

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL  
MUNICÍPIO DE OSASCO

São Paulo - setembro de 1979

BIBLIOTECA  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
SP - 8

Trabalho elaborado pela equipe multiprofissional:

Maria Ivette C. Malucelli	Farmácia Bioquímica
Shizuka Mukai	Nutrição
Guilhermina Jiménez Luna	Odontologia
Nilton Paiva Rasi	Administração Hospitalar
Romilda Bastos Melo	Administração Hospitalar
Elza Martins Disero	Enfermagem
Lilia Sionésia Béccheri	Enfermagem
Marinilza Fraga S.e Souza	Ciências-Sociais
Ottone Firmino Mota	Ciências-Sociais
Maria José Chinelatto	Ciências-Sociais
Antonio Inácio Calani	Engenharia
Joaquim Carlos Dias dos Santos	Engenharia
Maria Julia de Nigris P.M.Oliveira	Engenharia
Francisco de Assis N.Castro	Medicina
Neusa Nakao	Medicina
André Pereira Leite	Medicina
Caleb Elias do Carmo	Educação
Sionésia Aparecida Garutti	Educação
Wilma Inês Perini	Educação
Ana Luiza de Figueiredo Steiner	Educação

Supervisora: ISABEL MARIA TEIXEIRA BICUDO PEREIRA.

Agradecemos ao:

- Centro de Saúde I d e Osasco
- Hospital e Maternidade das Damas
- . FUSAM- Fundação de Saúde do Município de Osasco.
- Divisão Regional de Ensino de Osasco.
- CETESB
- CAEMO
- SABESP
- Prefeitura de Osasco.

## Í N D I C E

	<u>Pg</u>
1- INTRODUÇÃO	
2- OBJETIVOS .....	
2.1. Objetivo Geral.....	
2.2. Objetivos Específicos.....	
3- METODOLOGIA.....	2
4- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	3
4.1. Identificação.....	3
4.2. Planejamento Territorial.....	4
4.2.1. Legislação de uso e ocupação do polo.....	4
4.2.2. Comparação entre a legislação e a realidade existente.....	5
4.2.3. Parâmetros de interesse em Saúde Públi ca existentes na lei.....	6
4.2.4. Lei de zoneamento Industrial.....	6
5- SANEAMENTO DO MEIO.....	7
5.1. Água.....	7
5.1.1. Sistema de abastecimento.....	7
5.1.2. Qualidade da água potável disponível na Região.....	8
5.2. Esgoto.....	14
5.2.1. Sistema de coleta.....	14
5.3. Lixo e Limpeza Pública.....	15
5.3.1. Dados gerais.....	15
5.3.2. Acondicionamento.....	16
5.3.3. Serviços existentes.....	16
5.3.4. Coleta e Transporte.....	17
5.3.5. Destino final.....	18
5.4. Poluição.....	19
5.4.1. Aspectos Gerais.....	19
5.4.1.1. Tipos de fontes existentes...	19

	<u>Pg</u>
5.4.1.1.1. Industriais.....	19
5.4.1.1.2. Comerciais e de Ser- viços.....	20
5.4.1.1.3. Outras fontes.....	20
5.4.1.2. Organismos de controle de polui- ção que atuam no município.....	21
5.4.2. Poluição do ar.....	22
5.4.2.1. Principais poluentes emitidos e estimativa de quantidade.....	22
5.4.2.2. Características meteorológicas que interferem nos níveis de po- lução do ar e influência de ou- tras regiões.....	27
5.4.2.3. Aspectos do planejamento territo- rial que interferem no problema de poluição do ar.....	28
5.4.3. Poluição das águas.....	30
5.4.3.1. Bacia hidrográfica.....	31
5.4.3.2. Considerações sobre a classifica- ção das águas.....	31
5.4.3.3. Principais fontes de poluição das águas.....	32
5.4.3.4. Principais poluentes emitidos...	33
5.4.3.5. Prevenção e controle.....	34
6- ASPECTOS MÉDICO-SANITÁRIOS.....	36
7- SAÚDE	43
7.1. Centro de Saúde I.....	43
7.1.1. Identificação.....	43
7.1.2. Localização.....	43
7.1.3. Horário de funcionamento.....	43
7.1.4. Organograma.....	45
7.1.5. Dimensionamento de pessoal.....	46
7.1.6. Organização e funcionamento do fi- chário.....	49
7.1.7. Atividades prestadas	53
7.1.7.1. Programa assistência criança.....	53
7.1.7.2. Programa de assistência gestante.	57

	<u>Pg</u>
7.1.7.3. Programa assistência ao adulto.....	61
7.1.7.4. Sub-programa controle de Tu - berculose.....	62
7.1.7.5. Sub-programa controle da Han seniase.....	66
7.1.7.6. Odontologia Sanitária.....	71
7.1.7.7. Oftalmologia Sanitária.....	72
7.1.7.8. Saúde Mental.....	73
7.1.7.9. Vacinação.....	74
7.1.8. Epidemiologia.....	85
7.1.9. Saneamento.....	88
7.1.10. Serviço Social.....	89
7.1.11. Atividades Educativas.....	90
7.1.12. Atividades de Laboratório.....	95
7.1.13. Almojarifado e Farmácia.....	98
7.1.14. Suplementação alimentar.....	99
7.1.15. Atividades Administrativas.....	102
7.1.16. Relacionamento externo.....	102
7.1.16.1. Comunidade.....	102
7.1.16.2. Outras entidades.....	103
7.1.17. Fluxograma de atendimento.....	103
7.2. Hospital e Maternidade das Damas.....	106
7.2.1. Dados gerais.....	106
7.2.2. Saneamento.....	116
7.2.2.1. Abastecimento de água.....	116
7.2.2.2. Lixo.....	116
7.2.2.3. Esgoto.....	116
7.2.3. Corpo Clínico.....	117
7.2.4. Serviços médicos auxiliares.....	118
7.2.5. Serviços técnicos.....	119
7.2.5.1. Unidades de enfermagem	119
7.2.5.2. Centro cirúrgico	121
7.2.5.3. S.A.M.E. ....	125
7.2.6. Serviços gerais e administrativos...	126
7.2.7. Serviço social médico.....	127
7.2.8. Serviço de nutrição - dietética e lactário.....	128

	<u>Pg.</u>
7.2.9. Farmácia.....	129
7.2.10. Atividades de Laboratório.....	129
7.2.11. Atividades Didáticas.....	130
7.2.12. Atividades Educativas.....	130
7.3. Fundação de Saúde do Município de Osasco - FUSAM.....	132
7.3.1. Introdução.....	132
7.3.2. Generalidades.....	133
7.3.3. Produtividade.....	134
7.3.4. Recursos Humanos.....	135
7.3.5. Demanda.....	138
7.3.6. Aspectos Físicos.....	141
7.3.7. Arquivos.....	141
7.3.8. Organograma.....	143
7.3.9. Horário e atividades de rotina.....	144
7.3.10. Coordenação Médica.....	149
7.3.11. Coordenação de Serviço Social.....	149
7.3.12. Atividades Educativas.....	153
7.4. Escolas e os Serviços de Saúde.	154
8. CONCLUSÕES	155
8.1. Específicas.....	155
8.2. Gerais.....	159
9. ANEXOS.	

**ANEXO****TÍTULO**

- 1 Atendimento geral da FUSAM-1º semestre/1979.
- 2 Atendimentos Totais mensais nas unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- 1º semestre/1979.
- 3 Atendimentos Médicos e Odontológicos nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM-1º semestre/1979.
- 4 Atendimento Mensais das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM - Julho/1979.
- 5 Atendimentos Médicos realizados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- abril/1979
- 6 Atendimentos Médicos realizados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM -maio/1979.
- 7 Diagnósticos computados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- abril/1979.
- 8 Diagnóstico computados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM - maio/1979.
- 9 Providências Médicas realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- abril/1979.
- 10 Providências Médicas realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM - maio/1979.
- 11 Atividades de Enfermagem realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- abril/1979.
- 12 Atividades de Enfermagem realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- maio/1979.
- 13 Total de vacinação segundo o tipo realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM -abril/1979.
- 14 Total de vacinação segundo o tipo realizadas nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM. maio/1979.
- 15 Atendimentos Odontológicos realizados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM- abril/1979.
- 16 Atendimentos Odontológicos realizados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM-maio/1979.
- 17 Serviços Odontológicos executados nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM -abril/1979.
- 18 Idem ao nº17- maio/1979.
- 19 Movimento Mensal do Ambulatório de Convênios-FUSAM-1º semestre/1979.

ANEXO

TÍTULO

- 20 Movimentos mensais dos pronto socorros da FUSAM- 1º semestre/1979.
- 21 Atendimentos totais mensais nos serviços de pronto socorros da FUSAM- 1º semestre/1979.
- 22 Atendimentos Médicos nos Pronto Socorros da FUSAM 1º semestre/1979.
- 23 Atividades de Laboratório da FUSAM- 1º semestre de 1979.
- 24 Produtividade do Serviço Social da FUSAM-1º semestre/1979.

## 1. INTRODUÇÃO

A Faculdade de Saúde Pública determinou como parte integrante do curso de Saúde Pública para graduados, o estágio de campo multiprofissional. Tem este a finalidade de:

- intensificar nos diferentes profissionais de saúde, a filosofia e a vivência de um trabalho em equipe, através de diagnóstico de uma situação de saúde, sendo escolhido para este grupo o município de Osasco.
- propiciar subsídios mínimos necessários para uma participação prática do sanitarista no processo de análise e planejamento de saúde de uma realidade.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo Geral

Adquirir experiências de aprendizagem, a partir de trabalho multiprofissional favorecendo a elaboração de um ensaio de diagnóstico da situação de saúde do município de Osasco, mediante a aplicação dos conhecimentos recebidos durante o curso realizado nesta Faculdade, assim como dos específicos das diversas áreas de formação básica e atuação de cada participante da equipe.

### 2.2. Objetivos Específicos

- avaliar a situação de saúde do Município de Osasco a partir do relatório apresentado pela equipe multi-

profissional à Disciplina Estágio de Campo Multiprofissional no ano de 1977.

- avaliar a evolução da situação de saúde a partir do relatório anterior analisado e através da atualização de dados.
- apresentar sugestões para um melhor desempenho do Sistema Serviços de Saúde.

### 3. METODOLOGIA

A equipe desenvolveu a seguinte metodologia para atingir os objetivos propostos:

- identificação do grupo e fixação dos objetivos a serem alcançados ,
- dimensionamento de recursos necessários para atingir os objetivos.
- elaboração do cronograma.
- levantamento de dados a fim de identificar variáveis para diagnosticar a situação de saúde do município.
- manuseio dos dados para elaboração do relatório final com conclusões e sugestões.

Para realização desse processo foram utilizadas as seguintes técnicas:

- dinâmica de grupo como técnicas de "aquecimento"
- entrevista às autoridades do Município de Osasco.
- coleta e análise dos dados.
- visitas aos recursos.
- grupo de observação.

- discussão em grupo e sub-grupos.
- solicitação de assessoramento aos Departamentos da Faculdade.

#### 4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.

##### 4.1. Identificação:

O município de Osasco, com uma área de 66,9km<sup>2</sup>, está localizado a 16 Km da Capital. Tem como limites : ao norte, São Paulo e Rodovia-Anhangueira; ao sul, Taboão da Serra e Rodovia Raposo Tavares; ao leste, São Paulo (Butantã e Jaguarê) ao oeste, Carapicuíba, Barueri, Sant'Anna do Parnaíba e Cotia.

O município é cortado pelos rios Tietê e Carapicuíba, além dos córregos Bussocaba, João Alves e Ribeirão Vermelho. Sua altitude máxima é de 780 e a mínima de 720 metros, enquanto que o clima, a exemplo da Capital, é temperado, oscilando entre 12 graus no inverno e 26 graus no verão. A precipitação pluviométrica anual está em torno de 2.000 mm.

O município de Osasco foi criado pela Lei nº 5.121 de 31 de Dezembro de 1.958, sancionada pelo Governador Jânio da Silva Quadros e que foi precedida de uma árdua campanha emancipacionista, encetada por um grupo de moradores da região, liberados pelo Dr. Reynaldo de Oliveira. A instalação oficial se deu a 19 de Fevereiro de 1962, com a posse do primeiro prefeito - Dr. Hirant Sanazar, e dos vereadores eleitos.

A 03 de Julho de 1966 Osasco foi elevado à categoria de Comarca, contando atualmente, com

cinco varas cíveis. A 13 de junho comemora-se o Dia do Padroeiro da Cidade, Santo Antônio.

A população registrada no último re<sup>u</sup>seamento (1970) era de 285.160 habitantes. Atualmente, esse número atinge a 600 mil, o que significa um crescimento demográfico anual de 10.8% .sendo segundo a avaliação feita pelo CEPAM (Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal), o que coloca Osasco como a cidade paulista em população.

#### 4.2. Planejamento Territorial (Plano Diretor).

##### 4.2.1. Legislação de uso e ocupação do solo.

Com relação ao uso e ocupação do solo, o município de Osasco possuía Lei nº1485 de 12.10.78 que estabelece os objetivos e as diretrizes para esse fim, restringindo-se à área urbana.

Dentre os objetivos destacam-se o parcelamento, o zoneamento e a ocupação do solo que visam:

- assegurar a reserva, de espaços necessários ao desenvolvimento das diferentes atividades urbanas, e em localização adequada;
- assegurar a distribuição equilibrada de atividades e população no território do Município através do controle do uso e do aproveitamento do solo.
- estimular e orientar o desenvolvimento urbano.

Para os fins do disposto na Lei, o Município foi dividido em zonas de uso que passamos a re

sumir:

- exclusivamente residencial
- predominantemente residencial
- predominantemente comerciais e de serviços
- de uso exclusivo para recreação
- e de uso exclusivamente industrial

Os vários tipos de usos existentes foram classificados em termos de categorias definindo-se a conformidade ou não dos mesmos nas diferentes zonas, bem como a fixação dos índices urbanísticos.

#### 4.2.2. Comparação entre a legislação e a realidade existente.

Com relação à legislação citada, notou-se haver na elaboração da mesma preocupação de adequar as várias zonas de uso com a situação atual de ocupação.

Como o principal objetivo de um Plano Diretor é de disciplinar o uso e a ocupação do solo -conclui-se que esta lei conseguiu atingir... seus objetivos no tocante à disciplina do uso e da ocupação do solo-atuando apenas sobre as futuras implantações a partir da data de publicação do Plano em tela.

Tal situação é válida como medida preventiva, visando futuras expansões. As irregularidades pré-existentes ao Plano, no que tange à localização e construção, não sofreram ação punitiva.

Para exemplificar o exposto, nota-se a

existência de zonas industriais vizinhas a zonas residenciais, fato este que certamente acarretava manifestações de descontentamento da população junto aos órgãos públicos.

#### 4.2.3. Parâmetros de Interesse em Saúde Pública existentes na Lei.

Com relação aos parâmetros de interesse em Saúde Pública - a legislação atual preocupa-se com o Saneamento Básico. É importante acrescentar que a todo Plano de Arruamento a ser apresentado à Prefeitura, deve-se acompanhar de um projeto completo de sistema de distribuição de água potável, coleta de Esgotos e suas respectivas redes, que será analisado pela CAEMO, órgão responsável pela distribuição de água e coleta de esgotos do Município.

Outros aspectos importantes em termos de Saúde Pública são: a preocupação da referida Lei na preservação dos recursos hídricos, e a exigência de manifestação do órgão Estadual de controle da Poluição Ambiental (CETESB) quando da implantação de indústrias, fontes de poluição e loteamentos no município.

#### 4.2.4. Lei de Zoneamento Industrial.

Através da Lei Estadual nº 1817 de 28.10.78 que se refere à Região Metropolitana da Grande São Paulo, foram fixadas áreas de uso industrial, visando o controle da poluição e da expansão industrial nessa região.

A lei supra citada, em substituição à legislação municipal anterior diversificada, possibilitou o controle da Poluição nesta área densamente industrializada.

Em Osasco, houve uma coincidência de determinação de área de uso industrial prevista tanto na legislação estadual como na municipal.

## 5. SANEAMENTO DO MEIO

### 5.1. Água

#### 5.1.1. Sistema de Abastecimento

Osasco conta com 99% dos domicílios a bastecidos por rede pública de água.

Possui 746 km de rede de água que cor responde a 66.672 ligações, sendo que 51.245 com hidrômetro e 15.427 sem hidrômetro. Destas ligações, 62.134 são domiciliares. 3.482 comerciais, 78 industriais e 370 de órgãos públicos. O consu mo médio mensal de água é de 2.500.000 m<sup>3</sup>, sendo que 2.270.000 m<sup>3</sup> é de água distribuída e 230.000 m<sup>3</sup> é de água vazada. A perda média em 77 era de 46,3% do total de água comprada e em 1979 foi reduzida para 30,1%. A SABESP é responsável pelo abastecimento de Osasco até a reservação, possuindo 4 reservatórios, a saber:

Mutinga com capacidade de 20.000 m<sup>3</sup>; Bela Vista com 10.000 m<sup>3</sup>; Quitauna com 20.000 m<sup>3</sup>; e V. Iracema com 10.000 m<sup>3</sup>. A distribuição é feita pela CAEMO-Cia. de Água e Esgoto do Município de Osasco.

A rede de distribuição de água de Osasco já conseguiu atingir 99% da população através do plano de ligações gratuitas, sendo que até o final do ano, deve-se ter atingido 100% da população.

As tarifas cobradas são progressivas com objetivo de que o preço do serviço seja proporcional ao nível de renda do consumidor, visto que o consumo é maior quanto maior for o nível de renda.

As tarifas mensais vigentes, neste ano, estão assim definidas:

- consumo até  $15 \text{ m}^3$  - Cr\$3,33/ $\text{m}^3$  ;
- consumo excedente a  $15 \text{ m}^3$  e até  $50 \text{ m}^3$  - Cr\$ 6,66/ $\text{m}^3$
- consumo excedente a  $50 \text{ m}^3$  - Cr\$ 10,00/ $\text{m}^3$

#### Recomendações.

Que sejam feitas campanhas junto à comunidade, a fim de que todos desativem seus poços, para que não haja perigo de contaminação da rede pública de abastecimento de água.

#### 5.1.2. Qualidade da Água Potável Disponível na Região.

##### - Origem da água distribuída à população.

A água destinada ao abastecimento público municipal de Osasco, provém do Sistema Cantareira e Baixo Cotia, numa vazão de 900 l/s e 125 l/s, respectivamente.

- Tratamento realizado

O tratamento a que é submetida a água em ambos os sistemas é do tipo convencional.

- Controle da qualidade

Atualmente constitui objeto de trabalho da CETESB o controle da qualidade da água distribuída pela CAEMO-Cia de Água e Esgoto do Município de Osasco, segundo os padrões de potabilidade.

Esse controle é efetuado por intermédio de inspeções sanitárias e de análise das amostras coletadas em pontos de amostragem ao longo do sistema de distribuição.

São avaliadas as características físico-químicas e bacteriológicas da água, permitindo determinar as condições sanitárias de operação do sistema de distribuição e, em caso necessário, a tomada de medidas corretivas.

- Número de pontos cadastrados

Encontram-se cadastrados 1.028 pontos que foram escolhidos tendo em vista as condições de operação das redes, condições hidráulicas, sanitárias e topográficas.

- Constituição dos pontos de amostragem

Basicamente a rede de amostragem é constituída por pontos que cobrem o sistema distribuidor, incluindo os locais de entrega de água

pelos sistemas produtores.

Os pontos cadastrados encontram-se divididos em dois conjuntos fundamentais:

- pontos críticos: são os pontos de entrega de água (atualmente são em número de 4) pelos sistemas produtores, saídas de reservatórios e início de grandes sistemas de distribuição;
- pontos aleatórios: subdivididos em outros dois grupos:
  - os notáveis: são pontos que possuem maior probabilidade de sofrerem contaminação ou que apresentaram, num período anterior, maior índice de anormalidades;
  - os genéricos: formados pelos demais pontos.
- Frequência das amostragens.

O conjunto dos pontos críticos é amostrado em todas as ocasiões em que o sistema de distribuição é visitado.

O conjunto formado pelos pontos aleatórios é amostrado aleatoriamente, sendo que os pontos notáveis têm frequência maior e ajustada de acordo com os resultados históricos observados.

Os pontos genéricos são amostrados aleatoriamente sem reposição.

Mensalmente são utilizados 180 pontos na rede de distribuição (6 campanhas de amostragem para 30 locais).

### -Parâmetros determinados

Nos pontos críticos são analisados os seguintes parâmetros:

- parâmetros físico-químicos: pH, côr, turbidez, ferro, alumínio, oxigênio consumido e cloro residual livre e total;
- parâmetros microbiológicos: Coli total, coli fecal, contagem de bactérias em placas(mensal).

Nos pontos aleatórios (notáveis e genéricos), em número de 180, são analisados os seguintes parâmetros: colimetria(coli total e fecal) e cloro residual livre e total, sendo que em 10% desses pontos são efetuadas as seguintes análises com o intuito de verificar a operacionalidade do sistema de distribuição: pH, cor, turbidez, ferro, alumina residual e oxigênio dissolvido.

### Desinfecção de redes:

Quando da colocação de novas redes em carga, a CETESB efetua os trabalhos de desinfecção das mesmas para posterior liberação. Igualmente, sempre que ocorrer alguma anormalidade(função de resultados de laboratório, ruptura de rede, etc, ) a CETESB toma as providências necessárias para acompanhamento e preparo das medidas corretivas, visando garantir as condições de potabilidade da água distribuída .

- Situações que exigem ação imediata:

A ação imediata da CETESB é exigida em casos de anormalidades consideradas graves e que representam riscos à saúde da comunidade.

- Com relação aos níveis de cloro

- Quando for constatada ausência de cloro residual nos pontos aleatórios ou nos casos em que a sua concentração seja superior a 2,0 mg/l.

- Quando o nível de cloro for igual ou inferior a 0,1 mg/l em mais de 20% das amostras coletadas diariamente.

- Com relação a contaminação bacteriológica:

Quando o teste de diferenciação para coliformes fecais (prosseguimento do teste para coliformes totais, pela técnica de membrana-filtro) mostrar positividade nos pontos de amostragem.

- Com relação aos resultados físico-químicos:

Quando em 3 amostragens consecutivas, as determinações físicas e químicas não atenderem aos limites especificados na Tabela abaixo:

TABELA 1- PARÂMETROS E RESPECTIVOS LIMITES PARA EFEITO DE EMISSÃO DE COMUNICADOS DE QUALIDADE DA ÁGUA-CAEMO/CETESB.

PARÂMETROS	CONCENTRAÇÃO
ALUMÍNIO	0,15 mg/l de Al
COR	20 mg/l Pt
CORO RESIDUAL	*
OXIGÊNIO CONSUMIDO	2,5 mg/l O <sub>2</sub>
TURBIDEZ	5 UNT
pH	5 a 9

(\*)- ver item referente a Níveis de cloro.

Obs:- A presença eventual de pesticidas, tóxicos, metais pesados, indicadores biológicos e outros parâmetros será comunicada quando forem detectados.

Fonte:- CETESB.

- Recomendações

O sistema de controle de qualidade da água de abastecimento existente no município de Osasco é perfeitamente satisfatório, garantindo a manutenção permanente dos padrões de potabilidade da água distribuída à população, bem como a detecção e correção imediatas de eventuais anormalidades.

Nossa recomendação é que o atual sistema de controle seja mantido.

## 5.2. Esgoto

### 5.2.1. Sistema de coleta.

A porcentagem da população atingida pela rede de esgotos é de 10% , isto é, correspondendo a 52.440m de rede. 50% da população dispõe seus resíduos diretamente na via pública e 40% utiliza-se de fossa para a disposição de resíduos.

Domicílios com água e esgoto	- 10%
sômente água	- 89%
sômente esgoto	- -
nem água nem esgoto	- 1%

A disposição final do esgoto é feita diretamente nos córregos do município todos classe 4, que são afluentes do rio Tietê. Não há nenhum tipo de tratamento realizado antes do lançamento de resíduos.

A prioridade definida pelo Município, foi a da expansão de rede de água e depois a da rede de esgoto. Uma vez que as ligações de água já atingiram quase que 100% da população, iniciou-se a extensão da rede de esgoto, através do Plano de Saneamento- PPS. Por meio deste plano, a população das localidades, que desejarem a ligação de esgotos, faz a solicitação à CAEMO, que viabiliza estudos e levanta o custo da obra. O custo é dividido entre os moradores da localidade.

Se 2/3 deles se dispuserem a participar , as obras serão iniciadas.

Os moradores pagam antecipadamente pelo serviço e recebem o dinheiro de volta, através de descontos em suas contas de água e esgoto.

Osasco será uma das primeiras cidades a ser integrada ao Plano Sanegran e com isto será resolvido o problema da disposição final de resíduos.

A tarifa do esgoto é 80% sobre o valor da tarifa de água consumida.

#### Recomendações-

- Devem ser feitas campanhas intensivas de divulgação do PPS, a fim de que o município atinja, no menor prazo possível, 100% das ligações.
- Que a rede de esgoto seja instalada prioritariamente, em lugares em que haja esgoto correndo na via pública, principalmente, esgoto hospitalar.

### 5.3. Lixo e limpeza pública

#### 5.3.1. Dados Gerais.

Os serviços de lixo e limpeza pública encontram-se a cargo da Prefeitura e de contratados.

O número de funcionários do serviço de lixo e limpeza pública está assim distribuído:

- Administração: 4
- Coleta, transporte e destino final do lixo: 90
- Manutenção da frota: 3
- Serviços de varrição: 18

Assim sendo totaliza 115 funcionários.

O treinamento do pessoal que trabalha com o lixo e limpeza pública é efetuado em serviço e através de palestras.

Com relação aos serviços sociais contam os referidos funcionários apenas com ambulatório.

Existe fornecimento de luvas, macacões e botas os quais permanecem em poder do usuário.

Os serviços de limpeza pública do município são regulamentados pelo código sanitário.

#### 5.3.2. Acondicionamento

Não existe vasilhame padronizado para o lixo, sendo livre o seu acondicionamento.

Não são utilizados recipientes especiais bem como não se processa a separação domiciliar do lixo.

A coleta do lixo industrial é a cargo de firmas particulares, contratadas pelas próprias indústrias. A Prefeitura coleta apenas o lixo administrativo.

#### 5.3.3. Serviços existentes.

A cidade de Osasco dispõe dos seguintes tipos de serviços de lixo e limpeza pública:

- Coleta de lixo
- Varredura e raspagem de ruas
- Limpeza de bocas de lobo
- Capinação e poda de árvores
- Apreensão de animais
- Sanitários públicos

#### 5.3.4. Coleta e Transporte.

O lixo diário total coletado perfaz um peso aproximado de 180 toneladas.

A coleta é realizada 3 vezes por semana em dias alternados atingindo 60% da população do município.

Não existe um sistema de coleta especial para indústrias e hospitais.

Os hospitais são responsáveis pelo lixo contaminado efetuando seu acondicionamento e transporte para o incinerador de Pinheiros.

Quanto ao horário da coleta temos a seguinte distribuição:

Zona Comercial: noite.

Zona Residencial: manhã

Zona Mistas (comercial e residencial): manhã e tarde.

Para os serviços de coleta e transporte são utilizados 13 caminhões Kuka e 15 caminhões tipo convencional (baú).

### 5.3.5.- Destino final.

O município conta com um aterro controlado e um aterro sanitário.

Atualmente toda a coleta de lixo , tanto da prefeitura como a particular, vai para o aterro controlado . No momento, o aterro sanitário está desativado.

### Recomendações.

. Os serviços de lixo e limpeza pública deverão ser estendidos à toda população.

. Deverá ser efetuado um programa de Educação Sanitária junto a população visando o acondicionamento adequado do lixo domiciliar.

. Além das palestras feitas aos funcionários, poderão ser realizados cursos objetivando um treinamento mais adequado.

. Quanto aos serviços sociais prestados ao pessoal que trabalha com lixo e limpeza pública poderão os mesmos serem ampliados, tais como fornecimento de refeições, recreação, etc.

. Os veículos utilizados nos serviços de coleta e transporte do lixo deverão ser todos de tipo adequado evitando-se problemas ocupacionais existentes naqueles de tipo convencional.

. Para a disposição final do lixo deverá ser ativado o aterro sanitário em implantação, tomando-se os devidos cuidados de forma que sua execução seja devidamente acompanhada evitando-se assim os problemas comuns à disposição inadequa

da de resíduos sólidos.

. O número de funcionários deverá ser ampliado, de forma que os serviços de lixo e limpeza pública sejam efetuados adequadamente.

#### 5.4. Poluição

##### 5.4.1. Aspectos gerais

##### 5.4.1.1. Tipos de Fontes Existentes.

##### 5.4.1.1.1. Industriais.

Como principais fontes de poluição existentes no município, destacam-se os resultantes de atividades industriais. Osasco conta, hoje, com um total de 211 indústrias significativas em termos de poluição ambiental (existência de fontes de poluição do ar e/ou das águas e/ou do solo e/ou sonora). Assim distribuídas de acordo com as atividades desenvolvidas:

<u>ATIVIDADE</u>	<u>nº</u>
Minerais não metálicos	41
Metalúrgicas	87
Mecânicas	11
Material Elétrico e Comunicação	10
Material de Transporte	6
Madeira	5
Papel e Papelão	3
Borracha	1
Couro, Peles e Similares	1
Químicas	10

<u>ATIVIDADE</u>	<u>Nº</u>
Produtos Farmaceuticos e Medicinais	1
Produtos de Materias Plásticas	4
Textil	7
Vestuário e Calçados	8
Produtos Alimentares	8
Editorial e Gráfica	3
Diversas	5

#### 5.4.1.1.2. Comerciais e de Serviços

Outros tipos de atividades existentes no município que apresentam fontes de poluição ambiental, são algumas atividades comerciais e de serviços que totalizam 138, assim distribuídos:

<u>ATIVIDADE</u>	<u>Nº</u>
Hospitais	5
Panificadoras	83
Postos de Gasolina	49
Aterros e/ou Lixões (*)	1

Obs:-(\*). Dados fornecidos pela Divisão de Elaboração de dados de Poluição do Ar e Divisão de Cadastro de Fontes de Poluição da CETESB.

#### 5.4.1.1.3.Outras fontes.

Outros tipos de fontes de poluição, existentes no município merecem desta - que:- tráfego de veículos que através de seus motores de combustão emanam poluentes para a atmosfera(Segundo o De -

partamento Nacional de Estradas de Rodagem- DNER, em 1975 o município possuía 17.183 veículos);

- A queima de resíduos sólidos ao ar livre, devido a existência de grande área de características rurais e a inexistência de coleta pública de lixo em algumas regiões pode ser caracterizado como um outro tipo de fonte de poluição com relativo significado.

#### 5.4.1.2. Organismos de controle de Poluição que atuam no município.

Em termos municipais não existe entidade encarregada do controle da poluição. Contudo, em termos estaduais através da Lei nº997 de 31.05.76- que dispõe sobre o controle da poluição do meio ambiente - conhece a CETESB - Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental - a sua aplicação através do Decreto nº 8468 de 8.09.76, que regulamenta a citada lei, abrangendo todo o Estado de São Paulo.

Através desta legislação foi instituído o sistema de prevenção e controle da poluição do meio ambiente para o Estado de São Paulo, abrangendo aspectos de poluição do ar das águas, do solo e poluição sonora.

Com relação às fontes de poluição pré

- existentes à data da publicação da Lei, a mesma prevê um controle corretivo a cargo do órgão controlador. As novas fontes a serem instaladas deverão obter parecer favorável e consequentes licenças de Instalação e Funcionamento do mesmo órgão antes de quaisquer providências no sentido de uma implantação.

