

ESTÁCIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

SUB DISTRITO DE VILA MARIANA

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

1.977

BIBLIOTECA
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
S P - 8

Agradecemos à Comissão de Estágio de Campo Multi-profissional, em particular à nossa supervisora, à diretora técnica do C.S. I de Vila Mariana, sede do nosso trabalho de campo, e às seguintes instituições:

- Centro de Saúde I de Vila Mariana
- Hospital João XXIII
- Centro de Informações da Saúde
- SABESP
- SAMCIL
- CETESB

INTEGRANTES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

G R U P O 6

BEATRIZ HELENA CAMPOS DE NOGUEIRA.....	Assistente Social
IZAIR JOSÉ JUNKES	Engenheiro
JOSÉ VICENTE IGNÁCIO	Administ.Hospitalar
LEDA MARIA ROSSI	Educadora
LUIZ FERNANDO ALMEIDA GOMES DA SILVA ..	Médico
LUIZ TAKAKU	Agrônomo
MARIA ODETE SCHIAVON DUARTE	Enfermeira
NAIR KUBOTA	Educadora
SÉRGIO DANTAS CHAGAS	Farmacêutico
SILVIO ARSENIO ESCOBAR GOMES	Médico

SUPERVISORA: CRISTINA TANAKA

I N D I C E

	Pág.
1. INTRODUÇÃO	1
2. METODOLOGIA	1
3. DADOS GERAIS DO SUB-DISTRITO DE VILA MARIANA	3
4. SANEAMENTO DO MEIO - SUB-DISTRITO DE VILA MARIANA	3
4.1 Abastecimento de Água	3
4.2 Sistema de Esgoto Sanitário	6
4.3 Lixo	6
4.4 Poluição do Ar	6
5. INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE DO SUB-DISTRITO DE VILA MARIANA	8
6. AGÊNCIAS DE SAÚDE	19
6.1 Centro de Saúde de Vila Mariana	19
6.1.1 Capacidade Instalada	20
6.1.2 Condições de iluminação e ventilação.	23
6.1.3 Condições de Saneamento	24
6.1.4 Aspectos Físicos	24
6.1.5 Dimensionamento de pessoal	25
6.1.6 Tipo e Organização do Fichário	25
6.1.7 Atendimentos Prestados	29

	Pág.
6.1.8 Atividades de Saneamento	36
6.1.9 Serviço Social	37
6.1.10 Enfermagem	38
6.1.11 Atividades Educativas Internas e Externas	40
6.1.12 Educação em Serviço	43
6.1.13 Atividades de Laboratório	44
6.1.14 Depósito e ou Farmácia	46
6.1.15 Relacionamento formal e (ou) informal do Centro de Saúde com outros recur sos da Comunidade	49
6.1.16 Atividades Administrativas	52
6.1.17 Fluxograma de Atividades	54
6.1.18 Conselho Comunitário	54
6.1.19 Centro de Integração de Atividades Médicas	56
6.1.20 Morbidade no Centro de Saúde	56
6.2 Hospital João XXIII	61
6.2.1 Dados Gerais	61
6.2.2 Instalações	61
6.2.3 Corpo Clínico	62
6.2.4 Serviços Médicos Auxiliares	62
6.2.5 Serviços Técnicos Auxiliares	63
6.2.6 Indicadores de Saúde	65
6.2.7 Morbidade no Hospital	68
6.3 S.A.M.C.I.L.	68

	Pág.
7. INQUÉRITO DOMICILIAR	71
7.1 Composição familiar	71
7.2 Procedência	74
7.3 Escolaridade	74
7.4 Rendimentos	75
7.5 Previdência Social	76
7.6 Habitação	77
7.7 Condições de Saneamento	78
7.8 Vacinação	79
7.9 Utilização do Centro de Saúde	81
7.10 Morbidade	82
8. CONCLUSÕES	83
9. RECOMENDAÇÕES	84
10. AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL ..	88
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90

ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

Utilizando os conhecimentos adquiridos nos cursos de Saúde Pública para Graduados, Administração Hospitalar e Educação em Saúde Pública; mediante um trabalho integrado de equipe multiprofissional, foram levantados dados gerais de uma área, no caso o sub distrito de Vila Mariana, analisados os indicadores de saúde; o funcionamento do Centro de Saúde e de um dos Hospitais utilizados pela população, realizado um inquérito domiciliar, além da identificação e descrição de outras agências de saúde.

2. METODOLOGIA

O Trabalho de campo multiprofissional realizou-se de 01 de agosto a 02 de setembro de 1977, em período integral e constou de 3 fases.

A 1ª. fase, preparatória, consistiu no planejamento das atividades que viriam a ser desenvolvidas pela equipe multiprofissional incluindo elaboração do formulário (Inquérito Domiciliar) e determinação da área de estudo.

O formulário teve como objetivo o levantamento da composição familiar, das condições de Saneamento, cobertura vacinal, utilização de recursos de saúde, morbidade e frequência ao Centro de Saúde.

As áreas de estudo sugeridas pela sanitaris-
ta do Centro de Saúde foram: a favela de Vila Olímpia, pró-
xima à marginal do rio Pinheiros, sub distrito de Ibirapue-
ra e a área próxima ao Centro de Saúde I de Vila Mariana ;
tendo-se optado pela segunda por sua proximidade ao Centro
de Saúde e por pertencer ao próprio sub distrito de Vila Ma-
riana.

A 2a. fase, envolvendo o trabalho de campo pro-
priamente dito, constou de:

- aplicação dos pré-testes entre clientes do Centro de
Saúde e reformulação do questionário com orientação da
Comissão de Estágio de Campo;
- determinação da amostra das residências a serem entre-
vistadas;
- análise do funcionamento do Centro de Saúde,
João XXIII e SANCIL;
- realização do Inquérito Domiciliar;
- levantamento dos dados de Saúde do sub distrito de Vi-
la Mariana, obtidos no Centro de Informações da Saúde
para elaboração dos Indicadores sugeridos pela Comis-
são de Estágio de Campo.

A 3a. fase compreendeu a tabulação, análise dos
dados, formulação do pré-diagnóstico da situação de saúde
da área estudada, conclusões, recomendações e elaboração do
relatório final.

3. DADOS GERAIS DO SUB DISTRITO DE VILA MARIANA

O sub distrito de Vila Mariana pertence ao Distrito de Vila Mariana; está localizado na Zona Sul do Município de São Paulo, onde funciona o C.S.I de Vila Mariana, sede de nosso trabalho de campo. É uma área predominantemente residencial de classe média para alta.

A população estimada para 1977 é de 92.769 habitantes e a densidade populacional é de 99 hab/ha.

Áreas dos diversos sub-distritos:

IBIRAPUERA	-	28,25 km ²
INDIANÓPOLIS	-	7,84 km ²
JARDIM PAULISTA	-	7,48 km ²
VILA MARIANA	-	9,36 km ²

Área total do Distrito de Vila Mariana é
52,93 km² (Vide Anexo I - Mapa da Região).

4. SANEAMENTO DO MEIO

4.1 Abastecimento de Água

A água que abastece Vila Mariana é proveniente de três (3) ETAs (Estações de Tratamento de Água), através do S.A.M. (Sistema Adutor Metropolitano). As ETAs são: Guarau, Alto da Boa Vista e Teodoro Ramos.

O tipo de tratamento é o convencional sem Fluor.

Tratamento Convencional:

pré-cloração ao break-point

coagulação e decantação

filtração (filtros rápidos de dupla camada)

pós cloração

correção do pH

Essas estações de tratamento obedecem a parâmetros para o seu efluente, os quais são denominados: ÍNDICE DE PERFORMANCE (Efluentes de ETAs).

TABELA 1 - Índice de Performance (Efluentes de ETAs)

ESTAÇÕES PARÂMETROS	ALTO DA BOA VISTA	TEODORO RAMOS	GUARAU	RIO CLARO
pH	± 0,3	± 0,3	± 0,3	± 0,3
Cor (u.c.)	2,5	2,5	2,5	2,5
Turbidez (NTU)	0,60	0,32	0,41	0,23
Cloro livre(mg/l cl)	1,5 ± 0,3	1,5 ± 0,3	1,5 ± 0,3	2 ± 0,3
Al (mg/l Al)	<0,13	<0,13	<0,13	<0,13
Fe (mg/l Fe)	<0,30	<0,30	<0,30	<0,30
Colimetria (colo nias/ml)	ausente	ausente	ausente	ausente

FONTE: SABESP

Nas redes de distribuição são consideradas anomalias quando ocorrerem as seguintes situações (DECR. 52504)

cor	>	10,0 U.C.
turbidez	>	2,0 NTU
Al	>	0,13
Fe	>	0,30
Cl	<	0,20 mg/l cl
coli	>	0
6,0 > pH > 9,0		

Na área do sub-distrito de Vila Mariana onde foi realizado o inquérito domiciliar encontramos os seguintes dados:

Tubulações de ferro fundido nos seguintes diâmetros e extensões:

φ 75 mm	-	2.710 metros
φ 100 mm	-	480 metros
φ 125 mm	-	700 metros
φ 150 mm	-	350 metros
φ 200 mm	-	300 metros

A vazão para a área é de 11,40 l/s.

Todas as ruas de aplicação do inquérito possuem Rede de Abastecimento de Água. (Vide Anexo II - Esquema Adutor de Vila Mariana).

4.2 Sistema de Esgoto Sanitário

Os esgotos sanitários do sub-distrito de Vila Mariana são coletados por rêsdes coletoras e destas enviados ao interceptor do rio Tamanduateí e conduzidos por este interceptor à Estação de Tratamento de Esgoto (E.T.E.) Leopoldina.

Após o tratamento o efluente é lançado no rio Tietê.

Na área de aplicação do inquérito domiciliar, todas as ruas possuem rêsde coletora de esgotos sanitários. (Vide Anexo III - Croquis do Sistema de Esgoto Sanitário da área em estudo).

4.3 Lixo

A coleta do lixo abrange todo o sub-distrito de Vila Mariana, sendo realizada 3 vezes por semana, transportado em caminhões adequados, e seu destino é o atêrro sanitário.

4.4 Poluição do Ar

O sub-distrito de Vila Mariana não possui estação de amostragem; no entanto, temos dados da Estação de Aclimação, a mais prôxima de Vila Mariana, localizada no prêdio da SUCEN - Rua Tamandarê.

TABELA Nº 2 - Médias Anuais de Poluentes e $\mu\text{g}/\text{m}^3$ verificadas na estação da Aclimação, de 1973 a 1976.

POLUENTE	ANO	1.973	1.974	1.975	1.976
	S02		109,9	110,2	112,6
nP		104,4	87,5	74,8	98,0

FONTE: CETESB

Segundo o Decreto nº 8468/76 de padrões de qualidade do ar para esses poluentes são:

Material Particulado: \bar{x} anual = 80 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 (M.P.) χ max 24h* = 240 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Dióxido de Enxofre (S02): \bar{x} anual = 80 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 χ máx 24 h* = 365 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Observações: \bar{x}_G = média geométrica
 \bar{x} = média aritmética

* Concentrações máximas que não devem ser excedidas mais de uma (1) vez por ano.

Como podemos observar, os dados obtidos das médias anuais de dióxido de enxofre e material particulado ultrapassaram as concentrações estabelecidas pelos padrões de qualidade do ar.

Alguns dados sobre poluentes na região temos:

SOx	-	0,50	ton/dia
MP	-	0,11	ton/dia
CO	-	----	
HC	-	1,08	ton/dia
N r	-	0,02	ton/dia

Somente com a queima de combustível temos:

SOx	-	0,46	ton/dia
MP	-	0,07	ton/dia
CO	--	--	
HC	-	--	
NOx		0,02	ton/dia

5. INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE DO SUB-DISTRITO DE VILA MARIANA

População estimada para os anos:

1.970.	-	80.279	hab
1.971:	-	82.252	hab
1.972:	-	84.129	hab
1.973:	-	85.932	hab

Analisando os coeficientes de mortalidade geral (Tabela nº 3) do Sub-distrito de Vila Mariana, para os anos de 1970 a 1973 concluímos: Que em 1970 e 1971 os coeficientes indicam uma média mortalidade e de 1972 e 1973 os coeficientes passaram a indicar uma fraca mortalidade, segundo Mo

netti. Essa análise todavia reflete a situação do sub-distrito de Vila Mariana e não se pode com esses dados comparar com outros sub-distritos de São Paulo, e nem mesmo extrapolar para a Capital de São Paulo. Tudo isso levando-se em conta a estreita relação desses coeficientes com condições sanitárias e composição da população analisada.

TABELA Nº 3 - Coeficiente de Mortalidade Geral, no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973

A N O S	Nº DE ÓBITOS	COEF. P/1000 HAB
1.970	1.108	13.80
1.971	1.216	14.78
1.972	896	10.65
1.973	943	10.97

FONTE:- CIS

Quanto ao coeficiente específico de mortalidade do Sub-Distrito de Vila Mariana (Tabela nº 4) encontramos como "causas mortis" mais frequentes as Doenças Isquêmicas do coração, tumores malignos e Doenças Cérebro-Vasculares, sendo que de 1970 a 1973 esses coeficientes vem diminuindo. Juntando-se esses dois coeficientes, podemos concluir que a população do Sub-Distrito de Vila Mariana, é uma população cuja maior concentração está no grupo etário de idade avançada.

TABELA Nº 4 - Coeficiente Específico de Mortalidade p/10.000 habitantes (10 principais causas de óbito) no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973

Nº*	CAUSAS DE ÓBITOS	1.970		1.971		1.972		1.973	
		Nº	COEF	Nº	COEF	Nº	COEF	Nº	COEF
04	Enterites e outras do- enças diarréicas	46	5,73	61	7,41	25	2,97	46	5,35
19	Tumores malignos in- cluindo neoplasmas no tecido linfático e ór- gãos hematopoiéticos	175	21,79	154	18,72	135	16,04	132	15,36
27	Diabetes Mellitus	30	3,73	40	4,86	41	4,87	35	4,07
28	Doenças isquêmicas do coração	199	24,78	226	27,47	156	18,54	180	20,94
29	Outras doenças do co- ração	50	6,23	46	5,59	27	3,20	55	6,40
30	Doenças Cérebro-Vascu- lares	120	14,94	124	15,07	92	10,93	83	9,65
32	Pneumonia	69	8,69	101	12,27	65	7,62	69	8,03
43	Lesões ao nascer, par- tos distróficos e ou- tras afecções anóxi- cas e hipóxicas peri- natais	36	4,48	21	2,55	33	3,92	31	3,60
46	Todas as outras doen- ças	86	10,71	113	13,73	68	8,08	73	8,49
47	Acidentes de Veículos a Motor	25	3,11	35	4,25	28	3,32	33	3,84

FONTE: - CIS.

* Número de Classificação Internacional.

A análise dos Coeficientes de Mortalidade Infantil (tabela nº 5), os Coeficientes de Mortalidade Neo-Natal (Tabela nº 6) e os Coeficientes de Mortalidade Infantil Tardia (Tabela nº 7), mostraram uma coerência com os dados da Capital, embora sendo inferiores, refletindo que a região é dotada de boas condições sócio-econômicas e culturais, e que apesar disso o Coeficiente de Mortalidade Infantil Tardia, que deveria por esses dados tender a zero, continua acompanhando uma situação geral do Brasil. O gráfico nº 1 demonstra, comparativamente a variação ocorrida por esses coeficientes entre 1970 a 1973, donde se conclui que o

TABELA Nº 5 - Coeficiente de Mortalidade Infantil, no Sub Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973.

A N O	Nº DE ÓBITOS < 1 ANO	COEF. P/1000 N.V.
1.970	150	53,36
1.971	184	72,72
1.972	132	57,21
1.973	148	67,49

FONTE: - CIS

Gráfico de Mortalidade infantil sofre várias influências de mortalidade infantil tardia nesse sub-distrito.

