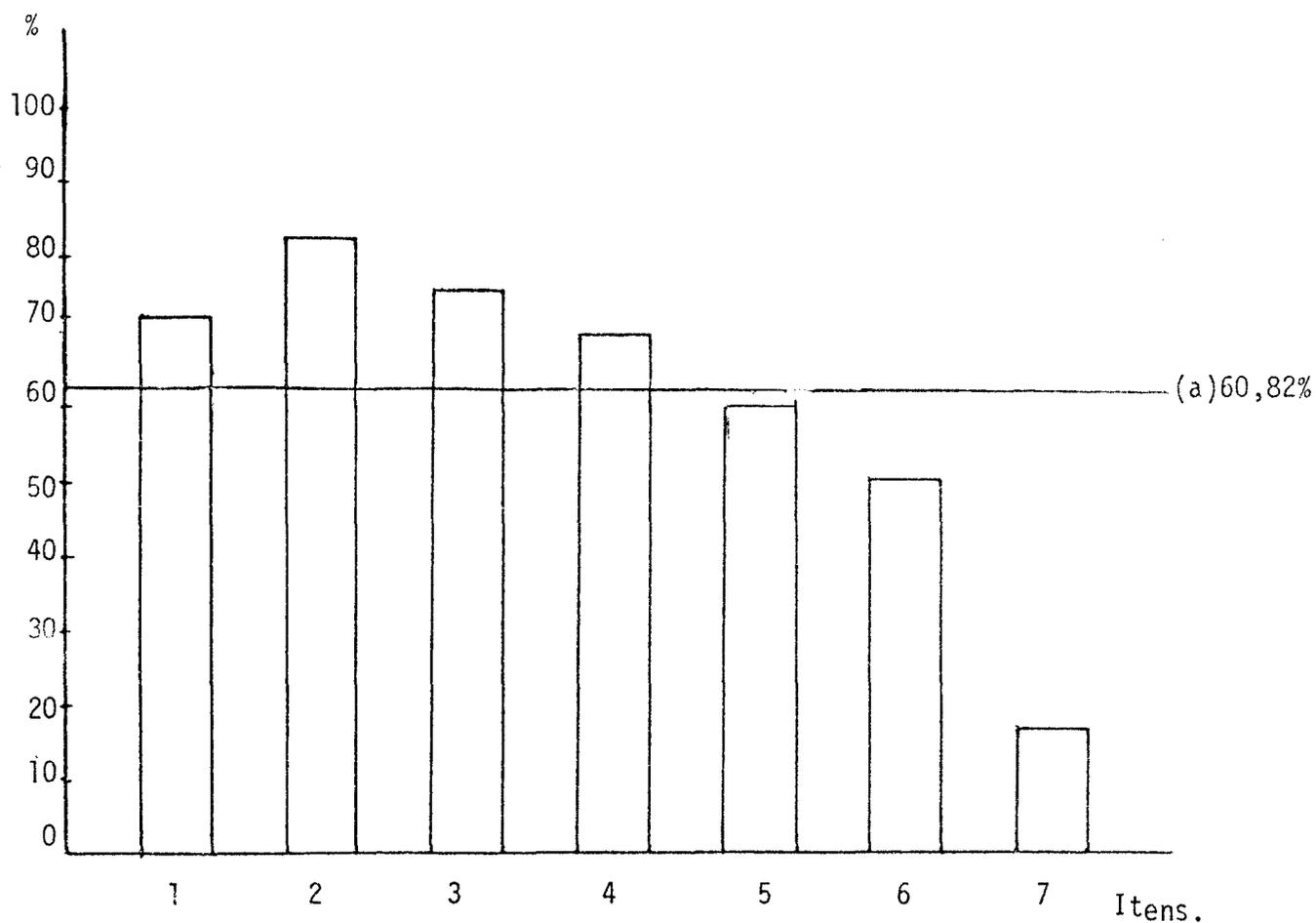
Porém, com relação as consultas médicas de rotina, de menores de um ano, atingiu apenas 38,28% do previsto.

d) "Acreditação" do Serviço de Assistência à Criança -

Para analisar a técnica de "Acreditação" apresentada pelo relatório de 1977 aplicamos novamente este método.

Os resultados obtidos são apresentados na FIGURA 10- , a seguir.

FIGURA 10 - "ACREDITAÇÃO" DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA DO C.S.I. "DR. PIRAJÁ DA SILVA" DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, 1979.



Fonte:- Entrevista e Observação no C.S.I.

Legenda:-

- 1 . Planta Física
- 2 . Recursos Materiais
- 3 . Recursos humanos
- 4 . Funcionamento
- 5 . Programação e coordenação
- 6 . Preparação do pessoal
- 7 . Atividade profilática de âmbito interno

(a). Média atingida.

Pela somática dos ítems, obteve-se a média de 60,82%, que é um resultado bom de acreditação, bem superior ao valor encontrado em 1977 (36,13%).

Dos sete ítems considerados, somente a preparação do pessoal(6) e atividades profiláticas de âmbito interno (7) estão aquêm da média.

Considerando-se os valores percentuais médios dos ítems 1 a 5 se encontram acima de 50%, conclui-se que o C.S.I. "Dr.Pirajã da Silva" apresenta pré-requisitos como órgão prestador de serviços diretos à população no setor saúde.

6.6.3. Programa de Assistência ao Adulto.

- a) Horário de atendimento : Das 8:00 às 12:00 horas e das 12:00 às 16:00 horas.
- b) Pessoal existente: 2 médicos(um no período da manhã e outro no período da tarde) e 1 atendente.
- c) Atividades realizadas: A TABELA 27 apresenta o número de atividades realizadas nos sete meses considerados.

TABELA 27-ATIVIDADES REALIZADAS NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO ADULTO. C.S.I.DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO A JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	Nº
INSCRIÇÕES	284
CONSULTA MÉDICA	1.102
CONSULTA ODONTOLÓGICA	279
EXTRAÇÕES	490
ATEND.DE ENFERMAGEM	313

Fonte:- Boletim mensal de produção:Programas de Assistência ao adulto. C.S.I de São Caetano do Sul. 1979.

Não foi considerado neste relatório o estudo comparativo de atividade prevista e realizada pela não determinação das metas anuais.

6.6.4. Programa de vacinação.

- a)- Horário de atendimento:Das 8:00 às 16:00 horas
- b)- Pessoal existente: 4 atendentes
- c)- Atividades realizadas: Triagem para vacinação; - agendamento; aplicação de vacinas; aplicação e leitura do Teste de PPD; arquivamento de cadernetas ; elaboração de relatório do movimento diário.
- d)- Funcionamento: O esquema de vacinação segue as últimas normas técnicas sobre a vacinação e as

alterações introduzidas em 28/07/79 pela S.S.

Observou-se que a conservação das vacinas estão sendo feitas, obedecendo todas as técnicas próprias.

Em relação a esterilização utiliza-se tanto a auto clave quanto a estufa dependendo do material.

As seringas e agulhas utilizadas na vacinação anti-sarampo são descartáveis.

- b) Atividades educativas: Não se realizam palestras educativas e nem orientação na pré e pós vacinação, nem mesmo a data de retorno é comunicada ao acompanhante, anotando-se somente a lápis, na caderneta.

- f) Controle de retorno: É feito apenas o agendamento para a próxima dose na caderneta da criança e do arquivo, sem nenhuma convocação dos faltosos, pois não existe a visita domiciliar.

- g) Arquivo: específico para vacinação. As cadernetas são catalogadas, por grupo etário (< 1; 1-4 e 4-6 anos), gestantes e transferidos. São arquivadas por mes de retorno, em ordem alfabética.

Crianças acima de 7 anos de idade não recebem cartão de vacina, pois conforme informação da funcionária do setor o seu controle é feito nas escolas.

Aplicação do teste de P.P.D e B.C.G. intradérmico. O teste PPD sô e realizado sob prescriçãõ mēdica nas 3as. feiras e a leitura apõs 72 horas, das 8:00 às 9:00 horas.

O B.C.G. é aplicado nos outros dias da semana.

Convém salientar que a distribuição de vacinas à 7 postos da FUMUSA, ambulatõrios industriais e a outras instituições, é feita pelo Distrito Sanitário atravēs de credenciamento. A requisiçãõ é feita em folha de receiturário mēdico e a instituição deve enviar mensalmente o boletim de consumo de vacinas para o Distrito Sanitário.

Devido a diversificaçãõ de tipo de vacinas enviadas segue abaixo a relaçãõ.

A FUMUSA recebe todas as vacinas de rotina utilizadas nas unidades do Estado, com exceçãõ do B.C.G. -intradérmico.

As instituições credenciadas recebem todas as vacinas inclusive o BCG-intradérmico-

- Laboratõrio Mēdico Rocha Lima
- QUIMBRASIL - Quimica Indũstria Brasileira S/A
- Clĩnica Pediãtrica Samuel Abramarcus

Instituições que recebem apenas a vacina Anatox -tetãnico:

- Aço Vilares S/A
- Z.F. do Brasil S/A
- S/A Indũstria Reunidas F.Matarazzo
- BRASIMCA S/A

- SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial)
- SASC (Serviço Abregráfico São Caetano)
- ADRIA - Produtos Alimentícios S/A

O Centro de saúde fornece também doses de BCG-oral a pacientes em tratamento de câncer, através de prescrição médica.

i) Avaliação distrital da vacinação:

Para podermos calcular a cobertura alcançada pelo C.S., utilizou-se:

População para 1979=

menor de 1 ano : 2.740

1 a 4 anos: 12.552

5 a 14 anos: 33.750

e o percentual de meta esperada do documento do Distrito Sanitário local.

TABELA 28- NÚMERO E PERCENTAGEM DA META ANUAL ESPERADA E COBERTURA TRIMESTRAL ALCANÇADA PARA A PRIMOVACINAÇÃO DOS GRUPOS ETÁRIOS: MENORES DE 1 ANO E 1 A 4 ANOS. CSI DE SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A MARÇO , 1979.

