

TCM
Nº 170

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
REALIZADO NO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS
PAULISTA - DISTRITO DE BOREBI.

SÃO PAULO

1988

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

<u>NOME</u>	<u>ÁREA</u>
ANGELA MARIA DOS SANTOS MACIEL	VETERINÁRIA
CAROLY MENDONÇA ZANELLA	FARMÁCIA
CLÁUDIA MARIA BÓGUS	EDUCAÇÃO
CLÁUDIA ROBERTA DE CASTRO MORENO	BIOLOGIA
FÁTIMA CRISTINA MINARI	MEDICINA
FERNANDO DE FREITAS AYRES	MEDICINA
FRANCISCO JOSÉ GONÇALVES FIGUEIRA	MEDICINA
LÍVIA MARIA PEDALINI	FONOAUDIOLOGIA
MARILZA BRANDÃO TAVARES	ENFERMAGEM
MARTA INEZ CHIOVETTO GALVÃO SANTOS	ENFERMAGEM
REGINALICE CERA DA SILVA	EDUCAÇÃO
SÂNGIA MANIGLIA FERREIRA	ENGENHARIA
VÂNIA SOARES DE AZEVEDO TARDELLI	MEDICINA

SUPERVISÃO

ROBERTO AUGUSTO CASTELLANOS ODONTOLOGIA

CONSULTORIA

NOME

ÁREA

ANDRÉ F. PILON

EDUCAÇÃO

DAVI RUMEL

EPIDEMIOLOGIA

EDMÉA RITA TEMPORINI

METODOLOGIA DE PESQUISA

FERNANDO LEFÈVRE

EDUCAÇÃO

JOSÉ C. DE QUEIROZ

VETERINÁRIA

JOSÉ CARLOS SEIXAS

ADMINISTRAÇÃO

MARIA CECÍLIA F. PELICIONI

EDUCAÇÃO

NILZA NUNES DA SILVA

ESTATÍSTICA

PAULO A. DE C. FORTES

ADMINISTRAÇÃO

ROQUE P. PIVELI

SAÚDE AMBIENTAL

SABINA L. D. GOTTLIEB

ESTATÍSTICA

COORDENAÇÃO

NOME

DEPARTAMENTO

ANTONIO CARLOS ROSSIN

SAÚDE AMBIENTAL

ANTONIO GALVÃO FORTUNA ROSA

PRÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA

HÉLIO MACIEL

SAÚDE MATERNO-INFANTIL

YVETE VIEGAS

PRÁTICA DE SAÚDE PÚBLICA

AGRADECIMENTOS

- AO SR. RODOLFO MIGUEL BACCARELLI
PELA DEDICAÇÃO E INCANSÁVEL COLABORAÇÃO NA FASE DE
COMPUTAÇÃO DOS DADOS DESTE TRABALHO.

- AO SR. MAURÍCIO RIBEIRO
PELO SEU PRECIOSO AUXÍLIO DURANTE OS TRABALHOS DE
TABULAÇÃO

- AO POVO DE BOREBI
PELA ATENÇÃO, PACIÊNCIA E CORDIALIDADE COM QUE
NOS RECEBERAM E FORNECERAM OS DADOS PARA O DIAG
NÓSTICO DO DISTRITO

Í N D I C E

I. INTRODUÇÃO	1
1. Objetivos	1
2. Metodologia	2
II. DADOS GERAIS SOBRE O MUNICÍPIO	5
1. Histórico	5
2. Localização e Situação Político-Administrativa.....	7
3. Caracteres Geofísicos	8
4. Aspectos Econômicos	8
5. Aspectos Sócio-Culturais	11
5.1 - Cultura, Esporte e Lazer	11
5.2 - Educação	14
5.3 - Serviço de Assistência e Promoção Social Mu nicipal	23
6. Condições Sanitárias	24
6.1 - Abastecimento de Água	24
6.1.1 - Caracterização do Sistema	24
6.1.2 - Controle Sanitário da Água	30
6.1.3 - Comentários	32
6.2 - Esgotos Sanitários	33
6.2.1 - Caracterização do Sistema	33
6.2.2 - Controle Sanitário	34
6.2.3 - Comentários	37

6.3 - Limpeza Pública Urbana	36
6.3.1 - Caracterização do Serviço	36
6.3.2 - Disposição Final do Lixo	37
6.4 - Vigilância Sanitária	40
6.4.1 - Equipe de Vigilância Sanitária	40
6.4.2 - Procedência dos Alimentos	43
6.4.3 - Controle de zoonoses	45
6.4.4 - Comentários	45
6.5 - Poluição Ambiental	47
7. Caracteres Populacionais	47
7.1 - Análise da Pirâmide Populacional	47
7.2 - Indicadores de Saúde	47
7.3 - Causas Básicas de Óbito	57
7.4 - Vigilância Epidemiológica	60
8. Recursos de Saúde	71
8.1 - Recursos de Serviços de Saúde do Município	72
8.1.1 - Unidades Básicas de Saúde	72
8.1.2 - Rede Hospitalar	78
8.1.3 - Serviços de Saúde Prestados pelos Sin- dicatos	80
8.1.4 - Serviços de Saúde Prestados pelas Empre- sas Particulares	80
8.2 - Avaliação dos Serviços de Saúde de Lençóis Pau- lista	80
8.2.1 - Avaliação da Assistência Médica	80
8.2.2 - Avaliação da Assistência Odontológica	86

III. DADOS DO DISTRITO DE BOREBI	88.
1. Situação Político-Administrativa.....	88.
2. Caracteres Geofísicos	88.
3. Aspectos Econômicos	89.
3.1 - Setor Primário	89.
3.2 - Setor Secundário	89.
3.3 - Setor Terciário	89.
4. Aspectos Sócio-Culturais	90.
4.1 - Educação	91.
4.2 - Apresentação dos Dados do Inquérito	97.
4.2.1 - Aspectos Sócio-Econômicos e Culturais	97.
4.2.2 - Condições de Moradia.....	109.
4.3.3 - Auto Medicação	113.
5. Condições Sanitárias	115.
5.1 - Abastecimento de Água.....	115.
5.1.1 - Caracterização do Sistema	115.
5.1.2 - Controle Sanitário	121.
5.1.3 - Comentários e Sugestões	121.
5.2 - Esgotos Sanitários	125.
5.2.1 - Caracterização do Sistema	125.
5.2.2 - Comentários e Sugestões	128.
5.3 - Limpeza Pública Urbana	130.
5.3.1 - Caracterização do Sistema	130.
5.3.2 - Disposição Final do Lixo.....	131.
5.4 - Vigilância Sanitária	131.
5.4.1 - Controle de Zoonoses	142.
5.4.2 - Controle de Roedores e Vetores	143.

6. Caracteres Populacionais	144
6.1 - Análise das Pirâmides Populacionais	144
6.2 - Indicadores de Saúde	149
6.3 - Causas Básicas de Óbito	149
6.4 - Dados de Mortalidade	150
6.5 - Vigilância Epidemiológica	152
7. Descrição do Roteiro de Trabalho do Posto de Saúde de Borebi	154
7.1 - Comentários sobre o Inquérito	156
7.2 - Avaliação do Serviço de Saúde de Borebi.....	162
8. Avaliação de Assistência Odontológica em Borebi	163
9. Saúde Ocupacional	171
IV. CONCLUSÃO	175
V. BIBLIOGRAFIA	177

V. ANEXOS

- ANEXO 1 - Relação dos Estabelecimentos Comerciais Inscritos no Município de Lençóis Paulista
- ANEXO 2 - Alguns Trechos do Código Sanitário do Estado
Decreto nº 12.342 - 27/setembro/1978
- ANEXO 3 - Dados do Serviço de Odontologia da Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista - 1988
- ANEXO 4 - Atividades Desenvolvidas no Sub-Programa de Saúde Bucal e Indicadores de Avaliação
- ANEXO 5 - Análises Recomendadas para o Controle Rotineiro da Água
- ANEXO 6 - Entrevista com Antigo Morador do Distrito Sr. Euclides P. Duarte - comerciante
- ANEXO 7 - Entrevista com o Vereador de Lençóis Paulista Sr. Antonio Carlos Vacca - morador de Borebi
- ANEXO 8 - Localização do Município de Lençóis Paulista no Estado de São Paulo
- ANEXO 9 - Localização do SUDS-R-23 de Baurú
- ANEXO 10 - Relação dos Slides
- ANEXO 11 - Entrevista com o Gerente de Recursos Humanos da Usina Barra Grande
- ANEXO 12 - Apresentação do questionário aplicado em Borebi.

I - INTRODUÇÃO

O presente trabalho é o resultado da análise dos dados levantados pela equipe multiprofissional no Distrito de Borebi, pertencente ao município de Lençóis Paulista, Estado de São Paulo.

1 - OBJETIVOS

Descrever as condições de saúde/doença da comunidade em questão e elaborar propostas de intervenção técnica na realidade apreendida, utilizando os conhecimentos profissionais de cada componente da equipe somados aos adquiridos no curso de especialização em Saúde Pública.

Foram estudados as seguintes áreas com objetivos de:

- ADMINISTRAÇÃO - conhecer a estrutura administrativa de saúde do município e do distrito.
- EPIDEMIOLOGIA - conhecer os indicadores de saúde e sua evolução histórica, além do sistema de vigilância epidemiológica, identificando os grupos de risco à doença na população.
- SAÚDE AMBIENTAL - conhecer as condições de saneamento no meio na comunidade e suas implicações com a saúde da população.

- CIÊNCIAS SOCIAIS - conhecer a configuração sócio-econômica do distrito e identificar a posição do distrito em relação ao Município.

2 - METODOLOGIA UTILIZADA

Este trabalho foi desenvolvido em quatro fases: coleta de dados gerais e elaboração do inquérito, visita prévia, coleta de dados " in loco " e a confecção do trabalho escrito.

Na primeira fase, foram coletados dados sobre a população do município junto aos seguintes órgãos:

- Centro de Informações de Saúde - CIS
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE
- Fundação SEADE - Sistema Estadual de Análise de Dados

Além disso, foi elaborado um inquérito para a obtenção dos dados necessários junto à população do distrito de Borebi.

Numa segunda fase, realizou-se uma visita prévia, onde foram contactadas algumas autoridades locais, com o objetivo de conhecer o município e, especialmente, o distrito onde seriam desenvolvidos os trabalhos pela equipe. Utilizou-se também a oportunidade para informar a população do distrito, através do Posto de Saúde e do Jornal ECO, a respeito do trabalho a ser desenvolvido.

Na fase seguinte, a equipe permaneceu por cinco dias no município em trabalho de campo.

Os dados da população do distrito de Borebi, foram coletados através da realização de inquéritos domiciliares em 50% do total de domicílios (114 casas). O método utilizado foi o de amostra sistemática onde foi sorteado o início casual - 2^a casa de cada rua, mantendo-se intervalo constante de uma casa.

Também foram importantes os dados obtidos através de entrevistas com autoridades locais (Prefeito de Lençóis Paulista; chefe do Centro de Saúde de Lençóis Paulista, Sub-Prefeito de Borebi, Vereador Antonio José Vacca, um antigo morador Sr. Euclides P. Duarte, além de observações em visitas aos seguintes locais:

- Biblioteca Municipal de Lençóis Paulista.
- Cartório de Registro Civil de Lençóis Paulista e Borebi.
- Centros de Saúde de Lençóis Paulista e Borebi.
- Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista.
- Sub-Prefeitura de Borebi.
- Secretaria de Saúde de Lençóis Paulista.
- Casa da Agricultura de Lençóis Paulista.
- Hospital M. Sra. da Piedade.
- Hospital dos Canavieiros.
- Usina Barra Grande.
- SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgoto.
- Cozinha piloto da merenda escolar-Lençóis Paulista.

- Secretaria Municipal da Educação de Lençóis Paulista.
- Delegacia de Ensino de Lençóis Paulista.
- CETESB.
- Posto de medicamentos de Borebi, BOREBI.
- Escola Estadual de 1º Grau de Borebi.
- Frigorífico Lençóis.
- Escola Municipal de Educação Infantil de Borebi.
- Indústria e Comércio de Bebidas Borebi Ltda.
- Creche Municipal de Borebi.

Na última fase, os dados obtidos em inquérito foram tabulados e analisados em conjunto com os demais. As áreas de Estatística e Educação em Saúde serviram como apoio no tratamento e discussão dos mesmos.

II - DADOS GERAIS SOBRE O MUNICÍPIO

1 - HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA E DISTRITO DE BOREBI.

Lençóis Paulista foi fundada em meados do século passa do pela ocasião do desbravamento de terras do interior de São Paulo, Oficialmente sua história tem início no dia 28 de abril de 1858 quando o lugarejo foi elevado à categoria de freguesia. Freguesia, nesta época, tinha o significado de distrito e " Lençóis ", como foi denominada, estava subordinada ao município de Botucatu.

Em 1865 teve sua elevação à categoria de Vila pela Lei nº 90. Vila relacionava-se ao sentido atual de município e seu nome que, segundo consta, foi originado pela quantidade de espuma que se formava na foz do rio Lençóis que corta a cidade, foi mantido.

A Comarca foi instalada pela Lei nº 2456 de 30 de novembro de 1944. Neste período seu nome passou para " Ubirama " numa alusão aos seus campos verdejantes e assim se manteve até 24 de dezembro de 1948 quando retornou à antiga denominação de Lençóis, acrescida do designativo " Paulista " para diferenciá-la de uma cidade baiana homônima.

O município de Lençóis Paulista possuía uma das maiores áreas territoriais dentre os municípios paulistas. Diversos municípios foram subsequentemente incorporados, dentre eles: Sta Bárbara do Rio Preto, São Pedro do Turvo, Bauru (ex: Espírito Santo do Turvo), Pederneiras, Tupã .

Agudos, Boituva, Borebi e Alfredo Guedes.

Com desmembramentos e criações de novos municípios, atualmente Lençóis Paulista tem apenas três distritos: a sede de Lençóis Paulista, Borebi e Alfredo Guedes.

A expansão da lavoura cafeeira e o reerguimento da economia nacional no início do século, deveu-se, em boa parte, ao aumento da imigração européia, predominantemente de italianos, portugueses e espanhóis. O movimento colonizador foi-se propagando sempre em direção oeste. A esta expansão foi dada a denominação de "onda verde" tanto devido à sua rapidez de propagação como pela duração pequena das lavouras em determinados lugares, em decorrência do rápido enfraquecimento da terra causado pelo cultivo desregrado do café. O avanço das estradas de ferro acompanhou este processo e muitas vezes até o precedeu.



FIGURA 01 - Primeira casa construída em Borebi.

Segundo informações fornecidas por antigos moradores de Borebi, é neste momento que se deu a origem do distrito. Foram doados pela mitra 5 alqueires de terra a colonos imigrantes europeus por volta de 1910. Em 1914 a " Companhia Paulista " estabeleceu uma estação da ferrovia nesta região.

Borebi cresceu em função da monocultura do café. Teve seu sistema de abastecimento de água instalado em 1929. Com a crise do café, Borebi quase chegou a desaparecer. Em 1938, com o fechamento de uma fábrica de cadeiras responsável pelo embarque ferroviário de dez dúzias de cadeiras diárias, o ramal ferroviário foi desativado. O governo tomou então providências extremas, como as conhecidas " queimas do café ", iniciou o fomento à policultura e, aos poucos, o município desenvolveu agricultura diversificada com destaque para a cana-de-açúcar que mantém o desenvolvimento da região.

2 - LOCALIZAÇÃO E SITUAÇÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

O município de Lençóis Paulista pertence à 7ª região administrativa do Estado (microrregião de Bauru). Está situada à margem da Rodovia Marechal Rondon (SP-300), distando 290 km da cidade de São Paulo.

O atual prefeito é o Sr. Ideval Paccola, eleito em 1988 pela PMDE.

3 - CARACTERES GEOFÍSICOS

A área do município de Lençóis Paulista é calculada em 1156 km².

A população, segundo estimativa da Fundação SEADE para 1988, é de 51.340 habitantes.

A altitude do município é de 565 m, a latitude 48°48' e a longitude 22°36'.

A terra é fértil e plana, com pequenas elevações.

Os municípios limítrofes são : Agudos, Areiópolis, Macatuba, Pedreiras, Avaré, São Manuel e Águas de Santa Bárbara.

Quanto à acessibilidade, o município é ligado à capital do Estado de São Paulo pela Rodovia Castelo Branco, com conexão à Rodovia Marechal Rondon (km 246). É servida pela Estrada de Ferro Sorocabana, Ramal Botucatu - Bauru, exclusivamente para carga, e possui um Aeroporto Municipal.

4 - ASPECTOS ECONÔMICOS

O município desenvolve agricultura diversificada, destacando-se a cana de açúcar, o café e a pecuária (tabela 1 e 2).

TABELA 1 - PERFIL AGRÍCOLA DE LENÇÓIS PAULISTA-ANO 1988

PRODUTO	ÁREA PLANTADA	PRODUÇÃO	PRODUTIVIDADE
CANA DE AÇÚCAR	47.899 (ha)	2.689.440 Ton.	65 Ton/hab
ARROZ	120 (ha)	144.000 Kg	1200 kg/ha
FEIJÃO	50 (ha)	45.000 Kg	900 kg/ha
MILHO	700 (ha)	840.000 Kg	1200 kg/ha
CAFÉ	2300.000 pés	960.000 Kg	480 kg/1000pés
CITROS	37.000 pés	108.400caixas	2 1/2caixas/ pés

FONTE : CASA DA AGRICULTURA, LENÇÓIS PAULISTA - 1988.

TABELA 2 - PERFIL DE LENÇÓIS PAULISTA - ANO 1988.

TIPO DE EXPLORAÇÃO	REBANHO EM CAB.	PRODUÇÃO	PRODUTIVIDADE MÉDIA
BOVINOCULTURA (corte)	17.189	3.000 CAB/ANO	12 ARROBAS/ANIMAL
BOVINOCULTURA (leite)	4.297	1.800.000 LITROS/ANO	2,5 LITROS/VACA
SUINOCULTURA	8.000	14.000 CAB/ANO	5 ARROBAS/ANIMAL

FONTE : CASA DA AGRICULTURA, LENÇÓIS PAULISTA - 1988.

As indústrias de açúcar e álcool, as de aguardentes e as alimentícias, constituem a maioria do seu parque fabril, que ultimamente vem abrigando outras atividades como fábricas de papel celulose, metalúrgicas e outras.

A atividade usineira, compreendendo as indústrias sucro - alcooleiras e a lavoura de cana-de-açúcar, é, na verdade, a grande absorvedora de mão-de-obra do município.

Em relação ao setor terciário, o município conta com cerca de 733 estabelecimentos de diversos ramos.

Os profissionais liberais que atuam no município estão assim distribuídos :

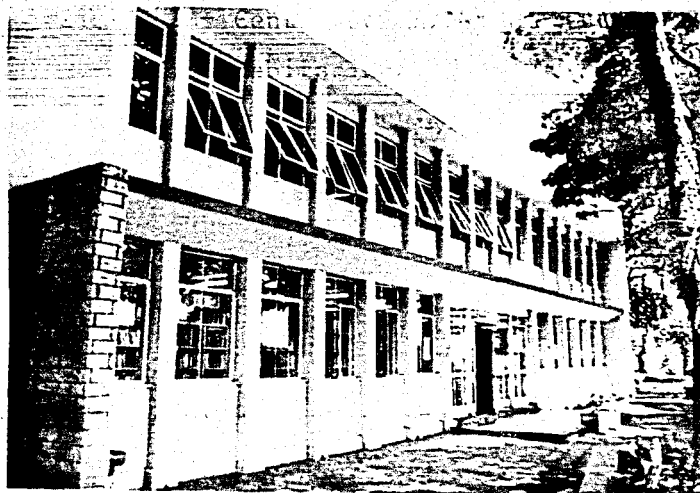
- Advogados	24
- Arquitetos	2
- Dentistas	30
- Engenheiros	36
- Fisioterapeutas	2
- Fonoaudiólogos	2
- Médicos	28
- Psicólogos	6

Os estabelecimentos comerciais e industriais do município estão relacionados no Anexo 1.

5 - ASPECTOS SÓCIO CULTURAIS

5.1 - CULTURA, ESPORTE E LAZER

A cidade de Lençóis Paulista conta com uma Biblioteca Municipal com mais de 50 mil volumes à disposição de seus usuários. Segundo informações obtidas nos órgãos municipais os volumes da Biblioteca Municipal "Orígenes Lessa" têm o mais alto índice de rotatividade entre as bibliotecas municipais do país.

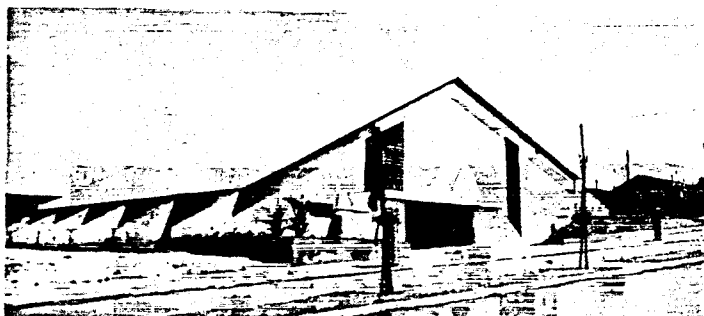


A Biblioteca Municipal "Orígenes Lessa" é orgulho da comunidade. Seus mais de 50 mil volumes, têm o mais alto índice de rotatividade entre as bibliotecas municipais do País.

FIGURA 02 - Biblioteca Municipal "Orígenes Lessa"

Na cidade também existe o Centro de Lazer do Trabalhador, construído no núcleo Habitacional "Luiz Zillo" onde

se desenvolvem atividades esportivas, sociais e comunitárias. A cidade também conta com outros dois Clubes Sociais e Recreativos, dois clubes de serviço e dois clubes Esportivos.



O Centro de Lazer do Trabalhador, construído no Núcleo Habitacional "Luiz Zillo", é também sede da sociedade representativa do bairro. Ali se faz esportes e reuniões sociais e comunitárias.

FIGURA 03 - Centro de Lazer do Trabalhador construído no Núcleo Habitacional "Luiz Zillo", também sede da sociedade representativa do bairro.

Anualmente, no mês de abril, ocorre a FACILPA - Feira Agropecuária, Comercial e Industrial de Lençóis Paulista, em comemoração ao aniversário da cidade. A FACILPA é realizada no Parque da Prata em cujo lago a Prefeitura desenvolve a criação de peixes aproveitando as margens para viveiros de mudas de plantas ornamentais e frutíferas.

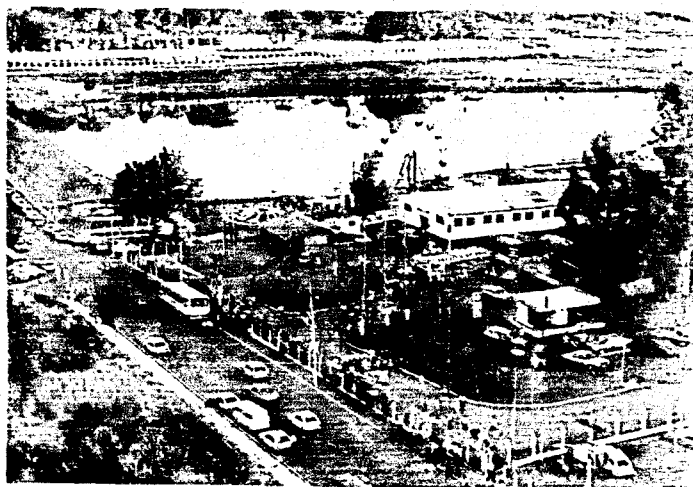


FIGURA 04 - Parque da Prata

Outra atividade realizada anualmente é a exposição, no "Museu de Rua", de fotografias antigas colhidas junto à população e reproduzidas em tamanho grande. Esta exposição é promovida pela Casa da Cultura com o objetivo de preservar a memória da cidade.



FIGURA 05 - Museu de Rua

Com relação à veiculação de informações o povo Lençoense conta com dois Jornais semanários e uma Emissora de rádio.

Para servir aos seus visitantes a cidade possui seis estabelecimentos entre Hotéis e Hospedarias.

Lençóis Paulista conta com uma Delegacia de Ensino / sediada na própria cidade, sob a jurisdição da Divisão Regional de Ensino (DRE) de Bauru.

No município existem escolas estaduais, municipais e particulares, além de uma unidade da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), mantida com verba própria, ficando a cargo da Prefeitura a contratação dos professores.

A cidade de Lençóis Paulista não tem qualquer tipo de ensino superior, sendo que os mais próximos localizam-se a cerca de 40 km de distância, nas cidades de Bauru, São Manoel e Botucatu.

A equipe da Secretaria Municipal de Educação é formada pelo Secretário, uma Coordenadora Educacional, uma Supervisora, um Escriurário e uma Nutricionista, além de uma Coordenadora da Área de Saúde comissionada pelo PROFIC (Programa de Formação Integral da Criança). É bom salientar que nunca houve uma educadora de saúde.

A assistência prestada pela Secretaria de Educação da Prefeitura às escolas consta de :

- fornecimento da merenda escolar, incluindo café da manhã, merenda reforçada e almoço para os alunos de período integral. Os alimentos são preparados na cozinha - piloto da Prefeitura que se utiliza de legumes e verduras produzidas na Horta Municipal.



FIGURA 06 - A cozinha piloto de Lençóis Paulista

- construção, manutenção e ampliação de escolas.
- fornecimento de materiais escolares aos alunos carentes.
- transporte de alunos das áreas mais distantes.
- triagem médica nas escolas e encaminhamentos, se necessário, e fornecimento de remédios.
- assistência médica através de médicos particulares subvencionados.
- inspeção sanitária dos equipamentos escolares (principalmente da cozinha) em conjunto com agentes sanitários do Posto de Saúde.

Esta medida foi tomada após a constatação da alta incidência de estomatite e herpes labial nas crianças.

FIGURA 07 - Embalagem do leite de
soja - Cozinha Piloto
de Lençóis Paulista

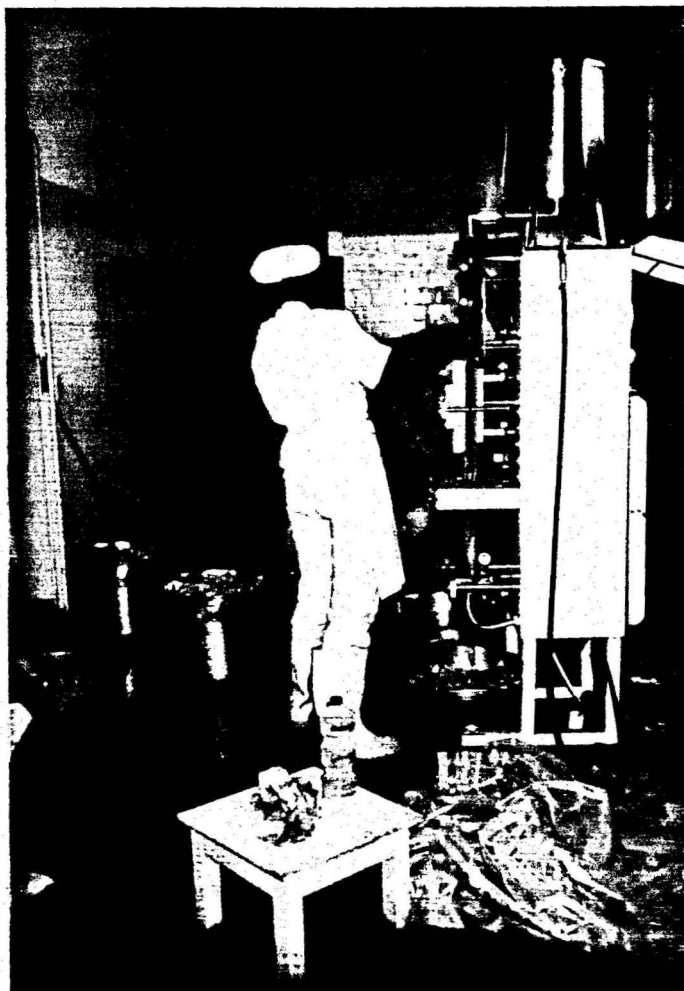


FIGURA 08 - Massa de pão sendo so
vada - Cozinha Piloto
de Lençóis Paulista

- assistência odontológica nos Postos de Saúde municipais.

Em anos anteriores e até abril de 1988, a Prefeitura desenvolveu um trabalho de acompanhamento das crianças desnutridas da periferia da cidade, dando também orientação para seus pais. Essas crianças eram assistidas em período integral recebendo merenda e almoço, além do transporte gratuito. Este projeto foi cancelado devido à dispensa de vários profissionais, fundamentais para sua continuidade, em decorrência da falta de verbas da Secretaria.

Atualmente o que existe é um trabalho similar, desenvolvido pelo PROFIC, em que 450 crianças são atendidas durante todo o dia em Escolas de Educação Infantil Municipal (EEIM) localizadas na periferia.

Outros projetos que deixaram de ser desenvolvidos devido a dispensa de profissionais foram :

- Programa de Orientação da Higiene Bucal incluindo bochecho a ser feito na escola com distribuição de flúor.
- Levantamento de Problemas de Fala em escolares, realizado em 1987 mostrando a existência de distúrbios em cerca de 10% dos alunos.

Este levantamento mostrou a necessidade da contratação de um profissional de fonoaudiologia pela rede municipal, o que também não ocorre por falta de verbas.

Em entrevista com a Coordenadora Educacional da Secretaria foram levantadas algumas hipóteses para justificar as taxas de evasão escolar e repetência : população flutuante em função das atividades profissionais dos pais,

(vaqueiro, lavrador, trabalhador em reflorestamento e pastagens), na época de safra há a evasão de crianças maiores de 11 anos para incrementar a renda familiar.

Em visita à Delegacia de Ensino de Lençóis Paulista obteve-se os seguintes dados:

- o Estado mantém dez escolas sendo oito exclusivamente de 1º grau e duas de 1º e 2º graus além de dois cursos supletivos noturnos de 1ª a 4ª séries.

No 1º grau são atendidos 7353 alunos em 239 classes.

No 2º grau são atendidos 758 alunos em 23 classes.

No Pré são atendidos 170 alunos em 6 classes.

No supletivo são atendidos 180 alunos.

Funcionam ainda duas classes de Educação Especial (Deficientes Auditivos) que atendem a 30 alunos.

Dentro da Delegacia existe uma Coordenadoria de Saúde que é responsável pelos encaminhamentos para as áreas de Oftalmologia, Clínica Médica e Neurologia.

A Delegacia de Ensino também presta assistência aos professores através de sua Oficina Pedagógica, que passou a funcionar neste ano e que tem como função principal atender os professores do Ciclo Básico. Trata-se de uma Oficina Pedagógica Central que atende, além da Delegacia de Lençóis Paulista outras 32 Delegacias da região.

O objetivo principal é proporcionar reciclagem dos professores, informar sobre os novos conteúdos curriculares propostos pela Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas (CENP) e colocar os vários materiais pedagógicos de que dispõe à disposição dos docentes.

São apresentados a seguir as tabelas 3 e 4, referentes ao atendimento escolar no município de Lençóis Paulista.

TABELA 3 - RELAÇÃO DAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA INCLUINDO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO, ATENDIMENTO OFERECIDO, NÚMERO DE ALUNOS E ENDEREÇO - 1988.

NOME DA ESCOLA	HORÁRIO	ATENDIMENTO	Nº		ENDEREÇO
			CLASSES	ALUNOS	
EEIM-LÚCIO O. LIMA	M/T	MATERNAL	1	14	R. RIENIERI JÁ-COMO DALBEU Nº 135
		PRÉ II	2	41	
EEIM-LÚCIO O. LIMA (CECAP)	M/I/T	PRÉ I	3	74	
		PRÉ II	4	102	
EEIM-MONTEIRO LOBATO	M/I/T	MATERNAL	1	13	AV. BRASIL, 1261
		PRÉ I	2	46	
		PRÉ II	2	41	
CRECHE MORFINA G. PACCOLA	M	MATERNAL	1	21	
FAZENDA DURAFLORA	I	PRÉ I E PRÉ II	2	42	FAZ. DURAFLORA
EEIM-ANGELINA FILHO	M/T	PRÉ I	1	15	R. ANITA GARBALDI, 534
		PRÉ II	1	16	
EEIM-ELISA PEREIRA BARROS	M/I/T	MATERNAL	3	76	R. 7 SETEMBRO, 635
		PRÉ I	4	78	
		PRÉ II	2	49	
EEIM-WALT DISNEY	M/I/T	MATERNAL	1	28	AV. P. SALUSTIO MACHADO, 187
		PRÉ I	3	78	
		PRÉ II	4	83	
EEIN-IRMA CARRIT	M	PRÉ I	2	33	R. BAHIA, 330
		PRÉ II	1	24	
CRECHE IRMA CARRIT	M/I/T	MATERNAL	1	19	R. BAHIA, 330
		PRÉ I	3	53	
		PRÉ II	3	59	
EEIM-YVONE CONTI CAPOANI	M/I/T	MATERNAL	4	81	AV. NAÇÕES UNIDAS, 357
		PRÉ I	4	93	
		PRÉ II	6	141	

NOME DA ESCOLA	HORÁRIO	ATENDIMENTO	Nº CLASSES	Nº ALUNOS	ENDEREÇO
MÓDULO I	M/I/T		3	65	R. FRANCISCO P. MOLA, 353
MÓDULO II	M/I/T		3	58	R. CRISTOVÃO CO LOMBO, 265
MÓDULO III	M/I/T		3	73	R. ANDRÉ BACCILLI, 142
EEIM-JOSÉ LEITE CAMPOS	M/T	MATERNAL	1	17	R. SIQUEIRA CAMPOS, 363 (BOREBI)
		PRÉ I	1	17	
		PRÉ II	1	26	
EEIM e CRECHE JOSEFINA LORENZETTI	M	MATERNAL e PRÉ I	1	15	R. CEL. LEITE, 131 (BOREBI)
EEIM-PHILOMENA B. BOSO	I	PRÉ II	1	22	R. JOÃO GASPARINI, 336 (A. GUEDES)
TOTAL				1613	

Horário M - manhã 8 hs - 11 hs
I - intermediário 11 hs - 14 hs
T - tarde 14 hs - 17 hs

Módulo I, II e III - Centro Municipal de Atendimento a Criança

FONTE : SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

TABELA 4 - RELAÇÃO DAS ESCOLAS DE LENÇÓIS PAULISTA, INCLUINDO NÚMERO DE CLASSES, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO, LOCALIZAÇÃO EM ZONA URBANA OU RURAL E NÚMERO DE ALUNOS MATRICULADOS SEGUNDO O GRAU DE ENSINO - 1988.

NOME DA ESCOLA	ENDEREÇO	Nº CLASSE	DEPTO ADM.	ZONA	PRÉ	1º GRAU		2º GRAU	SUPLETIVO			TOTAL
						1ª a 4ª	5ª a 8ª		1ª a 4ª	5ª a 8ª		
EEPG - PARQUE CECAP	Av. ORÍGENES LESSA, 344	22	E	U	-	460	221	-	-	-	681	
EEPG - VIRGILIO CAPOANI	R. JOSÉ DA SILVA, 61	47	E	U	64	507	258	770	-	-	1599	
EEPG - LEONINA A. CANEGLIANI	R. MINAS GERAIS, 235	30	E	U	-	575	350	-	26	-	951	
EEPG - RUBENS PIETRAROIA	AV. NAÇÕES UNIDAS, 267	50	E	U	60	876	532	104	-	-	1572	
EEPG - ANTONIETA G. MALATRASI	R. GABRIEL O. ROCHA, 590	26	E	U	62	420	340	-	-	-	822	
EEPG - ESPERANÇA OLIVEIRA	R. ANITA GARIBALDI, 959	16	E	U	-	320	202	-	-	-	522	
EMPG - IDALINA C. BARROS	R. DOS CHUPINS, 580	19	M	U	-	373	205	-	-	-	575	
EEPG - DR. PAULO ZILLO	R. 13 DE MAIO, 509	30	E	U	-	454	398	-	70	-	952	
EEPG - LINA BOSI CANOVA	R. CÂNDIDO A. PAULA, 360	23	E	U	-	384	243	-	25	-	652	
EEPG - IRACEMA L. SILVA	R. 13 DE MAIO, 607 (BOREBI)	16	E	U	-	273	109	-	20	-	402	
EEPG - CECÍLIA MARINS BOSI	R. BOA VISTA, 165 (A. GUEDES)	17	E	U	-	264	115	-	39	-	418	
EEPG - DINÂMICA DE ENSINO	R. LÍDIO BOSI, 491	19	P	U	87	131	82	64	-	-	364	
COLÉGIO FRANCISCO GARRIDO	R. ANITA GARIBALDI, 821	09	P	U	-	-	-	254	-	119	373	

NOME DA ESCOLA	ENDEREÇO	Nº CLASSE	DPTO ADM.	ZONA	PRÉ	1º GRAU		2º GRAU	SUPLETIVO		TOTAL
						1 ^a _{a4^a}	5 ^a _{a8^a}		1 ^a _{a4^a}	5 ^a _{a8^a}	
EEPGI- FAZENDA CHIARA	FAZENDA CHIARA	04	E	R	-	80	-	-	-	-	80
EEPGI- FARTURA DE CIMA	FAZENDA FARTURA DE CIMA	04	E	R	-	68	-	-	-	-	68
EEPGI- DURAFLOA	FAZENDA DURATEX	04	E	R	-	65	-	-	-	-	65
EEPGI- FAZENDA S.J.DO PASSINHO	FAZENDA S.J.DO PASSINHO	04	E	R	-	78	-	-	-	-	78
TOTAL GERAL		340			273	5328	3055	1192	180	119	10174

OBS : A EEPG DR PAULO ZILLO CONTA COM UMA CLASSE ESPECIAL PARA DEFICIENTES AUDITIVOS COM 30 ALUNOS.

* E = ESTADUAL, M = MUNICIPAL, P = PARTICULAR

FONTE : SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA - 1988.

5.3 - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA E PROMOÇÃO SOCIAL MUNICIPAL

O serviço de Assistência e Promoção Social do Município de Lençóis Paulista é coordenado pela esposa do atual prefeito e composta por uma equipe de Assistentes Sociais da Prefeitura.

Essa equipe desenvolve as seguintes atividades:

- 1 - Cursos de artesanato (trico , croche , corte e costura e tapeçaria) para as mulheres interessadas. O curso é gratuito e oferecido na Oficina Experimental de Artesanato.



A Oficina Experimental de Artesanato dá cursos para mulheres e jovens de famílias de baixa renda. Também fornece material para elas trabalharem, aumentando os ganhos familiares.

FIGURA 09 - Oficina Experimental de Artesanato, Lençóis Paulista

- 2 - Plantão de atendimento às pessoas carentes, com o

~~Objetivo~~ de oferecer benefícios necessários ou encaminhar para as Entidades Prestadoras de Serviços (Judiciário, INAMPS, LBA). Com o intuito de atender às necessidades imediatas da demanda que o procura, esse Plantão fornece : alimentação, vestuário, colchão, documentação, aparelhos auditivos e ortopédicos, óculos, prótese, cadeiras de rodas, passes para transporte, etc.

- 3 - Transporte de doentes para tratamento fora da cidade (principalmente Bauru e Campus da UNESP- Botucatu).
- 4 - Programa da 3ª idade : atendimento das necessidades, bem como orientação a um grupo de idosos através de um acompanhamento contínuo.
- 5 - Promoção de Campanhas Benéficas e de Atividades de Lazer (por exemplo : Campanha do Agasalho e Festa da Criança).
- 6 - Supervisão às Creches municipais incluindo Assistência Técnica e Orientação ao seu funcionamento.

6 - CONDIÇÕES SANITÁRIAS

6.1 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA

6.1.1 - CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA

O serviço de abastecimento de água no município é hoje executado pelo SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgotos de Lençóis Paulista, criado em 1970. Até então

tais serviços eram realizados diretamente pela Prefeitura Municipal,

O município utiliza-se de dois tipos de mananciais:

- Superficial

O rio Lençóis com vazão aduzida de $376 \text{ m}^3/\text{h}$, correspondendo a 56,5% da vazão total.

- Subterrâneo

Três poços com profundidades de 60,100 e 473m e vazões aduzidas de 15,25 e $250 \text{ m}^3/\text{h}$, respectivamente, correspondendo a 43,5% da vazão total.

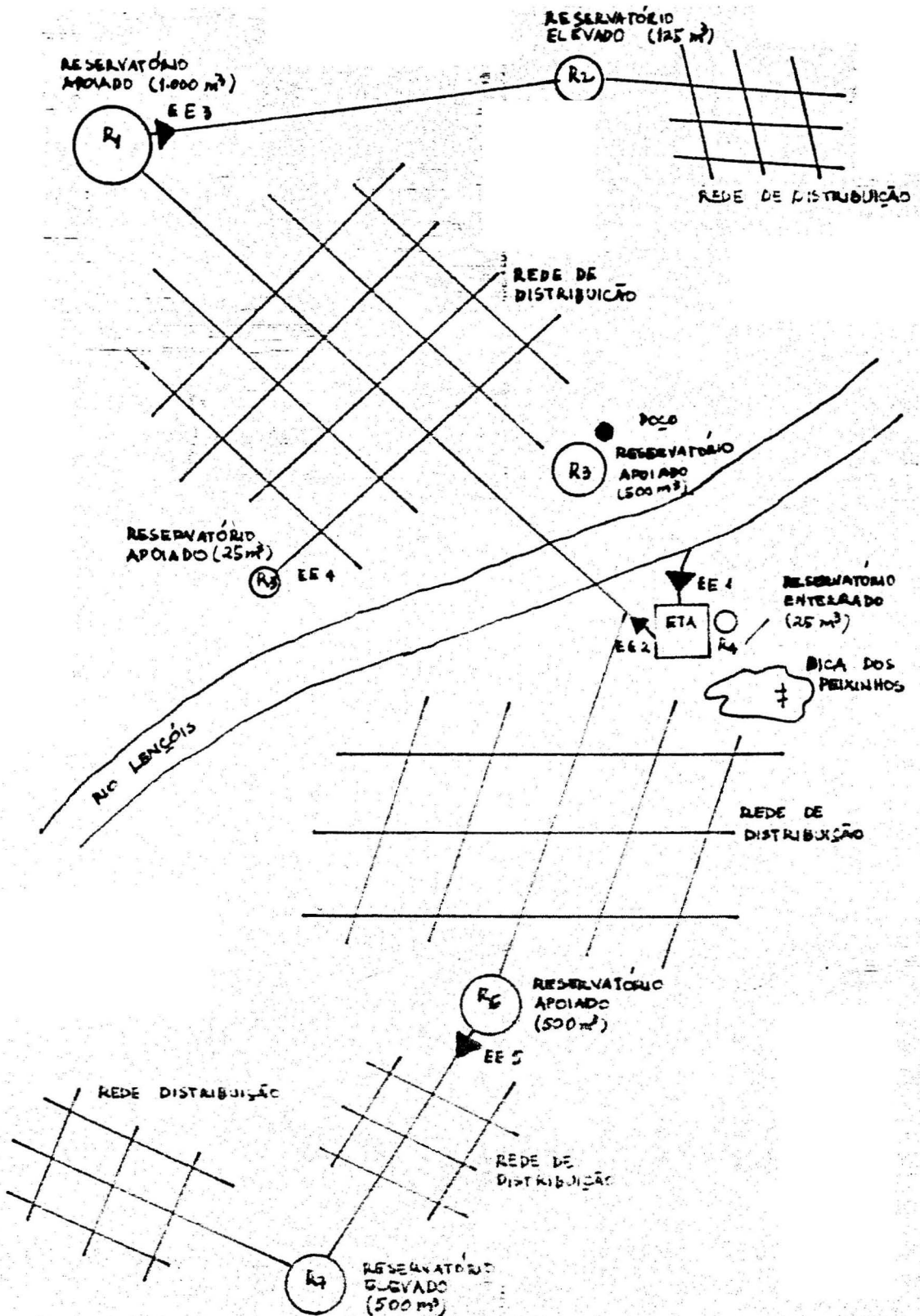
São produzidos $666 \text{ m}^3/\text{h}$, o que significa uma produção diária de 15984 m^3 . Assim, o consumo per capita calculado é de 311,3 l/hab. dia.