TABELA Nº 6 - Coeficiente de Mortalidade Neo-Natal no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973

A N O	Nº DE ÓBITOS < 28 DIAS	COEF. P/1000 N.V.
1.970	75	26,68
1.971	92	36,36
1.972	83	35,98
1.973	71	32,38

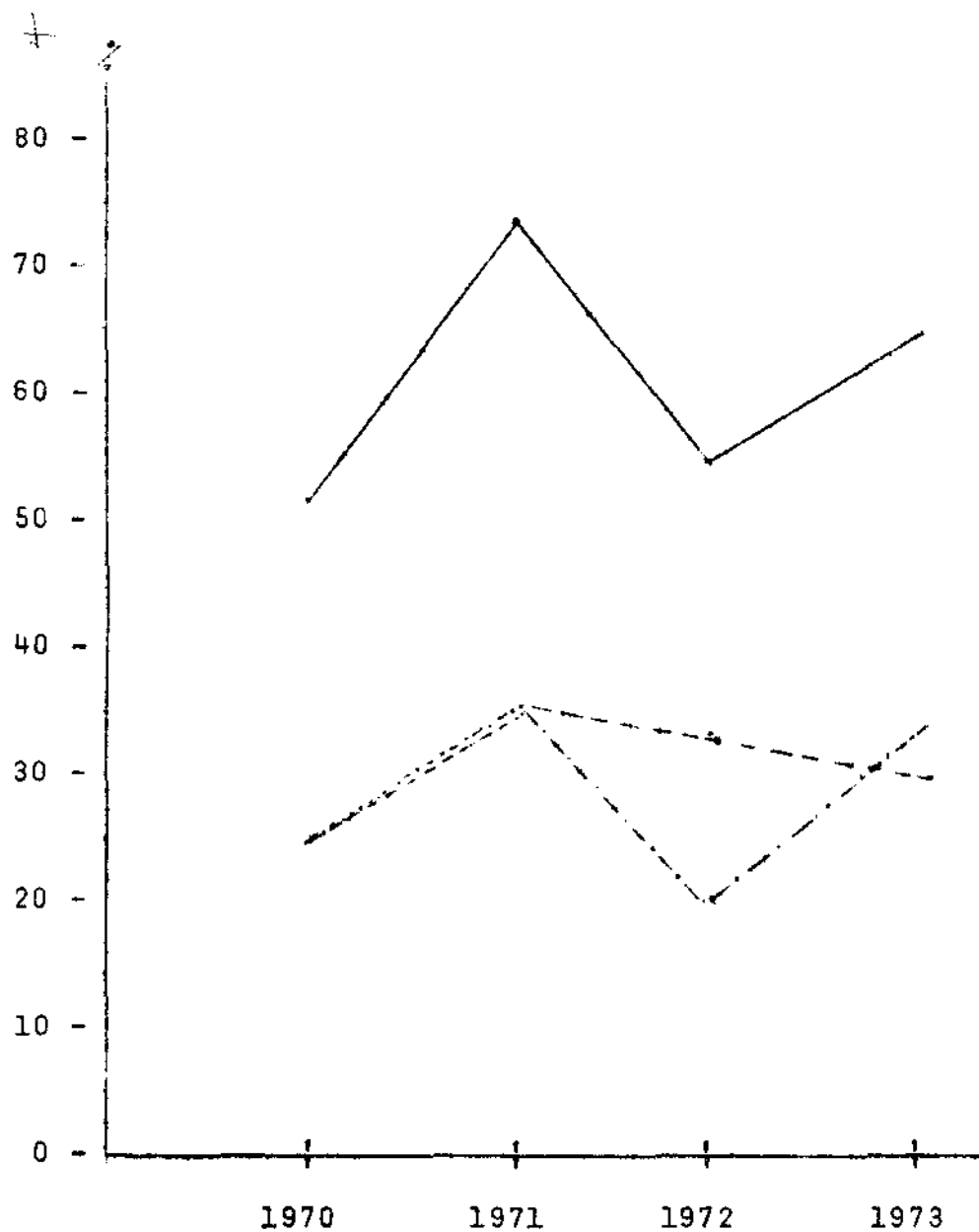
FONTE: - CIS

TABELA Nº 7 - Coeficiente de Mortalidade Infantil Tardia no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973.

A N O	Nº DE ÓBITOS 28 DIAS a 1 ANO	COEF. P/1000 HAB.
1.970	75	26,68
1.971	92	36,36
1.972	49	21,24
1.973	77	35,11

FONTE: - CIS

GRÁFICO 1 - Mortalidade Infantil, Neo Natal e Infantil Tardia, do Su-Distrito de Vila Mariana dos anos de 1970 a 1973



FONTE:- CIS

- MORTALIDADE INFANTIL
- - - - - MORTALIDADE NEO-NATAL
- . - . - . MORTALIDADE INFANTIL TARDIA

O Coeficiente de Mortalidade Materna do sub-distrito de Vila Mariana (Tabela nº 8), tem características semelhantes ao da Capital, para os anos de 1970 a 1971. No entanto, para 1972 e 1973 esse coeficiente é zero, isto é, não ocorreu nenhum óbito por causa de gestação, parto e puerpério, refletindo as boas condições gerais dessa população.

TABELA Nº 8 - Coeficiente de Mortalidade Materna no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1970 a 1973

A N O	Nº DE ÓBITOS	COEF. P/10000 N.V.
1.970	2	0,71
1.971	2	0,72
1.972	-	-
1.973	-	-

FONTE: CIS

O coeficiente Geral de Natalidade, do sub-distrito de Vila Mariana (Tabela nº 9), apresentou um declínio de 1970 a 1973, compatível com o declínio registrado nestes últimos 30 anos, tanto no Estado de São Paulo, como no Brasil, declínio este de maneira irregular.

TABELA Nº 9 - Coeficiente Geral de Natalidade no Sub-Distri-
to de Vila Mariana - 1970 a 1973.

A N O S	Nº NASCIDOS VIVOS	COEF. P/1000 HAB
1.970	2.811	35,02
1.971	2.530	30,76
1.972	2.307	27,42
1.973	2.193	25,52

FONTE: CIS

A razão de Mortalidade proporcional (Swaroop - Vemura) (tabela nº 10) quase não sofreu variações nos anos de 1970 a 1973; porém ele é alto, acima de 60% donde se conclui que a maior porcentagem de óbitos encontra-se em idade acima de 50 anos.

Estes dados também são confirmados na análise de Mortalidade Proporcional por Grupos Etários (Tabela nº 11). As curvas de Mortalidade Proporcional de Nelson de Moraes para os anos de 1970 a 1973 (Gráfico 2), também confirmam essa conclusão, mostrando características de país de desenvolvido.

TABELA Nº 10 - Razão de Mortalidade Proporcional (Swaroop-Vemura) do Sub Distrito de Vila Mariana - 1970 - 1973.

A N O S	Ó B I T O S > 50 ANOS	COEFICIENTE % ÓBITOS
1.970	718	64,80
1.971	751	61,76
1.972	590	65,85
1.973	625	66,28

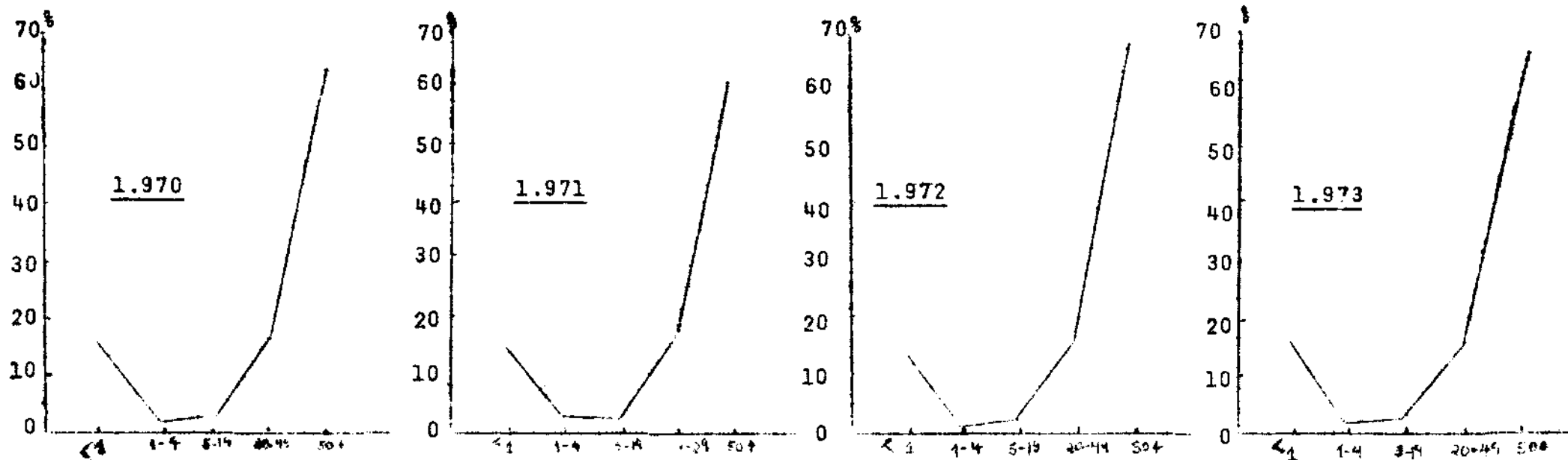
FONTE: - CIS

TABELA Nº 11 - Mortalidade Proporcional por Grupo Etário do Sub-Distrito de Vila Mariana de 1970 a 1973

GRUPOS ETÁRIOS	A N O S		1 9 7 0		1 9 7 1		1 9 7 2		1 9 7 3	
	ÓBITOS		Nº DE ÓBITOS	%	Nº DE ÓBITOS	%	Nº DE ÓBITOS	%	Nº DE ÓBITOS	%
< 1			172	15,53	184	15,13	132	14,74	148	15,69
1 4			15	1,35	35	2,88	11	1,22	16	1,70
5 19			28	2,52	32	2,63	19	2,12	21	2,23
20 49			175	15,80	214	17,60	144	16,07	133	14,10
50 +			718	64,80	751	61,76	590	65,85	625	66,28
T O T A L			1.108	100,00	1.216	100,00	896	100,00	943	100,00

FONTE: - CIS

GRÁFICO 2 - Curvas de Mortalidade Proporcional (Nelson Moraes) para os anos de 1970 a 1973, do Sub-Distrito de Vila Mariana



FONTE: - CIS

6. AGÊNCIAS DE SAÚDE

As agências de saúde analisadas foram: o Centro de Saúde I de Vila Mariana, o Hospital João XXIII e a SAMCIL (Serviços de Assistência Médica ao Comércio e Indústria).

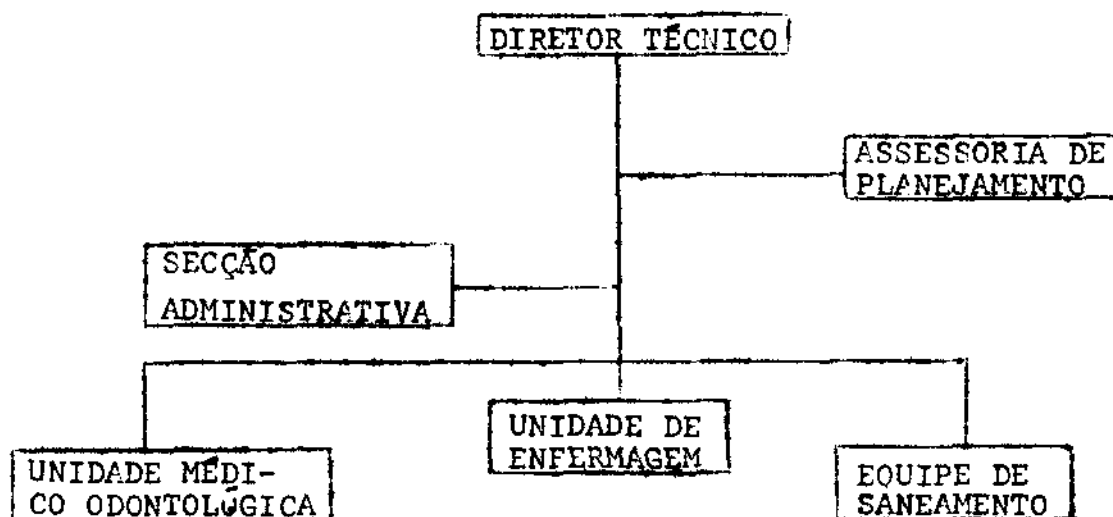
6.1 Centro de Saúde

O Centro de Saúde de Vila Mariana é do tipo C.S.I e pertence ao Departamento Regional da Grande São Paulo - Divisão Centro (DR S - 1 - RI - 1) - D.S. Vila Mariana.

Situa-se na Rua Domingos de Moraes, nº 1947 em local de fácil acesso à população, visto localizar-se entre 2 estações do Metrô e ser servido por várias linhas de ônibus. Geograficamente situa-se entre os distritos de Vila Mariana e Jabaquara.

O horário de funcionamento é: das 7:00 às 17:00 hs. sendo que o atendimento para o público é das 7:00 às 11:00 hs. e das 13:00 às 17:00 hs.

Organograma do C.S. I - Vila Mariana:



6.11 Capacidade instalada

O prédio foi projetado e construído para a finalidade específica, qual seja C.S. I - D.S. O prédio tem um térreo e 3 pavimentos.

O número de salas e sua distribuição, segundo a funcionalidade para o atendimento da clientela estão especificados segundo a relação:

TÉRREO

Nº sala

- 1 - depósito
- 2 - distribuição de medicamentos
- 3 - distribuição de leite e gestal
- 4 - copa
- 5 - laboratório-coleta de material
- 6 - laboratório - tuberculose - dermatologia

1º PAVIMENTO

- 7 - higiene materna - trabalho de grupo e orientação
- 8 - higiene materna - sala de espera
- 9 - consultório - higiene materna
- 10 - atestados de saúde
- 11 - matrículas
- 12 - fichário central
- 13 - consultório-tisiologia
- 14 - arquivos de radiografias
- 15 - consultório - tisiologia

Nº sala

- 16 - Raio-X
- 17 - Consultório Dermatologia Sanitária
- 18 - Espera
- 19 - Recepção

2º PAVIMENTO

- 20 - Esterilização
- 21 - consultório
- 22 - BCG - intradérmico
- 23 - Consultório
- 24 - injeções
- 25 - consultório
- 26 - vacinação
- 27 - Pesagem - crianças
- 28 - triagem de vacinas
- 29 - pré consulta
- 30 - consultório
- 31 - odontologia
- 32 - consultório
- 33 -
- 34 - oftalmologia - orientações
- 35 - esquistossomose - orientações
- 36 - consultório
- 37 - serviço social
- 38 - consultório
- 39 - Oftalmologia (MANHÃ) e
Psiquiatria (TARDE)

Nº sala	<u>3º PAVIMENTO</u>
40	- Saneamento
41	- Chefia - Centro de Saúde
42	- Secretaria - Centro de Saúde
43	- Epidemiologia e Estatística
44	- Sala de reuniões
45	- educação sanitária
46	- fiscais sanitários
47	- enfermagem - visitação domiciliar
48	-
49	- Inspetor de Saneamento
50	- Educadora Sanitária
51	- Estatística
52	- Enfermeira
53	- Chefia do Distrito Sanitário
54	- Copa
55	- secretária

(Vide Anexos IV; V; VI e VII - Croquis do C.S. I -
Vila Mariana)

No térreo as salas estão ocupadas con
forme o projetado.

O sub programa Dermatologia Sanitária
ainda não foi implantado, sendo suas dependências ocu
padas pelo programa das Gestantes (higiene materna),
sendo que esta deveria estar localizada no 2º pavimento
e o sub programa Dermatologia Sanitária no 1º pavito

mento. A transferência do atendimento às gestantes para o 1º pavimento às gestantes para o 1º pavimento deu-se devido à dificuldade das gestantes se locomoverem pelas escadas e pela possibilidade de acidentes.

As dependências do 2º pavimento destinadas à área materna (gestantes) foram ocupadas pelos programas do adulto e criança.

No 3º pavimento houve outras distribuições de salas, as quais não se apresentam conforme a distribuição originariamente projetada. As suas dependências destinam-se aos funcionários do Centro de Saúde e do Distrito Sanitário. O novo arranjo das salas deu-se para melhoria da funcionalidade.

As demais dependências do prédio estão sendo utilizadas conforme o projeto original.

Como o sub programa de Tisiologia ainda não foi implantado, suas salas estão desocupadas à espera da implantação.

O que se verificou com a troca da Assistência à Gestante para o 1º andar é que as disposições das salas não foram projetadas para esta finalidade, ocasionando grande afluxo da clientela.

6.1.2 Condições de iluminação e ventilação:

A iluminação do prédio é boa, tanto a natural quanto a artificial. A ventilação também é muito boa.

6.1.3 Saneamento:

As instalações hidro sanitárias são novas e construídas conforme o projeto. Atualmente funciona bem.

A água provém da rede pública, operada pela SABESP e o esgoto é coletado pela rede pública também operada pela SABESP.

O lixo é coletado pela prefeitura 3 vezes por semana.

O prédio apresenta-se limpo e conservado.

6.1.4 Aspectos físicos:

Piso: é de concreto e revestido com materiais comumente utilizados para tal finalidade.

Paredes: são revestidas com rebouco e pintadas. As paredes de uso coletivo, como por exemplo corredores, são revestidas com papel decorado e já apresentam irregularidades, pois o papel está rasgando e apresentando descolamentos. Para esta finalidade não acreditamos ser este o material ideal. As paredes externas são revestidas com pastilhas.

Segurança: equipamentos encontrados no prédio: 2 extintores de incêndio por pavimento com carga válida até maio de 1981.

Em cada pavimento existe mangueira com equipamento adequado para ser ligado à rede e xistente de combate à incêndio.

Ruído: O Centro de Saúde está localizado em rua de tráfego intenso. É construído à margem da rua e não tem proteção contra ruído.

Comunicação: O prédio é composto de 3 lances de escada, o que dificulta a locomoção entre os pavimentos, não existindo outro meio de comu nicação interna que facilite a supervisão geral nas suas diversas dependências.