#### 5.4.2. Poluição do Ar.

##### 5.4.2.1. Principais poluentes emitidos e estimativa de quantidade.

Para apresentarmos os principais poluentes atmosféricos emitidos na região, podemos classificar os tipos de fontes como fixas e móveis.

As fontes fixas são caracterizadas pelas fontes existentes nas diferentes atividades industriais, comerciais e de serviços e queimas ao ar livre. As móveis são os veículos automotores.

Quanto às atividades industriais, cuja quantidade emitida é a mais significativa para a região em estudo, podemos citar os seguintes poluentes como os mais importantes: Óxido de Enxofre, Material Particulado, Monóxido de Carbono, Hidrocarboretos e Óxidos de Nitrogenio.

Convém frisar que para as fontes móveis, o monóxido de carbono, os hidrocarboné

tos (veículos a gasolina) e os óxidos de nitrogênio (veículos a óleo diesel)- em termos comparativos - são de maior potencial. Contudo, em termos globais da região- dividido ao seu número de indústrias poluidoras- as fontes fixas tornam-se mais significativas .

A tabela abaixo apresenta os poluentes emitidos por fontes fixas industriais, comerciais e de serviço, em termos qualitativos e quantitativos por atividade desenvolvida:

TABELA 2- POLUENTES EMITIDOS-QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS.

A T I V I D A D E	POLUENTE EMITIDO (TON/DIA)				
	Óxidos de enxofre	Material particulado.	Monóxido de carbono.	Hidrocarbonetos	Óxidos de nitrogênio.
Minerais não metálicos	0,02	-	-	-	-
Metalúrgicas	0,07	0,19	0,26	0,04	-
Papel e Papelão	0,39	0,04	-	-	0,15
Produtos Alimentares (inclusive panificadoras)	0,37	0,42	-	-	0,05
Material Elétrico e Comunicação	-	-	-	0,02	-
Comercialização de Produtos Voláteis	-	-	-	0,25	-
Hospitais	0,02	-	-	-	-
<b>T O T A L</b>	<b>1,23</b>	<b>0,65</b>	<b>0,26</b>	<b>0,31</b>	<b>0,20</b>

Fonte:- Dados fornecidos pela Divisão de Elaboração de Dados de Poluição do Ar da CETESB.

A qualidade do ar no município de Osasco é analisada pela CETESB, que apresenta alguns dos poluentes mais importantes emitidos na região e sua concentração na atmosfera.

A CETESB utiliza-se para tanto de uma estação de amostragem padronizada pela Organização Mundial da Saúde, que faz parte de uma rede de estações, distribuídas principalmente na Região da Grande São Paulo.

Os poluentes amostrados para a análise são os compostos de enxofre e o material particulado, sendo emitidos resultados em termos de taxa de sulfatação e poeira sedimentável.

Estas estações têm por finalidade: a amostragem do ar e a análise do poluente existente, para posterior comparação com os padrões de qualidade do ar estabelecendo através do Regulamento da Lei 997/76, aprovado pelo Decreto nº 8468/76, dando desta forma a condição do ar na região em termos de efeitos que podem causar à saúde humana, flora, fauna etc.

Para os poluentes amostrados os padrões são os seguintes:

Padrão anual:-Óxidos de Enxofre:  $80\text{mg}/\text{m}^3$   
(Média aritmética das concentrações diárias).

-Material Particulado:  $80\text{mg}/\text{m}^3$ .  
(Média geométrica das concentrações diárias).

Padrão diário:-Óxidos de Enxofre:  $365\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

-Material Particulado: $240\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Pelos dados colhidos na CETESB para o período de 1973 a 1978, através da estação medidora de Osasco, localizada no Largo Santo Antonio, nota-se que em termos de padrões anuais os mesmos foram superados em 1974/75 e 78 relativo a óxido de enxofre. E em termos de padrões diários foram superados por 4 dias em 1976, 1 dia em 1977 e 1 dia em 1978 relativo a material particulado.

Para maiores ilustrações, os dados da tabela a seguir sintetizam os valores obtidos em 1978 na estação medidora da CETESB, em Osasco.

TABELA 3- QUALIDADE DO AR EM OSASCO - ANO 1978.

		Nº de observações		Concentração Mínima		Concentração Máxima		Média Aritmética		Média Geométrica	
		SOx	MP	SOx	MP	SOx	MP	SOx	MP	SOx	MP
QUADRIMESTRE	1	100	100	7	1	154	125	74	42	65	36
	2	99	100	18	13	207	282	90	95	82	82
	3	99	99	6	8	184	150	87	47	79	40
ANUAL		99	99	6	1	207	282	84	61	75	49

Nota:- Padrão de Qualidade do Ar:  
 Óxidos de enxofre: 365 ug/m<sup>3</sup>  
 Material Particulado: 240ug/m<sup>3</sup>  
 - SOx- Óxidos de enxofre  
 MP - Material Particulado

Fonte:- CETESB, 1978.

5.4.2.2. Características meteorológicas e topográficas da região que interferem nos níveis de poluição do ar e influência de outras regiões.

Para a região em estudo não existem dados meteorológicos específicos, contudo extrapolando os dados do Aeroporto de Congonhas (FAB) para a Região da Grande São Paulo, para o município de Osasco consegue-se prever alguns efeitos desses fenômenos por tratar-se de região próxima a São Paulo.

A região de São Paulo se encontra sobre a influência direta do entre-choque de massas tropicais e polares, sendo marcadas por grandes variações térmicas. A presença de anticiclones (alta pressão) na região, altera o quadro sinótico, provocando um elevado grau de calmarias (ausência de ventilação suficiente para dispersão) e a presença de vários tipos de inversões, sendo o inverno o período mais crítico, que pode afetar sobremaneira os níveis de qualidade do ar.

De acordo com a predominância dos ventos na região da Grande São Paulo apresenta o município de Osasco a condição mais desfavorável a direção Leste, que dependendo de sua velocidade poderá transportar os poluentes atmosféricos, gerados no

parque industrial de São Paulo, para a região em estudo.

Para as demais direções predominantes, como os municípios vizinhos de Osasco não possuem grande potencial poluidor não são significativas.

Quanto às condições topográficas da região o relevo apresenta-se com morros e espigões de modesta altura, que em condições de calmaria, como é possível ocorrer na área, podem contribuir para a estagnação da massa de ar, acarretando uma condição desfavorável de dispersão na atmosfera, refletindo numa piora da qualidade do ar.

#### 5.4.2.3. Aspectos do planejamento territorial que interferem no problema de poluição do ar.

Alguns aspectos relativos ao planejamento territorial do município merecem destaque devido ao Plano Diretor vigente caracterizar-se por ter por base uma situação de ocupação do solo pré-existente.

Podemos destacar entre outras, a existência de zonas industriais vizinhas a zonas residenciais. Este fato poderá se agravar por condições meteorológicas desfavoráveis causando efeitos nocivos a população local devido ao trans -

porte dos poluentes gerados pelo parque industrial para os núcleos residenciais.

Outro aspecto é a existência de zonas industriais em regiões propícias para ocorrência de condições meteorológicas desfavoráveis à dispersão dos poluentes atmosféricos.

### Recomendações

Em termos de poluição do ar, nota-se que a região em estudo ainda não está enquadrada como crítica, contudo devido ao parque industrial existente ser de características pesadas e passível de constantes ampliações, é necessário que principalmente o controle preventivo seja efetivo.

Embora a região esteja incluída na Lei de Zoneamento Industrial da Grande São Paulo, a mesma admite instalações industriais de médio e grande porte com significativo potencial poluidor, havendo a necessidade de estabelecer-se restrições municipais mais efetivas com relação a este aspecto.

Com relação a segunda categoria de fontes poluidoras do ar de maior significado, ou seja, as fontes móveis vemos de difícil solução, uma vez que o problema é de característica dos grandes centros envolvendo uma política de energia sob análise do Governo Federal. Contudo algumas medidas podem ser adotadas em termos municipais, como por exemplo: novas opções de tráfego das ruas centrais, proibição de veículos em áreas críticas em ocasiões meteorológicas desfavorá -

veis.

Torna-se de relevante importância a consci-entização do povo; por parte dos órgãos municipais, no sentido de esclarecimento quanto ao problema existente e o auxílio do mesmo aos órgãos públicos no sentido de solucioná-lo. Fato este de extrema necessidade no controle da poluição do ar.

#### 5.4.3. Poluição das Águas

##### 5.4.3.1. Bacia Hidrográfica.

Osasco situa-se hidrograficamente na bacia do Rio Tietê - Alto (Zona Metropolitana).

Destacam-se como principais corpos receptores de fluentes líquidos domésticos e industriais nesse município, os seguintes:

- Rio Tietê
- Corrêgo Bussocaba
- Corrêgo Continental
- Ribeirão dos Gardinhas
- Corrêgo João Alves
- Corrêgo Carapicuíba
- Ribeirão Vermelho
- Corrêgo Rico

Destes corpos receptores, o Ribeirão Vermelho e o córrego rico são afluentes da margem direita do rio Tietê sendo os demais seus afluentes da *margem esquerda*.

De acordo com o anexo a que se refere o Decreto nº 10755 de 22 de novembro de 1977, que dispõe sobre o enquadramento dos corpos de água receptores na classificação prevista no Decreto nº 8.468 de 8 de setembro de 1976 e dá providências correlatas, esses corpos receptores pertencem à classe 4.

#### 5.4.3.2. Considerações sobre a classificação das Águas.

As águas interiores situadas no território do Estado obedecem a uma classificação de acordo com os usos preponderantes, dividida em quatro classes, de 1 a 4.

De acordo com o inciso IV do artigo 7º do Regulamento da Lei nº997 de 31 de maio de 1976, aprovado pelo Decreto nº8468 de 8 de setembro de 1976, classificam-se como de classe 4 as águas destinadas ao abastecimento doméstico, após tratamento avançado, ou à navegação, harmonia paisagística, ao abastecimento industrial, irrigação e usos menos exigentes.

Ainda de acordo com os padrões de qualidade das águas do citado regulamento, nas águas de classe 4 não poderão ser lançados efluentes mesmo tratados, que prejudiquem sua qualidade pela alteração dos seguintes valores ou condições:

- materiais flutuantes , inclusive espumas não naturais virtualmente ausentes;
- odor e aspecto - não objetáveis

- Fenóis; até 1,0 mg/l (um miligrama por litro)
- Oxigênio Dissolvido (OD), superior a 0,5 mg/l (cinco décimos de miligrama por litro) em qualquer amostra).

#### 5.4.3.3. Principais fontes de Poluição das Águas.

Além dos esgotos municipais que são lançados "in natura" nos corpos receptores constituindo-se no principal foco poluidor da Região, destacam-se os seguintes estabelecimentos que se encontram sob a ação fiscalizadora da CETESB:

<u>NOME</u>	<u>ENDEREÇO</u>
- Açõs Mafer Ltda.	Rua São Bento nº 173
- Adepack Produtos Químicos Ltda.	Av. Henry Ford, nº 574
- Anemotermica Engenharia Indústria Ltda.	Estrada do Riscadinho, s/nº
- Braseixos S/A	Rua Natanael Tito Salmon nº 409
- Caramore Industria e Comercio Ltda.	Rua Alberto Jackson Byington, s/nº
- CIMAF- Cia Industrial e Mercantil de Artefatos de Ferro	Av. dos Autonomistas, nº 4120
- Clínica Oswaldo Cruz Osasco Ltda.	Rua Padre Damasco, nº 81/124
- Comabra Cia de Alimentos do Brasil S/A.	Av. dos Autonomistas, nº 780
- Cia Brasileira de Sintéticos	Av. dos Autonomistas nº 4900
- Confecções Raphy Ltda.	Via Ananguera, Km 16
- Cotonifício Beltrano S/A	Rua Fiorino Beltrano, nº 150
- Fábrica Nacional de Viaturas Fanavias Ltda.	Rua Silva Airosa, nº 22-A
- Fábrica de Tecidos Tatuapé S/A	Av. dos Autonomistas, nº 1542
- Fenam Engenharia S/A	Rua Luiza Cotini X Francisco M. da Silva.

<u>NOME</u>	<u>ENDEREÇO</u>
- Frigorífico Campeão Ltda.	Av.dos Autonomistas, nº7009
- Frigorífico Mutinga S/A-	Av. Getúlio Vargas,nº 1240
- Industria e Comércio de Plásticos Mako	Av. Yara, nº 281
- Indústria Elétrica Brown BOVERI	Av.dos Autonomistas,nº 1546
- Industrias Eternit S/A	Av.dos Autonomistas nº 1828
- Katck Embalagem Industria e Comércio Ltda.	Estrada da Servidão- Sitio da Cavaca.
- Lonaflex S.A.Guarnições para Freios	Av.dos Autonomistas, nº 896
- Metalurgica Arian. Ltda.	Estrada da Cavaca s/nº
- Química Industrial Fides S/A	Rua Vicente Rodrigues da Silva nº 352
- Saci S/A Campinas Industrial	Av.Padre Vicente Melillo,nº 176
- S/A White Martins	Av.dos Autonomistas,nº 4332
- Sociedade de bebidas Radar Ltda.	Estrada de Mutinga, nº 996
- Spig S/A Engenharia e Industria	Av.Getúlio Vargas, nº 1423
- Stampocar-Industria Mecanica e Metalurgica Ltda.	Av.João Batista Mascarenhas de Moraes-Quadra 117-L-7
- Tecnologia de Aerosois Aerogas Ltda	Rua Alberto Jackson Byington,nº1500
- Yardley of London Brasileira Ltda.	Estrada Velha de Osasco s/nº

#### 5.4.3.4. Principais poluentes emitidos

Como principais poluentes gerados por estas fontes (inclusive esgotos municipais) desta - cam-se, entre outros, a matéria orgânica, o número de coliformes totais e fecais, materiais sedimentáveis, metais e substâncias solúveis em hexana.

Os efluentes líquidos industriais, isen - tos na grande maioria de quaisquer sistemas de tra

tamento, somados aos esgotos municipais que são lançados "in natura", provocam acentuada degradação nas águas do Rio Tietê dificultando sua auto depuração.

Podemos citar como principais consequências destes lançamentos nas águas do Rio Tietê: elevação da demanda bioquímica de oxigênio, elevação do número de coliformes totais e fecais, elevação da demanda química de oxigênio, variações de pH, presença de substâncias solúveis em hexana. etc...

#### 5.4.3.5. Prevenção e Controle.

O controle preventivo e corretivo das fontes de poluição das águas cabe à CETESB em todo o Estado nos termos da legislação anteriormente citada.

No que concerne ao controle corretivo, a CETESB vem exercendo ação fiscalizadora junto às fontes poluidoras, no sentido de regularizar o lançamento de seus efluentes, visando o atendimento aos dispostos na legislação vigente.

Com a implantação do sistema SANEGRAN estas fontes poluidoras lançarão seus efluentes nas redes coletoras, após um tratamento prévio (quando for o caso), uma vez que será efetuado um único tratamento em conjunto final.

No que se refere aos aspectos pre

ventivos de poluição das águas, antes da concessão da licença de instalação, a CETESB exige, em alguns casos, termos de compromisso através dos quais as fontes poluidoras comprometem-se a implantar um prévio sistema de tratamento para seus efluentes antes de lançá-los na rede coletora, parte integrante do sistema Sanegran.

Após a concessão da licença de instalação, a fonte poluidora deverá requerer a competente licença de funcionamento, antes do início de suas atividades, que será concedida u ma vez satisfeitas as exigências efetuadas por ocasião da licença de instalação.

#### Recomendação-

##### Ações Corretivas

O órgão responsável pelo controle da poluição -CETESB- deverá intensificar sua ação fiscalizadora, no sentido de que as fontes poluidoras existentes no município de Osasco preparem a implantação de prévio sistema de tratamento, visando o lançamento dos efluentes líquidos na rede coletora, parte integrante do sistema SANEGRAN, dentro dos padrões estabelecidos pela legislação vigente, que dispõe sobre a prevenção e o controle da poluição do meio ambiente.

As indústrias que não forem atingidas pela implantação da rede coletora deverão regularizar o lançamento dos efluentes nos corpos receptores de forma a serem atendidos os dispostos na mesma legislação.

Deverã ser estabelecido um sistema tarifãrio de maneira que as indústrias, que por ventura nãõ possuam àrea suficiente para a implantação de sistemas de tratamento, sejam incentivadas a transferirem-se de local.

#### Ações Preventivas-

No que tange, a concessão das competentes licenças, os projetos referentes à instalação e funcionamento de fontes poluidoras- no município de Osasco-deve - rãõ continuar sendo devidamente analisados pela CETESB efetuando as exigências necessãrias, a fim de serem atendidos os dispositivos da legislação que dispõem sobre a prevenção e o controle da poluição do meio ambiente.

#### 6-ASPECTOS MÉDICO-SANITÁRIOS.

Para uma avaliação da situação de saúde da população de Osasco , no período compreendido entre 1974 e 1977, dispusemos dos indicadores seguintes: coeficiente de mortalidade geral (Tabela 4), mortalidade proporcional(Tabela 5), mortalidade neo-natal, infantil tardia e infantil (Tabela 6), indicador de Swarrop Uemura(Tabela 7) coeficiente de mortalidade materna (Tabela 8) e coeficiente de natalidade (Tabela 9).

Observando os coeficientes de natalidade no período podemos constatar uma queda significativa no ano de 1976(20,78/1000 nascidos vivos) em relação aos

anos anteriores. Isto poderia ser explicado de diversas formas: aumento do subregistro, diminuição de natalidade real ou, ainda, emigração.

Em relação a esta variação de coeficiente de natalidade para o ano de 1976, é mister que se saliente que não existe explicações conclusivas no momento, para o fenômeno.

Também o coeficiente de mortalidade materna, como podemos perceber na Tabela 8, apresentou uma queda significativa no ano de 1977 (0,38/1000 habitantes). A explicação para este fenômeno talvez seja pelo aumento da assistência à gestante e de partos hospitalares. Contudo, em razão de não dispormos de dados referentes a estes indicadores, nada podemos afirmar de concreto.

O indicador de Swaroop-Uemura mostra um aumento discreto entre 1974 e 1977 não podendo traduzir que esteja ocorrendo uma melhoria na qualidade de vida do Osasquense.

É interessante perceber na Tabela 6 como a mortalidade infantil caiu de 1976 para 1977 (de 153,33 para 102,41). O declínio ocorreu tanto na mortalidade neo-natal quanto na infantil tardia, seria preciso se dispor de dados referentes a 1978, para termos uma idéia da persistência deste decréscimo. Entretanto, de um modo genérico podemos pensar que a queda da mortalidade infantil deve estar relacionada com a melhor assistência médica e, até certo ponto, melhoria das condições de vida da população como no tocante à disponibilidade de água de rede.

A queda do coeficiente de mortali-

dade infantil em 1977 acompanha um fenômeno generalizado que vem ocorrendo no momento, no Município de São Paulo. O fenômeno em tela não nos possibilita uma interpretação con dizente.

No que concerne à mortalidade proporcional a tabela 5 é bem ilustrativa de como os grupos etários de 0 a 1 ano e de 20 a 49 anos predominam sobre os demais. No primeiro grupo observamos um declínio de mortalidade, mas ela se mantém alta, de conformidade, com as características de um país subdesenvolvido.

O grupo etário de 20 a 49 anos tan dem bem tem peso relevante na mortalidade proporcional, tendo em vista que aí se situa a população economicamente ativa, e que se expõe mais frequentemente aos riscos de vida.

De uma forma geral o descenso da mortalidade geral é constatado no município de Osasco. De 1974 a 1977 houve uma queda gradativa (de 9,9/1000 habitantes para 7,1 - ver tabela 4).

As principais causas de morte são mostradas na Tabela 10, sendo relevante assinalar a diminuição das Enterites e outras doenças diarréicas a partir de 1975, e o aumento paulatino do peso das Doenças insquêmicas do coração (de 5,12% em 1974 para 8,40% em 1977), indicadores característicos de sociedade industrial que já se faz sentir no município de Osasco.

TABELA Nº 4- COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL DO MUNICÍPIO DE OSASCO - PERÍODO 1974 - 1977

A N O	COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL P/1000 HAB-
1974	9.99
1975	8.96
1976	8.03
1977	7.16

Fonte:-SEPLAN-Depto.de Estatística -Divisão de Estatística Demografica.

TABELA 5- MORTALIDADE PROPORCIONAL DO MUNICÍPIO DE OSASCO - PERÍODO - 1974 - 1977.

IDADE \ ANO	1974	1975	1976	1977
0  — 1	42.0	44.0	39.0	39.0
1  — 4	6.7	4.5	4.3	3.7
5  — 9	4.6	4.2	3.7	3.8
20  — 49	17.53	17.0	18.9	19.6
50  — +	28.8	29.3	33.2	32.9
<b>T O T A L</b>	<b>99.6</b>	<b>99.0</b>	<b>99.1</b>	<b>99.0</b>

Fonte:- SEPLAN.

TABELA 6- MORTALIDADE DE NEO-NATAL, INFANTIL TARDIA E INFANTIL DO MUNICÍPIO DE OSASCO - PERÍODO DE 1974-1977.

A N O	COEF. P/1000 N.V.		
	MORT.NEO-NATAL	INFANTIL TARDIA	INFANTIL
1974	68.77	93.98	162.14
1975	57.77	90.74	148.52
1976	70.10	83.23	153.33
1977	51.55	50.86	102.41

Fonte:- SEPLAN e CIS

TABELA Nº 7- INDICADOR DE SWAROOP UEMURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO - PERÍODO DE 1974-1977.

A N O	RAZÃO DE MORTALIDADE PROPORCIONAL DE 50 ANOS — +
1974	28.8
1975	29.3
1976	33.2
1977	32.9

Fonte:- SEPLAN e CIS.

TABELA Nº 8- COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA DO MUNICÍPIO DE OSASCO -PERÍODO 1974-1977.

A N O	COEFICIENTE P/1000 HAB.
1974	1.53
1975	1.19
1976	1.55
1977	0.38

Fonte:- SEPLAN e CIS.

TABELA nº9 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE DO MUNICÍPIO DE OSASCO- PERÍODO 1964-1977.

A N O	COEFICIENTE P/1000 HAB.
1974	26.02/1.000 NV
1975	27.11/1.000 NV
1976	20.78/1.000 NV
1977	27.81/1.000 NV

Fonte:- CIS-Centro de Informações de Saúde- Sec. Estado da Saúde- SP.

TABELA -nº 10- PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE NO MUNICÍPIO DE OSASCO-PERÍODO 1974-1977.

C A U S A S	A N O			
	1974	1975	1976	1977
Enterites e outras doenças diarréicas	18.38%	21.33%	13.58%	15.47%
Pneumonia	11.58%	11.68%	12.94%	12.46%
Doenças cerebro-vasculares	7.20%	7.69%	8.89%	8.85%
Sintomas e Estados Mórvidos Mal definidos	5.92%	1.85%	2.56%	1.77%
Lesões ao Nascer	5.52%	5.53%	6.38%	5.93%
Tumores Malígnos	5.44%	6.14%	6.30%	6.35%
Todas as outras Doenças	5.25%	5.56%	5.95%	5.90%
Doenças Isquêmicas do Coração	5.12%	6.55%	7.39%	8.40%
Demais Doenças Infecciosas e Parasitárias (exceto Esquistossomose e Tripanosomíase)	3.20%	2.49%	4.00%	3.28%
Acidentes de Veículos a motor.	3.06%	2.38%	2.58%	2.92%

Fonte:- SEPLAN- Depto.de Estatística - Div.de Estatística Demográfica.

## 7. SAÚDE.

### 7.1. Centro de Saúde I

#### 7.1.1. Identificação.

O Centro de Saúde I de Osasco pertence ao Distrito Sanitário de Osasco, da Divisão São Paulo Norte-Oeste (R1-4), do Departamento de Saúde da Grande São Paulo - Coordenadoria de Saúde da Comunidade da Secretaria de Estado da Saúde.

#### 7.1.2. Localização.

Está situado à Rua da Saudade nº 100 e é de fácil acesso à população usuária.

#### 7.1.3. Horário de Funcionamento: das 7:00 às 17:00 horas, sendo que o atendimento ao público está assim dividido:

-Programa de Assistência à Criança:  
= 11.00 às 16.00 hs.

-Programa de Assistência à Gestante:  
= 7.00 às 16.00 hs.

-Programa de Assistência ao Adulto:  
= 7.00 às 13.00 h s.

-Sub Programa de Dermatologia Sanitária:  
= 7.00 às 13.00 hs.

-Sub Programa de Tisiologia:  
= 7.00 às 16.30 hs.

-Sub Programa de Saúde Mental:  
= 7.00 às 13.00 hs.

-Vacinação = 7.00 às 16.00 hs.

cont. QUADRO 1- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO-JULHO/1979.

Nº	CARGO OU FUNÇÃO	JORNADA DE TRABALHO	OBSERVAÇÕES
1	Auxiliar de Enfermagem	J. Completa	-
1	Auxiliar de Saúde	J. Completa	-
1	Operador de Raios X	J. Completa	-
6	Agentes de Saneamento	J. Completa	-
2	Agentes de Saneamento	J. Completa	-
2	Escriturários	J. Completa	-
1	Escriturário	J. Completa	-
1	Escriturário	J. Completa	Pertence à Prefeitura Municipal de Osasco
1	Escriturário	J. Completa	Pertence à SABESP
1	Escriturário	J. Completa	Em abandono de cargo
1	Motorista	J. Completa	-
1	Atendente	J. Completa	Em abandono de cargo
2	Atendentes	J. Completa	Em licença p/tratamento de saúde.
3	Atendentes	J. Completa	-
5	Atendentes	J. Completa	-
4	Atendentes	J. Completa	Pertencentes à Prefeitura Municipal de Osasco.

cont. QUADRO 1- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO- JULHO/1979.

Nº	CARGO OU FUNÇÃO	JORNADA DE TRABALHO	OBSERVAÇÕES
1	Atendente	J. Comum	Pertencente à FEPASA
1	Servente	J. Comum	-
1	Servente	J. Comum	Desempenhando funções de Escrivão.
1	Servente	J. Comum	Desempenhando funções de Atendente.
1	Servente	J. Comum	Em abandono de cargo.
2	Serventes	J. Completa	Desempenhando funções de Atendente.
1	Servente	J. Completa	Prestando Serviço no T.R.E.
1	Servente	J. Completa	-
1	Servente	J. Comum	Desempenhando funções de Operador de Raios X

Fonte:- Boletim mensal do Deptº.Pessoal do Centro de Saúde I de Osasco - julho/1979.

Não consta do quadro de pessoal da Unidade as funções ou cargos de: Assistente Social, Psicólogo, Médico Sanitarista-Assistente, Contínuo Porteiro e Vigia.

No momento, a equipe se reúne mensalmente, com presença obrigatória, para discussão de problemas existentes, sugestões, esclarecimentos e numa tentativa de promover melhor entrosamento entre as diversas categorias funcionais.

#### 7.1.6. Organização e funcionamento do fichário.

O Serviço de Arquivo e Registro do Centro de Saúde está baseado no sistema de serviço centralizado, unitário e integrado, segundo normas padronizadas pela Secretaria de Saúde.

No fichário central são realizadas as matrículas dos clientes e a abertura dos prontuários médico-sanitários que são do tipo individual.

Fichários existentes:

- Fichário Índice: arquivo nominal de fichas Índices. Notamos certa desorganização pois não é seguido um arquivamento por ordem alfabética devido o que dificulta a localização da ficha. As fichas Índices de clientes mortos ou transferidos continuam no fichário, o que é contra as normas.
- Fichário de controle: não está organizado e nem funcionando de acordo com as instruções em vigor. Ainda faltam as subdivisões para o grupo específico de gestantes e para as fichas dos clientes sem

agendamento, as quais ficam nos prontuários médico-sanitários.

O preenchimento das fichas de controle está bastante falho, sem padronização: muitas fichas sem identificação a cores, sem preenchimento no verso (dos residentes no domicílio), sem anotações quanto ao diagnóstico tempo previsto para o tratamento, tipo de suplementação alimentar; não estão sendo utilizadas as siglas padronizadas nas colunas das atividades e muitos exames complementares não são lançados.

A atualização do fichário segundo os grupos etários não está sendo feita mensalmente e sim semestralmente, bem como o levantamento dos abandonos, o que é contra as normas.

Não está sendo feito o levantamento dos faltosos para convocação.

Não encontramos fichas de controle para os comunicantes de Hanseníase, e nos informaram que não são abertos prontuários médicos sanitários para os mesmos, pois "perde-se muito tempo e papel" visto que muitos doentes tem grande número de filhos, alguns até 17 filhos.

As fichas de controle dos clientes de Tb e Hanseníase que tiveram alta encontram-se arquivadas à parte, o que é também contra as normas e não é funcional.

Através de levantamento que realiza-

mos no fichário de controle verificamos que na faixa etária de 0 a 11 meses é grande o número de faltosos. Entre 1 a 4 anos há muitos faltosos e abandonos. Em relação à Tb e Hanseníase, é grande o número de faltosos e de abandonos, os quais não são convocados.

Arquivo dos prontuários: os prontuários são guardados em arquivos de aço com gavetas seguindo ordem numerada crescente. Este tipo de arquivo dificulta bastante o manuseio dos prontuários mas foi uma adaptação necessário pois até o momento não receberam os arquivos tipo prateleiras padronizados para o serviço.

Este serviço não possui arquivo morto.

Os prontuários de clientes agendados não são desarquivados na vésperas mas sim no dia do atendimento pelos diversos funcionários das áreas do Centro de Saúde, podendo acarretar desvios ou desaparecimento de prontuários.

Matrícula: não estão sendo lançadas no boletim diário e sim anotadas em livro de registro, contrariando as instruções vigentes.

As matrículas são realizadas só no período da manhã, das 7 as 13 hs, mas o funcionamento da área é das 7 às 16 hs.

No ato da matrícula não tem sido so

licitada nenhuma documentação para o preenchimento das fichas.

As matrículas continuam sendo realizadas dentro da área interna do fichário central, embora exista um balcão para atendimento. Contudo, este sistema não chega a prejudicar o serviço devido à pouca demanda, pois pelo que podemos observar neste primeiro semestre houve 1.681 matrículas que equivale a mais ou menos 14 consultas diárias.

Pessoal: O fichário central dispõe de 2 funcionários, sendo um atendente de 8 horas (das 7 às 16hs) e outro de 6 horas (das 7 às 13 hs). Estão sob a responsabilidade de uma atendente com período integral que faz as matrículas, abertura, arquivamento de prontuários e arquivamento das fichas de controle.

Apesar de existir no fichário central todos os impressos padronizados pela Secretaria de Saúde, seu preenchimento deixa muito a desejar pois são omitidas diversas anotações que seriam de vital importância para levantamentos estatísticos e de análise dos serviços do Centro de Saúde.

Comparando-se a organização atual do fichário Central com a situação encontrada em 1977, verificamos que muito pouco se fez no sentido de melhorar o serviço e que não houve preocupação até o momento em se seguir as normas de funcionamento vigentes.

### 7.1.7. Atividades Prestadas.

O CSI de Osasco desenvolve os 3 programas de Assistência à Gestante, Assistência à Criança (0 a 14 anos) e Assistência ao Adulto (15 anos e mais) e os 3 Sub-Programas de Assistência à Tuberculose, Assistência à Hanseníase e de Saúde Mental. As atividades de Odontologia e Oftalmologia são integradas aos 3 grandes programas de assistência.

Além das atividades características dos programas e sub-programas, são desenvolvidas outras complementares tais como:- vacinação, aplicação de provas, testes e tratamentos, suplementação alimentar, vigilância epidemiológica, colheita de material para exames.

#### 7.1.7.1. Programa de Assistência à Criança.

O atendimento é realizado das 11 às 17hs, por um médico, um visitador sanitário e um atendente.