Do total de água servida à população, apenas $416 \text{ m}^3/\text{h}$ (62,5%) é tratada. O restante, 37,5%, proveniente do poço profundo é distribuído à população sem nenhum tipo de tratamento; a água vai do poço diretamente para um reservatório com capacidade de 500 m^3 (Fig. 9-R1), que funciona também como reservatório de sobras recebendo uma parcela de água tratada. Em seguida esta água vai para a rede e é distribuída à população, servindo principalmente os bairros, Parque S. José, Vila Irerê, Vila Paccola, Vila Cachoeirinha, Antonieta I e II, Parque CECAP.

A parcela de água a ser tratada é captada no rio Lençóis a cerca de 50 m da ETA - Estação de Tratamento de Água, localizada na região central da cidade. O tratamento é do tipo convencional, contando com duas unidades de floculação mecanizadas, dois decantadores com um terço de

FIGURA 116

CRUQUI DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA EXISTENTE EM LENÇÓIS PAULISTA



módulos tubulares, quatro filtros de gravidades, clorador (à gás) e bomba dosadora de flúor. O sistema possui um medidor de vazão do tipo calha Parshall, onde é feita a adição e mistura de soluções de sulfato de alumínio e barilha.

A casa de química é composta pelos seguintes compartimentos : laboratório, sala de cloração, depósito de produtos químicos, sala de preparação dos produtos químicos e sala de dosadores.

Após o tratamento, a água é lançada diretamente na rede, através de uma estação elevatória. As sobras são acumuladas nos reservatórios que têm uma capacidade total de 1.750 m^3 , distribuídos em 8 unidades de volume diferentes e localizados nos pontos altos da cidade.

A rede, com extensão de 118.057 m, foi construída em ferro fundido e PVC. Segundo dados fornecidos pelo SAEE, 100% da população do município (sede e distritos de Borebi e Alfredo Guedes) é servida por redes de abastecimento de água, perfazendo um total de 10.436 ligações, sendo 9218 (88,3%) hidrometradas e 1218 (11,7%) não hidrometradas.

A tarifa mínima mensal para um consumo de até 10 m^3 é de Cz\$ 254,50 (set/88). Acima de 1.000 m^3 o preço varia com o consumo dentro de uma escala progressiva. A taxa de esgotos corresponde a 80% do valor da conta de água. O sistema tarifário local é o mesmo para as categorias domiciliar, comercial e industrial.

A manutenção do tratamento de água é executada por 7 operadores, com 1º grau incompleto e um técnico em química

ca de nível médio que é responsável pelo sistema. Os funcionários não recebem treinamento sendo apenas orientados pelo pessoal mais antigo da manutenção.

Existem ainda duas bicas públicas, cuja água é proveniente de mina, não tratada.

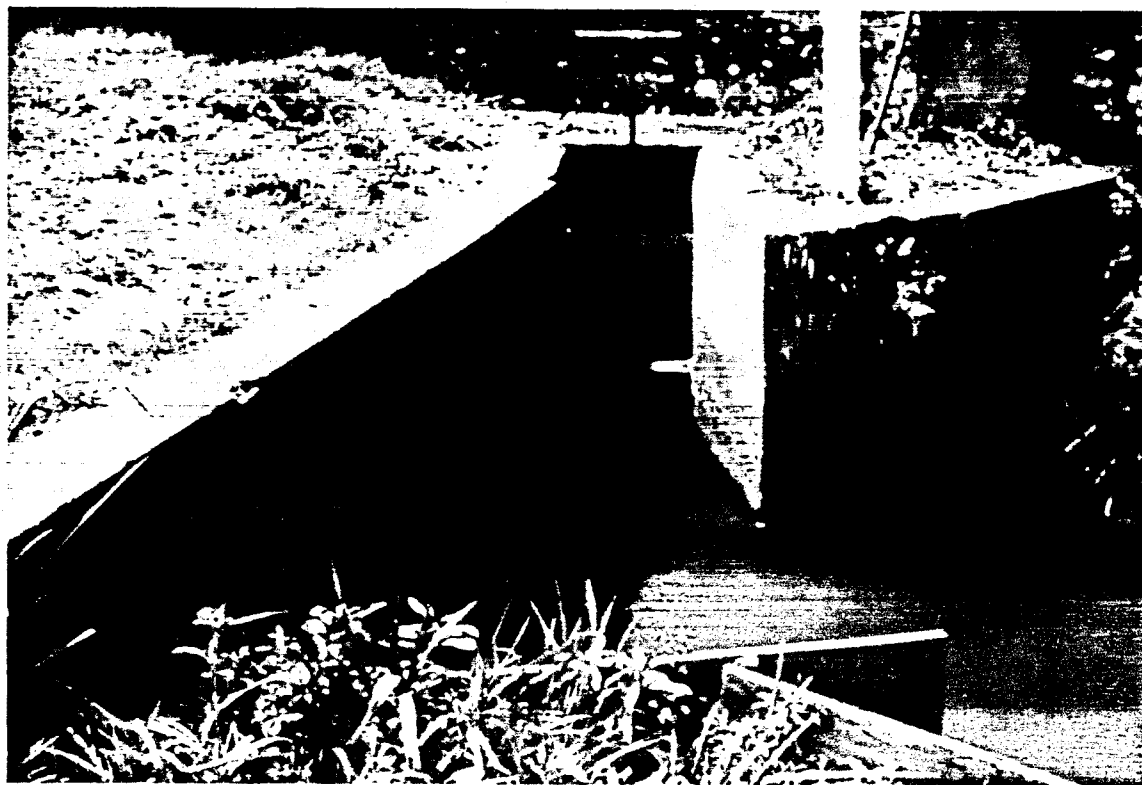


FIGURA 11 - Detalhe da captação no Rio Lençóis

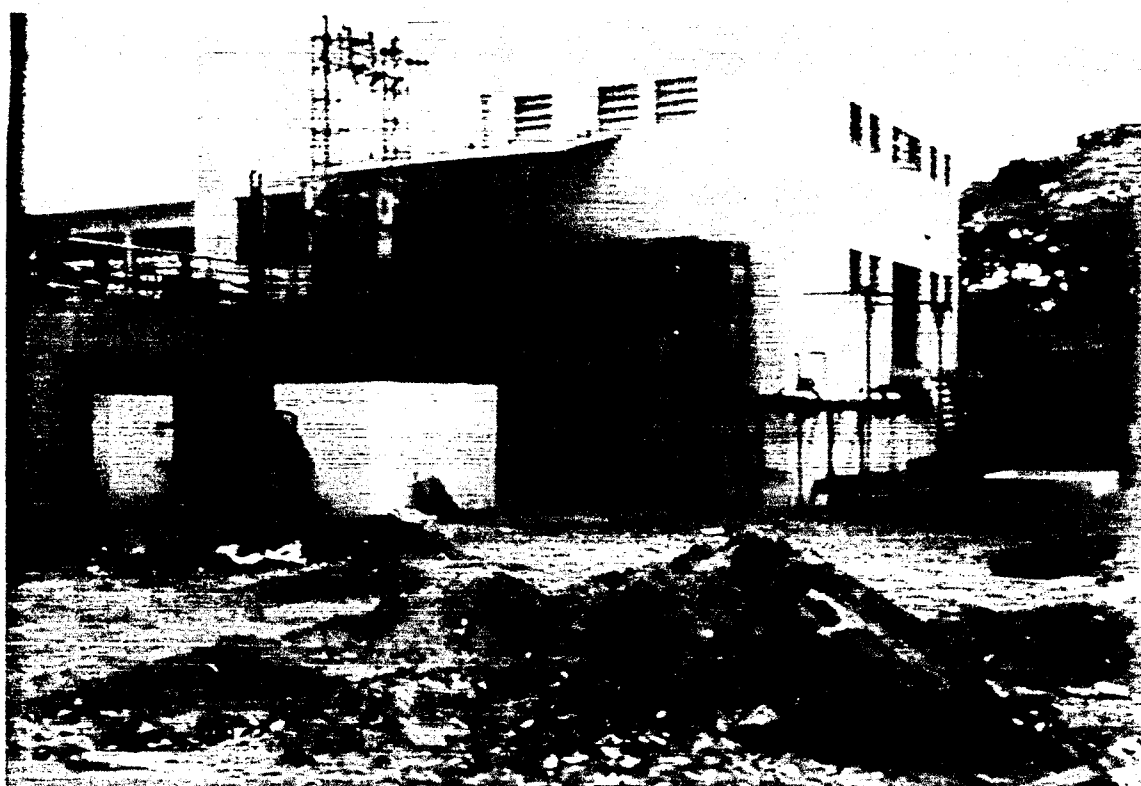


FIGURA 12 - Vista Geral da ETA - Chegada da adutora de água bruta e calha Parshall

FIGURA 13 - Vista da chegada da
água bruta- Calha Parshall

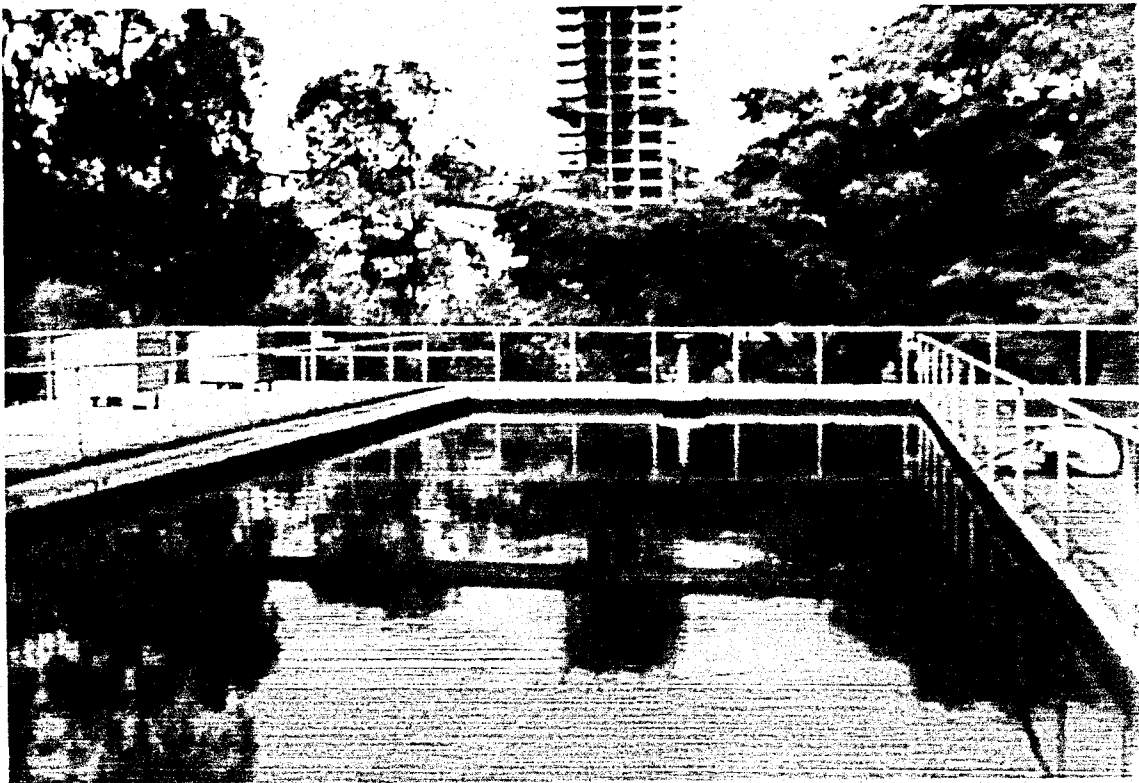
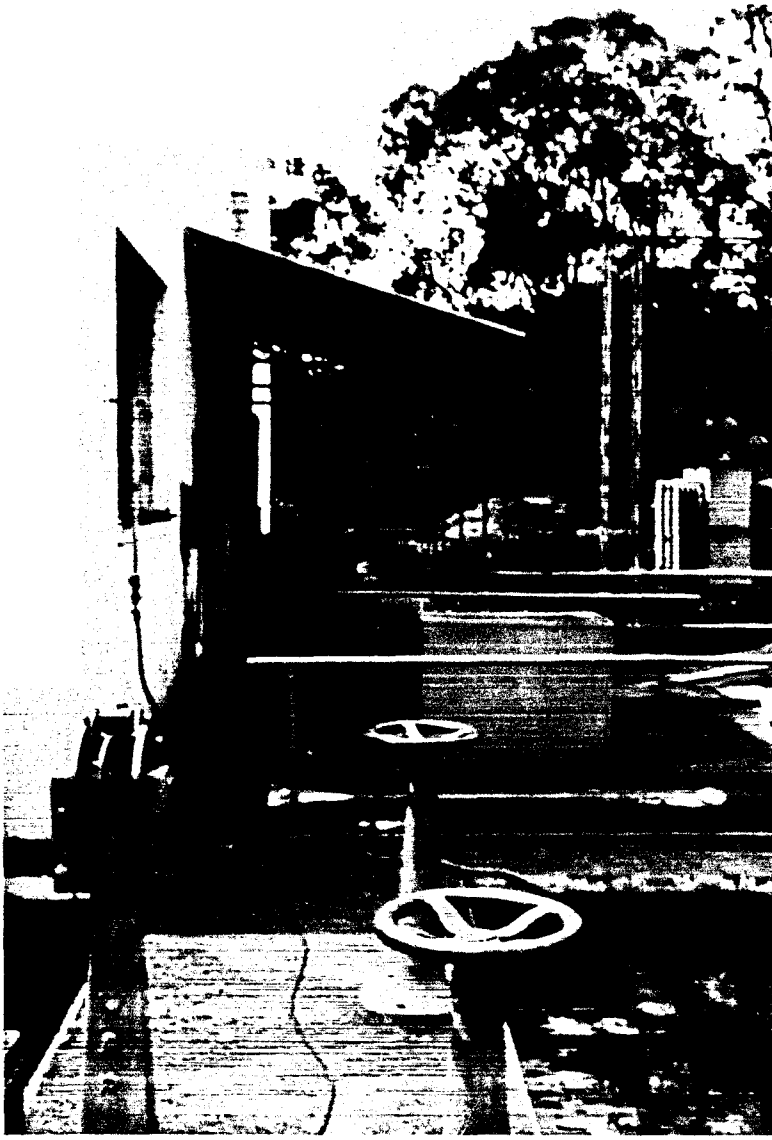


FIGURA 14 - Vista da ETA - flocculadores mecanizados e decantador

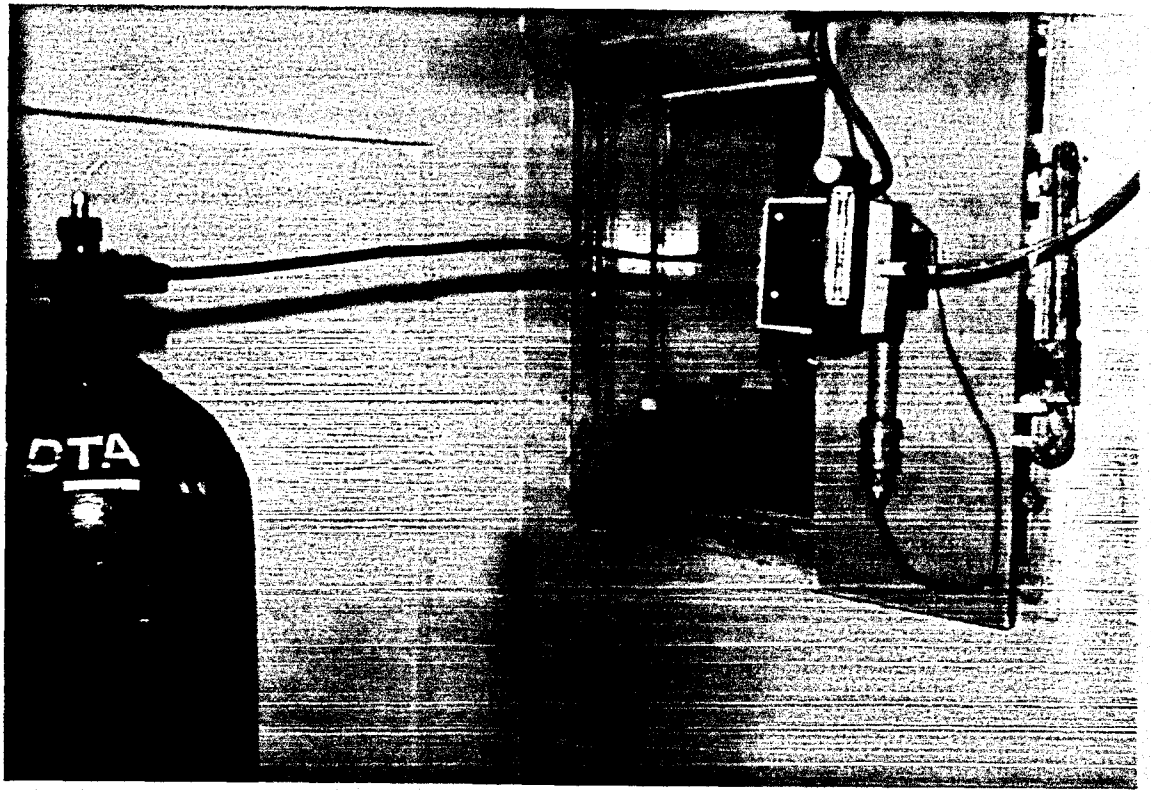


FIGURA 15 - Detalhe do clorador a gás

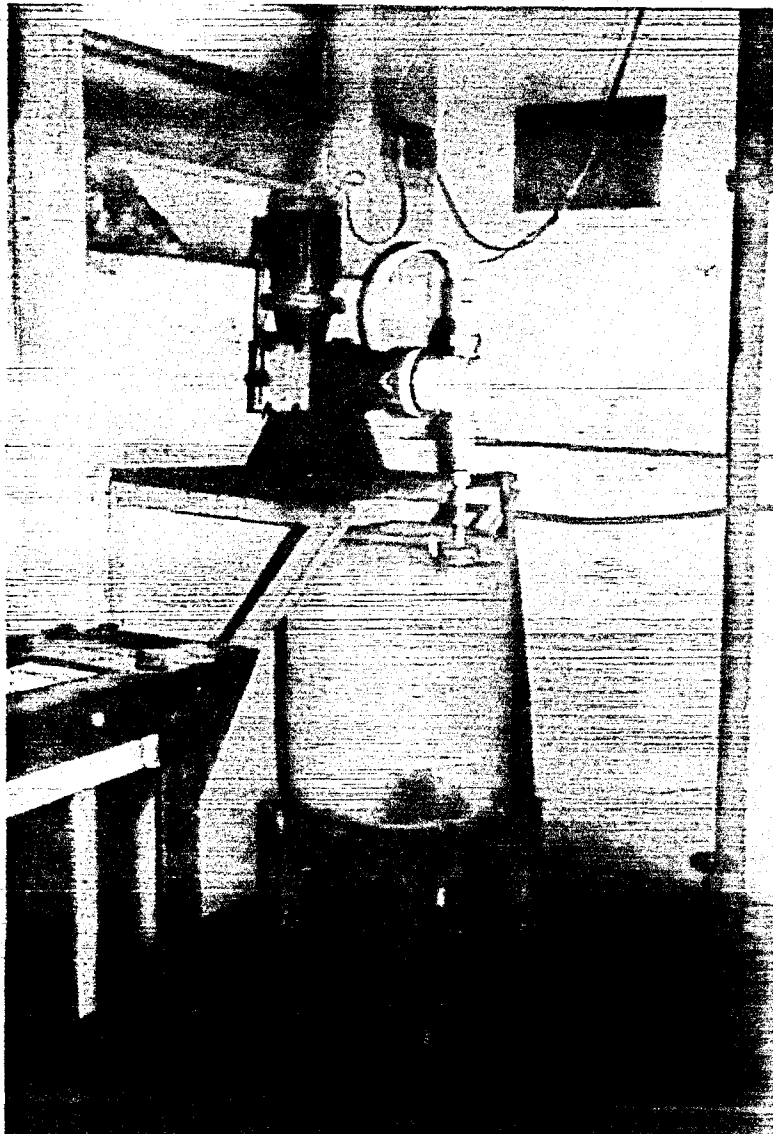


FIGURA 16 - Detalhe da bomba dosadora de flúor

6.1.2 - CONTROLE SANITÁRIO DA ÁGUA

Atualmente não existe nenhum tipo de proteção aos mananciais do município. O rio Lençóis, à montante da captação, recebe os despejos da Pedreira London e da Cia. Cervejaria Brahma, além dos do distrito de Borebi.

À jusante da ETA existem várias ligações clandestinas de esgoto e acúmulo de detritos sólidos de toda ordem (fig. abaixo). Existe malha urbana às margens do Rio Lençóis tanto à montante quanto à jusante da ETA.



FIGURA 17 - Resíduos sólidos às margens do Rio Lençóis, localizado a jusante da ETA



FIGURA 18 - Rio Lençóis visto da captação



FIGURA 19 - A captação de água no Rio Lençóis (ETA)

Não existe controle laboratorial da água bruta. A água tratada passa pelas seguintes análises:

- bacteriológica : colimetria (total) com frequência semanal
- físico - química : cor, turbidez, pH, alcalinidade, dosagem de fluoretos e cloros, com frequência diária.

Estes exames são feitos rotineiramente na saída do tratamento. Esporadicamente faz-se coleta na rede, porém sem controle estatístico que tornem tais dados significativos.

Também não se faz controle de pontos críticos, ou seja, pontas de rede, saídas de reservatórios, pontos com histórico epidemiológico de doenças de veiculação hídrica e pontos de pressão negativa, nem tampouco o controle sanitário das bicas públicas, onde a população costuma buscar água para beber.

6.1.3 - COMENTÁRIOS

Na visita ao SAAE obtiveram-se dados conflitantes sobre a estação de tratamento e a própria rede, sugerindo uma falha no controle administrativo do sistema. Para tanto, é importante a existência de um bom cadastro do sistema de tratamento de água.

Para o controle adequado da água produzida, faz-se necessária uma análise laboratorial criteriosa, aliada a uma adequada relação de pontos de coleta (através de sor

teio ou pontos críticos), o que não ocorre atualmente na ETA local. Apesar disso, pelos dados da Fundação SEADE, não foram detectados casos sugestivos de doenças de veiculação hídrica em grande quantidade.

Assim, visando a melhoria do sistema, pode-se sugerir que seja elaborado um rigoroso cadastro, além de instituir um controle laboratorial adequado; para tanto seria interessante contar com uma assistência técnica. Além disso, deve ser ressaltada a importância de se manter a rede pressurizada 24 h por dia, como forma de proteção contra contaminações.

6.2 ESGOTOS SANITÁRIOS

6.2.1 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA

O serviço de coleta dos esgotos sanitários é executado pelo SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgotos de Lençóis Paulista.

Segundo dados fornecidos por este departamento, 90% das residências que possuem ligações da água são também servidas pela rede coletora, perfazendo um total de 8.951 ligações (contra 10.436 de água). A rede construída com material cerâmico vidrado, tem extensão de 118.326 m.

Parte da cidade é servida por galerias de águas pluviais, construídas com tubos de concreto armado, tendo como destino final o rio Lençóis.

6.2.2 - GONTROLE SANITÁRIO

Os esgotos da cidade são lançados diretamente no rio Lençóis sem nenhum tipo de tratamento.

As condições de despejo são precárias e foram detectadas várias ligações clandestinas ao longo do rio



FIGURA 20 - Ligação clandestina no Rio Lençóis, localizada à jusante da ETA

6.2.3 - COMENTÁRIOS

Com relação ao sistema de esgotos são válidas as mes

mas observações feitas sobre a necessidade de cadastramento das ligações.

Se for real o dado obtido de que 90% das ligações de água são também atendidas pelo sistema de esgoto, o índice pode ser considerado satisfatório em termos de Brasil, embora o desejável é que 100% da população tenha acesso a este serviço.

Torna-se dispensável enumerar as desvantagens do despejo do esgoto " in natura " num corpo d'água. É recomendável a construção de um sistema de tratamento de esgotos, com o objetivo de diminuir a carga poluidora do rio Lençóis. Sugere-se ainda que seja adotado um sistema de fiscalização rigoroso no sentido de evitar ligações clandestinas, como as que ocorrem atualmente às margens do rio Lençóis



FIGURA 13 - Despejo de esgoto "in natura" no rio Lençóis.

6,3 LIMPEZA PÚBLICA URBANA

6.3.1 - CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO

A Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista realiza a coleta do lixo predial em 100% da área urbana.

O volume diário de lixo removido é de 25 toneladas para os tipos domiciliar e comercial e de 50 kg para o hospitalar. O lixo industrial não é removido pela prefeitura, ficando cada indústria responsável pelo destino de seus resíduos.

A coleta dos lixos domiciliar e comercial é feita diariamente por 4 caminhões caçamba ou coletores, três durante o dia e um à noite.

O lixo hospitalar (ou contaminado segundo a denominação deste serviço) é removido por uma caminhonete comum, que também é utilizada para outros fins, sendo lavada no mesmo local que os outros veículos da prefeitura. Este lixo é acondicionado em sacos especiais (ideais para este tipo de lixo por serem mais resistentes) e recolhido diariamente de segunda à sábado nos hospitais, postos de saúde, centros de saúde e laboratórios. Algumas farmácias levam seu lixo para os pontos de coleta relacionados acima.

Além da remoção do lixo predial, a limpeza de todas as vias e logradouros públicos é executada diariamente.

Para este serviço, realizado manualmente, a prefeitura dispõe de 28 carrinhos de mão.

O quadro de funcionários é composto por 13 coletores,

5 motoristas de caminhão, 23 varredores e um encarregado.

~~Os coletores~~ recebem uniforme, luvas e 40% do salário referência como adicional de insalubridade.

Os funcionários possuem uma copa para realizar suas refeições e banheiros com somente um chuveiro.

A prefeitura não faz nenhum tipo de treinamento com os funcionários deste serviço e as informações são passadas pelos funcionários mais antigos.

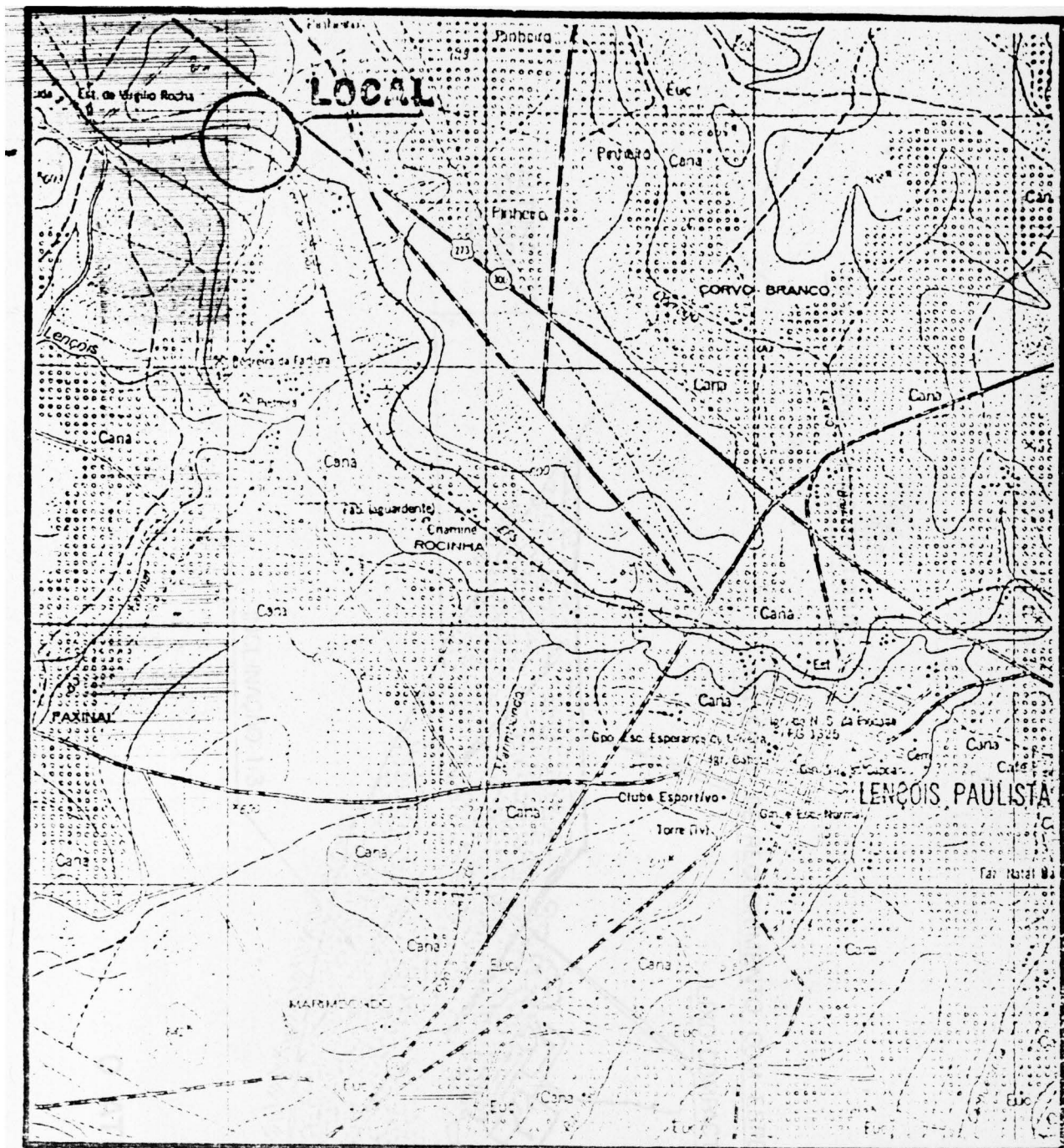
7 6.3.2 - DISPOSIÇÃO FINAL DO LIXO

O lixo hospitalar é levado para uma caldeira municipal, onde ~~é incinerado~~ diariamente por um funcionário contratado exclusivamente para este serviço. O único equipamento de proteção utilizado é um par de luvas.

O lixo domiciliar e o comercial são levados para um aterro sanitário localizado à cerca de 6 km da cidade, em direção a noroeste

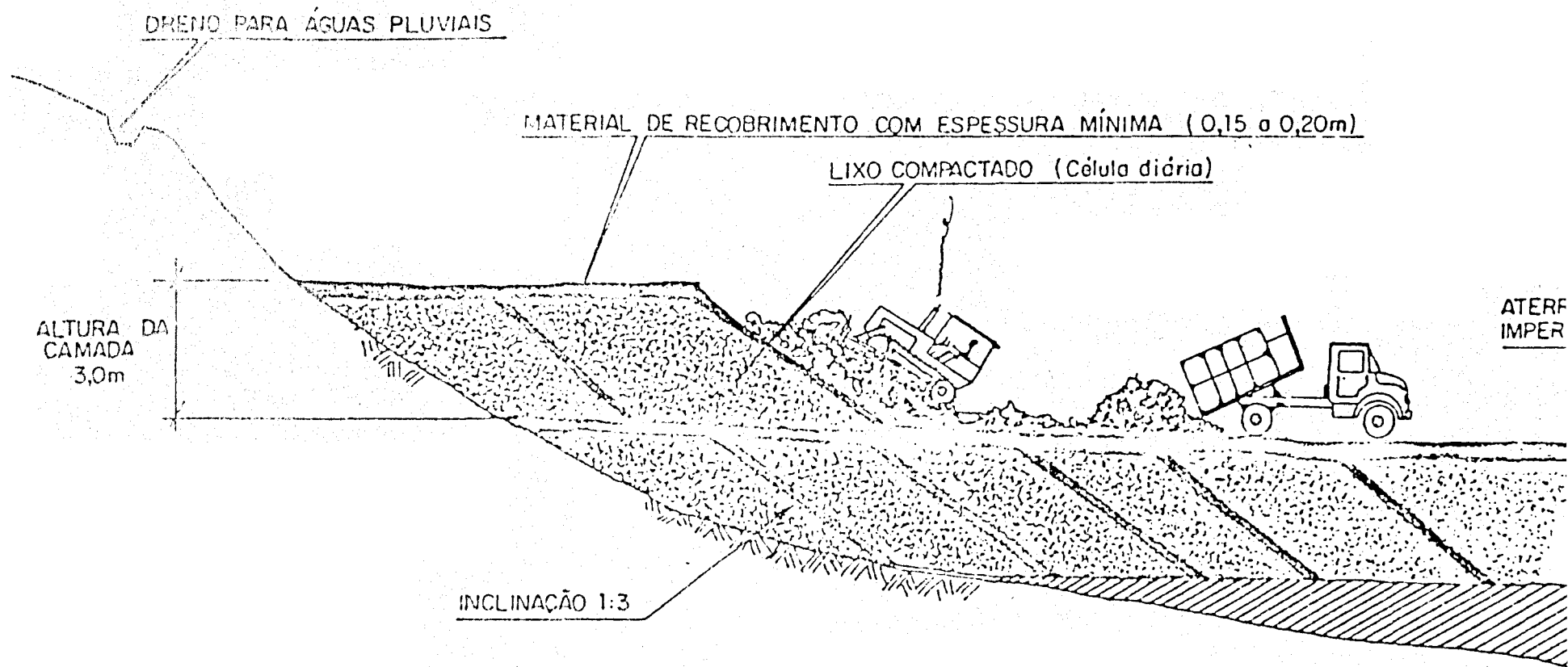


FIGURA 21 - Vista do aterro sanitário já executado



Fonte: CETESB

FIGURA 22 - LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DO ATERRO SANITÁRIO



O ATERRO SANITÁRIO

Fonte: CETI

FIGURA 2.3 - Esquema da execução do aterro sanitário de Lencóis Paulista

O aterro foi projetado pela Cetesb e entrou em funcionamento em 1984. Atualmente, a área, de cerca de 14.000 m², já está saturada e o despejo está sendo feito em uma depressão do terreno ao lado do aterro. (set/88)

No local existe um trator que cobre o lixo diariamente com uma camada de terra de espessura mínima (0,15 a 0,20 m).

Apesar do aterro ser cercado, alguns catadores de lixo aparecem aos domingos, dia em que o operador, que é também o vigia do local, não estão trabalhando.

Não foram observados roedores e moscas no local



FIGURA 24 - Vista do aterro sanitário que está sendo utilizado (set/88)

A maioria das indústrias da região não utiliza o aterro sanitário municipal. Atualmente, somente uma retífica,

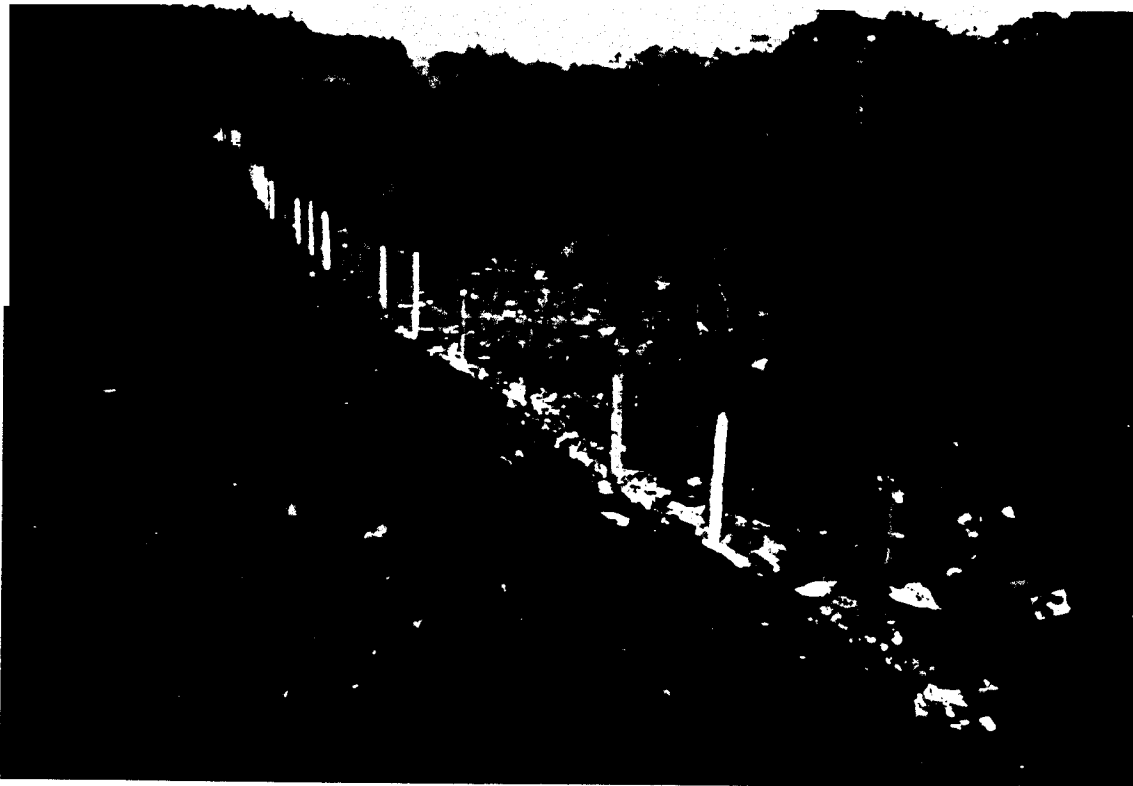


FIGURA 25 - Vista do aterro sanitário que está sendo utilizado -set/88
(lateral)



FIGURA 26 - Vista do aterro sanitário que está sendo utilizado -set/88
(lateral)

uma fábrica de papel, uma carpintaria e uma fábrica de macarrão despejam resíduos neste local.

6.4 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

6.4.1 - EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária em Lençóis Paulista é executada pelo Centro de Saúde II, sob a coordenação de um médico sanitarista e uma equipe composta por dois agentes de saneamento. Sua responsabilidade é fiscalizar os 366 estabelecimentos comerciais de gêneros alimentícios existentes no município e atender reclamações da população referentes ao saneamento do meio e conservação de alimentos.

No último ano, aproximadamente 85 estabelecimentos foram autuados por apresentarem instalações em desacordo com o código sanitário vigente (decreto 12.342 / 78 - anexo 2) e/ou pela falta de alvará de funcionamento.

Os alvarás são expedidos pelo Diretor do Centro de Saúde e pelo Supervisor da equipe de Vigilância Sanitária do SUDS R 23 - Bauru.

As análises de alimentos (bromatologia), quando necessárias, são realizadas pelo Instituto Adolfo Lutz de Bauru ou pelo de São Paulo, já que no município não existe laboratório equipado para este fim.

Nenhum programa educativo sobre a importância da higiene e conservação dos alimentos vem sendo desenvolvido pela Vigilância Sanitária junto a população. Algumas in

formações são transmitidas pela equipe aos proprietários dos estabelecimentos, por ocasião das visitas de fiscalização e expedição de alvarás,

A fiscalização e expedição de alvarás de funcionamento para farmácias, hospitais, laboratórios, consultórios e clínicas é da competência da equipe de vigilância da sede do SUDS -R 23.

Esta unidade apresenta profissionais especializados com atribuições específicas no exercício de suas funções.

6.4.2 - PROCEDÊNCIA DOS ALIMENTOS

A carne bovina consumida na cidade é fornecida por um frigorífico local de médio porte, provido de um serviço de fiscalização da responsabilidade de um veterinário do Ministério da Agricultura. Qualquer anormalidade apresentada no exame pós-morte resulta na apreensão total ou parcial da carcaça.

A procedência da carne suína consumida no município é desconhecida. O frigorífico mencionado não abate suínos e os funcionários contactados nos açougues alegaram nada saber sobre a origem da carne comercializada.

O leite que abastece a cidade é pasteurizado e provém de laticínios localizados em outros municípios.

Foram encontrados nos supermercados visitados produtos dos Laticínios "Flor da Nata" e "Paulista", localizados em Lins e Avaré, respectivamente.

As frutas, legumes e verduras são provenientes do CEASA de Bauru, desconhecendo-se porém a fonte de produção e manipulação dos mesmos.



FIGURA 27 - Vista parcial da sala de evisceração



FIGURA 28 - Vista parcial da sala de evisceração

6.4.3 - CONTROLE DE ZOONOSES

A única medida adotada no município contra zoonoses é a vacinação anual de cães e gatos contra raiva.

Observa-se na cidade a existência de cães vadios e detectou-se no Centro de Saúde II, através de levantamento de cadastro a ocorrência de 158 casos de agressões por animais.

6.4.4 - COMENTÁRIOS

A equipe de vigilância sanitária de Lençóis Paulista é composta por um número aparentemente insuficiente de agentes de saneamento face ao tamanho da população e nº de estabelecimentos comerciais existentes. Além dos 366 estabelecimentos de gêneros alimentícios cadastrados na sede do município, e de outros sem cadastro, a equipe também está incumbida da fiscalização dos distritos de Borebi e Alfredo Guedes, além do atendimento de reclamações da população.

A grande porcentagem de estabelecimentos autuados pela falta de alvará sugere a ineficiência do serviço uma vez que este deveria atuar desde a instalação dos mesmos.

O fato de não existir laboratório de bromotologia no município indica a ausência de um controle rotineiro da qualidade dos alimentos consumidos pela população.

Em visitas a alguns estabelecimentos comerciais de gêneros alimentícios (2 açougues, 1 padaria, 2 supermer

-cados de l quitanda), observaram-se satisfatórias condições de higiene nos salões de venda. As visitas não se estenderam a outras instalações dos estabelecimentos face ao seu caráter oficioso . Não houve também um critério estatístico para escolha desses estabelecimentos.

A carne bovina consumida no município é presumivelmente saudável, pois existe um eficiente serviço de fiscalização no frigorífico. Quanto ao leite, acredita-se que os laticínios fornecedores sejam fiscalizados pelo Ministério da Agricultura.



FIGURA 29 - Carne inspecionada com destaque para o carimbo da fiscalização.

6.5 - POLUIÇÃO AMBIENTAL

Na região de Lençóis Paulista existem várias indústrias sendo as de maior importância no que diz respeito à poluição ambiental as usinas de açúcar e álcool.

Devido ao processo de queima da cana, observou-se a existência de grande quantidade de material particulado no ar, que é carregado pelos ventos até a cidade, o que deve ocasionar além de grande incômodo à população agravos à sua saúde.

Durante a visita à Usina Barra Grande, que foi escolhida por pertencer ao município de Lençóis Paulista, não foram fornecidos dados suficientes para a caracterização de seus possíveis poluentes. As informações obtidas se limitaram a utilização da vinhaça na irrigação da cultura da cana-de-açúcar e à disposição dos resíduos sólidos resultantes do processo de produção de açúcar e álcool em aterro sanitário e compostagem, dentro dos limites da Usina.

7 - CARACTERES POPULACIONAIS

7.1 - ANÁLISE DA PIRÂMIDE POPULACIONAL

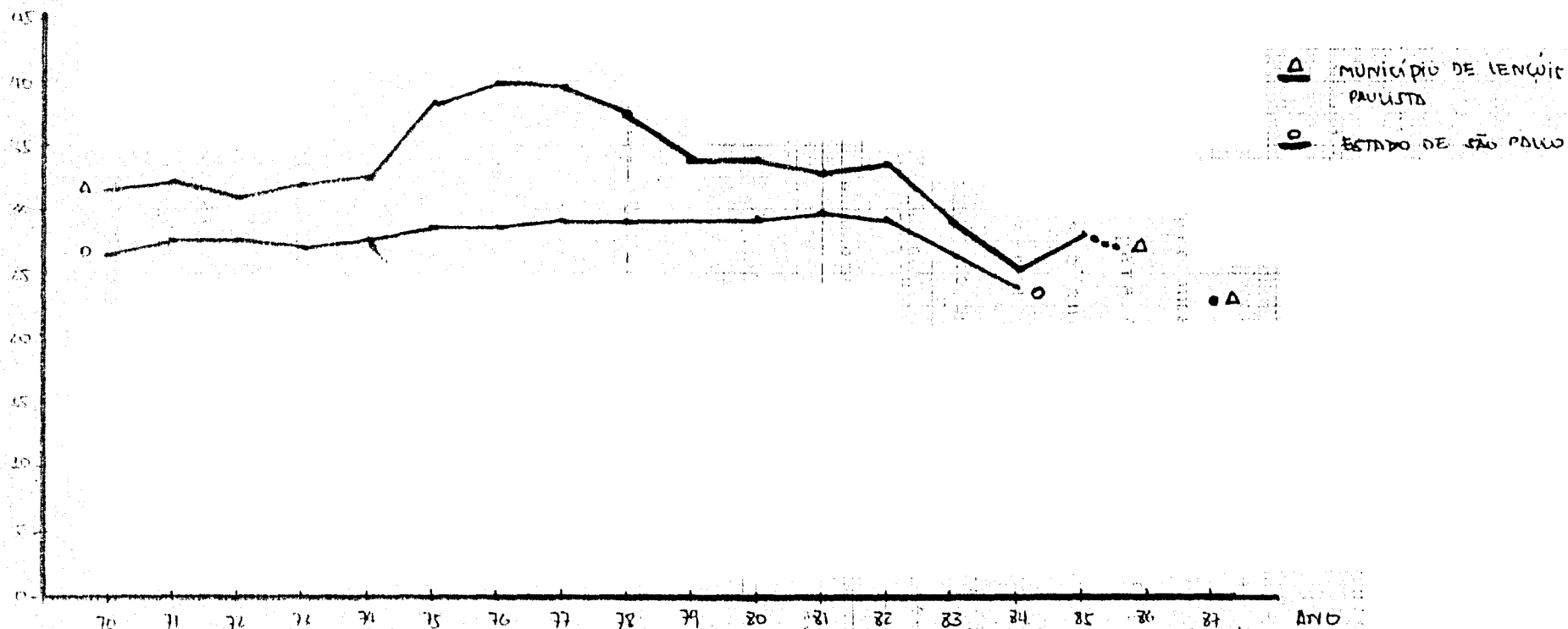
Esta análise será feita conjuntamente com a da pirâmide populacional de Borebi em virtude de necessidade de se traçar paralelos entre elas.