6.1.5 Dimensionamento do pessoal

(Vide Tabela Nº 12)

6.1.6 Tipo e Organização do Fichário

O registro das atividades de prestações de serviços é feito através do fichário centralizado, que consta:

- do fichário de controle
- do arquivo de prontuários
- do fichário índice.

O fichário índice localiza-se numa outra sala, onde também se efetuam as matrículas.

TABELA Nº 12 - Dimensionamento do Pessoal

CARGOS OU FUNÇÕES	Portaria S.S. 8/72	Funcionários do C.S.I-V.Mariana	Regime Trabalho	Tipo de Afastamento	Desvio de Função
Diretor Técnico do C.S.	1	1	RDE	-	-
Médico Assistente	2	-		-	-
Médico Clínico Geral	2	5	4 RTP 1 RDE	-	-
Médico Consultante HC	4	7	RTP	-	-
Médico Consultante HM	2	2	RTP	-	-
Médico Dermatologista e Hansenologista	2	-	-	-	-
Médico Oftalmologista	2	1	RTP	-	-
Médico Otorrinolaringologista	1	-	-	-	-
Médico Psiquiatra	1	1	RTP	-	-
Médico Tisiologista Pneumo- logista	2	1	RTP	Cursando Faculdade de Saúde Pública	-
Enfermeira	1	1	RDE	Licença sem venci- mento - 2 anos	-
Dentista	3	4	RTP	1 em lic. saúde 1 desig.p/Inspetor de Odont.Sanitária	-
Assistente Social	1	1	RTP	-	-
Educadora Sanitária	3	3	2 RDE 1 RTP	1 cursando Faculdade de Saúde Pública	-
Psicólogo	1	-	-	-	-
Visitador Sanitário	12	5	RTP	1 em lic. saúde 1 na Coordenadoria	-
Atendente	15	14	8 RDE 6 RTP	2 em lic. saúde	1 na Secretaria
Auxiliar de Laboratório	3	-	-	-	-
Escriturário	7	5	4 RDE 1 RTP	2 em lic. saúde	-
Inspetor de Saneamento	1	1	RDE	-	-
(Continua)					

(Continuação da Tabela Nº 12)

CARGOS E FUNÇÕES	Portaria S.S. 8/72	Funcionários do C.S.I-V.Mariana	Regime Trabalho	Tipo de Afastamento	Desvio de Função
Fiscal Sanitário	12	15	RTP	-	-
Obstetriz	2	8	6 RDE 2 RTP	1 em lic. saúde 1 design. C.S.V. Vila Olímpia	1 na Estatística
Operadores de Raio-X	2	-	-	-	-
Servente	6	5	1 RDE 4 RTP	2 em lic. saúde	-
Técnico de Laboratório	1	1	RDE	-	-
Vigia	2	1	RDE	-	-
Motorista	4	1	RDE	-	-
Porteiro	-	1	RTP	-	-
Encarregado de Setor	-	1	RDE	-	-
Chefia Administrativo	-	1	RDE	-	-
Auxiliar de Enfermagem	-	1	RDE	-	-

- Fichário de controle:

O fichário de controle (agendamento) está organizado conforme os grupos etários:

- 1 ano
- 1 --- 4 anos
- 5 --- 14 anos
- 15 anos e +

Cada grupo localiza-se em gavetas separadas, notando-se a falta da gaveta para agendamento das gestantes.

As fichas de controle estão arquivadas nas respectivas gavetas por prenomes conforme o dia e o mes para o qual o cliente está agendado para retorno. No final de cada gaveta há espaço destinado aos faltosos - (clientes que não compareceram no dia agendado para qual^{quer} das atividades do Centro de Saúde).

As fichas de controle pertencentes aos clientes que recebem suplementação alimentar (leite e gestal) tem indicação com uma tarja branca no seu canto superior direito.

- Arquivo de Prontuários:

Os prontuários são arquivados em ordem numérica crescente, estando no nº 622 no dia 09/08/77.

- Fichário Índice:

As fichas índices estão organizadas em ordem alfabética pelo prenome.

- Funcionamento do fichário:

O fichário centralizado localiza-se no 1º pavimento, logo na entrada do C.S. A maior parte do espaço é ocupada com arquivos contendo os modelos de fichas antigos, isto é, anteriores à implantação dos programas; talvez isto tenha sido feito com que houvesse necessidade de se colocar o fichário índice e a matrícula em outro local que não o do fichário centralizado.

Observamos no ato da matrícula a duplicidade de procedimentos antigos com os novos, por exemplo a existência do livro de matrículas que deveria ser substituído pelas fichas índice, e pela manutenção dos antigos boletins, fatos esses que poderiam estar contribuindo para uma certa morosidade na implantação do fichário centralizado.

- Tipos de fichas utilizadas:

As fichas utilizadas na nova programação são aquelas oficializadas pela Secretaria da Saúde, que são: ficha índice, ficha de controle, cartão de identificação e retorno e o prontuário médico-sanitário. Quando trata-se de clientes menores de 6 anos, inclui-se a caderneta de vacinação.

6.1.7 Atendimentos prestados

Os Programas implantados no Centro de Saúde de Vila Mariana (C.S.-1) estão estabelecidos da seguinte forma:

- Programa de Assistência à Gestante

- . horário de atendimento: das 7:00 às 11:00 horas
- . Pessoal existente: 1 médico - 1 obstetrix efetuando as atividades de pré e pós natal. Sendo o número de gestantes previsto para 1976 de 733 e para 1977 de 742. Em 1976 houve 580 gestantes - inscritas e um total de 3.828 consultas com 954 horas/médico que levaram a uma concentração igual a 7 e um rendimento de 4 consultas/hora/médico.

- Programa de Assistência à Criança

- . horário de atendimento: das 7:00 às 11:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas.
- . Pessoal existente: 7 médicos - 1 atendente - e efetuando a atividade de consulta, tendo o número de crianças para 1976 de 3.738 crianças e para 1977 de 3.781. Em 1976 houve 2.520 crianças inscritas e um total de 19.434 consultas com 3.841 horas/médico que levaram a uma concentração igual a 8 e um rendimento de 5 consultas/hora/médico.

- Programa de Assistência ao Adulto:

- . horário de atendimento: das 7:00 às 11:00 horas.
- . Pessoal existente: 3 médicos - 1 atendente. Dos 3 médicos, 2 atendem especificamente aos pacientes com Esquistossomose e casos de tuberculose.

- Imunização:

- . Horário de atendimento: das 7 às 11 hs e
das 13:00 às 17:00 hs.
- . Pessoal existente: 1 obstetrix (RDE)
1 auxiliar de enfermagem (RDE)
1 auxiliar de laboratório(RDE)
1 atendente

O esquema utilizado é o estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde pela Deliberação S.S. - CTA nº 2 de 02/12/1975.

O controle de estoque de vacinas é feito por um funcionário designado para tal fim e também pelos boletins de vacinas em estoque existentes a nível de C.S.

Há 2 geladeiras; uma contendo vacinas em estoque e outra as vacinas em uso. Em ambas existem termômetros de geladeira, que no momento da observação estavam em torno de 4°C. Não havia rotina escrita sobre a verificação da temperatura.

A tabela nº 13 refere-se à cobertura por vacina em 1976.

A alta cobertura de vacinas no 1º ano de vida pode ser consequência da população prevista ter sido subestimada e pelo afluxo de crianças vindas de outras regiões.

TABELA Nº 13 - Imunização por tipo de vacinas e por grupo etário em 1976 no C.S. de Vila Mariana.

VACINAS	PREVISÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO			
	- 1 ano 1.270	1 a 4 anos 4.639	5 a 14 anos 12.779	15 anos e + 73.001
Tríplice	2.177 171,42%	420 9,05%	-	-
Dupla	-	-	71 0,56%	-
Anti tetânica	-	-	-	391 0,53%
Sabin	2.523 198,66%	546 11,76%	243 1,90%	-
Anti sarampo	1.308 103,00%	630 13,58%	143 1,11%	-
Anti variólica	897 70,62%	912 19,65%	373 2,91%	-
BCG	391 0,53%	-	-	-

FONTE: Dados fornecidos pela área de Epidemiologia e Estatística do C.S. I de Vila Mariana.

O fato de ter sido baixa a cobertura noutros grupos etários pode ser explicado por terem sido vacinadas no 1º ano de vida ou ser uma população que frequenta menos o Centro de Saúde.

A imunização pela vacinação anti-tetânica está baixa no grupo etário 15 anos e +, e considerando-se que as gestantes estão incluídas neste grupo etário, conclui-se que o maior percentual tenha sido neste tipo de clientela.

Supondo-se que toda vacinação anti-tetânica tenha sido realizada em gestantes, mesmo assim, correspondeu a 53,34% da população prevista que é de 733.

Foram realizadas 40.503 vacinas, no total, dando um rendimento de 11 h/vacinador (o cálculo foi realizado por 6 horas diárias de trabalho sendo as outras 2 horas utilizadas para a confecção de boletins, limpeza e preparo de material).

As vacinas realizadas são anotadas na caderneta de vacinação, modelo padronizado pela Secretaria da Saúde em 2 vias, ficando uma arquivada no C.S. e outra fornecida à mãe da criança.

O controle do retorno à vacinação é feito em relação às crianças de 0 a 18 meses que frequentam o "Lactário", não havendo um livro ou uma busca ao arquivo para tal fim.

A vacina BCG-intradérmica foi implantada como rotina, em Junho de 1977. É aplicada em crianças de 8 meses a 14 anos, em sala à parte apropriada e com pessoal treinado para tal fim.

Tisiologia

O sub-programa de tisiologia está para ser implantado no final do ano. Por enquanto os casos de tuberculose são encaminhados em sua maioria, com exceção dos que tem condições de tratamento, ao programa de Assistência ao adulto.

O sub programa de Dermatologia Sanitária ainda não foi implantado.

Odontologia

O sub-programa de Odontologia Sanitária tem horário de atendimento das 7:00 às 11 horas e das 13:00 às 17:00 horas

Pessoal existente:

- 2 dentistas
- 1 atendente

Atividades realizadas: extração e tratamento dentário completo, com exceção da aplicação tópica de flúor prevista para o final do ano.

Oftalmologia

O sub-programa de Oftalmologia tem seu horário de atendimento ao público das 7:00 às 11:00 horas diariamente contando com um médico e uma atendente. As atividades realizadas são as de consulta e de atendimento ao escolar.

Otorrinolaringologia

O sub-programa de Otorrinolaringologia está suspenso porque o médico do setor pediu demissão.

Saúde Mental

O sub-programa de saúde mental tem um horário das 13:00 às 17:00 horas e conta com um médico e uma assistente social que é um elemento da Secretaria. As atividades realizadas são as de ambulatório e de grupo de casais.

Epidemiologia

O Centro de Saúde de Vila Mariana executa completamente esta atividade registrando as notificações externas e internas. A visitadora sanitária - faz a confirmação de diagnóstico.

O fluxo das informações segue os seguintes itens:

- E1 - feito no impresso para notificação fornecido pelo notificante.
- E2 - a notificação é anotada no livro de registro de notificação compulsória pelo funcionário do Centro de Saúde.
- E3 - a ficha epidemiológica é preenchida quando a visitadora for investigar a ocorrência, confirmando ou não a notificação, tomando dados pessoais da famí-

lia, das condições da casa e do saneamento. Dá orientação sobre medidas profiláticas.

- E4 - no boletim epidemiológica da Unidade Sanitária (U.S.) são registrados os casos confirmados ou não e enviados para o Distrito Sanitário, Setor de Epidemiologia e Estatística.
- E5 - No Boletim Epidemiológico Semanal Distrital são registrados os casos notificados pelo Boletim Epidemiológico da U.S. e encaminhados para a Secretaria da Saúde.

6.1.8 Atividades de Saneamento

Horário de trabalho:

- 15 fiscais: das 7:00 às 14:00 horas
- 1 inspetor: das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 hs.
- 1 Secretária: das 7:00 às 14:00 hs.

Atividades realizadas:

. Controle do Saneamento do Meio:

- nas áreas de recreação
- clubes, parques, circos, hotéis, cinemas
- terrenos baldios
- reclamações que constam das atividades

. Alimentação pública

- controle de locais de preparo e consumo de alimentos
- com alvará de registro, fiscalização dos alimentos no local

- Fiscalização das instalações.

. Engenharia e Saúde Pública:

Verificação das instalações prediais em geral dos projetos aprovados pela divisão de Engenharia.

Passos da tramitação de papéis:

1º orientação: 2º Autuação: 3º intimação: 4º Penalidades: 5º Aguardar recursos: 6º no caso de indeferimento, notifica-se e aguarda-se 10 dias. 7º Não pagamento de multas; o processo é encaminhado ao Serviço de Saneamento através da Divisão de São Paulo, Centro, para fins de cobrança executiva.

6.1.9 Serviço Social

O Serviço Social conta com 1 assistente social trabalhando em regime de tempo parcial - (período da tarde).

Conforme informação da Assistente Social, o serviço social deveria atuar em todos os programas do Centro de Saúde, mas como conta somente com 1 profissional, delimitou sua intervenção junto à área de Saúde Mental. Nessa área realiza atendimento, encaminhamento e seguimento de casos através de reuniões - com pacientes e seus familiares.

Intervêm, quando necessário, nos demais programas do Centro de Saúde.

Além das atribuições específicas, foi-lhe confiada a Coordenação da Implantação do Novo Programa da Secretaria da Saúde, sendo também diretamente responsável pela triagem, matrículas e fichário central.

6.1.10 Enfermagem

TABELA Nº 14 - Pessoal de enfermagem em exercício efetivo ou não e em afastamento, segundo categorias funcionais do C.S.1 de Vila Mariana - SP, em Agosto de 1976.

CATEGORIA	EM EXERCÍCIO	EM AFASTAMENTO		DENTRO DE FUNÇÃO
		sem remuneração	licença de saúde	
Enfermeira	-	1	-	-
Obstetriz	5	-	1	2
Visitador Sa nitário	3	-	1	1
Auxiliar de Enfermagem	1	-	-	-
Atendente	11	-	2	1
T O T A L	20	1	4	4

FONTE: Dados obtidos pela Seção Administrativa do C.S. 1 de Vila Mariana.

A enfermeira encontra-se afastada por um período de 2 anos, a partir de julho de 77, época em que se iniciou a implantação tanto dos programas de Saúde Materna e da Criança como Fichário Centralizado. Temos a impressão que seu afastamento está dificultando a correta implantação das atividades de enfermagem e o atendimento da clientela dentro da nova sistemática de trabalho.

As cinco obstetrizes estão realizando tarefas de pré e pós consulta da Saúde Materna (2) - uma no período da manhã e outra no da tarde, na pós consulta da saúde da criança (1), imunização e convocação de faltosos(1) e distribuição de leite e gestal (1).

A obstetriz que se encontra na área de saúde materna pela manhã está sobrecarregada, visto realizar, praticamente, ao mesmo tempo a pré e pós consulta, não estando ainda agendando clientes para atendimento de enfermagem. Essa sobrecarga é acentuada mais ainda pela duplicidade de trabalho, - pois além da elaboração dos boletins da nova programação são também elaborados os modelos antigos, suprimidos pela circular C - G nº 94/76. Continua sendo usado na área o livro de matrícula, que a nosso ver também deveria ter sido dispensado.

Esses procedimentos referentes aos boletins e livro de matrícula também foram observados na área da saúde da criança.

Das três visitadoras em exercício, duas estão disponíveis na área da saúde da criança realizando pré e pós consulta e visitaçãõ domiciliar. A outra está designada na área de saúde materna executando palestras e a visitaçãõ domiciliar.

A auxiliar de Enfermagem é responsável pela area de imunizaçãõ.

As atendentes realizam trabalhos - na sala de vacinas (1), na pré e pós consulta da saúde da criança (3), no fichário centralizado (5), no controle da esquistossomose (1) e na oftalmologia (1).

Nota-se um deficit no número de visitadores em relaçaõ à portaria S.S. 8/72 que recomenda 12 visitadores; entretanto, esse deficit é compensado, em parte, pelas obstetrizes que, pela referida portaria, é de duas, havendo 5 em exercício no momento.

6.1.11 Atividades educativas internas e externas

Para a execuçaõ do programa desenvolvido pelo Centro de Saúde, as atividades educativas embora sejam da responsabilidade de toda equipe de saúde, tem a coordenaçaõ e orientaçaõ das educadoras sanitárias, atualmente em número de duas.

Essas atividades são desenvolvidas tanto nos serviços internos quanto externos da Unidade Sanitária.

Internas:

junto aos funcionários

- Preparar a equipe de saúde para desenvolver atividades educativas no desempenho de suas funções específicas de acordo com as programações em desenvolvimento.
- Fazer observações "in loco" com o objetivo de conhecer as atividades desenvolvidas pelo pessoal auxiliar.
- Elaborar plano de treinamento ou retreinamento do pessoal para o desempenho de suas funções.

junto aos usuários

- Conseguir que o usuário do Centro de Saúde:
 - . Utilize os serviços oferecidos pela Unidade
 - . Adote atitudes e comportamentos considerados corretos em função da saúde do indivíduo e da coletividade.
 - . Colabore na retransmissão das informações e orientações recebidas
- Desenvolver projetos educativos junto às mães que frequentam os serviços de saúde da criança em aspectos prioritários tais como: alimentação, imunização, desidratação e medidas profiláticas de doenças mais comuns na infância.
- Metodologia utilizada:
Promoção de palestras, reuniões, entrevistas, orien-

tações individuais e em grupo, demonstrações, dramatizações, cursos, fornecimento de material educativo impresso.