As atividades desenvolvidas consistam de consulta médica, pré-consulta, pós-consulta, atendimento de enfermagem, suplementação alimentar e controle da vacinação. Não estão sendo realizadas as atividades de convocação de faltosos, visita domiciliar e trabalho de grupo, pois segundo informações colhidas, há falta de tempo e de

funcionários para colocá-los em prática.

A educação em saúde prestada durante a pós-consulta e o atendimento de enfermagem são muito sumários e falhos, não existindo preocupação em verificar se realmente o cliente assimilou as orientações. Os folhetos educativos são entregues sem muitas elucidaciones. As orientações dadas não são anotadas no prontuário, impossibilitando que se avalie posteriormente se o cliente praticou as mesmas. Não há demonstrações práticas. Tem-se seguido o CRONOGRAMA para os atendimentos de rotina.

- Abaixo discriminamos o pessoal existente na área:-

Pessoal Existente	Horas/Diárias de Trabalho	Atividades
2 médicos (*)	4(hs (*))	Consulta médica
1 visitador(*)	4(hs (*))	Atendimento de enfermagem pré e pós consulta.
1 atendente	6 hs (*)	

(\*)- Um médico encontra-se em licença e o visitador atende no fichário de controle de vacinação, no período da manhã, por 4 hs.

- Rendimento dos instrumentos:-

Médico = 3 CM por hora/médico

Visitador= 6 AE por hora/visitador

Atendente= 8 pré ou pós consulta por hora atendente

O rendimento do instrumento médico é baixo.

- Concentração das atividades médicas e de enfermagem:

2 CM de Rotina/crianças 0 - 11 meses

0,5 CM Eventual/crianças 0 - 11 meses

5 AE de rotina/ crianças 0 - 11 meses

- A concentração das atividades de enfermagem está normal. As concentrações das atividades médicas estão a baixo do programado que foi calculado em 3CM de rotina/crianças 0-11 meses, 2 CM eventual/crianças 0-11 meses e 5 AE rotina/crianças 0 - 11 meses-
- Para o ano de 1979, foram estabelecidas metas para o Programa de Assistência a criança. A população estimada de crianças da área de atuação da Unidade Sanitá-ria é a seguinte:-

	0 - 11 meses - 13.833 crianças
GRUPOS ETÁRIOS	1 - 4 anos - 60.602 crianças
	0 - 14 anos - 213.155 crianças

Programou-se inscrever 4.426 crian-  
ças de 0 - 11 meses e 606 crianças de 1 - 4 anos, toman  
do por base a cobertura alcançada em 1978 e aplicando -  
-a à população de 1979.

- Observando-se o Quadro 2 verificamos que o Programa de Assistência à Criança está com as atividades aquêm das metas programadas e praticamente é inviável atingi-las até o final do ano corrente.

Com referência à suplementação ali-  
mentar notamos a baixa percentagem de nutrizes(4%) em  
relação às crianças que recebem o leite artificial(96%)  
A suplementação alimentar para nutrizes e crianças es  
tã sendo distribuída segundo as normas vigentes, ou se-  
ja, 4 latas de leite/criança e 9 pct gestal/nutriz.

QUADRO 2 - ATIVIDADES DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA, NO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO, JANEIRO A JUNHO 1979.

A T I V I D A D E S		PROGRAMADO ATÉ JUNHO/79. 100%	REALIZADO DE JANEIRO A JUNHO/79	DISCREPÂNCIA OBSERVADA ATÉ JUNHO/79
INSCRIÇÕES	crianças 0 - 11 meses	2.213	49,9 (22,5%)	- 80%
	crianças 1 - 4 anos	303	75 (25%)	- 75%
CONSULTAS MÉDICAS DE ROTINA.	crianças 0 - 11 meses	6.639	955 (14%)	- 86%
	crianças 1 - 4 anos	75,5	- (0%)	- 100%
CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS	crianças 0 - 11 meses	4.426	259 (6%)	- 94%
	crianças 1 - 4 anos	606	447 (74%)	- 26%
ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM.	crianças 0 - 11 anos	11.065	3.195 (29%)	- 71%
	crianças 1 - 4 anos	454,5	97 (21%)	- 79%
SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR	· CRIANÇAS ATENDIDAS	-	2.810	-
	NUTRIZES ATENDIDAS	-	125	-
	LATAS DE LEITE DISTRIBUÍDAS	-	11.015	-
	PACOTES DE GESTAL DISTRIBUIDOS	-	1.152	-

Fontes: Roteiro de Programação para controle de Crianças, -Metas para 1979- CSI-Osasco  
BOLETINS MENSIS DE PRODUÇÃO PROGRAMA DE CRIANÇA. Jan.-Junh.1979- CSI-OSASCO.

- Através dos boletins mensais e segundo informações colhidas no Centro de Saúde, é grande o número de faltosos e de abandonos na programação, principalmente na faixa etária de 1 - 4 anos. Não obtemos os dados numéricos colocados nos prontuários.

#### 7.1.7.2. Programa de Assistência à Gestante.

Os atendimentos são realizados das 7 às 16 hs, por um médico, uma obstetrix e um servente.

As atividades prestadas as gestantes são: consulta médica, pré e pós consulta, atendimento de enfermagem, suplementação alimentar, vacinação anti-tetânica, colheita de exames para reação sorológica de Lues, urina tipo I, grupo sanguíneo e fator Rh. No 8a. mês de gestação é fornecido à cliente uma guia de encaminhamento para o parto hospitalar e um comprovante de gravidez para o recebimento do auxílio - natalidade para as gestantes previdenciárias.

Até o presente momento não estão sendo desenvolvidas as atividades de convocação de faltosos, visita domiciliar e trabalho de grupo.

As consultas médicas de puerpério são em número reduzido; algumas vezes realiza-se atendimento de enfermagem no puerpério.

Não há demonstrações práticas referentes às técnicas de cuidados gerais com o recém-nascido.

Abaixo, relacionamos o pessoal existente na área:

Pessoal existente	Horas diárias de trabalho	Atividades
1 médico	4hs	Consulta Médica
1 obstetritz	4hs	AE e pós-consulta
1 servente (*)	6hs	Pré-consulta

(\*)- A servente atende também nas áreas de adulto e de saúde mental.

- Rendimento dos instrumentos:

Médico - 0,5 CM por hora/médico

Obstetritz - 1 AE ou pós consulta por hora/obstetritz

Servente - 1,5 pré consulta por hora/servente

O rendimento dos instrumentos médico e obstetritz é baixo, e o da servente também, mas esta atende em mais duas áreas.

- Concentração das atividades médicas e de enfermagem:

0,2 CM rotina/gestante

0,1 CM eventual/gestante

1 AE rotina/gestante

As concentrações das atividades médicas e de enfermagem estão abaixo do programado que foi calculado em 3 CM rotina/gestante, 1 CM eventual/gestante e 2 AE rotina/gestante.

- Nas metas para o ano de 1979, para o Programa de Assistência às gestantes, foi estimada em 15.962 as gestantes

da área de atuação da Unidade Sanitária.

Programou-se inscrever 798 gestantes, baseando-se na cobertura alcançada em 1978 e aplicando-a a população estimada de gestantes de 1979.

- Pelo Quadro 3 concluímos que o Programa de Gestantes está com as atividades abaixo das metas programadas . A consulta médica para puérperas e o exame de urina tipo I não são computados nos boletins mensais, por inexistência destes tópicos nos mesmos. Os exames sorológicos para Lues tem sido realizados em todas gestantes inscritas . O número de pacotes de gestal distribuídos está praticamente dentro dos limites normais( 5pcts/gestante).

QUADRO 3 - ATIVIDADES DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE, NO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO, JANEIRO A JUNHO 1979.

A T I V I D A D E S	PROGRAMADO ATE JUNHO/79 - 100%	REALIZADO DE JANEIRO A JUNHO /79.	DISCREPÂNCIA OBSERVADA ATE JUNHO/79.
INSCRIÇÕES	399	134 (33,5%)	- 66,5%
CONSULTAS ROTINA	1.197	165 (14%)	- 86%
MÉDICAS EVENTUAL	399	90 (22,5%)	- 77,5%
PUÉRPERA	399	...	...
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM DE RÓTINA	798	689 (86%)	- 14%
ODONTOLOGIA CONSULTAS	798	39 (5%)	- 95%
TRATAMENTOS COMPLETADOS	119,5	- (0%)	-100%
EXAME SOROLÓGICO PARA LUES	399	134 (34%)	- 66%
EXAME URINA TIPO I	399	...	...
SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR GESTANTES ATENDIDAS	-	483	-
PACOTES DE GESTAL DISTRIBUÍDOS	11.970	2.898 (24%)	- 86%
VACINAÇÃO ANTITETÂNICA (DOSES)	399	51 (13%)	- 87%

Fontes:- Roteiro para programação de controle de gestante-Metas para 1979- CSI-OSASCO  
Boletins mensais de Produção do Programa de Gestante, Janeiro-Junho 1979, CSI-OSASCO

### 7.1.7.3. Programa de Assistência ao Adulto.

O atendimento é realizado das 7 às 13 hs, por um médico, e uma servente.

As atividades realizadas constituem-se de consulta médica, pré-consulta e pós-consulta.

Não existe uma programação específica para ser desenvolvida nesta área, realizando -se portanto apenas atendimentos eventuais e encaminhamentos gerais para outros setores.

O médico está contratado para exercer 4 horas diárias de trabalho, sendo o seu rendimento:- - 1,5 CM por hora médico.

A servente exerce 6 horas diárias de trabalho e além da pré e pós consulta da área de adulto, realiza as pré-consultas de obstetrícia e saúde mental, sendo o seu rendimento:- 2 pré ou pós consulta hora/servente.

No Boletim Mensal de Produção do Adulto, estão sendo lançadas as pós consultas como se fossem atendimentos de enfermagem.

Devido a falta de programação para a área, não foram estabelecidas metas de trabalho para mesma.

A população com mais de 15 anos da área de atuação é 318.922.

#### 7.1.7.4. -Sub-Programa de Controle de Tuberculose.

O atendimento é realizado das 7 às .. 16.30 hs, por 2 médicos, 1 visitadora sanitária e 2 atendentes.

As atividades desenvolvidas constam de:- consulta Médica, pré e pós consulta, atendimento de enfermagem, visita domiciliária aos doentes novos, colheita de escarro para baciloscopia e abreugrafias- Não estão sendo realizadas as atividades de convocação e visita domiciliária aos doentes faltosos e em abandono e nem trabalhos de grupo.

Durante a pré-consulta não estão verificando a temperatura dos clientes. A pós consulta também apresenta muitas falhas na parte de educação em saúde específicas a um doente com tuberculose, restringindo-se a orientação sobre como tomar os medicamentos. Não reforçam a importância dos retornos mensais.

Os atendimentos de enfermagem e as visitas domiciliares a doentes novos são realizados por uma visitadora.

O cronograma para atendimentos de rotina médicos e de enfermagem, bem como o cronograma para colheita de baciloscopia dos doentes com baciloscopia positiva, não tem sido seguido.

As atividades da área não englobam todas as atividades da Pneumologia Sanitária. Realizam o controle de doentes tuberculosos e de seus comunicantes, quimioprofilaxia, controle dos sintomáticos respiratórios.

- Abaixo discriminamos o pessoal existente:-

Pessoal Existente	Horas diárias de trabalho	Atividades
1 médico	4hs	Consulta Médica
1 médico	4hs	Leitura de abreu- grafia
1 visitador	6hs	Atendimentos en- fermagem
2 atendentes	8 hs/atende- nte.	pré e pós consul- ta-

-Rendimento dos instrumentos:-

Médico consultante	- 4,5 CM por hora/médico
Médico (leituras de abreu- grafias)	- 6,5 leituras por hora/médico
Visitador	2,5 AE por hora/visitador
Atendente pré-consulta	- 4 pré-consultas por hora/atende- nte.

- Concentração das atividades médicas e de enfermagem:-

3 CM rotina/doentes inscritos

2 AE/ doentes inscritos

O rendimento dos instrumentos de enfermagem bem como a concentração das atividades médicas estão baixos. A concentração prevista é de 6 CM rotina / doentes inscritos e 6 AE rotina/doentes inscritos.

- Atualmente estão inscritos 827 doentes, sendo 735 adultos

e 92 crianças.

Através de levantamento nos Boletins Mensais de Janeiro-Junho/79, ocorreram 62 abandonos o que nos dá uma taxa de abandono de 7% neste período.

- Através das fichas controle detectamos muitos clientes faltosos, conforme discriminamos abaixo:-

GRUPO ETÁRIO	Clientes Doentes	Quimioprofilaxia
0 - 11 meses	1	2
1 - 4 anos	15	14
5 - 14 anos	9	26
15 anos e +	163	3
TOTAL	188	45

- De janeiro a junho de 79 foram inscritos 202 doentes novos, sendo 72 com baciloscopia positiva e 130 sem baciloscopia positiva; isto sugere que não se está dando ênfase ao diagnóstico baciloscópico.

- As metas estabelecidas para 1979, basearam-se nos seguintes dados:-

população da área de atuação	=	532.077
população menor de 15 anos	=	213.155
população menor de 1 ano	=	13.833
percentual de bacilíferos	=	6% dos sintomáticos respiratórios
sintomáticos respiratórios da área.	=	5.320

- Analisando o Quadro 4, vemos que as atividades realizadas estão muito aquém das metas previstas. As baciloscopias para controle praticamente não têm sido feitas; as

normas vigentes prevêm 6 baciloscopia de controle/doentes inscritos com baciloscopia positiva.

Para as consultas médicas e atendimentos de enfermagem não foram programadas metas e porisso não foram avaliados nesta tabela. Quanto aos comunicantes, não são lançados dados sobre as atividades prestadas aos mesmos, nos boletins vigentes.

- Controle de Comunicantes:- É realizado por ocasião da inscrição de casos novos de tuberculose e por ocasião da alta dos doentes, dando-se ênfase aos comunicantes de doentes com baciloscopia positiva. Os comunicantes maiores de 15 anos, sem vacinação BCG-ID, são na sua maioria encaminhados para abreugrafia. Os menores de 15 anos sem vacinação BCG-ID são encaminhados para o teste de PPD e apôs para o BCG-ID. Não são seguidos rigorosamente as normas vigentes para o controle dos comunicantes. Os atendimentos e orientações dos comunicantes ficam a cargo da visitadora sanitária, que inclusive faz os encaminhamentos para as abreugrafias.
- Serviço de Radiologia:-  
 Horário de atendimento:- 7 às 11hs e 13 às 17hs.  
 Pessoal existente:- 1 servente, 1 operador de Raios X.

São realizadas abreugrafias em pessoas que requerem carteira de saúde e em clientes encaminhados pelas áreas de atendimento do centro

de saúde.

De janeiro a junho 1979 foram realizadas 3.445 abreugrafias, o que nos dá uma média de 26 abreugrafias /dia.

#### 7.1.7.5. Sub-Programa de Controle da Hanseníase.

O horário de atendimento é das 7 às 13 hs.

As atividades desenvolvidas constam de:- consultas médicas a doentes e comunicantes, pré e pós consultas, atendimentos de enfermagem, visitas domiciliares aos doentes novos, colheita de material para baciloscopia e biópsia, aplicação de teste de Mitsuda. Não são realizados trabalhos de grupo e nem são feitas convocações ou visitas domiciliares a clientes faltosos ou em abandono. A atividade de prevenção de incapacidades físicas ainda não está implantada pois os funcionários ainda não receberam treinamento sobre as técnicas utilizadas. Atualmente estão fazendo bota de una.

O pessoal da área demonstra boa vontade, são atenciosos, mas há uma série de falhas nos atendimentos por desconhecimento de uma série de normas do sub-programa, tais como:- cronograma de atendimentos de Rotina; cronograma para colheita de baciloscopia, etc...

A educação em saúde também é sumária, não sendo anotada nos prontuários ; faz-se entre-

ga de folhetos educativos durante a pós-consulta e atendimento de enfermagem.

Não estão sendo abertos os prontuários para comunicantes-

As atividades da área retringem-se aos hansenianos. Não há controle de doenças venéreas e de outras dermatoses.

Pessoal existente.

Pessoal Existente	Horas diárias de Trabalho.	Atividade .
1 médico especialista	4 hs	Consulta Médica exame diameto-neurológico
1 auxiliar enfermagem	8 hs(*)	atendimento de enfermagem
1 atendente	6 hs	pré e pós consulta
1 escriturário	6 hs	elaboração de boletins, etc,

(\*)- Presta 6 horas diárias de serviço na área de hanseníase.

- Rendimento dos instrumentos:-

Médico = 1,5 CM por hora/médico

Aux.Enfermagem =0,5 AE por hora/aux.enf.

Atendente= 2 pré ou pós consulta 'por/hora/atendente.

- Concentração:-

1,5 CM rotina/doentes inscritos

0,03 CM/comunicantes inscritos

0,5 AE/doentes inscritos

O rendimento dos instrumentos bem

como a concentração alcançada dos atendimentos médicos e de enfermagem estão muito baixos, demonstrando que não há controle efetivo dos 597 doentes e 1.715 comunicantes inscritos.

Atualmente estão inscritos:

361 doentes de forma V

136 doentes de forma I

100 doentes de forma T

Por levantamento nos Boletins Mensais, computamos um total de 188 abandono no período de janeiro a junho de 79, sendo 62 doentes de forma V, 78 doentes de forma I e 48 doentes de forma T.

- A taxa de abandono foi de 24% no 1º semestre.

De janeiro a junho de 1979, foram inscritos 12 doentes novos:- 8 de forma V, 3 de forma I e 1 de forma T. Segundo as normas do sub-programa deve-se aumentar o percentual de doentes inscritos na forma Inicial para que se obtenha um controle efetivo da hanseníase.

- As metas estabelecidas para 1979 baseavam-se nos seguintes dados:-

população da área de atuação:- 532.077

taxa de incidência de hanseníase: 10/100.000

taxa de prevalência de hanseníase: 2/1.000

nº de doentes antigos em tratamento:- 861

Previu-se inscrever 53 casos novos de hanseníase e testar 957 casos antigos de hanseníase.

Previu-se submeter 303 doentes a técnicas simples de prevenção de incapacidades, o que não foi realizado pois os funcionários não receberam o treinamento necessário.

- Pelo Quadro 5 podemos verificar que o sub-programa de hanseníase não atingiu as metas esperadas. Não tem sido realizadas as baciloscopias de controle estipuladas para os doentes inscritos (1 controle por ano para os já negativados). O controle de comunicantes esta deficiente.
- Como mudança verificada do período de 1977 para 1979, houve a integração da área física do serviço de controle de hanseníase no C.S.

QUADRO 5- ATIVIDADES DO SUB-PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À HANSENÍASE, NO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO , JANEIRO A JUNHO DE 1979.

A T I V I D A D E S	PROGRAMADO ATÉ JUNHO/79- 100%	REALIZADO DE JANEIRO A JUNHO/79	DISCREPÂNCIA OBSERVADA ATÉ JUNHO/79
INSCRIÇÕES DE DOENTES NOVOS	26,5	12 (45%)	- 55%
CONSULTAS MEDICAS DOENTES	883,5	749 (85%)	- 15%
COMUNICANTES	21,2	66 (31%)	- 69%
BACILOSCOPIA T O T A L	26,6	46 (17%)	- 83%
PARA DIAGNÓSTICO POSITIVAS	26,5	14 (54%)	- 46%
BACILOSCOPIA PARA CONTROLE	75,7	35 (5%)	- 95%

Fontes:- Roteiro de Programação para Controle de Hanseníase- Metas para 1979- CSI-OSASCO.  
Boletins Mensais de Produção Sub-Programa de Hanseníase, Jan e junho/79, CSI-OSASCO.

## 7.1.7.6. Odontologia Sanitária.

O horário de atendimento é das 7 às 14 hs.

Pessoal existente na área: 2 dentistas (4 horas diárias de trabalho/dentista) e 1 servente (6 horas diárias de trabalho) que também atende na área de oftalmologia.

As atividades restringem-se em sua grande parte às extrações dentárias, como vemos na Tabela abaixo:-

TABELA 11- ATIVIDADES DE ODONTOLOGIA SANITÁRIA, SEGUNDO OS GRUPOS ETÁRIOS E GRUPO ESPECÍFICO DE GESTANTES-JAN a JUNHO - /79- CSI-OSASCO.

ATIVIDADES \ GRUPOS ETÁRIOS	1 a 4 anos.	5 a 14 anos.	15 anos e +	GESTANTES	TOTAL
Consultas Odontológicas	-	420	395	39	854
Tratamentos completados	-	-	-	-	-
Extrações	-	192	476	53	721
Restaurações	-	403	-	1	404
Aplicação tópica de Flúor	-	-	-	-	-
<b>T O T A L</b>	-	1.015	873	93	1.979

Fonte:- Boletins Mensais de Produção- CSI-OSASCO-JAN a JUN/79

Segundo informações colhidas na área não existe material para aplicação tópicas de flúor e para restaurações e os anestésicos estão com a validade vencida. Devi-

do a falta de materiais estão sendo executadas obturações tem porárias, o que provoca retorno dos pacientes para execução do mesmo tratamento. Este fato resultou na impossibilidade de uma análise de cobertura, rendimento do serviço, por não se ter certeza das atividades realizadas por completo.

Não são desenvolvidas atividades e ducativas junto aos clientes.

#### 7.1.7.7. Oftalmologia Sanitária.

O atendimento é realizado das 7 às 13 horas, por um médico (4 horas diárias de trabalho) e uma servente (6hs diárias de trabalho), que também atende na área de odontologia.

As atividades realizadas constam de: consultas oftalmológicas para testes de acuidade visual e prescrição de receitas de óculos. As crianças atendidas são em sua maioria os escolares encaminhados; atende-se poucas crianças inscritas no centro de saúde.

No período de janeiro a junho/79, foram realizadas 343 consultas oftalmológicas, sendo 149 ao grupo etário de 5 - 14 anos, 193 ao grupo etário de 15 anos e mais e 1(uma) para gestantes.

Rendimento do instrumento:- 0,7 C.Of. por hora/- oftalmologista.

Não é desenvolvida nenhuma atividade educativa junto aos clientes.

#### 7.1.7.8 - Saúde Mental.

O atendimento é realizado das 7 às 13 hs, por uma médica (4 horas diárias de trabalho) e uma servente (6 horas diárias de trabalho) que também atende na área de adultos e de gestantes.

A médica desenvolve as atividades de consulta e pós-consulta bem como desenvolve a parte educativa dos seus clientes e orientações a clientes encaminhados pelas áreas de gestantes e hanseníase.

Não existe um Programa de Saúde Mental elaborado pela Secretaria da Saúde e nem metas a serem atingidas nesta área.

Segundo informações colhidas no local, há falta de medicamentos específicos (psicotrônicos e tranquilizantes).

Rendimento do instrumento:-

0,5 CM por hora/médico

0,5 pós-consulta por hora/médico

2 pré-consultas por/hora/servente.

Atualmente o número de inscritos no sub-programa é:- 453

Doentes com problemas não solucionáveis no Centro de Saúde, são encaminhados para o Serviço de Saúde Mental do Estado e INAMPS. Também são feitos encaminhamentos externos para exame de Eletroencefalograma.

#### 7.1.7.9. -Vacinação.

As atividades correspondentes à vacinação são desenvolvidas em 3 salas contíguas e sem comunicação interna: sala para vacinação BCG-ID e teste PPD, Fichário de Controle de Vacinação e sala para vacinação geral e esterilização de material.

O atendimento é realizado das 7 às 15 hs.

#### Fichário de Controle de Vacinação:-

Neste setor trabalha uma visitadora sanitária no período da manhã e uma atendente no período da tarde.

O fichário de vacinação é diferente do existente em 1977.

Segundo normas padronizadas por um ofício circular C.6 nº72/77, as fichas de controle de vacinação são separadas segundo os grupos etários de 0 - 11 meses, 1- 4 anos, 5- 14 anos, 15 anos e mais, grupo específico de gestantes e sem agendamentos. As fichas são arquivadas segundo o dia e mes de agendamento e por ordem alfabética. O sistema é rotativo e as fichas dos faltosos devem ser levantadas uma vez por mes para as devidas convocações.

A caderneta de vacinação vigente é a padronizada pelo Ministério da Saúde e adotada em todo território Nacional a partir de 1977. A ficha

de controle contém praticamente os mesmos itens da cardeneta.

O fichário de controle do C.S. ainda não está organizado segundo as normas padronizadas e apresenta muitas falhas em seu funcionamento e preenchimento das fichas.

No fichário são existem as repartições para os grupos etários de 0 - 11 meses, e 1 - 4 anos. Não abrem caderneta de vacinação e ficha de controle para o grupo de 15 anos e mais e gestantes. Todas as fichas de controle abertas até fim de 1977 (antigas e algumas novas) ainda estão arquivadas segundo as normas antigas (por ano e mes de nascimento). No fichário há uma gaveta com fichas de controle com o esquema de imunização incompleto; informaram-nos que nem todas são de crianças faltosas, pois houve um período em que não estavam preenchendo as fichas de controle devido grande demanda(!).

Não é feito o levantamento de faltosos uma vez por mes pois não é realizada a atividade de convocação de faltosos.

A visitadora faz a abertura de cadernetas e fichas novas; carimba e assina na casella correspondente às vacinas a serem aplicadas; anota data do próximo retorno e encaminha as crianças para a sala de vacinação. O fato das cadernetas serem assinadas na sala do fichário pode constituir-se em problema grave, se a mãe não dirigia-se à sala de vacinas, pois para todos os efeitos legais já consta

como que recebida a vacina. Segundo as normas, compete a quem executa a técnica de vacinação a responsabilidade de assinar na caderneta e ficha de controle.

Os acompanhantes das crianças não recebem orientações sobre a finalidade da vacina, suas reações e cuidados gerais a serem observados, não é reforçada a importância do retorno e nem se pergunta se a criança recebe leite Materno para as que vão receber vacina Sabin. A funcionária limita-se a indagar se a criança está bem de saúde.

O esquema de vacinação adotado é o da Secretaria de Saúde S.P. 1975.

Continuam vacinando com vacina anti-variólica, indivíduos que apresentam a cicatriz vacinal para fins de atestado de saúde. No período de janeiro a junho de 1979, vacinaram com V.A.V. 1.483 pessoas do grupo etário de 15 anos e mais e 483 crianças do grupo etário de 0 - 11 meses.

Não realizam a vacinação anti-rábica no C.S.. A vacinação anti-rábica no Município de Osasco é feita no Serviço de Controle de Raiva da FUSAM.

- Sala de aplicação do BCG-ID e teste PPD:-

As atividades são desenvolvidas por uma auxiliar de enfermagem (8 horas diárias de trabalho) que foi treinada na técnica do BCG-ID e aplicação e leitura do teste PPD.

Esta sala tem uma cortina preta na janela cuja seria a de manter penumbra na mesma durante a execução da técnica do BCG-ID. A cortina porém não é mantida fechada.

A auxiliar de enfermagem não presta orientações sobre a evolução local da vacina e cuidados gerais necessários.

No período de janeiro a junho/79 foram aplicadas 6.993 vacinas BCG-ID e 868 testes de PPD, o que nos dá o seguinte rendimento do instrumento:-

6,5 aplicações ou vacinações por hora/aux.enf.

- Sala de Vacinação geral:-

Destina-se à aplicação das demais vacinas vigentes, preparo e esterilização do material.

As atividades são desenvolvidas por uma atendente (8 horas diárias de trabalho).

Para a esterilização do material utiliza-se a autoclave; devido deficiência da mesma na secagem esta é concluída na estufa.

Como controle da eficiência da esterilização, utiliza-se uma fita especial em um dos pacotes colocados para esterilizar. Se a esterilização for adequada, aparecem duas listas na fita teste.

Por inexistência de armário o material esterilizado fica guardado na própria estufa.

As vacinas são conservadas em geladeira com termômetro externo a uma temperatura de 4°C.

A temperatura deve manter-se entre 4º e 8º C e diáriamente é feito controle da mesma.

O estoque de vacinas é suficiente e as vacinas estão dentro do prazo de validade.

Após as 15:30 hs realiza-se a limpeza da área, preparo e esterilização do material. Informavam-nos que o material é em número reduzido, sendo necessário realizar esterilizações diárias.

Abaixo relacionamos o total das doses de vacinação aplicadas no C.S<sub>I</sub> no período de janeiro a junho /79:-

SABIN	10.951
V.A.V.	2.279
BCG-ID	6.993
V.A.SARAMPO	3.245
TRÍPLICE	3.519
DUPLA INFANTIL	464
DUPLA TIPO ADULTO	7.000
ANTI-TETÂNICA	4.814
T O T A L	46.015

Programou-se dar uma cobertura vacinal a 80% da população de crianças de 0 a 11 meses e 1 a 4 anos do município de Osasco. População estimada para 1979:- crianças de 0 a 11 meses= 13.833 e crianças de 1 a 4 anos= 60.602

A seguir quadros demonstrativos das atividades de vacinação no CSI e Município de Osasco.

QUADRO 6- PRIMO VACINAÇÃO SEGUNDO A IDADE E TIPOS DE VACINAS, NO CS<sub>I</sub> OSASCO, NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO 1979.

GRUPO ETÁRIO	VACINAS	Programado (80% da População). JANEIRO a JUNHO /79	Vacinações Realizadas JANEIRO a JUNHO /79		Diferença em Relação ao Programado.
0 - 11 meses.	- TRÍPLICE	5.533	443	(8,0%)	-72,0%
	- SABIN	5.533	674	(12,0%)	-68,0%
	- ANTI-SARAMPO	5.533	2.004	(36,2%)	-43,0%
	- V.A.V.	5.533	483	(8,8%)	-71,2%
	- BCG-ID	5.533	1.996	(36,0%)	-44,0%
1 - 4 anos	- TRÍPLICE	24.240	67	(0,2%)	- 79,8%
	- SABIN	24.240	497	(2,0%)	- 78,0%
	- ANTI-SARAMPO	24.240	492	(2,0%)	- 78,0%
	- V.A.V.	24.240	290	(1,2%)	- 78,8%
	- BCG-ID	24.240	1.277	(5,2%)	- 74,8%

Fonte:- Boletins Mensais de Produção de Vacinação- CS<sub>I</sub> OSASCO. jan a junho/79.

QUADRO 7 - PRIMO VACINAÇÃO SEGUNDO A IDADE E TIPOS DE VAINAS, NO MUNICÍPIO DE OSASCO, NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO/79.

GRUPO ETÁRIO	VACINAS	Programado 80% da Popu -	Vacinações Realizadas		Diferença em relação ao programado.
		lação. JANEIRO A JUNHO/79.	JANEIRO A	JUNHO/ 79	
0 - 11 meses	-TRIPLICE	5.533	5.174	(93,5%)	+ 13,5%
	-SABIN	5.533	6.129	(110,7%)	+ 30,7%
	-ANTI-SARAMPO	5.533	7.762	(140,2%)	+ 60,2%
	-V.A.V.	5.533	3.231	(51,4%)	- 21,6%
	-BCG-ID	5.533	6.754	(122,1%)	+ 42,1%
1 - 4 anos	-TRIPLICE	24.240	2.626	(10,8%)	- 69,2%
	-SABIN	24.240	5.076	(20,9%)	- 59,1%
	-ANTI-SARAMPO	24.240	4.757	(19,6 %)	- 60,4%
	-V.A.V.	24.240	2.653	(10,9%)	- 69,1%
	-BCG-ID	24.240	7.481	(30,8%)	- 49,2%

Fonte:- Boletins Mensais de Produção de Vacinação dos Postos de Vacinação dos Centros de Saúde da S.S., Particulares e da FUSAM, do CS<sub>I</sub> DE OSASCO, Jan./junh/79.