VACINAS	GRUPOS ETÁRIOS	1 ANO				1 a 4 ANOS			
		Meta esperada 1979		Alcançada no trimestre		Meta esperada 1979		Alcançada no trimestre	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SABIN		2.740	100	1.150	42,00	3.138	25	558	17,78
ANTI-VARIÓLICA		2.740	100	695	25,40	2.887	23	824	28,54
BCG-INTRADÉRMICO		2.740	100	1.396	50,9	2.134	17	1.713	80,27
ANTI-SARAMPO		2.740	100	920	33,6	2.887	23	380	13,16
TRÍPLICE		2.740	100	572	20,9	3.766	30	255	6,77
DUPLA(Infantil)		-	-	06	0,2	12.301	98	44	0,36

Fonte:- Distrito Sanitário de São Caetano do Sul, 1979.

Em termo de cobertura ,no 1º trimestre, considerado a primovacinação, do grupo menores de 1 ano, mostra que o programa está alcançando as metas estabelecidas, o que não ocorre no grupo de 1 a 4 anos, com exceção de BCG-ID e anti-variônica(TABELA 28).

6.6.5. Sub-programa de Tisiologia.

- a) Horário de atendimento : das 8:00 às 12:00 horas.
- b) Pessoal existente: 1 médico e 1 atendente
- c) Atividades realizadas. Segue na TABELA 29 as atividades realizadas no sub-programa de Tisiologia.

TABELA 29- ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO SUB-PROGRAMA DE TISIOLOGIA,PELO C.S.I. DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO A JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	Nº
CONSULTA MÉDICA	
- Rotina a doentes	532
- Rotina em quimiprofilaxia	90
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	31
BACILOSCOPIA	
- Para controle	58
- Para diagnóstico positivo	06
- Diagnóstico (TOTAL)	141
ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS	03
TESTE PPD	566
ABREUGRAFIA	532

Fonte:- Boletim mensal de produção:Sub-programa de Tisiologia. CSI de São Caetano do Sul, 1979.

apesar de estar previsto no sub-programa, os atendimentos de enfermagem de rotina não são realizados, pois devido a pouca demanda, todos os pacientes passam mensalmente por consulta médica.

A TABELA 30 mostra as atividades realizadas em termo de inscrição, saídas e altas, distintamente para adultos e crianças.

TABELA 30- ATIVIDADES REALIZADAS NO SUB-PROGRAMA DE TISIOLOGIA, NO ATENDIMENTO AO ADULTO E À CRIANÇA. CSI - DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO À JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	ADULTO	CRIANÇA
INSCRIÇÕES		
- Tuberculose pulmonar		
- BK positivo	11	04
- BK negativo	07	10
Tuberculose em outra localização anatômica	12	-
TOTAL	30	14
SAÍDAS		
- Altas	05	02
- Abandonos	03	01
- Outros (óbitos e transferências)	02	-
TOTAL	10	03
Altas de doentes com BK positivo que iniciaram tratamento há 12 meses.	01*	-

Fonte:- Boletim mensal de produção do sub-programa de Tisiologia - CSI. de São Caetano do Sul, 1979.

(*). Alta ocorrida no mês de Janeiro.

Dentro das atividades previstas e realizadas no sub-programa de Tisiologia (TABELA 31), notou-se que em sete meses já atingiram 260,72% da previsão anual de 1979.

TABELA 31- ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS NO SUB-PROGRAMA DE TISIOLOGIA. CSI DE SÃO CAETANO DO SUL, 1979.

A T I V I D A D E S	PREVISTOS PARA O ANO 1979	REALIZADOS DE JANEIRO À JULHO 1979.	
		Nº	%
Vacinação BCG-ID em 15 anos	2.740	7.144	260,72
Descoberta e tratamento de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera.	135	15	11,11
Cura de casos de tuberculose pulmonar bacilífero	71	07	9,85
Descoberta e tratamento de casos novos de tuberculose sem confirmação bacilífera.	109	17	15,59

Fonte:- Roteiro da programação da Divisão de Estudos e programas do R1-3 (Divisão S.Paulo Sudeste) e boletim mensal de Tisiologia do CSI de São Caetano do Sul, 1979.

6.6.6. Sub-Programa de Dermatologia Sanitária.

- a) Horário de atendimento: Das 8:00 às 12:00 horas
- b) Pessoal existente: 1 médico e 1 atendente
- c) Atividades realizadas. A TABELA 32 indica as atividades deste sub-programa, no que se refere somente a hanseníase.

TABELA 32- ATIVIDADES REALIZADAS PELO SUB-PROGRAMA DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA (HANSENÍASE) C.S.I DE SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	NÚMERO
CONSULTA MÉDICA	
-Para doentes	488
-Para comunicantes	34
-Eventual	-
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	-
BACILOSCOPIA	-
-Para diagnóstico	09
-Para diagnóstico-positivo	02
-Para controle	-
ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS	05

Fonte:- Boletim mensal de produção do sub-programa de Dermatologia Sanitária. CSI de São Caetano do Sul, 1979.

No controle de hanseníase não são realizadas consultas médicas eventuais e atendimentos de enfermagem. O retorno dos clientes à consulta médica é agendado de 3 em 3 meses.

A TABELA 33 indica que em 7 meses de atendimento houve apenas 17 inscrições de doentes e 6 de comunicantes.

TABELA 33- ATIVIDADES REALIZADAS PELO SUB-PROGRAMA DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA PARA AS FORMAS DE HANSENÍASE, NO C.S.I. DE SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A JULHO, 1979.

ATIVIDADES	F O R M A S		
	V + D ⁽¹⁾	I ⁽²⁾	T ⁽³⁾
DOENTES			
INSCRIÇÕES	08	01	08
SAÍDAS			
-altas	-	-	01
-abandonos	-	-	-
-outros(ôbitos,transf.)	-	01	-
-TOTAL	-	01	01
COMUNICANTES			
- INSCRIÇÕES	06	-	-

Fonte:- Boletim Mensal de produção do Sub-programa de Dermatologia Sanitária, CSI. de São Caetano do Sul, 1979.

(1) V + D = Forma Virchowiana e Dimorfa

(2) I = Forma Indeterminada

(3) T = Forma Tuberculóide.

No que se refere a atividades de previsão anual e realizadas no sub-programa de Dermatologia Sanitária (Hanseníase) os dados indicam que as atividades realizadas até o mês de julho, estão muito abaixo do esperado. (TABELA 34).

TABELA 34- ATIVIDADES PREVISTAS E REALIZADAS PELO SUB-PROGRAMA DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA (HANSENÍASE) NO CSI. DE SÃO CAETANO DO SUL- JANEIRO A JULHO , 1979.

ATIVIDADES	Previstos para o ano.	Realizadas de Janeiro a Julho.	
		Nº	%
Exame Dermat-neurológico para comunidades.	528	34	6,43
Colheita de mat.para diagnóstico	225	09	4,00
Colheita de mat.para controle	640	-	-
Número de casos confirmados	22	17	77,27
Número de casos novos para trat.	22	17	77,27

Fonte: Roteiro de programação da Divisão de Estudos e programas da R1-3 (Divisão São Paulo Sudeste) e Boletim Mensal de produção do CSI. de São Caetano do Sul.

Observou-se também que o número de comunicantes que realiza exame dermat-neurológico (TABELA 34) não coincide com o número de comunicantes inscritos para controle (TABELA 33).

6.6.7. Atividades de Odontologia Sanitária

- a) Horário de atendimento: Das 8:00 às 12:00 horas e das 12:00 à 16:00 horas.
- b) Pessoal existente: dois cirurgiões -dentistas
- c) Atividades realizadas: O C.S. conta com a realização das atividades de consulta odontológica, extração e restauração. Não é feita a aplicação tópica de flúor.

TABELA 35- ATIVIDADES ODONTOLÓGICAS REALIZADAS, C.S.I DE SÃO CAETANO DO SUL, JANEIRO A JULHO DE 1979.

ATIVIDADES	PROGRAMAS			TOTAL
	Criança	Gestante	Adulto	
Cons.Odontológica	16	03	279	298
Restauração	15	-	-	15
Extração	18	03	491	512
Trat.completado	01	-	-	01

Fonte:- Boletim mensal de produção. CSI.de São Caetano do Sul, 1979.

Observa-se na tabela 35 que a atividade odontológica está dando cumprimento apenas a casos de emergência.

A insuficiência de dados no relatório de 1977 não permite fazer uma análise comparativa com as atividades realizadas em 1979.

6.6.8. Atividades de Esquistossomose.

Além dos Programas e Sub-programas já referidos, o C.S.I de São Caetano do Sul desenvolve atividades de Controle de Esquistossomose devido ao afluxo dos portadores que procuram o próprio C.S. e aqueles encaminhados por outras instituições.

Está sendo desenvolvido pelo clínico geral e visitador sanitário lotado na Unidade de Vigilância Epidemiológica.

As notificações são feitas no C.S. ou enviadas de outras instituições de saúde, tais como: ambulatório do INAMPS; ambulatório das empresas; hospitais; etc. Muitas vezes as notificações acompanham o cliente. Quando já se tem o diagnóstico confirmado, o cliente é matriculado, passa pela consulta médica e começa o tratamento. Quando não tem o diagnóstico confirmado, o cliente é encaminhado para realizar o exame de fezes e os casos positivos iniciam o tratamento. Os familiares do cliente que inicia tratamento são convocados a comparecer ao C.S, para a realização de exames específicos.

As consultas médicas realizadas aos clientes esquistossomóticos estão computadas no total de consultas aos adultos.

No ano de 1979, 157 clientes iniciaram o tratamento, com a seguinte distribuição:

- Janeiro = 26; Fevereiro = 24; Março = 25; Abril=11; Maio = 24; Junho = 23 e Julho = 24.