Externas:

- Levantamento dos recursos da comunidade.
 - . Manter entendimentos, entrevistas, reuniões com autoridades, pessoas e grupos organizados da comunidade com a finalidade de fazer o levantamento dos recursos humanos, materiais e institucionais de interesse da área e cadastrar pessoas e instituições motivando-os a oferecer os recursos disponíveis e úteis ao Serviço da Unidade.
- Atividades de entrosamento:
 - . Entrosamento contínuo e permanente com hospitais berçários, creches, escolas, cartórios de registro civil, agências de saúde e outras atividades afins da área.
- Recursos de divulgação à massa:
 - . Utilização de impressos (volantes, folhetos, cartazes) existentes sobre os assuntos de interesse; jornais, rádios da área, quando se responsabiliza pelo trabalho junto a essas entidades.
- Treinamento e utilização do trabalho voluntário:
 - . Convocação de estudantes de 2º grau e normalistas para auxiliarem principalmente nos programas de intensificação de vacinações.

- Metodologia

Além da metodologia utilizada nos serviços internos, incluem-se: exposições, treinamentos, entendimentos com autoridades, pessoas e grupos organizados da comunidade e com agências de comunicação falada e escrita visando obter colaboração das mesmas na retransmissão dos conhecimentos sobre saúde.

Atividades em Andamento:

Atualmente as educadoras participam na implantação do BCG intradérmico no Centro de Saúde e na sua aplicação nos escolares da área, além do programa de intensificação da vacina Sabin.

Atividades de Supervisão e Avaliação:

Para a manutenção do preparo de pessoal que desenvolve os aspectos educativos são efetuadas: a supervisão e avaliação através de entrevistas e análise de relatório de atividades educativas.

6.1.12 Educação em Serviço:

A educação em serviço é realizada através de treinamentos individuais e em grupo por ocasião da admissão de funcionários ao serviço.

O treinamento obedece a um cronograma elaborado pela Educadora de Saúde Público do Distrito Sanitário com a participação das educadores de nível local. Esse treinamento consta geralmente de um estágio de observação e de orientações teóricas que duram - de 2 a 3 dias ou mais se houver necessidade, observando o cronograma.

Cada setor elabora o instrumento de observação com a colaboração das educadoras de nível - distrital e local.

Na pré e pós consulta das diversas áreas se efetiva a educação em serviço a nível executivo.

Foi observado que a localização do Distrito Sanitário no próprio prédio do Centro de Saúde apresenta aspecto positivo nas ações educativas proporcionando supervisão constante; relacionamento informal com a equipe, reajustes mais imediatos das programações e orientação com conseqüente benefício do Serviço e da clientela do Centro de Saúde.

6.1.13 Atividades de Laboratório:

No Centro de Saúde em estudo não funciona o laboratório, apesar de existir uma sala adequada para esse tipo de trabalho. Atualmente está em funcionamento um sistema de coleta de material para exame apenas uma vez por semana, às quartas-feiras, o que não atende à demanda. Nesse dia é recolhido o material tan

to do CS I, como o material dos demais CS V, que compõem o distrito sanitário de Vila Mariana, e remetido - para o laboratório do CS I Santa Cecília onde são feitos alguns exames, e redistribuído outros que ali não são realizados, para o Instituto Adolfo Lutz.

Os depósitos para colheita de fezes e urina, bem como os vidros contendo ou não anti-coagulantes são fornecidos pelo laboratório do Centro de Saúde acima citado.

Os exames mais solicitados ou considerados prioritários são: Parasitológico, Urina tipo I, Teste de Gravidez, VDRL, Bacterioscópico para BK e BH, Coombs, Grupo Sanguíneo e RH. Os demais tipos de exame não prioritários, podem, no entanto, ser solicitados, desde que acompanhem justificativa do médico requisitante.

A quantidade de exames prevista e recomendada pelo laboratório de Santa Cecília é de 40 (quarenta) para urina e de 40 (quarenta) para fezes, o que nem sempre é obedecido, ultrapassando em muito essa quantidade, havendo reclamação do laboratório. Não há previsão para os demais exames, variando com a solicitação médica. O único posto onde é feita a colheita de sangue é o de Vila Mariana. Os demais somente recebem o material de fezes e urina, o que faz com que as gestantes tenham que se deslocar até o CS I de Vila Mariana.

Os materiais para exame são acompanhados pela requisição médica, na qual consta o tipo de exame solicitado, bem como local apropriado para o resultado. Esta requisição posteriormente volta com o devido resultado, e, no centro é registrado e entregue - aos diversos setores, mediante protocolo.

Observação:

A Kombi (encarregada do transporte - de material para exame), permanece no CS I de Vila Mariana, e às quartas-ferias sai recolhendo o material - dos outros CS V. Devido à distância entre os CS de Vila Mariana e o laboratório do CS I Santa Cecília, há sempre atraso na entrega do material para exame, o que pode provocar alterações no referido material e consequentemente nos resultados respectivos.

6.1.14 Depósito e/ou Farmácia:

As condições de instalação tanto para o Depósito como para a Farmácia são precárias, uma vez que suas áreas físicas são pequenas para a quantidade de material que existe no local. Há também certa desorganização, principalmente no depósito, justificada, em parte, pela falta de funcionários para o setor.

No Depósito são guardados medicamentos, distribuídos em ordem alfabética nas prateleiras existentes e separados dos demais materiais. Também no depósito existe um armário sem fechadura, onde são -

colocados os medicamentos considerados controlados. É igualmente armazenado no local: leite, gestal, material de limpeza, de consumo, além de material permanente. Há fichário onde são registradas entradas e saídas de material; as fichas para os medicamentos, evidentemente, são separadas.

Anualmente é feito um inventário do material de consumo e permanente, além de uma previsão para o ano seguinte (programa orçamentário). Mensalmente, também, é realizado um controle do estoque de medicamentos e material de consumo em geral, através de um boletim mensal.

A Farmácia por apresentar uma área física pequena armazena em suas prateleiras pequena quantidade de medicamentos, solicitando constantemente ao depósito quando os falta. O controle é feito por fichas de prateleiras. Os medicamentos são distribuídos nas prateleiras em ordem de finalidades (vermífugos, vitaminas, antibióticos, cloro, etc.). É fornecido todos os meses à Divisão de Saúde de São Paulo uma relação dos medicamentos, prestes a vencer, a qual procederá o seu remanejamento no devido tempo. Os medicamentos são recebidos por cada CS (embora todos pertencentes ao mesmo distrito sanitário), diretamente da Divisão de Saúde, bem como leite, gestal, o que também é feito o controle diretamente.

Os medicamentos são fornecidos ao CS I mediante a apresentação mensal do boletim de es-

toque, podendo ser, entretanto, solicitados quando for necessário. Os medicamentos considerados de "controle" são registrados normalmente como os demais, nas fichas de prateleiras, apenas o médico fornece a receita em duas vias: a 1a. fica com o cliente e a 2a. é guardada no CS. Constata-se a inexistência de um livro de registro para medicamentos controlados. Estes são recebidos no Centro de Saúde relacionados à parte (em outra relação) com o título de "medicamentos da Área de Higiene - Mental".

A pessoa encarregada pela farmácia também é responsável pela distribuição de leite e gestal (suplementação alimentar). Estes últimos estão localizados em outra sala, determinando o constante deslocamento da funcionária para atender a clientela.

O gestal apresenta vários sabores (natural, caramelo, morango, coco e baunilha) e é distribuído mensalmente para cada gestante, 07 (sete) saquinhos de 500 (quinhentas) gramas.

O leite (Glória) é distribuído mensalmente (quatro) 4 latas por criança, até um (01) ano de idade se a mesma tiver atingido o peso ideal (conforme a tabela); caso a criança não tenha atingido o peso, continua a receber por tempo indeterminado. Igualmente o fato ocorre em casos de anemia, distrofias, etc.

Tanto o leite quanto o gestal são registrados (saídas) em livros separados e num boletim diário, além de serem controlados pela ficha de prateleira.

ra. Mensalmente é feito um outro boletim e enviado à Divisão de Saúde de São Paulo. Os livros de registro constam: Nº de ordem, data, matrícula, gestante e nutriz, idade, entrada, saldo e observação, distribuídos em colunas. Duas vezes por semana é fornecido o estoque de leite, gestal e cloro, para que assim possa ser suprido ou remanejado de outros Centros de Saúde, pela Divisão de Saúde.

A média mensal de distribuição de gestal é de 1.300 (hum mil e trezentos) caixas por mês e de leite é de 4.800 (quatro mil e oitocentos).

6.1.15 Relacionamento formal e (ou) informal do Centro de Saúde com outros recursos da Comunidade

O Centro de Saúde mantém convênios com Hospitais através da Secretaria da Saúde, principalmente nas áreas de:

. Pediatria:

- Clínica Infantil do Ipiranga
- Santa Casa de Misericórdia de S. Paulo
- Hospital Pérola Byghton - Cruzada Pró-Infância
- Hospital Indianópolis da Cruz Vermelha
- Sociedade Beneficente Hospital Matarazzo

. Maternidade:

- Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
- Sociedade Beneficente do Amparo Maternal
- Associação Maternidade de São Paulo

. Adulto:

- Irmandade de Misericórdia de Santo Amaro
- Fundação Universitária do ABC - Hospital Anchieta
- Casa de Saúde Santa Marcelina
- Sociedade Beneficente Hospital Matarazzo
- Sociedade Beneficente de Senhoras - Hospital Sírío Libanês
- Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Hospital São Paulo
- Santa Casa de Misericórdia de Guararema
- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guarulhos
- Sociedade Beneficente N.S. do Desterro - Hospital N.S. do Desterro
- Irmandade da Santa Casa de Mauá
- Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes
- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel
- Santa Casa de Misericórdia de Santana do Parnaíba
- Sociedade Beneficente Hospitalar São Caetano
- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano
- Santa Casa de Misericórdia "Frederico Ozanan" Salesópolis.

. Psiquiatria:

- Centro Espírita Nosso Lar "Casas André Luiz"
- Sanatório João Evangelista
- Associação Cruz Verde
- Assistência Vicentina de São Paulo

- Instituto Modelo Itaquaquecetuba Ltda.
- Irmandade de Misericórdia de Santos
- Assistência à Infância de Santos
(Gota de Leite)

O Centro de Saúde fornece vacinas às seguintes Instituições:

- . Clínica Especializada em doenças infecciosas e parasitárias
- . PROVACIN - Medicina Preventiva de Vacinação
- . S.G.O.P. - Dr. Brunini
- . Hospital Santa Cruz
- . Hospital Israelita Albert Einstein
- . Hospital Menino Jesus
- . Hospital das Clínicas
- . Hospital Matarazzo
- . Hospital do INPS - Brigadeiro
- . Ambulatório VARIG
- . Posto Municipal de Saúde Itaim Bibi
- . Posto Municipal de Saúde Brooklin
- . Santa Casa de São Paulo
- . Consultório Dr. Alberto Ribeiro

Convênio da Secretaria da Saúde para prevenção do câncer ginecológico com:

- . Instituto Brasileiro de Pesquisa de Obstetrícia e Ginecologia
- . Instituto A.V. de Carvalho - Santa Casa

- . Hospital São Camilo - Instituto de Prevenção e Tratamento do Câncer Ginecológico
- . Assistência Paulista de Combate ao Câncer
- . Posto de Prevenção do Câncer Ginecológico da Escola Paulista de Medicina
- . Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.
- . Associação da Maternidade de São Paulo.

6.1.16 Atividades Administrativas

O planejamento e organização das atividades à nível de comunidade é elaborado pela Divisão Regional à qual a área está subordinada (no caso, R.1 -1). Participam dessa elaboração elementos da Divisão Regional e o Diretor-Técnico de cada Distrito Sanitário (antigo médico-chefe) e o Diretor-Técnico do Centro de Saúde.

São realizadas reuniões semanais (terças feiras à tarde). Nessas reuniões são traçados os planos das atividades comunitárias e verificam-se a execução e funcionamento dos mesmos.

O diretor técnico de cada Distrito Sanitário encaminha aos vários Centros de Saúde que lhe são subordinados o planejamento pronto para que seja executado.

Atualmente o Diretor-Técnico do Centro de Saúde está respondendo simultaneamente pelo Distrito Sanitário de Vila Mariana.

O Chefe-Administrativo do Centro de Saúde dirige, coordena e controla as atividades em nível de execução, nas áreas de Pessoal, Comunicações, Finanças, Material, Atividades Auxiliares (transporte, Zeladoria, Portaria, Limpeza).

O Chefe da Secção Técnica das equipes consultantes médico-odontológicas é um médico consultante designado para essa chefia. Por esse motivo em suas atribuições está incluído o atendimento de consultas. Dedicar parte do seu tempo às visitas aos C. S. V (em número de 4) sob sua Jurisdição, às terças e sextas feiras.

Administrativamente seu trabalho se desenvolve junto aos médicos e dentistas do C.S.I e médicos dos C.S. V dirigindo, supervisionando e controlando as atividades de atendimento ao público.

O Chefe da Equipe de Saneamento (Inspector de Saneamento), coordena, dirige, controla, supervisiona e avalia atividades de Saneamento em geral, na área de jurisdição do Distrito Sanitário.

Sua equipe de trabalho conta com 15 fiscais sanitários aos quais proporciona orientação e a destramento.

Executa por ser de sua exclusiva competência intimações, autuações e multas.

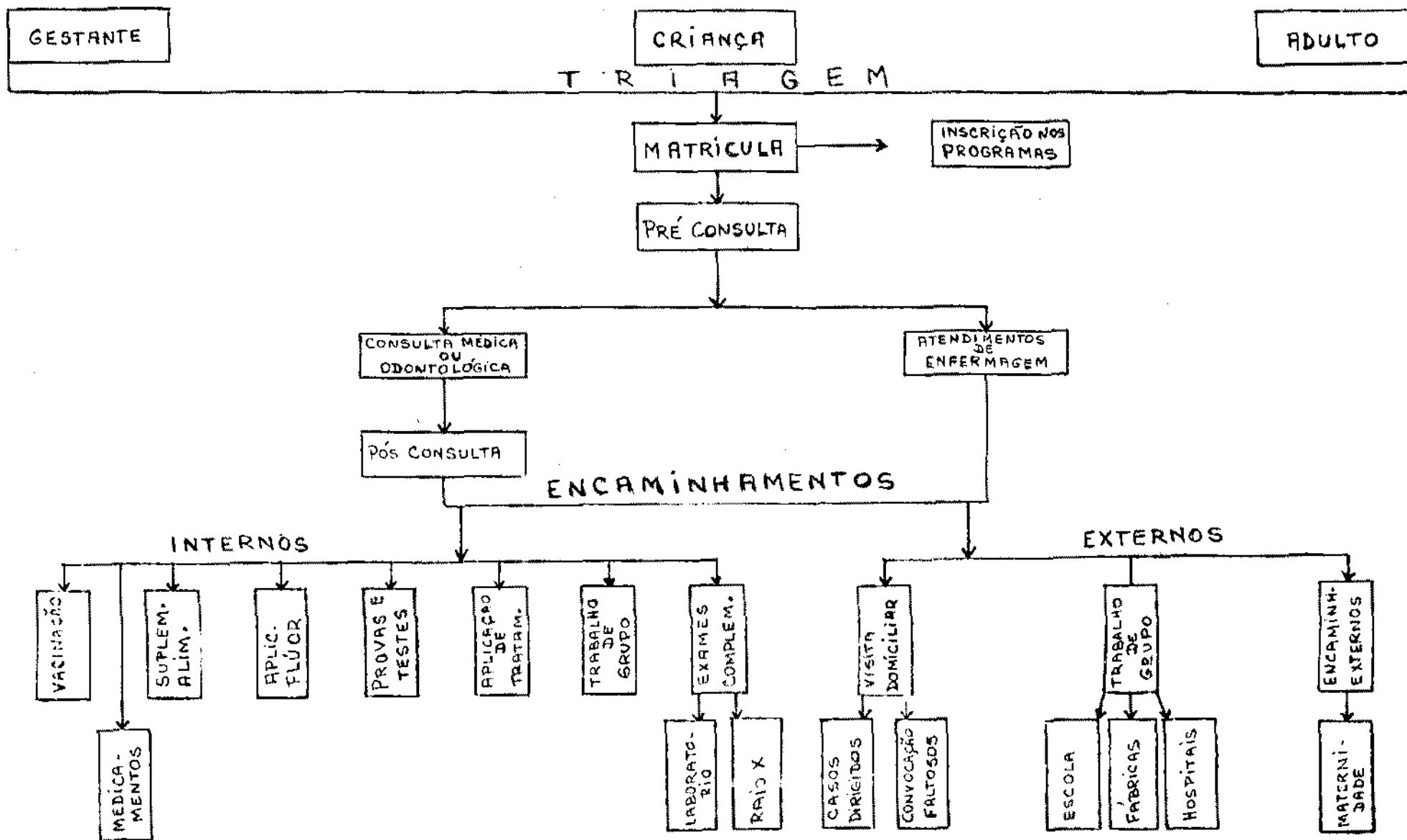
No Centro de Saúde não há enfermeira: porém há no Distrito Sanitário uma, que responde por este setor. Cumulativamente coordena, dirige, controla e avalia as atividades de enfermagem, a nível de Centro de Saúde, como vacinações, pré e pós consulta, suplementação alimentar, etc. Conta com uma equipe de obstetrizes, Visitadores Sanitários e Atendentes.