QUADRO 8- DOSES DE REFORÇO DE VACINAÇÃO SEGUNDO IDADE E TIPOS DE VACINAS, NO GRUPO ETÁRIO DE 1 A 4 ANOS, NO CS<sub>I</sub> DE OSASCO E MUNICÍPIO DE OSASCO, NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO/79.

LOCAL	VACINAS	Programado 80% da população.	Vacinações realizadas		Diferença em Relação ao programado JAN/JUN/79
		JANEIRO A JUNHO/79	JANEIRO a JUNHO/79		
CS <sub>I</sub> OSASCO	TRÍPLICE	24.240	796	(3,3%)	- 76,7%
	DUPLA INFANTIL	24.240	67	(0,2%)	- 79,8%
	SABIN	24.240	2.861	(11,8%)	- 68,2%
MUNICÍPIO DE OSASCO	TRÍPLICE	24.240	6.675	(27,5%)	- 52,5%
	DUPLA INFANTIL	24.240	943	(3,9%)	- 76,1%
	SABIN	24.240	1.400	(43,0%)	- 37%

Fonte:- Boletins Mensais de Produção de Vacinação dos Postos de Vacinação dos Centros de Saúde da S.S., Particulares e de FUSAM do CS<sub>I</sub> de OSASCO, jan-a julho /79.

QUADRO 6- Não há possibilidade de se avaliar a cobertura alcançada pelo CS<sub>I</sub> pois:- não existe uma delimitação de população para suas atividades de vacinação e a programação levou em consideração 80% da população de crianças ; no município existem mais 22 postos de vacinação ( 4 C.S.v, 2 postos particulares credenciados e 16 postos da FUSAM).

QUADRO 7- Considerando-se a cobertura vacinal no município de OSASCO, realizada pelos 23 postos ;, vemos que as metas propostas já foram ultrapassadas no grupo etário de 0 - 11 meses , com exceção da V.A.V. para a qual não encontramos uma justificativa.

Com referência à primo-vacinação no grupo etário de 1-4 anos, cremos que a estimativa deste grupo não deveria ser baseada em 80% desta população, pois os objetivos gerais são de realizar a primo vacinação em menores de um ano.

QUADRO 8- As doses de reforço estão muito aquém das metas esperadas.

-Comentários sobre o BCG-ID em menores de 15 anos:-

O Programa de Controle da Tuberculose, considerando a população menores de 15 anos que é de 213.155, e que o número de menores de 15 anos já vacinados é de 107.692, estimou realizar 50.265 vacinações neste grupo etário, durante o ano 79, no município.

Atpe JUNHO/79 foram vacinados - 17.788 menores de 15 anos, o que nos dá uma cobertura de 35,5% da população programada; espera-se atingir 100% da cobertura pois a vacinação dos escolares ainda está em andamento.

### Recomendações-

Verificamos , pelo relatório de 1977, que por ocasião da implantação dos programas e sub-programas não houve a elaboração de um planejamento adequado que incluisse a avaliação do nível de saúde do município de Osasco e dos recursos de saúde da comunidade a fim de que se pudesse fazer a previsão da população alvo, delimitação da área programática e adequação técnica administrativa do C.S. Sem o apoio desta infra-estrutura inicial a implantação dos programas e sub-programas perdeu em grande parte sua eficácia.

Devido a uma série de problemas internos de serviço como por exemplo: Chefias intermitentes, falta de supervisão e de treinamento de pessoal contínuos, falta de consulta aos manuais existentes pelos funcionários, até o momento os recursos internos materiais e humanos não foram estruturados para desenvolver a contento todas as atividades existentes.

A integração funcional das atividades praticamente não existe.

Os fichários existentes estão até o presente desorganizados, não funcionam dentro das normas padronizadas e os impressos apresentam muitas falhas de preenchimento, perdendo portanto a sua finalidade de nos fornecer dados fidedignos para coleta e análise de dados epidemiológicos e estatísticos.

- A supervisão e o treinamento de pessoal devem ser contínuos a fim de aprimorar o desempenho dos funcionários, reforçar e fixar o conteúdo das ações programadas, atualizar o pessoal sobre noramas e rotinas vigentes e preenchimento dos impressos e manter as diretrizes do serviço.

- As reuniões mensais dos funcionários devem contribuir para solucionar problemas específicos de cada área, desenvolver espírito de trabalho de equipe, manter a integração do serviço e uma filosofia de trabalho.

- Os manuais existentes devem ser mantidos nas áreas de serviço para consultas pelos funcionários do local.

- As normas padronizadas pelos manuais devem ser colocadas o mais rapidamente possível em prática para que haja uma efetiva organização e funcionamento do serviço.

- Ao serem programadas as metas anuais levar em consideração a demanda local e os outros serviços médico-sanitários prestados no município, pois estes realizam uma cobertura de saúde superior às entidades estaduais.

- Deve-se melhorar o componente educativo desenvolvido junto aos clientes durante as pós-consultas e atendimentos de enfermagem.

- Deve-se fazer um levantamento nas áreas de serviço para quantificar os materiais em falta ou insuficientes e solicitá-los ao nível regional.

- Deve-se procurar dinamizar o período de trabalho da tarde cuja maior parte do tempo é ocioso.

#### 7.1.8. Epidemiologia.

O Centro de Saúde conta com uma Unidade de Vigilância Epidemiológica que se encarrega de realizar as atividades previstas no Manual de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para Região da Grande São Paulo 1978.

A UVE (Unidade de Vigilância Epidemiológica) conta atualmente com 1 médico-sanitarista que acumula o cargo de Diretor Técnico do Centro de Saúde, 1 visitador e 1 motorista. Durante a cobertura vacinal, a equipe conta com mais 2 vacinadores e 1 atendente do Posto de Saúde da região a que pertence o paciente.

As notificações dos casos suspeitos ou confirmados são registrados em boletim apropriado SUE- 2, com exceção dos casos de esquistossomose que não retornaram para tratamento e os casos sus-peitos de tuberculose. Os diagnósticos são confir-mados laboratorialmente e, em seguida, registra - dos no boletim. O laboratório responsável por es

tes exame é o Instituto Adolfo Lutz e em média existe demora de mais ou menos 4 a 5 meses para que o resultado chegue a UVE.

A investigação epidemiológica é imediata, ou seja, no prazo de algumas horas, a menos que a notificação chegue na sexta feira no período da tarde.

Frente a um caso suspeito, o visitador sanitário juntamente com os 2 vacinadores e o atendente saem para realizar a cobertura vacinal sempre no período da tarde, uma vez que os mesmos participam de outras atividades no Centro de Saúde no período da manhã. Normalmente a equipe costuma iniciar as atividades às 14 hs e estas são encerradas às 16 horas impreterivelmente, independente do número de vacinações e da distância do foco e em geral não costumam retornar ao foco.

No foco é feita a listagem dos comunicantes, a vacinação de acordo com as normas e as pessoas que não apresentarem o esquema completo são encaminhadas para o Centro de Saúde.

No caso de suspeita de difteria o visitador sanitário costuma levar abaixadores de língua para examinar a orofaringe dos comunicantes e cerca de 30 doses de vacinas que abrangem apenas os familiares, e os vizinhos quando houver sobra das vacinas. Nos casos escolares a cobertura se estende em geral para todos os alunos

da instituição.

No caso de suspeita de polio - mielite , a cobertura vacinal abrange cerca de 100 metros do foco com a aplicação de mais ou menos 200 doses.

Segundo o visitador sanitário a UVE, desde que esta foi implantada, nunca recebeu supervisão do Distrito ou da Regional e as orientações são feitas pelo médico Chefe do C.S. que raramente dispõe de tempo para acompanhar a equipe numa investigação epidemiológica.

Apesar do quadro de funcionários os contar com 7 visitantes sanitários apenas 1 é responsável pela UVE e os demais se encontram em outras atividades do C.S.- A cobertura vacinal é precária devido à falta de recursos humanos.

Recomendamos que haja uma supervisão efetiva e sistemática e que haja uma distribuição racional do quadro de funcionários.

TABELA 12-DOENÇAS NOTIFICADAS NO MUNICÍPIO DE OSASCO DE 01/01/79 a 07/08/79.

DOENÇAS	Nº CASOS
Esquistossomose	640
Tuberculose	182
Difteria	16
Doença de Chagas	7
Hanseníase	6
Sarampo	6
Poliomielite	5
Doenças hemintorácicas e outras	5
Febre tifóide	4
Hepatite	4
Malária	1
Leisemaniose visceral	1
<b>T O T A L</b>	<b>877</b>

Fonte:- Boletim acumulativo da Unidade de Vigilância Epidemiológica do Centro de Saúde I de Osasco- janeiro a agosto/79.

#### 7.1.9. Saneamento.

O Centro de Saúde é serviço por rede de água e esgoto.

O lixo é recolhido em latões que permanecem destampados na área de circulação e não há separação de lixo. A coleta é feita pela Prefeitura Municipal de Osasco às 2a. 4a. e 6as. feiras.

O C.S. não conta com serviços de manutenção, o que acarreta problemas, como a limpeza, os sanitários em números insuficientes para o público (apenas 1 sanitário funcionando), os bebedouros e pias que não funcionam, e a conservação precária do prédio em geral, como pintura e falta de lâmpadas.

#### Recomendações:

- que o C.S. utilize sacos plásticos para o acondicionamento do lixo e que as latas sejam rigorosamente tampadas.
- que o prédio possua uma equipe permanente de manutenção.

#### 7.1.10.- Serviço Social.

No C.S.1 de Osasco não tem assistente social. Em 1977, constava no relatório este profissional, porém, demitiu-se em setembro do mesmo ano.

Na data da visita (7/08/79) a cobertura na área assistencial era feita por uma Educadora em Saúde Pública (que nos prestou as informações) e pela área de enfermagem.

Contudo, como pudemos observar no C.S.1 não existe atividades na área de assistência social.

As atividades da Educadora em

Saúde Pública limitam-se a palestras informais, sem programação, à clientela que demanda ao C.S.1 nos programas e sub programas de Saúde.

As atividades da área de enfermagem limitam-se ao encaminhamento de pacientes à hospitais, exames de laboratório e outros serviços de rotina, usando um "caderno de endereços" deixados no C.S.1 pela antiga assistente social.

#### Recomendação-

Como não existe o profissional de Serviço Social, sentimo-nos impossibilitados de efetuar uma análise social da clientela.

Porém, recomendamos a contratação de assistente social que daria cobertura a:

- contactos internos com a clientela que demanda ao C.S.1.
- contactos externos com a comunidade de Osasco;
- criação e controle de fichário Sócio-econômico da clientela para posterior análise das condições de vida da população que procura o C.S.1.
- participar juntamente com a Coordenadoria de Serviço Social da FUSAM do Programa de Desenvolvimento Comunitário para a Saúde.

#### .7.1.11.- Atividades Educativas.

A evolução dos trabalhos apresentados no ano de 1977 não mostrou um desenvolvimento significativo.

No decorrer do processo de análise desse insucesso das atividades educativas no Centro de Saúde, pudemos identificar alguns fatores que predispõem:

7.1.11.1. em relação à população intermediária (funcionários):

- Profissionais exercendo funções diferentes daquelas que lhe são destinadas, ou mesmo, profissionais constantes da folha de pessoal da Unidade mas que executam suas tarefas em outras instituições (Prefeitura, hospital, TRE, etc...);
- Baixo nível salarial dos funcionários, decorrendo um total desinteresse por qualquer atividade além das que obrigatoriamente têm de cumprir;
- A falta de conhecimento e consciência da importância de cada função no seu específico em relação ao resultado de toda a equipe e à população que atende;
- A falta de entrosamento nas áreas de enfermagem e educação não possibilita uma interiorização e prática de componentes educativos por parte dos subordinados à área de enfermagem, pois estes não se sentem hierarquicamente ligados à área educativa. Esse

fator é resultante de que cada funcionário é avaliado semestralmente pela responsável de enfermagem com conceitos : muito bom - bom e regular, equivalendo a 4 - 2 - 0 pontos, respectivamente.

7.1.11.2. Em relação à população alvo (clientela):

- Pelo fato de a principal característica da população de Osasco ser essencialmente migrante portanto instável, vem influir na rotatividade da clientela do centro de saúde, não permitindo a formação de grupos formais e a efetivação de um programa sequencial.
- A falta de conhecimento da clientela de seus próprios direitos pertinentes à instituição.

Os trabalhos efetuados pela Educadora em Saúde Pública constam de:

- Palestras informais a grupos de mães e gestantes que aguardam atendimento; o assunto é escolhido pelo próprio grupo presente e são utilizados recursos como: folhetos, cartazes, album seriado, etc... A área de pediatria foi-nos colocada como sendo a mais eficaz devido a uma presença mais constante de supervisão.
- Comunicação dos resultados de comprovação de casos novos de hanseníase, orien-

tando-os quanto à profilaxia, etiologia e terapêutica necessária.

- Diálogo com crianças que, por ventura, se sintam amedrontadas pelos serviços odontológicos.
- Orientação e treinamento às auxiliares sociais da FUSAM. Estas são responsáveis pelo componente educativo, a nível local, de atendimento nas Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM (Fundação de Saúde do Município de Osasco).
- Atendimento a grupos de alunos de 1º e 2º grau que solicitam orientação para trabalhos escolares sobre assuntos relacionados à saúde.

As atividades externas constam de palestras em clubes de mães, grupos de umbanda, Lions, Rotary Club. Participação também em comemorações oficiais promovidas pela Prefeitura Municipal de Osasco como: Semana de Alimentação Escolar - Semana Comunitária de Osasco.

Todos os itens comentados são desenvolvidos sem um planejamento prévio, ordenado e conseqüente avaliação e controle da programação.

#### Recomendações-

A nível de fatores comportamentais:

- relacionamento entre a equipe;

- motivação e incentivo de funcionários quanto ao desempenho de suas funções;
- informe e consciência da população de seus direitos aos serviços de saúde.

poderíamos sugerir que:

- prioritariamente , numa atuação da equipe multi-profissional, seja a intervenção mediante entrosamento dos profissionais ; desenvolvendo trabalho em conjunto, com objetivos e metas definidos por todos.
- valorização das respectivas funções através de treinamento em serviço; treinamento planejado e com posterior supervisão.
- elaboração de uma "descrição de cargo" para as funções existentes, delimitando assim para cada um o seu papel a desempenhar, com suas responsabilidades e afazeres.
- um folheto descrito de forma clara, simples, objetiva, esclarecendo os direitos que qualquer cliente tem aos serviços de saúde ,devendo ser entregue por ocasião da inscrição no centro de saúde. Essa interiorização deve ocorrer paralelamente por parte também dos funcionários.

A nível de fatores não comportamentais:

- baixo nível salarial dos funcionários;
- rotatividade da clientela decorrente da migração;

- poucos recursos financeiros para aquisição de materiais e equipamentos.

Apesar de não nos caber diretamente a responsabilidade para sugerir solução para estes problemas, chamamos a atenção para quem de direito (o Governo) , pois os mesmos são de real importância e gravidade.

#### 7.1.12. Atividades de Laboratório.

Objetivo.

O laboratório do Centro de Saúde funciona como um posto de colheita e remessa de material para exames ao Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz.

Atividades do Laboratório.

O horário de atendimento do laboratório é das 7 às 16 horas. No horário das 7 às 10 horas é feita a colheita de material e à tarde é feita a separação dos exames para outros postos e preparação do material, por apenas uma atendente. Às 3as. e 5as. feiras é feita a coleta de sangue pela mesma atendente, sendo que nestes mesmos dias outra atendente, que é encarregada das matrículas do Centro de Saúde, recebe as amostras de urina, escarro e fezes.

Os exames das amostras coletadas são realizados no Laboratório Adolfo Lutz, anexo ao Centro de Saúde.

Atividades específicas do Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz.

Este laboratório mantém convênio e cooperação com os seguintes Distritos Sanitários:

Distrito Sanitário de Osasco

- CS I Osasco
- CS II Barueri
- CS IV Carapicuíba
- CS V Pirapora
- CS IV Itapevi
- CS IV Jandira
- CS V Santana do Parnaíba
- CS V Helena Maria
- CS V Jardim D'Abril
- CS V Km 18
- CS V Vila Dirce
- CS V Presidente Altino

Distrito Sanitário de Caieiras

- CS V Casa Grande
- CS III Caieiras
- CS IV Cajamar
- CS IV Mariporã
- CS V Francisco Morato
- CS II Franco da Rocha

Estes Centros de Saúde, acima relacionados, enviam amostras de materiais ao laboratório onde são realizados os seguintes exames: parasitológico de fezes, urina tipo I (pesquisa de proteína e glicose - como rotina - bilirrubina, corpos cetônicos, pesquisa de sangue oculto - só quando solicitado), pregnoticon, VDRL (sífilis), tipagem sanguínea, VHS (hemossedimentação), hematócrito, baciloscopia para tuberculose e hanseníase.

Número de funcionários:

Biologista	2
Técnicos	5
Auxiliar de Laboratório	2
Servente	1
Escriturário	1
TOTAL	11

Equipamentos:

Microscópio	5
Centrífuga p/micro-hematócrito	1
Centrífuga	2
Agitador	1
Estufa pequena	2
Autoclave	1
Banho-Maria	1
Geladeira	2
Balança	3

Composição física do prédio:

Sala de recepção 1

Salas para realização dos exames 2 (sendo uma para baciloscopia de tuberculose e hanseníase e outra para exames proto parasitológicos, de sangue e urina).

Número médio de exames feitos pelo laboratório por mes (média de janeiro a julho de 1979).

Baciloscopia	270
Análises Clínicas (urina e pregnosticon)	202
Sorologia	74
Parasitologia	536
Hematologia	147
TOTAL	1.229

A parte de Bacteriologia e outros exames são encaminhados ao Laboratório Central do Adolfo Lutz.

## 7.1.13. Almoxarifado e Farmácia.

O almoxarifado e a farmácia funcionam num mesmo local, sendo este internamente constituído por prateleiras de madeira e modulares de aço. Os medicamentos são organizados em ordem alfabética nas prateleiras e, além dos medicamentos, encontra-se também o suplemento alimentar para gestantes e nutrízes (GESTAL) e para crianças (leite em pó). A saída de qualquer material é feita mediante receita médica.

O controle da validade dos medicamentos é feito pela funcionária responsável e antes de 30 dias do vencimento de cada medicamento o Diretor Técnico é comunicado e este faz o remanejamento ou devolução ao Distrito, através de ofício.

#### 7.1.14. Suplementação Alimentar.

Para o diagnóstico da situação do serviço de suplementação alimentar utilizou-se a metodologia da "Acreditação" de serviço, padronizada pela Disciplina de Higiene Materna e adaptado para o serviço de nutrição na área de suplementação alimentar.

O questionário foi aplicado através de entrevista com a responsável pela distribuição do suplemento alimentar -atendente. Todos os dados obtidos na entrevista foram observados "in loco".

Conforme a padronização, foram dados pontos às questões sobre os sete itens determinados e, após serem equacionados, obteve-se os seguintes resultados:

1. Planta Física: 50%
2. Recursos Materiais: 66,7%
3. Recursos humanos: 33,3%
4. Funcionamento: 62,5%
5. Programação e Coordenação com outros serviços: 42,8%
6. Preparação de Pessoal: 20%
7. Atividades Profiláticas de âmbito interno: 33,3%

A média obtida através da soma tória dos percentuais dos itens foi de 44,0%, mostrando um resultado que indica uma pequena insuficiência do serviço.

O item Recursos Humanos perdeu pontos devido a falta de visitador domiciliar para controle do uso do suplemento alimentar e pela ausência de nutricionista para treinamento, supervisão e avaliação do Programa em nível local.

Segundo a "Acreditação", A Preparação do pessoal perdeu pontos pela inexistência do treinamento do pessoal atuante nesta área, de atualização (reciclagem) e reuniões periódicas para aprimoramento das suas atividades.

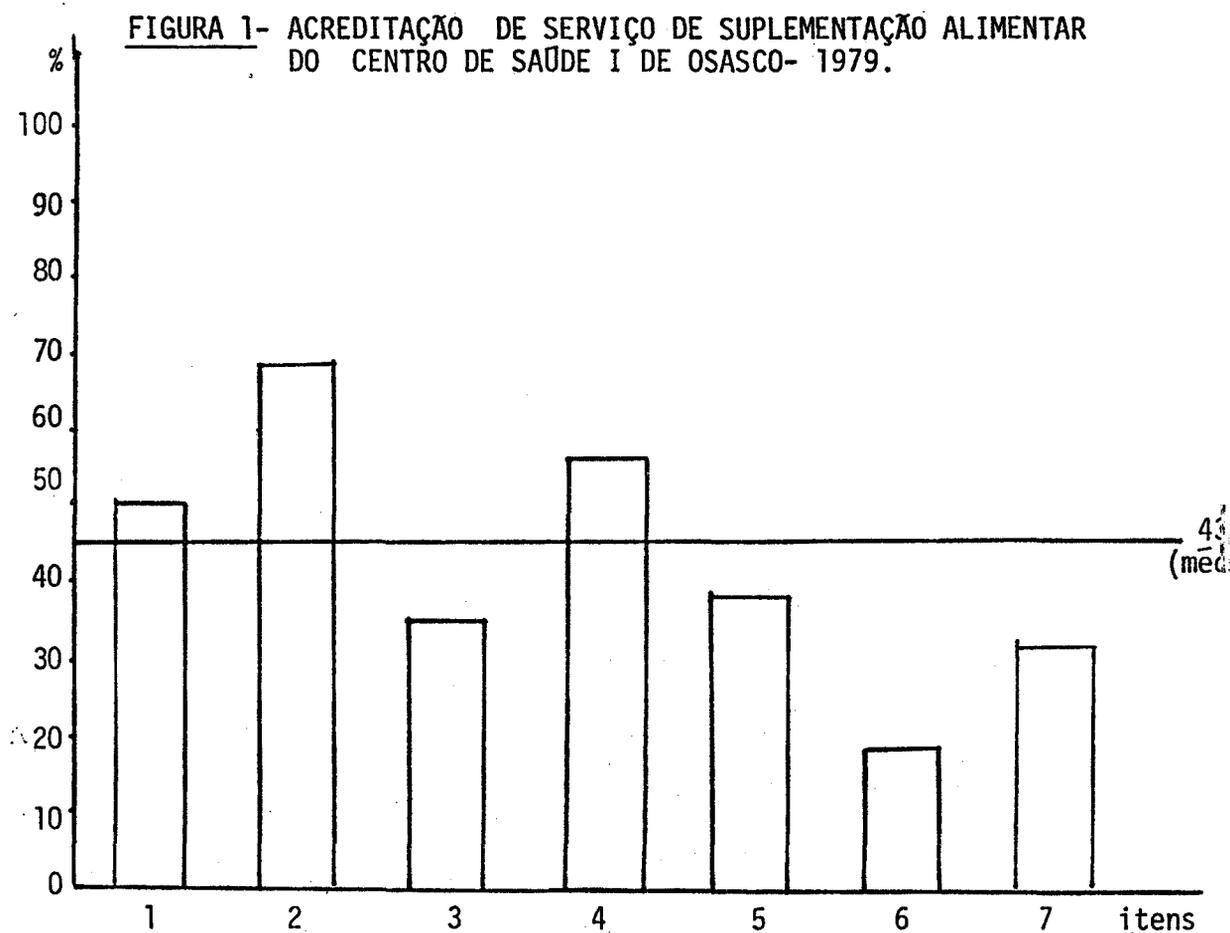
Em relação à Programação e Coordenação com outros Serviços, atingiu ponto abaixo da média, porém próximo, mas verifica-se que não há uma coordenação de atividades da distribuição do suplemento alimentar com o serviço social, enfermagem e educação para a saúde; a programação de atividades, como nutrição aplicada à criança, gestante e nutriz e/ou educação alimentar, são realizadas eventualmente.

O item relativo à Atividades profiláticas existe apenas o exame médico e laboratorial no ato da admissão do funcionário, cumprindo as exigências legais.

Acima da média, encontram-se os seguintes itens, em ordem decrescente: Recursos humanos, Funcionamento e Planta física.

Não se verificou uma programação efetiva de educação alimentar com orientação de um profissional especializado.

- Procurar uma integração nas programações entre todos os elementos para um atendimento global à criança, gestante e nutriz.
- Providenciar orientação de um profissional especializado.



**FONTE:** Entrevista e Observação no CS-1.

**LEGENDA DAS FIGURAS.**

1. Planta física
2. Recursos Materiais
3. Recursos humanos
4. Funcionamento
5. Programação e Coordenação com outros Serviços
6. Preparação de Pessoal
7. Atividades profiláticas de âmbito interno

\_\_\_\_\_ Média atingida pela unidade.

### 7.1.15 -Atividades Administrativas.

A direção do Centro de Saúde está a cargo de um médico Sanitarista, designado Diretor Técnico de Serviço Nível I.

Ao Chefe de Seção- Administração Geral, estão subordinados os escriturários, o motorista e os serventes, estando afetos as atividades administrativas da Unidade.

O C.S. possui uma Enfermeira encarregada do Setor Técnico de Enfermagem, tendo esta, como atividades a supervisão da programação o entrosamento com a Enfermeira do Distrito na função de planejamento, a supervisão e controle do seu pessoal e elaboração de boletins mensais.

Existe um Supervisor de Saneamento, Chefe da Equipe de Saneamento, de cujas atividades da equipe são as seguintes: inspeções em comércio e indústria de gêneros alimentícios; vistorias em construções e exames de plantas; vistorias em locais de diversão pública; saneamento de residências e atendimento de reclamações; colaboração com visitadores sanitários, educadora e médicos e serviço interno (despacho de processos-expedição de alvarás, etc).

### 7.1.16. Relacionamento Externo

#### 7.1.16.1. Comunidade.

Os relacionamentos do C.S.1 com a comunidade são os estabelecidos pela Secretaria da Saúde.

O relacionamento informal é feito através da Educadora em Saúde Pública nas escolas, clubes de mães, Rotary e Lyons, realizando palestras na área da saúde, enfocando problemas que interessem mais a esta população.

#### 7.1.16.2. - Outras Entidades.

O C.S.1 mantém convênio com hospitais da rede estadual e com o laboratório Adolfo Lutz, de acordo com as normas prescritas pela Secretaria da Saúde.

#### Recomendações:

- O C.S.1 deveria procurar através do seu corpo técnico - médicos, enfermeira e educadora em Saúde Pública um efetivo entrosamento com os funcionários, a clientela e comunidade.

#### 7.1.17. - Fluxograma de atendimento-

O fluxograma a ser seguido pelos clientes é o estabelecido pela Figura 1.

A funcionária da triagem é uma servente que presta informações aos clientes que chegam e faz os encaminhamentos para os serviços externos e para as atividades do C.S.

Os clientes novos são enviados para matrícula no fichário Central e de lá dirigem-se para as áreas de criança, adultos, gestantes, consultas

odontológicas e oftalmológicas.

Os clientes já inscritos nos programas e sub-programas e que retornam na data correta do agendamento, dirigem-se diretamente às suas áreas de atendimento.

Os clientes que procuram o C. S. especificamente para vacinação, ou atestados de saúde, ou problemas de saneamento- não são matriculados no C.S.

Raramente recebem clientes encaminhados pelos outros C.S. do Município.

No período da manhã é grande o agrupamento de clientes no saguão e sala de espera da entrada, que aguardam atendimentos para diversas áreas.

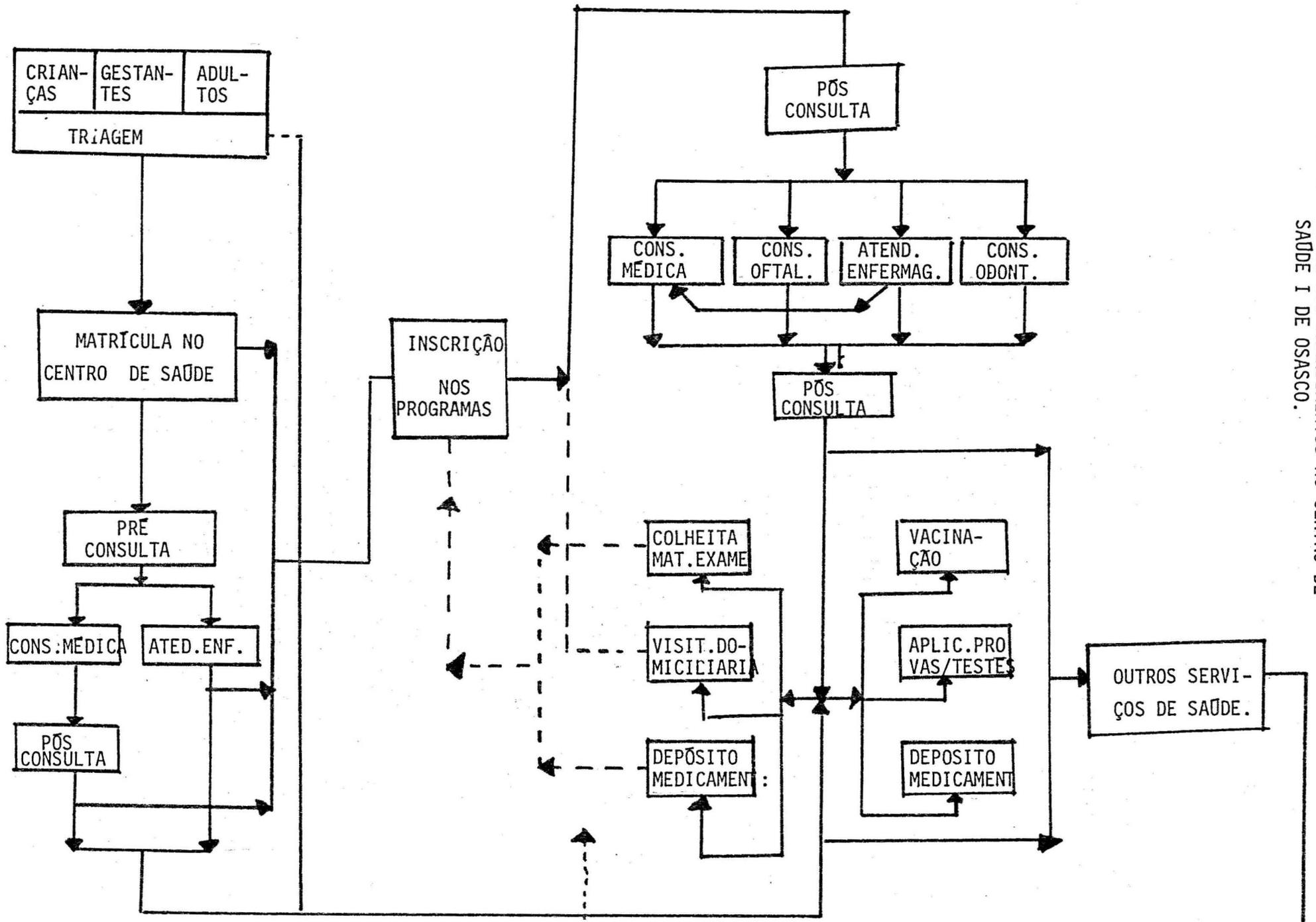


FIGURA 2- FLUXO DOS ATENDIMENTOS NO CENTRO DE SAÚDE I DE OSASCO.

## 7.2. Hospital e Maternidade das Damas.

### 7.2.1. Dados Gerais.

Sendo a Instituição hospitalar constante no relatório apresentado no ano de 1977, foi realizada visita geral a fim de detectar a dinâmica dos trabalhos ali executados.

O hospital beneficente situa-se à rua Antônio Agú- 1100. Mantém 28 convênios, dentre os principais podemos citar: Inter Clínica; Amico, Samis, Banco do Brasil, Ciame1, Semel, etc.