6.6.9. Atividades de Saneamento.

a) Horário de atendimento: Das 8:00 às 17:00 horas.
Normalmente os agentes de saneamento executam serviços internos no horário das 8:00 às 9:00 horas e após isto, realizam serviços externos.

b) Pessoal existente: 10 agentes de saneamento e
1 inspetor sanitário

c) Atividades realizadas:

Seguem as Normas da Secretaria do Estado de saúde que são: fiscalização de plantas e

obras; fiscalização de estabelecimentos que manipulam ou produzem alimentos; fiscalização da higiene em estabelecimentos públicos (escolas, hospitais, etc.).

d) Funcionamento

O expediente é protocolado na Unidade sanitária e transformado em processo. Da diretoria do serviço o processo é encaminhado ao inspetor sanitário que por sua vez passa ao agente de saneamento.

A vistoria ou inspeção fica a cargo do agente sanitário que poderá deferir e em casos não aprovados o processo fica aguardando prazo para haver outra nova fiscalização.

A aprovação final do processo é feita pelo Diretor Técnico do C.S., encaminhando-o para o interessado e posteriormente o documento é arquivado.

6.6.10. Atividades de Epidemiologia.

As doenças transmissíveis são notificadas ao C.S. por qualquer cidadão ou entidade (hospitais, clínicas, consultórios, laboratórios, ambulatórios de empresas, etc.)

As notificações pessoais são registradas no Modelo SVE-1.

A verificação da veracidade do caso é feita através de visitas realizadas pelo visitador sanitário.

O C.S. registra a notificação em

um livro próprio de Doenças Transmissíveis (Modelo SVE-2) e preenche o boletim de "Notificação Semanal de Doenças Transmissíveis" (Modelo SVE-3) com base na "Semana Epidemiológica".

Todos o mecanismo de comunicação do Serviço de Vigilância Epidemiológica desde o nível local até o Ministério da Saúde segue as normas do Serviço Nacional de Vigilância Epidemiológica.

Relacionam-se a seguir, as atividades realizadas, de janeiro a julho, no presente ano (TABELA 36).

TABELA 36- NÚMERO DE CASOS NOVOS DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS CONTROLADAS PELA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. C.S.I. de SÃO CAETANO DO SUL. JANEIRO A JULHO DE 1979.

DOENÇAS \ MESES	JAN.	FEV.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN.	JUL.	TOTAL
Esquistossomose	26	24	23	11	24	23	24	155
Tuberculose	12	18	05	04	13	06	11	69
Meningite	02	02	08	04	04	04	03	27
Hepatite	04	04	05	02	02	10	08	35
Hanseníase	—	02	02	—	—	01	11	16
Doença de Chagas	01	—	—	—	02	—	—	03
Difteria	—	—	—	—	01	—	—	01
Poliomielite	—	—	—	—	—	—	01	01

Fonte:- C.S.I. de São Caetano do Sul. 1979.

Observa-se a alta incidência dos casos de esquistossomose atendidos em relação as outras doenças transmissíveis.

6.6.11. Atividades educativas.

Sabe-se que o comportamento determina grande parte das condições de saúde de uma população representando a longo prazo, o acúmulo de experiências, conhecimentos, circunstâncias e heranças adquiridas durante a vida.

Toda essa bagagem deve ser levada em conta quando se pretende realmente mudar ou reforçar conhecimentos, atitudes e práticas, com relação à saúde.

Para tanto, é necessário que a Educação em Saúde tenha uma sequência planejada de atitudes adaptadas à disponibilidade de recursos, assim como às circunstâncias e experiências prévias de grupos específicos.

É de suma importância que desde o serviço de triagem, primeiro contato do indivíduo com a agência, até que ele deixe a unidade esteja presente a ação educativa.

Através de observações e entrevistas com funcionários e usuários do C.S., constatou-se que há necessidade de impulsionar a parte educativa.

Na oportunidade verificou-se que apenas alguns trabalhos de grupo, em forma de palestras, estavam sendo feitos pelas educadoras de Saúde Pública do Distrito Sanitário, com relação à campanha de vacinação contra a raiva. (Agosto de 1979).

Não há atividades externas porque, segundo informações, as funcionárias encarregadas de realizá-las estão desviadas de suas funções.

Pode-se observar também a falta de relacionamento mais humano entre funcionários e clientela que não é suficientemente orientada quanto a importância dos serviços prestados pelo C.S.

Detectou-se que vários fatores são responsáveis pela deficiência educativa:

- a) não valorização da educação em saúde;
- b) ausência de supervisão;
- c) falta de treinamento do pessoal, e
- d) desvio de funções.

Constatou-se que ao lado desses fatôres negativos há os positivos, que poderiam ser acionados para se dinamizar as ações educativas, tais como:

- a) interesse do atual Diretor Técnico em melhorar o atendimento ao público;
- b) número suficiente de funcionários;
- c) existência de especialistas (fisiologista, dermatologista; ginecologista; pediatria; dentista)
- d) recursos materiais suficientes;
- e) existência de duas educadoras a nível distrital, prestando assistência técnica ao C.S.

A educação em serviço não é sistematicamente programada. Há dois meses foi realizado um curso de reciclagem para os atendentes e visitantes sa

nitários, enfocando a atuação destes elementos em todas as programações em desenvolvimento no C.S.

Quanto à atualização dos profissionais, as ofertas de cursos são feitas pela Secretaria da Saúde mas há falta de interesse e quando alguém se inscreve nem sempre ocorre a aprovação do afastamento para a participação no curso.

6.6.12. Atividades de Assistência Social.

a) Horário de atendimento: Das 8:00 às 17:00 horas

b) Pessoal existente. Uma assistente social

c) Atividades realizadas. Desenvolve as seguintes atividades:

- 1) orientação aos clientes das unidades de tuberculose e hanseníase;
- 2) encaminhamento dos clientes, em casos de internação, dos clientes tuberculosos, hansenianos e gestantes, para outras instituições de saúde da comunidade;
- 3) assistência à família dos clientes internados, orientando para obtenção de auxílio doença; auxílio natalidade; etc; e fornecendo declaração para justificar falta de comparecimento a empresa;
- 4) orientação aos pais das crianças na obtenção dos documentos para registrar a criança;
- 5) obtenção das doações (auxílio em espécie) das indústrias tais como: macarrão, tecidos, roupas, etc;
- 6) pré e pós-consulta médica às gestantes e puérperas. Realizadas pela assistente social pelo fato de ela ser também obstetrix.

A elaboração da ficha social foi abolida devido a falta de impressos. Não existe atividades externas ao Centro de Saúde

6.6.13.

6.6.13. Atividades de Enfermagem.

a) Horário de atendimento: das 8:00 às 17:00 horas.

b) Pessoal existente: O Centro de Saúde conta com:

- 1) uma enfermeira, em licença para tratamento de saúde;
- 2) quatro visitantes sanitários distribuídos como se segue: 2 na pré-consulta, pós-consulta e atendimento de enfermagem de crianças; 1 no Fichário Central e 1 na Unidade de Vigilância Epidemiológica;
- 3) sete atendentes distribuídas como se segue: 1 na pré e pós-consulta médica da Assistência ao Adulto, Tisiologia e Hanseníase, 1 na aplicação das vacinas, 1 na triagem da Vacinação, 1 na aplicação e leitura de PPD e aplicação de BCG, 1 no Fichário Central, 1 no Almojarifado e o último, recentemente admitido, em treinamento nas atividades dos diversos setores.

As atividades de enfermagem desenvolvidas são:

- 1) Vacinação e testes;
- 2) atendimento de enfermagem;
- 3) atividades complementares de consulta médica.

As atividades de atendimento de enfermagem domiciliar (visita domiciliar) não estão sendo realizadas pois os visitantes desenvolvem apenas atividades internas, no Centro de Saúde.

6.1.14. Atividades do laboratório.

Devido a centralização das atividades laboratoriais, as funções desempenhadas pelo auxiliar de laboratório são muito restritas, limitando-se a coleta e remessa das amostras ao laboratório Adolfo Lutz e fornecimento de recipientes descartáveis para a coleta de escarro. Os materiais coletados são: sangue (para determinação do fator Rh e a Reação de Lues, etc); Fezes (exames parasitológicos); Urina (tipo I); esfregaço (baciloscopia para hanseníase); além do baciloscópico para tuberculose.

As amostras são devidamente registradas e os pacientes são orientados para se dirigirem em época oportuna para a obtenção dos resultados. A colheita e remessa das amostras é feita uma vez por semana. Além destas atividades a esterilização do material utilizado no C.S., inclusive o odontológico.

6.7. Relacionamento formal e/ou informal do Centro de Saúde com outras unidades de Saúde, Hospitais, Laboratórios ou recursos da comunidade.

Atendendo ao convênio existente entre a Divisão Regional de Saúde da Grande São Paulo e a Fundação Municipal de Saúde (FUMUSA) de São Caetano do Sul, o Centro de Saúde fornece medicamento (Isoniazida) para o Hospital Infantil Márcia Braido, encaminha clientes para Pronto Socorro Municipal e fornece vaci -

nas, a outras instituições credenciadas; leite e gestal para os sete Postos de Puericultura da FUMUSA.

As internações dos tuberculosos e hansenianos obedecem as "Normas de Internação" da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.

Outras instituições de Saúde da comunidade municipal, tais como: INAMPS, ambulatórios das empresas, consultórios médicos, etc. encaminham notificações e clientes com diagnóstico ou suspeitos de esquistossomose, para o Centro de Saúde.

Os materiais para os exames laboratoriais são encaminhados para o Laboratório do Instituto Adolfo Lutz, conforme as normas da Secretaria.

Quanto ao relacionamento com outros Centros de Saúde restringe-se em remanejar materiais e medicamentos conforme as necessidades. Em relação a funcionamento do Centro de Integração de Atividades Médicas (CIAM), o C.S., não mantêm convênio.

De acordo com a legislação vigente o Centro de Saúde, como o único existente no Município, proporciona assistência aos presos tais como: consultas médicas e odontológicas, abreugrafia e outros.

7- HOSPITAL BENEFICENTE "SÃO CAETANO"

7.1. Dados Gerais.

Por indicação da Comissão de Estágio de Campo Multiprofissional de 1979, o relatório enfoca somente o Hospital Beneficente "São Caetano", apesar da

existência de outros três na comunidade municipal.