6.1.17 Fluxograma do C.S.-I - Vila Mariana

O atendimento aos cliente do Centro de Saúde, segundo sua frequência, aos diversos programas e sub programas, obedece a um fluxograma, cujo gráfico é apresentado à página 55.

6.1.18 Conselho Comunitário

Nas programações do Centro de Saúde não está incluído o Conselho Comunitário, mas em todas as campanhas de saúde feitas pelo C.S., é solicitado o apoio de entidades como Lions, Sociedades de Amigos de Bairros, Escolas, Rotary Club etc. pertencentes à área do Distrito Sanitário.



Fluxograma do C.S.-1 - Vila Mariana

Foi estabelecido também contato com as farmácias pertencentes à área para que no caso de aparecer em suas farmácias pessoas com alguma doença ou sintomas de doenças de notificação compulsória, informarem ao C.S. para as devidas providências.

6.1.19 Centro de Integração de atividades médicas

O Centro de Integração de Atividades Médicas (CIAM) não funciona neste Centro de Saúde por ser C.S.-I com período integral de funcionamento, não dispondo por isso de horário para atendimento pelo CIAM.

6.1.20 Morbidade no Centro de Saúde de Vila Mariana

O levantamento da Morbidade do Centro de Saúde foi feito da seguinte maneira: levantou-se a amostra de morbididade pelo livro de matrícula verificando-se que para termos uma amostra de morbididade significativa foi tirada uma amostra de 12% do total de matrículas em 1976 (conforme determinação do Departamento de Estatística da FSP/USP). O livro de matrícula do CS-1 em questão é geral e assim obtivemos uma amostra sub-dividada conforme mostra a tabela Nº 15.

TABELA Nº 15 - Demonstração da Amostragem sobre Morbida
de no CS-1 - Vila Mariana, segundo os
programas: Materno, Criança e Adulto,
em 1976

P R O G R A M A	Nº	%
MATERNO	74	13,85
CRANÇA	316	59,17
ADULTO	144	26,96
T O T A L	534	100,00

FONTE: Dados colhidos no CS-1 - Vila Mariana.

Em seguida levantou-se cada ficha sorteada, colhendo os seguintes dados: sexo, idade, programa onde estava inscrito e amorbidade (Tabelas Nº 2 e Nº 3), levando-se em conta todas as morbididades apresentadas durante o ano de 1976, donde foram elaboradas as seguintes tabelas:

TABELA Nº 16 - Tipo de Levantamento feito através de Amostragem, das fichas clínicas, no C.S.-1 - Vila Mariana em 1976.

T I P O	Nº	%
MORBIDADE	681	84,70
VACINAÇÃO	43	5,34
LEITE	6	0,74
GRAVIDEZ	74	9,20
T O T A L	804	100,0

FCNTE: Dados colhidos no C.S.-1 - Vila Mariana.

TABELA Nº 17 - Morbidade, pelo levantamento de fichas clínicas do C.S.-1 - Vila Mariana, segundo sexo, grupo etário, no ano de 1976.

CÓDIGO LISTA A	SEXO GRUPO ETÁ- RIO	M A S C U L I N O					F E M I N I N O					TOTAL
		- 1 ano	1 -14	15 - 44	45 - 64	65 +	- 1 ano	1 - 14	15 - 44	45 - 64	65 +	
A - 89		69	31	07	-	-	67	43	12	01	-	230
A - 44		03	09	05	02	-	10	09	29	02	-	69
A -104		21	04	-	-	-	14	05	12	01	01	58
A - 43		01	06	04	-	-	01	12	20	01	-	45
A -120		06	04	-	02	-	11	06	07	-	-	36
A -111		01	-	01	-	-	02	02	25	02	-	33
A - 39		-	-	06	-	01	01	01	15	02	-	26
A - 42		03	-	-	02	-	01	-	15	02	-	23
A - 79		06	01	-	-	-	09	-	04	01	-	21
OUTRAS		10	13	8	-	-	12	9	45	14	3	114
A -137		01	02	04	-	-	02	01	12	04	-	26
T O T A L		121	70	35	06	01	130	88	196	30	4	681

FONTE: Fichário Geral do C.S. 1 - Vila Mariana

ÍNDICE: - A - 89 - Infecções respiratórias agudas
 A - 44 - Todas as demais doenças classificadas
 A -104 - Outras doenças do aparelho digestivo
 A - 43 - Outras helmintioses
 A -120 - Outras doenças da pele e do tecido celular - subcutâneo
 A -111 - Outras doenças do Aparelho Genito-Urinário
 A - 39 - Esquistossomose
 A - 42 - Ancilostomiose
 A - 79 - Outras doenças do Sistema Nervoso e dos órgãos dos sentidos
 A -137 - Sintomas e estados mórbidos mal definidos

Análise da morbidade do C.S.-1 - Vila Mariana

Analisando os dados obtidos pelo levantamento de Morbidade do C.S.-1 de Vila Mariana (Tabela Nº17) encontramos as Infecções Respiratórias Agudas com uma incidência bem maior do que as outras morbidades dentro dos Grupos Etários de menores de 1 ano e de 1 a 14 anos igualmente distribuídos quanto ao sexo.

Dentro da faixa etária de menores de um ano e com uma distribuição praticamente igual - quanto ao sexo, encontramos as doenças do aparelho digestivo. Continuando a análise da tabela - nº17 deparamos com uma incidência maior no grupo etário de 15 a 44 anos, no sexo feminino, de doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho Genito-Urinário, Esquistossomose e Ancilostomíase devido ao programa de Higiene Materna desenvolvido pelo Centro de Saúde naquele ano.

Não foi encontrada nenhuma morbidade digna de nota, nas faixas etárias de 45 a 64 e 65 a anos e mais, talvez pela pouca demanda no programa de adultos.

Devido às dificuldades em se conseguir - autorização para analisar um Hospital da região estudada, partimos para a análise do Hospital João XXIII que embora sendo fora da área, foi citado entre os serviços de saúde utilizados pela população de Vila Mariana, além da SANCIL e a Po

Policlínica Santa Amália que possuem convênio com esse hospital.

Em virtude dos motivos expostos e levando em conta que só no dia 26/08 recebemos permissão para visitar o hospital, não dispusemos de tempo suficiente para uma análise mais profunda, pelo que apenas colhemos e tabulamos dados fornecidos pelo Gerente Administrativo e pelo SAME.

6.2 Hospital João XXIII

6.2.1 Dados Gerais

O Hospital João XXIII localiza-se à Rua Juatidiba nº 562 no Alto da Mooca.

É um hospital geral, com fins lucrativos. Mantém convênio com INPS, SAMCIL e Policlínica Santa Amália.

6.2.2 Instalações:

O prédio do hospital foi construído recentemente para a finalidade específica. Possui reservatório de água e o abastecimento é feito por rede pública. O sistema de esgoto é de galeria e tem seu destino final na rede pública.

6.2.3 Corpo Clínico:

O Corpo Clínico é composto por 30 médicos, sendo que:

- 16 de Clínica Geral
- 4 de Ortopedia
- 3 de Pediatria
- 3 de Pneumologia
- 2 de Ginecologia
- 1 de Radiologia
- 1 de Cardiologia

O Departamento de Clínica Cirúrgica está subdividido em especialidades como pulmonar , obstétrica e outras.

6.2.4 Serviços Médicos Auxiliares

Existem os serviços de:

- Laboratório Clínico, próprio, que realiza exames bacteriológicos, bioquímicos e de hematologia.
- Aparelho de Radiodiagnóstico com a capacidade de 20.000 M.A.
- Fisioterapia com o equipamento Bier.
- Eletrocardiografia, próprio.

Existem também os serviços de Laboratório de Anatomia Patológica, Gasoterapia, Transfusão de

Sangue e Eletroencefalografia que servem ao hospital, porém pertencem a terceiros.

As anestésias são praticadas exclusivamente por médicos e controladas pelas fichas de anestesia.

6.2.5 Serviços Técnicos

Existem 3 unidades de enfermagem: cirúrgica, clínica médica e maternidade e pediatria. As enfermarias são em número de 68 com 2 leitos e os quartos em número de 9 com 1 leito.

No Centro Cirúrgico propriamente dito existem 5 salas de cirurgia para as seguintes especialidades:

1 ortopédica

1 pulmonar

3 geral

Sua localização é no térreo, ao lado da Recuperação Pós-Operatória e do Centro de Material onde são esterilizadas sondas e seringas.

O Centro Obstétrico é no térreo, fora da interferência do tráfego. Existem 2 salas de trabalho de parto e 2 salas de parto com sala cirúrgica própria.

No berçário, o número de berços é de 22, com 2 berçários para prematuros, 2 berçários para casos suspeitos de doenças infecciosas, posto de enfer-

magem e sala para exame médico.

O Ambulatório possui 10 salas com atendimento de 24 horas, nas seguintes especialidades:

- . Clínica Médica
- . Ginecologia e Obstetrícia
- . Cardiologia
- . Ortopedia
- . Traumatologia,

com cerca de 200 consultas diárias.

A Unidade de Emergência que se localiza no térreo externo possui 3 salas.

O Serviço de Arquivo Médico e Estatístico tem chefia treinada, sendo o sistema de arquivamento por ordem alfabética numerada, contínua e tipo de numeração unitária. O local de conservação dos prontuários é integrado.

Existem ainda no Hospital em pleno funcionamento o Serviço Social com 1 Assistente Social, o Serviço de Nutrição e Dietética com nutricionista, a cozinha para dietas especiais e o laboratório de leite controlado através das "placas de controle".

Atividades Didáticas:

O hospital conta com residentes e estagiários sob supervisão médica direta.

6.2.6 Indicadores

TABELA Nº 18 - Porcentagem de ocupação de leitos no período de agosto de 1976 a julho de 1977, no Hospital João XXIII.

MES E ANO	% DE OCUPAÇÃO
Agosto - 1976	107,85
Setembro - 1976	119,28
Outubro - 1976	108,77
Novembro - 1976	95,00
Dezembro - 1976	92,14
Janeiro - 1977	100,00
Fevereiro - 1977	146,77
Março - 1977	146,77
Abril - 1977	89,28
Maió - 1977	130,64
Junho - 1977	129,03
Julho - 1977	133,87

FONTE: S.A.M.E. do Hospital João XXIII

Observação:- A porcentagem de ocupação de leitos nos 12 meses alcançou a média de 116,61%. Isso ocorre porque o hospital mantém sempre leitos extras nas enfermarias da clínica médica.

TABELA Nº 19 - Média de dias de permanência mensal e por -
clínica no período de agosto de 1976 a julho
de 1977. - Hospital João XXIII

MÊS E ANO	Médias de dias de permanência mensal e p/clí- nica	CLÍNICAS			
		MÉDICA	CIRÚRGICA	PEDIÁTRICA	OBSTÉTRICA
Agosto	- 76	8,8	4,0	6,3	2,3
Setembro	- 76	9,5	3,5	10,4	2,7
Outubro	- 76	5,9	5,2	6,8	2,3
Novembro	- 76	8,4	4,3	9,0	2,5
Dezembro	- 76	7,0	3,5	7,0	2,6
Janeiro	- 77	8,8	3,4	5,8	2,7
Fevereiro	- 77	9,4	3,6	6,4	2,8
Março	- 77	7,8	3,2	5,8	2,9
Abril	- 77	9,3	3,4	6,8	2,7
Maio	- 77	9,2	3,7	10,3	2,6
Junho	- 77	7,6	3,7	5,8	2,5
Julho	- 77	7,2	1,8	9,0	2,7

FONTE: S.A.M.E. do Hospital João XXIII.

TABELA Nº 20 - Taxas de Mortalidade por tempo de internação no Hospital João XXIII, no período de agosto de 1976 a julho de 1977.

TEMPO DE INTERNAÇÃO	NÚMERO DE INTERNAÇÕES	%
- 48 horas	93	22,73
+ 48 horas	316	77,27
T O T A L	409	100,00

FONTE: S.A.M.E. do Hospital João XXIII.

A porcentagem de necrópsias no período (ago-76 a julho-77) foi de 2,44%, correspondendo a 10 casos. Durante esse mesmo período foram realizadas 1.632 cirurgias com 11 óbitos, o que corresponde a 0,67%

TABELA Nº 21 - Número de partos segundo tipo, no período de Agosto de 76 a Julho de 77, no hospital João XXIII

TIPO DE PARTO	Nº DE PARTOS	%
Normal	1.178	69,91
Cesárea	507	30,09
T O T A L	1.685	100,00

FONTE: S.A.M.E. do Hospital João XXIII.

6.2.7 Morbidade

A análise da morbidade do Hospital - João XXIII no ano de 1976 (Tabela Nº 22) teve na Pneu-
monia a sua maior incidência na faixa etária de menos
de um ano, tanto no sexo feminino como no masculino ,
sendo que este também apresentou esta morbidade na fai-
xa etária de 1 a 14 anos.

As Enterites e outras doenças diarrêi-
cas também apresentaram, em ambos os sexos e na faixa e-
tária de menos de 1 ano, alta incidência. As demais -
morbidades registradas, apresentam-se distribuídas ho-
mogeneamente por toda a tabela nº 22, na folha 69.

6.3 S.A.M.C.I.L.

Localiza-se na Rua Evezi, nº 119 (Al-
to de Pinheiros).

É uma entidade particular de presta-
ção de serviços. Suas atividades se desenvolvem através
de contratos estabelecidos com as diversas empresas, lo-
calizadas na Grande São Paulo, Campinas e São José dos
Campos.

A SAMCIL mantém duas modalidades de
contratos para prestação de serviços: A primeira delas,
que é efetuada através das empresas, recebe o nome de
Standard; a segunda recebe o nome de Plano Executivo, u-
ma vez que se destina em geral a profissionais liberais.

TABELA Nº 22 - Morbidade, pelo levantamento de fichas clínicas no Hospital João XXIII - 1976

CÓDIGO LISTA A	SEXO GRUPO ETÁ- RIO	M A S C U L I N O					F E M I N I N O					TOTAL
		- 1 ano	1 -14	15-44	45-64	65 e +	- 1 ano	1 - 14	15-44	45-64	65 e +	
A- 92		29	25	9	4	-	17	7	10	4	2	107
A- 5		25	2	2	3	-	16	2	1	1	1	53
A- 93		3	1	9	3	6	1	2	8	3	2	38
A- 84		-	2	2	5	2	-	-	4	9	14	38
A-111		3	4	4	2	1	-	2	10	3	-	29
A- 79		12	2	4	-	-	6	-	4	-	-	28
A- 89		2	9	1	-	-	1	9	1	-	-	23
AN-140		1	5	3	1	3	2	-	2	1	2	20
A -115		-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	20
A -137		19	1	4	3	2	14	3	3	5	4	52
OUTRAS		20	13	36	35	24	4	9	204	42	27	414
T O T A L		114	64	74	56	38	61	34	267	68	52	828

FONTE: - S.A.M.E. do Hospital João XXIII - 1976

ÍNDICE: A-92 - Outras pneumonias
A-137 - Sintomas e Estados mórbidos mal definidos
A-5 - Enterites e outras doenças diarrêicas
A-93 - Bronquite, Enfisema e Asma
A-84 - Outras formas de doenças do coração
A-111 - Outras doenças do aparelho geniturinário
A- 79 - Outras doenças do Sistema Nervoso e dos órgãos do sentido
A- 89 - Infecções respiratórias agudas
AN-140 - Fraturas dos Membros
A- 115 - Outros abortos ou não especificados

Conforme documentação analisada constatou-se que a SAMCIL presta assistência Médica e Odontológica completas aos funcionários das Empresas Convencionadas, bem como seus dependentes, não abrangendo Acidentes do Trabalho.

As Empresas que mantêm convênio com a SAMCIL desvinculam-se do INPS, exclusivamente para os fins de Assistência Médica e Odontológica. Para tanto, o INPS reembolsa-lhes a importância de Cr\$57,00 por segurado, cabendo a cada Empresa o pagamento desses serviços, conforme a taxa estabelecida em contrato, o que varia de acordo com o número de empregados.

Os segurados e seus dependentes recebem toda a assistência, inclusive intervenções cirúrgicas e exames laboratoriais e radiológicos, bastando a apresentação da carteira profissional e da Carteira de Sócio, que é emitida pela própria SAMCIL. Para esse atendimento o segurado e seus dependentes podem-se dirigir a qualquer um dos 8 hospitais ou aos 24 ambulatórios de propriedade da SAMCIL distribuídos pela área supra mencionada.