No período compreendido entre julho de 1978 e junho de 1979, a taxa de mortalidade foi de 14 óbitos por 1.000 saídas. As causas de mortalidade são apresentadas na Tabela 13. Chama atenção o fato dos óbitos por bronco-pneumonia terem predominado depois de 48 horas de hospitalização, quando sabemos ser bastante amplo e eficaz o arsenal terapêutico contra essa nosologia.

Em relação aos partos verificamos, que do total de saídas entre julho de 1978 e junho de 1979, 67% foram devidos a partos normais e 33% a cesáreas. Mês a mês tivemos, segundo estes, parâmetros, o máximo de 72% no primeiro tipo e o mínimo de 28% no segundo tipo (Tabela 14). A distribuição se dá de acordo com uma variação regular.

A porcentagem de ocupação dos leitos hospitalares, média de permanência e ao número de internações e altas mensais estão representadas no quadro 9. Observamos que a porcentagem de ocupação men

sal teve seu valor mínimo em dezembro de 78(70%) e o máximo em fevereiro e junho de 79 (98%). Quanto às internações, ocorreram em maior volume em maio de 79(884 casos), tendo ocorrido no mesmo mês o número maior de altas (869).

Fato interessante é a média de permanência, situada entre 4 a 5 dias, o que é razoável. Podemos inferir que isso ocorre, devido ao atendimento do hospital ser preponderantemente de gestantes em trabalho de parto- 444 numa amostra de 921 casos (Tabela 15)

Para termos uma apresentação de morbidade no Hospital das Damas, realizamos um levantamento no período de julho de 78 a junho de 79, sobre o modelo CAH-101. Do universo compreendido(9.210 casos) tiramos uma amostra sistemática, com início casual 7 e intervalo 10. A amostra compreendeu, assim 921 saídas hospitalares.

Na amostra, agrupada segundo a lista C do 8a. revisão da Classificação Internacional de Doenças, podemos observar as causas mais frequentes: partos sem complicação (444 casos), enterite e outras doenças diarréicas(70 casos), pneumonia(72 casos), fraturas(55 casos) e outras doenças do aparelho genito-urinarío(55 casos).

O número relativamente significativo de casos de fraturas se deve ao fato do Hospital contar com um serviço de Ortopedia -inclusive com residência médica. Por outro lado, a frequência das causas do grupo C55(outras doenças do aparelho genito-urinarío) também é notável por conta dos casos de cureta-

gêm uterina e histerectomia.

Pela distribuição de frequên -  
cias de causas na Tabela 15 , observamos que a pre-  
cisão dos totais de cada grupo é tanto maior quanto  
mais elevado for o número de casos. Assim, pelos cál-  
culos elaborados encontramos uma precisão de 3% no  
grupo C58. Em virtude do pequeno tamanho da amostra  
encontramos em alguns grupos uma faixa de precisão  
muito ampla.

**TABELA 13-** CAUSAS DE MORTALIDADE COM MAIS E MENOS DE 48  
HORAS DO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS, MUNI-  
CÍPIO DE OSASCO - PERÍODO DE JULHO/78 A JUNHO/79.

DIAGNÓSTICO	TEMPO DE INTERNAÇÃO		TOTAL
	MENOS 48 HORAS	MAIS 48 HORAS	
Septicemia	6	28	34
Broncopneumonia	3	19	22
Gastroenterocolite	4	9	13
Ins. Respiratória	1	8	9
Prematuridade	-	7	7
Ins. Cardíaca Congestiva	1	5	6
Hipertensão arterial	1	4	5
Câncer estômago	-	3	3
Embolia pulmonar	-	3	3
Anoxia	-	2	2
Pneumonia	1	1	2
Meningite	1	1	2
Edema agudo pulmão	-	2	2
Toxemia aguda	-	2	2

cont. Tabela 13- CAUSAS DE MORTALIDADE.....

DIAGNÓSTICO.	TEMPO DE INTERNAÇÃO MENOS 48 horas	MAIS 48 horas	TOTAL
Broncopneumonia aspirativa	-	2	2
Anemia	-	2	2
Acidente vasc.cerebral	-	2	2
Parada cardio respiratória	-	1	1
Histerectomia	-	1	1
Redução cruenta	-	1	1
Bronquiolite	-	1	1
Sarampo	-	1	1
Gastrectomia	1	-	1
Fratura joelho	-	1	1
Postectomia	1	-	1
Cirrose hepática	-	1	1
Parto Normal	1	-	1
Desidratação	1	-	1
Ins.Renal Aguda	-	1	1
Osteossintese	-	1	1
Fratura femur	-	1	1
<b>T O T A L</b>	<b>22</b>	<b>110</b>	<b>132</b>

Fonte:- Boletim 101 de Movimento de Pacientes Saídos da  
Coordenadoria de Assistência Hospitalar.

TABELA 14- NÚMERO E PORCENTAGEM DE TIPOS DE PARTOS REALIZADOS NO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS, MUNICÍPIO DE OSASCO - PERÍODO JULHO/78-JUNHO/79.

TIPO \ MÊS	MÊS												TOTAL
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	
NORMAL	230-65%	252-68%	244-67%	233-66%	237-65%	241-69%	208-64%	190-65%	257-67%	298-72%	309-68%	324-68%	3023-67%
CESÁREA	125-35%	117-32%	120-33%	119-34%	125-35%	107-31%	118-36%	102-35%	127-33%	115-28%	144-32%	150-32%	1469-33%
T O T A L	355-189%	369-100%	364-100%	352-100%	362-100%	348-100%	326-100%	292-100%	384-100%	413-100%	453-100%	474-100%	4492-100%

Fonte:- Modelo CAH-101 da Coordenadoria de Assistência Hospitalar

TABELA Nº 15- DISTRIBUIÇÃO DE SAÍDAS SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS DA LISTA C DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS, 8a. REVISÃO, DO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS DO MUNICÍPIO DE OSASCO, POR GRUPO ETÁRIO E SEXO, PERÍODO DE JULHO/78 A JUNHO/79.

GRUPO DE CAUSAS	GRUPO ETÁRIO E SEXO																				TOTAL
	0 — 1		1 — 5		5 — 15		15 — 25		25 — 35		35 — 45		45 — 55		55 — 65		65 — 75		75 — 85		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
C3-Enterite e Outras doenças diarreicas.	34	20	5	6	-	1	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70
C11-Sarampo	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C18-Helmintíase	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C19-Todas as demais doenças infecciosas e parasitárias.	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
C20-Tumores Malignos, inclusive os neoplasmas do tecido linfático e dos órgãos hematopoéticos.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
C21.Tumores Benignos e tumores de natureza não especificada.	-	-	-	-	-	1	-	1	2	2	1	2	-	-	-	1	-	-	-	-	10
C24-Avitaminoses e outras deficiências nutricionais	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
C25-Outras doenças das glândulas endócrinas e do metabolismo.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C26-Anemias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
C30-Otite média e mastoidite	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2



TABELA 15- DISTRIBUIÇÃO DE SAÍDAS SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS DA LISTA C..... cont.

GRUPO DE CAUSAS.	GRUPO ETÁRIO E SEXO																				TOTAL
	0-1		1-5		5-15		15-25		25-35		35-45		45-55		55-65		65-75		75-85		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
C57-Outras complicações da gravidez, parto e do puerpério	-	-	-	-	-	-	-	5	-	4	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	13
C58-Parto sem menção de complicação.	-	-	-	-	-	-	-	197	-	200	-	46	-	-	-	1	-	-	-	-	444
C59-Infecções da pele e do tecido celular cutâneo	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
C61-Artrite e espondilite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
C62-Outras doenças do sistema osteo-muscular e do tecido conjuntivo.	-	-	-	1	-	-	3	3	4	3	7	-	2	2	1	1	-	-	-	-	27
C63-Anomalias congênitas	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5
C64-Certas causas da morbidade perinatal.	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	9
C65-Outras doenças especificadas e doenças mal definidas.	2	2	1	2	4	2	3	5	5	3	4	6	1	2	2	-	-	1	-	-	45
CN66- Fraturas.	-	-	3	1	8	3	2	6	5	2	4	2	5	-	3	2	2	5	1	1	55

TABELA 15- DISTRIBUIÇÃO DE SAÍDAS SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS DA LISTA C..... cont.

GRUPO DE CAUSAS.	GRUPO ETÁRIO		1-5		5-15		15-25		25-35		35-45		45-55		55-75		75-85		TOTAL		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
CE67- Outros acidentes	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
CN70- Todas as demais lesões	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3		
Y04- Broncoscopia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1		
Y05- Endoscopia	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
Y21- Drenagem	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		
Y31- Troca de Gesso	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
Y32- Retirada de Síntese	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	6		
Y50- Plástica	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1		
T O T A L	62	65	35	27	20	15	17	242	26	249	20	74	13	17	11	10	3	9	3	3	921

Fonte:- Mapa CAH 101 da Coordenadoria de Assistência Hospitalar - Secretaria de Estado de Saúde.

QUADRO-9 INDICADORES HOSPITALARES DO HOSPITAL E MATERNIDADE DAS DAMAS, MUNICÍPIO DE OSASCO-PERÍODO DE JULHO/78-JUNHO/79.

M E S	% OCUPAÇÃO	MÉDIA PERMANÊNCIA	Nº DE INTERNAÇÕES	ALTAS	ÓBITOS	- 48 hs	+ 48 hs.
JULHO	89%	4,68	769	756	16	3	13
AGOSTO	90%	4,68	790	779	11	1	10
SETEMBRO	72%	4,38	756	761	9	1	8
OUTUBRO	88%	4,96	744	716	14	1	13
NOVEMBRO	74%	4,67	751	735	8	4	4
DEZEMBRO	70%	4,54	696	733	9	1	8
JANEIRO	96%	4,62	753	711	12	6	6
FEVEREIRO	98%	4,85	625	623	7	-	7
MARÇO	76%	4,73	805	769	7	-	7
ABRIL	91%	4,6	809	805	10	-	10
MAIO	96%	4,6	884	869	14	2	12
JUNHO	98%	4,6	860	845	15	3	12
T O T A L					132	22	110

Fonte:- Boletim 102 do Mapa do Movimento Hospitalar da Coordenadoria de Assistência Hospitalar.

## 7.2.2. Saneamento.

### 7.2.2.1. Abastecimento de água.

Existem 2 reservatórios, um sub -  
-terrâneo , com capacidade de 20.000 l e outro  
sobre o prédio do ambulatório com capacidade de  
18.000 l.

O Consumo médio mensal é de  
2.800 m<sup>3</sup>.

### 7.2.2.2. Lixo

A quantidade de lixo coletada é  
em média 1.000 kg/mês, em coletas regulares( 3  
vezes/semana) pela P.M.O.

Quanto ao lixo contaminado, este é  
colocado em sacos plásticos de cor branca leito-  
sa (conforme determina a ABNT-42) e é levado ,  
pelo próprio hospital , ao incinerador de Pinhei-  
ros, em São Paulo. A média mensal deste lixo é  
de 300 kg.

O incinerador do Hospital está de-  
sativado, por determinação da CETESB.

### 7.2.2.3. Sistema de Esgoto.

O prédio principal e o ambulató -  
rio dispõe seus resíduos em 3 fossas sépticas, sen-  
do que nenhuma dessas fossas tem poço de absor-  
ção e, portanto, há efluente líquido que é des -  
pejado na via pública.

Há mais 6 casas utilizadas pe-  
lo Hospital , tendo cada uma delas fossa e

apresentam efluentes líquidos na via pública.

### Recomendações

- Que sejam construídos poços de absorção para as 3 fossas sépticas a fim de que seja eliminado o efluente da via pública.
- Que , para as 6 casas utilizadas pelo Hospital, sejam construídas fossas sépticas com poços de absorção ou integrem ao sistema de rede de esgotos.
- Que o plano de expansão da rede de esgoto do município, dê prioridade de atendimento aos hospitais devido aos problemas que este tipo de efluente pode causar à saúde da população.

#### 7.2.3. Corpo Clínico.

O hospital é até certo ponto fechado no tocante ao corpo clínico. A distribuição dos seus 52 médicos é feita pelas seguintes especialidades, tais como:

- Ortopedista: 15
- Obstetra: 12
- Pediatra: 10
- Clínico Geral: 5
- Anestesista: 4
- Otorrinolaringologista: 3
- Oftalmologista: 3

Além disto no serviço de residência em Ortopedia, existem 7 médicos, que contam com a



Não existe equipamento para realização de eletrocardiografia e eletroencefalografia . As observações dos problemas cardíacos são feitas pelos clínicos.

#### 7.2.5. Serviços Técnicos.

##### 7.2.5.1. Unidades de Enfermagem.

O Hospital possui 4 unidades de enfermagem com as seguintes especializadas: Clínica Médico-Cirúrgico, Ginecologia e Maternidade, Pediatria e Berçário.

Abaixo relacionamos as unidades de enfermagem com os seus respectivos números de leitos:

##### Clínica Médico-Cirúrgico.

13 quartos de 2 leitos	26 leitos
1 enfermaria de 8 leitos	8 leitos
	<hr/>
TOTAL	34 leitos

##### Ginecologia e Maternidade.

9 quartos de 2 leitos	18 leitos
1 enfermaria de 4 leitos	4 "
1 " de 6 leitos	6 "
1 " de 7 leitos	7
	<hr/>
TOTAL	35 leitos

##### Pediatria I:

1 quarto de 2 leitos	2 leitos
1 enfermaria de 8 leitos	8 "
1 " de 9 leitos	9 "

1 enfermaria de 10 leitos	10 leitos
1 " de 11 leitos	<u>11 leitos</u>
TOTAL	40 leitos

### Pediatria II

3 quartos de 1 leito	3 leitos
1 enfermaria 4 leito	4 "
1 " 5 "	5 "
1 " 7 "	7 "
1 " 8 "	<u>8</u>
TOTAL	27 leitos

A Clínica Pediatria é descentralizada constando de duas unidades instaladas em áreas adaptadas, onde os leitos da Pediatria I são destinados a crianças de 0 a 2 anos (80% de lactentes) e os leitos da Pediatria II são destinados a crianças de 2 a 4 anos, sendo reservado 15% para pré-escolares e 5% para escolares.

Não há lavatório nos quartos e nas enfermarias, além de não existir uma sala de recreação, recomendável em Unidades de Pediatria.

### Bercário:

2 enfermarias de crianças normais de 15 berços - 30 berços	
1 " " " prematuras de 8 " 8 "	
1 " " " suspeitas de 2 " 2 "	
TOTAL	<u>40 berços</u>

Além dos berços acima citados, existe ainda no Bercário 16 incubadoras tipo "ISOLLETES"

Não há vestiário próprio ou sala para cuidados imediatos do recém-nascido e ou quarto ou enfermaria para isolamento de crianças portadoras de doenças contagiosas, contrariando assim as normas técnicas do Ministério da Saúde.

#### 7.2.5.2. Centro Cirúrgico.

Está localizado no 1º andar do prédio, fora da circulação de pessoal, possuindo 5 salas de cirurgia, sendo 2 salas para ortopedia, 1 para partos que necessitem de cesareãna, 1 para cirurgia geral e 1 para otorrinolaringologia.

Dispõe de 2 lavabos, 1 sala de estar para médicos com sanitário completo anexo.

Não possui sala de recuperação pós-operatória, sendo os pacientes operados e encaminhados aos quartos ou enfermarias, em seguida.

#### Centro Obstétrico.

Funciona na mesma área do Centro Cirúrgico, fazendo parte deste.

Possue uma enfermaria com 3 leitos e um quarto com 2 leitos, que são utilizados como salas de pré-parto, e uma sala para partos normais.

Não existe sala específica para reanimação e identificação do recém-nascido.

Centro de Material:

Estabelecido, na mesma área do centro cirúrgico, sistema semi-centralizado, pois o preparo dos materiais para esterilização é feito nos setores e a esterilização no Centro de Material, com exceção dos pertencentes ao próprio Centro Cirúrgico.

Dotados de 2 estufas e 2 autoclaves para execução dos serviços não é feito nenhum teste de controle da esterilização. Apresenta também falhas no fluxograma, pois permite o cruzamento dos materiais sujos com os limpos.

Unidade de Emergência.

Não dispõe desta Unidade. Os casos que chegam e necessitam de atendimento de emergência são encaminhados aos ambulatórios.

Ambulatório.

Os ambulatórios são descentralizados, estando instalados em áreas improvisadas, casas alugadas ou adquiridas próximas ao Hospital.

Estão, assim, discriminados e distribuídos:

Ortopedia e Traumatologia:-	3 consultórios
	2 salas de gesso
	1 sala de sutura e emergência
Ginecologia e Pré-Natal:-	5 consultórios
	3 salas para exames

Clínica Pediátrica e  
 Clínica Médica:-                    2 consultórios  
     1 sala para hidratação  
     1 sala para medicação

O horário estabelecido para con -  
 sultas é das 6 às 19 horas. Os ambulatórios de  
 Ortopedia e Traumatologia, Clínica Médica e Pedia -  
 tria, funcionam também no período noturno para aten -  
 der somente os casos de emergência.

O número de consultas diárias é  
 em média de 150, sendo que 5% destas são pacientes  
 particulares, 5% gratuitos e o restante são do  
 INAMPS e outros convenios.

Encontra-se em vias de inaugura -  
 ção um novo prédio onde deverá funcionar todos os  
 ambulatórios, anexo ao Hospital.

Pessoal de Enfermagem.

Enfermeira chefe -	1
Técnica de enfermagem-	1
Auxiliar de enfermagem-	5
Atendentes -	124
	<hr/>
TOTAL	131

Este pessoal está assim distribuí

do:

Berçário	19
Ambulatório	13
Clínica Médica e Clínica Cirúrgica	15

Centro Cirúrgico	13
Maternidade	23
Sala de Parto	6
Pediatria	33
Lactário	1
Chefia de Enfermagem	1

TOTAL 131

A jornada de trabalho é de 8 horas diárias, tendo uma folga semanal. Os funcionários ganham o direito a um domingo de folga por mês.

#### Observações e Comentários.

Baseados no que vimos e pelas entrevistas realizadas, concluímos que o Hospital encontra-se em fases de organização para resolver problemas de estrutura física e de funcionamento entre outros, através de mudanças, reformas e construções novas.

A enfermeira chefe que está na função há 3 meses já fez e apresentou à Diretoria um levantamento de problemas existentes no serviço de enfermagem, bem como um plano de trabalho para soluções a curto, médio e longo prazo. Há no Serviço de enfermagem falta de planejamento e organização, além de supervisão, coordenação e controle do pessoal e de suas atividades.

Necessita-se também uma estrutura administrativa, regimento de enfermagem, normas e rotinas.

A enfermeira chefe mantém um bom relacionamento e entrosamento com a área administrativa.

Notamos que determinados elementos físicos como sala para isolamento, copa, sala de utilidades, vestiário, sala para exame, curativo, faltam na maioria das unidades-

Entre as unidades que visitamos, achamos que as de Pediatria requerem prioridade na correção pelas deficiências apresentadas na planta física e organização.

As construções e instalações não estão de acordo com as normas e padrões para serviços de saúde.

#### 7.2.5.3. Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME).

Este Serviço conta com uma chefia que não foi treinada previamente, exercendo a função em virtude de remanejamentos de pessoal do Hospital.

O sistema de arquivamento é alfabético, contínuo e numérico, e o tipo, de numeração é o seriado.

Quanto ao local de conservação é integrado ao conjunto físico do Hospital.

Os prontuários médicos arquivados constam de ficha de anamnese, relatório de alta hospitalar, fichas de informações técnicas, de anestesia e de evolução, sendo esta última única para anotações de enfermagem e comportamento clínico do paciente.

## 7.2.6. Serviços Gerais e Administrativos.

Estes são descentralizados constante do seguinte:

Contabilidade	com	1 funcionário
Finanças	com	4 funcionários
Pessoal	com	3 funcionários
Faturamento próprio	com	3 funcionários
Farmácia e Almojarifado	com	6 funcionários
Faturamento do INPS	com	15 funcionários
Recepção	com	30 funcionários
Manutenção	com	4 funcionários
Limpeza	com	26 funcionários
Lavanderia + Rouparia		18 funcionários
Transporte		
Segurança		1 funcionário
Relações Públicas		1 funcionário

Estes serviços estão localizados em áreas improvisadas, ou seja, em casas alugadas perto do Hospital.

O Hospital tem um administrador sem curso de administração Hospitalar.

O Serviço de transporte dispõe de uma Ambulância para remoção de pacientes e uma perua Variant para serviços da administração.

A Lavanderia não possui área adequada, não dispendo de sala para rouparia. Esta funciona junto da passagem. A sala de costura fica desmembrada e distante da Lavanderia.

O funcionário da segurança não é funcionário do Hospital.

O setor de faturamento prepara as contas dos pacientes.

#### Observações e Comentários.

Há necessidade da centralização destes serviços em áreas adequadas e com os equipamentos suficientes para o seu bom funcionamento e organização.

#### 7.2.7. Serviço Social Médico.

No hospital das Damas, em Osasco, não há o serviço social médico estruturado, pois no quadro de funcionários não existe uma Assistente Social.

Atualmente, as atividades de Serviço Social não são exercidas, mas uma profissional da área administrativa presta informações e orientações à clientela.

O hospital conta com recepcionistas no setor de fisioterapia, ortopedia, portaria central e ambulatórios clínicos, ginecologia e pediatria, além de dispor de uma supervisora do Serviço de recepção.

O trabalho das recepcionistas, além dos de rotina, consiste em visitar diariamente os pacientes e saber de suas necessidades e fazer contactos com familiares, empresas onde trabalham e solicitar a prestação de serviços, médicos e ou de enfermagem do hospital.

Após as visitas é feito um relatório, onde cada responsável de setor analisa e procura resolver as necessidades dos pacientes. Caso não possa resolver é encaminhado um novo relatório ao auxiliar administrativo que procura dar a melhor solução ao problema.

### Recomendações-

Acreditamos que se o hospital se propuser a fornecer um serviço de "ajuda aos pacientes" junto aos familiares, às empresas onde eles prestam serviço e, principalmente, para a avaliação dos serviços médicos e enfermagem, seria importante a contratação de profissional na área de Serviço Social, objetivando cobrir as atividades internas e externas frente à demanda que procura e utiliza o hospital.

#### 7.2.8. Serviço de Nutrição - Dietética e Lactário.

Não havendo profissional especializado nestes setores, não se obteve, por conseguinte, subsídios para uma análise técnica mais aprofundada.

Segundo a responsável pelo serviço de nutrição, - dietética e do serviço de enfermagem pretende-se contratar uma Nutricionista.

### Recomendação:

- providenciar a contratação de um profissional especializado para o setor de Nutrição, Dietética e Lactário devido as exigências do porte deste hospital.

## 7.2.9. Farmácia.

A farmácia localiza-se anexa ao Hospital. Os medicamentos são controlados por fichas de prateleira. Não existe a seção de manipulação e nem semi-industrialização. Atende pacientes em regime de internação, de ambulatório e aos funcionários. Segundo informações da responsável pelo setor, há visita mensal de um fiscal do Serviço Profissional.

## 7.2.10. Atividades de Laboratório.

O laboratório Clínico é próprio do Hospital e executa os seguintes exames: hemograma (25 a 30 p/dia), bioquímica (50 por dia), parasitológicos (4 por dia), urina (20 a 30 por dia) sorológicos- VDRL, Wasserman, Khan(30 por dia).

Os exames anatomo-patológicos e bacteriológicos são encaminhados a um laboratório particular.

Número de funcionários:

Coordenador(patologista)	1
Farmacêutico	1
Técnicos	2
Aux.de laboratório	2
Atendente	1
Recepcionista(escrituraria)	1
T O T A L	8

Este laboratório está funcionando provisoriamente neste local, sendo que em futuro próximo estará capacitado para executar os exames anatomo-patológicos e bacteriológicos.

### 7.2.11. Atividades Didáticas-

O Hospital conta com Residentes nas áreas de Ortopedia e Traumatologia, cuja seleção é feita por : prova oral e escrita, entrevista e curriculum.

Atualmente existem:

4	R1
2	R2
1	R3

Os residentes promovem reuniões semanais, e promovem seminários com temas relacionados à Ortopedia.

Trabalham em horário integral, participando de cirurgias e atendendo no Pronto Socorro .

Todas as tardes, os Residentes fazem uma reunião para retomada de todos os casos atendidos durante o dia.

Conta também com estagiários do I.T.O- Instituto Tecnológico de Osasco- e do L.P.C. - Laboratório de Patologia Clínica,- profissionais Auxiliares de Enfermagem e de Laboratório.

### 7.2.12. Atividades Educativas.

No quadro de pessoal do Hospital das Damas não consta o profissional Educador em Saúde. Existe, sim, uma encarregada das relações públicas do hospital, cuja função é basicamente de contacto com firmas e convênios da região, que executa um único trabalho educativo, realizado com as recepcionistas. Estas com -

preendem um total de 38.

Após um estudo pormenorizado, verificou-se que esta função é um ponto de estrangulamento na dinâmica dos serviços hospitalares. Deve-se levar em conta que as recepcionistas são a porta de entrada, "cartão de visita" da Instituição. Já foi elaborado um plano de treinamento para as Recepcionistas.

Este programa, denominado Plano de Formação de atitudes, primeiramente se processa através de um levantamento de problemas para em seguida desenvolver uma dinâmica de grupo, usando como principal fator, a valorização do profissional. Procura-se fazer com que as recepcionistas se sintam valorizadas, e também perante a equipe. Tenta-se conscientizá-las da sua importância no tocante a orientações básicas e diversas à população, esclarecendo-as sobre os seus direitos na utilização do Hospital.

Para melhor efetivação deste trabalho, procura-se dar uma orientação sistemática através de reuniões periódicas com a Supervisora e Encarregadas.

As funcionárias destinadas aos serviços de recepção, quando são admitidas passam por mini-cursos elaborados no sentido de prestar informação e esclarecimento sobre a Organização em que vão iniciar suas atividades. Este mini-curso já se apresenta como um componente do plano de formação de atitudes que será reforçado mais tarde no decorrer do desempenho profissional da recepcionista.

É importante salientar que o hospital encontrã-se em fase de expansão, ou seja, todos os ambulat6rios que ora s6o separados, v6o se unir num s6o predio. Tendo isto em vista, realmente 6 importante o trabalho com as recepcionistas, popula76o intermedi6ria, pois atrav6s delas chega-se 6 popula76o , alvo final, podendo servi-la de maneira melhor.

### Recomenda76es.

- O plano de forma76o de atitudes, trabalho realizado com as recepcionistas, deveria se estender para toda a equipe hospitalar.

- Possibilitar um interc6mbio entre o hospital e o Centro de Sa7de I de Osasco, viabilizando o recebimento de orienta76es t6cnicas espec6ficas na 6rea educativa, atrav6s da Educadora em Sa7de P7blica daquela Unidade Sanit6ria do Estado.

## 7.3. Funda76o de Sa7de do Munic6pio de Osasco- FUSAM

### 7.3.1.- Introdu76o.

A Funda76o de Sa7de do Munic6pio de Osasco 6 uma autarquia municipal que mant6m conv6nio com o INPS, prestando servi7os de sa7de 6 popula76o em geral desde 1973.

At6 fevereiro de 1977, a FUSAM apenas estava composta das seguintes Unidades:

- 10 Unidades de Medicina Preventiva (UMP)
- 1 P.S.-Central
- 1 P.S. Santo Ant6nio

A partir desta data, iniciou-se um processo de criação de novas Unidades, apresentando, no momento atual, os seguintes equipamentos de saúde:

- 17 unidades de Medicina Preventiva (UMP)
- 2 unidades de Medicina Preventiva em vias de implantação ( no bairro de Baroneza e no da Bela Vista)
- P.S.-Central (centro)
- P.S. Infantil (centro)
- P.S. Sto. Antônio
- P.S. Rochdale
- P.S. Maternidade -Juscelino Kubtschek (Helena Maria)
- Laboratório de Patologia Clínica
- P.S.-Odontológico (centro)
- Unidade Móvel de Medicina Preventiva (Trailler)
- Departamento de Convênio - Ambulatório
- Serviço de Combate à Raiva.

### 7.3.2. Generalidades.

A FUSAM a partir de 1977 vem implantando o Programa de Saúde Materno-Infantil e do Adulto, garantindo um processo de melhoria dos Serviços prestados à população em todas as suas Unidades de atendimento. Vem enfatizando, também, a importância de desenvolver um trabalho sistemático junto à clientela carenciada no sentido de viabilizar a sua conscientização em saúde e a mobilização dos recursos bio-sociais do município.

## 7.3.3. Produtividade.

Neste primeiro semestre de 1979, os Pronto Socorros da FUSAM apresentaram o seguinte movimento:

- P.S- Central	=	156.871	atendimentos
- P.S. Infantil	=	96.112	"
- P.S.-Maternidade J.K.	=	53.088	"
- P.S.-Santo Antônio	=	104.203	"
- P.S.-Rochdale	=	51.452	"
- P.S.-Odontológico	=	28.790	"

TOTAL = 490.516 atendimentos.

A FUSAM, através das Unidades de Medicina Preventiva (UMP), vem desenvolvendo o seu Programa de Saúde Materno-Infantil e do Adulto com atividades intra e extra -Unidades, isto é, nos seus Postos de Saúde e nas Comunidades das Micro-Regiões do Município, como:

TABELA 16- ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA- PERÍODO ABRIL A JULHO/79.

Nº /atendimentos e Tipo de Atendimento	Nº / ATENDIMENTOS			
	ABRIL/79	MAIO/79	JUNHO/79	JULHO/79
Atendimento Médico	18.512	22.295	23.317	28.378
Atendimento Odontológico	7.720	9.404	8.639	9.056
Vacinação	13.477	13.061	12.073	13.268
Serviço Social (inclusive trabalho com Comunidade)	31.868	43.453	68.489	77.368
Suplementação Alimentar*	9.157	11.537	8.106	7.810
Atendimento de Enfermagem	83.138	93.579	100.351	110.116

(\*)-A suplementação alimentar - o Leite do INAM desnatado foi reduzido em 50% o seu fornecimento por este órgão desde janeiro p.p.

Fonte:- Coordenadoria Médico-administrativa das Unidades de Medicina Preventiva.

#### 7.3.4. Recursos Humanos nas Unidades de Medicina Preventiva.

O aproveitamento dos recursos humanos nas UMP<sub>s</sub> é satisfatório, todavia a rotatividade do pessoal de Enfermagem é significativa, exigindo-se que haja periodicidade de treinamentos em serviço.

As rotinas nas UMP<sub>s</sub> são desenvolvidas com um mínimo satisfatório de R.H., aproveitando-se uma distribuição de tarefas frente a uma disponibilidade de tempo e a conveniência do horário para cada atividade na Unidade, respeitando-se as características de cada uma destas.

Atualmente, a FUSAM apresenta no seu quadro de funcionários nas Unidades de Medicina Preventiva cerca de 236 funcionários.

Apenas a UMP-Jardim Maria Teresa vem desfalcada do elemento administrador-função que vem sendo acumulada pela Auxiliar Social desta Unidade.

Apresentamos, a seguir, o quadro de recursos humanos das Unidades de Medicina Preventiva.

O Padrão de Qualidade dos Serviços de cada Unidade vem tentando ser garantido mediante:

- uma melhoria da seleção de pessoal;
- reciclagem periódicas e treinamentos em Serviço;
- maior disponibilidade de recursos materiais;
- redução da flutuação frequente de pessoal de Enfermagem, principalmente.
- impedimento na manutenção de funcionário ineficiente.

QUADRO- 10- DISPONIBILIDADE DE RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA.