O Hospital Beneficente "São Caetano" pertence a Sociedade Beneficente São Caetano e situa-se na Rua Espírito Santo, nº 277. Foi inaugurado em 07 de dezembro de 1946. É um hospital geral de 360 leitos (256 de geral, 35 de pediatria, 16 de queimados, 6 de geriatria, 45 de maternidade), classificado como de grande porte.

A instituição é beneficente e, eventualmente, filantrópica para aqueles pacientes sem assistência previdenciária e os encaminhados pelo Centro de Saúde. Mantém convênios por serviços prestados e não global, ou seja, por leitos ocupados. Do total de atendimento hospitalar, 98% é por convênios que são os seguintes: INAMPS; Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE); Prefeituras de São Caetano do Sul, São Bernardino do Campo e Santo André; empresas como Cerâmica São Caetano e Motores Perkins.

Existem no hospital três documentos com normas básicas que regem a instituição: Estatuto da Sociedade Beneficente São Caetano, Regulamento do hospital e Regimento Interno.

O organograma (ANEXO VI) que indica a estrutura organizacional foi fornecido pela direção do hospital.

Em relação ao atendimento dos usuários, o hospital oferece um serviço eficiente e seguro, conseqüente à boa organização administrativa.

7.2. Instalações.

O hospital foi construído com finalidade própria. Sofreu, no decorrer dos anos, várias implicações e algumas áreas ainda se encontram na fase de acabamento. O prédio principal tem sete andares.

A área total construída, prédio principal e anexo (bloco antigo, clausura e capela) soma 6.320 m^2 que divididos pelos 360 leitos, equivale a média de $17,55 \text{ m}^2/\text{leito}$.

Existe numa área ajardinada e estacionamento para médicos e funcionários.

O abastecimento de água é feito pela rede pública e possui dois reservatórios com capacidade total de 224 m^3 .

As águas servidas são lançadas na rede coletora de esgotos.

Em relação aos resíduos sólidos, uma parte é eliminada no incinerador, do próprio hospital que é equipado com dispositivos de controle de poluição ambiental (2 câmaras de queima e chaminé alto) e o restante é recolhido pelo serviço de coleta de lixo da municipalidade.

7.3. Dimensionamento de pessoal.

7.3.1. Corpo Clínico.

O corpo clínico é constituído por 159 médicos, 16 médicos residentes e 21 plantonistas proporcionando atendimentos nas várias especialidades

Clínica médica e geriátrica 6 médicos
Ortopedia: 5 médicos
Otorrinolaringologia: 3 médicos
Urologia: 2 médicos
Pediatria: 6 médicos e 2 cirurgiões
Oftalmologia: 3 médicos
Cardiologia: 6 médicos
Radiologia: 4 médicos
Endocrinologia: 3 médicos
Neurologia: 5 médicos
Neurocirurgia; 3 médicos
Eletroneurografia: 1 médico
Proctologia: 2 médicos
Cirurgia Vascular: 6 médicos
Psiquiatria: 2 médicos
Anestesia e gasometria: 5 médicos
Cirurgia do pescoço: 1 médico
Nefrologia: 3 médicos
Odontologia: 3 *CIRURGIÕES - Dentistas*
Laboratório de análises: 1 médico
Dermatologia: 2 médicos
Quimioterapia: anti-neoplástica; 1 médico
Endoscopia: 5 médicos
Pneumologia: 2 médicos
Hematologia: 1 médico
Reumatologia: 1 médico
Serviço de Hemoterapia: 2 médicos
Cirúrgia Geral : 10 médicos
Outros: 56 médicos

7.3.2. Relação do pessoal.

Segue-se abaixo a relação do pessoal hospitalar segundo funções.

FUNÇÃO	Nº	FUNÇÃO	Nº
Administradora	1	Guarda noturno	2
Coordenadora	1	Encarregada de cozinha	1
Assistente Diretoria	1	Cozinheira	3
Chefe de Faturamento	1	Auxiliar de cozinha	17
Chefe de Tesouraria	1	Encarregada de lavanderia	1
Chefe de Recepção	1	Auxiliar de lavanderia	15
Chefe de Deptº Pessoal	1	Encarregada da rouparia	1
Encarregado de Almojarifado	1	Costureira	1
Encarregado de Documentação	1	Auxiliar de costura	1
Encarregado de Secção	1	Encarregado de serv.gerais	1
Sub-Encar.Secret.Lab.	1	Copeira	27
Sub-Chefe de Faturamento	1	Aux.limpeza	41
Sub-Chefe de Tesouraria	1	Aux.serviços gerais	5
Sub-Chefe de recepção	1	Guarda	2
Sub-chefe de Deptº Pessoal	1	Motorista	2
Auxiliar Div.Pessoal	1	Porteiro	2
Secretária Administrativa	1	Ascensorista	4
Analista de Sistema	1	Balconista	2
Contador	1	Caixa	3
Auxiliar de contabilidade	2	Farmacêutico	1
Auxiliar de escritório	59	Fisioterapeuta	2
"Office Boy"	2	Tec.Lab.Niv.Superior	2
Capelão	1	Tec.Lab.Niv.Médio	3
Telefonista	2	Prat.de Laboratório	3
Recepcionista	16	Aux.de Laboratório	5
Mensageira	6	Aux.de Serv.Cardiol.ECG	1
Radiologista	4	Construtor de Obra	1
Aux.Farm. Industrial	1	Aux.de construção	6
Chefe de Manutenção	1	Guarda noturno da constr.	1
Marcineiro	2	Enfermeira	6
Pintor	1	Tec.de Enfermagem	3
Pedreiro	1	Aux.de Enfermagem	68
Servente de Pedreiro	1	Atendente de Enfermagem	117

7.4. Divisão de Serviços Técnicos.

É formada por 4 serviços:

- a) Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME). O arquivo é centralizado e os prontuários são arquivados em ordem alfabética; o sistema é contínuo utilizando o dígito terminal.
- b) Serviço Social Médico não está funcionando atualmente. Algumas atividades são executadas pela Relações Públicas do hospital.
- c) Serviço de Enfermagem . Está sob a chefia de uma religiosa, enfermeira.
- d) Serviço de Nutrição e Dietética. Conta com uma encarregada e 21 funcionários.
- d) Farmácia. É semi-industrial e está sob a responsabilidade de um farmacêutico. Supre 25% das necessida - des do hospital , produzindo: sôro fisiológico, xaropes, expectorantes, analgesicos e desinfetantes, para uso exclusivo.

7.5. Unidade do Hospital

7.5.1. Unidades de Internação.

Descreve-se a seguir as várias uni
dades de internação do hospital.

- a) Internação . As unidades de internação , em número de 9, têm enfermarias com 3 leitos, quartos com 1 ou 2 leitos, sem nenhuma diferenciação quanto ao conforto e tratamento entre pacientes de enfermarias e quartos.
- b) Centro Cirúrgico. Está localizado no 3º piso e possui 5 salas para cirurgia geral e 2 para as especialidades (cardiologia e neurologia). Situa na área onde não há circulação do público.
- c) Unidade de Terapia Intensiva. Está localizada ao lado do Centro Cirúrgico. É de fácil acesso. Possui 12 leitos e um isolamento. Bem aparelhado possui os seguintes equipamentos:
4 monitores, 6 birds, um aparelho de RX e um ressuscitador para criança.
- d) Centro de Recuperação. Está situado no 3º piso, junto à Terapia Intensiva e destina-se à recuperação pós-anestésica.
- e) Centro de Material. Está localizado anexo ao Centro Cirúrgico . Centraliza a esterilização de todo o material necessário nas unidades do hospital.

- f) Centro Obstétrico. Localiza-se no 4º piso do prédio, fora da interferência do tráfego normal do hospital. Compõe-se dos seguintes elementos: 2 salas de observação (pré-parto), 3 salas de parto e 1 sala cirúrgica, todas devidamente equipadas.
- g) Berçário. Compõe-se de enfermaria com capacidade para 33 berços, posto de enfermagem e sala para exames médicos. Possui 3 berços para casos suspeitos e está equipado com 4 incubadoras.
- h) Lactário. Localizado junto à Pediatria conta com a sala de preparação de alimentação e sala para lavagem de material utilizado.

7.5.2. Unidade de Ambulatório.

Localiza-se no 2º piso do hospital, comunicando-se diretamente com a recepção, na entrada principal. Compõe-se de 12 consultórios para atendimento de todas as especialidades. Funciona no horário das 7:00 às 19:00 horas realizando, em média, 400 consultas diárias, sendo 3% destas, gratuitas.

7.5.3. Unidade de Serviços Complementares de Diagnóstico e Tratamento.

Compõe-se de:

- a) Laboratório Clínico. Localiza-se no 2º piso, atendendo pacientes internados e os externos, tanto particulares como conveniados. A relação dos exames

clínicos que realizam está anexada ao relatório(ANEXO -IV).

- b) Laboratório de Análises Patológicas. Foi implantado após a ampliação do hospital.
- c) Radiodiagnóstico. Está equipada com 4 aparelhos de radiodiagnóstico ,sendo 2 estáticos (Phillips 800 MA-500 KW e Siemens 300) e 2 portáteis,os quais possuem sistema de proteção com blindagem de chumbo. Em relação a rádio e radium-terapia, os pacientes são encaminhados para serviços especializados,de convênio, na região de São Caetano do Sul.
- d) Transfusão de Sangue- O Banco de sangue possui capacidade para fornecer de 15 a 20 litros de sangue por dia. Havendo necessidades maiores, o hospital recorre a entidades particulares que fornecem obedecendo a convênios firmados.
- e) Eletrocardiografia e Eletroencefalografia. Os equipamentos existentes são 4 eletrocardiógrafos e 1 eletroencefalógrafo, que estão sob a responsabilidade dos médicos de cada especialidade.
- f) Fisioterapia- Localizada no 3º piso , é bem equipada. A área destinada a este serviço, devido a grande demanda ,torna-se insuficiente e pode vir a prejudicar a qualidade técnica do atendimento.