7.2 - INDICADORES DE SAÚDE

Numa evolução histórica de 18 anos do coeficiente de natalidade de Lençóis Paulista, verifica-se que estes índices estão altos em relação aos "países desenvolvidos" e que há uma tendência de queda a partir do ano de 1982, conforme vem ocorrendo no Estado de São Paulo, como um todo (gráfico 1).

GRÁFICO 1
 SÉRIES HISTÓRICAS DOS COEFICIENTES DE NATALIDADE DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS
 PAULISTA E DO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 1970 A 1987

COEF. DE NATALIDADE
 (POR MILHÕES)



FONTE: FUNDAÇÃO SEADE/CIS

Em relação à mortalidade geral, apesar de não ser um bom indicador de saúde da população, pode-se observar no gráfico 2, que este coeficiente no município de Lençóis Paulista sempre esteve acima do coeficiente do Estado de São Paulo até o ano de 1984, quando passou a ser menor. Houve sempre uma tendência de queda em ambos, porém mais acentuada para o município de Lençóis Paulista principalmente após o ano de 1974,

A curva de mortalidade proporcional (curva de Nelson de Moraes) do município , mostra uma piora do nível de saúde no período de 1980 a 1982, com uma diminuição do índice de Swaroop - Uemura (de 63% para 47 %) e um aumento do coeficiente de mortalidade proporcional de menores de 1 ano (de 24% para 34%). A partir do ano de 1982 houve uma reversão dessa tendência e uma consequente melhora do quadro , com um aumento gradativo do índice de Swaroop - Uemura para 63% em 1985, (igual ao índice de 1980). Na realidade a evolução dessas curvas indicam um estado de saúde regular para o município (gráficos 3 a 8 e tabela 5).

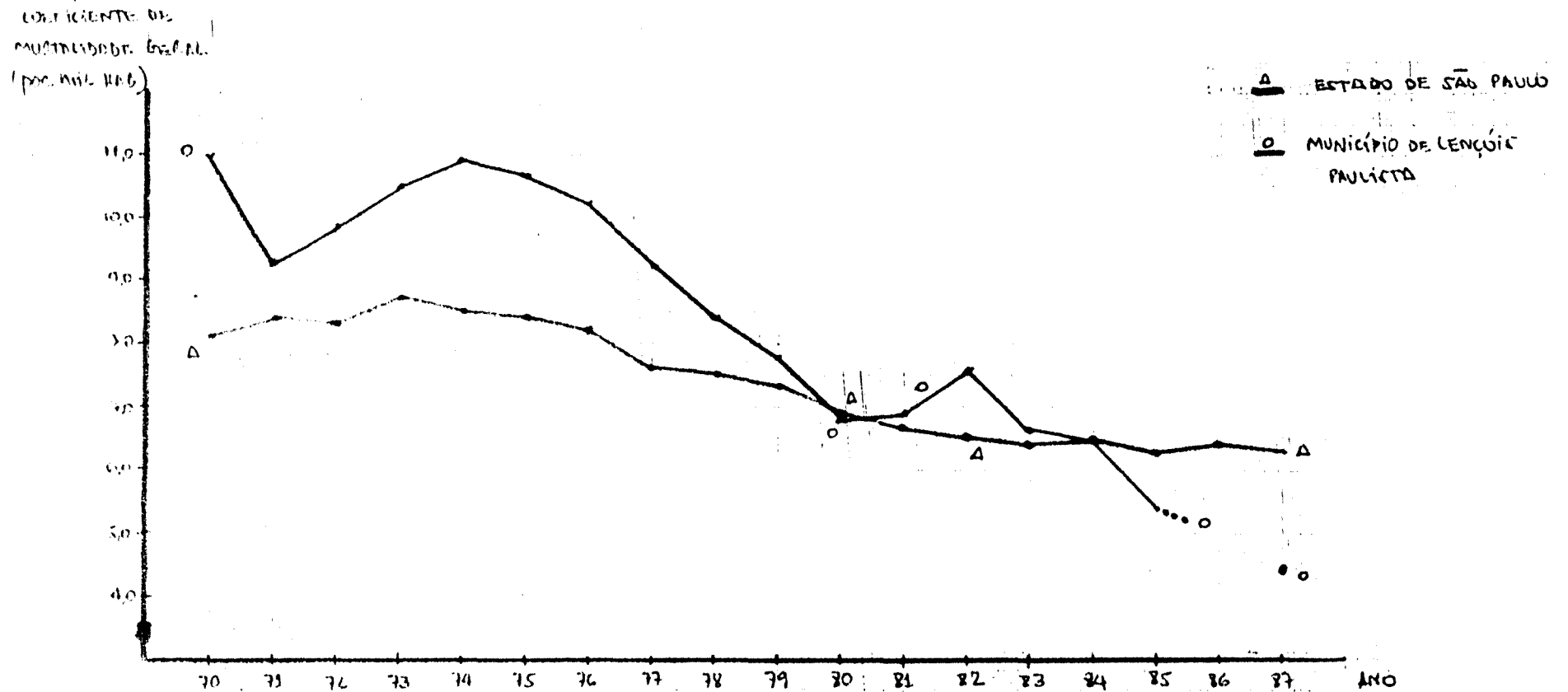
TABELA 5 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE PROPORCIONAL DE 50 ANOS E + (INDICADOR DE SWAROOP - UEMURA), LENÇÓIS PAULISTA E ESTADO DE SÃO PAULO, DE 1980 a 1985.

ANO	80	81	82	83	84	85
LENÇÓIS PAULISTA	52,50	48,50	46,08	56,33	56,20	62,71
ESTADO DE SÃO PAULO	53,42	53,46	54,12	54,26	57,26	57,04

FONTE : FUNDAÇÃO SEADE

GRÁFICO 2

SÉRIES HISTÓRICAS DOS COEFICIENTES GERAIS DE MORTALIDADE DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA E DO ESTADO DE SÃO PAULO DE 1970 A 1987.



FONTE: FUNDAÇÃO SEADE / CIB

GRÁFICO 3

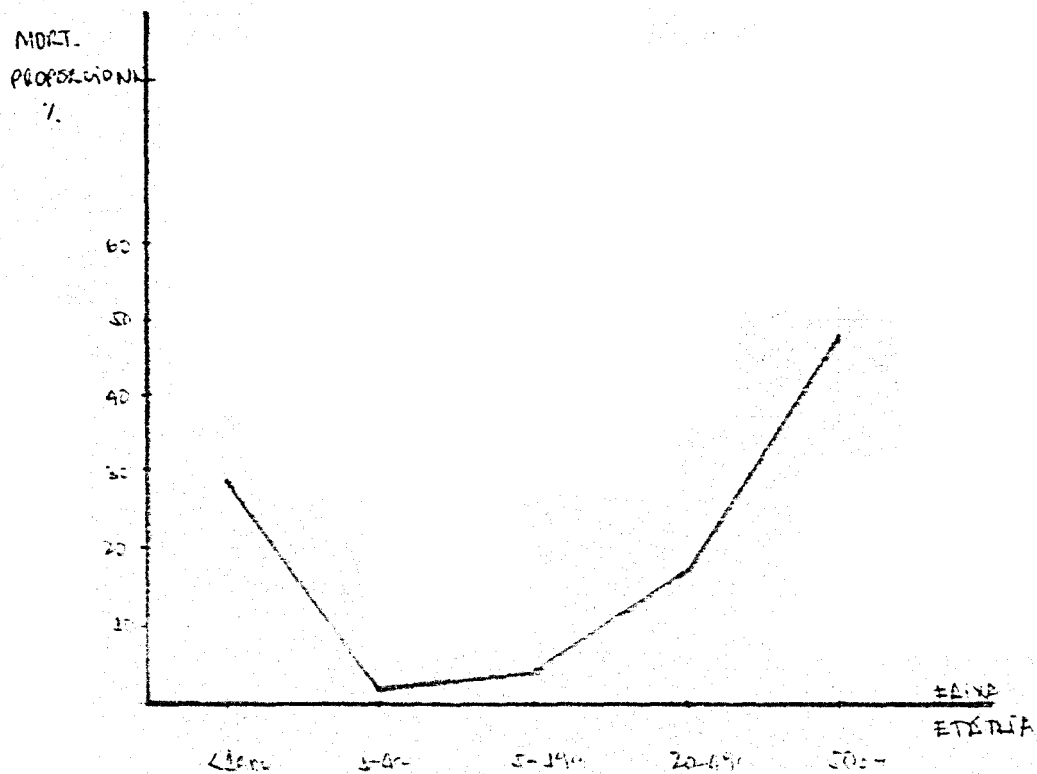
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1980.



FONTE: FUNDAÇÃO SEADE / CIG

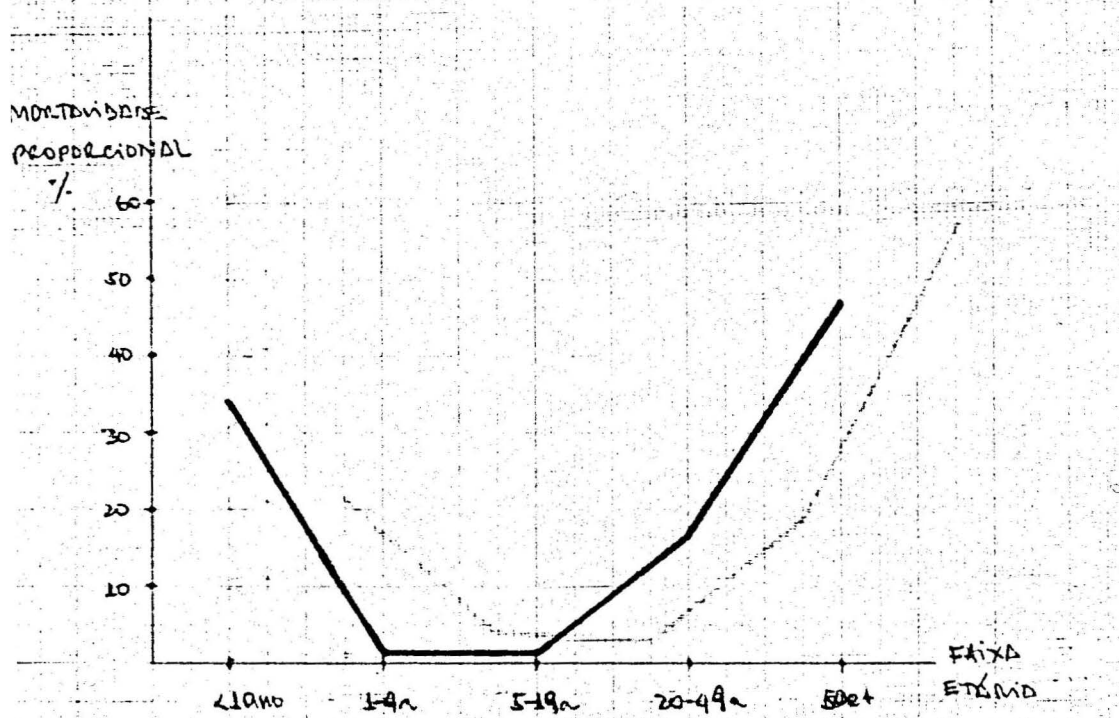
GRÁFICO 4

CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1981



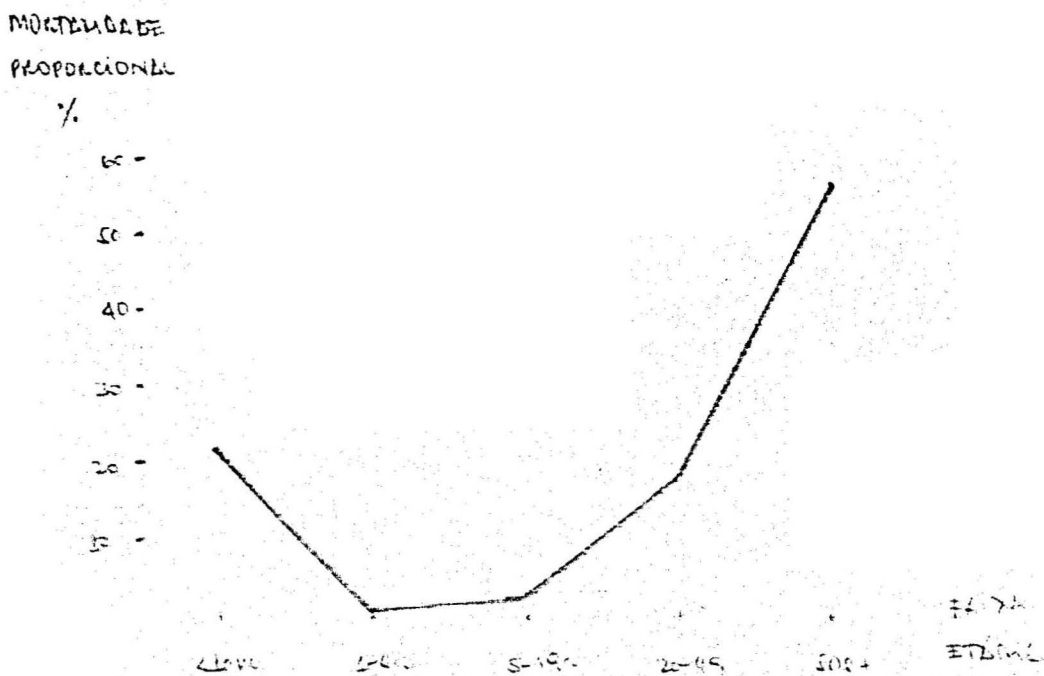
FONTE: FUNDAÇÃO SEADE / CIG

GRÁFICO 5
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE
LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1982



FORTE: FUNDAÇÃO JEAN DE LUCAS

GRÁFICO 6
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE
LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1983



FORTE: FUNDAÇÃO JEAN DE LUCAS

GRÁFICO 7
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE
LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1984

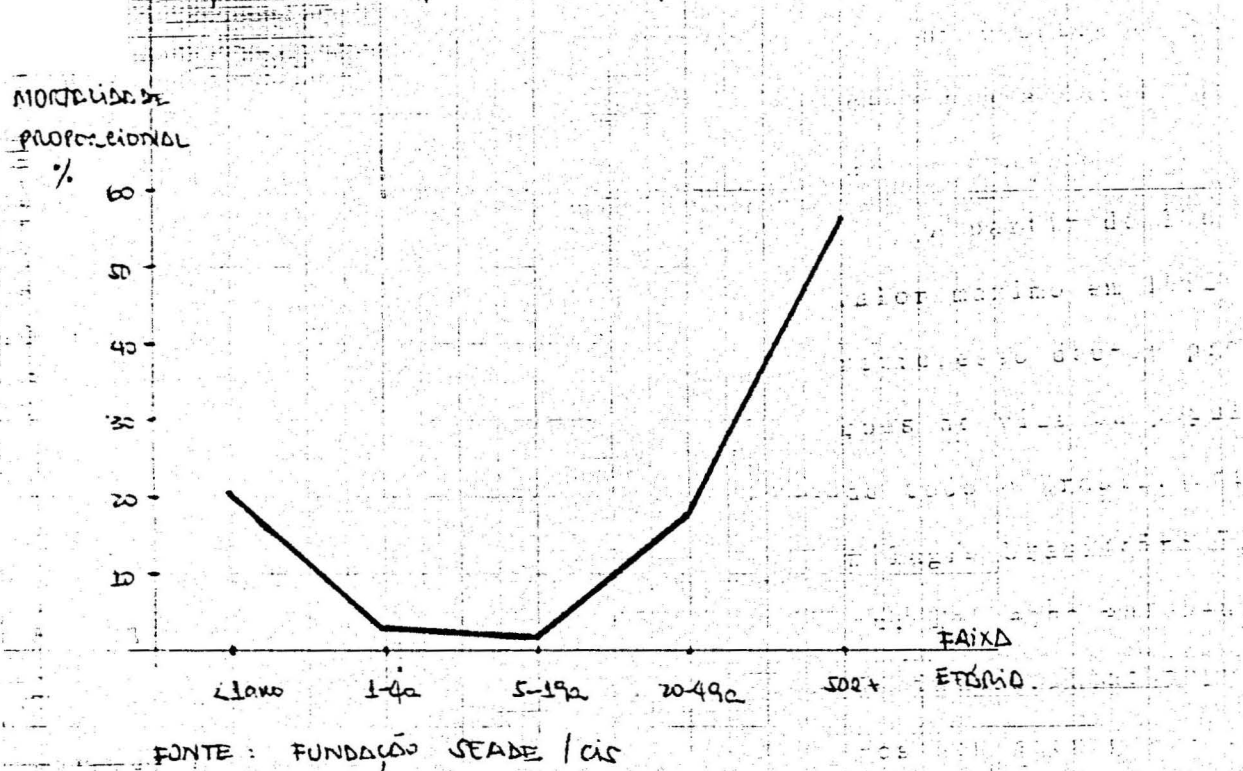
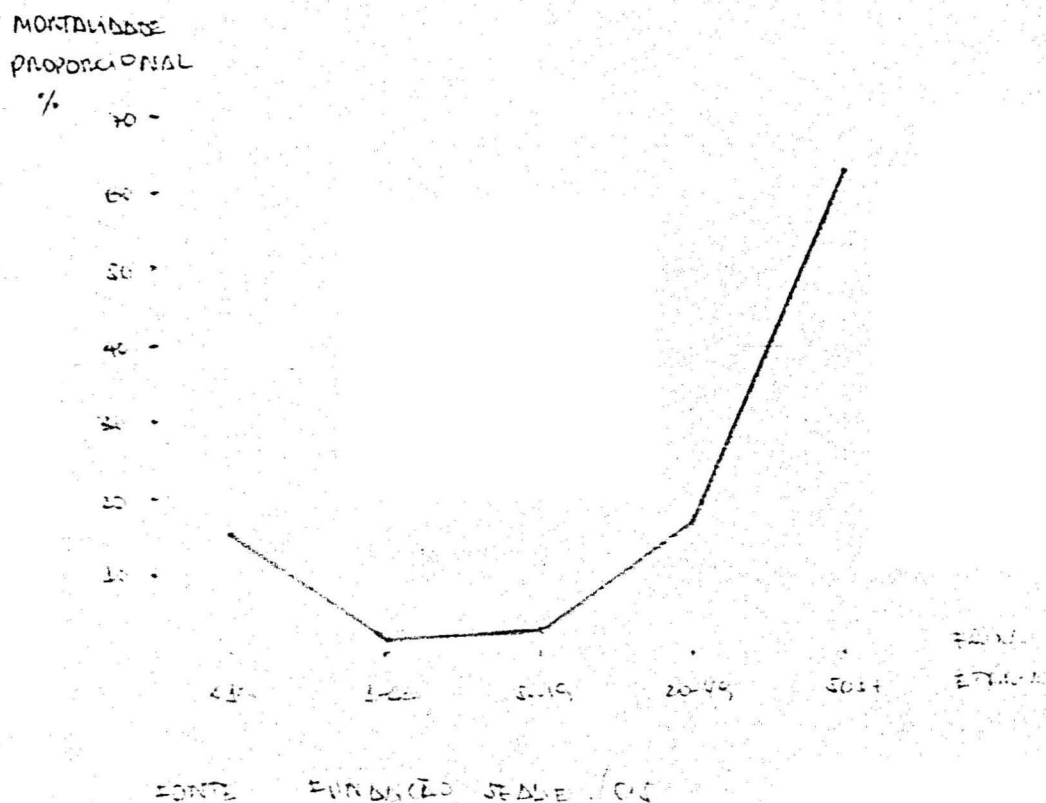


GRÁFICO 8
CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA O MUNICÍPIO DE
LENÇÓIS PAULISTA, ANO DE 1985



Na década de 1970, a mortalidade infantil do município apresentou um pico (1972 - 122,36 ‰ nascidos vivos) e, a partir daí, houve uma acentuada queda até 1980 (gráfico 9).

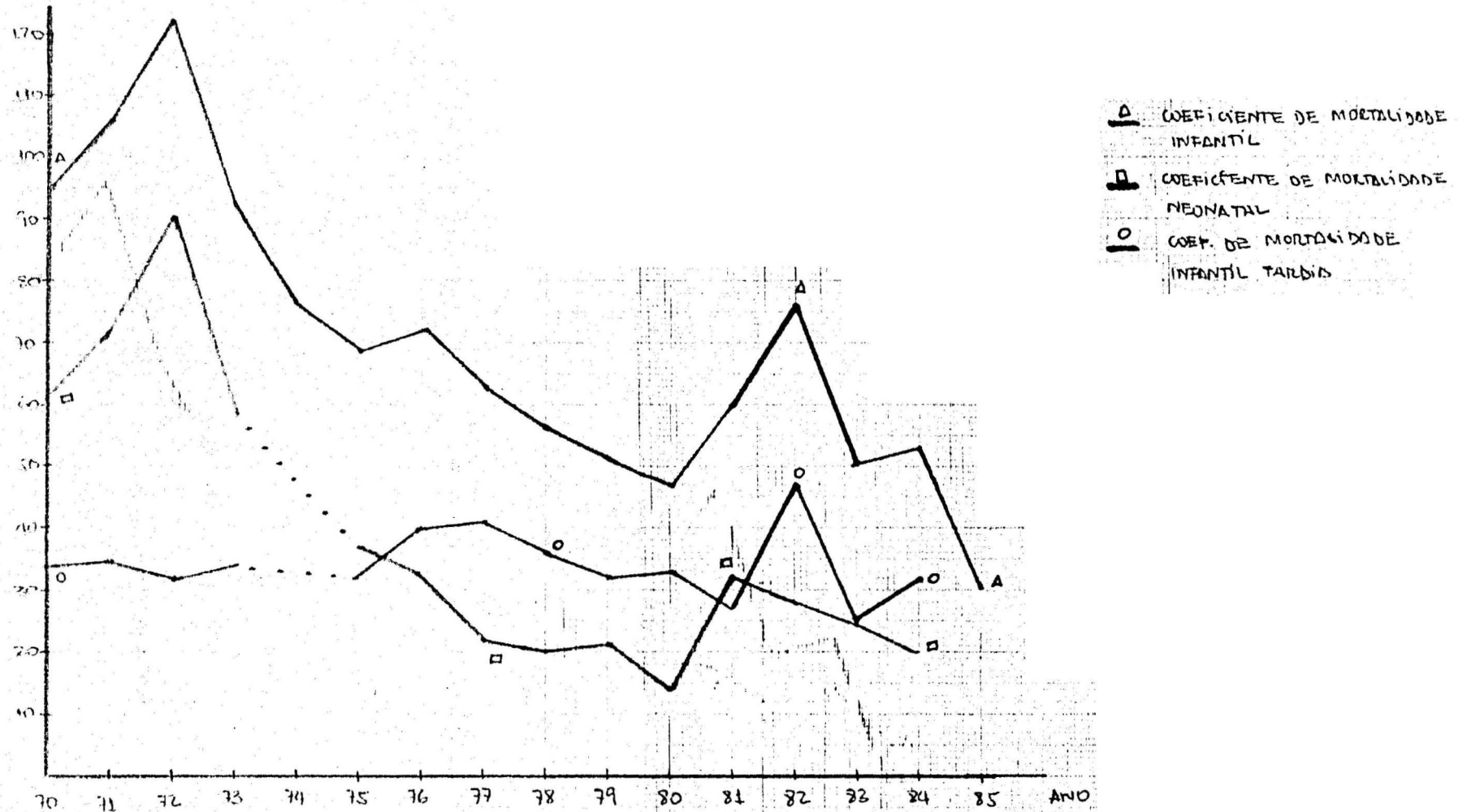
A partir de 1980 voltou a aumentar atingindo o seu valor máximo em 1982 (76,0 ‰ nascidos vivos). Esse retrocesso deu-se provavelmente devido a piora das condições de vida da população, não só de Lençóis Paulista, mas de todo o Brasil. Esse período coincide com a " crise do milagre brasileiro ", quando ocorreu uma recessão econômica, inflação galopante, altos níveis de desemprego, grande insatisfação popular e cerca de 40 milhões de brasileiros sem acesso aos serviços de saúde.

Após 1982, ocorreu um novo decréscimo do coeficiente atingindo, em 1985, o valor de 30,28 ‰ nascidos vivos.

Esta queda acompanha a tendência de redução da mortalidade infantil no Estado de São Paulo de modo geral (gráfico 10).

Analisando os componentes da mortalidade infantil, observa-se que, apesar de alta, a mortalidade infantil neonatal é maior do que a mortalidade infantil tardia até 1975, o que aparentemente é irreal. Após 1975, a mortalidade infantil tardia apresenta taxas maiores que a neonatal e o pico da mortalidade infantil em 1982 deveu-se a um aumento da mortalidade infantil tardia. Em países onde a mortalidade infantil é alta (baixo nível de saúde) observa-se que a mortalidade infantil tardia é maior do que mortalidade infantil neonatal, em consequência das péssimas condições de vida da população. A medida em que há uma melhora da atenção à saúde, verifica-se uma queda

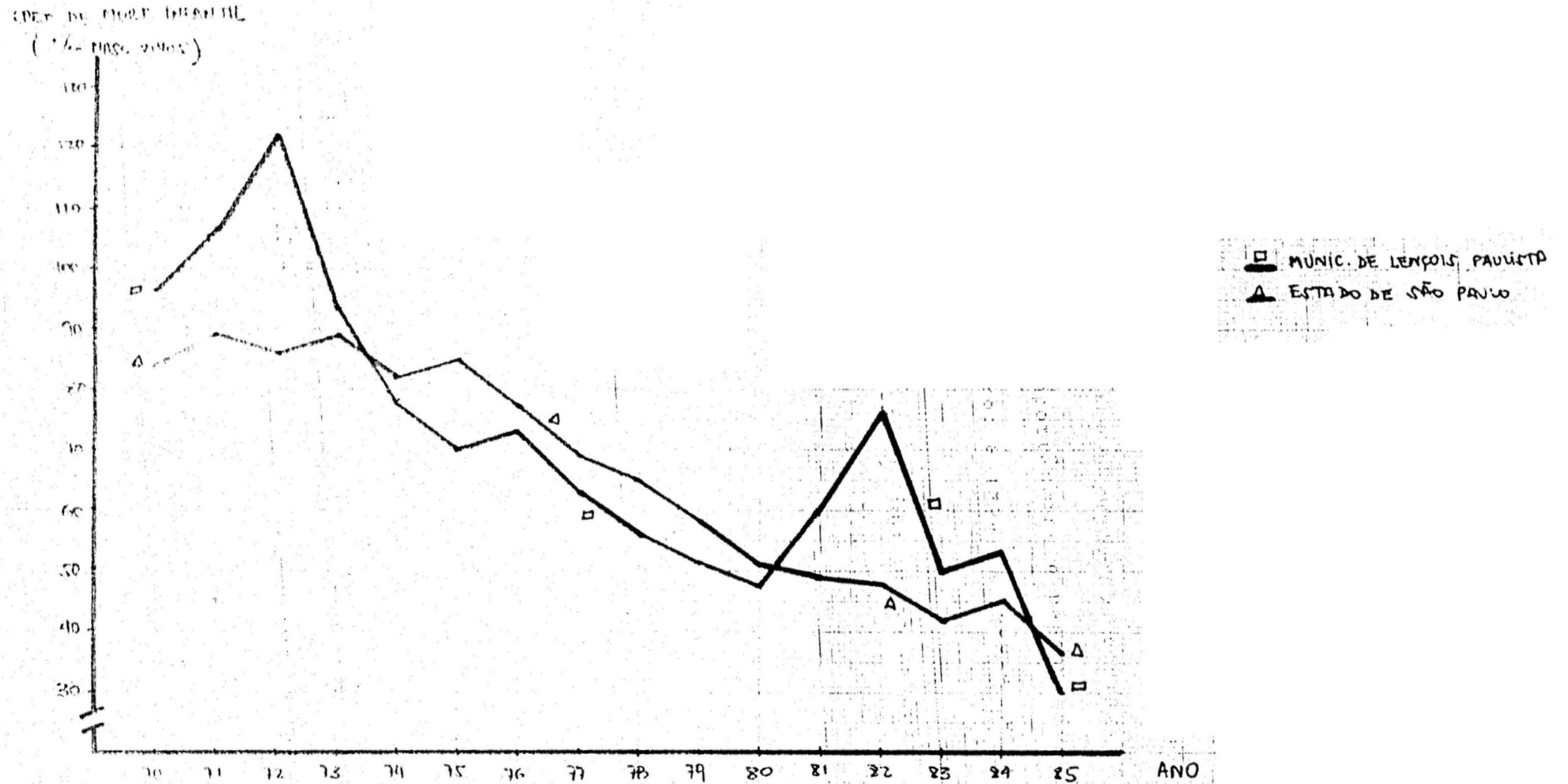
GRÁFICO 9
 SÉRIE HISTÓRICA DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL, NEONATAL E
 INFANTIL TARDIA, DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA DE 1970 - 1987



FONTE: FUNDAÇÃO SEANE / IAS

GRÁFICO 10

COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NO ESTADO DE SÃO PAULO E MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1970 ~ 1985



FONTE: FUNDAÇÃO CEABE / CAS

da mortalidade infantil, principalmente às custas da mortalidade infantil tardia, o que não ocorreu no caso de Lençóis Paulista até 1975. (gráfico 9).

7.3 . CAUSAS BÁSICAS DE ÓBITOS

As doenças do aparelho circulatório constituíram a principal causa de óbitos no município de Lençóis Paulista no período de 1975 até 1985. As neoplasias malignas vêm aumentando em importância, e passaram do 5º lugar em 1970 para o 2º de 1983 a 1985 (tabela 6).

TABELA 6 - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS EM LENÇÓIS PAULISTA DE 1970 A 1985 (COEFICIENTE POR 100.000 HABITANTES).

CAUSAS DE ÓBITOS	ANO							
	70	75	80	81	82	83	84	85
1.DOEÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	209,6	250,7	228,5	196,0	193,3	197,7	203,5	169,0
2.DOEÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	227,4	97,5	31,4	66,3	50,3	58,3	9,5	38,3
3.CAUSAS PERINATAIS	98,1	66,2	37,1	55,2	63,6	48,2	18,9	20,3
4.DOEÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	75,8	48,7	62,8	60,7	113,9	35,5	40,2	40,6
5.NEOPLASIAS MALÍGNAS	66,9	-	54,3	60,7	84,7	65,9	78,1	58,6
6.DOEÇAS DO APARELHO GÊNITO-URINÁRIO	129,3	94,0	-	-	-	-	-	-
7.CAUSAS EXTERNAS	31,2	52,2	25,7	24,8	26,5	37,4	28,4	33,8
8.SINTOMAS SINAIS MAL DEFINIDOS	-	-	14,5	-	-	-	49,7	58,1
9.DEMAIS CAUSAS	111,5	66,1	65,7	77,3	105,9	95,8	94,6	133,0

FONTE . FUNDAÇÃO SEADE / CIS

Do mesmo modo que as doenças crônicas degenerativas notou-se que as infecciosas e parasitárias e as do aparelho respiratório também tiveram grande importância na mortalidade da população. Em 1985, estas doenças foram respectivamente as 3ª e 4ª principais causas de óbito. Dentre as respiratórias a pneumonia foi responsável pela quase totalidade dos casos.

No grupo de menores de um ano as principais causas básicas de óbito são: doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e as perinatais. As causas perinatais e doenças infecciosas e parasitárias apresentam um decréscimo do seu coeficiente até 1981, subindo em 1982 e voltando a decrescer até 1985. O coeficiente das doenças do aparelho respiratório vêm apresentando, ao longo dos anos, uma queda mais pronunciada que as citadas anteriormente. (tabela 7 / gráfico 11).

TABELA 7 : CAUSAS BÁSICAS DE ÓBITO EM MENORES DE 01 ANO, LENÇÓIS PAULISTA DE 1975 a 1985 (COEFICIENTES POR 10.000 NASCIDOS VIVOS).

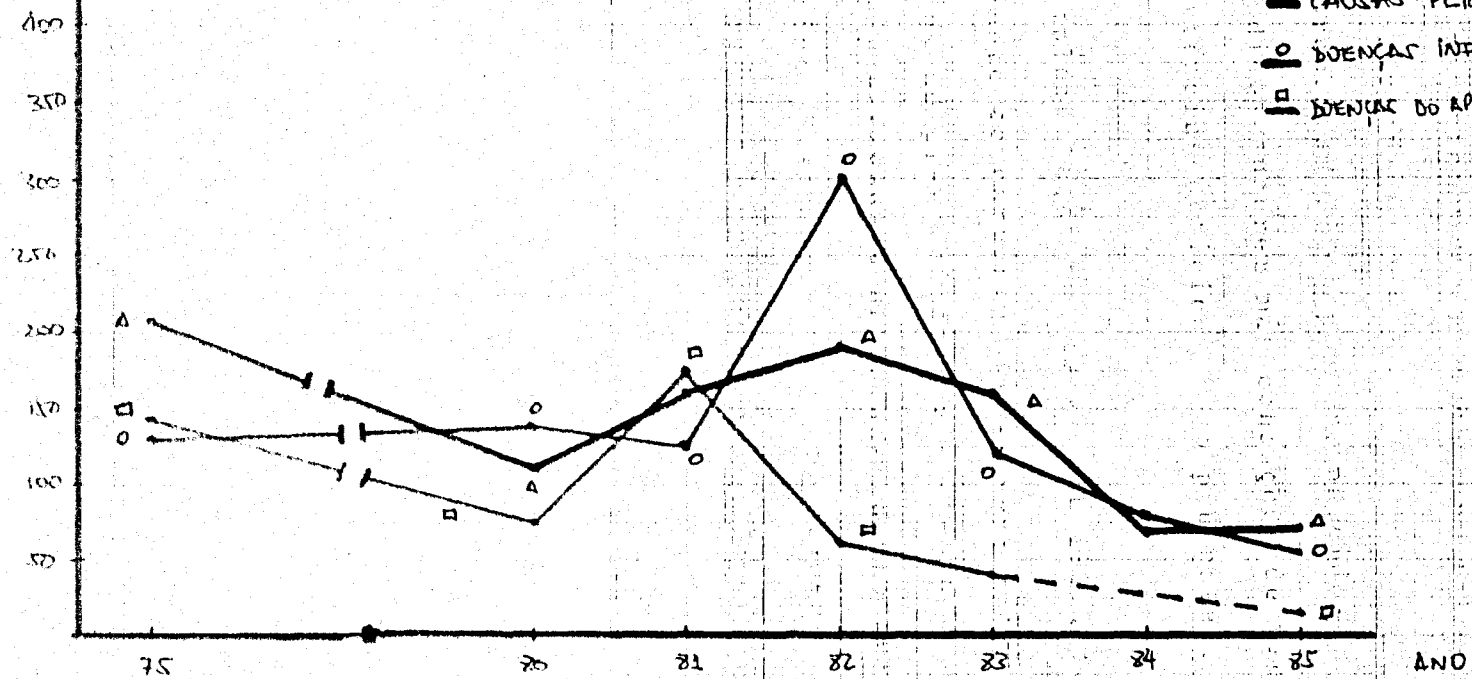
CAUSAS DE ÓBITO	ANO						
	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985
1. DOENÇA DO APARELHO RESPIRATÓRIO	139,63	76,27	175,00	71,32	42,41	-	15,94
2. CAUSAS PERINATAIS	204,08	110,17	166,67	190,18	161,15	74,72	71,71
3. DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	128,90	135,60	125,00	301,11	118,74	130,23	55,77
4. ANOMALIAS CONGÊNITAS	-	-	50,00	39,61	-	55,81	39,84
5. AVITAMINOSSES E OUTRAS DEFICIÊNCIAS NUTRICIONAIS	-	-	-	71,32	50,81	-	-
6. DEMAIS CAUSAS	42,96	-	-	-	42,41	65,12	71,71

FONTE . FUNDAÇÃO SEADE / C1S

GRÁFICO 31

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA EM MENORES DE 01 ANO DE IDADE POR 10.000 NASCIDOS VIVOS, NO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1975 a 1985

COEF. DE MORTALIDADE
POR CAUSA EM < 1 ANO
(por 10.000 n. vivos)



LEGENDA

- ▲ CAUSAS PERINATAIS
- DOENÇAS INFECCIOSAS e PARASITARIAS
- DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

FONTE: FUNDAÇÃO SEADE / CIB

Em 1984, as causas perinatais, ligadas a problemas de gestação, parto, fatores maternos, problemas congênitos e genéticos, representaram 20,47% nascidos vivos. As doenças infecciosas e parasitárias que estão ligadas a fatores ambientais, representam 32,55 por mil nascidos vivos.

Estes índices sugerem más condições de vida da população e assistências deficientes ao pré-natal, parto e puerpério.

Para complementação dos dados até 1987, foi feito levantamento junto ao cartório local, onde foram observados diversos erros no preenchimento dos atestados de óbito, sendo constante a referência de parada cardíaco-respiratória como causa básica. Desta maneira o levantamento estatístico de causas-mortis não permitiu obter resultados fidedignos para dados de mortalidade.

O grande número de casos de óbitos com diagnósticos de prematuridade sugere, entre outros fatores um número excessivo de partos cesarianas, confirmados nos levantamentos dos registros hospitalares e uma baixa qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto.

7.4 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica do município de Lençóis Paulista encontra-se sob a responsabilidade do médico sanitário José Wilson Gambier Costa auxiliado por um visitador sanitário, que desenvolvem as seguintes atividades: recebimento e notificação de doenças de notificação compulsória com preenchimento de SVE2 e SVE3, cobertura de focos, convocação de faltosos dos programas de Hanseníase e tubér

culose, busca ativa de casos de doenças de notificação entre os pacientes internados e levantamento da cobertura vacinal do município.

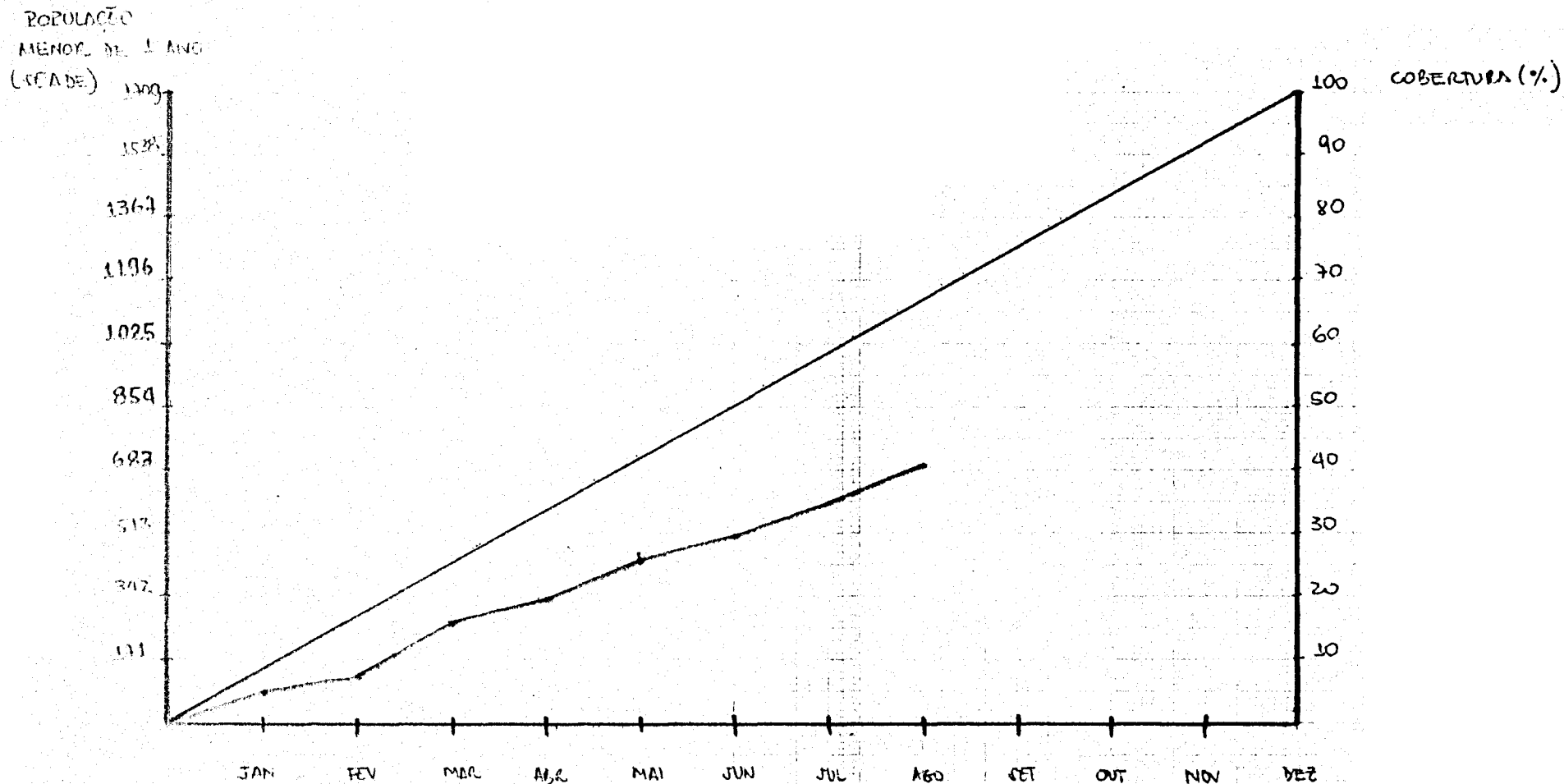
No início do corrente ano, o responsável pela vigilância epidemiológica, considerando que a cobertura vacinal do município era baixa, e relacionando este fato com uma possível super-estimação da população de menores de 1 ano pela Fundação SEADE, realizou um levantamento dos nascimentos (nascidos vivos e nascidos mortos) e dos óbitos ocorridos nas maternidades e cartório do município de Lençóis Paulista e nas maternidades e cartório de Macatuba. Após a análise dos dados levantados, concluiu-se que a população de menores de 1 ano do município realmente foi superestimada pela Fundação SEADE, em cerca de 40%. No entanto, o ideal seria que este levantamento de nascimentos e óbitos fosse realizado nos demais municípios vizinhos.

Analisando-se a cobertura vacinal de menores de 1 ano no município em 1988, com a população dada pela Fundação SEADE, chegou-se a conclusão que essa cobertura é baixa e não alcançou a meta desejada (gráficos 12 a 15) , pois no mês de agosto deste ano a cobertura da vacinação básica (Sabin, Tríplice, Anti- sarampo, BCG-id) encontrase em torno de 40%, quando deveria ser de 67%.

Ao realizar esta análise com a população estimada em Lençóis, verifica-se que a cobertura oscila em torno de 56 a 60%, o que torna a vacinação mais efetiva (gráficos 16 a 18).