Nome da UMP	Recursos Humanos	Médicos e Psicólogos	Dentistas	Aux. Enfermagem	Atend. Enfermagem	Aux. Social	Escriturã-ria.	Adminis-trador.	Faxinei-ra.
SANTA GEMA		2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	1	3	1	1	1	1
SANTO ANTÔNIO		2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	4	1	1	1	1
ANUNCIATA DE LÚCIA		2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	4	1	1	1	1
VILA YOLANDA		3 Pediat. 1 Clínic	2 Odont.	1	3	1	1	1	1
HELENA MARIA		3 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	6	1	1	1	2
JARDIM VELOSO		2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	3	1	1	1	1
JARDIM NOVO OSASCO.		2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	5	1	2	1	1
CAROLINA Ma. JESUS.		3 Clínicos 2 Pediat.	2 Odont.	-	4	1	1	1	1

QUADRO 10- Cont. DISPONIBILIDADE DE RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA.

Recursos humanos Nome da UMP	Médicos e Psicólogos	Dentistas	Aux. Enfermagem	Atend. Enfermagem	Aux. Social	Escriturária	Administra- dor.	Faxinei - ro.
JARDIM ROBERTO	2 Pediat. 1 Clínico	2 Odont.	-	4	1	1	1	1
HELENA MARREY	3 Clínicos 2 Pediat. 1 Psicólogo Clínico.	2 Odont.	1	3	1	1	1	1
VILA MENK	1 Pediat. 1 Clínico	2 Odont.	-	3	1	1	1	1
QUITAUNA	2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	5	1	1	1	1
VILA AYROSA	3 Clínicos 2 Pediat.	2 Odont.	-	3	1	1	1	1
JARDIM Ma. TEREZA	1 Pediat. 1 Clínico	2 Odont.	-	3	1	1	-	1
REGINA MELLILO	2 Pediat. 2 Clínicos	2 Odont.	-	5	1	1	1	1
PIRATININ- GA.	4 Clínicos 4 Pediat. 1 Ginecol.	2 Odont.	1	7	1	1	1	2
	69 Médicos	32 Odont.	5 Aux.Enf.	65 At.Enf.	16 Aux.Social	16 Escrit.	15 Admint.	18 Fax.

TOTAL GERAL

236

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva.

## 7.3.5.Demanda.

As unidades de Medicina Preventiva vem recebendo uma demanda bem expressiva porque além de atender a população local também recebe significativo número de pacientes de outros municípios próximos a Osasco, como Carapicuíba - Barueri - Jandira.

As unidades frente à demanda ficam assim distribuídas:

- <u>UMP<sub>s</sub> de Grande Demanda</u>	- <u>UMP<sub>s</sub> de Média Demanda</u>	- <u>UMP<sub>s</sub> de Pequena Demanda</u>
(+ de 3.000 atendimentos médico-odontológicos/mes)	(-de 3.000 atendimentos médico-odontológicos/mes)	(-de 2.000 atendimentos médico-odontolog/mes)
UMP - Jardim Piratininga	UMP- Helena Maria	
UMP - Helena Marrey	UMP- Sta.Gema	UMP-Vila Menk
	UMP- Jard.Novo Osasco	UMP-Quitaúna
	UMP- Vila Yolanda	UMP-Jardim Ma.Tereza
	UMP- Anunciata de Lúcia	UMP-Jardim Veloso
	UMP- Jardim Roberto	
	UMP- Regina Mellilo	
	UMP- St.Antônio	
	UMP- Vila Ayorsa	
	UMP- Carolina Ma.de Jesus	

As unidades iniciam suas atividades às 7.00 horas e encerram-nas às 17.36 horas.

O atendimento prestado é feito, em geral, de acordo com a programação, havendo uma certa previsão de consultas. Esta previsão, às vezes, em algumas Unidades não é feita pelo fato de a clientela rejeitar a sistemática de Consultas Programadas. Junto ao corpo médico-odontológico há uma exigência de o profissional permanecer na Unidade no mínimo

3 horas das 4 determinadas pelo Contrato. O número de consultas exigidas para o médico é de 20 pacientes/4hs e para o odontólogo é de 12-13 clientes/4 horas. Para efeito de faturamento do Convênio FUSAM-INPS é exigido do médico um atendimento mensal mínimo de 340 consultas.

São aplicadas todas as vacinas, exceto a anti-rábica, obedecendo o esquema da Secretaria da Saúde. Não há condições de controle de retorno, nem chamada de faltosos, no momento, por falta de pessoal suficiente para as visitas domiciliares.

A caderneta de vacinação é fornecida a todas as crianças vacinadas.

O controle de vencimento das vacinas é feito através do registro da data de vencimento no frasco. A conservação das vacinas é feita em geladeiras contendo um termômetro marcando sempre o mínimo de temperatura ambiente.

O Sub-programa de Controle da Tuberculose-Hanseníase-Esquistossomose está em vias de ser implantado nas Unidades Sanitárias da FUSAM a fim de somar esforços com os C.S. do Estado no tocante ao controle destas doenças que encerram a problemática da Saúde Pública.

As doenças de Notificação Compulsória são notificadas ao C.S.1 e em alguns casos é feita, quando necessário, uma visita domiciliar pela Auxiliar Social orientada pelo médico da UMP.

Os diagnósticos são registra -

Os diagnósticos são registrados diariamente numa folha própria que é encaminhada ao SAME no dia seguinte. Material disponível para inquirir sobre a morbidade-

O Serviço Social Médico-Odontológico desenvolve as seguintes atividades:

na UMP: - agrupamentos informais (orientação sobre o funcionamento da Unidade);

- agrupamentos formais (mini-cursos sobre saúde materna e da Criança);

- atendimento de caso;

- visita domiciliária;

- encaminhamentos.

na comunidade:- organização de palestras na área;

- contatos com Entidades;

- viabilizar a integração do trabalho de desenvolvimento comunitário para a saúde com os técnicos de Serviço Social da Secretaria Municipal de Promoção Social.

- Mobilização de recursos da comunidade.

Em geral, a maioria dos profissionais médicos se omitem na participação do trabalho de desenvolvimento comunitário para a Saúde, repassando a sua liderança nas Ações de Saúde a leigos e pessoal para-médico.

A Secretaria de Estado da Saúde mantém amplo convênio com a FUSAM no tocante a trocas de recursos materiais e humanos, por exemplo, a sessão de medicamento, Leite do INAN e Gestal, e de Vacinas.

Os encaminhamentos para o laboratório da FUSM são feitos pelo médico consultante em requisições próprias. O laboratório de Patologia Clínica da FUSAM é dotado de recursos para qualquer tipo de exame complementar.

As instalações do depósito de materiais de consumo e farmácia são adequados.

A concentração de Consultas Médicas na Higiene Infantil (0 a 23 meses) é de 0,17, que indica o número médio de vezes que se repete uma atividade em relação ao mesmo indivíduo, um ano de programa.

#### 7.3.6. Aspecto Físico da UMP<sub>s</sub>

Todas as Unidades são bem conservadas e limpas. Os equipamentos foram implantados em casas, em geral, alugadas, sendo adaptadas à funcionalidade do serviço. O acesso é fácil aos moradores. As dependências estão dentro da capacidade de atendimento da clientela. A iluminação é boa; a ventilação é satisfatória - em geral; os sanitários são limpos e suficientes; as paredes são laváveis e os pisos em geral são de ladrilho e paviflex.

#### 7.3.7. Arquivo:

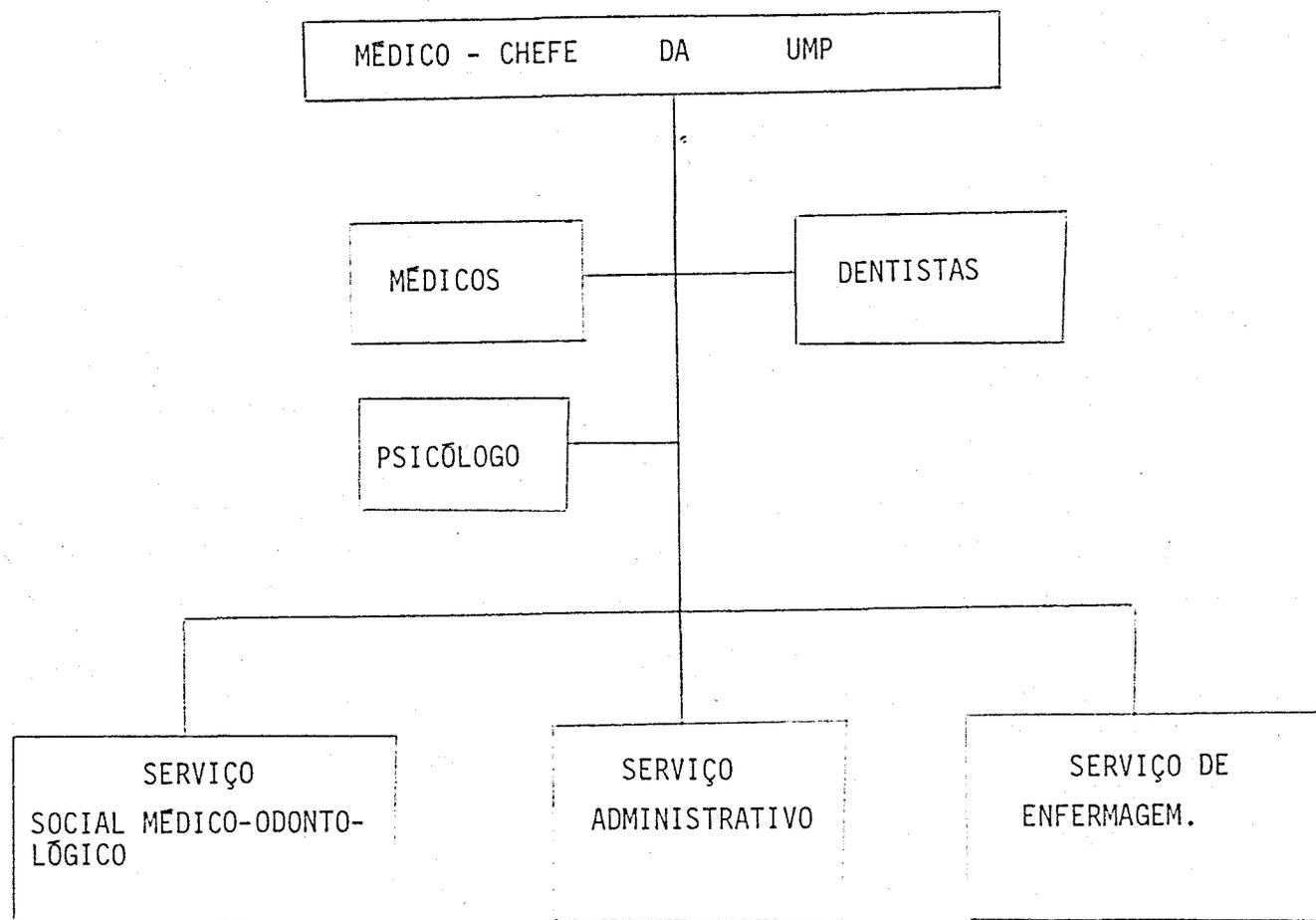
O prontuário utilizado na maioria das unidades e o Familiar, arquivado num arquivo central por ordem numérica. O prontuário é composto de folha de pré-consulta e de evolução médica e exames complementares. Há uma ficha para agendamento de

retorno que fica com o cliente.

No momento, por orientação do médico responsável pelo SAME, as Unidades passarão a implantar um prontuário individual. As Unidades Santa Gema e Anunciata de Lúcia já vem trabalhando com um arquivo de prontuário individual. Gradativamente, todas as Unidades passarão para dispor de prontuário individual e arquivado em prateleiras.

### 7.3.8. Organograma-

As Unidades , em geral, estão constituídas de um médico-chefe da Unidade.



As atividades administrativas são exercidas por um administrador sem curso especializado mas recebem treinamento em administração e Relações Humanas. Trata-se de um cargo de confiança da Superintendência da FUSAM.

7.3.9. Horário e Atividades de Rotina:

QUADRO 11 - HORÁRIO E ATIVIDADES DE ROTINA DAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA- AGOSTO/1979.

ROTINAS	DIVISÃO MÉDIA DE HORÁRIO	FUNCIONÁRIO	DISCRIMINAÇÃO DE TAREFAS
REGISTRO E HORÁRIO	7.00 - 9.00hs	Escriturária e Arquivista	<u>Procedimento:</u> - atendimento e informação ao público; - desarchivar o prontuário - registrar no prontuário da identificação do paciente; - encaminhar o prontuário do paciente para a Prê-consulta; - arquivar o prontuário;
	12.00-14.00hs.		
	9.00 -11.00hs. 14.00-16.00hs.		- matrículas
	16.00-17.46hs.		- relatórios diários e mensais.
PRE-CON-SULTA	7.15-9.00 hs. 12.15-14.00hs.	Atendente de Enfermagem.	<u>Procedimento:</u> - preenchimento da ficha de antecedentes pessoais e familiares do paciente(Pediatria-Clínica Geral - Prê-Natal)-como la.consulta programada; -tomada de Estatura- P.A. -Pulso - Peso; -registro de <u>data</u> da consulta.

PÓS-CONSULTA	8.15-10.30hs 13.15-15.00hs.	Atendente de Enfermagem	<u>Procedimento:</u> - orientação ao paciente após a consulta médica sobre as prescrições médicas - os encaminhamentos(exames de laboratórios-RX- pronto socorro- educação em saúde - assistência médica-medicamento vacinações -leite do INAN -GESTAL-odontologia-etc.
	7.30 -11.00hs 13.30-16.00hs	Atendente de Enfermagem	<u>Procedimento:</u> - aplicação de todas as vacinas do Programa de Imunização; Sabin - Tríplice- Anti-sarampo-Anti-variólica -BCG -Dupla - Anti-tetânica- etc; - <u>observar rigorosamente as técnicas para administração de cada vacina- obedecendo o calendário de vacinação;</u> - <u>OBS: verificar todos os dias,antes do início da vacinação,o estado de conservação das vacinas dentro da geladeira,verificando inclusive se houve ou não alteração da temperatura ambiente, isto é, dentro da geladeira;</u> - verificar sempre ao receber as vacinas -vindas do Distrito Sanitário - se estão ou não deterioradas;
	16.00 -17.36hs.		- desenvolver a partir deste horário: a limpeza de material; a esterilização de material; a organização do serviço; a confecção de relatórios diários e mensais.

LEITE DO INAM E GESTAL	9.00-11.00hs 14.00-16.00hs.	Atendente de	<u>Procedimento:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- distribuição de gêneros à clientela infantil-gestantes e nutrizes matriculadas no Programa de Suplementação Alimentar.</li> <li>- obedecer as Normas para a distribuição dos gêneros determinadas pelo INAM e o ESTADO;</li> <li>- - deve-se proceder a orientação às mães sobre o preparo destes alimentos e o valor nutritivo de cada um deles;</li> <li>- deve-se ter toda a atenção e cuidado na distribuição destes gêneros a fim de não haver extravios de Unidade(sacos);</li> </ul>
	16.00-17.36hs		<ul style="list-style-type: none"> <li>- desenvolver a partir deste horário: a organização do serviço; limpeza ambiental; relatórios.</li> </ul>
DENTISTA			<u>Procedimento:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- distribuir fichas numeradas à clientela;</li> <li>- organizar o serviço com preparação e disposição do material e equipamento;</li> <li>- selecionar as fichas odontológicas diárias;</li> <li>- chamada do cliente;</li> <li>- ajudar o odontólogo quando necessário.</li> </ul>
	16.00-17.36hs		<ul style="list-style-type: none"> <li>- organizar o serviço;</li> <li>- guardar as fichas odontológicas no prontuário do paciente;</li> <li>- limpeza de ambiente;</li> <li>- limpeza de material;</li> <li>- esterilização de material;</li> <li>- relatórios diário e mensal.</li> </ul>

SERVIÇO SOCIAL MÉDICO.	10.00-11.00hs	Auxiliar Social	<u>Procedimento:</u> - atendimento individual de casos; - relatórios diários e mensal.
VISITA DOMICILIÁRIA.	15.00-17.36	Auxiliar Social	<u>Procedimento.</u> - atendimento individual ou da família a domicílio; - obedecendo as Normas determinadas para uma visita a domicílio; - verificar os critérios para uma boa visita dos sub-programas Infantil e Materno.
EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	7.00-7.30hs 12.00-12.30hs		<u>Procedimento.</u> - realizar orientações ao público, nos agrupamentos informais, sobre o funcionamento da uma e o que ela dispõe para o cliente;
	15.00-16.30hs		- agrupamentos formais de mães (20 mães por grupo) para receberem mini-cursos sobre Saúde da Criança e da Mãe.
	9.00-11.00hs 14.00-16.00hs	Atendente de Enfermagem.	<u>Procedimento:</u> - aplicação de injeções - fazer compressas- - fazer curativos- etc. * deve-se deixar sob a responsabilidade de uma Atendente de Enfermagem que já esteja respondendo pela atividade Vacinação.

ASSISTÊNCIA  
DE ENFERMAGEM

9.00-11.00hs

Auxiliar de  
Enfermagem

Procedimento:

- Conhecimento dos dados registrados na ficha Clínica do paciente;
- comparação de dados:PESO- ALTURA TEMPERATURA-P.A.com os padrões normais -observando também SINAIS VITAIS que indiquem alguma anormalidade.
- detectar informações referentes às atuais condições de saúde do paciente (criança - gestante - puérpera);
- encaminhamento para consulta médica se necessário;
- coletar informações quanto ao cumprimento das condutas médicas anteriores;
- reforço e complementação das orientações anteriores;
- nova orientação quanto aos encaminhamentos indicados internos e externos anteriormente determinados;
- fazer agendamento do paciente para o próximo retorno;
- registro de dados no prontuário e na ficha controle.

Definição:-

é a prestação de  
ço a ser feita pelo pessoal  
liar de Enfermagem junto  
criança - de faixa etária  
4 anos de idade gestantes  
puérperas sadias para pro  
ciar um atendimento de neces  
des de Saúde no que tange ao  
cesso de: Crescimento e Des  
vimento da Criança e ao perí  
gestacional, relacionados a  
que exijam um atendimento  
diato do médico.

Fonte:- Coordenadoria do Programa de Saúde Materno-Infantil e do Adulto.

## 7.3.10. Coordenação Médica:

As unidades de Medicina Preventiva são coordenadas:

- pela coordenadoria Médico-Administrativa:
  - 1 médico -coordenador
  - 2 médicos-auxiliares de coordenação
  - 1 administrador-geral
  - 1 enfermeira
  
- pela Coordenadoria do Programa de Saúde Materno-Infantil e do Adulto:
  - 1 médico sanitarista-coordenador
  - 1 enfermeira responsável pelo sub-Programa de Educação para a Saúde e Sub-Programa de Campanhas de Saúde.
  - 1 assistente social-coordenadora do Serviço Social da FUSAM.
  - 1 assistente social-responsável pelo Programa de Desenvolvimento comunitário para a Saúde.
  - 1 assistente social.

## 7.3.11. Coordenação de Serviço Social Médico-Odontológico.

A Fusam conta atualmente com 4 as sistentes sociais, assim distribuídas:

- 1 coordenadora
- 2 nível central
- 1 pronto socorro central
- 16 auxiliares sociais nas unidades de medicina preventiva.
- 24-auxiliares sociais nos pronto socorros

- 7 estagiários voluntários e monitores no programa do PES.

Atividades:

- Coordenadora.
  - elaboração de programas de serviço social
  - supervisão e coordenação das assistentes e auxiliares sociais.
  - treinamento interno de pessoal.
  - atendimento de casos.
  - avaliação das atividades.
- Assistente social:
  - supervisão do trabalho das auxiliares sociais e monitores do programa do PES.
  - orientação e treinamento de pessoal.
  - atendimento de casos,
  - visitas domiciliares.
  - organização de palestras comunitárias
  - desenvolvimento do Programa Comunitário em Saúde.
- Auxiliares Sociais:
  - informações à clientela que demanda aos postos.
  - encaminhamentos e transferências
  - visitas domiciliares
  - atividades comunitárias do Programa Comunitário de Saúde.

PES.

Atualmente está sendo desenvolvido o PES-Programa de Educação Comunitária em Saúde-resultante de convênio com a Secretaria de Promoção Social, Moral e Fusam.

Cada convênio tem a duração de 4 meses, com paralização de 1(hum) mes para discussão , análise e avaliação do programa executado.

O 1º trabalho teve início em outubro de 1978 e, atualmente está sendo executado o 2º convênio, em vias de término para dar início ao 3º convênio.

Este programa objetiva melhorar as condições de Saúde e saneamento das comunidades. Porém, a Fusam procura adaptar os objetivos do programa à realidade da população residente, através de trabalho educativo.

O trabalho está sendo desenvolvido na região periférica de Osasco , acobertando aproximaadamente 22 das 68 favelas cadastradas.

Pessoas envolvidas no Programa:

- 1 - grupo técnico da Fusam: médicos, enfermeiros, as sistentes sociais.
- 2 - entidades do município -Lyons e Rotary
- 3 - grupo de estagiários
- 4 -monitores:líderes da comunidade envolvida. Atualmente , o PES tem 4 9 monitores, desenvolvendo trabalho nas favelas.

Desenvolvimento do Programa:

O programa está sendo desenvolvido com a orientação e supervisão da FUSAM, com a participação dos estagiários voluntários; dos monitores e das favelas trabalhadas.

### Reciclagem e controle do PES

Os monitores, líderes locais, residentes nas favelas ou proximidades, recebem treinamento do grupo técnico da Fusam, objetivando a aplicação do programa na sua área de ação. Existe o acompanhamento técnico dos monitores pela área de assistência Social, assessoria feita quinzenalmente.

### Material utilizado:

No treinamento de pessoal são utilizados Slides, Cartazes, folhetos e albuns seriados.

### Metodologia:

A metodologia aplicada consiste de aulas expositivas e dinâmica de grupo.

### Recomendações-

- há uma programação semestral a ser desenvolvida que pode sofrer alterações de acordo com as necessidades de serviço. Esta programação é sistematizada à cada atividade desenvolvida.
- acreditamos que a Fusam dê a cobertura assistencial que se propõe, tendo em vista que, das conversas informais mantidas, pudemos deduzir que a população é informada quanto aos:
  - serviços internos de atendimento prestado à população e
  - serviços externos, de assistência social prestados à comunidade.

### 7.3.12. Atividades Educativas.

Nessa instituição, a nível central, não possui o profissional Educador em saúde pública, sendo uma enfermeira responsável e destinada ao encaminhamento das atividades educativas.

A nível local de atendimento nas Unidades médicas Preventivas são as auxiliares sociais responsáveis pela efetivação dos programas junto à população alvo(clientela). Estão hierarquicamente ligadas à citada enfermeira.

Esses elementos recebem treinamento na sede central, com colaboração das assistentes sociais e também com a Educadora em Saúde Pública do Centro de Saúde I de Osasco.

Pode-se observar as seguintes atividades educativas:

- Palestras com a finalidade de transmitir informações sobre o funcionamento dos serviços de saúde prestados pela Unidade.
- Reuniões em grupos sobre diversos temas relacionados à saúde, nutrição, vacinação e outros de interesse das pessoas presentes.
- visitas domiciliares com objetivo de verificação de faltosos ao centro de saúde, especialmente no que tange à vacinação.

Notou-se que não existe uma programação ordenada, sequencial, não se obtendo portanto, qualquer resultado eficaz de mudança comportamental, seja na população intermediária(funcionários), e/ou população terminal(clientela).

## Recomendações

Em geral, o trabalho atual desenvolvido pela FUSAM, baseado na programação de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, mostra-se bem organizado, todavia ocorrem algumas falhas como:

- ausência de profissional formado em Educação em Saúde Pública;
- duplicidade de recursos de Saúde na área do Helena Maria (UMP-FUSAM e C.S.-Estado), em detrimento dos mesmos recursos na micro-região do Munhoz.

Recomendamos a solução das mesmas para melhor dinamização dos serviços e melhoria do atendimento da clientela.

As Unidades Sanitárias são bem dotadas de equipamentos.

Observada também que a valorização humana dos funcionários é trabalhada dentro de cada Unidade.

### 7.4. Escolas e os Serviços de Saúde.

Sentiu-se a necessidade de verificar os trabalhos de saúde efetuados na área escolar, visto que a maioria da população atendida pelo centro de saúde e Unidades médicas Preventivas da FUSAM são escolares.

Pode-se constatar que a Divisão Regional de Ensino de Osasco (DR-7 Oeste) abarca 13 Municípios, num total de cobertura a 235 escolas estaduais.

A dinâmica do processo dos tra -

balhos inicia-se com a escolha de um elemento em cada escola, sendo um professor ou assistente de diretor, que servirá como multiplicador das orientações recebidas no treinamento mensal dado pela Educadora em Saúde Pública a nível central da Divisão. Esses elementos são denominados coordenadores de Saúde e acumulam essa função às suas rotineiras na escola, sem perceber nenhuma recompensa financeira para isso.

As atividades desenvolvidas por esses profissionais vão desde a orientação de higiene pessoal, vacinação, encaminhamentos a oftalmologistas, etc.

Existe toda uma preocupação em desenvolver programas relacionados à saúde com os escolares, pois esses levam mensagens positivas de saúde às suas famílias. Esses programas são tanto projetos elaborados pelo DAE (Departamento de Assistência ao Escolar) como também pelo Distrito Sanitário de Osasco (ex: programa de vacinação nos escolares).

## 8- CONCLUSÕES:

### 8.1. Específicas:

#### a) Serviço Social

A prestação de serviço, nesta área de Osasco, pelas Unidades Sanitárias do Estado, neste ano de 1979, em pouco veio acrescentar ao já existente discriminado no relatório anterior (1977).

Pois, a perda do técnico em Serviço Social pelo CS-1 desencadeou desde 77 uma defa-

zagem na qualidade do atendimento à Comunidade-

A Coordenadoria de Serviço Social da FUSAM vem desenvolvendo um trabalho sistemático junto a clientela das UMSPs e nas Comunidades das Micro-regiões do Município.

b) Educação.

A partir de 77 houve um interesse, na Região, em viabilizar incentivos no processo de Educação Comunitária para a Saúde. É importante registrar que, neste processo várias Instituições se engajaram.

No tocante aos aspectos de educação em Saúde Pública, encontramos falhas significativas, tais como:

- a carência de pessoal especializado em Educação;
- a falta de recursos materiais;
- os problemas de ordem político-administrativa bloqueando importantes atividades educativas.

Atualmente, ao trabalho educativo do C.S.1 somam-se as atividades educativas desenvolvidas por todas as Unidades Sanitárias da FUSAM, pelos Monitores do Programa de Educação Comunitária para a Saúde da FUSAM, e SPS, nas Favelas pelos Parques Infantis da Secretaria de Educação mediante realização de mini-seminários da Saúde para os Pais de alunos e pelo trabalho desenvolvido pela FUSAM e SPS/ em Educação para a Saúde junto às Entidades e Centros Comunitários de Vivência.

c) Assistência Alimentar, Medicamentosa e Laboratorial.

Mediante um planejamento melhor elaborado e adequado às exigências atuais das atividades desenvolvidas pelas Entidades Assistenciais citadas neste relatório, quando se faz alusão e levanta-se parâmetros à situação da assistência Alimentar, Medicamentosa e Laboratorial detectada em 1977, concluiu-se que estas Entidades podem oferecer um melhor padrão de atendimento à clientela no que tange às assistências em tela.

d) Enfermagem.

Relacionando as atividades atualmente desenvolvidas no C.S.1, como sua organização e funcionamento, com a situação analisada, em 1977, concluímos que bem pouco se fez no sentido de efetuar melhorias no serviço. Principalmente, no que se refere ao seguimento das Normas e Rotinas dos Manuais vigentes, às melhorias dos padrões de qualidade dos atendimentos prestados aos clientes pelos funcionários.

A falta de supervisão e de treinamento contínuo de pessoal, prejudica o serviço no que se refere à sua organização e funcionamento geral, porque não se consegue manter um padrão de qualidade aceitável.

Considerando os problemas existentes nas diversas áreas deve-se elaborar um planejamento e executá-lo, tentando-se adequá-lo segundo as diversas normas dos manuais vigentes a fim de desencadear efetiva melhoria nas atividades e atendi

mentos.

O Serviço de Enfermagem do Hospital das Damas está passando por uma fase de reformulação da sua infraestrutura e melhorias na sua organização.

e) Saneamento-

Quanto aos aspectos de Saneamento do Meio, a área em estudo apresenta características gerais idênticas às das demais regiões de São Paulo, como:

- ênfase dados pelos órgãos públicos locais ao abastecimento hídrico, atingindo índices aceitáveis do ponto de vista do saneamento básico;
- rede de esgotos deixa muito a desejar, pois apenas 10% da população local é beneficiada;
- em início uma atuação mais efetiva para solução da problemática de esgotos;
- preocupação pelos órgãos públicos pelo controle da poluição do ar do Município, por se tratar de região Metropolitana preferível e não saturada para a implantação de novas indústrias;
- região metropolitana que ainda não atingiu índices críticos de poluição, vem merecendo vigilância constante;
- os resíduos sólidos, hoje, são absorvidos por sistemas aceitáveis de condições de coleta e disposição, com previsão para breve da implantação de novo sistema mais eficiente de disposição final e da coleta;
- a disposição final continua sendo feita no "Lixão" (Munhoz), que, em março último iniciou-se um pro -

cesso de desativação , encontrando, atualmente, parcialmente transformado em aterro controlado;

- para futuro, está sendo viável a construção de infra-estrutura do aterro sanitário em área distinta da do "lixão";
- o abastecimento hídrico foi muito ampliado nestes dois últimos anos, pois cerca de 99% da população é beneficiada pela rede de água.

f) Médico -Sanitário.

As tabelas dos coeficientes de Mortalidade e o Indicador de Swaroop-Uemura mostram que não vem ocorrendo uma significativa melhora do nível de saúde da população de Osasco.

Embora , a presença de maior número de recursos de Saúde distribuídos na Área tal fenômeno não veio melhorar o nível de saúde do osasquense, porque os problemas de Saúde desta clientela exigem soluções em níveis mais amplos, isto é, a níveis sócio-econômico e político.

8.2.- Geral:

É importante considerar que o atual estágio não proporcionou à equipe multiprofissional um embazamento significativo nesta atividade de campo.

A restrita disponibilidade de tempo do estágio não propiciou ao profissional maior aprofundamento sobre a atual situação de Saúde do Município.

Vale salientar também que frente a detecção da atual situação de Saúde desta Região pela equipe Multiprofissional, o estágio não viabilizou um estudo de estratégias para os alunos encontrarem formas de intervenção na Área diagnosticada.