- g) Serviço de Anestesia. É feito exclusivamente por médicos especializados. A gasoterapia é supervisionada pelo pessoal deste serviço. O hospital conta com instalação de O_2 líquido centralizada e a distribuição é feita através de canalização.
- h) Serviço Odontológico. Somente atende nas situações de urgência com componentes buco-maxilo-faciais. Nestes casos, o hospital convoca um dos três cirurgiões -dentistas.

7.5.4. Unidade de Serviços Gerais.

Fazem parte desta unidade.

- a) Serviço de Alimentação. A cozinha divide-se em uma geral e outra dietética com grande demanda de dietas. O sistema de transporte das dietas, aos pacientes, é feita por carro térmico com exceção das de Pediatria que utiliza o monta carga existente para esta finalidade. O acesso ao escritório deste serviço se dá através da cozinha. A ventilação e iluminação são deficientes.
- b) Lavanderia. Situada no andar térreo, está equipada com 5 secadoras e uma calandra. As atividades são executadas por 18 pessoas.

Além dos serviços acima descritos, fazem parte desta unidade, os seguintes serviços: material; limpeza; oficina de manutenção, conservação e reparos; vestiários, garagem, necrotério e outros.

7.6. Estatística hospitalar.

- a) Porcentagem de ocupação, média das porcentagens mensais, dos últimos doze meses: 79%.
- b) Média de permanência mensal e por clínica, nos últimos doze meses:
 - Clínica Médica - 13 dias/paciente ;
 - Clínica Cirúrgica- 6 dias/paciente e Clínica obstétrica-6 dias/paciente.
- c) Número de óbitos ocorridos, nos últimos doze meses: menos de 48 horas - 11 e mais de 48 horas-39.
- d) Porcentagem de necrópsias. Não há.
- e) Porcentagem de óbitos durante o ato operatório .
Não houve .
- f) Porcentagem de óbitos pós-operatórios: Não houve.
- g) Número de partos. O número total de partos ocorridos foi de 3.078 sendo que 2.000 foram partos normais e 1.078 cesarianas. A porcentagem de cesareas foi de 64,98%.

7.7. Infecção intra-hospitalar.

Existe no hospital uma "Comissão de controle de Infecção" que atua na redução e eliminação das infecções intra-hospitalares com a finalidade

de proporcionar maior segurança aos pacientes, visi
tantes e servidores do hospital.

7.8. Atividades didáticas.

O hospital mantém convênios com as Faculdades de Medicina de Santos, Itajuba e do ABC, aceitando estagiários e residentes. Estes executam as atividades sob supervisão do médico responsável, do hospital.

Mantêm ainda cursos de treinamento e reciclagem para atendentes de enfermagem e auxiliares de cozinha, duas vezes por ano.

8- CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Este trabalho, tomando em consideração o já efetuado em 1977, não pode ter parâmetros iguais para uma comparação. No presente, estamos fazendo um estudo do saneamento do meio, indicadores de saúde, Centro de Saúde e Hospital Beneficente São Caetano. No trabalho anterior o mesmo foi efetivado considerando-se o Município de São Caetano do Sul como um todo, pois, foram analisados todos os equipamentos de saúde.

A equipe Multiprofissional de 1979 chegou a algumas conclusões:

Em relação ao Saneamento ambiental.

O Município "compra" a água que é fornecida pela SABESP em volume suficiente e qualidade de acordo com os padrões de potabilidade. A qualidade da água distribuída, apesar do Departamento de Águas e Esgotos da Prefeitura não efetuar controle de qualidade, não se observa reclamações da população. Cerca de 98% da população conta com rede de água. A cota "per capita" foi de 414ℓ/hab/dia.

A coleta de lixo atende a 100% da população e como o Município não dispõe de área para o destino final, o mesmo é transportado para o aterro sanitário de Alvarenga, no Município de São Bernardo do Campo. Observou-se lixos acumulados nas margens dos rios propiciando criação de vetores.

Em relação a rede de esgoto, o atendimento é completo. A Estação de Tratamento dos Esgotos do ABC, com funcionamento previsto para 1982, eliminará os lançamentos "in natura" nos corpos receptores, desde que o Município dê sua adesão ao Plano Nacional de Saneamento (PLANASA).

Apesar da implantação de novas indústrias e expansão das já existentes houve uma redução das médias de material particulado e óxidos de enxofre.

Consideraremos somente aqueles indicadores de saúde de maior relevância encontrados. Nesse relatório o estudo refere-se ao quinquênio(1973 a 1977).

Dentre os indicadores globais, a mortalidade geral está decrescendo e, a curva de Nelson de Moraes mostrou o decréscimo de óbitos em menores de 1 ano e o aumento de óbitos para 50 anos e mais, sugerindo que o nível de saúde global da região está entre regular e elevado.

Quanto aos indicadores específicos chama a atenção o valor de mortalidade materna elevado nos anos de 1975 e 1977, que faz pressupor a melhoria do registro dos óbitos por causas obstétricas.

Os coeficientes de mortalidade infantil, neo-natal e infantil tardia revelaram que sofreram redução constantes. É a proporção das taxas de M.I.T. é menor que a neo-natal, indicando um possível aumento de nível de saúde no que concerne às condições ambientais.

O risco de morrer por doenças transmissíveis entre as crianças tem decrescido gradualmente, porém quando analisadas, entre os principais grupos de causas de óbitos, as "enterites e outras doenças diarreicas" ainda ocupam o primeiro lugar.

Ao verificar a mortalidade grupada em causa, da população de São Caetano do Sul, mostrou [→] que as três primeiras causas mantiveram-se inalteradas nos últimos 5 anos. (doenças isquêmicas do coração; tumores malignos, incluindo os neoplasmas de tecido linfáticos e dos órgãos hematopoéticos; e doenças cerebro-vasculares).

De um modo geral, os indicadores de saúde revelaram uma tendência na melhoria de nível de saúde do Município.

3- Centro de Saúde.

Baseados no relatório de 1977, observou-se que houve mudanças tanto estruturais como também funcionais nos serviços de atendimento da Unidade Sanitária.

Quanto a estrutura física houve melhor aproveitamento e distribuição das salas com consequente melhoria da funcionalidade do serviço.

Quanto as mudanças, observou-se o seguinte : a sala dos fiscais foi transferida do pavimento térreo para o superior, ficando próxima a sala de saneamento; a sala de PPD e vacinação geral estão anexas, porém a de BCG continua sem o escurecimento necessário; a sala de estatística passou para o pavimento térreo, junto com o protocolo; a farmácia e almoxarifado passaram do pavimento superior para o térreo; foram colocadas plaquetas de identificação em todas as salas de atendimento; os sanitários para o público estão separados por sexo, mas continuam sem indicação da localização; o piso do andar térreo foi substituído por granilite, dificultando a conservação da limpeza; o laboratório do C.S. foi extinto e as amostras coletadas são enviadas ao Instituto Adolfo Lutz de Santo André e de São Paulo, conforme a complexidade da análise.

Os sanitários para uso do público no andar superior permanecem fechados, obrigando os usuários a utilizarem os do andar térreo.

Quanto ao desenvolvimento dos Programas na Unidade Sanitária, as atividades desenvolvidas com gestantes continuam muito abaixo das metas previstas, visto que a demanda é pequena.

Com relação a assistência à criança verificou-se que as metas não estão sendo atingidas.

De acordo com os resultados do método de "Acreditação" do serviço pré-natal e da criança pode-se observar que a média dos itens propostos para esse fim sofreu modificações, tais como: no pré-natal de 41,14% passou para 56,18% e na saúde à criança de 36,13% para 60,82%.

Nos sub-programas de Tisiologia e Dermatologia Sanitária, o número de atividades realizadas no período de janeiro a julho foi pequena não atingindo 50 % da meta anual prevista, entretanto não nos é possível avaliar as variáveis responsáveis por estes baixos números.

Na atividade de controle de esquistossomose foram atendidos 157 clientes portadores da doença. Os casos existentes na região parecem não ser autóctones, visto que até o momento não foi identificada a existência do foco.

A população de São Caetano do

Sul, conta com o Centro de Saúde, sete Postos da FUMUSA e outras agências credenciadas para a aplicação das vacinas, todos coordenados pelo Distrito Sanitário, o que facilita o controle e a avaliação da cobertura alcançada.

A cobertura alcançada no 1º trimestre, no Município, para a primo-vacinação de menores de 1 ano, atingiu bons índices em relação a meta anual proposta, principalmente para o BCG -intradérmico que atingiu valores maiores em relação as demais. Esta cobertura é facilitada pela exigência da obrigatoriedade da vacina no 1º ano de vida e porque a comunidade dispõe de vários serviços de saúde para a aplicação de antígenos e estes são fornecidos em quantidades suficientes para atender a demanda. O C.S.I tem feito um bom trabalho para alcance desta cobertura, pois em relação ao número total de doses aplicadas no 1º trimestre, o C.S.I tem contribuído aproximadamente com metade das vacinações realizadas no Município.

Quanto a localização e funcionalidade do C.S., achamos que o mesmo está mal localizado, e deveria ser transferido para uma outra área menos central e de menor movimento de tráfego e que pudesse atender a população ainda não assistida pelas outras unidades sanitárias existentes de São Caetano do Sul. Parece que há um estudo da Prefeitura local em aproveitar o prédio do C.S.I para outra finalidade, o que achamos muito interessante.

4) Hospital:

O berçário tem sua área interna separada por paredes divisórias (meia parede ladrilhada e meia parede de vidro) formando "boxes". É pouco funcional. A área destinada a cada berço, assim como utilização da área total fica prejudicada.

O lactário, segundo informação obtida, está em estudo para reforma.

O Hospital, apesar de ser geral caracterizou-se mais na área de atendimento genito-urínario por ser o único na zona do ABC.

RECOMENDAÇÕES-

O grupo multiprofissional achou por bem somente sugerir para o município de São Caetano do Sul, algumas medidas para as áreas estudadas e relata - das neste documento.

a) Com relação ao saneamento:

- 1 - No que se refere a qualidade da água, como a Prefeitura não possui dados da SABESP, nem qualquer controle de qualidade da mesma, sugere-se que se solicite laudos de análise das águas de abastecimento "compradas" e que se efetive convênio entre a Prefeitura - ra do Município e o órgão estadual, no caso a

CETESB, para controle de qualidade da água distribuída, pois atualmente o município não dá nenhuma garantia ao consumidor.