No que diz respeito às doenças de notificação compulsória no período de 1979 a 1988 para o município de Lençóis Paulista, verificou-se que as doenças que possuem

GRÁFICO 13
 GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL
 LENÇÓIS PAULISTA, VACINA TRÍPLICE, 1988



Nº ABSOLUTO	79	43	146	66	100	74	88	104				
Nº ACUMULADO	79	122	268	334	434	508	596	700				
PORCENTAGEM	4,62%	7,14%	15,68%	19,54%	25,39%	29,72%	34,87%	40,96%				

GRÁFICO 14

GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL LENÇÓIS PAULISTA

VACINA DNTI-SARAMPO 1988.

POPULAÇÃO MENOR DE 1 ANO (SEADE)

1709
1538
1367
1196
1025
854
683
513
342
171

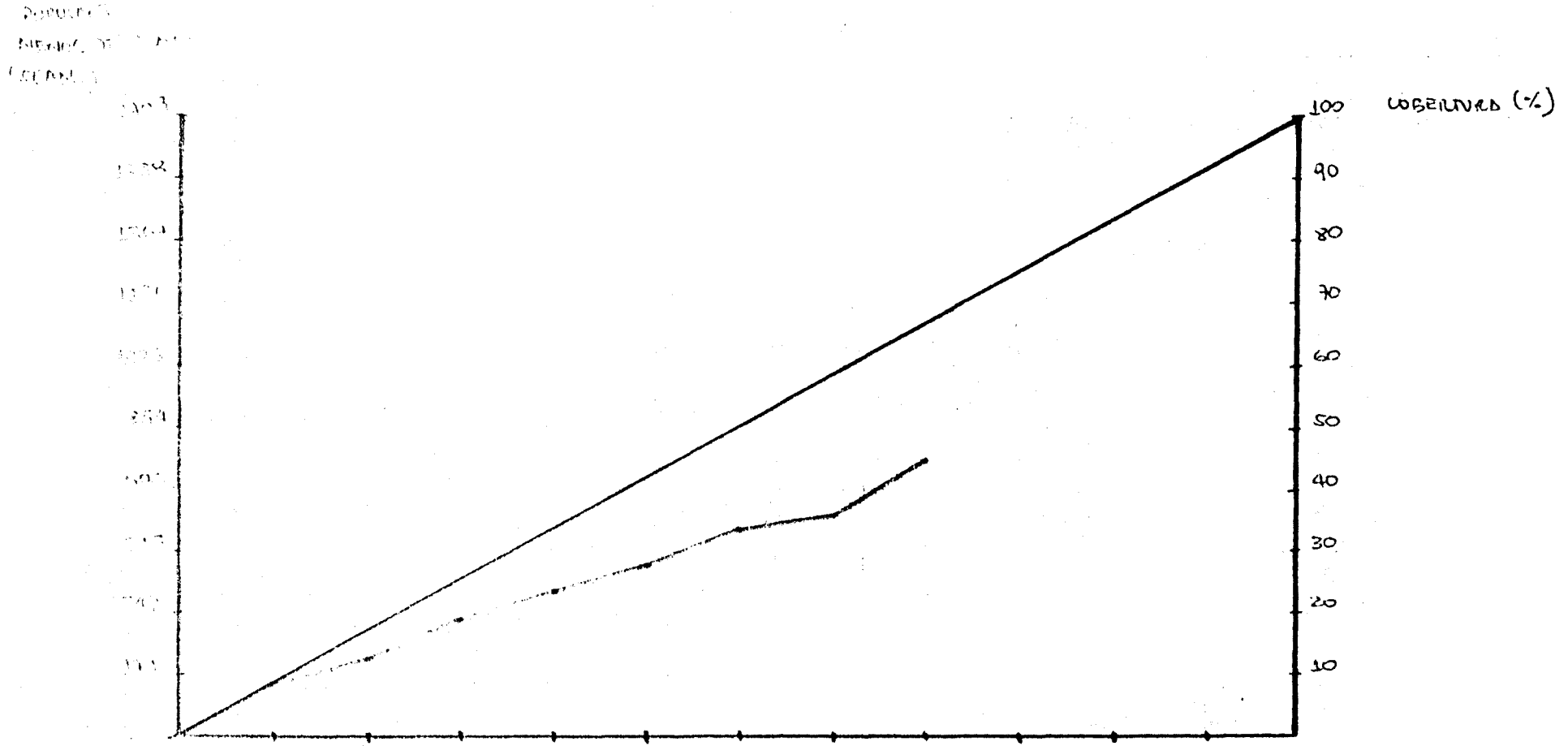
COBERTURA (%)

100
90
80
70
60
50
40
30
20
10

JAN FEB MAR ABR MAI JUN JUL AGO SET OUT NOV DEZ

NO ABSOLUTO :	66	59	121	73	74	91	79	128				
NO ACUMULADO :	66	125	246	319	393	484	563	691				
PORCENTAGEM :	3,86%	7,31	14,39	18,67	23,00	28,30	32,93	40,40				

GRÁFICO 15
 GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL, LENÇÓIS PAULISTA,
 VACINA BCG-ID, 1988.



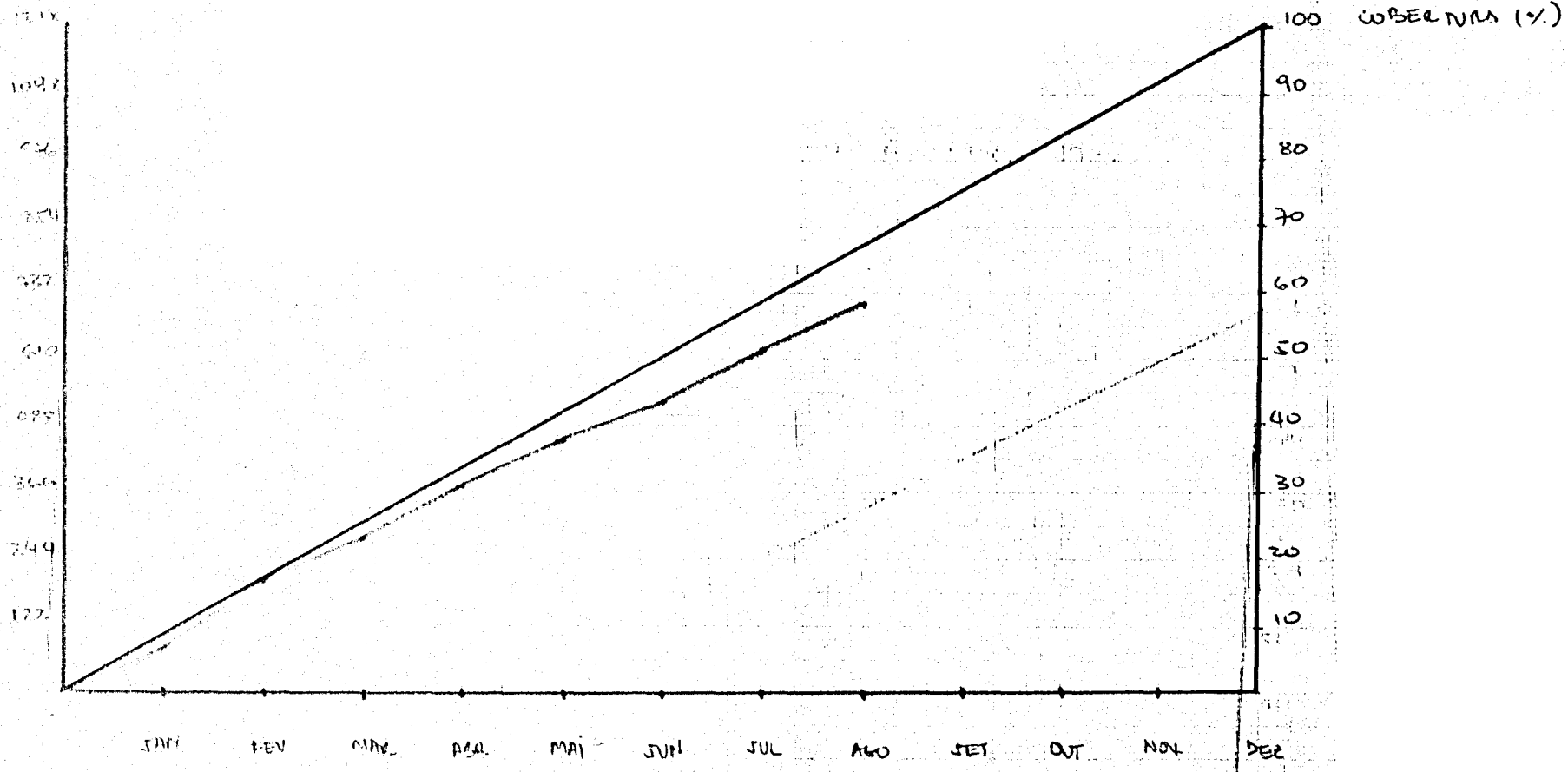
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
POP. TOTAL	1105	72	105	72	78	99	40	156				
POP. VACINADA	115	217	322	394	472	571	611	767				
Cobertura (%)	9,4%	17,30%	18,80%	23,05%	27,62%	33,41%	35,75%	44,88%				

GRÁFICO 36

GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL, LENÇÓIS PAULISTA

VACINA ANTI POLIOOMIELITE (SABIN), ESTIMATIVAS LOCAIS, 1988

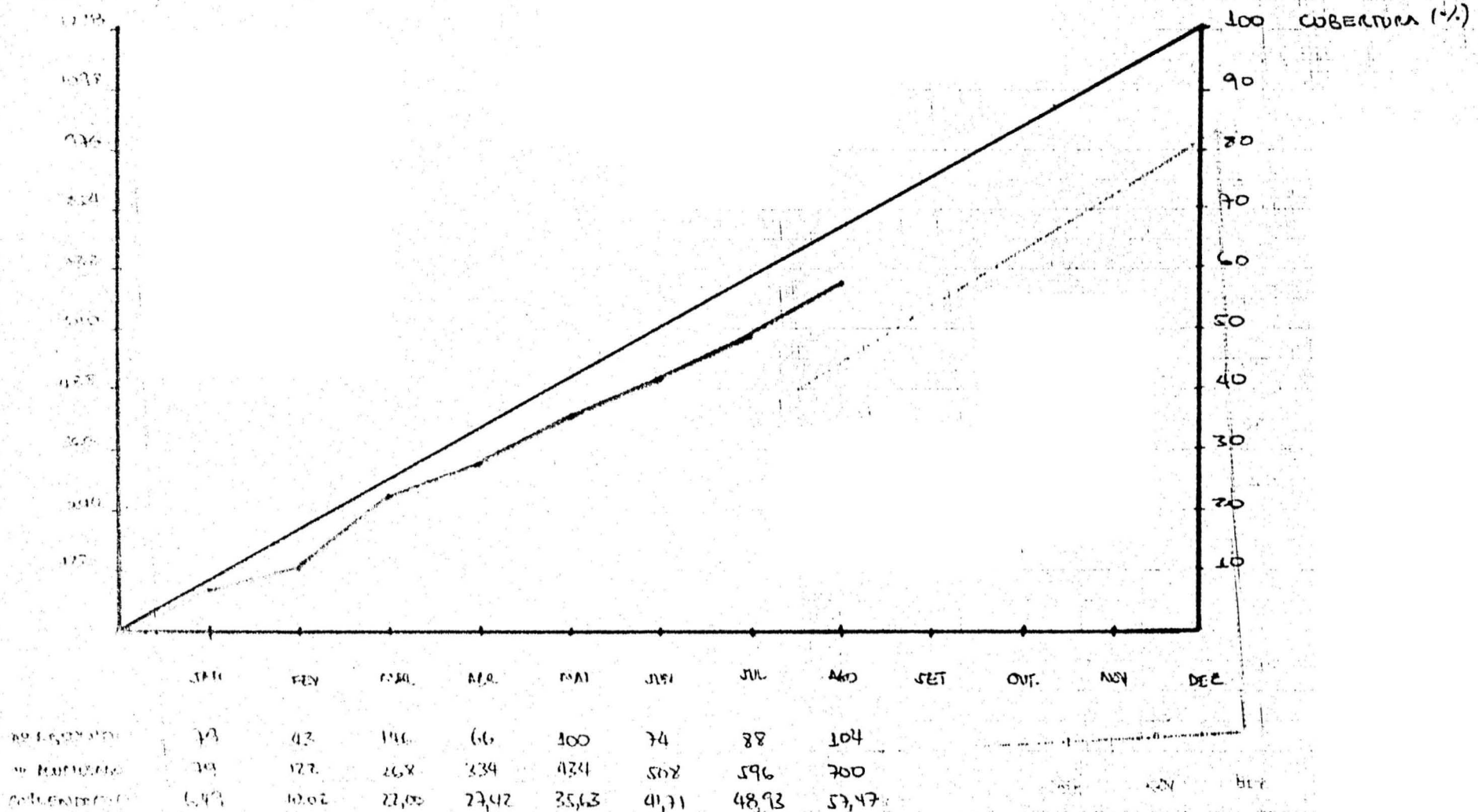
POPULAÇÃO ATUAL DO MUNICÍPIO (ESTIMATIVA LOCAL)



	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
NO RESIDENTES	79	90	111	92	86	67	78	84				
NO MUNICÍPIO	79	169	280	372	458	525	623	707				
POPULAÇÃO	6.49	1609	2399	3254	3760	4310	5115	5805				

GRÁFICO 17
 GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL, LENÇÓIS PAULISTA,
 VACINA TRÍPLICI, POR ESTIMATIVA LOCAL DE POPULAÇÃO, 1988.

POPULAÇÃO TOTAL DE 1 ANO
 (ESTIMATIVA LOCAL)

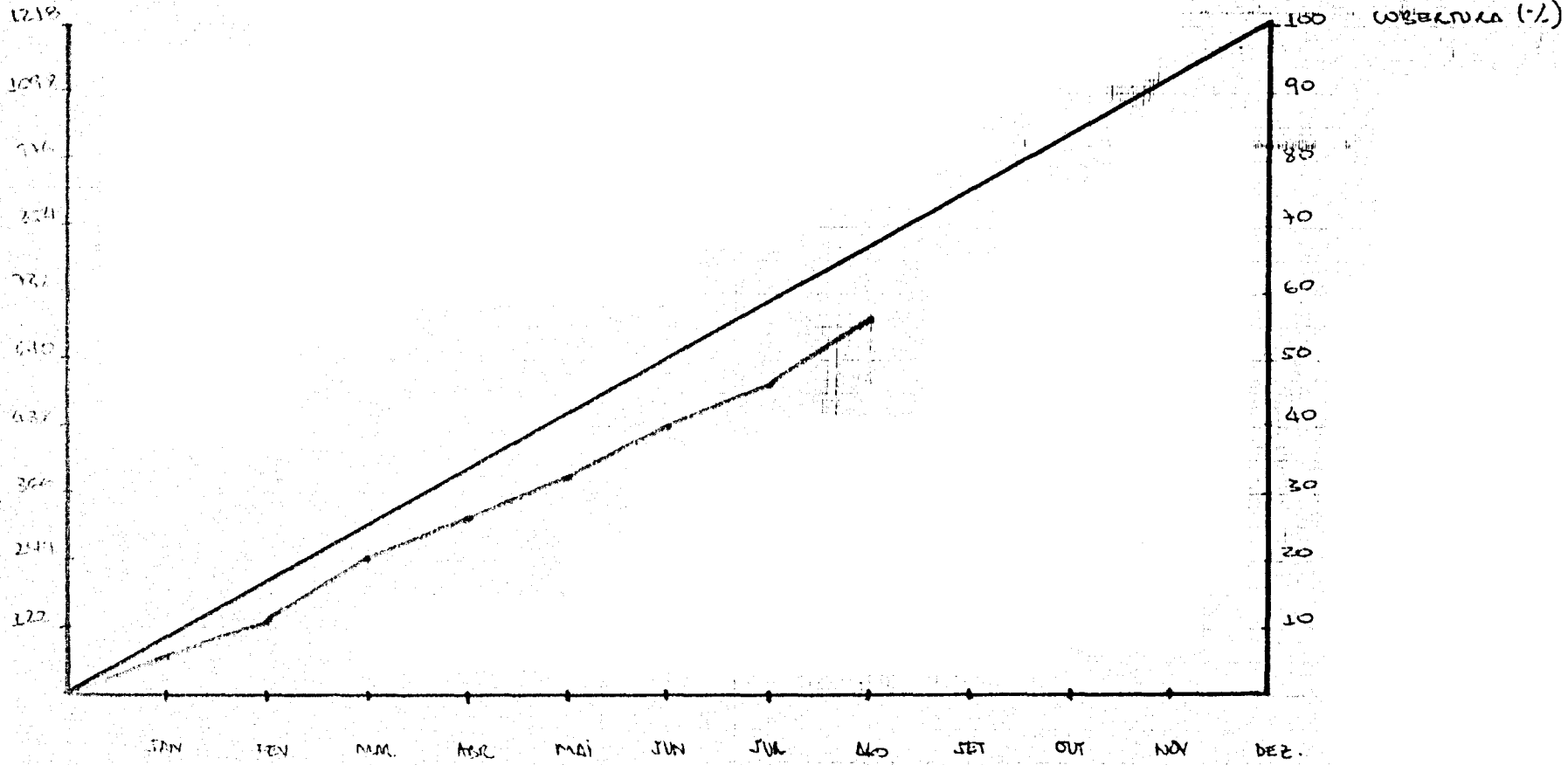


FONTE: SECRETARIA DE PRODUÇÃO, LENÇÓIS PAULISTA, SP, 1988

GRÁFICO 18

GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL, LENÇÓIS PAULISTAS,
VACINA ANTISARAMPO, ESTIMATIVA LOCAL, 1988

POPULAÇÃO MENOR DE
1 ANO (ESTIMATIVA LOCAL)



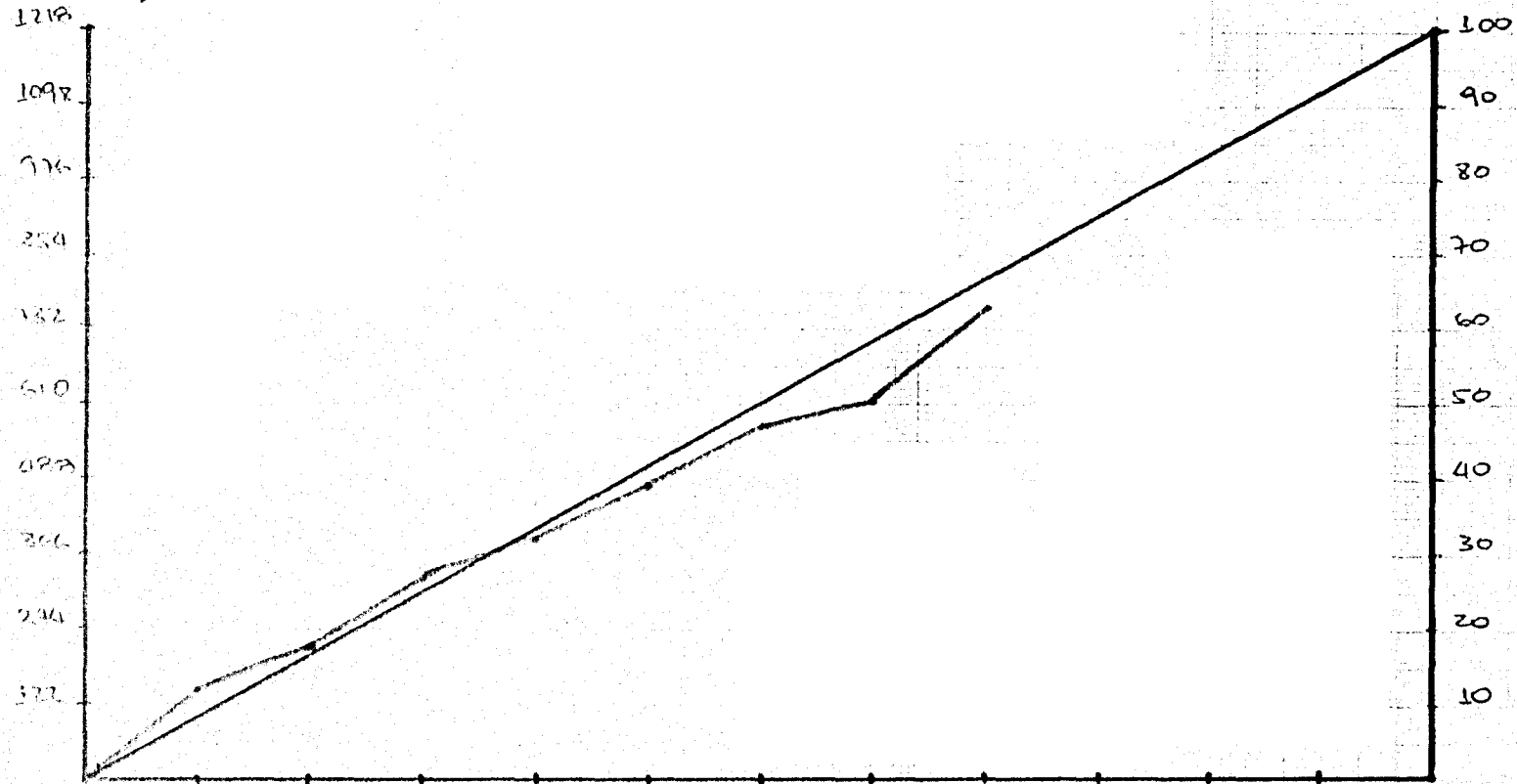
	JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº RECORRIDO	66	59	121	73	74	91	79	128				
Nº RECORRIDADO	66	125	216	319	393	481	563	691				
POP. MENOR DE 1 ANO	5,91	10,26	12,70	26,19	32,27	39,74	46,22	56,73				

GRÁFICO 19

GRÁFICO DE COBERTURA VACINAL, LENÇÓIS PAULISTA

VACINA BCG-ID, POR ESTIMATIVA LOCAL, 1988

POPULAÇÃO MENOR
DE 1 ANO
(ESTIMATIVA LOCAL)



	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
NR. INDIVÍDUOS	145	217	322	394	472	571	611	767				
NR. VACINADOS	17	38	85	127	181	265	307	481				
PERCENTUAL (%)	11,90	17,82	26,44	32,35	38,75	46,88	50,16	62,93				

os maiores coeficientes de morbidade são: tuberculose, hanseníase, esquistossomose e meningite não meningocócica (tabela 8).

TABELA 8 - COEFICIENTES DE CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA, DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA DOS ANOS DE 79 A 85 (COEFICIENTE POR 100.000 HAB)

DOENÇAS	ANO						
	79	80	81	82	83	84	85
TUBERCULOSE	59,08	74,81	82,82	82,09	70,96	-	105,92
HANSENÍASE	43,32	11,51	11,05	21,19	22,81	18,93	-
MENINGITE INDETERMINADA	7,88	-	-	-	22,81	09,46	4,51
MENINGITE MENINGOCÓCICA	-	-	2,76	2,65	5,07	4,73	-
POLIOMIELITE	-	-	-	-	-	-	-
SARAMPO	-	-	-	-	-	14,19	2,25
MALÁRIA	-	-	-	-	-	11,83	2,25
ESQUISTOSSOMOSE	-	-	40,41	10,60	25,35	-	24,79

FONTE - CIS

Até o mês de agosto de 1988, haviam sido notificados 119 casos de tuberculose, 9 de esquistossomose, 8 de hanseníase e 6 de meningite não meningocócica. Também foram notificados 103 casos de conjuntivite, o que a enfermeira do CS alegou ser um fato comum na região devido ao corte de cana-de-açúcar.

Em setembro de 1988 existiam 76 casos de hanseníase e 28 casos de tuberculose em tratamento no CS-II de Lençóis Paulista.

8 - RECURSOS DE SAÚDE

O município de Lençóis Paulista conta com um Departamento de Saúde e Promoção Social diretamente subordinado ao Prefeito Municipal, tendo como assessoria técnica e normativa a CIMS, que mantém a administração e gerenciamento de toda a Rede de Saúde Pública Ambulatorial de conformidade com o SUDS23 - Regional Bauru ao qual o município pertence.

O diretor desse Departamento, Dr. Norberto Pomper Mayer, médico, encontrava-se afastado do cargo na época por motivos eleitorais; respondendo por ele estava o Sr. Sílvio Egnaldo Nelli.

A estrutura organizacional do Departamento é bastante precária, uma vez que existe o diretor mas não existem outros cargos ou delegação de autoridade hierarquicamente organizados.

Em dezembro de 1987, iniciou-se o processo de descentralização com a municipalização dos serviços de saú

de.

O orçamento atualmente destinado à saúde é cerca de 6% da arrecadação do município acrescido da verba repassada pelo SUDS de Bauru que é aproximadamente quatro vezes maior que o valor destinado pela prefeitura.

O valor repassado pelo SUDS, no entanto, é frequentemente menor que o pleiteado, além de sofrer atrasos constantes em sua liberação.

O serviço ambulatorial tem como referência local para os atendimentos de urgência e emergência o Pronto Socorro do Hospital N. S^a da Piedade (convênio com entidade filantrópica) além dos demais serviços hospitalares.

O Hospital de Base de Bauru funciona como retaguarda para todos os serviços acima.

8.1 - RECURSOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

8.1.1 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

a) Centro de Saúde II de Lençóis Paulista (CS II).

Prestam serviços neste Centro de Saúde um total de 45 funcionários, sendo 30 contratados pela Secretaria de Saúde e 15 contratados pela Prefeitura Municipal, ocupando os seguintes cargos:

8 Médicos

1 Dentista

1 Assistente Social

3 Visitadores Sanitários

- 4 Agentes de Saneamento
- 2 Motoristas
- 4 Serventes
- 1 Chefe Seção Administrativa
- 1 Enfermeira
- 1 Escriurária
- 1 Auxiliar de Escritório
- 11 Auxiliares e Atendentes de Enfermagem
- 2 Técnicos de Laboratório
- 1 Auxiliar de Laboratório
- 1 Bioquímico
- 1 Psicóloga
- 1 Médico Sanitarista

O prédio onde funciona o CS II é próprio, de 2 andares e com espaço físico distribuído como segue:

- 6 Consultórios Médicos
- 1 Consultório Odontológico
- 1 Sala para Psicóloga
- 1 Sala para Inalação
- 1 Sala de Enfermagem
- 1 Farmácia
- 1 Consultório Psiquiátrico
- 1 Sala de Vacinação
- 1 Sala de Esterilização
- 1 Sala de Administração e Secretaria
- 1 Sala para Direção Técnica
- 1 Sala para Reuniões
- 1 Laboratório com 4 salas

- 1 Sala para Recepção e Fichário Central
- 2 Copas e Cozinha
- 1 Sala para Assistente Social
- 6 Sanitários
- 1 Garagem
- 1 Salão de Espera

Neste Centro de Saúde está sediado o Laboratório do município que utiliza 4 salas do prédio. A Prefeitura Municipal é responsável pela contratação dos funcionários que são:

- 1 Bioquímico
- 2 Técnicos de Laboratório
- 1 Auxiliar de Laboratório

b) Unidades Municipais

b.1 - Unidade básica de saúde " Dr. João Paccola Primo " situada no núcleo habitacional " Luiz Zillo ", em prédio da Prefeitura Municipal.

Nesta Unidade prestam serviços 18 funcionários contratados pela Prefeitura Municipal nas seguintes funções :

- 1 Ginecologista e Obstetra
- 1 Pediatra
- 1 Clínico Geral e Cardiologista
- 3 Clínico Médico
- 3 Dentistas
- 1 Administrador Chefe

- 1 Enfermeira
- 2 Auxiliares de Enfermagem
- 1 Atendente de Enfermagem
- 1 Auxiliar de Dentista
- 2 Auxiliares de Escritório e Recepção
- 1 Zelador
- 2 Serventes



FIGURA 30 - Unidade básica " Dr. João Paccola Primo " situada no núcleo habitacional " Luiz Zillo "

Seu espaço físico está assim distribuído :

- 2 Consultórios Médicos
- 1 Consultório Odontológico
- 1 Sala de Vacinação
- 1 Sala de Exames

- 1 Sala de Curativos
- 1 Sala de Esterilização
- 1 Farmácia
- 1 Sala de pré-consulta
- 1 Sala de pós-consulta
- 1 Copa e cozinha
- 1 Sala de Reuniões
- 1 Sala de Administração e Recepção

b.2 - Unidade básica de saúde - Distrito de Alfredo Guedes.

Esta unidade funciona em prédio alugado pela Secretaria de Estado da Saúde, que se encontra em estado de conservação bastante precário.

Atuam nesta unidade os seguintes funcionários:

- 5 Médicos
- 2 Atendentes de Enfermagem

O atendimento médico é feito todos os dias com divisão das especialidades pelos dias da semana. As áreas compreendidas são : Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia , clínica Médica e Cardiologia.

A área física desta unidade divide-se em :

- 1 Consultório Médico
- 1 Farmácia
- 1 Sala de Curativos e Vacinação
- 1 Copa e Cozinha
- 1 Sala para Recepção

b.3 - Unidade básica de saúde - Distrito de Borebi.

Esta unidade funciona em prédio próprio da Secretaria Estadual de Saúde.

Seu espaço físico compreende:

- 1 Consultório Médico
- 1 Consultório Odontológico
- 1 Sala de Curativos
- 1 Sala de Vacinação
- 1 Sala de Medicação e pré-consulta
- 1 Sala para Recepção
- 1 Copa e Cozinha

Uma descrição do funcionamento desta unidade encontra-se no item Recursos de Saúde de Borebi.

b.4 - Unidades em Construção

Estão em construção em Lençóis Paulista mais três unidades básicas de saúde; uma no Jardim Ubirama, em fase final de construção; outra no núcleo habitacional João Zillo, (ambas com total de 318,24 m² de área a ser construída) , prevista para 1989 e uma unidade básica no Distrito de Alfredo Guedes com total de área a ser construída de 170,62 m².

Há ainda um plano para ampliação e reforma do Centro de Saúde II em 1989 para receber os profissionais com contratação prevista em 88 que são : um dentista, uma fonoaudióloga e um neurologista , e para abrigar a Central de esterilização e lavanderia.

8.1.2 - REDE HOSPITALAR

Em Lençóis Paulista a rede hospitalar é composta de duas unidades, o Hospital N. S^a da Piedade e o Hospital Regional dos Canavieiros, que oferecem um total de 180 leitos.

Ambos os hospitais possuem Pronto Socorro e Ambulatórios próprios, serviço de radiodiagnóstico, laboratório de análises clínicas, banco de sangue e serviço de endoscopia. Os dois hospitais utilizam o serviço de incineração pública instalado pela Prefeitura Municipal para tratamento do lixo séptico.

O Hospital N. S^a da Piedade é uma associação beneficente que mantém convênios com a CABESP, Cruz Azul, Prefeitura Municipal. Este hospital possui 110 leitos.

Seu corpo clínico é composto atualmente por 26 médicos distribuídos nas seguintes especialidades :

- 2 Anestesistas
- 2 Cardiologistas
- 2 Cirurgiões Gerais
- 3 Clínicos Gerais
- 2 Gastro-enterologistas
- 1 Urologista
- 4 Pediatras
- 3 Ginecologistas
- 1 Hematologista
- 1 Neurologista
- 1 Oftalmologista
- 1 Ortopedista

- 1 Patologista
- 1 Otorrinolaringologista
- 1 Radiologista

Na área de enfermagem, o hospital conta com os seguintes profissionais :

- 2 Enfermeiras
- 6 Auxiliares de Enfermagem
- 47 Atendentes de Enfermagem

O Hospital Regional dos Canavieiros é mantido pela Associação dos Produtores de Cana da Zona de Lençóis Paulista e mantém convênios com o INAMPS e FUNRURAL. É um hospital de 70 leitos.

Seu corpo clínico conta com 11 médicos assim distribuídos :

- 1 Clínico Geral
- 1 Cirurgião Geral
- 1 Ginecologista
- 1 Cardiologista
- 1 Psiquiatra
- 1 Neurologista
- 1 Pediatra
- 1 Ortopedista
- 1 Oftalmologista
- 1 Anestesista
- 1 Radiologista

Em relação à enfermagem, há 23 funcionários sendo:

- 1 Enfermeira

2 Técnicos de Enfermagem
2 Auxiliares de Enfermagem
18 Atendentes de Enfermagem

8.1.3 - SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS PELOS SINDICATOS

Em Lençóis Paulista existem dois sindicatos que prestam serviços na área de saúde. Os serviços de saúde foram utilizados para como um exemplo.

O Sindicato Rural de Lençóis Paulista, mantido pela Associação Patronal e o Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Lençóis Paulista mantido pela Associação dos Trabalhadores Rurais. Cada um deles possui um consultório médico, um consultório odontológico e uma farmácia.

8.1.4 - SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS PELAS EMPRESAS PARTICULARES

A maioria das indústrias e do comércio local firma convênio com médicos, diretamente ou através de empresas de assistência médica.

No caso particular das usinas de açúcar e álcool, os convênios são firmados diretamente com médicos e hospitais além de contratarem profissionais que atendem no próprio local de trabalho. Através desses serviços, e utilizando verbas do IAA (Instituto do Açúcar e do Álcool), as usinas atendem um grande número de funcionários e dependentes.

8.2 - AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE LENÇÓIS PAULISTA

8.2.1 - AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

Os cálculos sobre capacidade instalada, recursos humanos, produção de serviços e cobertura dos mesmos, teriam como parâmetro a Portaria nº 3046/82 - INAMPS - "Parâmetros para Planejamento Assistencial a serem utilizados pelo INAMPS" e a Resolução CIPLAN nº 3 de 25 de Março de 1981.^{de}

Os dados trabalhados foram utilizados mais como marco de referência do que como fato incontestável. Estes parâmetros ao serem elaborados, não se encontravam no contexto da universalização do atendimento e, seus índices médicos, não podem expressar fielmente as necessidades da realidade do Município.

Na análise da capacidade da rede instalada do setor público (Estadual e Municipal), verificou-se a existência de 2 Unidades de Saúde (CS II de Lençóis Paulista e a U.B.S. João Paccola) no distrito de Lençóis Paulista quando na verdade, pelo número de habitantes, haveria a necessidade de pelo menos 4 unidades tipo Centro de Saúde II, conforme preconização da CIPLAN. Já no distrito de Alfredo Guedes, existe 1 unidade em prédio de estado precário, sendo que a necessidade deste distrito é de apenas 1 unidade tipo Centro de Saúde I, porém com uma infra-estrutura adequada. O distrito de Borebi apresenta um Posto de Saúde, conforme o preconizado pela CIPLAN, porém vale a pena ressaltar que esta unidade não realiza todas as atividades preconizadas.

Os recursos humanos dimensionados de acordo com os critérios de necessidades estabelecidos no parágrafo anterior seriam .

	<u>Necessidade</u>	<u>Existente</u>
Médicos	14	18
Odontólogos	6	6
Enfermeiros	5	2
Aux. e Atendente de Enfermagem	35	19

Observa-se, portanto, um déficit dos profissionais da categoria de enfermagem nos níveis superior (enfermeiro) médio (auxiliar) e elementar (atendente).

O setor Público realizou, no período de janeiro a outubro de 1988, 25.085 consultas médicas, distribuídas nas diferentes clínicas segundo a tabela abaixo:

TABELA 9 - NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS, NECESSÁRIAS E DÉFICIT NAS CLÍNICAS BÁSICAS DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE LENÇÓIS PAULISTA EM 1988 - (JANEIRO A AGOSTO).

CLÍNICAS	Nº DE CONSULTAS		
	REALIZADAS	NECESSÁRIAS	DÉFICIT
PEDIÁTRICA	9.159	15.915	6.756
OBSTÉTRICA	2.209	6.161	3.942
GINECOLOGIA	3.223	6.880	3.657
CLÍNICA MÉDICA	8.457	35.425	26.968
FISILOGIA	319	1.026	707
PSIQUIATRIA	1.718	2.259	541
TOTAL	25.085	67.666	42.571

FONTE : CENTRO DE SAÚDE II DE LENÇÓIS PAULISTA

Portanto, se o setor Público fosse responsável pela totalidade do atendimento à população, cobriria apenas 37% das consultas esperadas, deixando de realizar 63%.

As clínicas descritas na tabela acima, somam a totalidade dos serviços oferecidos diretamente pelo Setor Público. As consultas de outras especialidades são cobertas pelo setor privado, convênios de Medicina de Grupo e Convênios que as Usinas da Região mantêm com os mais variados serviços de saúde.

As consultas de emergência ficam por conta do Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora da Piedade, que mantém convênio com a Prefeitura. Este Pronto Socorro produz 45.990 consultas/ano para uma necessidade estimada de 15.402 consultas / ano. Disto se conclui a existência de uma excessiva demanda dirigida erroneamente ao setor de emergência, quando esta poderia ser absorvida pelos demais serviços que mantêm atendimento ambulatorial.

O número de consultas realizadas pelo Setor Público, somado às consultas realizadas pelos ambulatórios do Hospital Nossa Senhora da Piedade e Hospital dos Canavieiros, totalizam 102.368 consultas / ano, o que perfaz 99,6% das consultas necessárias para o número de habitantes do município de Lençóis Paulista.

Habitantes de Lençóis Paulista = 51.340 habitantes

Nº consultas médicas = 2 consultas/habitante/ano

Nº consultas necessárias = 102.680 consultas médicas/ano

Nº consultas realizadas pelo Setor Público = 39.129 cons/ano

Nº consultas realizadas pelo Hospital dos Canavieiros = 17.889 cons./ano

Nº consultas realizadas pelo Hospital Nossa Senhora da Piedade = 45.360 cons./ano.--

O setor público apresentou um rendimento médico de 2,37 consultas / hora, com uma taxa de ocupação do instrumento médico de 59%, mostrando uma baixa efetividade e eficácia.

A cobertura hospitalar do Município de Lençóis Paulista é realizada pelo Hospital Nossa Senhora da Piedade e pelo Hospital dos Canavieiros. Seguem-se os dados fornecidos à nossa equipe por funcionários da Administração dos respectivos Hospitais. Cumpre ressaltar que não se efetuou inquéritos à população que faz uso destes serviços, não sendo, portanto, dados comparativos.

As internações hospitalares, segundo a Portaria nº 3046/82, deveriam ser em torno de 0,1 internações / habitante / ano, o que levaria a uma necessidade de 5.134 internações / ano para o município.

O Hospital dos Canavieiros produz 1.615 internações / ano e o Hospital N. S^a de Piedade produz 6.360 internações / ano totalizando 7.975 internações / ano.

O total de leitos no município é de 180 com a seguinte distribuição : 70 leitos do Hospital dos Canavieiros e 110 leitos do Hospital N. S^a da Piedade, vide a tabela a seguir.

TABELA 10 - Nº DE LEITOS DOS HOSPITAIS DE LENÇÓIS PAULISTA SEGUNDO CLÍNICAS BÁSICAS DE ATENDIMENTO, LENÇÓIS PAULISTA - 1988.

CLÍNICAS BÁSICAS	HOSPITAL	
	CLÍNICAS HOSPITAL DOS CANAVIEIROS	CONSULTAS HOSPITAL N. S. ^a DA PIEDADE
CLÍNICA MÉDICA	24	40
CLÍNICA CIRÚRGICA	14	30
CLÍNICA PEDIÁTRICA	20	20
CLÍNICA GINECOLÓGICA	12	20
TOTAL	70	110

FONTE : ADMINISTRAÇÃO DOS HOSPITAIS, LENÇÓIS PAULISTA - 1988.

Os dois Hospitais oferecem, portanto, um índice de 3,5 leitos por 1.000 habitantes. A taxa de ocupação é de 45,5% com tempo médio de permanência de 6,8 dias.

Os procedimentos obstétricos do município foram em número de 1.294, sendo 39,9% de partos normais e 60,1% de partos cesarianos.

Quanto aos serviços complementares de Patologia Clínica, o Setor Público produziu 11.460 exames de janeiro a agosto de 1988 que em comparação ao nº de exames esperados segundo sua produção, alcança uma cobertura de 90% (vide tabela a seguir).

TABELA 11 - NÚMERO DE EXAMES LABORATORIAIS ESPERADOS, SE-
GUNDO CONSULTAS PRODUZIDAS PELA CLÍNICAS BÁ-
SICAS ATENDIDAS PELO SETOR PÚBLICO DE LEN-
ÇÓIS PAULISTA, JANEIRO A AGOSTO DE 1988.

CLÍNICAS	CONSULTAS PRODUZIDAS	Nº EXAMES ESPERADO P/ CONSULTA	Nº EXAMES ESPERADO
PEDIATRIA	9159	0,3	2.747
OBSTETRÍCIA	2209	2	4.418
GINECOLOGIA	3223	0,25	805
CLÍNICA MÉDICA	8457	0,55	2.747

FONTE : CENTRO DE SAÚDE II DE LENÇÓIS PAULISTA

Porém, o número de exames realizados por ano pelo Se-
tor Público, fica muito aquém do necessário para cobrir
a população do Município que é de 71.876 exames complemen-
tares (1,4 exames / habitante / ano), alcançando, por
tanto, uma cobertura de 24% dos exames necessários.

8.2.2 - AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

O município de Lençóis Paulista conta, no setor pú-
blico, com 10 dentistas, 6 dos quais lotados em grupos es-
colares e 4 em postos de saúde, sendo que um deles presta
seus serviços no distrito de Borebi, contratado por 20

horas semanais e dando atenção prioritária aos escolares de 6 a 14 anos de idade.

De modo geral a cobertura dada à população e a produtividade dos serviços são baixas, notadamente nos anos de 1985 e 1986. A partir de 1987 houve um aumento da cobertura, provavelmente devido ao acréscimo de recursos humanos contratados, proveniente dos convênios assinados quando da municipalização dos serviços de saúde.

Pelos dados obtidos na prefeitura quanto à produtividade dos 10 dentistas no ano de 1988 (dados consolidados até o mês de agosto - anexos 3 e 4), pode-se observar uma mudança quantitativa e qualitativa no tipo de atendimento dentário em relação aos anos anteriores em que a ênfase era dada ao tratamento radical . Este representava 81% do trabalho total em 1985 e 54% em 1986, enquanto que em 1988 as extrações representavam apenas 19%. O tratamento conservador foi realizado em 52% dos casos e o preventivo, que era anteriormente inexpressivo, em 30% deles.

Esta mudança se explica pela incorporação aos dados globais o atendimento realizado pelos dentistas do estado em escolares, que vêm recebendo atenção prioritária também nos postos de saúde.

III - DADOS DO DISTRITO DE BOREBI

1 - SITUAÇÃO POLÍTICO ADMINISTRATIVA

O Distrito de Borebi está subordinado à Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista.

Seu atual administrador é o Sr. Felício Antonio Pisani, indicado pelo Sr. Ideval Paccola, Prefeito de Lençóis Paulista.

2 - CARACTERES GEOFÍSICOS

O distrito de Borebi está localizado nos limites do Município de Lençóis Paulista próximo ao Município de Agudos.

Sua área corresponde a 5 alqueires tendo uma altitude média de 565m.

Sua vegetação consiste em campos cerrados e áreas de reflorestamento; as terras são planas e o solo arenoso com problemas de fertilidade.

As principais vias de acesso são duas estradas de terra, uma ligada à Rodovia Marechal Rondon e a outra diretamente à sede, Lençóis Paulista.

O acesso da população à sede se dá através de uma linha de ônibus urbana que faz o trajeto apenas 3 (três) vezes por semana. Para suprir a deficiência nesta área a população sujeita-se à locação de peruas de

propriedade particular.

3 - ASPECTOS ECONÔMICOS

3.1 - SETOR PRIMÁRIO

Predominam na área os cultivos de cana-de-açúcar e café e, a pecuária é pouco expressiva.

3.2 - SETOR SECUNDÁRIO

Este setor conta somente com uma indústria de refrigerantes de pequeno porte - Indústria e Comércio de Bebidas Borebi Ltda, funcionando em precárias condições.

3.3 - SETOR TERCIÁRIO

Existem no distrito: 1 posto de medicamentos, 1 açougue, 3 lojas de artigos diversos, 1 mini-mercado, 1 pensão, 1 ponto de venda de gasolina, 3 bares, 1 consultório dentário e 1 posto telefônico.

4 - ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS

O distrito de Borebi não possui cinema ou teatro.

Em termos de lazer, conta apenas com um Clube em cujo salão social se realizam bailes periodicamente, além disso, existe um campo de futebol.

No distrito existe uma Igreja Católica (figura-31) onde ocorrem celebrações semanais, mas não há um padre morando em Borebi. A Igreja possui um galpão onde são realizadas algumas festividades ao longo do ano. Além da Igreja Católica, existem outros templos religiosos no distrito.