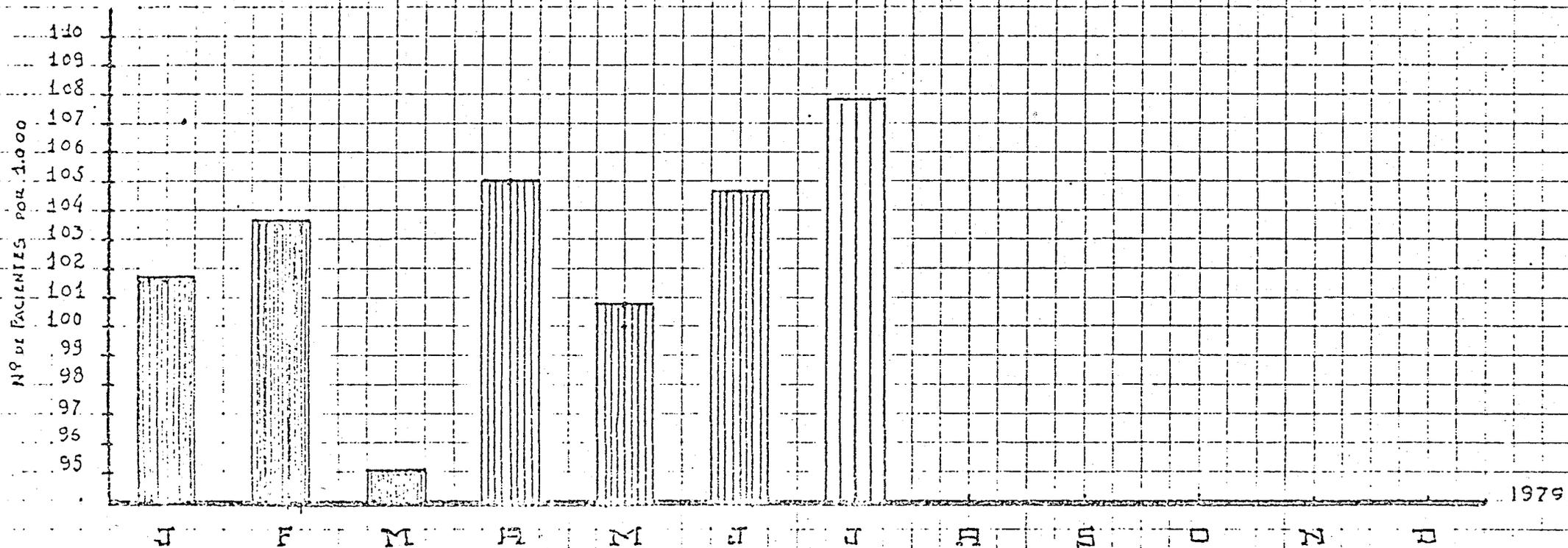
\* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

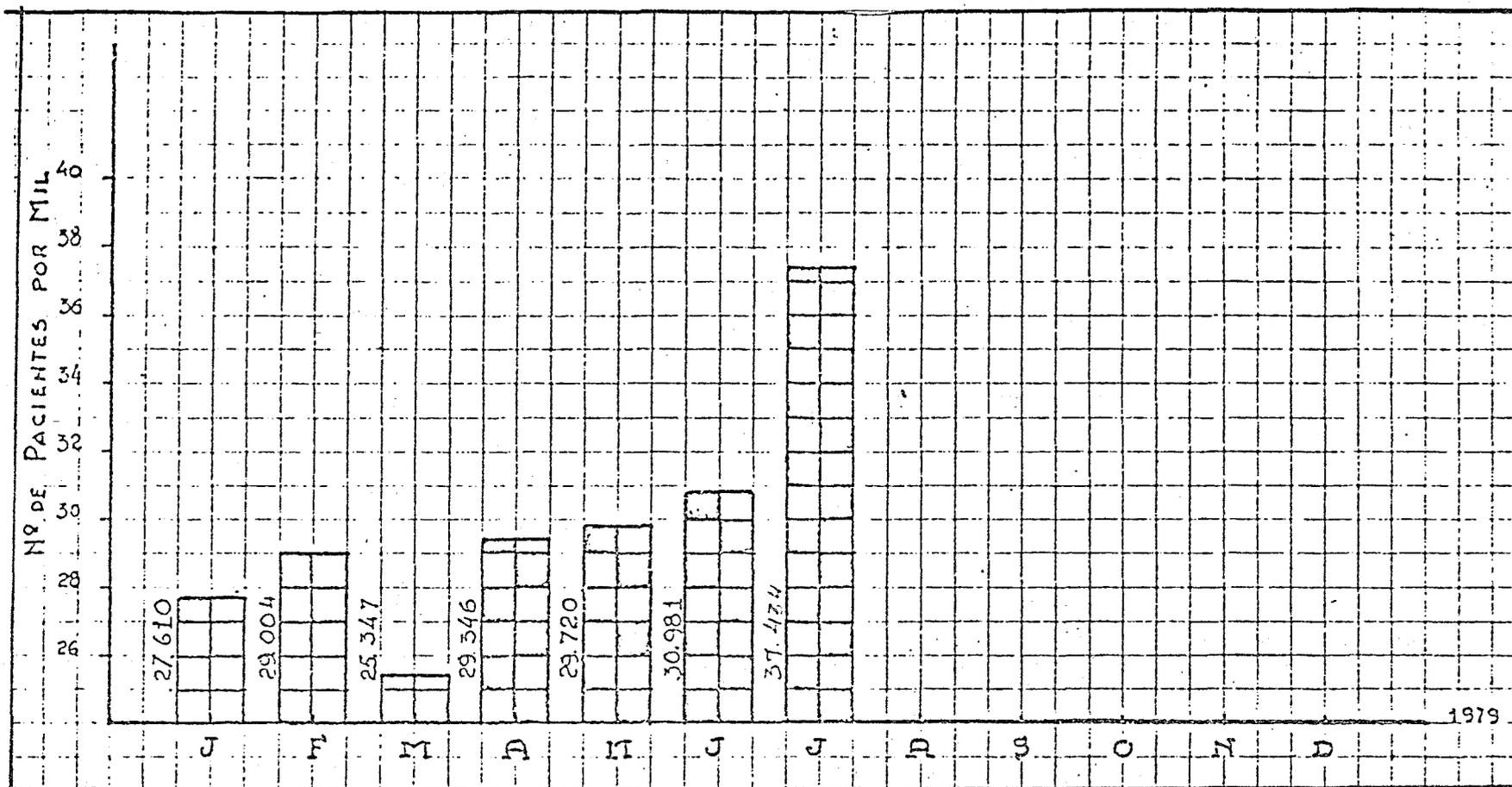
A N E X O S

ANEXO 1 - ATENDIMENTO GERAL DA FUSAM - 1º SEMESTRE/1979

1979	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN 1980
PRONTO SOCORROS	71.558	71.220	67.392	72.623	68.410	71.414	67.899						
UNIDADES MED. PREV.	27.610	29.004	25.347	29.346	29.720	30.981	37.434						
AMBULAT CONVENIOS	2.446	3.408	2.319	3.049	2.727	2.311	2.574						
TOTAL	101.614	103.632	95.058	105.018	100.857	104.706	107.907						

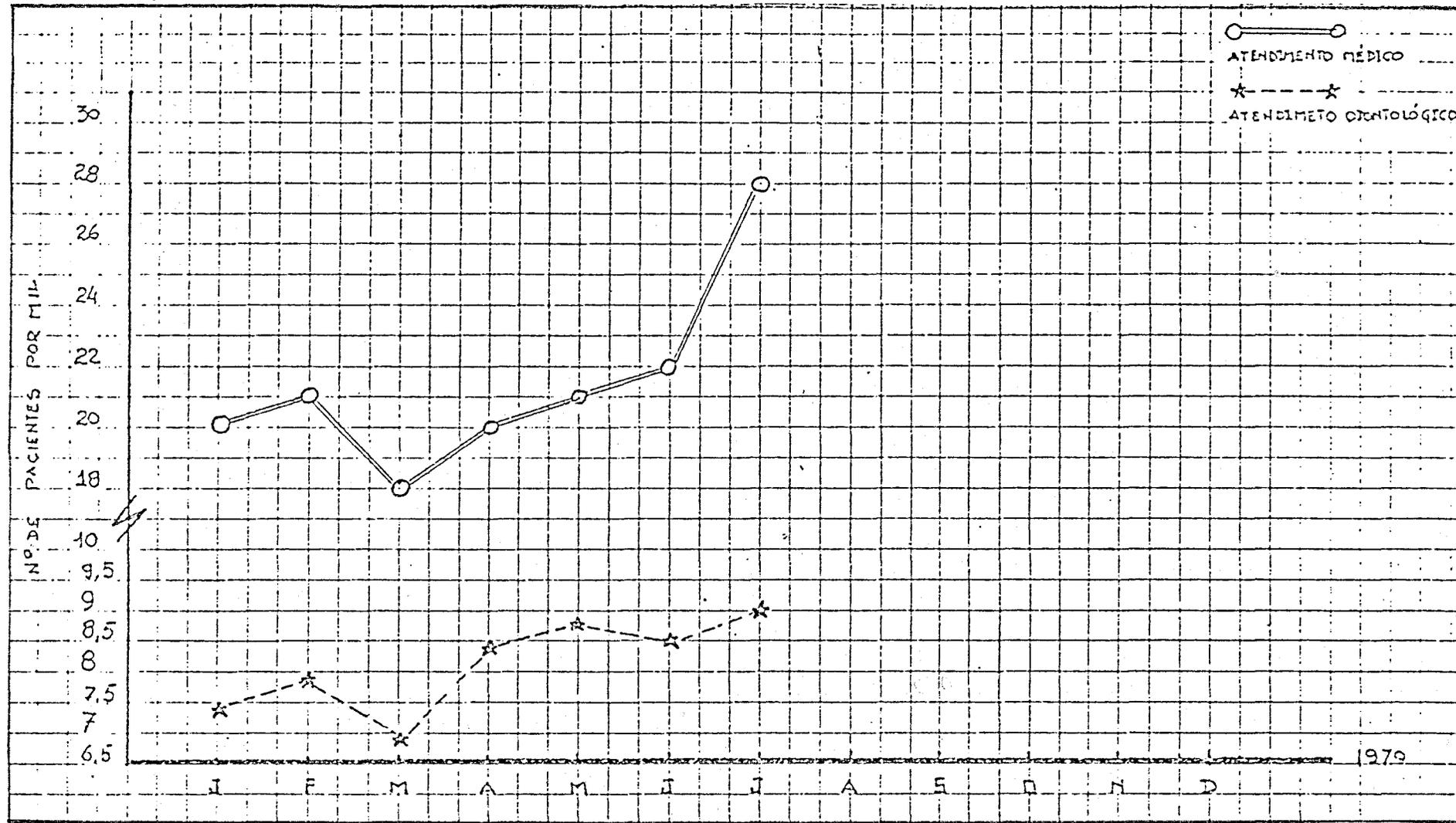


ANEXO 2- ATENDIMENTOS TOTAIS MENSAIS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- 1º SEMESTRE/1979



Fonte:- SAME - FUSAM - OSASCO.

ANEXO 3- ATENDIMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- 1º SEMESTRE /1979.



Fonte:- SAME - FUSAM - Osasco.



ANEXO 5- ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- ABRIL/1979.

A T E N D I M E N T O S	T O T A L	JARDIM	VILA	MARIA	NOVO	QUITAUNA	CAROLI	HELENA	JARDIM	REGINA	HELENA	SANTO	VILA	JARDIM	SANTA	ANUNCI-	VILA
		YELOSO	MENK	TEREZA	OSASCO		NA M. DE	MARREY	PIRATI.	MELILLO	MARIA	ANTONIO	YOLANDA	ROBERTO	GEMA	LUCIA	ATROSA
<b>HIGIENE INFANTIL</b>																	
1ª Consulta	987	77	39	36	81	39	41	70	62	72	72	83	71	112	40	35	57
Consulta Normal	3276	146	17	116	351	199	312	132	378	205	385	172	180	153	110	170	250
Retorno Programado	482	31	49	1	-	11	-	99	-	49	106	-	42	-	31	8	55
Consulta Extra	146	12	3	4	-	5	-	-	-	10	12	-	91	-	-	9	-
Sub - Total	4891	266	108	157	432	254	353	301	440	336	575	255	384	265	181	222	362
<b>HIGIENE PRÉ ESCOLAR</b>																	
1ª Consulta	555	66	26	22	51	24	26	37	42	20	36	51	47	53	13	21	20
Consulta Normal	2256	95	17	74	168	93	130	99	368	161	233	141	125	133	135	105	179
Retorno Programado	455	62	74	-	-	9	-	186	-	12	27	-	34	-	41	10	-
Consulta Extra	157	29	2	4	-	7	-	-	-	10	9	-	92	-	-	4	-
Sub - Total	3423	252	119	100	219	133	156	322	410	203	305	192	298	186	189	140	199
<b>HIGIENE ESCOLAR</b>																	
1ª Consulta	374	47	26	31	20	20	12	20	22	6	14	59	27	26	21	15	8
Consulta Normal	788	23	7	30	46	51	58	49	120	16	63	78	39	45	75	43	45
Retorno Programado	178	28	43	-	-	6	-	31	-	3	13	-	32	-	17	5	-
Consulta Extra	49	9	2	-	-	1	-	-	-	5	4	-	25	-	-	3	-
Sub - Total	1389	107	78	61	66	78	70	100	142	30	94	137	123	71	113	66	53
<b>HIGIENE Do adulto</b>																	
1ª Consulta	1778	83	74	67	139	110	140	136	196	133	65	151	67	104	60	122	131
Consulta Normal	4128	54	47	162	317	257	436	145	914	210	385	253	95	85	116	333	319
Retorno Programado	604	49	94	7	-	33	-	225	-	49	30	-	14	-	97	6	-
Consulta Extra	162	23	4	5	-	11	-	-	-	32	15	-	56	-	8	8	-
Sub - Total	6672	209	219	241	456	411	576	506	1110	424	495	404	232	189	281	469	450
<b>HIGIENE MATERNA</b>																	
1ª Consulta	423	12	2	12	24	29	5	30	26	29	87	57	52	21	8	1	28
Consulta Normal	667	3	2	33	-	-	88	18	-	30	103	121	47	74	2	65	81
Retorno Programado	1037	111	85	35	140	32	-	154	175	200	70	-	-	-	30	5	-
Consulta Extra	10	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub - Total	2137	134	91	80	164	61	93	202	201	259	260	178	99	95	40	71	109
<b>TOTAL GERAL</b>																	
	18512	968	615	639	1337	937	1248	1431	2303	1252	1729	1166	1136	806	804	968	1173
<b>Nº DE MÉDICOS</b>																	
Total de dias de func. médicos	90	5	2	2	4	9	6	6	10	6	9	4	5	5	4	4	9
X da Consulta médica /dia	1161	54	34	36	71	68	83	94	162	90	87	70	69	42	54	72	75
	15,94	17,93	18,09	17,75	18,83	13,78	15,04	15,22	41,22	13,91	19,87	16,66	16,46	19,19	14,89	13,44	15,64

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO 6- ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM - MAIO/1979

ATENDIMENTOS	TOTAL	JARDIM	VILA	MARIA	NOVO	QUITAUNA	CAROLINA	HELENA	JARDIM	REGINA	HELENA	SANTO	VILA	JARDIM	SANTA	ANUNCI.	VILA
		VELOSO	MENK	TEREZA	OSASCO		MARIA D. JESUS	MARREY	PIRATI.	MELILO	MARIA	ANTONIO	YOLANDA	ROBERTO	GENA	LÚCIA	AYROSA
<b>ATENDIMENTO INFANTIL</b>																	
Consulta	1358	130	55	41	85	76	62	87	91	100	103	72	124	126	57	56	93
Consulta Normal	3899	191	34	85	440	206	364	54	461	283	415	226	316	188	101	208	327
Programado	613	14	69	-	-	2	-	275	-	88	21	-	-	-	70	9	65
Consulta Extra	84	17	6	1	4	-	2	-	-	20	14	-	6	5	1	2	6
- Total	5954	352	164	127	529	284	428	416	552	491	553	298	446	319	229	275	491
<b>ATENDIMENTO PRÉ ESCOLAR</b>																	
Consulta	643	83	43	13	38	64	18	47	31	38	31	30	52	64	18	16	57
Consulta Normal	2718	120	48	58	220	147	181	65	352	147	270	171	298	183	132	145	181
Programado	554	74	53	-	-	2	-	260	-	65	18	-	-	-	63	16	3
Consulta Extra	71	19	4	-	4	-	1	-	-	4	10	-	7	4	5	11	2
- Total	3986	296	148	71	262	213	200	372	383	254	329	201	357	251	218	183	243
<b>ATENDIMENTO ESCOLAR</b>																	
Consulta	354	39	10	16	17	33	14	30	34	11	7	28	25	30	18	18	24
Consulta Normal	1015	26	12	37	65	49	60	25	218	35	92	109	96	46	38	47	60
Programado	163	41	32	-	-	2	-	53	-	10	5	-	-	-	17	2	1
Consulta Extra	20	3	2	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5	3	2	-	-
- Total	1552	109	56	53	82	84	74	108	252	56	109	137	126	79	75	67	65
<b>ATENDIMENTO DO ADULTO</b>																	
Consulta	2458	151	110	100	157	132	197	208	211	124	136	190	133	142	124	162	181
Consulta Normal	4868	81	89	230	403	355	563	82	958	226	507	223	188	132	130	335	366
Programado	870	54	78	12	-	15	-	379	190	55	10	-	-	-	72	5	-
Consulta Extra	137	15	12	10	-	-	2	18	-	12	33	-	-	22	1	2	10
- Total	8333	301	289	352	560	502	762	687	1359	417	686	413	321	296	327	504	557
<b>ATENDIMENTO MATERNA</b>																	
Consulta	514	18	10	25	34	34	7	55	22	45	41	48	32	21	10	82	30
Consulta Normal	482	-	-	-	-	-	63	24	-	45	141	135	71	-	-	3	-
Programado	1459	149	87	70	137	50	-	157	195	264	100	-	2	110	39	1	98
Consulta Extra	15	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	1
- Total	2470	167	99	97	171	84	70	236	217	354	282	183	105	141	49	86	129
<b>ATENDIMENTO GERAL</b>																	
Consulta	22295	1225	756	700	1604	1167	1534	1819	2763	1572	1959	1232	1355	1086	898	1120	1505
de médicos	80	4	2	3	4	4	5	6	9	7	7	4	5	3	4	4	9
de dias de funci.médicos	1469	87	43	40	88	82	103	128	190	121	102	81	84	65	66	86	103
Consulta médica/dia	15,18	14,08	17,58	17,50	18,23	14,23	14,89	14,21	14,54	12,99	19,21	15,21	16,13	16,71	13,61	13,02	14,61

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM

ANEXO 7- DIAGNÓSTICOS COMPUTADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- ABRIL/1979

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	JARDIM VELOSO	VILA HENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAU NA	CAROLI- NA M <sup>ª</sup> DE JESUS	HELENA MARREY	PIRATI- NINGA	REGINA MELILO	HELENA MARIA	SANTO ANTÔNIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GENA	ARONCI- ATA DE LÚCIA	ILHA AYRÓSIA
GRIFE	1351	69	61	56	93	36	154	105	215	46	19	52	118	119	27	25	156
HEPATITE	26	-	-	-	-	8	-	2	6	-	2	-	1	-	6	-	1
SARAMPO	9	-	-	-	-	1	1	1	2	-	-	-	-	2	1	-	1
MENINGITE	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CAAUNGA	11	1	-	-	-	-	-	-	1	-	6	-	2	-	1	-	-
DISPEPSIA	110	-	4	1	6	7	16	5	4	5	28	2	-	12	9	6	5
Desidratação	9	2	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	3	-	-
MUSCULA	12	3	-	-	1	1	1	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
VARICELA	14	1	-	-	-	-	-	-	4	1	2	-	3	-	3	-	-
GRUA	270	4	2	2	47	20	2	6	19	32	27	25	42	5	21	14	2
<u>TOTAL GERAL</u>	1813	81	67	59	147	73	174	120	251	93	84	79	166	138	71	45	165

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM

ANEXO 8- DIAGNÓSTICO COMPUTADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- MAIO/1979.

DIAGNÓSTICOS	T O T A L	Jardim Veloso	Vila Menk	Maria Tereza	Novo Osasco	Quitau na	Carolina Maria de Jesus	Helena Marrey	Jardim Pirat.	Regina Melillo	Helena Maria	Santo Antonio	Vila Yolanda	Jardim Roberto	Santa Gena	Anuncia ta de Lúcia	Vila Avrosa
GRIPE	1796	136	38	89	132	63	165	152	244	86	53	83	217	134	17	10	177
HEPATITE	41	-	4	1	1	4	-	15	1	1	6	-	4	-	2	-	2
SARAMPO	12	-	-	1	-	2	-	1	-	2	1	-	-	-	5	-	-
MENINGITE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VAXUMBA	5	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2
DISPEPSIA	175	-	3	4	1	18	26	15	23	1	23	6	-	20	15	8	12
DESIDRATAÇÃO	18	2	1	1	6	-	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	1
RUBÉOLA	15	-	-	-	1	1	3	-	3	3	-	-	-	-	-	1	3
VARICELA	23	1	4	-	1	1	1	1	4	-	-	1	4	-	2	1	2
GECA	219	4	-	5	-	-	6	6	-	43	60	-	46	-	28	21	-
TOTAL GERAL .....	2304	143	50	101	143	89	201	190	276	136	150	90	272	154	69	41	199

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM

ANEXO 9- PROVIDÊNCIAS MÉDICAS REALIZADAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM -ABRTI/1979

PROVIDÊNCIAS	TOTAL	JARDIM	VILA	MARIA	NOVO	QUITAU-	CAROLIN-	HELEN	JARDIM	REGINA	HELENA	SANTO	VILA	JARDIM	SANTA	ANUNCI-	VILA
		VELOSO	MENK	TEREZA	OSASCO	MA	MA DE	MARREY	PIRATI.	MELILO	MARIA	ANTONIO	YOLANDA	ROBERTO	GEIA	LUCIA	AYROSA
<b>ATENDIMENTO MÉDICO</b>																	
1ª Consulta	4117	285	167	168	315	222	224	293	348	260	274	401	264	316	142	194	244
Consulta Normal	11115	321	90	415	882	600	1024	443	1780	622	1169	765	486	490	438	716	874
Retorno Programado	2756	281	345	43	140	91	-	695	175	313	246	-	122	-	216	34	55
Consulta extra	524	81	13	13	-	24	-	-	-	57	40	-	264	-	8	24	-
Sub - Total	18512	968	615	639	1337	937	1248	1431	2303	1252	1729	1166	1136	806	804	968	1173
<b>EXAMES SOLICITADOS</b>																	
E C G	25	-	-	-	-	-	3	1	9	-	-	4	-	-	8	-	-
E E G	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Escarro	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Poses	2412	170	89	128	148	125	57	177	222	168	349	163	114	212	103	33	154
Matoux	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
P F D	140	23	-	13	-	11	1	1	4	5	61	-	-	7	-	-	14
Raio x	156	4	12	2	4	9	-	19	17	9	76	4	-	-	-	-	-
Sangue	1670	89	99	79	93	119	9	166	198	265	58	115	64	120	67	18	111
Secreção vaginal	22	-	-	1	1	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Secreção Uretral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Secreção Outras	17	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-
Urina	1070	50	65	86	57	87	14	116	97	73	95	112	52	102	25	15	24
Outros	23	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub - Total	5538	336	265	309	303	351	84	497	588	520	639	399	231	441	203	66	306
<b>SERVIÇOS REALIZADOS</b>																	
F U	173	10	36	6	-	4	1	28	8	12	-	10	2	25	22	8	6
Laboratório	4475	230	119	162	303	341	84	497	588	359	601	399	227	-	201	-	364
Centro de Saúde	46	3	1	-	-	-	-	9	5	28	-	-	-	-	-	-	-
Bispensário	5	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviço de derm.sanitário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seps	26	-	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-
T M P S	429	14	38	10	-	2	-	1	55	57	62	55	12	39	71	13	-
T M P S (perícia)	16	-	-	2	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-
HCSpital Local	10	4	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
HCSpital outros municípios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Isolamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maternidade	99	-	11	-	-	2	-	27	1	10	3	29	-	11	5	-	-
Médico Particular	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto pasteur	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Especialistas	330	23	15	-	-	55	14	77	-	29	51	-	-	-	18	11	37
Outros	33	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	16	-	11
Sub - Total	5648	284	223	182	303	406	99	642	724	466	718	496	241	76	333	37	418
Expedição de atest.médico	170	-	3	3	-	-	2	24	14	5	15	32	-	10	5	5	54
Exp. de comprov.de vacinas	503	11	-	8	-	-	-	139	27	60	23	29	16	23	92	3	72
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>30371</b>	<b>1599</b>	<b>1106</b>	<b>1141</b>	<b>1943</b>	<b>1694</b>	<b>1433</b>	<b>2733</b>	<b>3656</b>	<b>2303</b>	<b>3124</b>	<b>2122</b>	<b>1624</b>	<b>1356</b>	<b>1437</b>	<b>1077</b>	<b>2023</b>
Nº de dias concedidos atest.médico	71	-	8	3	-	-	-	35	11	4	-	-	-	10	-	-	-
Dias de atend./médico	1161	54	34	36	71	68	83	94	162	90	87	70	69	42	54	72	75

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO 10- PROVIDENCIAS MEDICAS REALIZADAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- MAIO/1979

PROVIDENCIAS	TOTAL	JARDIM VELOSO	VILA HENK	MARIA TEREZA	NOVO USASCO	QUIBAU- NA	CAROLI- NA R. D.	BELENA FARREY	JARDIM PIPATI.	REGINA NELELO	BELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTO GETA	ANGEL. ATA DE	VILA AYRADA
<b>ATIVIDADES MEDICAS</b>																	
Atendimento Médico																	
Consulta	5327	421	228	195	331	339	228	427	309	318	318	368	366	383	277	324	305
Consulta Normal	12922	418	183	410	1178	757	1231	250	1909	736	1475	264	969	549	401	730	924
Consulta programada	3659	332	319	80	137	71	-	1124	305	402	154	-	7	110	261	33	157
Consulta Extra	327	54	26	13	8	-	5	18	-	36	62	-	18	44	9	15	19
Sub - Total	22295	1225	756	700	1604	1167	1534	1819	2763	1572	1959	1232	1355	1086	828	1170	1505
<b>ATIVIDADES VENCITADAS</b>																	
Cirurgia	19	-	-	-	-	-	3	2	9	-	-	-	-	-	5	-	-
Raios X	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vacinação	2165	125	117	69	118	105	70	173	147	206	448	151	28	148	61	14	114
Antoux	51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	1	-	-	-	-
D.T.P.	119	9	-	6	-	32	-	3	4	38	17	-	-	3	-	-	5
Dif. X	148	3	17	-	1	27	-	14	18	13	27	-	-	-	17	9	10
Sanguine	2619	104	164	83	102	136	14	316	171	231	169	24	66	162	54	7	105
Papanicolaou Vaginal	62	-	2	2	-	-	-	29	8	20	-	-	-	-	-	-	1
Papanicolaou Uretral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Papanicolaou Outras	18	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumonia	1699	71	86	92	25	105	17	176	100	110	423	91	43	110	66	42	72
Outros	26	-	2	-	-	13	9	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Sub - Total	6327	312	358	252	316	419	115	714	476	618	1134	336	202	425	245	72	222
<b>ATIVIDADES DE LABORATORIO</b>																	
Laboratório	774	41	42	1	27	33	2	61	23	2	460	10	1	23	35	2	4
Centro de Saúde	3947	225	247	144	40	238	92	627	478	373	667	185	202	-	106	-	222
Laboratório	27	3	-	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-
Serviço de Diagn. Sanitário	19	1	2	-	-	5	-	4	2	-	5	-	-	-	-	-	-
Laboratório	7	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Laboratório	528	14	41	18	-	16	-	20	107	70	31	34	15	12	104	36	-
Hospital (perícia)	128	-	18	16	9	7	-	29	16	-	3	-	-	12	3	-	15
Hospital Local	10	-	-	-	-	-	-	6	-	4	-	-	-	-	-	-	-
Hospital outros Municípios	3	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Hospital Isolamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Internidade	127	-	25	8	6	1	-	29	16	21	1	1	3	-	3	3	10
Clínico Particular	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Instituto Pasteur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Especialistas	564	25	48	18	33	50	14	102	32	-	36	20	16	103	17	58	
Outros	45	10	4	-	-	-	-	3	-	-	-	3	-	25	-	11	
Sub - Total	6239	319	427	206	115	350	108	1022	672	444	1164	269	251	63	371	65	333
Emissão de atest.médico	339	1	28	22	19	20	4	34	32	-	10	17	24	25	9	15	22
Emissão de comprovante de vacina	478	10	-	8	-	-	-	130	15	34	5	56	11	40	103	7	52
<b>TOTAL GERAL</b>	35678	1867	1599	1108	2054	1956	1761	3712	3958	2668	4272	1910	1849	1637	1616	1279	2335
Emissão de dias concedidos atest.médico	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	17	29	-	15	-	-
Emissão de dias de atendimento/médico	1469	87	43	40	83	82	103	128	190	121	102	61	84	65	66	65	103

ANEXO 11- ATIVIDADES DE ENFERMAGEM DREALIZADAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- ABRIL/1979

A T I V I D A D E S	TOTAL	JARDIM VELOSO	VILA MENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAU- NA	CAROLI- NA M. DE JESUS	HELENA MAPREY	JAPDIM PIPATI.	PEGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ANUNCI- ATA DE LUC A	VILA AYRCCA
<b>CONTROLES</b>																	
Temperatura	16792	759	615	639	1335	947	1243	1431	2068	1253	1098	584	1088	900	683	966	1183
Pressão arterial	4944	343	310	321				708		694	755			401	313	540	569
Estatura	14742	625	615		890	947	1243	1259	2068	725	1435	1166	1088	730	212	966	773
Peso	17718	759	615	639	1335	947	1243	1431	2068	1253	2010	1166	970	891	242	966	1183
Sub- Total	54196	2486	2155	1599	3560	2841	3729	4829	6204	3915	5298	2916	3146	2922	1450	3438	3703
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM</b>																	
Medicação Oral	798	211		11	14	4		27	89	13	217	5	155	52			
Injeção I.M.	672	192	1	50	21	57	8	4	23	34	22	47	54	31	63	25	40
Injeção I.D.	43	43															
Injeção S.C.	41	17							12							12	
Injeção E.V.	108		2	1		2	2			18	6	7		45	10	10	5
Curativos Simples	61			5		2	2			10				29			
Constantes Vacinadas	528		41	22	18	22	33	59		7	95	13	31	60	14	40	40
Esterilização de Material	820	90	51	36	80		32	36	132	36	36	46	34	52	72	79	15
Desinfecção de ambiente	478	120	34	18	20		34			36	54	38	4	48	36	36	
Cutros	8							8									
Sub - Total	3557	637	129	143	153	87	111	134	256	154	430	192	278	317	195	202	103
<b>ENCAMINHAMENTOS</b>																	
P. S.	208	10	36	6		17	1	56	13	12	13	6		24		8	6
Laboratório	3874	230	119	162	236	127	84	497	491	359	428		206	442	217		360
Centro de Saúde	157	3	3					26	15	28							
Dispensário	2							2									
SEPS	6																
INPS	257	14	38	10		4		1	70	6	38	25		38		13	
INPS (perícia)	33			2		5			8				12		11	5	
Hospital outros Municípios	2					2											
Maternidade	105		11					27		10	32	14		11			
Especialistas	345	23	15	2	7	40	30	77	56		47					11	37
Cutros	43		3			22								1	6		11
Sub - Total	5032	280	223	182	243	217	115	686	653	415	558	51	218	516	224	37	414
<b>ATIVIDADES DOMICILIARES</b>																	
Família	197	79			13		2	4	11		43	28	2				15
Instituição	12						1				1	5	3				2
Sub - Total	209	79			13		3	4	11		44	33	5				17
<b>EDUCAÇÃO EM SERVIÇO</b>																	
Exp. de Cader. de Vacinas	891	38	32	17	30	50	28	122		92	106	89	64	86	54	46	37
Exp. de comprovante de vacinas	510	12	11	6	41	35	13	59	66	100	78	50		3	8	16	12
Participação em reunião	22				3			4		2				8		2	3
Orientação Individual	18518	2291	645	1243	765	724	3966	1176	1209	884	1436	720	777	1199	511	249	723
Orientação em grupo	195							36					5			153	1
Treinamento	8							4			3						1
Cutros																	
Sub - Total	20144	2341	688	1266	839	809	4007	1401	1275	1078	1623	859	846	1296	573	466	777
TOTAL GERAL	83138	5859	3195	3190	4808	3954	7965	7054	8399	5562	7953	4051	4493	5051	2442	4143	5019
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>																	
Inscrição de gest. p/ pré-natal	696	134	2	20	163	29	5	30	23	29	87	40	52	18	8	28	23
Pessoal matric. n UMP. p/ at. médico	8560	968	167	972	280	217	3729	161	336	260	267	401	263	316	58	75	90
Pessoal matric. na UMP. p/ at. Odontol.	1427	427	130		62	168	40	160	54	48	123	23		105		22	65
Família matriculada na UMP	1156	150	81		127	99	37	70	42	79	147	127	56	44		23	66
Dias de func. da UMP.	289	.18	17	18	20	19	18	18	18	18	18	18	17	18	18	18	18

ANEXO.-12-ATIVIDADES DE ENFERMAGEM REALIZADAS NAS UNIDADES MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM/ MAIO/1979.