- 2 - Ainda quanto a qualidade da água, a ultrapassagem do limite de chumbo em uma das doze amostras (1978), realizadas no reservatório, não constitui sério motivo de preocupação, porém, sugere-se uma investigação específica.
- 3 - Como o lançamento dos esgotos domésticos é feito "in natura" nos rios Tamanduateí e Meninos, sugere-se que seja prevista a interligação de esgotos ao interceptor da SABESP com a finalidade de diminuir o impacto provocado pelos lançamentos, nos citados rios.
- 4 - Quanto a poluição sonora, São Caetano do Sul apresenta médias superiores ao nível recomendado pela legislação vigente, sugere-se que o planejamento urbano seja associado à problemática de poluição ambiental, como também preservação do uso de zonas residenciais, para melhoria da qualidade de vida.

b) Com relação ao Centro de Saúde:

- 1- Divulgar os serviços prestados pela Unidade Sanitária a fim de aumentar a demanda que foi considera-

da muito baixa.

- 2 - Organizar e desenvolver periodicamente, programa de treinamento e reciclagem para os funcionários *com supervisão constante*
- 3 - Aproveitar todas as oportunidades ,principalmente na pré e pós consulta, para orientar individualmente os clientes que frequentam a Unidade ,no que diz respeito a vacinação, importância de pré-natal, manutenção do tratamento de fisiologia e dermatologia sanitária.
- 4 - A farmácia e almoxarifado poderiam funcionar em salas separadas e os medicamentos organizados de acordo com as normas do Sistema de Informação de Medicamento e Material (SIMM).

c) Com relação ao Hospital:

- 1 - Seja adotado para o berçário o sistema de área livre sem divisória entre os berços o que o tornará mais funcional permitindo melhor visibilidade, maior flexibilidade de movimentos, facilita a limpeza, pois evita o acúmulo de poeira e demais impurezas.
- 2 - Tendo em vista que o hospital sofre frequentes reformas e ampliações, sugere-se que em uma próxima fa

se de reforma, seja considerado a possibilidade de melhorar a iluminação natural e a ventilação para a cozinha bem como adequada localização à sala da nutricionista, com visualização para a cozinha mas, fora do trânsito comum.

Em termos gerais, o grupo multiprofissional chegou a conclusão que houve uma melhora de 1977 a 1979 no que concerne ao nível de saúde, apesar das nossas observações.

BIBLIOGRÁFIAS

1. ANDRADE, M.T.D. de- Orientação bibliográfica aplicada à saúde pública. São Paulo, FSP -USP, 1978.(mimeografado).
2. ANUÁRIO DE SÃO CAETANO DO SUL - (Editora 28 de Julho) São Caetano do Sul, 1979. v 3(3).
3. BERQUÕ, E. et al - Estatística vital. 9a. ed. São Paulo , 1972.
4. CERVO, A.L. & BERVIAN, P.A. Metodologia científica. São Paulo, Mc GRAW-HILL, 1974.
5. CIARI JR, C. et al - Acreditação de serviços de pré-natal . Rev.Saúde públ. S.Paulo 8: 187-202, 1974.
6. CLASSIFICAÇÃO Internacional de Doenças , Lesões e Causas de Óbito. Washington, D.C. Organização Panamericana da Saúde, 1971. v 1 e 2.
7. CONSELHO Nacional de Estatística, Normas de apresentação tabular. Rev.bras.de Estatística: 24: 93-94, 1963.
8. GREEN, L.W. et al- Diretrizes para o componente educativo de programas de saúde materno-infantil. São Paulo, FSP-USP, DESP, 1978. (mimeografado)

9. HARRIS, W.M. et al - Roteiro para a acreditação de serviços de atendimento à criança em unidades sanitárias. Rev. Saúde públ., S.Paulo, 9: 249-58, 1978.
10. HERR, L. et al- Comissão de controle de infecção hospitalar. Rev. bras. Enf. , 31: 188-192, 1978.
11. LAURENTI, R. Proporções, coeficientes e índices mais usados em estatística de saúde. São Paulo, FSP-USP, 1979.
12. LAURENTI, R. & PASTORELLO, E.F. A mensuração das condições de saúde nas comunidades. In: PARETA. J.M.M. et al . Saúde da comunidade. S.Paulo, Mc GRAW-HILL, 1976.p. 33-59.
13. MINISTÉRIO DA SAÚDE . Normas e padrões de construções e instalações de serviços de saúde. Brasília, 1978.
14. MONETTI, V. & CARVALHO, P.R. Mortalidade materna e na infância no Estado de São Paulo. , Instituto da Saúde, 1976 . (Publicação nº 29).
15. OLIVEIRA, G. de & SANTOS, J.C.D. dos - Critérios utilizados para estimativa de emissão de poluentes. /Trabalho apresentado ao 9º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária, Belo Horizonte, 1977.

16. SECRETARIA DA ECONOMIA E PLANEJAMENTO- População presente e : população residente no Estado de São Paulo: estimativas de 1970 a 1980. São Paulo, 1977. (Série de Estudos e Pesquisas nº 7).
17. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE- Departamento Regional da Grande São Paulo. Curso de treinamento para médicos sanitários I. São Paulo, 1978. /apostilas/.
18. SWAROOP, S. Estadística sanitaria. México, Ionda de Cultura Econômica, 1964.
19. TEJADA DE RIVERO, D.A. Técnicas de organograma. In: Curso de especialização em planejamento do setor saúde. São Paulo, FSP-USP, 1979. (mimeografado).
20. TINOCO, A.F. Uma iniciação à administração de sistemas de saúde. São Paulo, FSP-USP. 1977, (mimeografado).

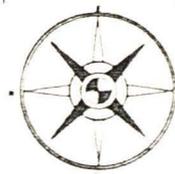
PLANTA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

ESTADO DE SÃO PAULO



PREFEITO MUNICIPAL
DR. RAFAEL DA SILVA LEITE

- 1 BARRIO DE FUNDACÃO
- 2 CENTRO
- 3 BARRIO SANTO ANTONIO
- 4 BARRIO SANTA PAULA
- 5 BARRIO BARCELONA
- 6 BARRIO OLÍMPIA
- 7 BARRIO DOMINIC CRUZ
- 8 BARRIO CERÂMICA
- 9 BARRIO BOA VISTA
- 10 BARRIO SANTA BARRA
- 11 BARRIO JARDIM SÃO CAETANO
- 12 BARRIO VILA ESPERANÇA
- 13 BARRIO MARA
- 14 BARRIO PROSPERIDADE
- 15 BARRIO SÃO JOSÉ

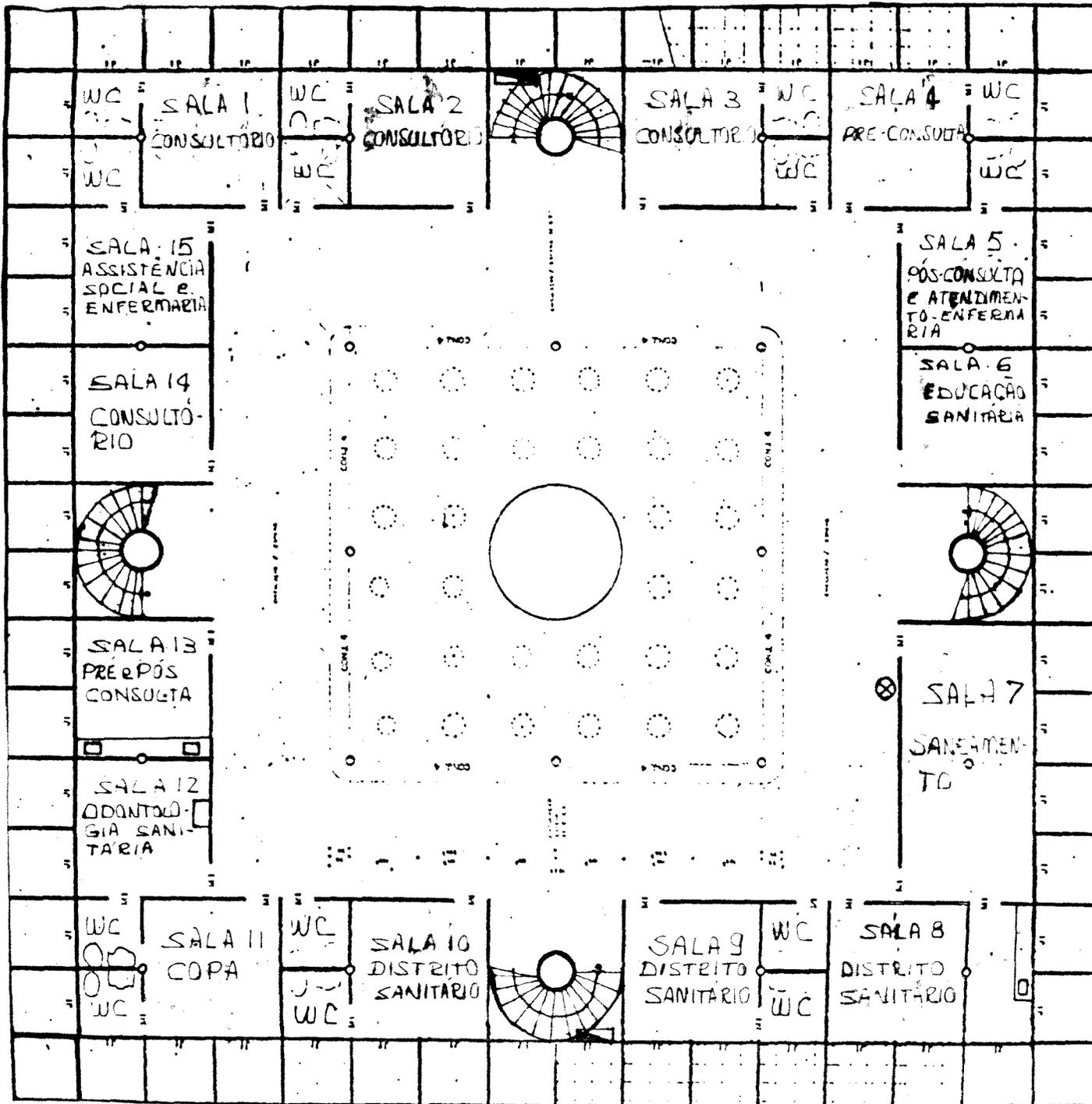


- LEGENDA
- Hosp. D. S. C.
 - C. de Saúde
 - Reservatório
 - Emissário de esgoto

LEVANTAMENTO E DESENHO EXECUTADO PELA D.O.S.M.
SEÇÃO DE CADASTRO E URBANISMO

ANEXO II - PLANTA FÍSICA DO C.S.I "DR. PIRAJÁ DA SILVA" - AZ

PAVIMENTO SUPERIOR



ANEXO -III

DISTRIBUIÇÃO E DESCRIÇÃO DAS SALAS E RESPECTIVOS MATERIAIS PERMANENTES DO CENTRO DE SAÚDE I "DR. PIRAJÁ DA SILVA", S. CAETANO DO SUL, 1979.

a) Pavimento Térreo:

1) Sala de informações. Não está sendo utilizada.