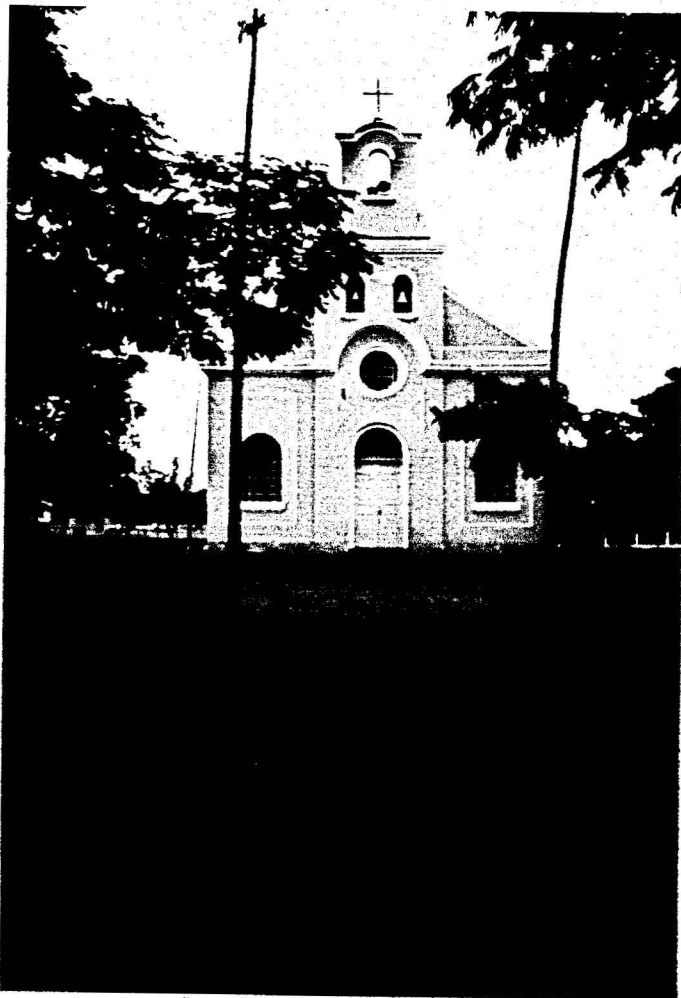


FIGURA 31

IGREJA CATÓLICA DE
BOREBI

4.1 - EDUCAÇÃO

Em Borebí a área educacional conta com os seguintes serviços:

- Creche mantida pela Prefeitura
- Escola de Educação Infantil Municipal
- Escola Estadual de 1º grau
- PROFIC

Com relação à Creche (figuras 32 e 33) pode-se constatar que funciona em período integral atendendo crianças, na faixa etária compreendida entre os 3 meses e 5 anos . Ela não conta com coordenador pedagógico ou orientador educacional. Funciona no local, uma classe de pré-escola com professora habilitada. Para garantir vagas para seus filhos na creche, a mãe precisa comprovar que está trabalhando, o que acarreta evasão principalmente nos períodos de entressafra, já que não existem, no Distrito, outras possibilidades de trabalho.

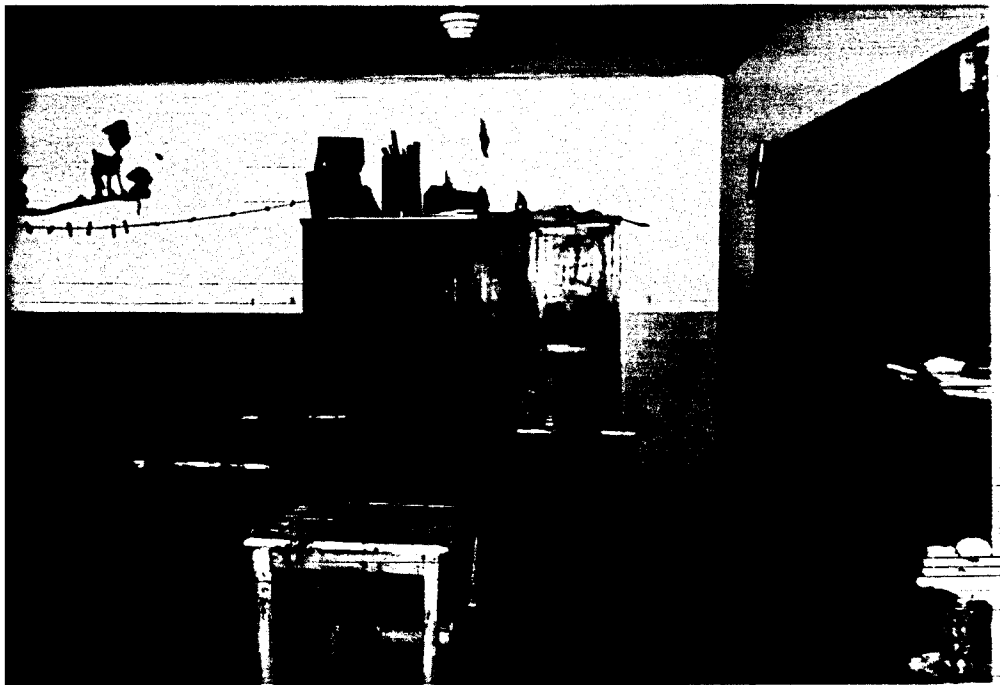


FIGURA 32 - Pátio da Creche de Borebi

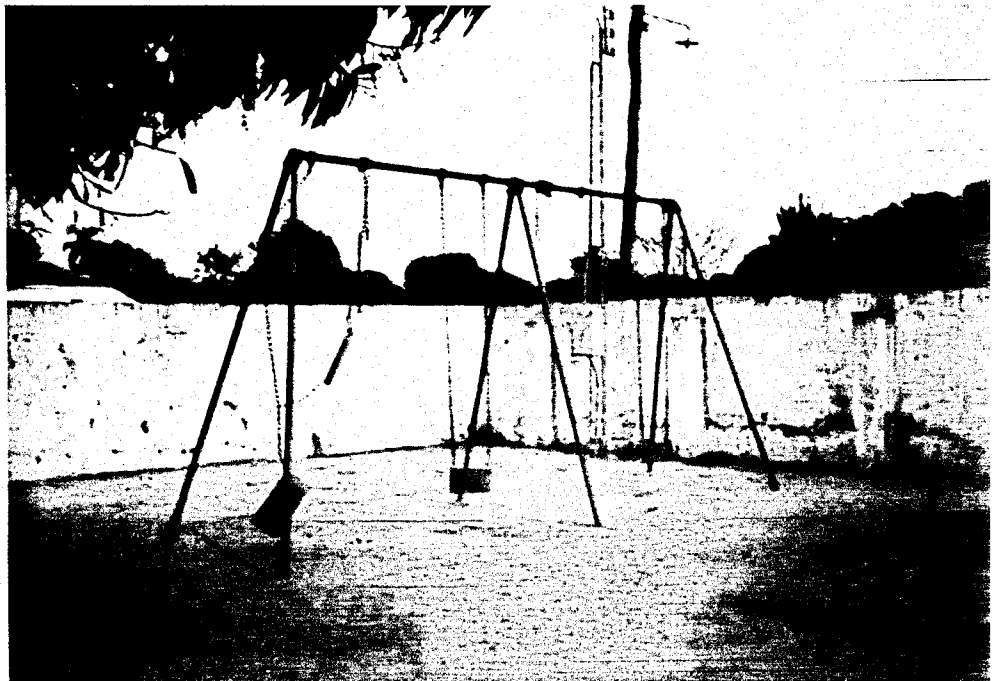


FIGURA 33 - Sala de Aula da Creche de Borebi

Quanto à EEIM funciona em dois períodos, atendendo 60 crianças distribuídos nos estágios: maternal, Pré I e Pré II (figura 34).

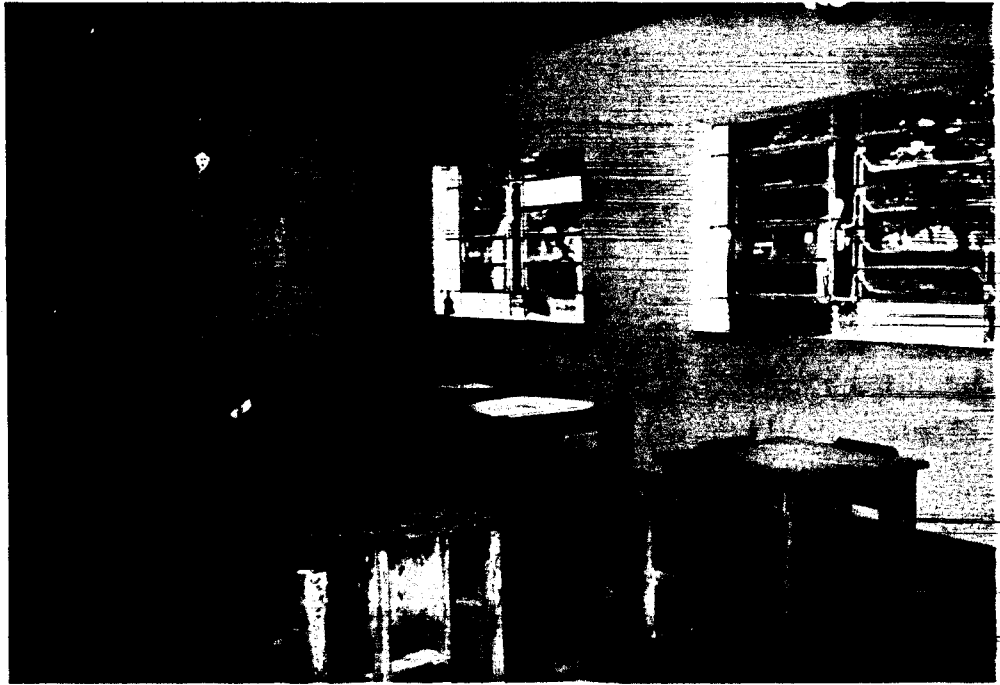


FIGURA 34 - Sala de Aula da Escola de Educação Infantil Municipal

Com relação a Escola Estadual de Primeiro Grau, Professora Iracema Leite e Silva (figura 35) são atendidas 273 crianças de 1^a à 4^a série, 109 de 5^a à 8^a e 20 de supletivo, totalizando 402 alunos matriculados.

O Ciclo Básico foi implantado neste ano, e os alunos permanecem 6 horas na escola recebendo merenda e almoço.

Do total de alunos matriculados de 1^a à 4^a série, 203 estão no Ciclo Básico, restando portanto, 70 crianças para serem distribuídas entre a 3^a e a 4^a série. Este dado comprova a grande evasão que ocorre já a partir das primeiras séries. Na passagem da 4^a para a 5^a série e da 5^a para a 6^a série também ocorre uma diminuição significativa no número de alunos. Isto se deve, à necessidade dos alunos entrarem no mercado de trabalho. (tabela 12)

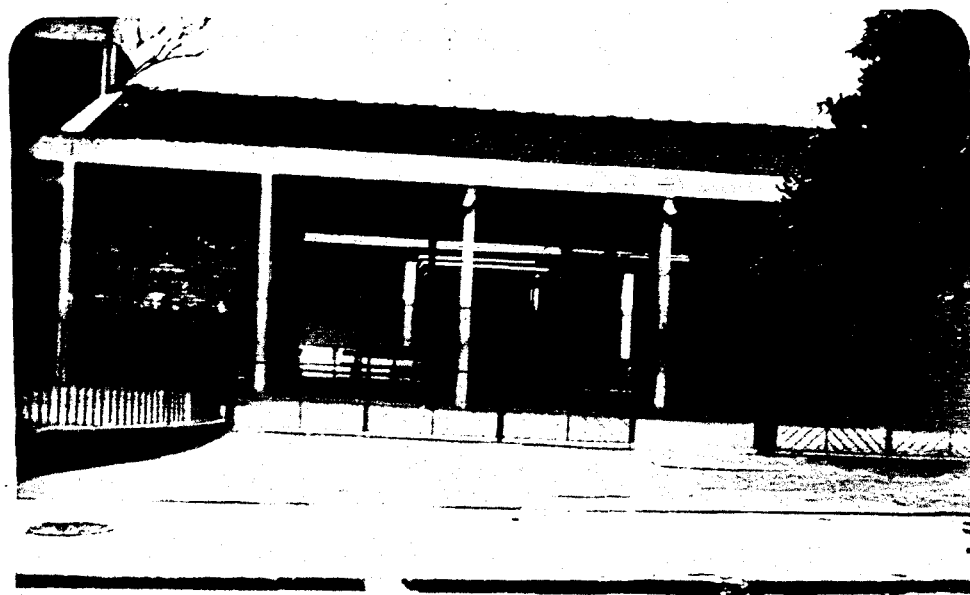


FIGURA 35 - Escola Estadual da Professora Iracema Leite e Silva, Berebi

TABELA 12 - DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS MATRICULADOS, AFASTADOS; RETIRADOS E PROMOVIDOS DO PRIMEIRO GRAU DE ENSINO NA EEPG - IRACEMA L. SILVA, EM BOREBI, 1987

PRIMEIRO GRAU										TAXAS (%)	
SÉRIE	AFAST.	AFAST.	RETIR.	RETIR.	PROMOV.	MATRIC.	EVAS.	OUT.			
TURNO	TRANSP.	ABAND.	FREQ.	AVAL.		TOTAL					
1	8	9			56	73	13,84				
2	18	20			89	127	13,84				
3	3	11		16	24	56	21,56	31,37			
4	5	11		12	20	48	25,58	27,90			
T 1-4	36	51		28	189	304	19,02	10,44			
5 D		1		2	22	25	4,00	8,00			
N		21	2	1	8	32	71,87	4,12			
6 D											
N	3	5		5	19	32	17,26	11,26			
7 D											
N	1	8			15	24	34,78				
8 D											
N		3			7	10	30,00				
T 5-8	4	38	2	8	71	123	33,61	6,72			
T 1-8	40	89	2	36	260	427	23,51	9,36			

Fonte: DELEGACIA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

TABELA 12-A - DISTRIBUIÇÃO DOS ALUNOS EVADIDOS, RETIDOS E PROMOVIDOS DO ENSINO SUPLETIVO NA EEPG IRACEMA L. SILVA EM BOREBI, 1987.

ENSINO SUPLETIVO

NÍVEL/ TERMO	EVADIDOS	RETIDOS	PROMOVIDOS	TOTAL	TAXAS (%)	
					EVAS.	RET.
I 1	9	1	2	12	75,00	8,33
2	3	3	3	9	33,33	33,00
Total	12	4	5	21	57,14	19,04

FONTE: DELEGACIA DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

Quanto ao PROFIC funciona num prédio pela Prefeitura, atendendo cerca de 80 crianças entre os dois períodos. O atendimento do PROFIC é feito no horário oposto ao período escolar, com o objetivo de manter a criança com atividades durante todo o dia. No mesmo prédio funciona a Biblioteca do Distrito (figura 36).



FIGURA 36 - PROFIC

Pode-se constatar que existe uma leve integração entre os serviços educacionais do Distrito e o Centro de Saúde.

Na área odontológica é realizada uma triagem e as crianças são encaminhadas, se necessário, para atendimento no Centro de Saúde. Além disso, na escola é desenvolvido o Programa do Bochecho com Flúor.

Também na área médica são encaminhadas para o Centro de Saúde todas as crianças que os professores ou outros profissionais da escola julguem necessário.

Diante das precárias condições de vida da população, que se refletem no seu nível de saúde, faz-se necessário a presença de um profissional habilitado para atuar junto à população no sentido de facilitar sua organização e compreensão do processo saúde-doença, e atuar junto às instituições públicas mostrando a importância do processo educativo a ser realizado pelos profissionais da equipe de saúde no contato com a população.

4.2 - APRESENTAÇÃO DOS DADOS DO INQUÉRITO

4.2.1 - ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E CULTURAIS

No estudo realizado através dos dados do Inquérito obtido junto a 114 famílias, num total de

571 indivíduos (média de 5 indivíduos por domicílio) observa-se uma concentração esperada da população na faixa etária de 15 a 65 anos (57,99%).

Mais da metade dessa porcentagem porém, encontra-se na faixa etária de 0 a 15 anos o que forma a razão de dependência juvenil bastante elevada. (tabela 13).

TABELA 13 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO AMOSTRADA DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA, LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

FAIXA ETÁRIA		nº	POPULAÇÃO AMOSTRADA %
0	15 anos	195	34,27
15	65 anos	330	57,99
	65 anos e +	44	7,74
	idade ignorada	2	
TOTAL		571	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Quanto ao sexo, observa-se predominância do sexo masculino (52,72%) em relação ao feminino que atinge 47,29%.

TABELA 14 - NÚMERO E PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMOSTRADA SEGUNDO O SEXO, DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

SEXO		MASCULINO	FEMININO	TOTAL
População	%	52,72	47,29	100,00
	nº	301	270	571

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Os dados de procedência revelam que 72,85% da população pertence à região de Bauru. A distribuição é praticamente equitativa para os indivíduos de outras regiões de São Paulo (12,61%) e outros Estados do Brasil (12,43%).

TABELA 15 - NÚMERO E PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMOSTRADA
SEGUNDO LOCAL DE NASCIMENTO, DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍ
PIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988

LOCAL DE PROC.	REGIÃO DE BAURU	OUTRAS REGIÕES DO ESP	OUTROS ESTADOS DO BRASIL	OUTROS PAÍSES	NÃO - RESPONDE	TOTAL
Pop. nº	416	72	71	3	9	571
%	72,85	12,61	12,43	0,53	1,58	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Dos 571 indivíduos, inqueridos, 68,30% reside no Dis-
trito há mais de 10 anos e apenas 7,36% reside há menos
de 1 ano.

TABELA 16 - NÚMERO E PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMOSTRADA, SEGUNDO TEMPO DE RESIDÊNCIA NO DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988

Tempo de Residência		0-1a	1-5a	5-10a	mais de 10 anos	Não Resp.	TOTAL
População	nº	42	60	73	391	5	571
	%	7,36	10,51	12,78	68,48	0,88	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Da população amostrada, 25,04% não tem escolaridade.

Além disso, a maior parte dos demais entrevistados, apresentou baixo grau de escolaridade, concentrando-se nas séries iniciais do primeiro grau. Isto reforça a análise realizada de que é grande a evasão escolar (tabela 17).

TABELA 17 - NÚMERO E PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMOSTRADA, SEGUNDO ESCOLARIDADE, DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

ESCOLARIDADE	POPULAÇÃO	
	Nº	%
Sem escolaridade	143	25,04
Mobral	6	1,05
1a. série	27	4,73
2a. série	80	14,01
3a. série	50	8,76
4a. série	110	19,27
5a. série	35	6,23
6a. série	23	4,03
7a. série	15	2,63
8a. série	15	2,63
1º grau completo	3	0,53
2º grau incompleto	8	1,40
2º grau completo	16	2,80
Superior	9	1,58
Supletivo	2	0,46
Pré-escola	20	3,51
Classe Especial	2	0,46
Não sabe	5	0,88
Total	573	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Dos imóveis existentes, 67,54% são próprios, sendo que destes 53,51% já estão quitados (tabela 18).

TABELA 18 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS, SEGUNDO CONDIÇÕES DE MORADIA, DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

CONDIÇÃO DE MORADIA	PRÓPRIA	ALUGADA	CEDIDA	TOTAL
Residências nº	77	28	9	114
Amostradas %	67,54	24,56	7,89	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

O meio de locomoção mais utilizado para se chegar ao trabalho é o caminhão, que transporta os trabalhadores para o corte de cana e usinas.

Das residências entrevistadas, 57,91% estão equipadas com mais de 5 (cinco) aparelhos eletro-domésticos. (Tabela 19).

TABELA 19 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO O NÚMERO DE APARELHOS ELETRO-DOMÉSTICOS, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

Nº de APARELHOS ELETRO-DOMÉSTICOS	RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS	
	Nº	%
1	5	4,38
2	11	9,65
3	14	12,27
4	15	13,16
5 e mais	66	57,91
não respondeu	3	2,63
TOTAL	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

Das famílias amostradas, 73,68% referem que tem televisor, sendo que 74,56% acompanha noticiários pela televisão e/ou rádio. (tabela 20).

TABELA 20 - NÚMERO E PORCENTAGEM DE FAMÍLIAS AMOSTRADAS DO DISTRITO DE BOREBI, QUE ACOMPANHAM NOTICIÁRIO PELA TELEVISÃO E/OU RÁDIO, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

FREQUÊNCIA	SIM	NÃO	NÃO RESPONDEU	TOTAL
Famílias n°	85	28	1	114
Amostradas %	74,56	24,56	0,88	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

A leitura de jornais e revistas é feita por 40,35% das famílias amostradas (tabela 21).

TABELA 21 - NÚMERO E PORCENTAGEM DE FAMÍLIAS AMOSTRADAS NO DISTRITO DE BOREBI, QUE LÊM JORNAIS OU REVISTAS, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

FREQUÊNCIA	SIM	NÃO	NÃO RESPONDEU	TOTAL
Famílias n°	46	67	1	114
Amostradas %	40,35	58,77	0,88	100,00

Fonte : INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

Os moradores de Borebi tem poucas opções de divertimento. No inquérito, observa-se um índice de não respostas, bastante significativo (57,89%) seguido da negativa quanto a atividades recreativas.

Na ausência de espaços para lazer infantil encontra-se que, dos 114 domicílios entrevistados, em 37,73% deles as crianças brincam nos próprios quintais.

TABELA 22 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS RESIDÊNCIAS, SEGUNDO LOCAL PARA LAZER, DISTRITO DE BOREBI, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

ESPAÇO PARA LAZER INFANTIL	RESIDÊNCIAS AMOSTRADAS	
	Nº	%
Quintal	43	37,73
Rua	6	5,26
Dentro de casa	9	7,89
Escola	1	0,88
Sítio	2	1,75
Praça Central	1	0,88
Rua e quintal	6	5,26
Escola e quintal	1	0,88
Não Respondeu	45	39,47
Total	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Das famílias amostradas, 70,18% não participam de atividades comunitárias desenvolvidas por grupos no Distrito. Das demais famílias, 79,14% participam de atividades nas 4 (quatro) igrejas distribuídas pelo bairro, (tabelas 23 e 24).

TABELA 23 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS FAMÍLIAS AMOSTRADAS DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES COMUNITÁRIAS, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES COMUNITÁRIAS		SIM	NÃO	TOTAL
FAMÍLIAS	Nº	34	80	114
AMOSTRADAS	%	29,82	70,18	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

TABELA 24 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS FAMÍLIAS AMOSTRADAS DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO TIPO DE ATIVIDADES COMUNITÁRIAS, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

TIPOS DE ATIVIDADES COMUNITÁRIAS	ATIVID. LIGADAS A ESCOLA	ATIVID. LIGADAS A IGREJA	ATIVID. ESPORT.	FESTIV.	TOTAL
Famílias	nº 5	27	1	1	34
Amostradas	% 14,71	79,41	2,94	2,94	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

O inquérito mostra que 40,36% da população amostrada possui renda familiar da faixa de 2 a 5 Piso Nacional de Salários (em setembro/88 o PNS equivalia a Cz\$ 18.900,00).

Dos restantes encontra-se 18,41% em situação de extrema pobreza (de 0,5 a 2 PNS) e 19,3% na faixa de 5 a 10 e 10 mais PNS.

É importante ressaltar que do total de famílias entrevistadas, 21,33% não soube ou não quis fornecer dados quanto a renda familiar (tabela 25).

TABELA 25 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS FAMILIAS AMOSTRADAS SEGUNDO A RENDA FAMILIAR, DISTRITO DE BOREBI-LENÇÕIS PAULISTA, 1988.

RENDA (FAIXA FAMILIAR DE PNS)	FAMILIAS Nº	AMOSTRADAS %
0,5	4	3,50
0,5 1	7	6,14
1 2	10	8,77
2 3	16	14,04
3 5	30	26,32
5 10	15	13,16
10 e +	7	6,14
não sabe	18	15,79
não respondeu	7	6,14
Total	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

O inquérito apresentou como pessoa em que confiante na resolução dos problemas de Borebi, o Vereador Antonio Carlos Vacca numa porcentagem de 68,42%. Dos restantes 18,42% não tem em quem confiar e 13,17% distribuiu resultados entre parentes e outros moradores (tabela 26)

TABELA 26 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS FAMÍLIAS ENTREVISTADAS DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO O INDIVÍDUO QUE PROCURA PARA RESOLVER OS PROBLEMAS DO DISTRITO, LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

Famílias Entrevistadas	PESSOA PROCURADA			
	Vereador Antonio Vacca	Parentes e outros moradores	Não Confiam	Não Responderam
Nº	78	14	21	1
%	68,42	13,17	18,42	0,88

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

4.2.2. CONDIÇÕES DE MORADIA

O Distrito de Borebi possui uma pequena área urbanizada com 16 ruas, sendo que apenas ao redor da praça central onde fica a igreja católica e a Rua 7 de Setembro, do comércio e das melhores residências, existe asfalto.

Borebi, possui 228 casas, sendo a maioria delas do tipo convencional, ou seja, paredes construídas em alvenaria revestida por argamassa (91,23%), cobertas com telha

cerâmica (95,61%) e com piso de cimento, cerâmica ou madeira (88,64%), observou-se também que somente metade das casas são forradas; 70% possui boa ventilação e iluminação natural; 97,3% das casas possuem luz elétrica. (tabela 27).

TABELA 27 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS CASAS DE BOREBI SEGUNDO AS CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO	Nº	CASAS	
			%
Alvenaria revestida	104		91,24
alven. s/ revest.	3		2,63
Paredes madeira	3		2,63
taipa	2		1,75
não respondeu	2		1,75
telha cerâmica	109		95,61
cobertura			
outra telha	3		2,63
não respondeu	2		1,75
tijolo	8		7,02
cimento	55		48,24
Piso cerâmica	34		29,81
madeira	14		12,29
terra	2		1,75
não respondeu	1		0,89

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

A maioria das casas são de tamanho médio, ou seja, de 4 a 6 cômodos (2 ou 3 quartos, sala, banheiro e cozinha). (tabela 28).

TABELA 28 - NÚMERO E PORCENTAGEM DAS CASAS DE BOREBI, SEGUNDO O NÚMERO DE CÔMODOS

Nº de Cômodos	CASAS	
	Nº	%
2	6	5,26
3	11	9,65
4	35	30,70
5	20	17,54
6	20	17,54
7 ou mais	22	19,31
TOTAL	114	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

O banheiro está localizado dentro das casas em 70% dos domicílios pesquisados e somente 2,63% não tem banheiro. Podem ser caracterizados segundo a Tabela 29 a seguir:

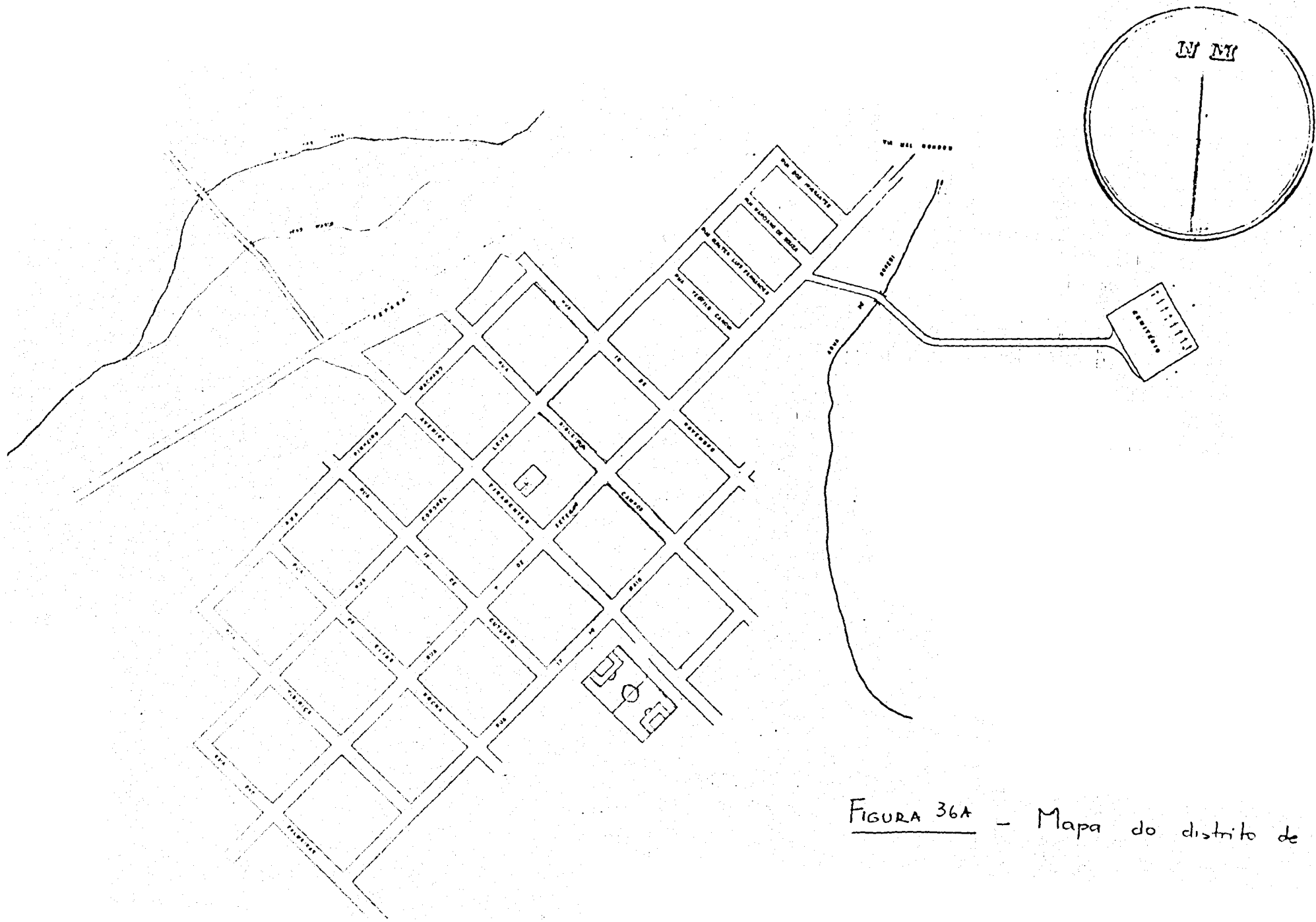


FIGURA 36A - Mapa do distrito de BCREBI

TABELA 29 - NÚMERO E PORCENTAGEM DE CASAS DE BOREBI SEGUNDO AS INSTALAÇÕES DO BANHEIRO.

INSTALAÇÕES DO BANHEIRO	CASAS	
	Nº	%
Não tem banheiro	3	2,63
Tem só fossa	12	10,52
Só o vaso sanitário	10	8,78
Pia e vaso	9	7,89
Chuveiro e vaso	5	4,38
Chuveiro, vaso e pia	71	64,92
Chuveiro, pia e fossa	1	0,88

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.

Verificou-se também que 67,5% da população tem instalações separadas de tanque e pia, 28,5% possui só tanque, onde se lava a roupa e louça e apenas 4% possui apenas 1 torneira para os mesmos fins.

4.2.3. AUTOMEDICAÇÃO:

Entende-se por automedicação o consumo de medicamentos por iniciativa própria e/ou indução de terceiros.

Através do inquérito domiciliar, encontrou-se um percentual bastante significativo de indivíduos que se automedicam (55% - Tabela 29a).

TABELA 29a - % das famílias amostradas do distrito de Borebi, segundo a automedicação de especialidades farmacêuticas, município de Lençóis Paulista, 1988.

TIPO DE ESPECIALIDADE	%
Analgésicos	47,46
mais de uma especialidade	16,20
antiácidos	5,45
xaropes	3,39
calmantes	3,39
não especificados	10,80
não responderam	13,31
TOTAL	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar, 1988.

A maior porcentagem encontrada foi a dos analgésicos, sendo que pelo tipo de medicamento não se deve considerar como automedicação. No entanto, os indivíduos que utilizam mais do que um tipo (16,20%), correm o risco de tomar antibióticos de forma indiscriminada,

além de antidistônicos, fazendo associações não recomendadas.

Além disso, há os que se utilizam de calmantes e xaropes, que são medicamentos controlados na sua maioria, e que podem causar dependência física se não usados corretamente.

Porém, a automedicação faz parte de um contexto nacional de inúmeras controvérsias que não cabe aqui discutir. No entanto pode-se considerá-la como uma deficiência de orientação dos serviços de saúde oferecidos pelo Estado e pelas propagandas de medicamento veiculadas em todos os meios de comunicação autorizadas.

5. CONDIÇÕES SANITÁRIAS

5.1. Abastecimento de Água

5.1.1. Caracterização do Sistema

O serviço de abastecimento de água no Distrito é executado pela SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgotos de Lençóis Paulista.

O manancial utilizado é do tipo superficial, apresentando uma vazão estimada de 4 l/s. A água é proveniente de uma mina e corre superficialmente até uma pequena represa construída para captação.

Do manancial ao poço de sucção a água é aduzida por gravidade através de uma tubulação de cimento amianto de 150mm de diâmetro e 2000m de comprimento.

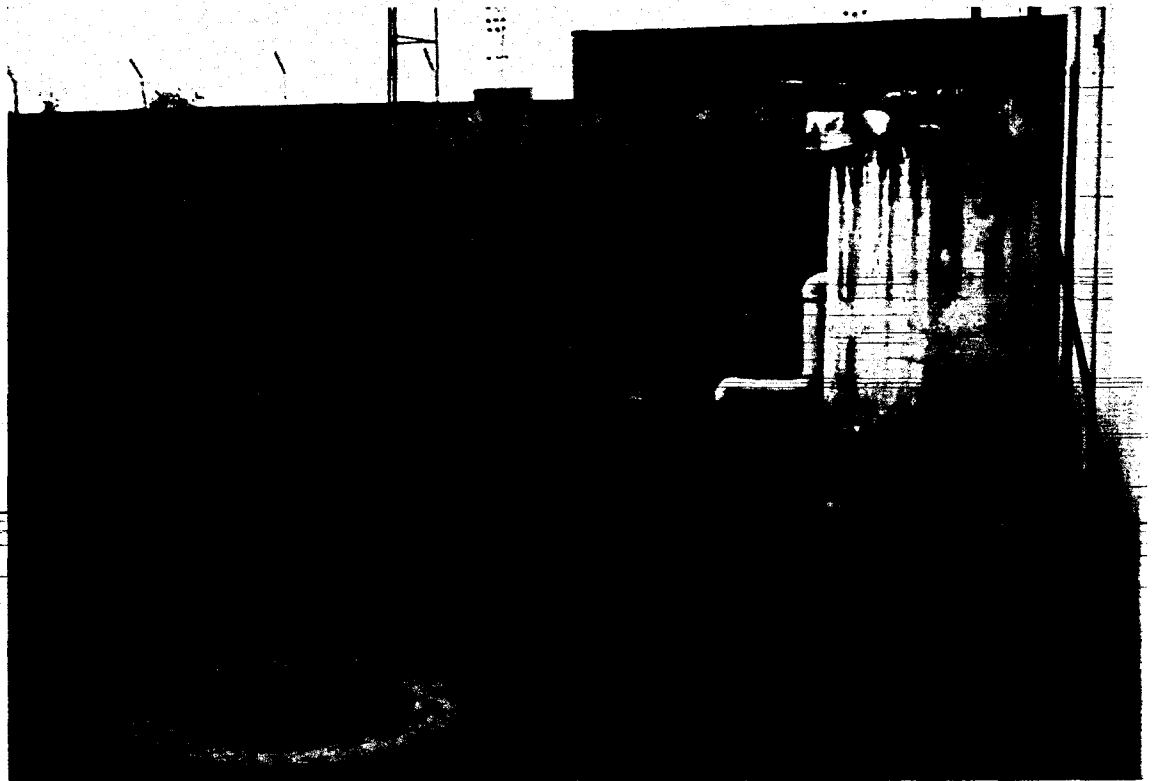


FIGURA 37 - Poço de chegada da água na ETA de Borebi

A ETA é alimentada por recalque a partir do poço de sucção por meio de um conjunto moto-bomba, não dispondo de medidor de vazão. A água passa por uma caixa de chegada onde é feita a dosagem de sulfato de alumínio e barrilha; esta caixa, construída em cimento amianto, tem capacidade de 500 l, e é bicompartimentada com tábuas. O efluente segue por meio de um tubo de manilha cerâmica de 100mm de diâmetro. A agitação para mistura rápida dos produtos químicos se dá na queda da água que ali ocorre.

O tratamento é do tipo convencional, constituído por: floculador, decantador com módulos tubulares e 2 filtros rápidos de gravidade e cloração. A vazão nominal do projeto é de 5 l/s.

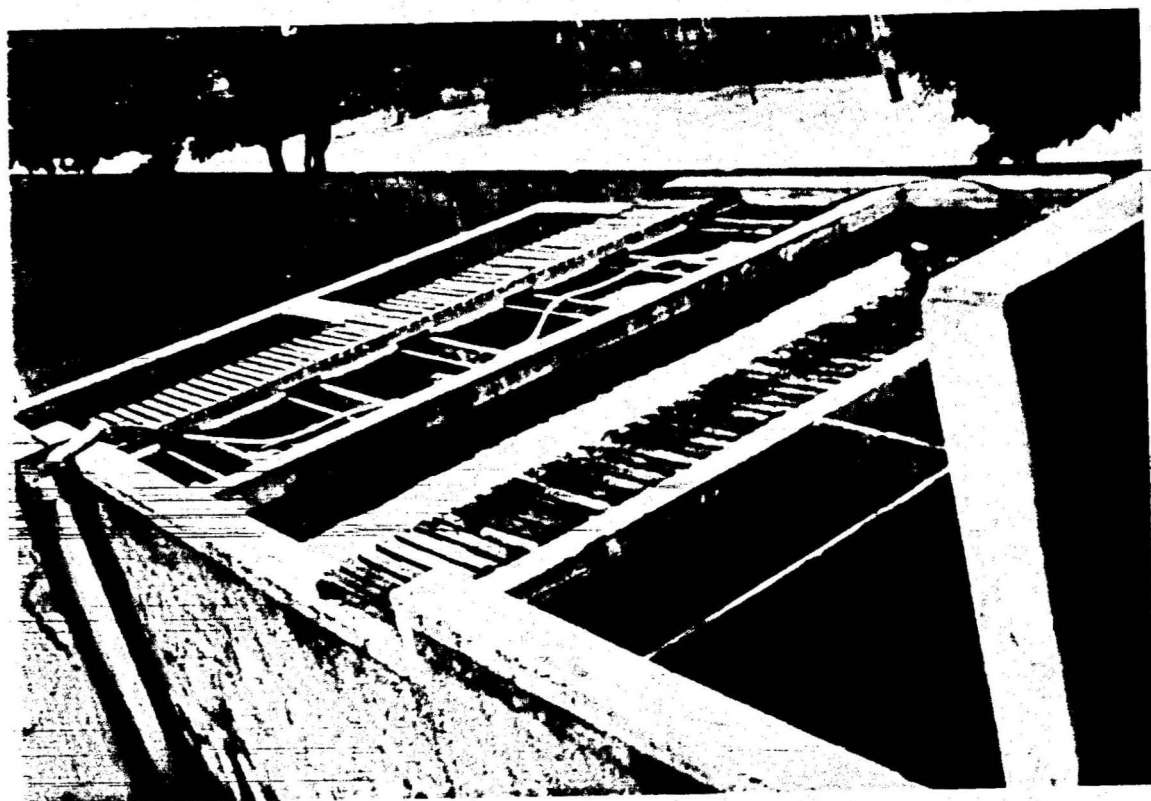


FIGURA 38 - Vista parcial do tratamento de água de Borebi.

As soluções de sulfato de alumínio e barrilha são preparadas em 2 caixas de cimento amianto com volume de 500 l cada. A mistura é realizada normalmente e as soluções são dosadas diretamente na caixa de preparação, não existindo qualquer tipo de dosador apropriado (Fig. 39).

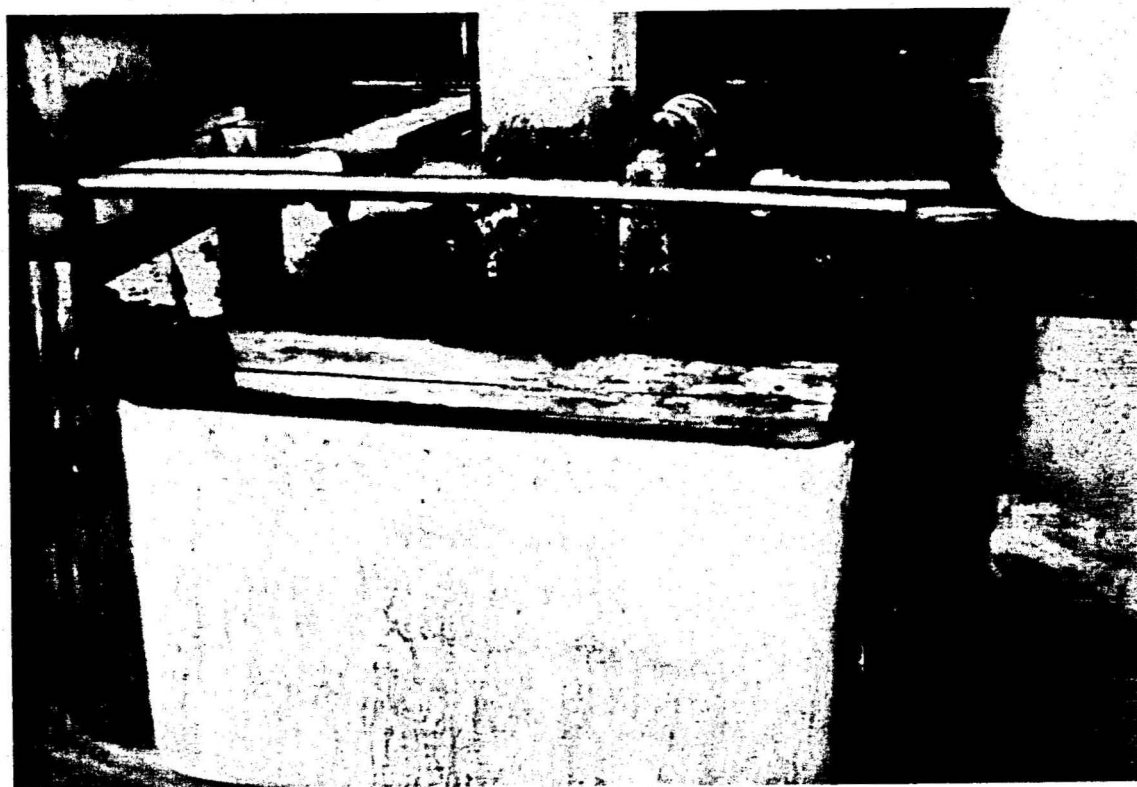


FIGURA 39 - Mistura de sulfato de alumínio e barrilha.