ATIVIDADES	TOTAL	JARDIM	VILA	MARIA	ROVO	SUITAU-	CAROLI-	BELENA	JARDIM	REGINA	BELENA	SANTO	VILA	JARDIM	SANTA	ANUNCIA-	VILA
		VELOSO	MENK	TEREZA	OSASCO	NA	MA M.DE	MARREY	PIRATI.	MELILLO	MARIA	ANTONIO	YOLANDA	ROBERTO	GEMA	LJCCIA	AYROGA
<b>CONTROLES</b>																	
Temperatura	20324	924	756	700	1579	1167	1177	1819	2763	1604	1224	633	1311	1166	875	1121	1505
Pressão Arterial	5438	334	388	449	-	-	-	-	222	807	968	-	-	470	395	590	815
Estatutura	18093	757	756	251	1442	1167	1177	951	2763	902	2382	1229	1238	461	467	1120	1030
Peso	21093	924	756	700	1579	1167	1177	1132	2763	1604	2468	1229	1311	1151	507	1120	1565
Sub - Total	64948	2939	2656	2100	4600	3501	3531	3902	8511	4917	7042	3091	3860	3248	2244	3951	4855
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM</b>																	
Medicação Oral	477	-	-	5	19	6	5	15	58	20	307	4	9	29	-	-	-
Injeção I.M.	459	-	7	44	19	32	-	8	28	-	15	57	29	17	51	38	118
Injeção I.D.	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	4	-	-
Injeção S.C.	44	-	-	-	-	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-
Injeção E.V.	94	-	2	10	-	-	5	-	11	-	18	2	-	-	-	30	8
Curativos Simples	59	-	-	3	3	1	-	-	-	15	-	1	-	19	17	-	-
Gestantes Vacinadas	558	-	46	19	6	20	22	38	10	71	81	51	-	83	76	-	35
Esterelização de material	817	60	66	46	66	44	44	75	44	44	44	43	44	63	38	52	44
E infecção de Ambiente	600	60	44	46	22	30	44	56	-	44	44	40	44	39	-	43	44
Cutros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub - Total	3124	120	165	173	135	133	120	192	173	194	509	198	122	270	186	185	249
<b>ENCAMINHAMENTOS</b>																	
P. S.	308	41	42	1	24	24	2	61	69	2	-	3	1	23	-	11	4
Laboratorio	4594	225	247	144	316	238	92	697	486	323	450	463	191	423	-	-	299
Centro de Saúde	43	3	-	-	-	-	-	10	10	24	6	-	-	-	-	-	-
Dispensário	17	1	2	-	-	10	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SEPs	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
I.P.S.	614	14	41	20	44	55	-	90	128	70	30	34	25	12	-	36	15
I.H.S. (pericia)	94	-	18	12	-	7	-	29	16	-	-	-	-	12	-	-	-
Hospital outros municipios	12	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Maternidade	205	-	25	8	-	1	-	29	16	21	39	12	1	-	-	3	50
Especialistas	461	25	48	18	44	55	14	102	47	-	64	-	-	16	-	17	11
Cutros	16	10	4	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub - Total	6368	319	427	203	428	390	108	1016	772	440	589	512	218	486	-	67	393
<b>VISITAS DOMICILIARES</b>																	
Familia	210	62	4	-	38	-	1	8	3	-	38	20	-	-	6	-	30
Instituição	48	-	-	-	1	-	1	-	-	-	4	25	7	-	7	-	3
Sub - Total	258	62	4	-	39	-	2	8	3	-	42	45	7	-	13	-	33
<b>EDUCAÇÃO EM SERVIÇO</b>																	
Exp.de caderneta de vacina	805	25	40	14	30	53	54	100	12	76	10	99	80	103	39	30	40
Exp.de comprovante de vacinas	657	20	15	5	45	35	29	27	16	124	172	35	11	24	5	70	24
Participação em reunião	35	-	-	-	23	-	-	-	-	3	-	-	2	6	-	1	-
Orientação Individual	17111	1104	1448	1441	1214	984	760	1614	1555	870	1630	1224	330	1233	315	402	987
Orientação em grupo	267	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	264	3
Treinamento	6	-	-	-	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Cutros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sub - Total	18881	1149	1503	1460	1312	1072	847	1741	1583	1075	1812	1358	423	1366	359	767	1054
<b>TOTAL GERAL</b>	93579	4589	4755	3936	6514	5096	4608	6859	11042	6626	9994	5204	4630	5370	2802	4970	6584
<b>ADMINISTRAÇÃO</b>																	
Inscrição gest.p/pré natal	509	18	10	97	34	34	7	55	22	45	41	46	32	14	9	15	30
Pessoal matric.U.M.P.p/atend.médico	4908	421	756	128	512	205	298	213	570	221	318	423	-	383	196	83	181
Pessoal matric.U.M.P.p/atend.odontológ.	1363	114	117	-	97	171	43	193	16	52	157	32	77	115	47	32	160
Familia matric. na U.M.P.	2831	250	93	1028	130	159	279	115	68	67	136	142	1	81	-	130	152
Dias de funcionamento da U.M.P.	331	22	22	23	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22

Fonte:- COORDENADORIA MEDICO ADMINISTRATIVA DAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM.

ANEXO-13

## TOTAL DE VACINAÇÃO SEGUNDO O TIPO, REALIZADAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM- ABRIL/1979.

V A C I N A S	T O T A L	JARDIM VELOSO	VILA MENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAU- NA	CAROLINA M. DE JESUS	HELENA MARREY	JARDIM. PIPATI.	REGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ANUNCI- ATA DE LUCIA	VILA AYPOC
TRIPlice	3171	139	62	74	175	78	189	397	253	237	295	313	231	169	85	259	215
DUPLA INFANTIL	792	41	23	39	41	16	26	101	62	36	68	78	45	37	23	125	31
C/ TÉTANO	1105	22	45	62	67	40	18	147	121	19	215	94	55	25	37	46	92
SABIM	4527	211	97	120	270	122	177	618	303	488	414	302	345	221	114	425	300
SARAMPO	1347	43	20	18	66	26	66	132	66	170	137	79	107	154	24	170	69
VARTOLA	1105	17	19	30	89	38	91	135	42	40	18	128	122	31	120	125	60
B C G	1430	-	38	66	110	-	-	174	104	111	306	273	146	-	-	-	102
<u>TOTAL GERAL</u>	13477	473	304	409	818	320	567	1704	951	1101	1453	1267	1051	637	403	1150	969

Fonte:- Coordenadoria Medico-Administrativa da Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO 14 - TOTAL DE VACINAÇÃO SEGUNDO O TIPO , REALIZADAS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM. MAIO/1979.

VACINAS	TOTAL	JARDIM VELOSO	VILA MENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAUNA	CAROLINA MARIA DE JESUS	HELENA MARREY	JARDIM PIRATI.	REGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ASSOCIATA DE LUCIA	VILA AYROSA
OPICE	3198	128	127	56	275	158	192	355	236	297	288	73	209	267	127	219	191
OPICE INFANTIL	658	37	32	19	34	24	28	58	45	49	77	11	40	24	29	124	27
OPICE / SORO	1044	26	57	38	46	42	20	99	115	125	130	81	51	23	49	70	72
OPICE	4971	239	176	80	218	193	300	462	300	428	473	392	268	459	320	364	299
OPICE	828	40	25	6	33	28	41	53	23	108	84	54	55	133	43	60	42
OPICE / VARICOLA	1116	31	23	15	80	36	100	100	50	80	89	80	64	120	113	100	35
OPICE / S G	1246	-	79	52	149	-	-	187	146	163	236	-	117	-	-	-	117
TOTAL GERAL	13061	501	519	266	835	481	681	1314	915	1250	1377	691	804	1026	681	937	723

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO 15- ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM-  
ABRIL/1979.

ATENDIMENTOS	TOTAL	JARDIM VELOSO	VILA MENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAUNA	CAROLI- NA M. DE JESUS	HELENA MARREY	JARDIM PIRATI.	REGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ANUNCI- ATA DE LUCIA	VILA AYROSA
<u>CRIANÇA</u>																	
Feminino	2286	122	116	112	126	135	238	155	73	138	92	235	236	90	196	142	80
Masculino	1542	57	73	91	82	94	147	132	76	85	80	109	107	88	137	90	94
Sub - Total	3828	179	189	203	208	229	385	287	149	223	172	344	343	178	333	232	174
<u>ADULTO</u>																	
Feminino	3010	208	262	192	232	215	131	202	82	217	247	66	111	239	174	221	211
Masculino	882	40	65	48	65	73	50	35	26	58	74	22	25	67	69	73	92
Sub - Total	3892	248	327	240	297	288	181	237	108	275	321	88	136	306	243	294	303
<u>TOTAL GERAL</u>	7720	427	516	443	505	517	566	524	257	498	493	432	479	484	576	526	477
Nº de Dentistas	33	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2
Total de dias de Func.dent.p/UMP.	570	33	36	36	36	36	34	36	22	53	18	35	36	36	36	51	36
$\bar{x}$ do atendimento p/dia	13,54	12,94	14,33	12,30	14,03	14,36	16,65	14,56	11,68	9,40	27,39	12,34	13,31	13,44	16,00	10,31	13,25

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO- 16 ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM.MAIO/1979

ATENDIMENTOS	T O T A L	JARDIM VELOSO	VILA MENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAUNA	CAROLI- NA M.DE JESUS	HELENA MARREY	JARDIM PIRATI.	REGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ARACI- ATA DE LUCIA	VILA AYROSA
<u>CRIANÇA</u>																	
Feminino	2778	158	99	156	156	153	283	171	148	177	97	295	299	141	201	163	81
Masculino	1936	86	61	111	92	111	183	176	120	121	106	173	125	102	171	97	101
Sub - Total	4714	244	160	267	248	264	466	347	268	298	203	468	424	243	372	260	182
<u>ADULTO</u>																	
Feminino	3542	235	246	219	262	255	167	231	168	243	287	109	150	272	194	249	255
Masculino	1148	81	91	55	100	103	72	49	54	66	97	29	17	90	61	65	78
Sub - Total	4690	316	337	274	362	358	239	280	222	309	384	138	167	362	275	334	333
<u>TOTAL GERAL</u>	9404	560	497	541	610	622	705	627	490	607	587	606	591	605	647	594	515
Nº de Dentistas	36	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
Total de dias de func.dent.p/UMP.	712	43	35	43	44	43	44	44	39	66	39	48	44	43	44	54	39
Í do Atendimento p/dia	13,21	13,02	14,20	12,58	13,86	14,47	16,02	14,25	12,56	9,20	15,05	12,63	13,43	14,07	14,70	11,00	13,21

Fonte:- Coordenadoria Médico Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM.

ANEXO 17- SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM.-ABRIL/1979

SERVIÇOS EXECUTADOS	T O T A L	JARDIM VELOSO	VILA HENK	MARIA TEREZA	NOVO OSASCO	QUITAU- NA	CAROLI- NA R.DE JESUS	HELENA MARREY	JARDIM PIRATI.	REGINA MELILLO	HELENA MARIA	SANTO ANTONIO	VILA YOLANDA	JARDIM ROBERTO	SANTA GEMA	ANUNCI- ATA DE LÚCIA	VILA AYROS
ALVEOLOTOMIA	154	-	2	2	13	9	9	24	-	-	19	-	11	1	1	-	63
ANESTESIA	2755	126	110	103	147	401	247	182	80	91	274	34	137	175	84	187	277
CONSULTA	727	75	23	47	31	63	49	35	55	41	18	43	21	28	106	27	65
CURATIVO	494	-	17	59	35	7	31	30	16	36	24	35	19	65	49	16	55
DRENAGEM	77	-	13	15	-	1	13	18	-	3	-	3	3	-	5	-	3
EXTRAÇÃO PERMANENTE	1663	99	101	81	106	131	159	80	16	83	206	23	104	184	46	80	164
EXTRAÇÃO DECIDUO	559	48	9	31	51	41	36	56	-	16	68	15	60	48	33	22	25
FORRAMELTO	2912	126	279	119	156	197	381	203	97	105	140	237	259	162	177	178	96
OBITURAÇÃO AMALGAMA	1534	84	55	83	104	96	100	130	62	159	36	100	119	85	174	114	33
OBITURAÇÃO PORCELANA	650	59	79	37	16	45	46	-	16	34	6	79	71	31	51	54	26
PREPARAÇÃO DE CAVIDADE(simples)	2048	134	114	113	120	156	268	192	-	100	-	183	183	123	327	2	33
PREPARAÇÃO DE CAVIDADE(composta)	762	41	169	66	18	41	125	62	-	6	-	46	35	21	16	56	60
PROFILAXIA	240	6	-	27	46	6	30	26	5	25	1	10	11	10	14	20	3
SUTURA	559	116	1	25	67	11	77	65	4	1	-	-	39	10	1	89	53
OUTRAS INTERVENÇÕES	203	27	10	12	25	-	1	25	14	2	-	4	19	31	-	14	19
EXAMINAMENTOS	130	9	6	7	27	5	15	22	6	1	-	7	4	2	10	-	9
ATESTADOS EXPEDIDOS	104	-	8	2	9	16	3	2	-	1	6	-	8	9	-	-	40
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>15571</b>	<b>950</b>	<b>996</b>	<b>829</b>	<b>971</b>	<b>1226</b>	<b>1590</b>	<b>1152</b>	<b>371</b>	<b>704</b>	<b>798</b>	<b>819</b>	<b>1103</b>	<b>985</b>	<b>1094</b>	<b>859</b>	<b>1124</b>
DIAS CONCEDIDOS ATESTADOS	72	-	8	-	7	-	2	-	1	-	-	7	9	-	-	-	38
TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS	7433	427	516	443	505	517	566	524	257	498	493	432	470	484	298	526	477
DIAS DE PRODUÇÃO	570	33	36	36	36	36	34	36	22	53	18	35	36	36	36	51	36
Nº DE PROFISSIONAIS POR UNP.	33	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina preventiva da FUSAM.

ANEXO-18- SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EXECUTADOS NAS UNIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DA FUSAM-MAIO/1979

SERVIÇOS EXECUTADOS	T O T A L	JARDIM	VILA	MARIA	NOVO	QUITAU-	CAROLI.	HELENA	JARDIM	REGINA	HELENA	SANTO	VILA	JARDIM	SANTA	ANUNCI	VILA
		VELOSO	MENK	TEREZA	OSASCO	NA	NA M.DE	MARREY	PIRATI.	MELILLO	MARIA	ANTONIO	YOLANDA	ROBERTO	GEMA	LÚCIA	AYRCS.
ALVEOLOMIA	308	-	5	1	18	3	-	120	-	1	31	1	2	-	2	-	124
ANESTESIA	3168	216	131	101	174	502	247	177	105	184	272	55	127	198	63	195	421
CONSULTA	912	93	21	43	38	60	61	37	124	62	49	52	40	40	97	33	62
CURATIVO	615	4	27	47	35	-	50	46	58	49	48	41	30	37	55	30	58
EXTRAÇÃO	91	-	9	20	-	2	15	19	-	-	-	4	5	1	12	2	2
EXTRAÇÃO PERMANENTE	2008	157	124	70	121	136	141	174	17	164	218	43	99	207	39	70	228
EXTRAÇÃO DECIDUO	644	89	15	42	59	57	27	62	7	20	45	19	51	64	18	35	34
FORRAMELTO	3775	180	268	191	236	305	412	245	140	123	239	378	304	205	208	209	132
OBITURAÇÃO AMALGAMA	2104	62	53	154	166	70	236	161	110	131	34	129	193	166	268	132	39
OBITURAÇÃO PORCELANA	805	63	43	42	24	56	89	61	22	31	14	84	77	54	55	37	53
PREPARAÇÃO DE CAVIDADE(simples)	2755	165	123	172	160	231	316	170	91	109	103	302	215	152	406	3	37
PREPARAÇÃO DE CAVIDADE(composta)	1007	50	145	120	35	82	152	107	16	3	35	77	49	23	16	19	78
PROFILAXIA	265	8	-	13	35	6	22	23	26	39	4	11	12	21	23	16	6
SUTURA	700	195	19	33	82	9	79	50	8	2	34	1	47	25	-	59	57
OUTRAS INTERVENÇÕES	321	36	11	8	40	-	-	21	18	14	-	9	34	27	3	87	13
ENCAMINHAMENTOS	147	6	10	6	16	1	6	26	20	1	-	12	14	7	7	-	15
ATESTADOS EXPEDIDOS	118	-	23	9	9	9	10	1	4	3	3	-	7	9	-	-	31
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>19743</b>	<b>1324</b>	<b>1027</b>	<b>1072</b>	<b>1248</b>	<b>1529</b>	<b>1863</b>	<b>1500</b>	<b>766</b>	<b>936</b>	<b>1129</b>	<b>1218</b>	<b>1306</b>	<b>1236</b>	<b>1272</b>	<b>927</b>	<b>1390</b>
DIAS CONCEDIDOS ATESTADOS	106	1	25	10	8	-	11	1	4	-	-	-	7	9	-	-	30
TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS	9404	560	497	541	610	622	705	627	490	607	587	606	591	605	647	594	515
DIAS DE PRODUÇÃO	712	43	35	43	44	43	44	44	39	66	39	48	44	43	44	54	39
Nº DE PROFISSIONAIS POR U.M.P.	36	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2

Fonte:- Coordenadoria Médico-Administrativa das Unidades de Medicina Preventiva da FUSAM

ANEXO 19- MOVIMENTOS MENSAL DO AMBULATÓRIO DE CONVÊNIOS - FUSAM - 1º SEMESTRE /1979.

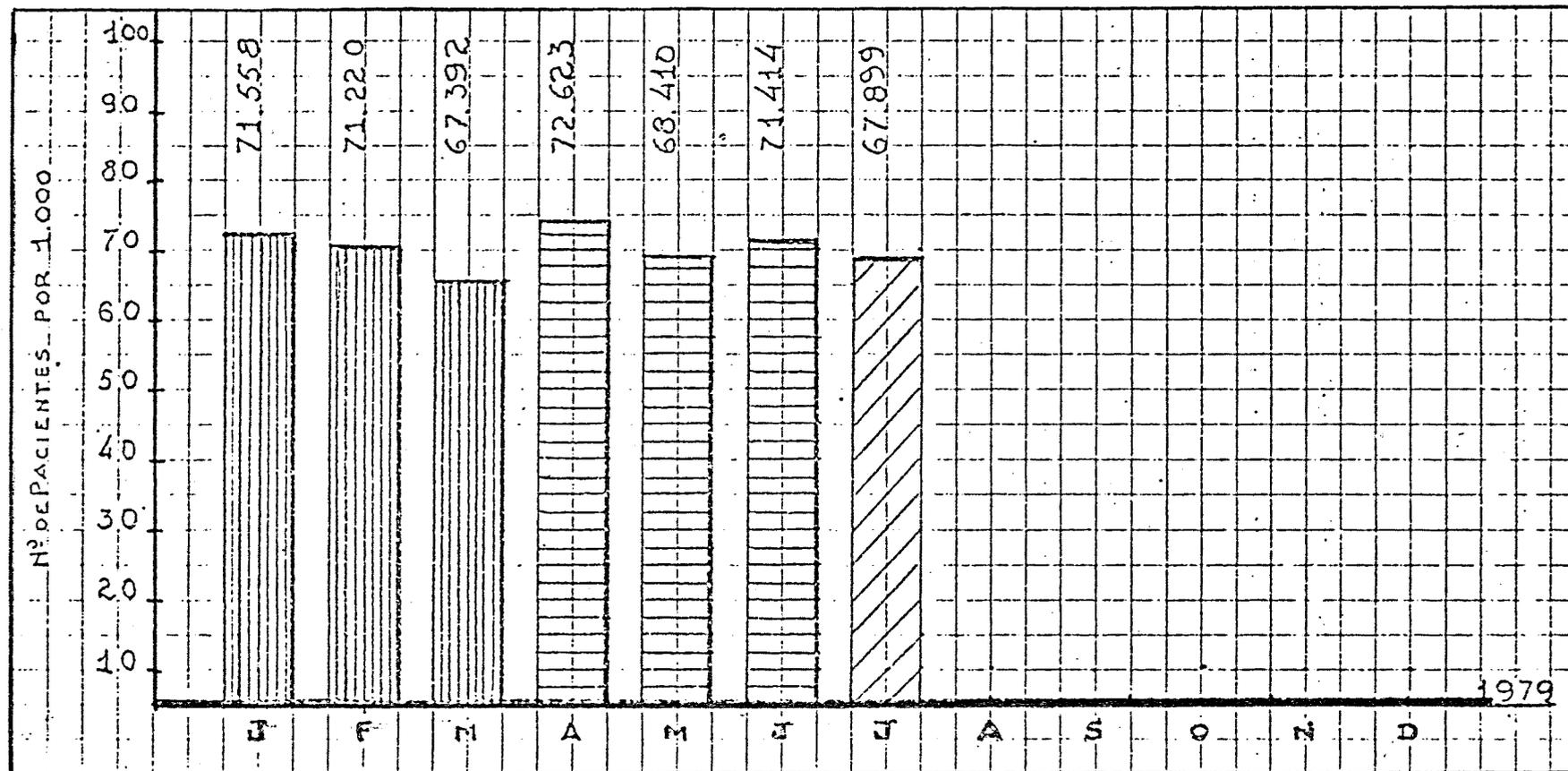
1979	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T. GERAL.
CONSULTAS MÉDICAS	1.287	1.780	1.051	1.586	1.465	1.211	1.330						
ENCAMINH. MÉDICOS	483	687	483	565	490	415	436						
CONSULTAS ODONTOL.	310	365	250	317	249	226	260						
ENCAMINH. ODONTOL.	ZERO	ZERO	001	ZERO	ZERO	001	ZERO						
CONSULTAS PSICOL.	68	49	62	68	68	71	113						
EXAMES LABORAT.	209	396	362	421	326	284	314						
EXAMES RADIOL.	68	100	89	58	95	75	87						
PEDIDOS INTERN.	21	31	21	34	34	28	45						
TOTAL	2442	4404	2519	3445	2727	2211	2574						

ANEXO 20- MOVIMENTOS MENSAIS DOS PRONTO SOCORROS DA FUSAM-1º SEMESTRE/1979.

1979 MES	P.S. CENTRAL		P.S. INFANTIL		P.S. J. KUBITSHUCK		P.S. SP. ANT.		P.S. ROCHD.		P.S. ODONT.		TOTAL GERAL	1979 MES
	J	NPS	I	NPS	I	NPS	I	NPS	I	NPS	I	NPS		
JAN	23.702	65	13.643	117	7.719	145	15.662		7.653		3.479		7.1558	JAN
FEV	24.105	49	12.933	68	7.733	143	14.833		7.669		3.947		7.1220	FEV
MAR	22.059	37	12.636	85	7.596	147	14.424		7.340		3.337		6.7392	MAR
ABR	22.623	58	14.314	07	8.082	145	15.493		7.604		4.507		7.2623	ABR
MAI	21.134	63	13.541	42	7.611	136	14.598		7.047		4.479		6.8410	MAI
JUN	21.255	55	15.217	130	7.661	117	15.546		7.449		4.286		7.1414	JUN
JUL	2.1993	58	13.828	98	6.986	141	13.647		6.690		4.755		6.7899	JUL
AGO														AGO
SET														SET
OUT														OUT
NOV														NOV
DEZ														DEZ
★														★

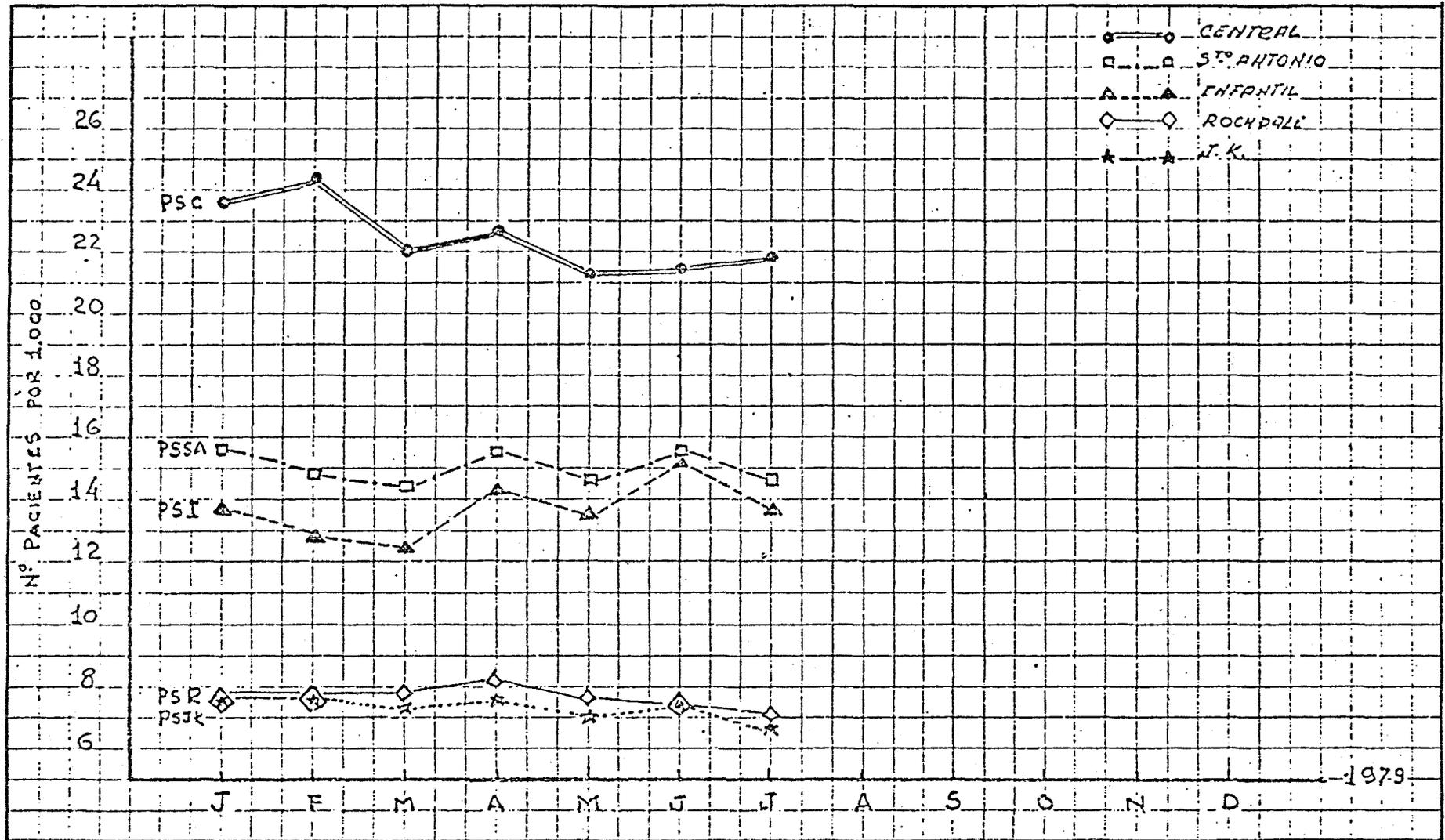
FONTE:- SAME - FUSAM - OSASCO.

ANEXO 21 - ATENDIMENTOS TOTAIS MENSAIS NOS SERVIÇOS DE PRONTO SOCORRÔS DA FUSAM-1º SEMETRE/1979.



Fonte:- SAME - FUSAM - OSASCO.

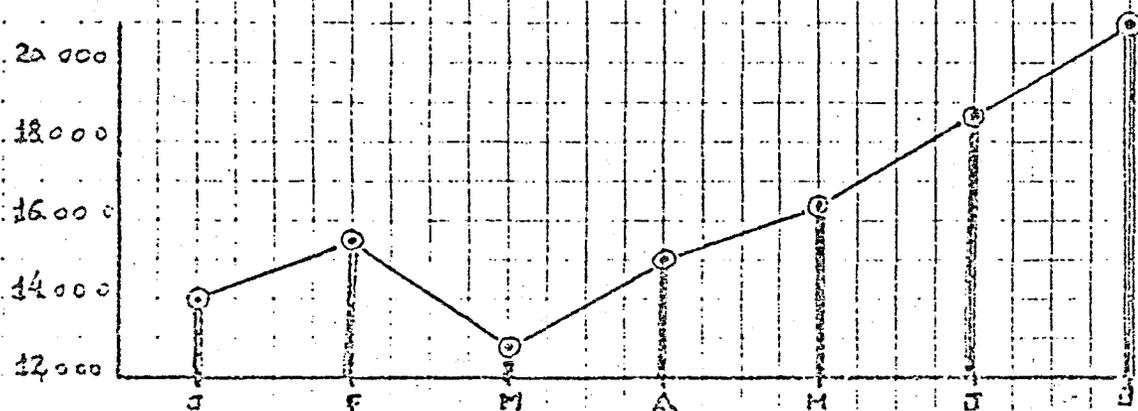
ANEXO 22- ATENDIMENTOS MÉDICOS NOS PRONTO SOCORROS DA FUSAM-1º SEMESTRE /1979.



Fonte:- SAME- FUSAM- OSASCO.

ANEXO 23- ATIVIDADES DE LABORATÓRIO DA FUSAM- 19 SEMESTRE/1979.

1979	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
P.S. Centros	3.419	3.576	3.326	3.446	3.345	2.719	3.208						
P.S. S <sup>o</sup> A. J.	434	597	491	590	498	419	371						
P.S. R. CHD.	486	540	474	539	408	297	304						
P.S. INFANT.	773	876	675	736	678	657	627						
P.S. J.K.	327	471	527	556	647	529	492						
U.M.P.s	8.120	8.696	6.815	8.594	9.306	12.450	15.815						
RAZ. Centros	485	609	417	483	476	431	519						
J.M.L.	07	12	14	14	38	07	12						
OUTROS	126	116	215	194	990	1.281	533						
<b>TOTAL</b>	<b>14.377</b>	<b>15.493</b>	<b>12.954</b>	<b>15.152</b>	<b>16.376</b>	<b>18.790</b>	<b>21.881</b>						



ANEXO-24-PRODUTIVIDADE DO SERVIÇO SOCIAL DA FUSAM-1º SEMESTRE/1979.

1979	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	T.GERAL
P.S.CENT.	15.913	17.761	16.439	18.986	18.485	32.120	28.291						
P.S.INF.	8.513	9.674	9.925	9.909	10.261	21.919	24.931						
P.S.S.ANT.	4.094	4.611	13.346	24.134	13.318	22.018	30.951						
P.S.J.K.	6.667	6.246	8.074	10.655	12.667	12.734	12.000						
P.S.ROCH.	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO						
P.S.ODONT.	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO						
U.M.B.	23.985	24.192	23.774	31.868	43.453	68.489	77.368						
TOTAL SERV	59.172	62.484	71.558	95.552	109.184	157.280	173.541						

BASE 1000

170  
160  
150  
140  
130  
120  
110  
100  
90  
80  
70  
60  
50

J F M A M J J