O executivo contribui com uma taxa fixa, que atualmente é de Cr \$20,00 mensais e ao invés de se dirigir aos ambulatórios já citados são atendidos com hora marcada em consultórios de especialistas devidamente credenciados pela SAMCIL.

Todos os contratos são reajustados em 1º de janeiro e 1º de julho, com base na tabela de aumento

do custo de vida divulgada pela Prefeitura Municipal de São Paulo nos meses de dezembro e julho.

7. INQUÉRITO DOMICILIAR

O presente inquérito foi realizado em área escolhida do sub-distrito de Vila Mariana e apresenta os resultados seguintes:

- total de domicílios da área escolhida = 640
- número de casas sorteadas = 199
- entrevistas realizadas = 146
- entrevistas não realizadas = 53
- população levantada = 601 habitantes

7.1 Composição Familiar

A tabela nº 23 mostra a população levantada pelo Inquérito Domiciliar.

A maior porcentagem está nos grupos etários considerados produtivos; o que, neste aspecto identifica a região com os países desenvolvidos. Há também um número maior de mulheres, principalmente nos grupos compreendidos entre 20 e 40 anos; o inverso acontecendo nos grupos etários entre 0 e 15 anos onde o número de elementos do sexo masculino é maior. Nas entrevistas realizadas verificou-se também que a composição familiar é, em média, 4 pessoas.

TABELA Nº 23 - População por Grupo Etário da Amostragem realizada através do Inquérito Domiciliar no Sub-Distrito de Vila Mariana em agosto de 1977.

GRUPO ETÁRIO	MASCULINO		FEMININO		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 — 5	34	11,65	17	5,50	51	8,48
5 — 10	21	7,19	18	5,83	39	6,49
10 — 15	29	9,93	26	8,41	55	9,16
15 — 20	19	6,51	38	12,30	57	9,48
20 — 25	21	7,19	40	12,95	61	10,17
25 — 30	20	6,85	24	7,77	44	7,32
30 — 35	26	8,90	20	6,47	46	7,65
35 — 40	18	6,17	18	5,83	36	5,99
40 — 45	17	5,82	19	6,15	36	5,99
45 — 50	20	6,85	17	5,50	37	6,16
50 — 55	17	5,88	14	4,53	31	5,16
55 — 60	18	6,17	17	5,50	35	5,82
60 — 65	14	4,80	16	5,18	30	4,99
65 — 70	7	2,39	12	3,88	19	3,16
70 — 75	7	2,39	8	2,59	15	2,49
75 — 80	3	1,03	1	0,32	4	0,66
80 e +	1	0,34	4	1,29	5	0,83
T O T A L	292	100,00	309	100,00	601	100,00

FONTE: Dados do Inquérito Domiciliar.

TABELA Nº 24 - População por Grupo Etário, referente ao Inquérito Domiciliar, realizado no Sub-Distrito de Vila Mariana, em Agosto de 1977.

GRUPO ETÁRIO	Nº DE HABITANTES	PORCENTAGEM
0 ---- 15	145	24,13
15 ---- 50	317	52,76
50 e +	139	23,11
T O T A L	601	100,00

FONTE: Dados do Inquérito Domiciliar.

Nota-se através da Tabela Nº 24, mais de 50% da população na idade entre 15 e 50 anos, demonstrando ser uma população adulta e estável.

Essa característica pode ter determinado a restrita procura ao Centro de Saúde nesta população entrevistada, já que este é visto mais como uma Agência de Saúde destinada à população infantil.

Analisando a Pirâmide Populacional da população amostral levantada pelo inquérito domiciliar, chegamos às seguintes conclusões: A pirâmide reflete uma população idosa, com uma grande população economicamente ativa, com um baixo número

de crianças comparativamente com os outros grupos etários, sendo característica de um país desenvolvido - (Vide ANEXO VIII - Gráfico da Pirâmide Populacional - Amostrada - Inquérito realizado no Sub-Distrito de Vila Mariana - 1977).

7.2 Procedência

74,21% da população nasceu no Estado de São Paulo. Dos 18,80% de outros Estados houve predominância de Minas Gerais e dos Estados do Nordeste. Entre os Estrangeiros (4,99%), constam: japoneses, portugueses e italianos. Notou-se também que grande parte da população reside há muitos anos nessa área.

Procedência:

São Paulo	446 pessoas
Outros Estados	113 pessoas
Estrangeiros	30 pessoas
Ignorada	12 pessoas

7.3 Escolaridade:

Resultado do Inquérito:

- . Analfabetos = 13
- . Primário incompleto, lê e escreve ou MOBRAF = 80
- . Primário completo = 137
- . Ginásio e outros níveis = 292
- . Não sabe = 7
- . Não se aplica = 72

Do total da população em estudo, subtraindo-se as crianças em idade não escolar (0 -- 6 anos), constatou-se a pequena porcentagem de analfabetos (2,46%) e dos alfabetizados - 516 (97,55%) . Há predominância dos que possuem curso ginásial, colegial e superior (55,20%), deduzindo-se com isso que o nível de escolaridade da área é bom.

7.4 Rendimentos:

Para o cálculo do Rendimento Familiar (Tabela nº 25), deduziu-se da renda total o aluguel e/ou amortização de cada família e o resultado foi dividido pelo número de membros. As rendas "per capita" encontradas foram transformadas em salários-mínimos e agrupadas em faixas de salário-mínimo "per capita":

As faixas de 2 a 3 e de 5 a 10 salários mínimos "per capita" foram as que tiveram maior ocorrência entre as famílias entrevistadas.

Esses dados demonstram um alto nível econômico da população e embora haja rendimentos inferiores a 1/2 salário mínimo "per capita", seu número representa apenas 6,2% do total das famílias , o que pode ser comparado com os 7,7% das famílias - que percebem de 10 a 15 salários-mínimos "per capita", o que, no final, contrabalança o primeiro caso e não chega a alterar a média final, que é alta.

TABELA Nº 25 - Renda "per capita", por família entrevistada no Sub-Distrito de Vila Mariana, segundo salário-mínimo em agosto de 1977.

SALÁRIOS "PER CAPITA"	Nº DE FAMÍLIAS	%
< 1/2	8	6,2
1/2 - 1	12	9,3
1 - 1 1/2	20	15,5
1 1/2 - 2	14	10,8
2 - 3	22	17,1
3 - 4	17	13,2
4 - 5	4	3,1
5 - 10	22	17,1
10 - 15	10	7,7
T O T A L	129	100,0

FONTE: Inquérito Domiciliar.

Observação: 4,03 pessoas, em média, por família.

7.5 Previdência Social

Os dados referentes à Previdência Social são apresentados, segundo inquérito domiciliar, referente à população que possui ou não previdência, em Vila Mariana, na Tabela Nº 26.

TABELA Nº 26 - População que possui ou não previdência referente à área do Inquérito Domiciliar de Vila Mariana - Agosto de 1977.

PREVIDÊNCIA	NÚMERO DE PESSOAS	%
SIM	497	82,70
NÃO	89	14,80
IGNORADO	15	2,50
T O T A L	601	100,00

FONTE: Dados do Inquérito Domiciliar.

Os 82,70% da população tem direito a algum tipo de previdência, destacando-se o INPS e IAMSPE.

7.6 Habitação

Em relação à locação verificamos que 49,31% das casas são alugadas e 41,09% são próprias, totalmente pagas. Abaixo descrevemos os resultados obtidos no inquérito:

- . Alugadas - 72
- . Próprias totalmente pagas - 60
- . Próprias com prestação - 5

. cedidas	-	8
. outros	-	1

O tipo de construção encontrado é o de alvenaria (apenas 1 casa é de madeira), sendo 72,76% com mais de 3 cômodos e destes, 35,65% com mais de cinco cômodos. Deduz-se com isso, que encontra-se na área número considerável de "casarões".

Resultados obtidos no Inquérito:

Quantidade de Cômodos:

. 1 incluindo cozinha	-	8
. 1 cômodo	-	6
. 2 cômodos	-	17
. 3 cômodos	-	24
. 4 cômodos	-	25
. 5 cômodos	-	25
. Mais de 5 cômodos	-	41

7.7 Condições de Saneamento na área do Inquérito

O abastecimento de água provém da rede pública (apenas 1 residência utilizava água de poço), sendo que a maioria filtra a água antes de beber (84,8%), havendo falta de água esporadicamente.

As privadas são com descarga (apenas 1 sem descarga) e o destino do esgoto é a rede pública em 93,15% existindo 9 fossas septicas, correspondendo a 6,85%.

Quanto ao lixo, sua coleta é de caráter público, realiza da 3 vezes por semana e 100% das residências a utilizam.

7.8 Vacinação em crianças menores de 6 anos, na área do Inquérito:

Analisando o quadro de vacinação (Tabela nº 27), concluimos que:

85,25% foram imunizados pela vacina Tríplice
77,19% foram imunizados pela vacina Sabin
70,17% foram imunizados pela vacina Anti-Variolosa
80,70% foram imunizados pela vacina Anti-Sarampo
66,68% foram imunizados pela vacina BCG Oral
3,5 % foram imunizados pela Vacina BCG- intra-
dêrmica

OBSERVAÇÃO:

A pequena porcentagem de vacinação BCG intradêrmico foi consequência da sua recente implantação como rotina no Centro de Saúde.

TABELA Nº 27 - Resultados do Inquérito Domiciliar sobre Imunização de Vacinas, no Sub-Distrito de Vila Mariana, mediante a Apresentação ou não de Caderneta ou Comprovante, em agosto de 1977.

TIPOS DE VACINA E COMPRO- VANTE	TRÍPLICE		DUPLA		SABIN		ANTI VARIÓLICA		ANTI SARAMPO		BCG				-TOTALS		SEM INFORMAÇÃO	NÃO VACINADAS
	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	ORAL		ID		SIM	NÃO		
											SIM	NÃO	SIM	NÃO				
0 — 6 MESES	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	1
6 — 12 MESES	1	3	-	-	1	2	-	1	2	2	2	2	-	-	3	3	2	-
12 — 24 MESES	2	6	-	-	2	6	1	6	2	6	2	6	-	-	2	6	1	1
24 — 72 MESES	17	18	-	-	14	18	14	18	17	17	12	13	2	-	17	18	1	-
T O T A L	20	28	-	-	17	27	15	25	21	25	16	22	2	-	22	29	4	2

FONTE: Inquérito Domiciliar.

7.9 Utilização do Centro de Saúde

Observamos através do Inquérito que 28,76% das famílias entrevistadas frequenta Centros de Saúde, dos quais 85,71% especificamente o Centro de Saúde de Vila Mariana.

Abaixo transcrevemos os resultados obtidos quanto ao tipo de atendimento recebido no Centro de Saúde:

. Consulta Adulto	-	9
. Consulta Criança	-	11
. Consulta Gestante	-	7
. Carteira de Saúde	-	2
. Atestado de Saúde	-	3
. Suplementação Alimentar	-	6
. Vacinação	-	33
. Outros	-	1
. Não sabe	-	3
. Não se aplica	-	101

As famílias que não frequentam o Centro de Saúde (71,24%) procuram outras entidades nosológicas tais como INPS, SAMCIL, CABESP, CLAM, AMICO, Hospital São Paulo, Hospital das Clínicas, Hospital do Servidor Público, além de atendimentos por médicos particulares.

Dentre os principais motivos alegados para a não frequência ao Centro de saúde destacamos:

- . Por preferirem médico particular
- . Por preferirem outra entidade
- . Porque não precisam.

7.10 Morbidade na população do Inquérito

DOENÇA CRÔNICA	EM TRATAMENTO	SEM TRATAMENTO
Cardiopatias	8	-
Diabetes	5	-
Bronquite	2	4
Varizes	-	2
Hérnia	2	-
Coluna	2	-
Hipertensão	3	-
Câncer	1	-
Reumatismo	2	1

Quanto à morbidade por doenças crônicas, foi encontrada entre a população 16,43%, das quais as cardiopatias detêm para si 33,33%; bronquite, 25%, seguida da diabetes, com 20,83%.

Das doenças ocorridas em Julho, a gripe incidiu em 43,75% dos casos, sendo que destes, 41,66% foram atendidos por médicos e 20,83% se automedicaram.

8. CONCLUSÕES

- A área em estudo tem uma densidade populacional elevada (9.911 hab. por Km²).
- O Sub-Distrito de Vila Mariana possui condições satisfatórias quanto ao Saneamento do Meio.
- Os Indicadores de Saúde revelam que a população da área pertence em sua maioria a um grupo etário de idade avançada.
- A morbidade no Centro de Saúde no ano de 1976 concentrou-se nos grupos etários de -1 e de 1 a 14 anos, com predomínio das infecções respiratórias agudas.
- A Morbidade no Hospital João XXIII, no ano de 1976 , embora não pertença à área em estudo, apresentou pneumopatia como a de maior incidência nas mesmas faixas etárias que o Centro de Saúde.
- O Centro de Saúde foi construído com finalidade específica e no momento passa por um período de adaptação à implantação dos novos programas determinados pela Secretaria da Saúde.
- Do Inquérito Domiciliar concluímos tratar-se de uma população com alto nível sócio-econômico e cultural, resultado este compatível com os Indicadores de Saúde da área.

9. RECOMENDAÇÕES

Quanto à rede de água:

Na área de aplicação do formulário "há falta d'água esporadicamente".

O que podemos observar, segundo informação de usuários antigos, e dados de rede da SAPESP, a rede ali existente é antiga e de ferro fundido.

Acredita-se que seu diâmetro esteja reduzido, e atualmente com o aumento de consumo de água na área ocorre a sua falta.

Sugerimos uma análise na rede de distribuição, para evitar possíveis sub-pressões na rede e possibilidades de entrada de água contaminada na mesma, ocasionando problemas de saúde.

Quanto ao Centro de Saúde:

Imunização:

Em relação à conservação das vacinas, estabelecer uma rotina escrita de verificação diária da temperatura da geladeira para uma maior eficácia das mesmas.

Desvio de função:

Sendo as obstetrias, pessoal de nível universitário deveriam ser designadas para realizarem atividades mais complexas que entrega de leite, gestal,

medicamentos e aplicação de vacinas, trabalhos esses - que deveriam ser executados pelo pessoal auxiliar de enfermagem.

Seria oportuno, também, o retorno às suas funções, da Visitadora Sanitária que se acha em desvio de função no Departamento da DR S 1.

Duplicidade de trabalho:

Sugerimos em relação aos antigos boletins, que seja colocada em prática a C.G nº 94/76 além da eliminação dos livros de matrícula.

Sugerimos também como alternativas para um maior dinamismo na implantação do fichário centralizado, uma concentração por um determinado período, de funcionários no fichário centralizado ou a simplificação, também por um período, de alguns procedimentos tais como a incorporação das fichas antigas ao novo prontuário, que seria feita posteriormente ao atendimento. - Nos casos em que durante o atendimento surgir a necessidade das fichas antigas para estabelecer-se a conduta médica ou de enfermagem mais adequadas, as mesmas serão solicitadas ao fichário centralizado. Outra alternativa seria a matrícula prévia de todos os clientes que vem frequentando regularmente o Centro de Saúde tais como crianças que recebem suplementação alimentar, gestantes etc.

Laboratório, Farmácia e Depósito

Que haja um entendimento com os laborat^orios encarregados pelos exames provenientes do CS-1 de Vila Mariana, no sentido de que seja ampliado o atendimento de um dia por semana, para, pelo menos, dois dias semanais.

Que se estude um meio que evite o atraso - constante da entrega do material para exame ao laborat^orio encarregado, evitando-se assim poss^oveis altera^oes de exames.

Que sejam providenciadas prateleiras adequadas para a Farmácia, bem como o livro de registro de medicamentos controlado.

Que se efetue uma melhor organiza^o nos materiais existentes no almoxarifado, para que haja um melhor aproveitamento de espa^o..

Atividades Educativas:

No Setor Educativo, segundo informa^oes obtidas, os funcion^orios, de um modo geral, por possuirem longo tempo de servi^o, apresentam dificuldade na aceita^o das inova^oes pretendidas.

Ainda conforme informa^oes, os treinamentos e reciclagem do pessoal auxiliar realizados no Centro - de Sa^ude, resultam pouco proveitosos. A maior barreira levantada ^o a insufici^oncia de forma^o educacional dos

atendentes e auxiliares de enfermagem que exigem por parte de quem treina (educadora e/ou enfermeira) supervisão constante e direta para se alcançar um bom desempenho das funções. A carência de profissionais especializados e sobrecarga de atividades para os existentes, fazem com que tais treinamentos e a supervisão de pessoal auxiliar sejam pouco produtivo diante do tempo e trabalho dispendidos no seu planejamento e execução.

Sugerimos, para minimizar esta questão, alguns pré-requisitos por ocasião da seleção e admissão desse pessoal, como o nível de escolaridade, de pelo menos, o 1º grau completo e treinamento em serviço intensivo e sistemático no início das atividades, a fim de proporcionar a integração e conscientização das responsabilidades do funcionário num serviço de saúde.