O sistema de cloração, dotado de um dosador tipo emergencial (pinga-pinga), é constituído por uma caixa de cimento amianto de 500 litros, com dosagem direta. Este

sistema está locado junto dos dosadores de sulfato de alumínio e do de barrilha, sendo o ponto de aplicação na caixa reguladora de nível; o produto utilizado é o hipoclorito de cloro a uma concentração de 2% em volume (fig.40)

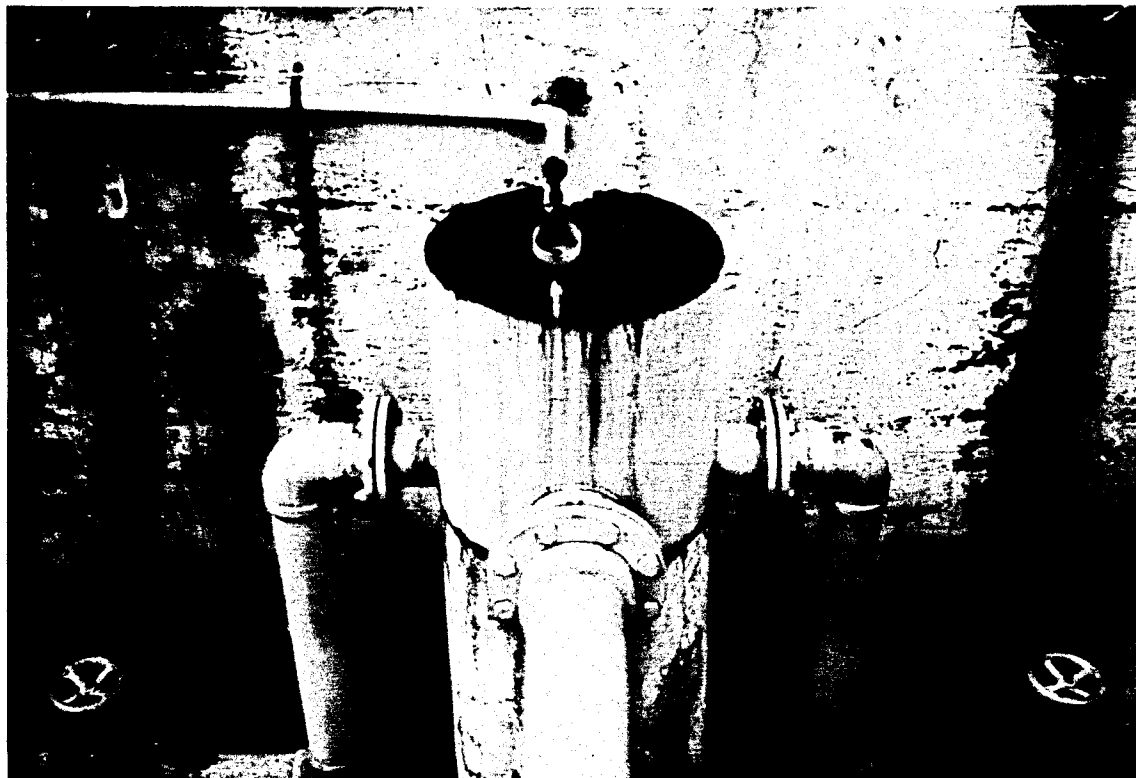


FIGURA 40 - Ponto de aplicação do cloro

Por gravidade a água é aduzida a um poço de sucção , com 30m^3 de capacidade e recalçada através de dois conjuntos moto-bombas direto para a rede e a sobra, a um reservatório com 100m^3 de capacidade. No período noturno, a água é lançada diretamente nesse reservatório para distribuição. (fig. 41)

A rede de distribuição é constituída por tubulações de ferro fundido e ferro galvanizado, com diâmetro de 50mm e com extensão de 5.200m (dado de 1983). Sabe-se que nos últimos anos alguns trechos foram substituídos e algumas extensões foram feitas com tubulação de PVC e PAD.

Os responsáveis pelo tratamento de água são 2 operadores que possuem 1º grau incompleto.

Segundo dados fornecidos pelo SAAE, 100% da população do Distrito é servida por rede de abastecimento de água sendo que a maioria das ligações é hidrometrada. (o SAAE, não dispõe do número de ligações no Distrito, nem da proporção hidrometrada).

O inquérito demonstrou que 100% da população da área urbanizada do Distrito é servida por rede pública de água.

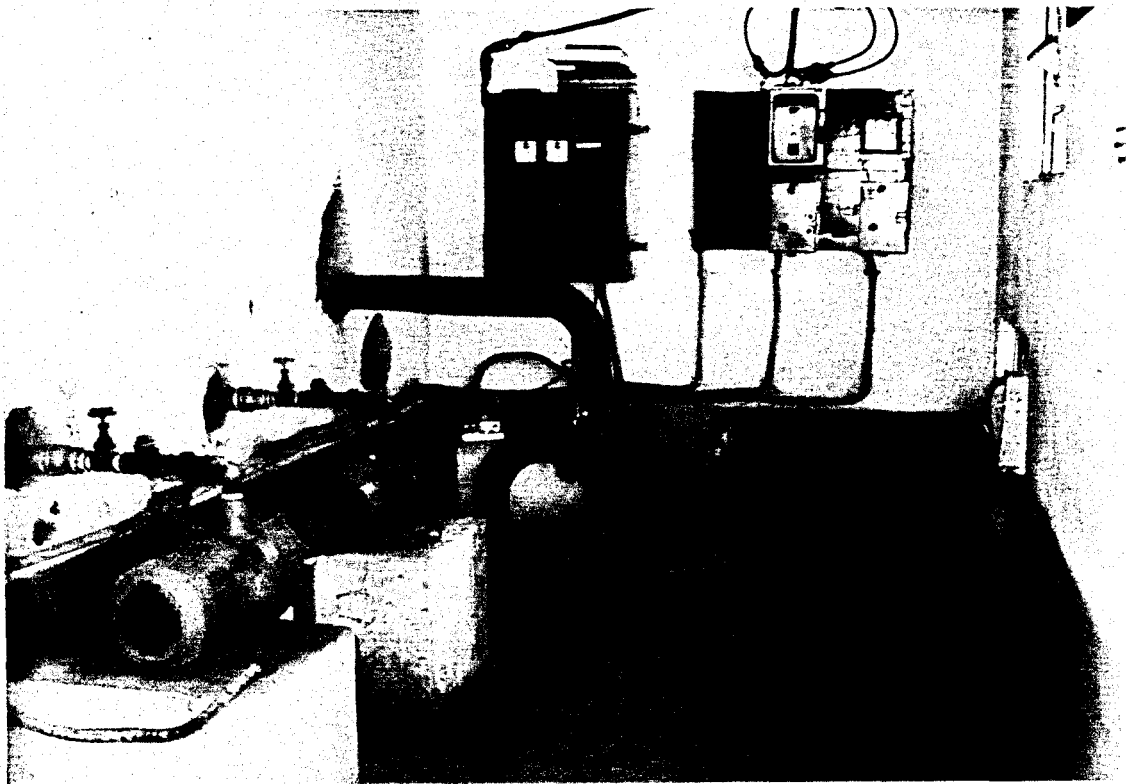
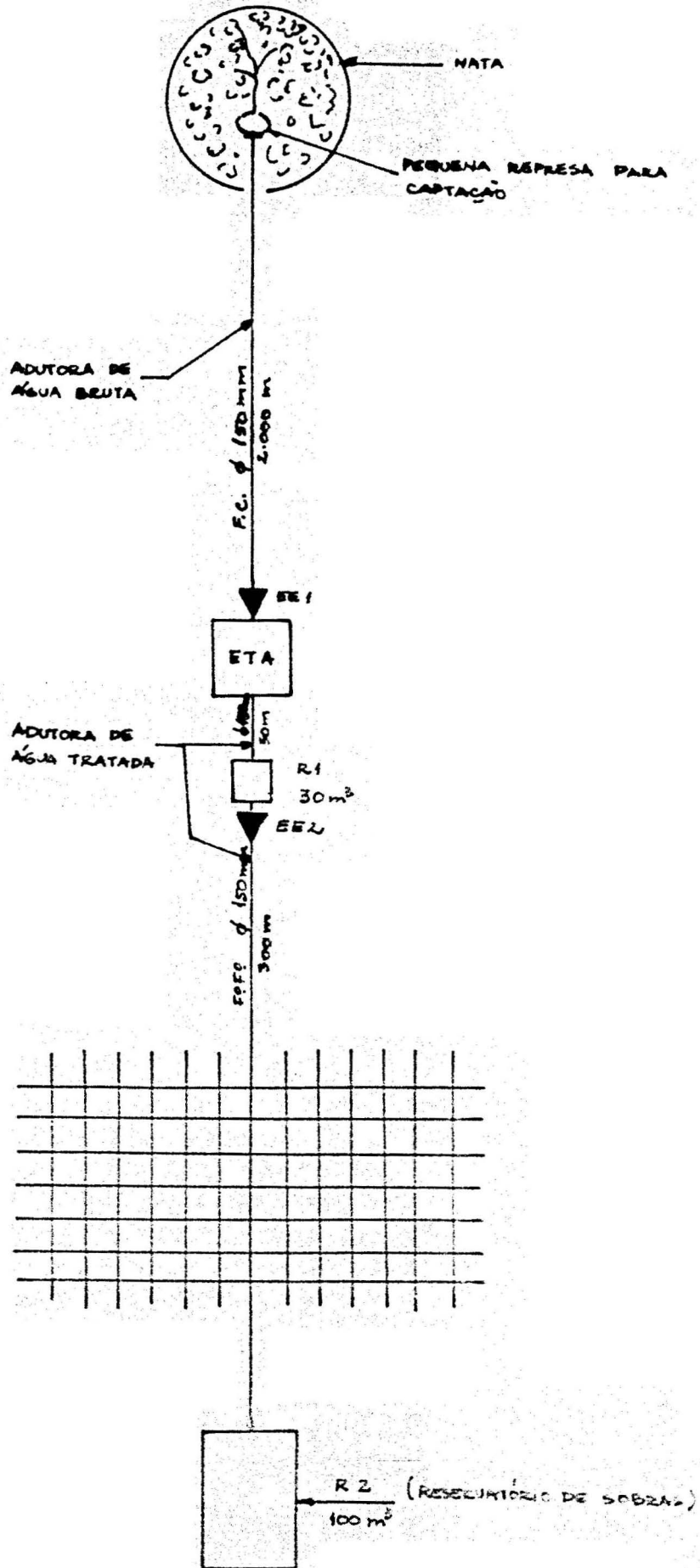


FIGURA 41 - Conjunto moto-bomba da estação elevatória da ETA de Borebi.

FIGURA 41A - CROQUI DO SISTEMA EXISTENTE - BOREBI (1988)



5.1.2. Contrôle Sanitário

O manancial está localizado em uma pequena mata rodeada por todos os lados por cultura de cana de açúcar. Além da proteção natural oferecida pela mata, não existe nenhum tipo de preservação desse manancial. As cercas existentes estão todas danificadas e não há sistema de drenagem que o proteja das águas pluviais, já que está localizado num ponto baixo da bacia.

A ETA não dispõe de laboratório para controle operacional do tratamento. Esporadicamente o laboratório de controle da ETA da sede de Lençóis Paulista, faz algumas análises da água servida à população. A determinação efetuada no local pelo operador é somente a de cloro residual de duas em duas horas.

5.1.3. Comentários e Sugestões

Apesar da boa aparência da água, nada se pode afirmar sobre a eficiência do sistema de tratamento local, visto que não existe controle laboratorial rotineiro da água produzida.

Por outro lado, os dados obtidos através do inquérito não demonstraram a prevalência de doenças de veiculação hídrica e mostraram que 93,8% da população considera a água limpa.

Observou-se que 83,4% da população afirmou não faltar água no Distrito, 2,63% disse faltar com frequência, 11,4% raramente e 2,63% não responderam. Deve ser ressaltada a importância de se manter a rede pressurizada 24 horas por dia como forma de proteção do sistema.

Assim, seria interessante verificar se a rede fica inteiramente pressurizada no período noturno (21,00 às 05,00 horas), horário em que a ETA não funciona e a alimentação é efetuada somente por um reservatório apoiado, situado em um ponto alto do Distrito.

Quanto à operação do sistema nota-se que vem sendo conduzida de modo satisfatório pelos operadores. No entanto, seria conveniente proporcionar-lhes um treinamento mais adequado.

Visando a melhoria do sistema pode-se ainda sugerir a instalação de um medidor de vazão (tipo calha Parshall), que também promoverá a mistura rápida e de um laboratório dotado de equipamento suficiente para efetuar controle rotineiro da água tratada (anexo 5).

Em relação ao manancial constata-se a necessidade de uma fiscalização periódica, para evitar a invasão de animais e/ou despejos de detritos que contaminem a água. A cerca deve ser recuperada e sua manutenção deve ser constante. Para evitar assoreamento e arraste de herbicida, um sistema de drenagem deve ser implantado.

Através do inquérito nota-se que 55% dos casos possuem caixas d'água, o que as protege de uma eventual falta d'água, ou falha do sistema durante o período noturno, sendo que 87% delas são cobertas. Quanto à limpeza das caixas, 54% da população as lava semestralmente, 20% anualmente e 16% não lava. O restante alegou desconhecer o assunto.

Em relação aos cuidados com a água, observou-se que 55% da população tem algum tipo de cuidado com a água antes de beber, destacando-se a filtração (46%). (tabela 30).

TABELA 30 - NÚMERO E PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMOSTRAL DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO OS CUIDADOS COM A ÁGUA DE BEBER BOREBI, 1988.

CUIDADOS COM A ÁGUA DE BEBER	Nº	%
Ferve	07	6,14
Filtra	52	45,62
Filtra e ferve	02	1,75
Clora	02	1,75
Nenhum cuidado	51	44,74
TOTAL	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988.



FIGURA 42 - Vista parcial do manancial de Borebi e proteção natural.



FIGURA 43 - Detalhe da represa de captação.

5.2. Esgotos Sanitários

5.2.1. Caracterização do Sistema

O serviço de coleta dos esgotos sanitários é executado pelo SAAE de Lençóis Paulista; segundo dados obtidos neste órgão a rede coletora foi construída em material cerâmico vidrado e foi implantada em todas as ruas do Distrito de Borebi. A rede foi cadastrada juntamente com a de Lençóis Paulista e não foi possível obter o número de ligações para o Distrito.

Segundo dado obtido no inquérito, 87% da população que mora na área urbanizada do Distrito se utiliza da rede coletora de esgotos sanitários. O restante utiliza fossas (na sua maioria fossas negras) para dar destino aos dejetos sanitários e/ou jogam os esgotos de pia e tanque nos quintais ou sarjetas. Não se verificou nenhum caso de despejos de banheiro jogados na rua.

Os esgotos do Distrito são lançados em três tanques dispostos em série, localizados fora da área urbanizada, a cerca de 300m das casas da COHAB. Estes se assemelham a lagoas de estabilização anaeróbicas. Não se dispõe de dados como tempo de detenção ou profundidade dos mesmos. Quinzenalmente um funcionário da ETA de Borebi pulveriza as lagoas com um inseticida organofosforado, conforme orientação dada pela SAAE de Lençóis Paulista.



FIGURA 44 - Vista parcial das lagoas de esgoto Borebi -
1ª lagoa.



FIGURA 45 - Vista parcial das lagoas de esgoto de Borebi
2ª lagoas.



FIGURA 46 - Vista parcial das lagoas de esgoto de Borebi-
3ª lagoa.



FIGURA 47 - Detalhe do efluente das lagoas.

5.2.2. Comentários e Sugestões

No que se refere à rede coletora de esgotos sanitários, o Distrito de Borebi está em uma boa situação, já que existe rede em todas as ruas da área urbanizada e 87% da população já tem ligação.

Seria interessante verificar o motivo do índice não ser de 100%, o que seria o ideal. Acredita-se que as pessoas que não possuíam a ligação não o façam por falta de condições financeiras. Sugere-se que a Prefeitura ajude estas pessoas com material e/ou mão de obra.

Vale ressaltar que as pessoas que não tem ligação de esgotos conseguem dar um destino individualizado para seus dejetos, apesar de inadequados.

Quanto ao "tratamento" dos despejos, o sistema adotado pode estar trazendo mais problemas que benefícios. Constatou-se através de inquérito que 89% dos entrevistados se queixou dos pernilongos, que tem este local como foco mais provável de proliferação. A população que mora mais próxima aos "tanques" (casas da COHAB), reclamou do odor desagradável que vem deste local, principalmente nos dias mais quentes. Este fato se deve a direção dos ventos que sopram quase sempre na direção da cidade. Além disso, existe a preocupação com o produto organofosforado utilizado no combate aos pernilongos que pode estar chegando à população de Lençóis Paulista.

Acredita-se que a idéia inicial tenha sido a de construir lagoas de estabilização dispostas em série, porém, provavelmente, sem projeto. Os tanques são iguais,

estão funcionando anaerobicamente e sem nenhuma operação. Tem área total de 0,06ha. e recebem uma carga orgânica estimada de 62,8 kg DBO/dia, o que significa uma taxa de aplicação de carga orgânica de 3.140 kg DBO/m³ dia na 1ª lagoa, valor muito além do recomendado (400-2.000) para este tipo de tratamento. Este fato acarreta uma sobrecarga nas lagoas, trazendo uma eficiência muito baixa para o sistema. Como não se dispõe de análises deste efluente, nada se pode afirmar sobre a atual eficiência de remoção de DBO.

Assim, apesar da localização não ser adequada, tanto pela proximidade da área urbanizada, quanto pela direção dos ventos, pode-se, por questões econômicas, construir o sistema de tratamento no local atualmente utilizado com o intuito de aproveitar parte do sistema existente.

Isto porque lagoas bem projetadas, bem construídas e com operação adequada não geram problemas como os verificados. Seria necessária no entanto, uma área disponível maior, de aproximadamente 0,22 ha.

Uma idéia seria construir lagoas de estabilização do tipo australiano, ou seja, uma lagoa anaeróbica com 0,03ha. de área superficial (12 x 25m) e profundidade de 4,0m, seguida de lagoa facultativa com área superficial de 0,20 ha. (31 x 63m) e 1,5 m de profundidade. Vale ressaltar que este sistema pode trazer uma eficiência de até 90% na remoção de DBO.

Se for necessária, pode ser feita também uma barreira de ciprestes contra o vento, estudando-se a sua localização de acordo com o posicionamento do sol durante o ano, de modo a não sombrear as lagoas.

5.3. Limpeza Pública Urbana

5.3.1. Caracterização do Serviço

A limpeza urbana é de responsabilidade da sub-prefeitura de Borebi, que remove o lixo predial e faz a varrição das vias. Para estes serviços, o Distrito dispõe de uma carreta, alguns carrinhos de mão e seis funcionários

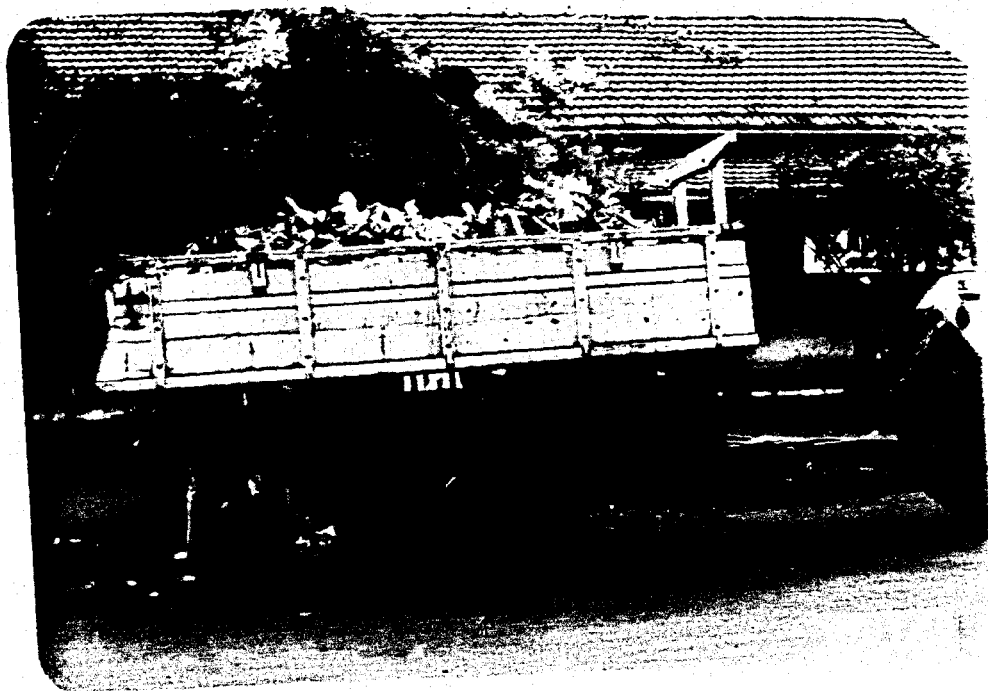


FIGURA 48 - Carreta utilizada para a coleta do lixo de Borebi.

Através de inquérito detectou-se que 98,3% da população do Distrito é atendida pelo serviço de coleta de lixo. Na maioria das casas (85,0%) a carreta recolhe o lixo 2 a 3 vezes por semana.

5.3.2. Disposição final do lixo

O lixo é despejado a céu aberto em uma área situada ao lado do matadouro municipal, caracterizando um lixão (fig. 49). O local é aberto e de fácil acesso, propiciando a presença de catadores de lixo e de crianças brincando. Observou-se também a existência de ratos e moscas.

Segundo informações obtidas da sub-prefeitura, o lixo é queimado semanalmente por um funcionário.



FIGURA 49 -Lixão de Borebi.

5.3.3. Comentários e Sugestões

Segundo o inquérito, o lixo é acondicionado por 71,94% da população e cerca de 21,93% não o acondiciona. É importante ressaltar que o acondicionamento correto do lixo através de sacos plásticos é feito por uma parcela muito pequena da população (16,67%). O restante utiliza sacos de papel, latas ou não o acondiciona. (tabela 31).

TABELA 31 - DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E PERCENTUAL DAS FAMÍLIAS DO DISTRITO DE BOREBI SEGUNDO TIPO DE ACONDICIONAMENTO DE LIXO, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

TIPO DE ACONDICIONAMENTO	Nº de Ocorrência	%
Sacos Plásticos	19	16,67
Sacos de papel	8	7,02
Latas	55	48,25
Não acondiciona	25	21,93
Não respondeu	7	2,63
Total	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Embora o serviço de coleta de lixo esteja disponível para a totalidade da população, observou-se que 28% tem o costume de dar destinos individualizados ao lixo destacando-se a queima (tabela 32).

TABELA - 32 - DISTRIBUIÇÃO ABSOLUTA E PERCENTUAL DAS FAMÍLIAS DO DISTRITO DE BOREBI, SEGUNDO O DESTINO DA DO AO LIXO, MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1988.

DESTINO	Nº de Ocorrência	%
Só lixeiro	80	70,18
Enterra	5	4,39
Alimenta Animais	3	2,63
Queima	26	22,80
TOTAL	114	100,00

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

Sabe-se que o acondicionamento e destino adequados do lixo estão diretamente relacionados à eficiência do sistema de coleta e à prevenção de várias enfermidades de interesse da Saúde Pública, na medida em que evita a proliferação de vetores, roedores e o contato dos animais domésticos com os resíduos das casas, além de ser essencial na manutenção da limpeza das ruas e quintais, facilitando o trabalho dos coletores.

Nesse sentido, faz-se necessária a construção de um aterro sanitário para um destino adequado do lixo, como também um trabalho de educação sanitária da população para uma conscientização da importância do saneamento do meio na proteção da saúde.

5.4. Vigilância Sanitária

O trabalho de vigilância sanitária do Centro de Saúde I de Lençóis Paulista, estende-se também a Borebi, embora não seja desenvolvido de forma sistemática. Não existe uma programação ou cronograma de visitas para o Distrito, sendo estas realizadas de forma esporádica.

Recentemente desenvolveu-se no Distrito uma campanha para retirar das ruas animais como: porcos e aves que eram criados soltos, causando incômodo à população.

É possível questionar a eficiência do serviço de vigilância sanitária no Distrito, face as constatações descritas a seguir:

- Fábrica de refrigerantes

Existe em Borebi uma fábrica de refrigerantes que tem como produtos a tubaina e um refrigerante de limão, produzidos quase que artesanalmente. Todo o processo é manual, desde a confecção do xarope até o engarrafamento.

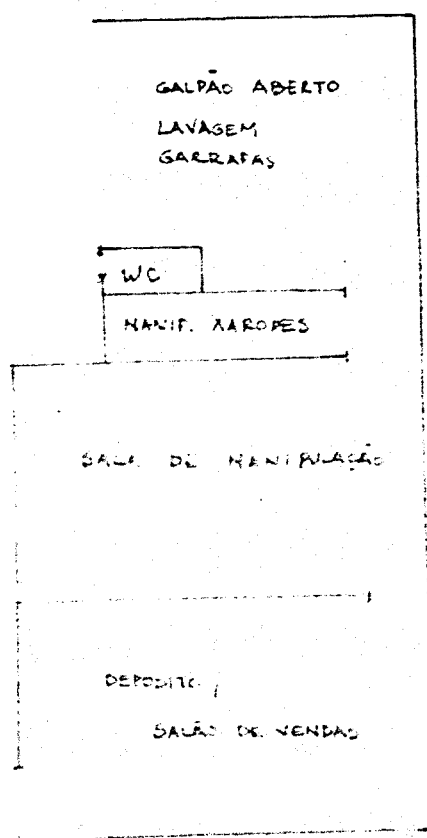


FIGURA 49 A-

CROQUI DA FÁBRICA DE REFRIGERANTES DE BOREBI.

A instalação física da fábrica conta com um galpão fechado, onde há um depósito de garrafas cheias (frente) e uma sala de manipulação, com piso cerâmico barra de azulejos e algumas aberturas teladas, existe um local separado para manipulação do xarope, também com piso cerâmico e barra de azulejos, uma pia com água corrente e uma bancada.

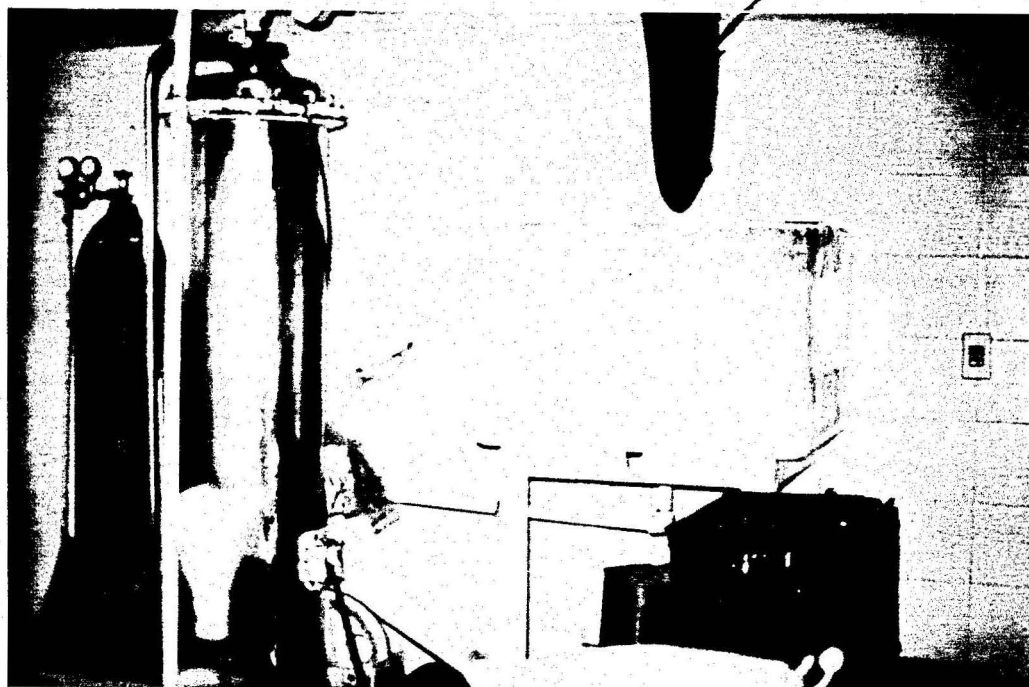


FIGURA 50 - Vista parcial da sala de manipulação da fábrica.

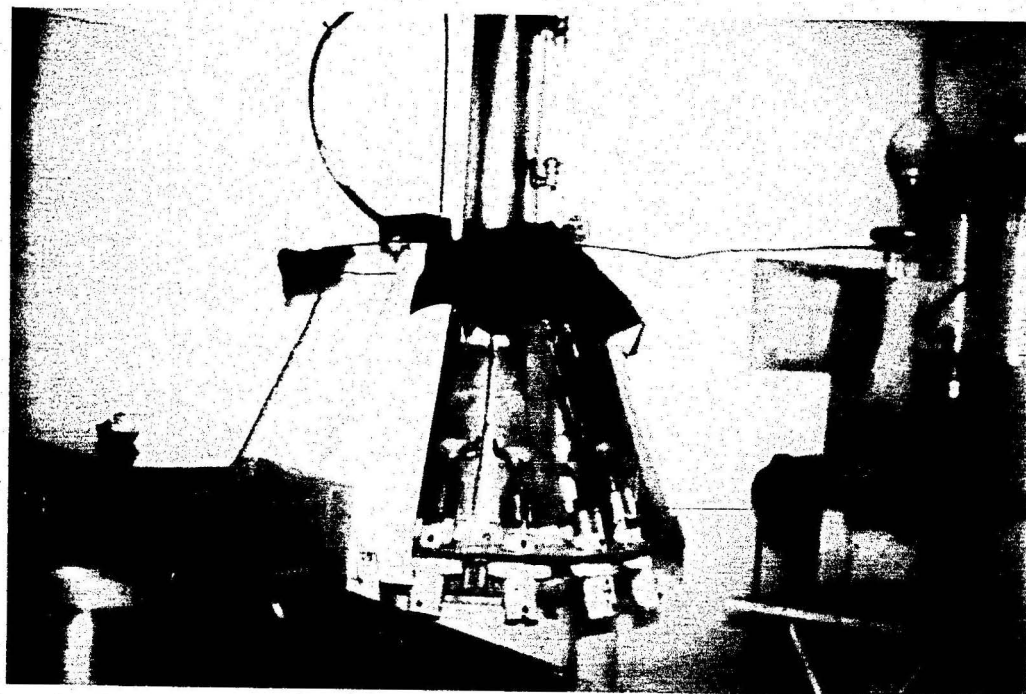


FIGURA 51 - Vista parcial da sala de manipulação da fábrica.

Nos fundos existe um galpão aberto utilizado basicamente para lavar as garrafas, onde o piso é cimento e conta com um tanque e um forno a lenha. Há apenas um sanitário semi-acabado onde não existe pia nem barra de azulejos. De uma maneira geral, o estabelecimento está fora das exigências mínimas do Decreto 12.342/78 (Anexo 2).

As garrafas são lavadas numa máquina com água que vem da rede pública, que também é utilizada para fazer os refrigerantes passando por um "filtro", que é apenas um coador de feltro, de eficiência questionável (fig. 50)



FIGURA 52 - Máquina de lavar garrafas no galpão externo da fábrica.

No momento da visita, a fábrica se encontrava em péssimas condições sanitárias. O estabelecimento está provavelmente irregular frente à Prefeitura e Secretaria de Saúde, já que não havia nenhum alvará no local e a indústria não constava na lista de estabelecimentos comerciais e industriais inscritos na Prefeitura local. Havia produção de tubaína mesmo com as instalações muito sujas (chão, paredes e máquinas). Os funcionários estavam trajados inadequadamente, não seguindo os padrões de higiene necessários.

Assim, torna-se necessária a imediata adequação das instalações da fábrica ao Código vigente (Anexo 2) e regularização do mesmo frente aos órgãos fiscalizadores, já que o produto vem sendo consumido há algum tempo em Lençóis Paulista e região. Paralelamente seria interessante um trabalho de educação e conscientização dos proprietários e funcionários.

Açougue

O açougue, único do Distrito, apresenta boas condições de higiene e equipamentos mínimos necessários ao seu funcionamento (balcão refrigerado, balança, freezer e máquina de moer, cujo uso pode causar problemas de contaminação).

A procedência da carne é desconhecida. Sabe-se que os animais são adquiridos na região, em propriedades rurais, e abatidos de forma primitiva em lugar considerado impróprio.

- Matadouro

O matadouro municipal existente é uma provável fonte de contaminação dessa carne, pois não apresenta condições adequadas de funcionamento. Trata-se de um galpão localizado ao lado do lixão do Distrito por onde devem transitar ratos e insetos de toda ordem. As paredes de alvenaria, sem revestimento de azulejos, possuem 2 metros de altura aproximadamente e apresentam-se sujas e pixadas. O piso é rústico, também sujo apresentando inclusive na ocasião da visita fezes humanas. Não possui pias, instalações sanitárias, mesas e balcões para evisceração e manipulação das carnes, sugerindo ser essa operação realizada diretamente no chão. O galpão só dispõe de 1 torneira e 1 gancho para suspensão do animal durante a sangria. Não possui portas nem forro e está sendo invadido pela vegetação existente ao seu redor



FIGURA 53 - Vista externa do matadouro de Borebi.



FIGURA 54 - Vista interior do matadouro de Borebi.



FIGURA 55 - Vista interna do matadouro de Borebi.

A carne não passa por nenhuma fiscalização e mesmo acreditando-se em sua boa procedência, nesse matadouro ela certamente se contamina.

- Estâbulos Leiteiros

O leite consumido em Borebi é "in natura" e provém de sítios circunvizinhos. Visitou-se 3 estâbulos fornecedores de leite e constatou-se péssimas condições de higiene principalmente nos locais de ordenha. Nas visitas realizadas nos sítios da região, detectou-se em um deles, a presença de animais com mastite no rebanho leiteiro, nenhum deles faz controle de Brucelose e Tuberculose no rebanho. Apenas um produtor confirmou a realização desses testes porém, não apresentou os atestados.

Deve-se ressaltar que o papel da Vigilância Sanitária nesse caso seria somente no sentido de coibir a venda de leite "in natura".

- Posto de Medicamentos

O posto de medicamentos de Borebi funciona há cinco anos e conta com um salão de vendas com piso ladrilhado, paredes revestidas de azulejos até 1,50m, armários de madeira e vidros para guardar os medicamentos, e tem comunicação direta com a sala da residência do proprietário. Há uma sala para aplicação de injeções e curativos com o mesmo piso e revestimento nas paredes; sem iluminação e ventilação natural e sem estufa e pia.



FIGURA 56 - Vista externa do posto de
medicamentos de Borebi.

A área total do posto é de 30m².

No momento da visita, as instalações encontravam-se sujas com seringas descartáveis usadas guardadas no mesmo local que as não utilizadas, o que sugere falta de higiene e reutilização das mesmas. As instalações estão em desacordo com o Código vigente (Anexo 2), mostrando ausência de fiscalização.

Os medicamentos são adquiridos de distribuidores particulares de Bauru. Verificou-se que a maioria deles são bonificados e estavam em mal estado de conservação. Não foram encontrados remédios controlados. Das 20.000 especialidades existentes no mercado, a população do Distrito não tem acesso nem a 1% das mesmas.

O responsável pelo posto é um oficial de farmácia, que segundo ele próprio tenta suprir o precário atendimento do posto de saúde, indicando medicamentos, medindo pressão e realizando inalações. Também são comercializados medicamentos e vacinas para animais, nem sempre orientados por profissional especializado.

5.4.1. Controle de Zoonoses

O controle da Raiva Urbana no Distrito é realizada pela Prefeitura através de campanha anual de vacinação em cães e gatos. Constatou-se mediante inquérito uma cobertura vacinal de 89% e 54% da população canina e felina respectivamente. Não existe em Lençóis Paulista programas de controle de outras zoonoses.

5.4.2. Controle de Roedores e Vetores

No Distrito não é desenvolvido nenhum programa de controle de roedores e vetores, apesar do registro de um caso de dengue e da detecção de um foco de Aedes sp na região. Além disso, constatou-se através de inquérito que 89% da população acusou a existência de pernilongos e 29% a existência de ratos.

6. CARACTERES POPULACIONAIS

6.1. Análise das Pirâmides Populacionais

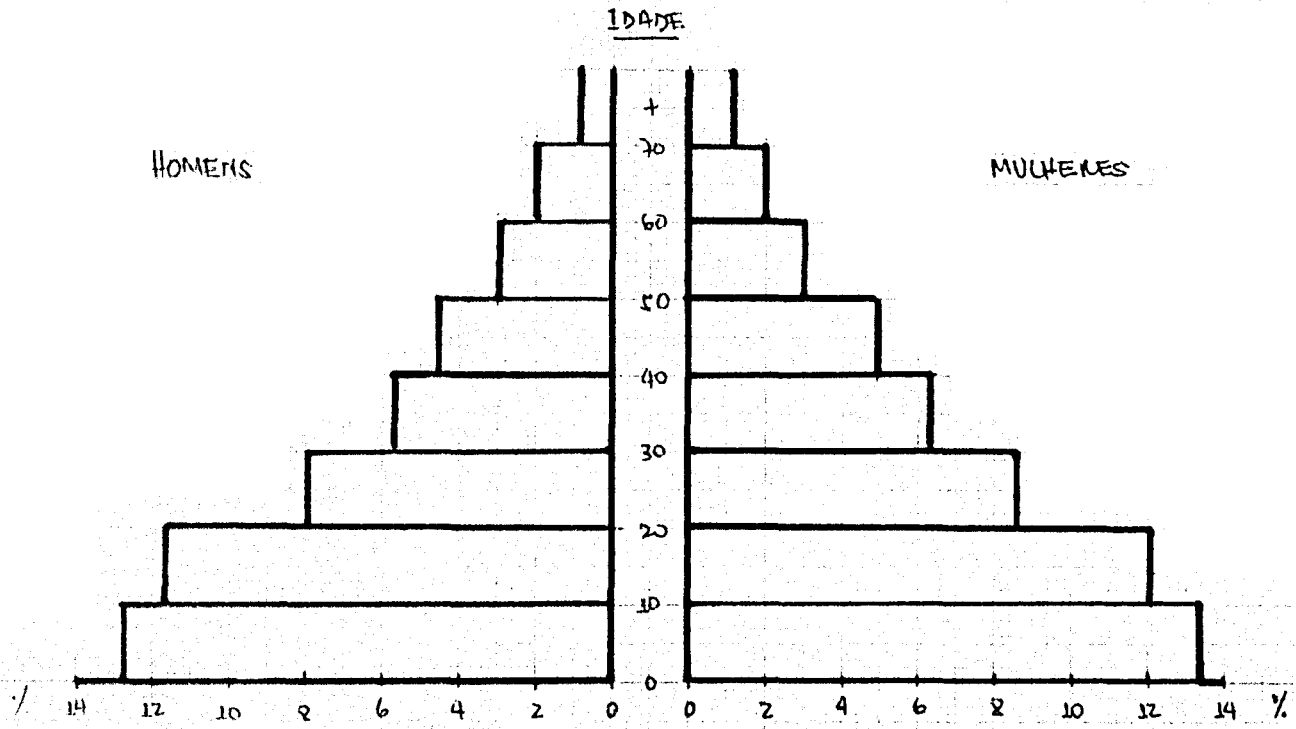
Através da análise das pirâmides populacionais do Município de Lençóis Paulista, de 1970 e 1980 (gráfico 20 e 21) e do Distrito de Borebi (gráfico 22), 1980, nota-se que possuem uma base larga, indicando uma alta taxa de natalidade da ordem de 34% dos habitantes de Lençóis Paulista no ano de 1980, e um ápice afunilado, indicando uma alta mortalidade distribuída por todas as faixas etárias.

Observou-se também, que não houve mudança da estrutura populacional das pirâmides de Lençóis Paulista de 1970 e 1980, e que em 1980, no Distrito de Borebi, houve uma significativa diminuição do contingente populacional da faixa etária de 20 a 30 anos, o que pode representar uma saída de parte desta população para municípios maiores em busca de emprego e/ou melhores condições de vida. Isto pode ser explicado pelo fato de Borebi não ser centro atrativo para essa faixa etária (de mão de obra ativa), pela falta de oferta de empregos, transportes para municípios vizinhos e oportunidade de crescimento pessoal e profissional.

Analisando a pirâmide da população amostral de Borebi - 1988, nota-se um estreitamento da base, quando comparada com a de 1980, demonstrando uma diminuição da natalidade. Verifica-se também uma saída de contingente populacional na faixa etária de 20 a 40 anos (graf.23).