Possui 1 mesa e 1 tanque de aço inoxidável.

2) Sala de Vacinação.

Está dividida em saleta de triagem e agendamento para vacinação, saleta de aplicação de vacinas, saleta de aplicação de PPD e BCG e 1 sanitário.

As divisões são de madeira e revestidas de fôrmica.

Na saleta de triagem há 1 arquivo com 5 gavetas, 1 mesa, 3 bancos e 3 cestos de lixo.

Na saleta de vacinação há uma estufa com termômetro; 1 geladeira própria para estocar vacinas; 2 mesas; 2 cadeiras e 1 cesto de lixo.

A saleta de aplicação do PPD e BCG é provida de 1 mesa, 1 geladeira doméstica, 1 "freezer"; 3 cadeiras e 1 arquivo com 5 gavetas.

3) Sala de protocolo, epidemiologia e estatística.

Tem 3 mesas tipo escrivaninha; 1 mesa pequena; 5 cadeiras; 1 estante; 1 armário; 2 arquivos de aço com 4 gavetas; 1 arquivo de aço pequeno com 2 gavetas; 2 máquinas de escrever.

4) Sala do Chefe Administrativo e Secretaria

Hã 3 mesas tipo escrivaninha; 2 mesas pequenas; 5 cadeiras; 1 estante; 1 arquivo de aço com 6 gavetas e 2 outros com 5 gavetas; 3 máquinas de escrever, 1 calculadora e 1 telefone.

5) Sala do Diretor-Técnico da Unidade.

Possui 1 mesa do tipo escrivaninha; 5 cadeiras; 1 banco; 1 estante; 1 geladeira pequena.

6) Sala de Farmácia e almoxarifado:

Tem 1 mesa tipo escrivaninha; 3 cadeiras ; 5 prateleiras para medicamentos; 1 estante; 2 armários; 1 arquivo pequeno com 2 gavetas; 1 máquina de escrever.

7) Sanitários para uso dos funcionários:

São 2, divididos por sexo e revestidos de azulejos a 1/2 barra.

8) Sala de esterilização de Material:

Hã 2 autoclaves, sendo uma pequena e outra média.

9) Sala de coleta de material para exames:

Existe 1 mesa tipo escrivaninha; 1 mesa metálica pequena; 2 cadeiras e 2 estufas.

10) Sala do RX

É composta de sala de RX prõpriamente dita ; câmara escura para revelaçãõ; sala para a nãlise das chapas. Essa sala estã totalmente equipada com o material especĩfico necessãrio.

11) Sala de Atendimento ao Pũblico:

Embora ũnica, estã distintamente separada, pois de um lado fica o fichãrio central com balcãõ de matrĩculas e do outro lado o balcãõ para fornecimento de atestados de saũde. Na ala do fichãrio central hã 1 mesa tipo escrivaninha; 3 cadeiras; 1 banquetta giratõria; 6 arquivos grandes de aço com 5 gavetas; 4 arquivos pequenos com 2 gavetas.

Na ala do fornecimento de atestados hã 1 mesa tipo escrivaninha e 2 cadeiras

12) Sanitãrios pũblicos:

Hã 2 que estãõ separados por sexo e com paredes sem revestimento de material lavãvel.

13) Salãõ de espera para o pũblico:

É bastante amplo e provido de 4 bancos; 4 depõsitos de lixo; 1 quadro de avisos.

14) Corredor de circulaçãõ interna:

Encontra-se: 3 bancos; 1 relõgio de ponto ; 2 quadros de aviso; uma estante metãlica.

b) Pavimento Superior:1) Salão de espera

Forma um corredor que circunda toda a parte interna do 2º pavimento.

Nele há 12 bancos e 1 mesa tipo escrivaninha.

2) Sala 1 - Dermatologia:

Há uma mesa tipo escrivaninha; 3 cadeiras; 1 mesa clínica; 1 porta-chapéu; 1 armário metálico para consultório; 2 mesas pequenas; 1 cesto de lixo.

3) Sala 2- Tisiologia:

Possui 1 mesa tipo escrivaninha; 2 cadeiras; 1 mesa clínica; 1 escadinha e 1 cesto de lixo.

4) Sala 3- Assistência à criança e à gestante:

Nela há 1 mesa tipo escrivaninha; 3 cadeiras; 1 arquivo grande de aço com 4 gavetas; 1 mesa ginecológica com cabeceira reclinável; 1 escadinha; 1 balança antropométrica para adultos.

5) Sala 4 - Pós-consulta de criança:

Existe 1 mesa tipo escrivaninha; 3 cadeiras, 1 mesa ginecológica; 1 foco; 1 cesto de lixo.

6) Sala 5 - Pré-consulta de criança:

É provida de 1 mesa tipo escrivaninha; 2 cadeiras; 1 mesa com acolchoado; 1 mesa ginecológica, 1 me

sa metálica; 1 armário de vidro transparente; 1 balança pediátrica; 1 balança antropométrica para adultos; 1 régua antropométrica; 1 cesto de lixo.

7) Sala 7 - Saneamento:

Possui 1 mesa grande; 3 mesas tipo encrivani - nha; 10 cadeiras; 2 arquivos grandes de aço com 5 gavetas; 1 estante; 1 máquina de escrever; 1 cesto de lixo.

8) Salas -6, 8, 9 e 10- :

Utilizadas pelo Distrito Sanitário,

9) Sala 11- Copa :

Possui 2 mesas; 4 cadeiras; 1 banco giratório; 1 armário; 1 geladeira; 1 fogão e 1 filtro.

10) Sala 12- Assistência Odontológica:

Tem 1 cadeira odontológica; 1 equipo dentário Siemens; 1 armário ; 1 escrivaninha; 1 mesa auxiliar ; 2 cadeiras.

11) Sala 13- Pré e pós-consulta de adulto:

Há 1 mesa tipo escrivaninha; 2 cadeiras; 1 banco; 1 máquina de escrever; 1 mesa pequena; 1 balança para adultos.

12) Sala 14 - Consultório médico para adulto:

Provida de 1 mesa tipo escrivaninha; 1 mesa clínica; 1 escadinha; 2 cadeiras; 1 biombo metálico.

13) Sala 15 - Assistência Social e enfermagem:

Possui 2 mesas tipo escrivaninha; 1 mesa metálica e 3 cadeiras; 2 arquivos de aço.

14) Sanitários:

Há 4 sanitários, provavelmente destinados ao público e que no momento, estão fechados e em desuso.

As salas 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12 e 15 têm sanitários anexos.

O material permanente de pequeno porte e o de consumo, não foram aqui computados, mas segundo informações dos funcionários e observações do grupo, eles são suficientes para suprir as necessidades atuais da Unidade Sanitária.

Hospital Beneficente «SÃO CAETANO»

R. Espírito Santo, 2/7 - Fone: 442-2399 - Cx. P. 231 - S. Caetano do Sul - SP

REQUISIÇÃO DE EXAME

Nº 110623

LABORATÓRIO DE ANÁLISES

Nome Idade

Categoria Quarto Leito

Dados Clínicos

Data Médico URGENTE ROTINA

1	Pré-Op. Básico	Hemograma + VHS + TS + TC +/- Fibrinogeno + Plaq. + T. Protrombina
2	Bioquímico	Glicose + Ureia + Colesterol + Ac. Úrico + Creat. +/- PTF +/- Fosf. Alcal.
3	Cardio-Cong.	1 + 2 + Urina I +/- Parasitológicos de Fezes
4	Cardio-Adq.	3 +/- Mucoproteína + Proteína C + ASLO
5	Coronariano	3 +/- DHL + TGO +/- CPK + Sódio + Potássio
6	U IM	Hemograma + VHS + Glicose + Ureia + DHL + CPK + TGO + Na + K + Lactato + Piruvato
7	Controle IM	VHS + DHL + CPK + Na + K
8	UTI Rotina	Glicose + Ureia + Gasometria + Hemograma + PTF + Osmolaridades + Lactato + Piruvato
9	UTI Diabete	8
10	Pulmao	Hemograma + VHS + R. Mantoux
11	Pré-Natal	Hemograma + Grupo Sg. + Rh + RSS + Urina I + Toxoplasmose + Rubéola