No que diz respeito à carência de pessoal técnico qualificado na área de educação para a saúde, recomendamos a urgência em acelerar o estudo, que supomos em andamento, da formação do educador de saúde pública a nível de graduação, com o objetivo de dar cobertura, o mais cedo possível, desse profissional nas Unidades Sanitárias.

Embora exista o argumento de que seja um profissional caro para nível local, observamos que há total compensação, em vista do maior rendimento do processo educativo na clientela, em decorrência da vivência do dia a dia e percepção por parte do educador, de detectar circunstâncias em que se deva ocorrer a ação educativa.

As recomendações propostas são de níveis estruturais e administrativas a médio e longo prazo, que porém, consideramos medidas básicas e coerentes para o desenvolvimento de um programa de educação em saúde.

Comunicação interna

Sugerimos a colocação de interfonos nos diversos pavimentos do Centro de Saúde para facilitar a comunicação e supervisão geral.

10. AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

O estágio de campo multiprofissional nos ofereceu oportunidades de aplicar teoria à prática, principalmente, os conhecimentos adquiridos em Bioestatística, Estatística Vital, Epidemiologia, Administração e outras, além das específicas de cada profissional. Isto ajudou a sedimentar concretamente a nossa aprendizagem e nos proporcionou, parcialmente, uma vivência em pesquisa científica numa situação de saúde.

Dizemos "parcialmente", porque o inquérito domiciliário demonstrou que o planejamento de uma pesquisa científica necessita de técnicas e procedimentos mais profundos, além de tempo suficiente para se obter dados mais precisos. O estudo de outra me-

metodologia de obtenção de dados nos parece indicado e mais proveitosos.

Este estágio comprovou a enorme contribuição do trabalho de equipe, de cuja solução de problemas a saúde pública depende, e nos mostrou uma visão das dificuldades em se trabalhar com profissionais de diferentes áreas para se chegar a um consenso de grupo para as resoluções finais. Embora essa dificuldade possa ocorrer sempre, ficou evidenciado que ela deve ser superada diante da objetividade que se alcançou através de um trabalho de equipe multiprofissional.

Com esse propósito, o estágio poderia ter oferecido outras oportunidades para cada profissional demonstrar mais especificamente sua contribuição no desenvolvimento do trabalho, como por exemplo, o planejamento de um projeto de Geriatria, um dos problemas prioritários da área.

Esperamos que as recomendações sugeridas anteriormente, visando a melhoria do atendimento da clientela e uma racionalização das atividades dos funcionários, possam ser aproveitadas no Centro de Saúde, apesar de termos presente que variáveis financeiras e administrativas interferem na realização das mudanças

desejadas e que independem da boa vontade e capacidade do diretor técnico e demais funcionários.

O trabalho elaborado nos foi possível, devido ao esforço conjugado dos profissionais. Eis o grande mérito do estágio.

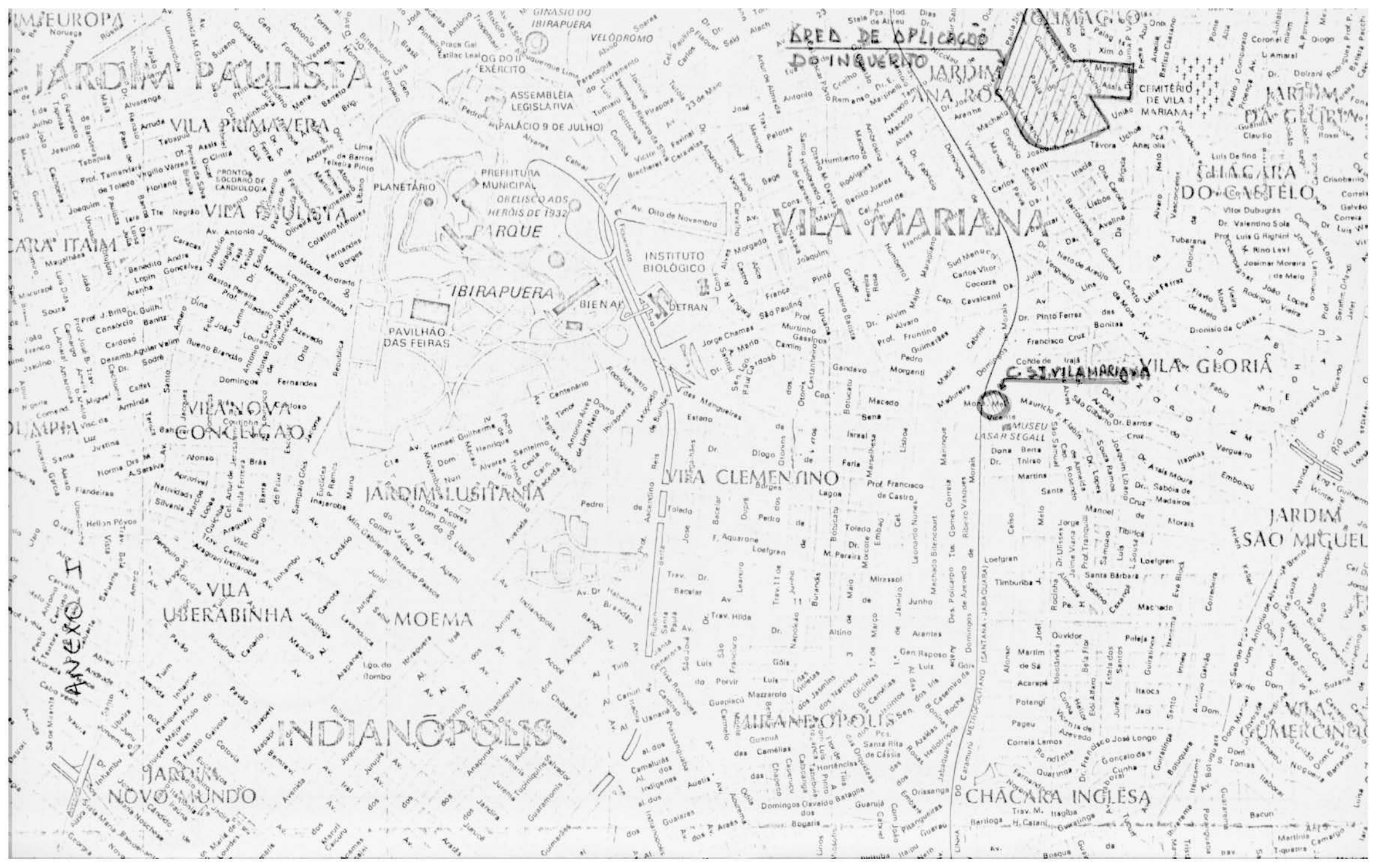
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apresentação de trabalho científico
- 1. Governo do Estado de São Paulo, Secretaria de Estado da Saúde - Coordenadoria de Serviços Técnicos Especializados, Instituto de Saúde - Mortalidade Materna e na Infância no Estado de São Paulo, de 1960 a 1970 - São Paulo - 1975.
- 2. Organização Panamericana de Saúde - Organização Mundial de Saúde - Classificação Internacional de Doenças, Vol. I e II. 1969.
- 3. Secretaria de Estado da Saúde - Coordenadoria de Saúde da Comunidade, Nova Programação da Secretaria de Saúde, mimeografado. s/d.

4. RAMOS, Reinaldo. Indicadores do Nível de Saúde: sua aplicação no Município de São Paulo (1894-1959). São Paulo, 1962.

5. BERQUÓ, Milanesi. Estatística Vital. Faculdade de Saúde Pública, USP - 1969.

6. Centro de Informação de Saúde - DTN - Secretária da Saúde.



EUROPA
JARDIM PAULISTA

VILA PRIMAVERA
VILA PULGOTA

JARDIM ITALIANO
VILA NOVA CONCEIÇÃO

JARDIM LUSITANIA

VILA UBERABINHA

MOEMA

INDIANÓPOLIS

JARDIM NOVO MUNDO

IBIRAPUERA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
PALÁCIO 9 DE JULHO