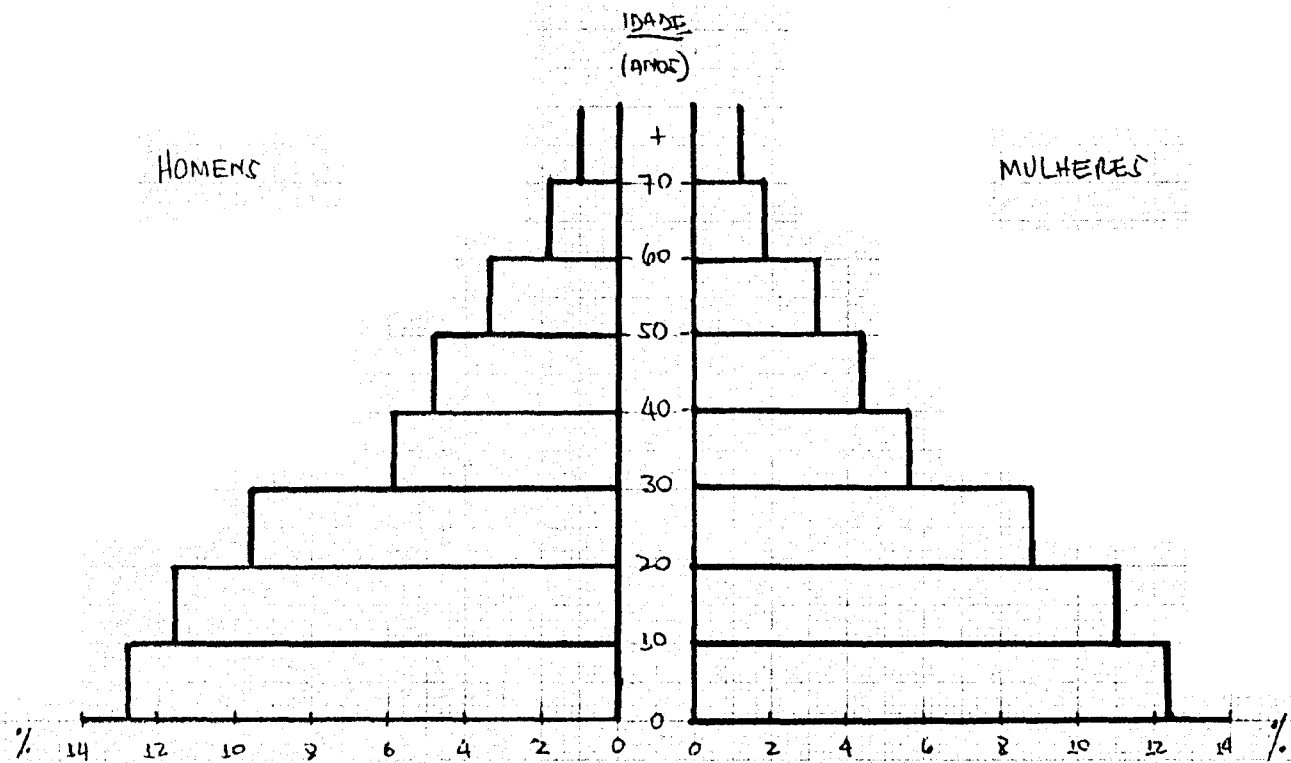
GRÁFICO 20

PIRÂMIDE ETÁRIA DO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA, 1970



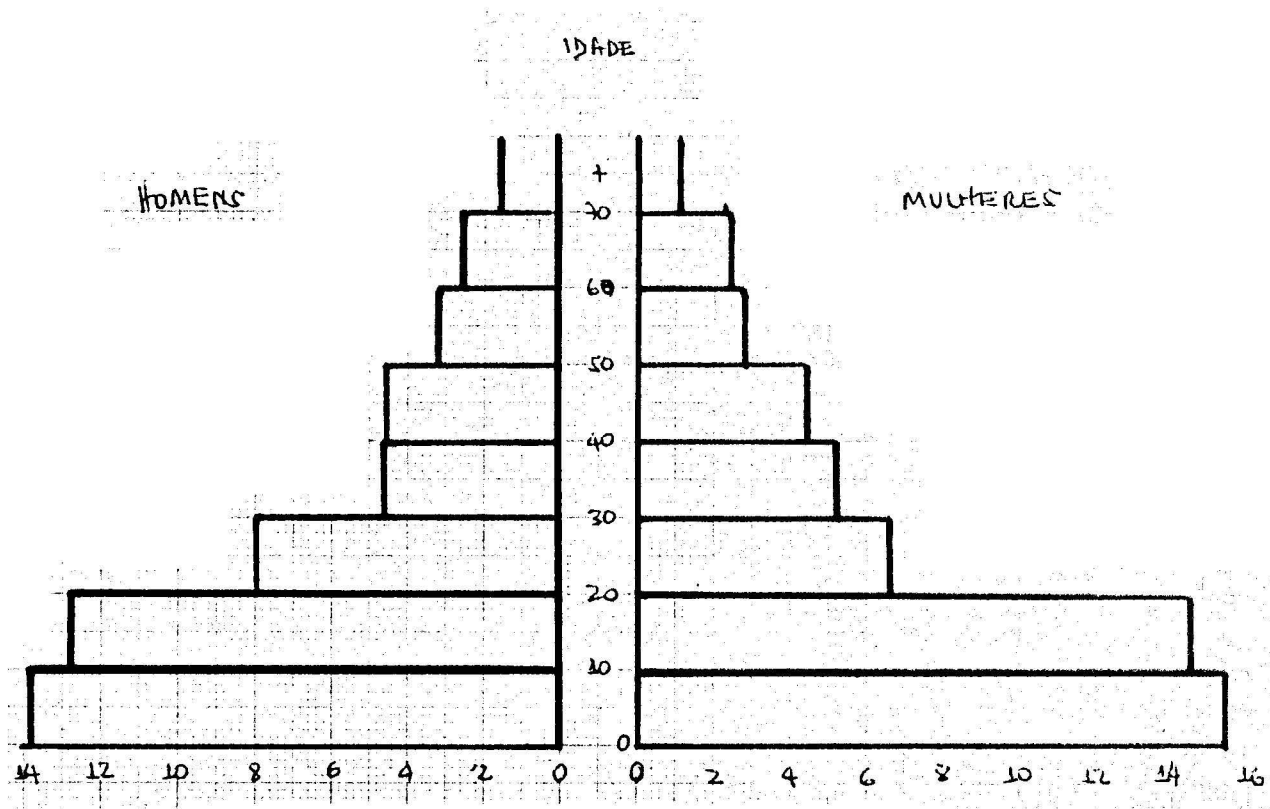
FONTE: IBGE, CENSO DE 1970

GRÁFICO 21
 PIRÂMIDE ETÁRIA DE LENÇÓIS PAULISTA, 1980



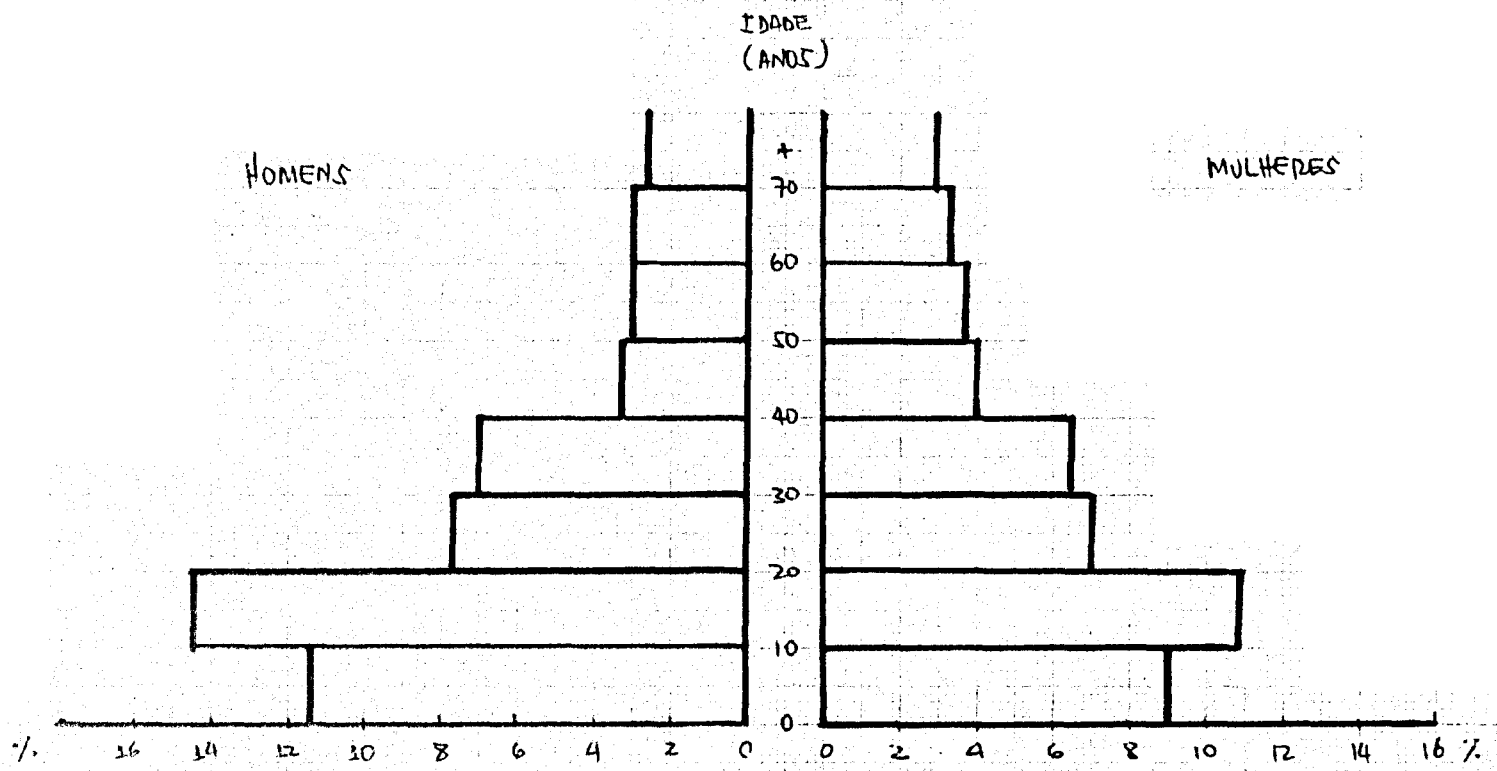
FONTE: IBGE, CENSO DE 1980

GRÁFICO 22
 PIRÂMIDE ETÁRIA DO DISTRITO DE BOREBI, 1980



FONTE: IBGE, CENSO DE 1980

GRÁFICO 23
 PIRÂMIDE ETÁRIA DE BOREBI, 1988



FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, BOREBI, 1988

A razão de dependência geral de Lençóis Paulista é de 68,5% sendo que, o seu peso maior incide na razão de dependência juvenil que é de 61,8%.

Analisando o Distrito de Borebi em separado observa-se um agravamento desta situação já que a razão de dependência geral é de 72,4% sendo a razão de dependência juvenil de 59%. Esse alto índice de dependência juvenil pode ser explicado pelo fato de que após os 15 anos de idade, as pessoas procuram centros urbanos maiores. Como já foi referido na análise da pirâmide populacional e pelo fato de Borebi ser circundada por usinas açucareiras. O corte da cana de açúcar no período da safra atrai mulheres e crianças em idade escolar, levando a uma alta taxa de evasão escolar.

6.2. Indicadores de Saúde

Não foi possível a análise em separado dos indicadores de saúde do Distrito de Borebi, pelo fato de não existirem dados disponíveis para tal, já que a Fundação SEADE os trabalha por município.

6.3. Causas Básicas de Óbito

De acordo com inquérito domiciliar, notou-se que as causas de óbitos apresentaram correlação com os observados em Lençóis Paulista. Dos quatro casos de óbitos, dois são devidos a doenças cardio-vasculares (miocardite chagásica e cardiopatia não definida), um por doença respiratória (bronquite e o outro por prematuridade, causas que aparecem entre as principais em Lençóis Paulista. Em relação à faixa etária, nota-se que três faleceram com 50 anos e mais (75%) e um com menos de um ano. (25%). (tabela 33).

TABELA 33 - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA
BOREBI, 1988.

Principais Causas de Óbitos	FAIXA ETÁRIA				Total	
	menores 1 ano		50 anos e mais		nº	%
	nº	%	nº	%		
Doenças do aparelho respiratório			1	25	1	25
Doenças do aparelho circulatório			2	50	2	50
Causas Perinatais	1	25	-	-	1	25
TOTAL	1	25	3	75	4	100

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, BOREBI, 1988.

6.4. Dados de Morbidade

As doenças respiratórias agudas (25%) e as cardiovasculares (22%) apresentaram uma frequência maior dentro do quadro de morbidade da população. Na distribuição por faixa etária, notou-se que nos últimos três meses em Borebi, nenhuma criança menor de um ano ficou doente. Nos grupos etários de 1 a 4 anos e de 5 a 19 anos, as doenças respiratórias agudas ocorreram com muita frequência; de 20 a 49 anos têm maior importância as doenças ginecológicas; de 50 anos e mais destacam-se as doenças do aparelho respiratório (tabela 34).

Estes índices acompanham os dados de morbidade para o Estado de São Paulo.

TABELA 34 - MORBIDADE POR FAIXA ETÁRIA, BOREBI, 1988

DOENÇA	FAIXA ETÁRIA											
	MENORES DE 1 ANO		1 a 4 ANOS		5 a 15 ANOS		20 a 49 ANOS		50 ANOS e MAIS		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Doença respiratória crônica	-	-	-	-	-	-	1	1,4	3	4,2	4	5,5
Doença respiratória aguda	-	-	3	4,2	8	11,1	2	2,7	5	6,9	18*	25,0
Doença neurológica	-	-	-	-	-	-	1	1,4	-	-	1	1,4
Doença metabólica	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,4	1	1,4
Doença cardiovascular	-	-	-	-	-	-	3	4,2	13	18,0	16	22,2
Doença gastrointestinal	-	-	1	1,4	-	-	1	1,4	1	1,4	3	4,2
Doença infecciosa	-	-	1	1,4	1	1,4	-	-	1	1,4	3	4,2
Doença ortopédica	-	-	-	-	2	2,7	-	-	3	4,2	5	6,9
Doença reumática	-	-	-	-	1	1,4	-	-	1	1,4	2	2,7
Doença mental	-	-	1	1,4	-	-	-	-	2	2,7	3	4,2
Neoplasia	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-	1	1,4
Doença renal	-	-	1	1,4	-	-	-	-	-	-	1	1,4
Doença dermatológica	-	-	1	1,4	2	2,7	-	-	-	-	3	4,2
Doença do aparelho genitúritário	-	-	-	-	-	-	1	1,4	-	-	1	1,4
Doença ginecológica	-	-	-	-	-	-	4	5,5	-	-	4	5,5
Doença hematológica	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-	1	1,4
Alcoolismo	-	-	-	-	-	-	1	1,4	-	-	1	1,4
Doença mal definida	-	-	-	-	1	1,4	1	1,4	1	1,4	3	4,2
Acidentes	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,4	1	1,4
TOTAL	-	-	8	11,1	17	23,6	15	20,9	32	44,4	72	100,0

Fonte: INQUÉRITO DOMICILIAR. BOREBI, 1988.

* Não foi registrado 2 indivíduos, porque não foi coletado a idade.

6.5. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica de Borebi é realizada pelo CSII de Lençóis Paulista. Em 1988 não houve casos de notificação compulsória em Borebi.

Atualmente, dos casos de tuberculose em tratamento no CSII de Lençóis Paulista, dois são de Borebi, sendo que um deles abandonou o seguimento ambulatorial. Com relação à cobertura vacinal de menores de um ano do distrito, não foi possível sua realização com os dados oficiais, devido à inexistência de estimativa dessa população. Com os dados do inquérito domiciliar pode-se inferir que a cobertura vacinal do distrito é baixa.

Das 41 crianças menores de 5 anos pesquisadas, 9 eram menores de um ano e 32 tinham entre 1 e 4 anos. Considerando-se que essa amostra seja significativa, observa-se:

- No grupo etário de menores de um ano, há 3 crianças (33,3%) com vacinação completa;
- Na faixa etária de 1 a 4 anos há 8 crianças (25%) com vacinação completa e 5 crianças (15,6%) sem informação (tabela 35).

TABELA 35 - CONDIÇÃO DE VACINAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA, DISTRITO DE BOREBI, 1988.

CONDIÇÃO DE VACINAÇÃO	FAIXA ETÁRIA			
	MENOR DE 1 ANO		1 a 4 ANOS	
	Nº	%	Nº	%
Completa	3	33,3	8	25,0
Incompleta	4	44,5	16	50,0
Nunca vacinado	2	22,2	2	6,3
Sem comprovante de vacinação	-	-	1	3,1
Sem informação	-	-	5	15,6
TOTAL	9	100,0	32	100,0

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, BOREBI, 1988

Convém lembrar que foram encontradas quatro crianças que nunca haviam tomado vacina, sendo uma delas de 30 dias e as outras de 3 meses, 3 anos e 4 anos de idade. Em relação ao motivo destas crianças não terem sido vacinadas, alegou-se em dois casos (30 dias e 4 anos) a mudança de residência e não se obteve resposta das demais.

Entre os vários fatores que concorrem para explicar essa baixa cobertura vacinal destacam-se: a inexistência de supervisão técnica periódica, a falta permanente de vacinas, principalmente a BCG-ID, a inexistência de um sistema dinâmico de convocação de faltosos através de visita domiciliar.

7. DESCRIÇÃO DA ROTINA DE TRABALHO DO POSTO DE SAÚDE DE BOREBI

A Unidade Básica de Saúde do Distrito de Borebi funciona em prédio próprio da Secretaria Estadual de Saúde, o qual foi reformado pela Prefeitura Municipal. Esta unidade cuja rede física já foi descrita anteriormente, é a única referência para atendimento no local e conta em sua equipe de trabalho, com:

- 1 servente
- 3 atendentes de enfermagem
- 1 cirurgião dentista
- 1 médico



FIGURA 57 - Prédio onde funciona o Posto de Saúde de Borebi anexo à sub-prefeitura.

Este Serviço de Saúde não possui transporte próprio, sendo a remoção de doentes feita por veículo particular, locado pelo Subprefeito (e triado por ele) e em maior escala pelo vereador do local. O transporte de rotina, próprio de Borebi, conta com 1 ônibus, que sai pela manhã, 3 vezes por semana, retornando às 18 horas.

A rotina diária do Posto inicia-se pela manhã com atendimento ao público a partir das 8 horas encerrando às 17 horas; para cada paciente é aberta uma ficha individual e fornecido cartão de atendimento com um número que o identifica. Para um novo atendimento, o usuário deverá sempre levar o citado cartão, caso contrário será negado o atendimento de rotina. Exceção é feita apenas às emergências identificáveis pelo próprio expediente.

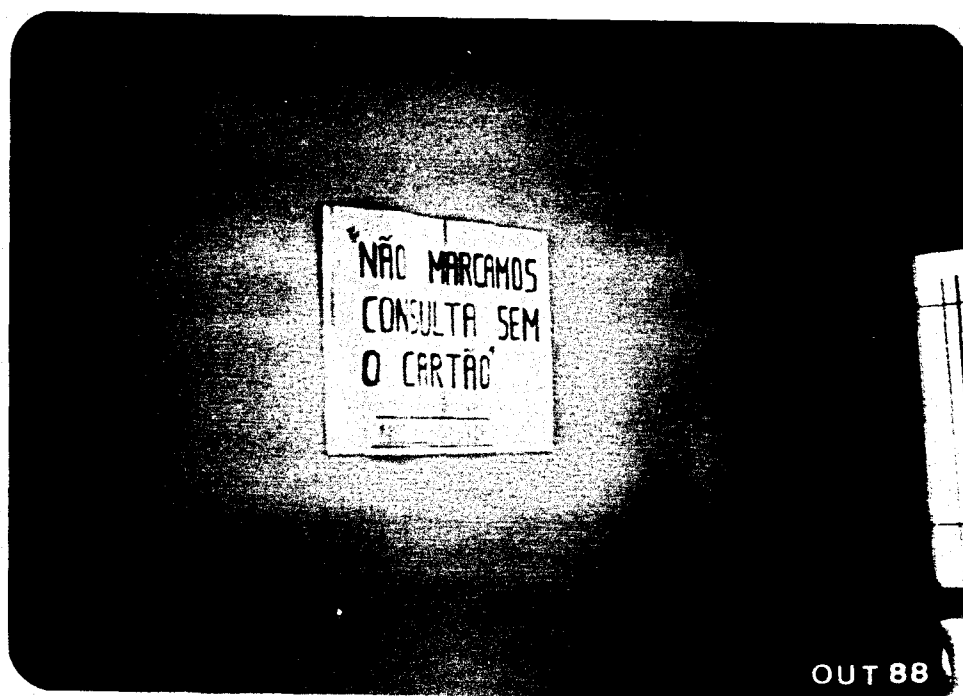


FIGURA 58 - Cartaz afixado na parede interna do Posto de Saúde.

Os serviços oferecidos à população incluem: inalação, curativos, vacinação (em falta na ocasião, BCG-ID e Tríplice) e suturas. As suturas são efetuadas por uma atendente de enfermagem treinada.

O atendimento odontológico é cumprido por uma única dentista que reside no próprio distrito e atende às 2^{as}, 3^{as} e 4^{as} pela manhã e às 2^{as} e 3^{as} à tarde, não havendo atendimento odontológico nos outros dias.

7.1. Comentários sobre Inquérito

Nota-se pela tabela 36, que da população que necessitou do atendimento de saúde, 28,08% procurou e foi atendido pelo Posto de Saúde de Borebi; enquanto uma percentagem próxima, 24,07% procurou hospitais da região, o que denota desinformação quanto à melhor utilização do Posto, descrédito por falta de resolubilidade ou ainda por dificuldades no atendimento. Uma pequena faixa (9%) recorreu aos serviços particulares.

No entanto, das pessoas que procuram o Posto de Saúde 85,09% tem conseguido ser atendidas, e destas, 67,54% afirmam ter solucionado o problema que as levou procurá-lo. Porém, uma percentagem significativa de 25,44%, não obteve resolução, apesar de atendida, o que levou a buscar outros serviços (tabelas 37 e 38).

Na tabela 39, verificam-se diversas causas que os usuários acreditam contribuir para a baixa resolubilidade do serviço. Uma solicitação frequente da população é a da contratação de um maior número de médicos, inclusive especialistas (pediátras e gineco-obstétricas) e de dentistas. A falta de medicação

disponível se constitui em outra queixa constante. Portanto, somando-se as percentagens de queixas sobre a má qualidade do atendimento médico e despreparo técnico do mesmo, tem-se 55,2% das causas referidas pela população como responsáveis pela falta de soluções.

Observa-se nas tabelas 40 e 41 que dos casos de óbitos em Borebi, 83% contou com assistência médica, sendo que 33,3% recebeu atendimento médico do Posto de Saúde e Hospital. Quanto à cobertura que os hospitais oferecem, pela tabela 42 temos que, os hospitais de Lençóis Paulista foram responsáveis por 75% destes atendimentos, embora haja evasão de 25% para outros locais.

Quanto aos serviços oferecidos pelo Posto de Saúde e a maneira pela qual a população procura estes serviços (tabela 43), observa-se que, 42,12% dos usuários os procuram em caso de doença, com fins apenas curativos; 28,16% para vacinação; 6,30% para atendimento odontológico; 8,10% para receber leite e 6,15% para consulta pré-natal.

Na tabela 44 tem-se, 41,97% dos entrevistados apresentando as mais diversas reivindicações relativas à assistência médica. Dentre elas, podemos destacar: maior número de profissionais de saúde, acesso à medicação, ambulâncias, pronto socorro, RX, adequada assistência laboratorial. A dificuldade de transporte em Borebi foi queixa em 15,03% dos questionários e a desatenção ao saneamento básico em 5,26%.

APRESENTAÇÃO DOS DADOS EM QUADROS

TABELA 36 - DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE DIFERENTES SETORES DO SISTEMA DE SAÚDE QUE ATENDE À POPULAÇÃO DE BOREBI, 1988.

TIPO DE ASSISTÊNCIA PROCURADA	PERCENTAGEM
Posto de Saúde de Borebi	28,08%
Hospitais de Lençóis	24,07%
Médico Particular	9,25%
Não Procurou Assistência Médica	38,60%
TOTAL	100,0%

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

TABELA 37 - PERCENTAGEM DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS QUE PROCURARAM POSTO DE SAÚDE DE BOREBI. BOREBI, 1988

UTILIZARAM O ATENDIMENTO	NÚMERO DE PESSOAS	PERCENTAGEM
SIM	97	85,09%
NÃO	9	7,89%
NÃO RESPONDEU	8	7,02%
TOTAL	114	100%

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

TABELA 38 - PERCENTAGEM DE RESOLUTIVIDADE DO POSTO DE SAÚ
DE DE BOREBI. BOREBI, 1988

RESOLUTIVIDADE DO PROBLEMA	Nº DE PESSOAS	PERCENTAGEM
SIM	77	67,54%
NÃO	29	25,44%
NÃO SABE	1	0,88%
NÃO RESPONDEU	7	6,14%
TOTAL	114	100%

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

TABELA 39 - DISTRIBUIÇÃO DOS PRINCIPAIS ÍTENS, QUE SEGUN
DO A POPULAÇÃO, DIMINUEM A RESOLUTIVIDADE DO
POSTO DE SAÚDE. BOREBI, 1988.

FATORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA FALTA DE RESOLUTIVIDADE DO POSTO DE SAÚ DE, SEGUNDO RESPOSTAS DA POPULAÇÃO DE BOREBI	PERCENTAGEM
Médico não atende bem	20,68%
Falta de recursos no Posto	17,28%
Falta de Pediatra	17,23%
Falta de Ginecologista	17,23%
Falta de Dentista para Adultos	6,85%
Falta de mais Médicos e Medicamentos	10,44%
Falta de Medicamento	6,89%
Não foi Atendido porque esqueceu cartão	3,44%
TOTAL	100 %

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR, 1988

TABELA 40 - DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS, SEGUNDO ASSISTÊNCIA MÉDICA, BOREBI, 1988

ÓBITOS ASSISTIDOS	NÚMERO DE ÓBITOS	PERCENTAGEM %
SIM	5	83
NÃO	1	17
TOTAL	6	100

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR.

TABELA 41 - DISTRIBUIÇÃO DOS USUÁRIOS, SEGUNDO TOTAL DE ATENDIMENTO, BOREBI, 1988

LOCAL DE ATENDIMENTO	NÚMERO DE USUÁRIOS	PORCENTAGEM
NENHUM	1	16,67%
HOSPITAL REGIONAL	2	33,33%
POSTO DE SAÚDE	1	16,67%
POSTO DE SAÚDE+HOSPITAL	2	33,33%
TOTAL	6	100,00%

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 42 - DISTRIBUIÇÃO DOS USUÁRIOS, SEGUNDO HOSPITAL PROCURADO, BOREBI, 1988

HOSPITAL	NÚMERO DE USUÁRIOS	PORCENTAGEM
HOSPITAL DE LENÇÓIS PAULISTA	3	75%
HOSPITAL DE OUTRO MUNICÍPIO	1	25%
TOTAL	4	100%

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 43 - DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS USUÁRIOS DO POSTO,
SEGUNDO MOTIVO PRINCIPAL DA PROCURA, BOREBI,
1988.

FINALIDADE PRINCIPAL DE PROCURA AO POSTO DE SAÚDE	PORCENTAGEM %
Fins Curativos	42,12
Vacinação	28,16
Atendimento Odontológico	6,30
Recebimento de Leite	8,10
Pré-Natal	6,15
Não Procura	5,26
Não Respondeu	3,51
TOTAL	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 44 - DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS PRINCIPAIS ÍTENS
QUE PODERIAM MELHORAR A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO
DISTRITO, BOREBI, 1988

ÍTENS	PERCENTAGEM
Reivindicações quanto a Assistência Médica	41,97
Mais Transporte	15,97
Saneamento Básico	5,26
Maior Oferta de Trabalho	4,39
Sem Sugestão	28,07
Não Respondeu	5,26
TOTAL	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

7.2. Avaliação do Serviço de Saúde de Borebi

Pelo exposto nas descrições dos serviços de saúde de Borebi, e nas respostas da pesquisa junto à população, foram constatados alguns pontos contraditórios.

No pertinente à produtividade, se compararmos o número de consultas do Posto de Borebi com os parâmetros para planejamento assistencial da Portaria 3.046/82 do INAMPS, temos os seguintes dados:

- População de Borebi estimada para 1988 (FUNDAÇÃO SEADE): 3542 habitantes;
- Projeção do número de consultas realizadas no ano de 1988: 3.711 consultas médicas;
- Número de consultas médicas esperadas, segundo INAMPS (2 consultas por habitante/ano) = 7.084 consultas médicas.

Isto mostra que a produção de consultas realizadas pelo médico de Borebi é insuficiente para atender às necessidades da população local. Este profissional é contratado pela Prefeitura do município, por um período de vinte horas semanais, que resulta em 920 horas/ano. Visto que há uma previsão para 4 consultas por hora, espera-se a produção de 3.680 consultas médicas/ano, confirmando, portanto, que a produção de um único médico é insuficiente, necessitando-se portanto de dois médicos para atender as necessidades da população.

No entanto, por ocasião da visita ao Posto de Saúde de Borebi, constatou-se que este profissional nem sempre comparece à unidade diariamente, e quando o faz, seu tempo de permanência não ultrapassa uma hora. Estes dados de observação são confirmados pelas respostas da população ao inquérito, e através de algumas entrevistas com funcionários do local. Tendo em vista o grande número de consulta e jornada reduzida, conclui-se que a qualidade do trabalho provavelmente seja inadequada.

Estes fatos podem ser comprovados através das queixas da população sobre a má qualidade do serviço médico em Borebi, conforme tabelas 35 e 36, já anteriormente citadas, onde 20,68% da população entrevistada, relata que "o médico não atende bem".

A não existência de Ações de Saúde que venham de encontro às necessidades da população, contribuem para explicar as reivindicações relativas à melhoria da Assistência Médica (41,97% dos entrevistados). Um outro exemplo disto, é o fato de que, apesar da alta demanda ao dentista neste Posto, apenas são atendidos os escolares. Soma-se a isto, o entrave burocrático representado pelo não atendimento ao usuário quando não portador do cartão de matrícula. Assim, conclui-se que a acessibilidade ao serviço de saúde de Borebi encontra-se grandemente prejudicado.

8. AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA EM BOREBI

Em Borebi, no ano de 1988, o tratamento conservador foi realizado em 37% dos casos, as extrações em 35% e o tratamento preventivo em 21%.

O que mais chama a atenção nos serviços como num todo, é o baixo número de tratamentos completados (T.C.). Esta situação faz com que o número médio de atendimentos seja elevado. Assim sendo, para Borebi a média é de 11.1% at/TC e a do município é de 6,9%, dando a impressão que as prioridades não estão sendo obedecidas.

Analisando ainda dados de um levantamento realizado pela dentista do posto, numa amostra de escolares de Borebi de 6 a 14 anos de idade (tabela 45), pode-se observar que os valores médios CPO dos 6 aos 11 anos de idade variam de 1,0 a 3,77, sendo inferiores aos valores médios para o Estado de São Paulo e para o Brasil como um todo. Na faixa de 10 e 11 anos os valores são inferiores aos do município de São José dos Campos, por exemplo, que desde 1979 desenvolve um bom programa preventivo-educativo-curativo. Deve-se observar também que o CPO da idade de 10 anos é inferior ao de 9 anos, o que, em termos teóricos e pela experiência acumulada ao longo de muitos levantamentos desse tipo, só ocorre quando a amostra é pequena ou viciada. Este fenômeno se repete entre 12 e 13 anos. Causa ainda estranheza a brusca elevação do índice CPO dos 11 para os 12 anos (quase 4 dentes CPO de diferença). O que se recomenda é que pelo menos, 50 crianças ou 15% da população de cada grupo etário faça parte da amostra para este tipo de levantamento.

TABELA 45 - CPO MÉDIO E SEUS COMPONENTES DE UMA AMOSTRA DE ESCOLARES DE 6 A 14 ANOS E ESTIMATIVAS DE ALUNOS POR IDADE, MATRICULADOS DA 1.^a A 8.^a SÉRIE, NO ANO DE 1988 EM BOREBI.

IDADE	N	\bar{C}	\bar{E}	\bar{EI}	\bar{O}	$\overline{CPO^*}$	$\overline{C+EI}$	Estimativa Total de Alunos**
6	26	0,88	0,00	0,00	0,12	1,00	0,88	50
7	29	1,17	0,00	0,00	0,66	1,83	1,17	58
8	30	1,57	0,03	0,00	1,53	3,13	1,57	58
9	30	2,43	0,27	0,33	0,60	3,63	2,76	58
10	30	2,13	0,37	0,07	0,80	3,42	2,20	58
11	25	2,00	0,17	0,17	1,43	3,77	2,17	38
12	19	4,52	0,64	0,16	1,96	7,28	4,68	32
13	12	3,47	1,00	0,11	1,74	6,32	3,58	24
14	12	4,08	1,00	0,42	4,00	9,50	4,50	15

FONTE: DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LENÇÓIS PAULISTA.

* As médias CPO e componentes foram calculadas a partir dos dados fornecidos pela Prefeitura. CPO = média de dentes atacados pela cárie. C = cariados, E = extraídos, EI = extração indicada e O = obturados.

** O total de 382 alunos, matriculados da 1a. a 8a. série (273 da 1a. a 4a. e 109 da 5a. a 8a.) foi distribuído proporcionalmente ao tamanho da amostra de cada idade. A matrícula foi obtida na escola estadual de 1º grau de Borebi.

Nota: Para o planejamento foi utilizado um rendimento de 1,4 (C+EI/hora) e um tempo útil de 704 horas - dentista (descontados um mês de férias e 20% de tempo perdido).

Pelas médias C+El obtidas neste levantamento e pela população escolar de 382 alunos da 1a. a 8a. série, pode-se estimar que com o tempo disponível do instrumento horadentista seria possível, sob a ótica do sistema incremental, dar cobertura, à totalidade dos alunos, restando ainda aproximadamente 76 horas para o atendimento de emergência.

Uma vez atendidas às necessidades acumuladas deste grupo escolar sobraria muito mais tempo nos anos subseqüente para atenuar a queixa de não atendimento no posto de saúde manifestada por alguns dos entrevistados no inquérito domiciliar.

De acordo com o inquérito domiciliar, 67,2% dos entrevistados relataram ter demandado serviço odontológico nos últimos 12 meses (tabela 46), o que se pode considerar uma taxa elevada se comparada às médias norte-americanas, onde esse percentual é um pouco maior que 40%, contudo em termos qualitativos (tipo de serviço demandado) devam existir diferenças. Dos que demandaram atendimento (tabela 47) 42,9% fizeram para o serviço público exclusivamente, 32,5% para o particular, 11,5% em função de convênio e 10,9% utilizaram o público para um determinado tipo de serviço (extrações, por exemplo) e o particular para outro (restaurações e próteses, etc.).

Através dos dados obtidos pode-se observar que foi baixo o percentual de pessoas que deixaram de demandar serviço odontológico porque não poderiam pagar o tratamento (20% , tabela 48). Isto veio de encontro à alta proporção de demanda já mencionada (particular e convênios) o que pode ser causado pelas facilidades oferecidas pelos convê

nios, pelos preços cobrados na clínica particular e/ou pelo tipo de serviço solicitado. Também pode ser que a menor oferta de serviço público obrigue as pessoas a um sacrifício maior em utilizar os serviços particulares apenas para certos tipos mais simples de cuidados. Mesmo assim, algumas pessoas se queixaram de não serem atendidas no posto por ser dada prioridade aos escolares, o que pode explicar a procura dos outros serviços. De fato a prioridade dada aos escolares como orientação técnica está correta pois é o grupo de maior vulnerabilidade ao ataque da cárie e onde os esforços podem ser melhor canalizados na limitação do dano e na redução do problema por meio da prevenção e educação. Contudo os outros grupos populacionais devem ser atendidos, especialmente no caso das emergências que constituem prioridade universal. Para isso, o trabalho deve ser racionalizado e os recursos humanos devem ser aumentados.

Uma recomendação que poderia ser feita é a utilização do técnico de higiene dental e do pessoal auxiliar para aumentar a produtividade do serviço em relação ao tratamento restaurador (obturar cavidades preparadas pelo dentista), bem como delegar aos mesmos as atividades preventivas e educativas, como por exemplo, tartrectomias, profilaxias, aplicação tópica de flúor, supervisão de bochechos com flúor, ensino de técnica de escovação, etc.

Na racionalização do trabalho, visando o aumento do número de tratamentos completados, o que se pode fazer é aumentar o tempo de consulta por indivíduo, trabalhar por quadrantes, utilizar o sistema de 4 ou mais mãos, marcar consultas mais próximas e atender caninos e segundos molares decíduos quando necessário.

Devem-se estabelecer grupos de "alto risco à cárie" que seriam contemplados com uma combinação de métodos preventivos e escovação supervisionada mais frequentemente que os não considerados de "alto riscos". Aqui o papel do técnico em higiene dental (ou de algum outro tipo de pessoal auxiliar preparado em serviço) é fundamental. Em países mais avançados para estabelecer esses grupos utilizaram-se testes bacteriológicos de saliva e placa dental, inquéritos familiares sobre hábitos e alimentação, além do próprio quadro epidemiológico. Em nosso meio para facilitar o procedimento poderia ser utilizado como critério de "grupo de risco" todos ou um determinado percentual de crianças que excedessem o CPO médio de seu respectivo grupo etário.

Em resumo, buscando a racionalização, deve existir uma priorização quanto a grupos e dentição a atender, serviços a oferecer, material, equipamentos e espaço físico a utilizar, métodos a aplicar e formação de equipes para o atendimento.

Finalmente foi constatado pelo inquérito que aproximadamente 84,2% da população entrevistada respondeu que cuidava dos dentes (tabela 49) por meio de escovações diárias. Nota-se que apenas 13,2% dos entrevistados relatou algum outro tipo de medida como o uso do fio dental, ou do flúor ou mesmo de visita ao dentista.

Conclui-se que é importante dar ênfase à educação em saúde pois a escovação só parcialmente é uma medida eficaz no cuidado da saúde bucal.

TABELA 46 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI, DE ACORDO A "SE ALGUÉM DA CASA ESTEVE NO DENTISTA NOS ÚLTIMOS 12 MESES" BOREBI, SETEMBRO DE 1988.

SITUAÇÃO	Nº DE OCORRÊNCIAS	%
NÃO	35	30,70
SIM	77	67,20
NÃO SABE	1	1,05
NÃO RESPONDEU	1	1,05
TOTAL	114	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 47 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI DE ACORDO A "QUE TIPO DE SERVIÇO PROCUROU" - BOREBI, SETEMBRO 1988.

TIPO DE SERVIÇO	NÚMERO	%
PÚBLICO	33	42,90
PARTICULAR	25	32,50
CONVÊNIOS	9	11,50
PÚBLICO-PARTICULAR	8	10,90
NÃO SABE	2	2,20
TOTAL	77	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 48 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI, DE ACORDO A "PORQUE NÃO PROCUROU O DENTISTA". BOREBI, SETEMBRO 1988

CAUSA	Nº DE RESPOSTAS	%
NÃO PRECISOU	15	42,90
NÃO RESPONDEU	12	34,30
NÃO PODE PAGAR	7	20,00
MEDO	1	2,80
TOTAL	35	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 49 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI, DE ACORDO A "COMO VOCÊ CUIDA DOS DENTES". BOREBI, 1988.

TIPO DE MEDIDA	Nº DE RESPOSTAS	%	% ACUMULADA
Escovação dos dentes	82	71,90	71,90
Escovação, mais bochechos com flúor	9	7,90	79,80
Escovação mais fio dental	4	3,50	83,30
Escovação mais flúor mais fio dental	1	0,90	84,20
Limpeza de Dentadura	4	3,50	87,70
Visita ao dentista	1	0,90	88,60
Não cuida	2	1,80	90,40
Não sabe	4	3,50	93,90
Não respondeu	7	6,10	100,00
TOTAL	114	100,00	

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR.

9. SAÚDE OCUPACIONAL

A base da economia do município é essencialmente agrícola, destacando-se o cultivo e industrialização da cana-de-açúcar. As fazendas e usinas absorvem grande parte da mão-de-obra da região.

O trabalhador rural encontra-se exposto a acidentes no transporte, com instrumentos, máquinas de trabalho, intoxicações agrotóxicas, a doenças infecciosas transmitidas por insetos, a envenenamentos provocados por animais peçonhentos, etc. (Ribeiro e Lacaz, 1984).

Devido a importância desse fato, resolveu-se incluir a saúde ocupacional como um dos temas abordados no inquérito domiciliar e entrevistas com trabalhadores rurais.

Dos 114 domicílios amostrados, em 14 deles houve referência a trabalhadores rurais que tem contato com produtos tóxicos no exercício de sua função, em 10 dos domicílios houve caso de doença por manipulação destes produtos.

Quanto ao uso de equipamento de proteção no trabalho, em 21 dos domicílios não há referência ao uso de qualquer proteção, nos demais equipamentos mais citados foram as perneiras e capacetes.

Em 13 domicílios houve referência a acidentes de trabalho, a maior parte deles ferimentos leves (cortes) ocorridos geralmente no período de safra, quando o ritmo de trabalho é intensificado.

Devido ao horário tardio de retorno do trabalhador rural ao distrito de Borebi e da impossibilidade dos componentes da equipe estarem presentes aos locais de desem

barque dos furgões, somente foram efetuadas duas entre
vistas.

ENTREVISTA 1:

DADOS PESSOAIS:

Nome: Angelo

Nascido em: Borebi

Local de trabalho: Fazenda (Tosca)-Eldorado

Idade: 13 anos

Escolaridade: 1º grau incompleto (até 2º série)

Tempo de Serviço: cerca de um ano

Ocupação: Cuida dos suínos (cobertura)

Endereço: Rua 15 de Setembro

HORÁRIO DE TRABALHO:

6:30 - 17:00 hs de segunda à sábado, folga quinzenal aos
domingos.

Pausas: 9:00-10:00 hs - almoço

13:30-14:00 hs - café

EPI

Luvas, botas e uniforme de tecido grosso cedidos pela Fa-
zenda.

TRANSPORTE

Caminhão fechado, também chamado de furgão ou, quando es-
te quebra, trator da fazenda (Fig.5ª).

SALÁRIO/BENEFÍCIOS

- . 26.000/mês
- . FUNRURAL
- . Leite da Fazenda diariamente (ã vontade)
- . Comentários: .medo de mordedura e atropelos de porcos;
.07 pessoas em casa - 5 trabalham na lavoura;

ENTREVISTA 2:

DADOS PESSOAIS:

Nome: Angela
Idade: 27 anos
Estado civil: casada
Local de trabalho: Usina São José
Tempo de serviço: 5 anos
Ocupação: Serviços gerais na lavoura
Endereço: Rua Teofina Canova.

HORÁRIO DE TRABALHO:

8 horas/dia (2º à sábado)
Pausas: 9:00 -9:40 hs. - almoço
13:00 -14:00hs. - lanche/café

EPI

Não é fornecido pela usina.

TABELA 48 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI, DE ACORDO A "PORQUE NÃO PROCUROU O DENTISTA". BOREBI, SETEMBRO 1988

CAUSA	Nº DE RESPOSTAS	%
NÃO PRECISOU	15	42,90
NÃO RESPONDEU	12	34,30
NÃO PODE PAGAR	7	20,00
MEDO	1	2,80
TOTAL	35	100,00

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

TABELA 49 - DISTRIBUIÇÃO DAS RESPOSTAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTA DA EM BOREBI, DE ACORDO A "COMO VOCÊ CUIDA DOS DENTES". BOREBI, 1988.

TIPO DE MEDIDA	Nº DE RESPOSTAS	%	% ACUMULADA
Escovação dos dentes	82	71,90	71,90
Escovação, mais bochechos com flúor	9	7,90	79,80
Escovação mais fio dental	4	3,50	83,30
Escovação mais flúor mais fio dental	1	0,90	84,20
Limpeza de Dentadura	4	3,50	87,70
Visita ao dentista	1	0,90	88,60
Não cuida	2	1,80	90,40
Não sabe	4	3,50	93,90
Não respondeu	7	6,10	100,00
TOTAL	114	100,00	

FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR.

TRANSPORTE:

Furgão há 1 ano.

SALÁRIO/BENEFÍCIOS

1.300/dia

50% do serviço médico

50% de remédios

COMENTÁRIOS:

- . Usa agrotóxico (solo) estômago crescido (veneno)
- . Fiscal todo o tempo
- . Machuca o olho queimando palha
- . Marido trabalha com lenha



FIGURA 59 - Furgão para o transporte dos trabalhadores rurais.

IV. CONCLUSÃO:

A equipe multiprofissional realizou um diagnóstico de saúde no município de Lençóis Paulista, com ênfase no distrito de Borebi. Os dados coletados no período de 12 a 16 de setembro do ano corrente, foram tabulados e analisados por esta equipe resultando em comentários e sugestões que foram incluídos nos itens pertinentes com o intuito de estabelecer uma sequência que facilitasse a compreensão dos mesmos.

Entretanto alguns tópicos de maior relevância serão arrolados a seguir:

1. Em termos epidemiológicos a situação do município reflete um quadro regular de saúde, que está de acordo com os dados do Estado de São Paulo como um todo;
2. Em Borebi constatou-se a importância de existir um profissional na unidade de saúde para funcionar como ligação entre os integrantes da equipe, efetivando programas e incentivando as ações educativas junto à população;
3. Do ponto de vista administrativo notou-se a necessidade de uma ampla reforma administrativa do Departamento de Saúde do Município de Lençóis Paulista, para que esta possua estrutura organizacional consistente;
4. Tanto no município de Lençóis Paulista como no Distrito de Borebi existe a necessidade de uma organização formal dos níveis de ações de saúde, para que estas venham de encontro às prioridades da população.

5. Faz-se necessário o incremento da equipe de vigilância sanitária para melhorar a qualidade do serviço no município e estendê-lo ao distrito de Borebi;
6. Sob o aspecto de saneamento básico, Borebi é um distrito bem atendido, apesar de não ter atingido o ideal que seria de 100% da população. No entanto, acredita-se que, em termos de Brasil, o índice encontrado pode ser considerado como satisfatório.

V. BIBLIOGRAFIA:

1. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO ESTADO DE SÃO PAULO: 1973 a 1987. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE. São Paulo, 1974 a 1978.
2. BERQUÓ, E.S. Bioestatística. São Paulo, EPU, 1981.
3. CAMPOS, J.Q. & TINOCO, A.F. Política e Planejamento de Saúde. São Paulo, J.A. Campos, 1986.
4. CAPISTRANO FILHO, D. & PIMENTA, A.L. - Saúde para todos - Desafio ao município. São Paulo, Ed. Hucitec, 1988.
5. CARVALHO, J.R. Levantamento de condições de saúde por entrevistas domiciliares. Ribeirão Preto, 1975. (Tese de Livre-Docência - Fac. de Rib. Preto da USP).
6. De olho no futuro. Veja, Ano 21 (48): 73-74, 1988.
7. FUNDAÇÃO IBGE. Censo demográfico: dados distritais: São Paulo. Rio de Janeiro, 1970 a 1980.
8. JORDÃO, E.P. & PESSOA, C.A. - Tratamento de esgotos domésticos. São Paulo, CETESB, 1975.
9. LAURENTI, R. et alii. Estatística de saúde. São Paulo, E.P.U., 1985.

10. MAGALDI, C. Políticas de saúde no Brasil. In: Concen
so de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde, Botucatu,
1987. Resumo dos Trabalhos. Botucatu, 1987.
11. PERIGOS DE BERÇO. Veja, Ano 21 (44): 64-66, 1988
12. RIBEIRO, H.P. & LACAZ, F.A.C. - De que adoecem e mor-
rem os trabalhadores. São Paulo, IMESP, 1984.
13. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Código Sanitário - De-
creto nº 12.342. São Paulo, 1978.