HEMATOLOGIA	BIOQUÍMICA	URINA	IMUNOLOGIA
Adenograma	Atletiz. Gastrica	Início as Hs.	Anticorpos Anti-Tireoide
Células Eritrócitos	Ácido Úrico	Final as Hs.	Antiestreptolisina O
Células L.E.	Bilir. Total e Frações	24 hs. | 1.º Jato	Antígeno Australia
Contagem de Eosmófilos	Calcio	| 2.º Jato	Brucelese
Deficiência de G.6 PD	Calcio	| Jato Med.	Chagas
Eletroforese Hemoglobinas	Colesterol	Acido Úrico	Complemento Sérico
Hematócrito	Creatinina	Calcio	Coombs direto
Hemoglobina	Eletroforese de Proteínas	Corpus Cetônicos	Coombs indireto
Hemoglob. Parox. Noturna	Eletroforese de Lipídios	Creatinina	Fator Anti-núcleo
Hemoglobinúria ao Erlo	Fosfolípidios	Densidade	Fator Rh
Hemograma	Fósforo	Diagnóstico Gravidez (A.L.I.N.)	Fator Anti-núcleo
Leucograma	Gasometria Arterial	Diagnóstico Gravidez (2 Min.)	Ig. IgG. IgM. IgD
Mielograma	Gasometria Venosa	Fósforo	Leptospirrose
Presq. Hematozoários	Glicose	Glicosúria	Mononucleose
Resistência Globular	Lactato	Osmolalidade	Mantoux A B
Reticulócitos	Lipídios Totais	Pigmentos Biliares	Prot. C. Reativa
Serie Vermelha	Mucoproteínas	Potássio	Proteína do Latex
Teste do N.B.I	Osmolalidade Plasmática	Protémia	Rubéola
VHS (Wintrobe)	Piruvato	Rotina e Sedim.	Sífilis
	Proteína Total e Frações	Quantitativo	Tipo Sanguíneo
	Sódio	Sedimentoscopia	Titulação Anticorpos
	Potássio Plasmático	Sódio	Toxoplasmose
	Triglicéridos		
	Ureia		
COAGULAÇÃO	ENZIMAS	BACTERIOLOGIA	HORMÔNIOS
Fator XIII	Amilase	Antibiograma	Aldosterona
Fibrinogênio	CPK (Creatinina Fosfoquinase)	Citologia	Cortisol Plasmático
Fase das Eritrócitos	DHL (Desidrogenase Láctica)	Citologia Oncótica	Estrilol
Plaquetas	Fosf. Ácida Total e Prost.	Citologia Sereada	Estrogênios Fracionados
Prods. degradação Fibrina	Fosfatase Alcalina	Cultura Comum	Estrogênios Totais
Prova do Lazo	Got (Transaminase Oxalacética)	Cultura Fungos	Gonadot. Coriônicas
Recalcificação do Plasma	GPT (Transaminase Piruvica)	Cultura Baur	Gonadot. Hipofisária (FSH)
Retração do Coágulo	HBDDH (Des. Hidroxibútrica)	Cultura Gram	H. Crescimento (HGH)
Tempo de Coagulação	EAP (Leucina Amino Peptidase)	Pesquisa Fungos e Protozoários	H. Lutelizante (LH)
Tempo de Protrombina	Lipase	Ziehl	H. Tireo - Estimulante (TSH)
T. Trombop. Parcial Ativada	8 - GT (8 - Glut. Transpeptidase)		Pregnanolol
T. Tromboplastina Parcial			Pregnantrio
Tempo de Sangramento			Testosterona
Tempo de Trombina			17 - KS
			17 - OH
ESPECIAIS	FEZES	PROVAS FUNCIONAIS	NÃO RELACIONADOS
Espectinograma	1. Anal Swab	Bromossulfaleína (BSP)	
Líquor	2. Coprológico Funcional	Captação do Iodo 131	
Líquido Sinovial	3. Cultura	Curva Glicêmica de 2 hs.	
Calculo Renal	4. Protozoaritológico	Depuração da Creatinina	
	Sangue Oculto	Fenolsulfonftaleína (PSP)	
		Glicose de Jejum e 2 hs. após	
		Hanger (Cefalina Colesterol)	
		Kunkel (Turvação Zinco)	
		PBI	
		T - 3	
		T - 4	
		Turvação e Flocul. Timol	

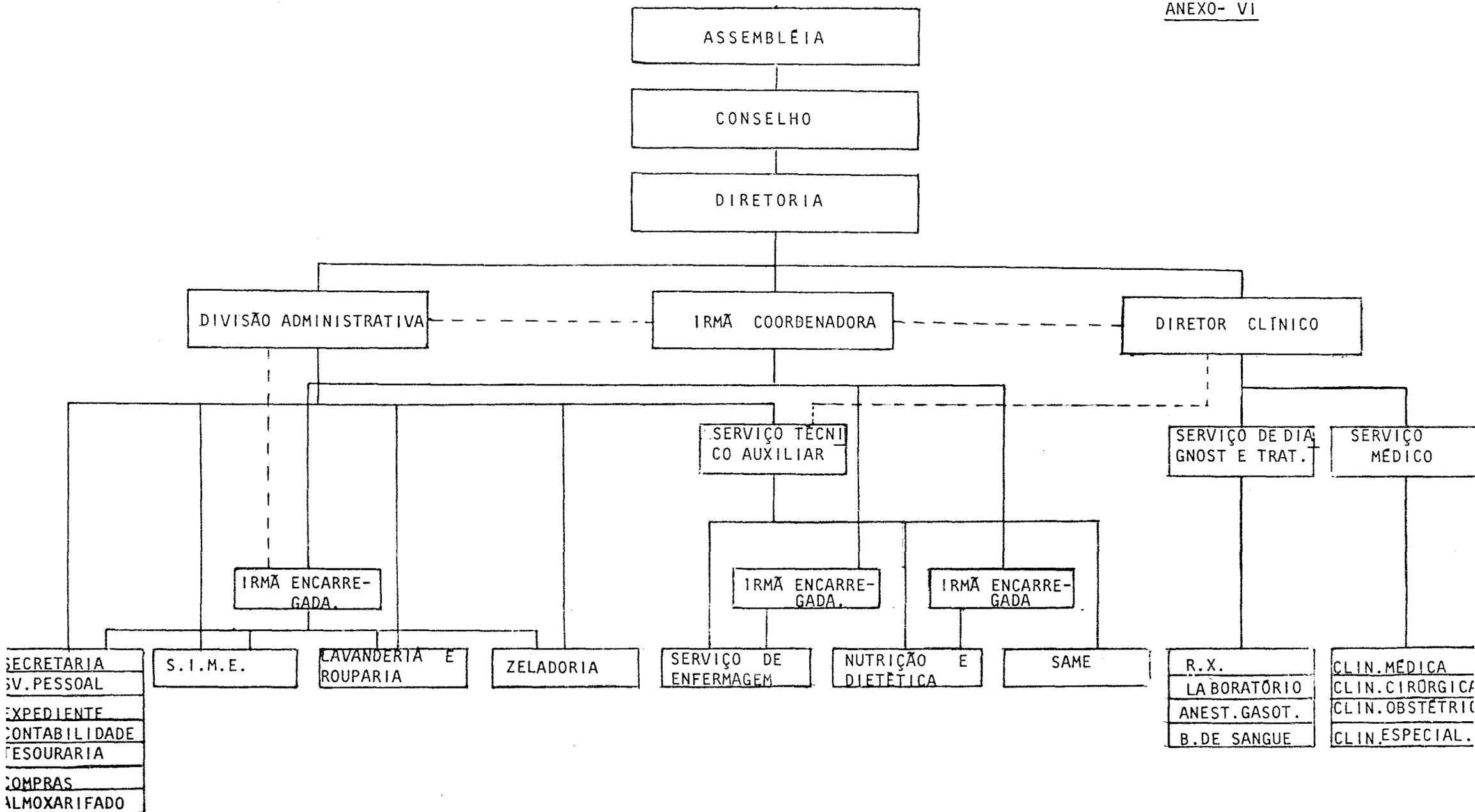
SOLICITADO EM

ORGANOGRAMA DO CS-1 DR. PIRAJÁ DA SILVA DE SÃO CAETANO DO SUL

Director Técnico Dra. M ^a Teresa Macedo A. Ferraz			
Seção Administrativa JOÃO MARIOZI NETTO	Saneamento JOÃO RIBEIRO (Subst ²)	Enfermagem CONCEIÇÃO R.S. CORBELINO	Cfe. Eq. Méd. Odont.
<u>Escriturários</u> <u>Protocolo</u> Manoel G.T. Ruiz	<u>Agentes:-</u> Alonso Costa José Lio Julio Devichiatti Hugo Franceschetti José G. Rivera Joaquim Pastrocínio Torquatto Pratti Elysio A.S. Junior	<u>Visit. Sanit.</u> Joraci de Barros Neuza m ^a C. Rodrigues Vitória Sukowski Daviilson L. Rebelo (UVE)	<u>Pediatria</u> Dr. Lindalvo T. Barros. <u>Clin. Geral:</u> Dr. J. R. E. Godoy Dr. Ramiro Stelmach
<u>Pessoal</u> M ^a Regina Parra		<u>Atendentes</u> Nazira B. Facchin Izaulina Araújo Zilpab Nogueira Silva Nádila N. Ugo M ^a Prazer Pereira M ^a Onélia Silva Oscar C. Teixeira (Almox.)	<u>Pré Natal</u> Dr. A.A. Lotfi <u>Oftalmos p/ Leigos</u> Dr. A.A. Lotfi
<u>Secretaria</u> M ^a Clara Silva Lize			<u>Dermato:</u> Dr. Dacio B. Junior <u>LicSaúde-resp.</u> Dr. Dib Metran
<u>Mat. Geral</u> M ^a E. Vera Gazella			<u>Operador RX</u> Veniva M. Fernandes
<u>Motoristas:</u> Wilson L. Ribeiro Dorival F. Berbis			<u>Dentistas</u> Dr. Glauco Perrelli Dr. A.V. Margutti
<u>Almoxarifado:</u> Oscar de C. Teixeira (Atend) José Figliolia (Escrit)			<u>Aux. Laborat.</u> Luiz de Oliveira
<u>Serventes</u> Moacyr de Mattos M ^a Apda. Monteiro Silva			
<u>Vigia:</u>			

Obs. Anotados os funcionários em atividade.

Fonte:- Fornecido pelo Serviço Administrativo do C.S.I.



Fonte:- Direção do Hospital.