PLANETÁRIO
PREFEITURA MUNICIPAL
OBELISCO AOS HERÓIS DE 1932
PARQUE

IBIRAPUERA
BIEN-AMÉ

PAVILHÃO DAS FEIRAS
INSTITUTO BIOLÓGICO
DETTRAN

JARDIM LUSITANIA

MOEMA

INDIANÓPOLIS

JARDIM NOVO MUNDO

CRÉD DE OPILICACÃO
DO INQUENHO
JARDIM NA ROSA

VILA MARIANA

VILA MARIANA

VILA MARIANA

VILA CLEMENINO

VILA CLEMENINO

VILA ANTONIO DE SÁ

VILA ANTONIO DE SÁ

CERTEIRO DE VILA MARIANA

JARDIM DA GUARANI

JARDIM DA GUARANI

VILA GEÓRGI

VILA GEÓRGI

JARDIM SÃO MIGUEL

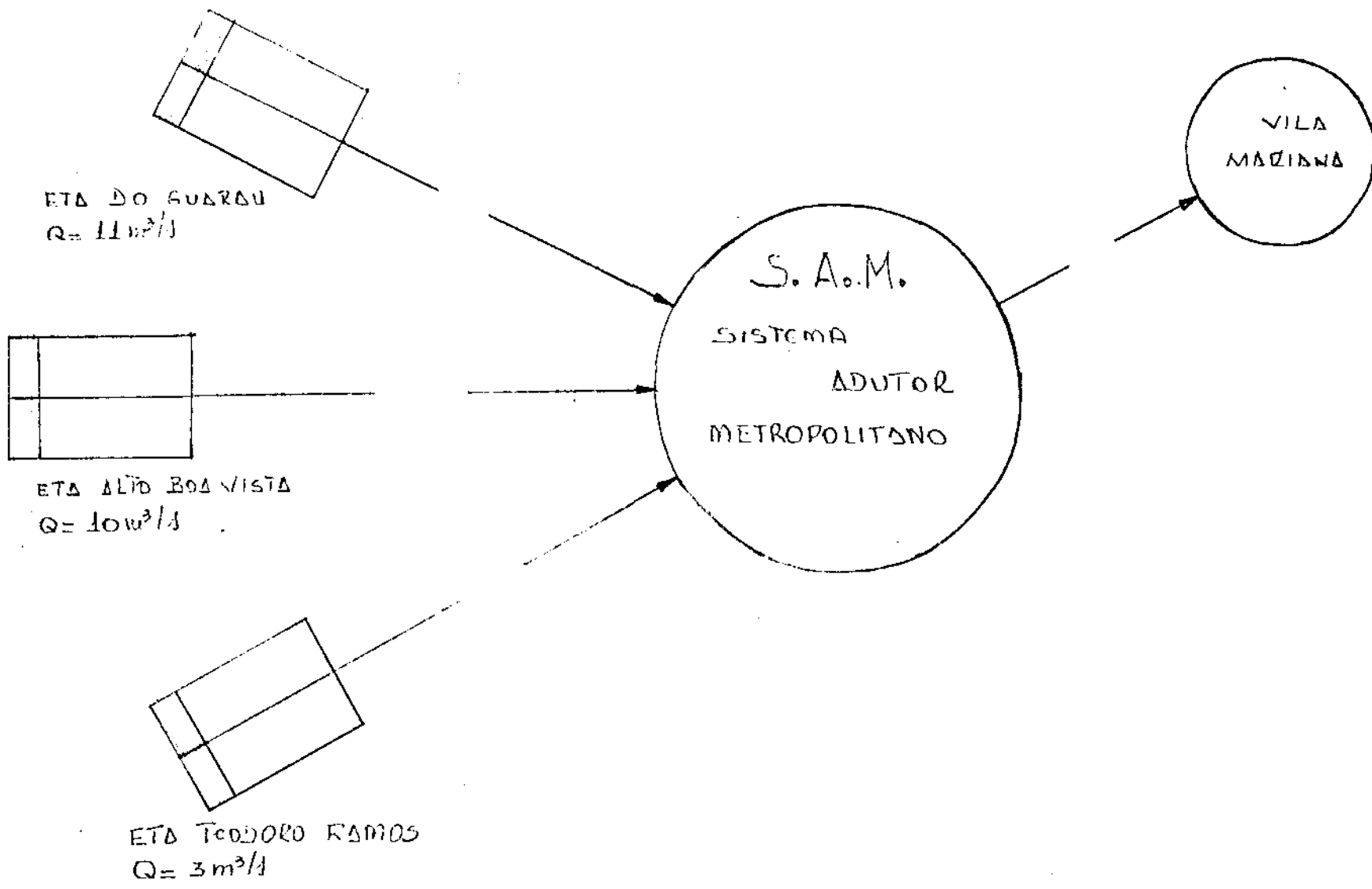
VILA COMERCIAL

VILA COMERCIAL

CHACARA INGLESA

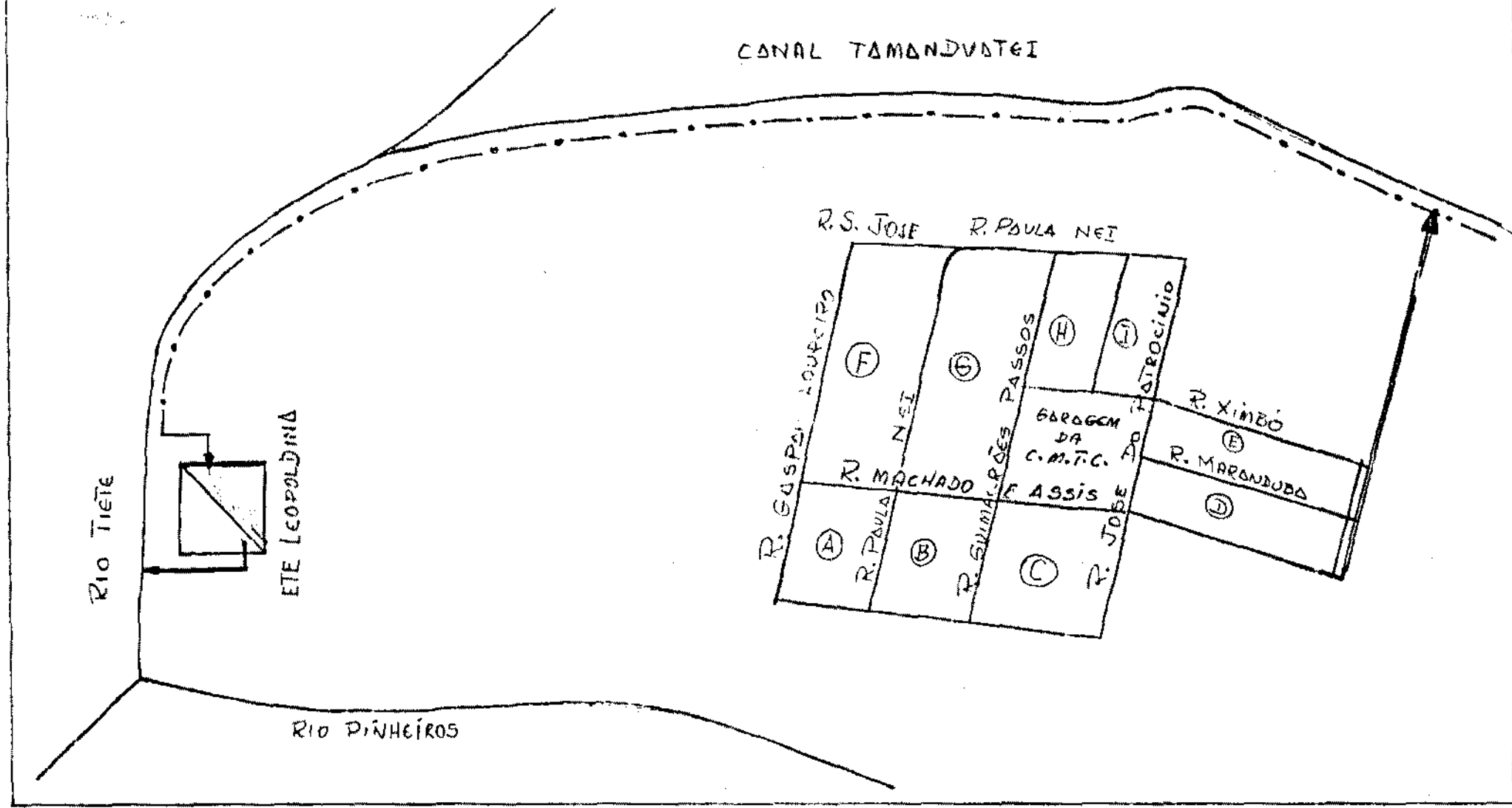
ESQUEMA ADUTOR PARA VILA MARIANA

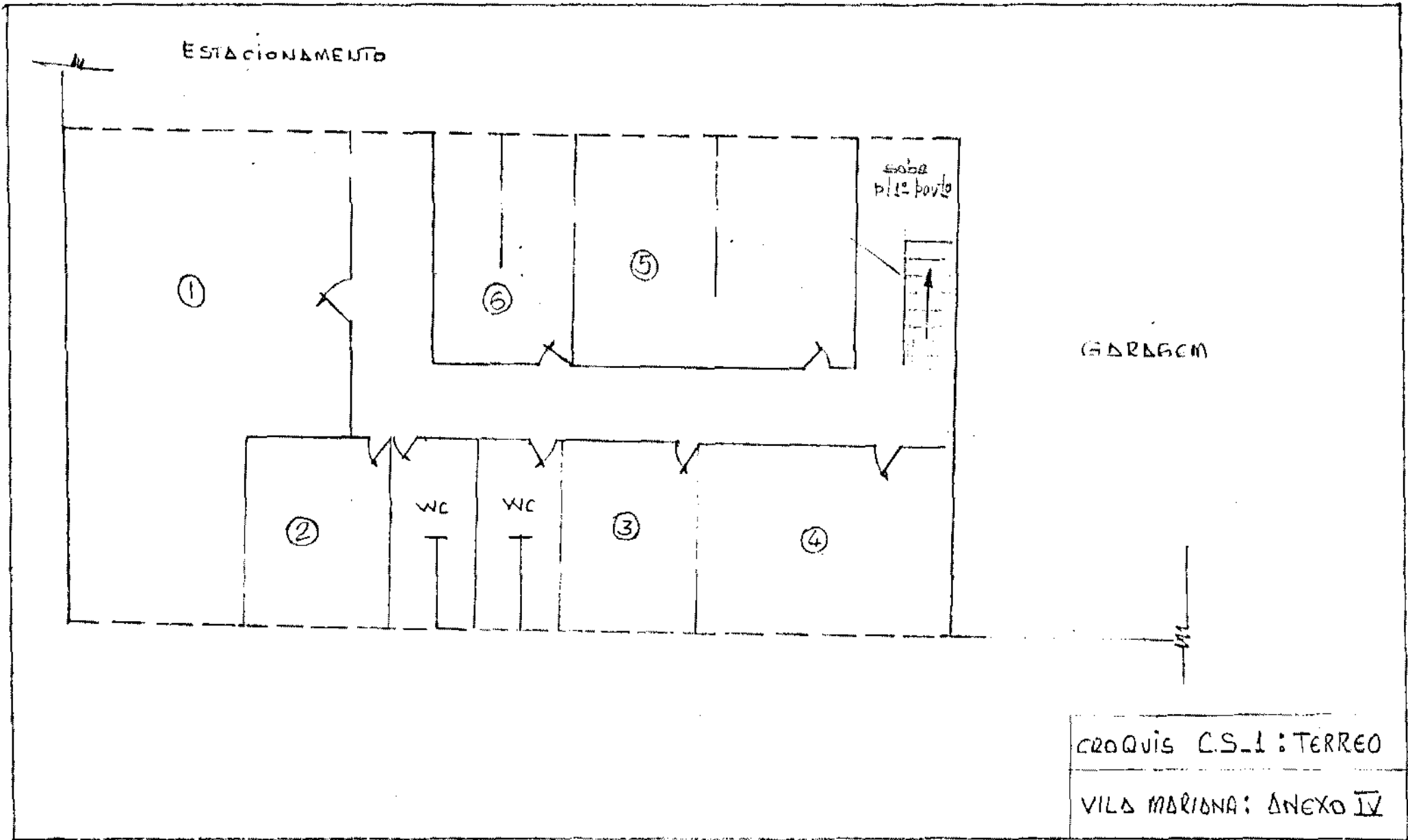
ANEXO II

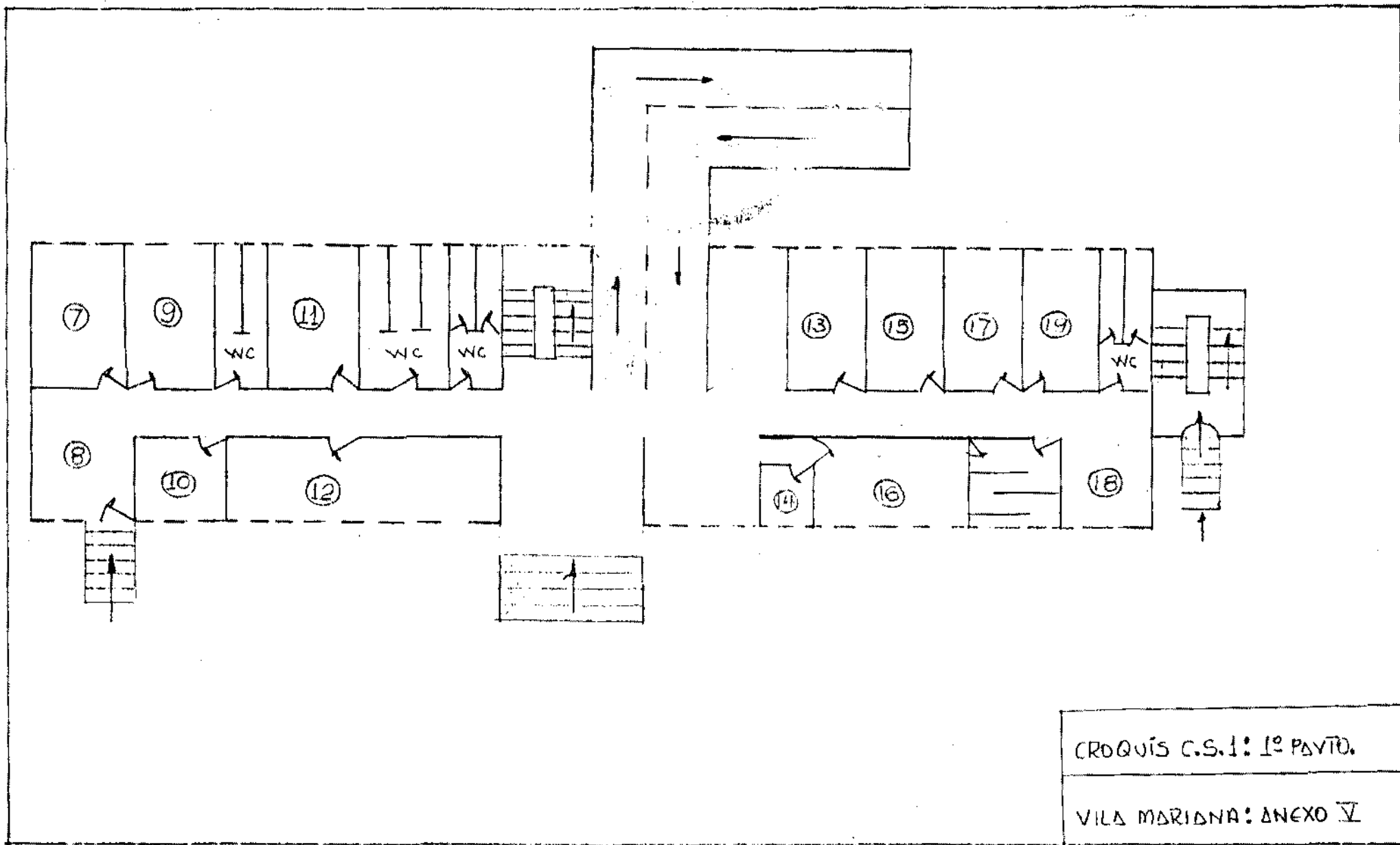


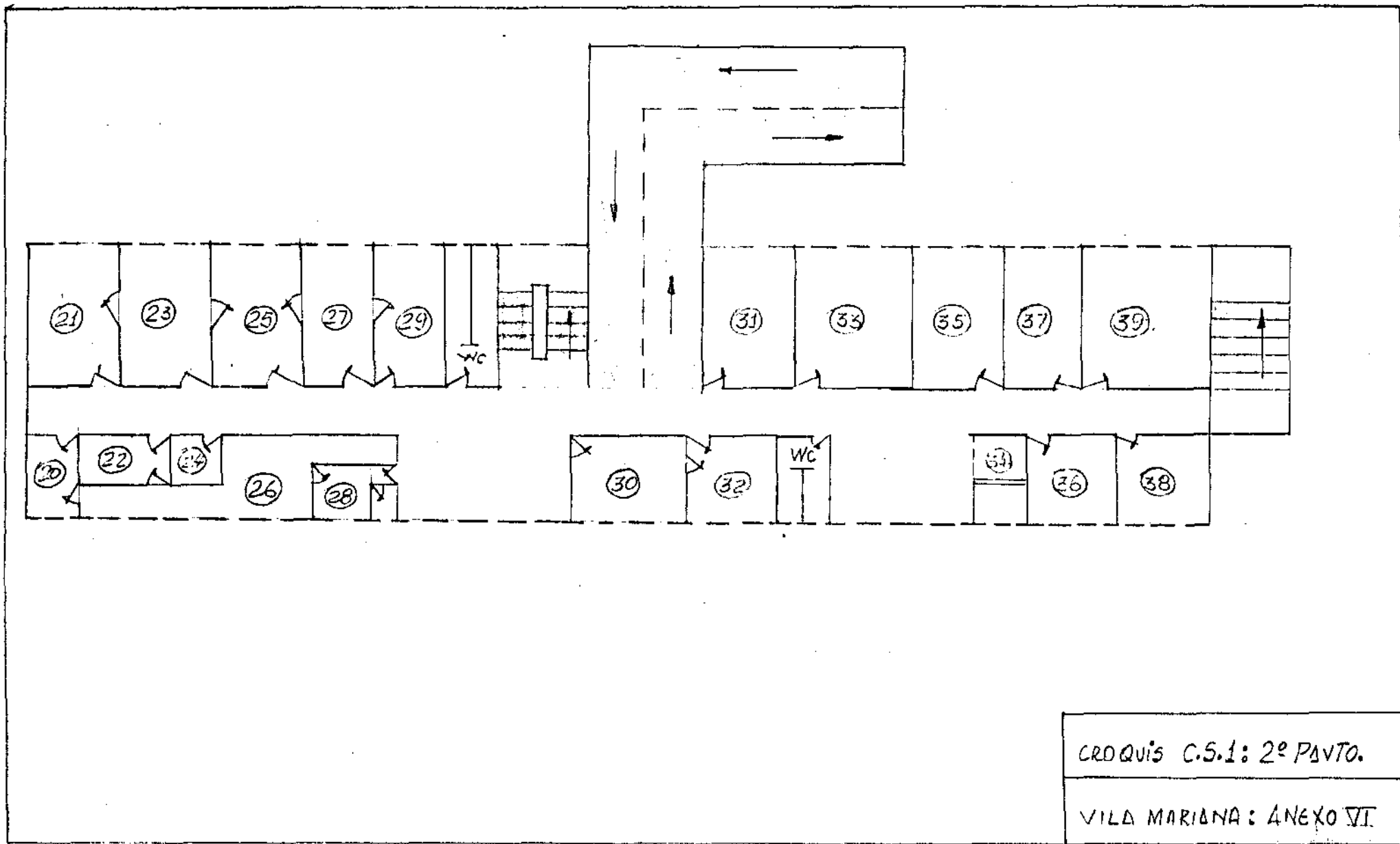
CRONOGRAMA DO SISTEMA DE ESGOTOS SANITARIOS DA AREA EM ESTUDO DE VILA MARIANA

ANEXO III

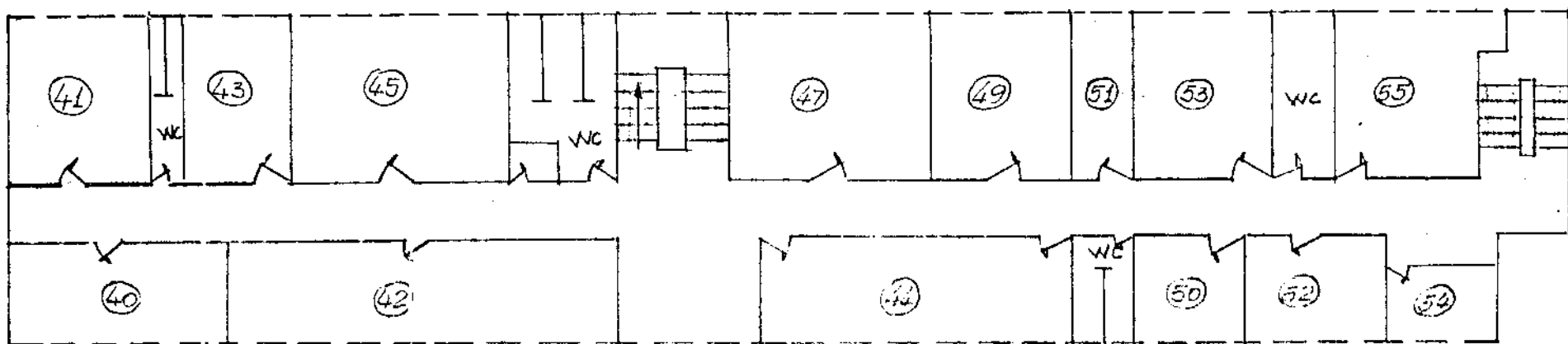








CROQUIS C.S.1: 2º PAVTO.
VILA MARIANA: ANEXO VII.

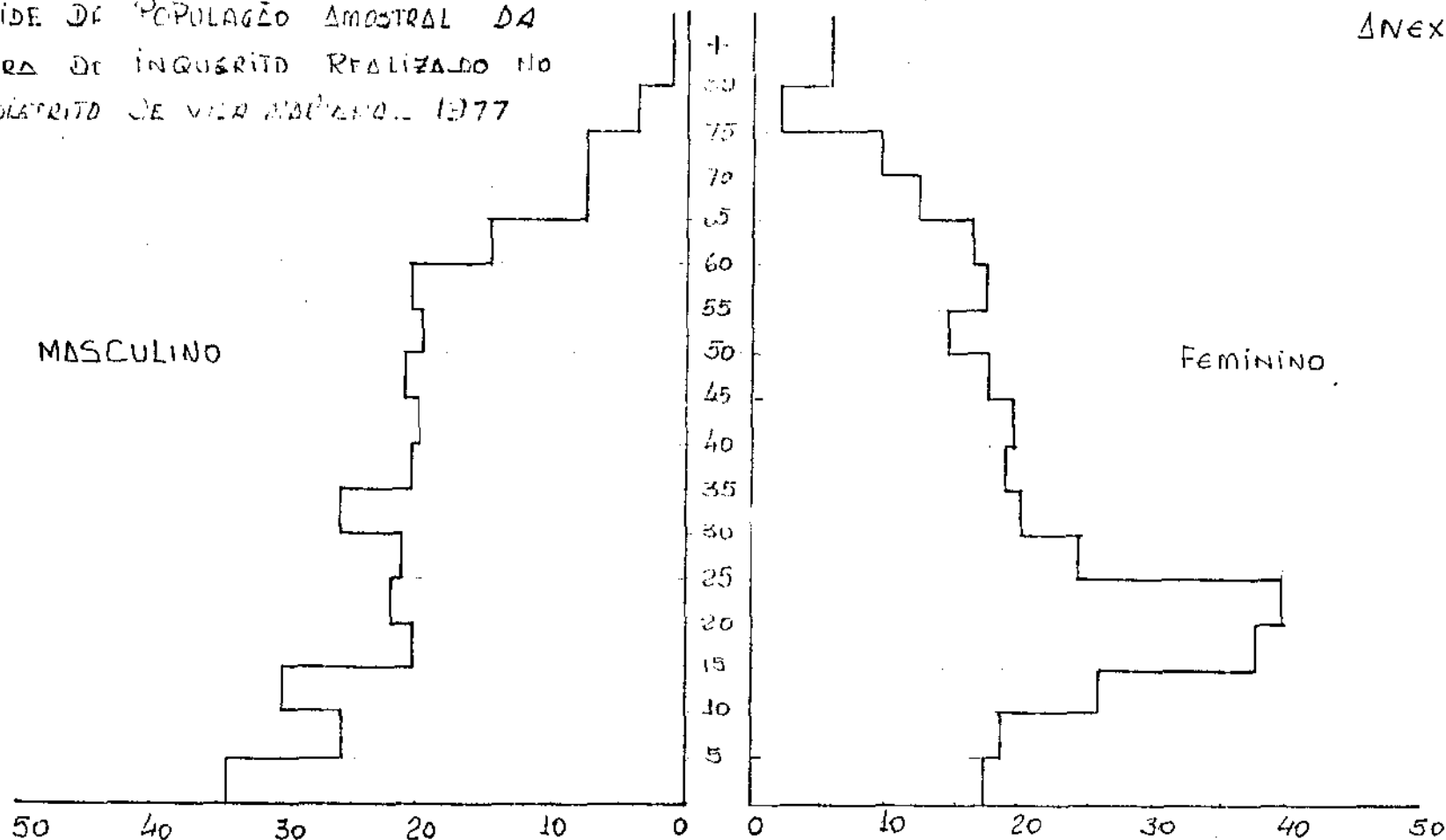


CROQUIS C.S. 1: 3º PAVTA

VILA MARIANA: ANEXO VIII

PIRÂMIDE DE POPULAÇÃO AMOSTRAL DA
 AMOSTRA DE INQUÉRITO REALIZADO NO
 SUB-DISTRITO DE VILA MARZANO... 1977

ANEXO VIII



n.º da população amostral = 601
 Sexo masculino = 292
 Sexo feminino = 309