A N E X O S

ANEXO 1 - RELAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS INSCRITOS
NO MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

1. Açougues - 19
2. Açougues e Merceria - 1
3. Administração de Bens - 7
4. Advogados - 24
5. Agente de Turismo - 1
6. Associação Recreativa e Esportiva - 1
7. Comércio Agropecuário - 1
8. Alfaiate - 6
9. Arquiteta - 2
10. Artigos para Festas - 2
11. Artigos para Presentes - 2
12. Associação Cultural, Científica e Educacional - 11
13. Associação Religiosa - 3
14. Assessoria e Consultoria Técnica - 1
15. Aulas de Ginástica, Natação e Judô - 2
16. Auto Escola - 3
17. Banca de Jornais e Revistas - 5
18. Bancos - 7
19. Bar - 111
20. Bar e Empório - 9
21. Bar e Hospedaria - 1
22. Bar e Lanchonete - 28
23. Bar e Pastelaria - 3
24. Bar e Restaurante - 3
25. Bar e Sorveteria - 6
26. Bar, Empório e Quitanda - 1

27. Bazar - 18
28. Beneficiamento de Arroz - 2
29. Beneficiamento e Empacotamento de Cereais em Geral - 1
30. Bispo Diocesano - 1
31. Bochas (canchas) - 1
32. Bomboniere - 4
33. Borracharia - 9
34. Cabeleireiro - 54
35. Calderaria e Fundição - 1
36. Caldereiro - 4
37. Cargas e Descargas - 4
38. Carpintaria - 1
39. Carpinteiro - 39
40. Carregador Autônomo - 10
41. Carvoaria - 4
42. Chaveiro - 3
43. Cinema e Diversões Eletrônicas - 2
44. Cirurgião Dentista - 30
45. Clínica Médica - 3
46. Clube Social e Esportivo - 3
47. Cobrador - 6
48. Colocação de Vidros - 2
49. Comércio de Artigos de Perfumaria e Beleza - 2
50. Comércio Atacadista de Frios e Derivados - 1
51. Comércio Atacadista de Madeira - 5
52. Comércio de Baterias Acumuladores - 1
53. Comércio de Bijouterias e Acessórios Feminino - 1
54. Comércio de Bombas Injetoras - 1
55. Comércio de Calçados e Artigos para Esporte - 1

56. Comércio de Calçados, Bazar armarinhos em geral - 6
57. Comércio de Aparelhos de Instrumentos e Precisão - 1
58. Comércio de Artigos Ópticos e Fotográficos - 1
59. Comércio de Artigos para Floricultura - 1
60. Comércio de Artigos para Limpeza - 2
61. Comércio de Bebidas em geral - 17
62. Comércio de Beneficiamento de Açúcar e Alcool - 1
63. Comércio de Calçados e Confecções - 2
64. Comércio de Calçados e Roupas feitas - 7
65. Comércio de Cereais - 4
66. Comércio de Dedetização - 1
67. Comércio de Derivados de Petróleo - 9
68. Comércio de Discos e Fitas - 2
69. Comércio de Equipamentos Eletrônicos e Componentes - 4
70. Comércio de Ferramentas e Máquinas Industriais - 2
71. Comércio de Folhinhas, Calendários e Similares - 1
72. Comércio de Frios, Aves, Pizzas e Carvão - 1
73. Comércio de Gás liquefeito de Petróleo -
74. Comércio de Madeiras - 6
75. Comércio de Máquinas para Escritório - 2
76. Comércio de Materiais Elétricos e Ferragens - 2
77. Comércio de Materiais Fotográficos - 4
78. Comércio de Materiais para Irrigação - 1
79. Comércio de Mesas para Bilhar - 1
80. Comércio de Móveis - 7
81. Comércio de Móveis e Utensílios Domésticos - 7
82. Comércio de Peças e Acessórios e Tratores - 3
83. Comércio de Peças e Acessórios para Motos - 3
84. Comércio de Peças e Manutenção Aeronaves - 1
85. Comércio de Peças em Geral - 3

86. Comércio de Pneus e Acessórios - 6
87. Comércio de Produtos Artesanais - 3
88. Comércio de Produtos Veterinários e Agrícolas - 6
89. Comércio de Refeições - 1
90. Comércio de Roupas Feitas - 112
91. Comércio de Tecidos para Cortinas - 3
92. Comércio de Utilidades Domésticas - 2
93. Comércio de Veículos - 7
94. Comércio de Veículos e Motocicletas - 2
95. Comércio de Veículos e Peças - 7
96. Comércio de Construção de Casas - 1
97. Comércio e Indústria de Esquadrias de Madeiras - 1
98. Comércio e Indústria de Madeiras - 1
99. Comércio e Reposição de Produtos Agropecuários - 3
100. Comércio de Eletrodomésticos em geral - 5
101. Comércio de Equipamentos Rodoviários - 1
102. Comércio e Incorporação de Administração de Imóveis - 1
103. Comércio de Linhas e Carvão Vegetal - 3
104. Comércio de Livros e Artigos Religiosos - 2
105. Comércio de Locação de Fitas para Videocassete - 4
106. Comércio de Máquinas e Materiais Eletro-Eletrônicos - 3
107. Comércio de Massas e Salgados - 1
108. Comércio de Materiais Elétricos em geral - 6
109. Comércio de Moto Serras, Peças e Acessórios - 1
110. Comércio de Peças e Acessórios para Bicicletas - 2
111. Comércio de Peças e Acessórios para Veículos - 38
112. Comércio de Transporte Rodoviário de madeira em geral - 1
113. Comércio de Tratores, Máquinas e Implementos Agrícolas - 5
114. Comércio e Varejo de Aves Abatidas - 1
115. Comércio e Varejo de Confeções - 2
116. Comércio e Varejo de Ferros em geral - 1
117. Comércio e Varejo de Ferros e Produtos Metalúrgicos - 1

118. Comércio e Varejo de Materiais para Construção - 14
119. Comércio e Varejo de Móveis e Artigos para Habitação - 3
120. Comércio e Varejo de Paões e Doces - 3
121. Comércio e Varejo de Produtos Naturais - 1
122. Comércio e Varejo de Tintas em geral - 3
123. Comércio e Varejo de Jóias, Relógios e Similares - 6
124. Comércio de Vidros em geral - 2
125. Comércio de Mel - 1
126. Confecção e Artigos para Vestuário - 2
127. Confeitaria - 1
128. Consertos e Reparos de Extintores - 1
129. Consórcio - 1
130. Construção Civil - 31
131. Contador - 1
132. Contadora - 1
133. Cooperativa dos Trabalhadores Médicos - 1
134. Corretagem e Administração de Seguros - 1
135. Corretor de Imóveis - 1
136. Corretor de Seguros - 1
137. Corretor de Tijolos - 1
138. Corretor de Títulos e Valores - 2
139. Corte de Lenhas - 3
140. Costureira - 98
141. Cozinheiro - 3
142. Curso de Cabeleireiro - 1
143. Curso de Computação - 1
144. Curso de Datilografia - 1
145. Datilógrafo - 2
146. Depósito Fechado - 6
147. Desenhista-Projetista - 7
148. Despachante Policial - 5
149. Destilação de Álcool - 1

150. Destoca, Terraplenagem e Perfuração de Solos - 5
151. Doceira - 3
152. Ed. Jornais - 2
153. Educação Cooperativa e Financeira - 1
154. Eletricista - 40
155. Empório - 11
156. Empresa de Locadores de mão-de-obra - 2
157. Encanador - 32
158. Enfermeira - 23
159. Engenharia Elétrica - 1
160. Engenheira - 1
161. Engenharia Agrônoma - 1
162. Engenheiros - 33
163. Ensino particular de línguas - 1
164. Ensino de qualquer grau e natureza - 3
165. Entidade de Assistência Social sem fins lucrativos - 1
166. Entrega e Distribuição de pães - 1
167. Escavações e Terraplenagens - 1
168. Escritório de Administração e Prestação de Serviços - 1
169. Escritório de Administração - 9
170. Escritório de Assessoria Previdenciária - 1
171. Escritório de Contabilidade - 18
172. Estamparia - 1
173. Esteticista - 2
174. Exploração agrícola e pecuária - 1
175. Extração de pedras de construção britada - 1
176. Fábrica de acumuladores terminais - 1
177. Fábrica de Artigos Metais não ferrosos trefilados - 2
178. Fábrica de carrocerias e artigos de madeira - 1
179. Fábrica de Balas e doces - 1
180. Fábrica de bolachas e biscoitos - 1
181. Fábrica de Esquadrias de metais - 1

182. Fábrica de estopas - 1
183. Fábrica de estruturas metálicas - 4
184. Fábrica de Macarrão - 1
185. Fábrica de massas alimentícias - 1
186. Fábrica de móveis de madeira - 1
187. Fábrica de Móveis e Carpintaria - 4
188. Fábrica de Papel - 1
189. Fábrica de Vinagre - 1
190. Fábrica de derivados de petróleo - 1
191. Fábrica de máquinas agrícolas e industriais - 2
192. Fábrica de produtos para padaria e confeitaria - 2
193. Farmácia e perfumaria - 11
194. Fisioterapia - 2
195. Florestamento e Reflorestamento - 10
196. Floricultura - 6
197. Fonoaudiólogas - 2
198. Funilaria e pintura - 21*
199. Funerária - 2
200. Funerária comércio - 2
201. Funileiro - 6
202. Garagem, parque e estacionamento - 3
203. Garapeiro autônomo - 1
204. Garçon - 7
205. Guarda-noturno - 7
206. Hospital - 1
207. Hotel - 3
208. Importação e Exportação - 2
209. Importação e Exportação de Bebidas - 1
210. Indústria de aguardentes - 9
211. Indústria de artefatos de cimento - 11

212. Indústria de Artefatos têxteis - 1
213. Indústria de Confeção - 1
214. Indústria e Fabricação de Celulose e Papel - 1
215. Indústria de Móveis - 1
216. Indústria e Fabricação de Produção de Milho - 2
217. Indústria de farinha, carne e graxa - 1
218. Indústria de fiação e tecelagem de algodão - 1
219. Indústria mecânica de artigos de Metal - 1
220. Indústria de Açúcar e Álcool - 1
221. Instalador de antenas TV - 1
222. Indústria de persianas - 1
223. Instituto de Beleza - 6
224. Jardineiro - 4
225. Jogos de Bilhar - 13
226. Jogos lícitos - 2
227. Jôquei - 2
228. Jornalista - 1
229. Laboratório de Análises Clínicas - 3
230. Laminação de Aço e Produtos Siderúrgicos - 1
231. Lanches e Refrigerantes - 8
232. Lavadeira - 3
233. Lavagem e lubrificação de veículos - 9
234. Lenhador - 1
235. Limpeza de Imóvel - 2
236. Livraria, artigos escolares e brinquedos - 5
237. Loteamentos - 10
238. Loterias - 2
239. Manicure - 16
240. Marcenaria - 2
241. Marceneiro - 1
242. Mecânico - 16

243. Médica - 2
244. Médico(a) - 26
245. Mercearia - 11
246. Mercearia e empório - 10
247. Ministro Evangelista - 1
248. Missionária - 1
249. Montador - 8
250. Montador de móveis - 1
251. Montagens industriais - 26
252. Montagens industriais e construção civil - 1
253. Motel - 1
254. Motorista - 36
255. Música ao Vivo e por Conjunto - 5
256. Oficina de consertos de baterias e retífica em geral - 1
257. Oficina de consertos de máquinas agrícolas e industriais - 4
258. Oficina de consertos de móveis - 1
259. Oficina de consertos de motores eletro-domésticos e mecânicos - 2
260. Oficina de conserto de motosserra - 1
261. Oficina de conserto de bicicleta - 2
262. Oficina de conserto de auto-elétricos - 7
263. Oficina de conserto de calçados - 3
264. Oficina de conserto de bombas injetoras - 1
265. Oficina de conserto de eletro-domésticos - 2
266. Oficina de conserto de TV e aparelhos sonoros - 7
267. Oficina enrolamento de motores elétricos - 2
268. Oficina de motocicleta - 3
269. Oficina de tapeçaria - 4
270. Oficina de manutenção de equipamentos mecânicos e hidráulicos - 1
271. Oficina de materiais elétricos-hidráulicos - 1

272. Oficina mecânica de máquinas para escritório - 2
273. Oficina mecânica e serviços gerais - 46
274. Oficina mecânica carburadores usados, funilaria e pintura - 1
275. Olaria - 4
276. Operador de máquinas - 1
277. Operador de moto serra - 14
278. Padeiro autônomo - 1
279. Papelaria e bazar - 1
280. Pedreiro - 357
281. Pensão com fornecimento de refeições - 2
282. Perfuração de poços artesianos - 1
283. Piloto agrícola - 2
284. Pintor - 53
285. Prestação de serviços agroflorestais - 1
286. Prestação de serviços ajardinamento - 1
287. Prestação de serviços de alta e baixa tensão - 3
288. Prestação de serviços de aparelhos de instrumentação - 1
289. Prestação de serviços carreg. linha em geral - 1
290. Prestação de serviços de colocação de tapetes - 1
291. Prestação de serviços de Cooperativa - 1
292. Prestação de serviços de irrigação - 1
293. Prestação de serviços de solda - 1
294. Prestação de serviços de tapeçaria - 1
295. Prestação de serviços elétricos - 2
296. Prestação de serviços em cortinas - 1
297. Prestação de serviços de equipamentos rodoviários - 1
298. Prestação de serviços e locadora de fitas de video cassete - 1
299. Prestação de serviços de ferragens - 3
300. Prestação de serviços de isolamentos térmicos - 1
301. Prestação de serviços de lavadeiras de roupas - 1
302. Prestação de serviços de limpeza - 1
303. Prestação de serviços de mão-de-obra - 3

304. Prestação de serviços de máquina e equipamentos industriais - 1
305. Prestação de serviços de retífica de motores - 1
306. Prestação de serviços de sucatas de metal - 1
307. Prestação de serviços de torno - 2
308. Prestação de serviços fotográficos - 4
309. Processamento de dados - 3
310. Professor de ensino instrumental - 1
311. Professor - 10
312. Propaganda e publicidade - 5
313. Protético - 3
314. Psicanálise integral - 1
315. Psicólogos - 6
316. Quitanda - 18
317. Radiofusão - 1
318. Radiologia médica - 1
319. Raspagem e calafetação de assoalhos - 3
320. Recauchutagem de pneus - 1
321. Recauchutagem e óleos lubrificantes queimados - 1
322. Relojoeiros - 3
323. Relojoeiros oficina - 3
324. Representações e corretagens - 1
325. Representações comerciais - 53
326. Representações de títulos e valores - 1
327. Restaurante, churrascaria e cantina - 5
328. Restaurante e pizzaria - 2
329. Serralheria - 5
330. Serralheria e vidraçaria - 1
331. Serraria e indústria de madeira - 1
332. Serviço de eletricidade - 1
333. Serviço aéreo de proteção à lavoura - 1
334. Serviços agrícolas - 35

IV. CONCLUSÃO:

A equipe multiprofissional realizou um diagnóstico de saúde no município de Lençóis Paulista, com ênfase no distrito de Borebi. Os dados coletados no período de 12 a 16 de setembro do ano corrente, foram tabulados e analisados por esta equipe resultando em comentários e sugestões que foram incluídos nos itens pertinentes com o intuito de estabelecer uma sequência que facilitasse a compreensão dos mesmos.

Entretanto alguns tópicos de maior relevância serão arrolados a seguir:

1. Em termos epidemiológicos a situação do município reflete um quadro regular de saúde, que está de acordo com os dados do Estado de São Paulo como um todo;
2. Em Borebi constatou-se a importância de existir um profissional na unidade de saúde para funcionar como ligação entre os integrantes da equipe, efetivando programas e incentivando as ações educativas junto à população;
3. Do ponto de vista administrativo notou-se a necessidade de uma ampla reforma administrativa do Departamento de Saúde do Município de Lençóis Paulista, para que esta possua estrutura organizacional consistente;
4. Tanto no município de Lençóis Paulista como no Distrito de Borebi existe a necessidade de uma organização formal dos níveis de ações de saúde, para que estas venham de encontro às prioridades da população.

5. Faz-se necessário o incremento da equipe de vigilância sanitária para melhorar a qualidade do serviço no município e estendê-lo ao distrito de Borebi;
6. Sob o aspecto de saneamento básico, Borebi é um distrito bem atendido, apesar de não ter atingido o ideal que seria de 100% da população. No entanto, acredita-se que, em termos de Brasil, o índice encontrado pode ser considerado como satisfatório.

V. BIBLIOGRAFIA:

1. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO ESTADO DE SÃO PAULO: 1973 a 1987. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE. São Paulo, 1974 a 1978.
2. BERQUÓ, E.S. Bioestatística. São Paulo, EPU, 1981.
3. CAMPOS, J.Q. & TINOCO, A.F. Política e Planejamento de Saúde. São Paulo, J.A. Campos, 1986.
4. CAPISTRANO FILHO, D. & PIMENTA, A.L. - Saúde para todos - Desafio ao município. São Paulo, Ed. Hucitec, 1988.
5. CARVALHO, J.R. Levantamento de condições de saúde por entrevistas domiciliares. Ribeirão Preto, 1975. (Tese de Livre-Docência - Fac. de Rib. Preto da USP).
6. De olho no futuro. Veja, Ano 21 (48): 73-74, 1988.
7. FUNDAÇÃO IBGE. Censo demográfico: dados distritais: São Paulo. Rio de Janeiro, 1970 a 1980.
8. JORDÃO, E.P. & PESSOA, C.A. - Tratamento de esgotos domésticos. São Paulo, CETESB, 1975.
9. LAURENTI, R. et alii. Estatística de saúde. São Paulo, E.P.U., 1985.

10. MAGALDI, C. Políticas de saúde no Brasil. In: Concen-
so de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde, Botucatu,
1987. Resumo dos Trabalhos. Botucatu, 1987.
11. PERIGOS DE BERÇO. Veja, Ano 21 (44): 64-66, 1988
12. RIBEIRO, H.P. & LACAZ, F.A.C. - De que adoecem e mor-
rem os trabalhadores. São Paulo, IMESP, 1984.
13. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Código Sanitário - De-
creto nº 12.342. São Paulo, 1978.

ANEXO 2 - Alguns Trechos do Código Sanitário
do Estado.

Decreto nº 12.342 - 27/setembro/78

335. Serviços de carpintaria e marcenaria em geral - 1
336. Serviços de dedetização - 2
337. Serviços de instalação de som - 1
338. Serviço de táxis - 66
339. Serviço de transporte coletivo - 1
340. Serviços topográficos - 2
341. Sindicato rural - 1
342. Soldador - -27
343. Sorveteria - 5
344. Sucata de metal e ferro velho - 9
345. Supermercado - 14
346. Tapeçaria e artigos de couro - 2
347. Técnico em agropecuária - 2
348. Técnico em contabilidade - 9
349. Técnico em edificação - 1
350. Técnico em eletrônica - 2
351. Tinturaria - 1
352. Tipografia, gráfica e similares - 4
353. Torneiro mecânico - 2
354. Torneiro mecânico e oficina - 2
355. Torrefação e moagem de café - 1
356. Transporte e carreto de produtos agrícolas - 1
357. Transportadora - 25
358. Tratador de animais - 1
359. Veículo para aluguel - 304
360. Vendedor ambulante de cachorro quente - 13
361. Vendedor ambulante de caldo de cana - 3
362. Vendedor ambulante de frutas e verduras - 9
363. Vendedor ambulante de ovos e peixes - 2
364. Vendedor ambulante de sorvetes - 1
365. Vendedor ambulante de pipocas e doces - 10

- 366. Vendedor ambulante de roupas feitas - 1
- 367. Vendedor ambulante - 21
- 368. Vendedor ambulante de doces caseiros - 1
- 369. Vendedor ambulante de ovos - 1
- 370. Vendedor de yakult - 1
- 371. Vendedor de impressos gráficos em geral - 1
- 372. Vendedor de artigos de couro em geral - 2
- ~~373. Vendedor de fertilizantes e inseticidas - 1~~
- ~~374. Vendedor autônomo de veículos - 1~~
- 375. Vendedora - 4
- 376. Veterinário - 4

TOTAL = 733

EMISSÃO 10/08/88

ANEXO 3 - Dados do Serviço de Odontologia
da Prefeitura Municipal de Len-
çóis Paulista - 1988.

farla competente, recipientes fechados para o acondicionamento obrigatório, livres de pó e de contaminação, de todas as plantas e partes vegetais.

Artigo 34 — Nas zonas com características suburbanas ou rurais onde, em um raio de mais de três quilômetros, não houver farmácia ou drogaria licenciada, poderá, a critério da autoridade sanitária competente, ser concedida licença, a título precário, para instalação de posto de medicamentos, sob a responsabilidade de pessoa idônea, com capacidade necessária para proceder à dispensação dos produtos farmacêuticos, atestada por dois farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.

Parágrafo único — A licença não será renovada desde que se instale, legalmente, farmácia ou drogaria dentro da área a que se refere este artigo.

Artigo 35 — Poderão ser licenciadas, a título precário, pela autoridade sanitária competente, unidades volantes para o atendimento de regiões onde, num raio de trinta quilômetros, não houver farmácia, drogaria ou posto de medicamentos.

§ 1.º — O licenciamento das unidades volantes, concedido pela autoridade sanitária competente, fixará a região a ser percorrida pelo veículo respectivo.

§ 2.º — A licença será cancelada para as regiões onde se instalem legalmente farmácia, drogaria ou posto de medicamentos.

§ 3.º — As unidades volantes, a critério exclusivo da autoridade sanitária competente, poderão funcionar sob a responsabilidade de pessoa idônea, com capacidade necessária para proceder à dispensação dos produtos farmacêuticos, atestada por dois farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo.

Artigo 36 — Os postos de medicamentos e as unidades volantes somente poderão funcionar depois de devidamente licenciados e dos seus responsáveis terem assinado termo de responsabilidade perante a autoridade sanitária competente.

Artigo 37 — Os dispensários de medicamentos funcionarão depois de devidamente licenciados e, obrigatoriamente, sob a responsabilidade de profissional legalmente habilitado, com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

Artigo 38 — Os dispensários de medicamentos deverão possuir:

I — armações e/ou armários adequados, a critério da autoridade sanitária competente, para a guarda dos medicamentos;

II — lavatório com água corrente;

III — aparelho de refrigeração para a conservação de produtos perecíveis;

IV — cofre ou armário que ofereça segurança, com chave, para a guarda de drogas e medicamentos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial;

V — livros, conforme modelos oficiais, com termo de abertura e encerramento pela autoridade sanitária competente e por esta devidamente rubricados, destinados ao registro diário de entrada e saída de drogas e medicamentos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial.

SEÇÃO III

Empresas Aplicadoras de Saneantes Domissanitários

Artigo 39 — As empresas aplicadoras de saneantes domissanitários somente poderão funcionar depois de devidamente licenciadas e tendo em sua direção técnica um responsável legalmente habilitado, com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

Parágrafo único — A licença a que se refere este artigo será válida para o ano em que foi concedida e deverá ser renovada até 31 de março de cada ano.

Artigo 40 — A aplicação de saneantes domissanitários, como prestação de serviços, somente poderá ser feita por empresas especializadas.

Artigo 41 — As empresas a que se refere esta Seção deverão possuir armações e/ou armários adequados, aparelhos, utensílios, vasilhames necessários às suas finalidades, reagentes para o controle dos produtos a serem aplicados, pia com água corrente, mesas com tampo e pés de material liso, resistente e impermeável, que não dificulte a higiene e a limpeza, a juízo da autoridade sanitária competente.

Artigo 42 — As empresas de que trata esta Seção somente poderão utilizar produtos devidamente registrados no Órgão de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde e seguindo as instruções aprovadas e constantes das embalagens dos produtos.

Parágrafo único — Após a aplicação do produto, a empresa fica obrigada a fornecer certificado, assinado pelo responsável técnico, do qual conste o nome e a composição qualitativa do produto ou associação utilizada, as proporções e a quantidade total empregada por área, bem como as instruções para a prevenção ou para o caso de ocorrência de acidente.

TÍTULO III

Laboratórios de Análises Clínicas ou de Patologia Clínica, de Hematologia Clínica, de Anatomia Patológica, de Citologia, de Líquido Céfalo-Raquidiano, de Radioisotopologia e Congêneres

Artigo 43 — Os laboratórios de análises clínicas ou de patologia clínica, de hematologia clínica, de anatomia patológica, de citologia, de líquido céfalo-raquidiano, de radioisotopologia "in vitro" e "in vivo", e congêneres, somente poderão funcionar depois de devidamente licenciados, com suas especificações definidas, sob a responsabilidade de profissionais legalmente habilitados para cada uma das especializações, com termos de responsabilidade assinados perante a autoridade sanitária competente, e com pessoal técnico legalmente habilitado.

§ 1.º — Esses estabelecimentos só funcionarão com a presença obrigatória do profissional responsável, podendo manter profissional responsável substituto, legalmente habilitado, e com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente, para suprir os casos de ausência ou impedimento do titular.

§ 2.º — Os estabelecimentos a que se refere este artigo poderão funcionar com mais de uma especialização, desde que conte com pessoal legalmente habilitado para cada uma delas, disponha de equipamentos apropriados e mantenha controles e desempenho adequados.

Artigo 44 — Os estabelecimentos de que trata o artigo anterior deverão possuir armações e armários adequados, aparelhos, utensílios, vasilhames, vidraria apropriada e os demais meios necessários às suas finalidades.

Artigo 273 — Nos estabelecimentos de pensão e adestramento, os canis poderão ser do tipo solário individual, devendo, neste caso, ser totalmente cercados e cobertos por tela de arame e providos de abrigo.

Artigo 274 — Os canis devem ser providos de esgotos com destino adequado, dispor de água corrente e sistema apropriado de ventilação.

Artigo 275 — Os jardins ou parques zoológicos, mantidos por entidades públicas ou privadas, poderão localizar-se no perímetro urbano municipal e deverão satisfazer aos seguintes requisitos:

I — localização aprovada pelo Poder Público Municipal;

II — jaulas, cercados, fossos e demais instalações destinadas à permanência de aves ou animais, distanciados 40 m no mínimo, das divisas dos terrenos vizinhos e dos logradouros públicos;

III — área restante, entre instalações e divisas, somente utilizável para uso humano;

IV — manutenção em perfeitas condições de higiene.

Artigo 276 — Os jardins ou parques zoológicos existentes no perímetro urbano, na data da publicação deste Regulamento, que não atendam aos requisitos do artigo anterior, serão fechados ou removidos no prazo de um ano, a critério da autoridade sanitária, que levará em conta as condições locais e os eventuais prejuízos à saúde pública.

Parágrafo único — Para fins decorrentes da deterioração do meio ambiente é obrigatória a licença de instalação do órgão encarregado da proteção ambiental.

CAPITULO XXIV

Estabelecimentos Comerciais e Industriais de Gêneros Alimentícios

Artigo 277 — Os estabelecimentos comerciais e industriais de gêneros alimentícios, além das disposições relativas às habitações e estabelecimentos de trabalho em geral, deverão ainda, naquilo que lhes for aplicável, obedecer às exigências e possuir as dependências de que tratam as Seções I e II do presente Capítulo.

SEÇÃO I

Exigências

Artigo 278 — Haverá, sempre que a autoridade sanitária julgar necessário, torneiras e ralos dispostos de modo a facilitar a lavagem da parte industrial e comercial do estabelecimento.

§ 1.º — Todos os estabelecimentos terão, obrigatoriamente, reservatório de água com capacidade mínima correspondente ao consumo diário, respeitado o mínimo absoluto de 1.000 litros.

§ 2.º — As caixas d'água, quando subterrâneas, deverão ser devidamente protegidas contra infiltração de qualquer natureza.

Artigo 279 — As paredes acima das barras e os forros serão lisos e pintados com tinta impermeável de cor clara, lavável.

Artigo 280 — As seções industriais e residenciais, e de instalação sanitária, deverão formar conjuntos distintos na construção do edifício e não poderão comunicar-se diretamente entre si a não ser por antecâmaras dotadas de aberturas para o exterior.

Artigo 281 — A critério da autoridade sanitária, os estabelecimentos cuja natureza acarrete longa permanência do público, deverão ter instalações sanitárias adequadas, à disposição de seus frequentadores.

Artigo 282 — As instalações sanitárias deverão ter piso de material cerâmico, paredes revestidas até 2,00 m no mínimo, com material cerâmico vidrado, portas com molas e aberturas teladas.

Artigo 283 — Os vestiários não poderão comunicar-se diretamente com os locais de trabalho, devendo existir entre eles antecâmaras com abertura para o exterior, podendo utilizar-se da mesma antecâmara do sanitário do sexo correspondente e ter com ele comunicação por meio de porta, devendo, ainda, possuir:

I — um armário, de preferência impermeabilizado, para cada empregado;

II — paredes revestidas até 1,5 m, no mínimo, com material liso e impermeável;

III — piso de material liso, resistente e impermeável;

IV — portas com mola;

V — aberturas teladas.

Artigo 284 — Os depósitos de matéria-prima, adegas e despensas terão:

I — paredes revestidas de material cerâmico vidrado até a altura de 2,0 m, no mínimo;

II — pisos revestidos de material cerâmico ou equivalente;

III — aberturas teladas;

IV — portas com mola e com proteção, na parte inferior, à entrada de roedores.

Artigo 285 — As cozinhas terão:

I — área mínima de 10 m², não podendo a menor dimensão ser inferior a 2,5 m;

II — piso revestido de material cerâmico;

III — paredes revestidas até a altura mínima de 2,0 m com material cerâmico vidrado e daí para cima pintadas a cores claras com tinta lavável;

IV — aberturas teladas;

V — portas com mola;

VI — dispositivos para retenção de gorduras em suspensão;

VII — mesas de manipulação constituídas somente de pés e tampo, devendo este ser feito ou revestido de material liso, resistente e impermeável;

VIII — água corrente fervente, ou outro processo comprovadamente eficiente para higienização das louças, talheres e demais utensílios de uso;

IX — pias, cujos despejos passarão obrigatoriamente por uma caixa de gordura.

Artigo 286 — As copas obedecerão às mesmas exigências referentes às cozinhas, com exceção da área, a qual deverá ser condizente com as necessidades do estabelecimento, a critério da autoridade sanitária.

Artigo 287 — As copas-quentes obedecerão às mesmas exigências relativas às cozinhas, com exceção da área, que terá, no mínimo, 4,00 m².

Artigo 288 — Os fornos dos estabelecimentos industriais que usem como combustível lenha ou carvão, terão a boca de alimentação abrindo para

a área externa sendo vedado efetuar sobre eles depósito de qualquer natureza, permitida apenas a adaptação de estufas. Estes fornos deverão ter aprovação do órgão encarregado do controle do meio ambiente.

Artigo 289 — Os depósitos de combustível, destinados a carvão e lenha, não terão acesso através do local de manipulação.

Artigo 290 — As salas de manipulação, de preparo e de embalagem terão:

I — piso revestido de material cerâmico ou equivalente;

II — paredes revestidas de material cerâmico vidrado até a altura de 2,0 m, no mínimo, e, daí para cima, pintadas a cores claras com tinta lavável;

III — forros exigíveis a critério da autoridade sanitária, em função das condições de fabrico, vedados os de madeira;

IV — área não inferior a 20,00 m², com dimensão mínima de 4,0 m, admitidas reduções nas pequenas indústrias, a critério da autoridade sanitária;

V — mesas de manipulação constituídas somente de pés e tampo, devendo este ser feito ou revestido de material liso, resistente e impermeável;

VI — portas com mola;

VII — aberturas teladas.

Artigo 291 — As salas de secagem obedecerão as mesmas exigências prescritas para as salas de manipulação, dispensada a de ventilação quando houver necessidade de manutenção, no ambiente, de características físicas constantes; neste caso os vidros poderão ser fixos, dispensadas as telas.

Artigo 292 — As salas de acondicionamento terão as paredes, até 2,0 m de altura, no mínimo, e os pisos revestidos de material liso, resistente e impermeável.

Artigo 293 — As seções de expedição e as seções de venda terão:

I — área não inferior a 10,00 m² com dimensão mínima de 2,5 m;

II — piso revestido de material liso, resistente e impermeável;

III — paredes revestidas de material liso, resistente e impermeável até a altura mínima de 2,0 m.

Artigo 294 — As seções de venda com consumação terão:

I — área não inferior a 10,00 m², com dimensão mínima de 2,5 m;

II — piso revestido com material cerâmico ou equivalente;

III — paredes revestidas com material cerâmico vidrado até a altura mínima de 2,0 m.

Parágrafo único — As exigências referentes ao revestimento do piso e paredes poderão ser modificadas, a juízo da autoridade sanitária, que terá em vista a finalidade e categoria do estabelecimento.

Artigo 295 — As estufas terão condições técnicas condizentes com sua destinação específica, a critério da autoridade sanitária, obedecido, no que couber, o disposto neste Capítulo.

Artigo 296 — Os entrepostos de gêneros alimentícios terão as paredes até a altura utilizável, obedecido o mínimo de 2,0 m, e os pisos, revestidos de material liso, resistente e impermeável.

Artigo 297 — Os supermercados e congêneres terão área mínima de 400,00 m², com dimensão mínima de 10,00 m; seus locais de venda obedecerão às exigências técnicas previstas neste Regulamento, segundo o gênero de comércio, no que lhes forem aplicáveis, dispensados os requisitos de áreas mínimas.

Artigo 298 — Os mercados, cujos locais de venda deverão obedecer às disposições deste Regulamento, segundo o gênero de comércio, no que lhes forem aplicáveis, terão:

I — piso de uso comum resistente, impermeável e com declividade para facilitar o escoamento de águas;

II — portas e janelas em número suficiente, para permitir franca ventilação e devidamente gradeadas de forma a impedir a entrada de roedores;

III — abastecimento de águas e rede interna para escoamento de águas residuais e de lavagem.

Artigo 299 — Os açougues, entrepostos de carnes, casa de aves abatidas, peixarias e entrepostos de pescado terão:

I — porta abrindo diretamente para logradouro público assegurando ampla ventilação;

II — área mínima de 20,00 m² com dimensão mínima de 4,0 m com exceção dos entrepostos, que terão área mínima de 40,00 m²;

III — piso de material cerâmico;

IV — paredes revestidas até a altura mínima de 2,0 m com material cerâmico vidrado branco;

V — pia com água corrente;

VI — instalação frigorífica;

VII — iluminação artificial, quando necessário, de natureza tal que não altere as características organolépticas visuais do produto;

VIII — pintura, revestimento de paredes e forros de natureza tal que não alterem as características organolépticas visuais do produto.

Artigo 300 — Os estabelecimentos industriais de moagem de café serão instalados em locais próprios e exclusivos, nos quais não se permitirá a exploração de qualquer outro ramo de comércio ou indústria de produtos alimentícios. Estes estabelecimentos deverão ter aprovação do órgão encarregado do controle do meio ambiente.

Artigo 301 — Os armazéns frigoríficos terão piso impermeável e antiderrapante sobre base adequada e as paredes, até a altura da ocupação, impermeabilizadas com material liso e resistente.

Artigo 302 — Os currais de matança terão:

I — área proporcional à capacidade máxima de matança diária do estabelecimento, a qual é obtida multiplicando-se a capacidade máxima de matança diária por 2,50 m²;

II — piso pavimentado, resistente e antiderrapante;

III — cercas de 2,0 m de altura, de madeira ou outro material resistente, sem cantos vivos ou proeminências.

Artigo 303 — Os currais de observação obedecerão às mesmas exigências do artigo anterior, com exceção da área que deverá ser igual a 5% da área dos currais de matança.

Artigo 304 — Os currais de chegada e seleção obedecerão às mesmas exigências referentes aos currais de matança.

Artigo 305 — O departamento de necrópsia será constituído de sala de necrópsia e forno crematório.

Parágrafo único — A sala de necrópsia terá:

- I — piso de cerâmica ou equivalente;
- II — paredes revestidas até o teto com azulejos ou equivalente;
- III — aberturas teladas;
- IV — portas com mola;
- V — cantos, entre paredes e destas com o piso, arredondados.

Artigo 306 — A sala de matança terá:

- I — área total calculada à razão de 8,00 m² por boi/hora;
- II — pé direito de 4,0 m, no mínimo;
- III — piso de cerâmica ou outro material impermeável e resistente aos choques, ao atrito e ao ataque dos ácidos;
- IV — cantos, entre paredes e destas com o piso, arredondados;
- V — paredes revestidas com azulejos brancos ou em cores claras, ou similar; até a altura de 2,0 m no mínimo; ou de 3,0 m, no mínimo, quando o estabelecimento realizar comércio internacional;
- VI — aberturas teladas;
- VII — portas com mola;
- VIII — as paredes acima da barra de azulejos e os forros serão pintados com tinta impermeável de cor clara, lavável.

Parágrafo único — Nos matadouros avícolas a sala de matança terá área mínima de 20,00 m².

Artigo 307 — Os laboratórios terão:

- I — área mínima de 10,00 m², não podendo a menor dimensão ser inferior a 2,5 m;
- II — piso de cerâmica;
- III — paredes, revestidas até a altura de 2,0 m, no mínimo, com azulejos;
- IV — aberturas teladas;
- V — portas com mola.

Artigo 308 — As salas de recebimento de matéria-prima terão:

- I — área mínima de 10,00 m², não podendo a menor dimensão ser inferior a 2,5 m;
- II — paredes até a altura de 2,0 m, no mínimo, e pisos revestidos de material liso, resistente e impermeável.

SEÇÃO II

Dependências

Artigo 309 — As quitandas e casas de frutas, as casas de venda de aves e ovos, os empórios, mercearias, armazéns, depósitos de frutas, depósitos de gêneros alimentícios e estabelecimentos congêneres, serão constituídos, no mínimo, por seção de venda.

Artigo 310 — Os ~~café, barra e botequins~~ serão constituídos, no mínimo, por seção de venda com consumação.

Parágrafo único — Os estabelecimentos de que trata este artigo, que mantenham serviços de lanches, deverão possuir também copa-quente.

Artigo 311 — Os ~~restaurantes~~ terão cozinha, copa, se necessário, depósito de gêneros alimentícios e seção de venda com consumação.

Parágrafo único — Nos restaurantes que receberem alimentos preparados em cozinhas industriais licenciadas poderá ser dispensada a existência de cozinha, a critério da autoridade sanitária.

Artigo 312 — As ~~pastelarias~~ e estabelecimentos congêneres terão cozinha, depósito de matéria-prima e seção de venda com consumação.

Parágrafo único — Se no mesmo estabelecimento houver venda de caldo de cana, deverá haver local apropriado para depósito e limpeza da cana, com características idênticas às do depósito de matéria-prima bem como local apropriado para depósito do bagaço.

Artigo 313 — Os estabelecimentos industriais de torrefação e moagem de café terão:

- I — dependências destinadas à torrefação, moagem e embalagem, independentes ou não, a critério da autoridade sanitária, que levará em conta o equipamento industrial utilizado;
- II — depósito de matéria-prima;
- III — seção de venda e/ou expedição.

Artigo 314 — As ~~doçarias~~, "buffets" e estabelecimentos congêneres terão:

- I — sala de manipulação;
- II — depósito de matéria-prima;
- III — seção de venda com consumação e/ou seção de expedição.

Artigo 315 — As ~~padarias~~, ~~fábricas de massas~~ e estabelecimentos congêneres terão:

- I — depósito de matéria-prima;
- II — sala de manipulação;
- III — sala de secagem;
- IV — sala de embalagem;
- V — seção de expedição e/ou de venda;
- VI — depósito de combustível;
- VII — cozinha.

Parágrafo único — As salas de embalagem, secagem, depósito de combustível e cozinha serão exigidas, a critério da autoridade sanitária, levando em conta a natureza do estabelecimento e o processamento das operações industriais.

Artigo 316 — As ~~fábricas de doces~~, de conservas vegetais e estabelecimentos congêneres terão:

- I — depósito de matéria-prima;
- II — sala de manipulação;
- III — sala de embalagem;
- IV — sala de expedição e/ou de venda;
- V — cozinha;
- VI — estufa;

- VII — local para caldeiras;
- VIII — depósito de combustível.

Parágrafo único — A sala de embalagem, a cozinha, a estufa e o depósito de combustível serão exigidos conforme a natureza do estabelecimento e o processamento das operações industriais.

Artigo 317 — As fábricas de bebidas e estabelecimentos congêneres terão:

- I — local para lavagem e limpeza dos vasilhames;
- II — depósito de matéria-prima;
- III — sala de manipulação;
- IV — sala de envasamento e rotulagem;
- V — sala de acondicionamento;
- VI — sala de expedição.

Parágrafo único — Conforme a natureza do estabelecimento e equipamento industrial utilizado, poderão constituir uma única peça as salas de manipulação, envasamento e rotulagem, bem como as salas de acondicionamento e expedição.

Artigo 318 — As usinas e refinarias de açúcar e as refinarias de sal, conforme a natureza do estabelecimento e em função do equipamento industrial utilizado terão:

- I — seção de manipulação para realização das diversas fases do processamento;
- II — seção de ensacamento;
- III — seção de embalagem;
- IV — depósito de matéria-prima;
- V — seção de expedição.

Artigo 319 — As fábricas e refinarias de óleo, conforme a natureza do estabelecimento e em função do equipamento industrial utilizado terão:

- I — seção de manipulação para realização das diversas fases do processamento;
- II — seção de envasamento;
- III — depósito de matéria-prima;
- IV — sala de acondicionamento;
- V — seção de expedição;
- VI — local para caldeiras;
- VII — depósito de combustível.

Artigo 320 — As fábricas de gelo para uso alimentar terão:

- I — sala de manipulação;
- II — seção de venda e/ou de expedição.

Artigo 321 — Os matadouros-frigoríficos, matadouros, triparias, charqueadas, fábricas de conservas de carnes, gorduras e produtos derivados, fábricas de conservas de pescados e estabelecimentos congêneres, de acordo com a sua natureza, as atividades desenvolvidas, o processamento das operações industriais e o equipamento industrial utilizado, terão, a critério da autoridade sanitária, e observada a legislação federal pertinente:

- I — currais;
- II — departamento de necrópsia;
- III — sala de matança;

- IV — câmaras frigoríficas;
- V — depósito de matéria-prima;
- VI — laboratório;
- VII — sala de manipulação;
- VIII — sala de embalagem, envasamento ou enlatamento;
- IX — sala de acondicionamento;
- X — sala de expedição.

Parágrafo único — As dependências utilizadas para preparo e fabrico de produtos destinados à alimentação humana deverão estar completamente isoladas das demais.

Artigo 322 — As granjas leiteiras, usinas de beneficiamento de leite, postos de refrigeração, postos de recebimento, fábricas de laticínios e estabelecimentos congêneres, de acordo com a sua natureza, as atividades desenvolvidas, o processamento das operações industriais e o equipamento industrial utilizado, terão, a critério da autoridade sanitária, e observada a legislação federal pertinente:

- I — sala de recebimento de matéria-prima;
- II — laboratório;
- III — depósito de matéria-prima;
- IV — câmaras frigoríficas;
- V — sala de manipulação;
- VI — sala de embalagem, envasamento ou enlatamento;
- VII — sala de acondicionamento;
- VIII — local de expedição.

LIVRO IV

Saneamento nas Zonas Rurais

TÍTULO I

Normas Gerais

Artigo 323 — As habitações rurais obedecerão às exigências mínimas estabelecidas neste Regulamento, quanto às condições sanitárias, ajustadas às características e peculiaridades deste tipo de habitação.

Artigo 324 — É proibida a construção de casas de parede de barro e piso de terra.

Parágrafo único — As casas de parede de barro, existentes, não poderão ser reconstruídas.

Artigo 325 — A construção de casas de madeira ou outros materiais combustíveis, bem como a utilização de paredes com vazios entre suas faces, estará sujeita à aprovação de autoridade sanitária competente.

Parágrafo único — Essas construções serão assentadas sobre bases de alvenaria ou concreto de pelo menos 50 cm acima do solo.

Artigo 326 — O abastecimento de água potável terá captação, adução e reservação adequadas a prevenir a sua contaminação.

Parágrafo único — Quando feito por meio de poços estes deverão ser adequadamente protegidos contra infiltrações, queda de corpos estranhos

CAPÍTULO V

Perícia de Contraprova

Artigo 441 — A perícia de contraprova a que se refere o artigo 433 deste Regulamento será efetuada sobre a amostra em poder do detentor ou responsável, no laboratório oficial que tenha realizado a análise fiscal, com a presença do perito do laboratório oficial e do perito indicado pelo interessado.

§ 1.º — Ao perito indicado pelo interessado, que deve ter habilitação legal, serão fornecidas todas as informações que solicitar sobre a perícia, dando-se-lhe vista da análise condenatória, métodos utilizados e demais elementos por ele julgados indispensáveis.

§ 2.º — O não comparecimento do perito indicado pela parte interessada, no dia e hora fixados, sem causa previamente justificada, acarretará o encerramento automático da perícia.

Artigo 442 — Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória, salvo se houver concórdância dos peritos quanto à adoção de outro.

Artigo 443 — Na perícia de contraprova não será efetuada a análise no caso da amostra em poder do infrator apresentar indícios de alteração ou violação dos envoltórios autenticados pela autoridade fiscalizadora, e, nesta hipótese, prevalecerá como definitivo o laudo condenatório.

Artigo 444 — Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, contendo todos os quesitos formulados pelos peritos, datada e assinada por todos os participantes, cuja primeira via integrará o processo.

Artigo 445 — A divergência entre os resultados da análise fiscal condenatória e da perícia de contraprova ensejará recurso à autoridade superior, no prazo de 10 (dez) dias, a qual determinará, dentro de igual prazo, novo exame pericial a ser realizado sobre a amostra em poder do laboratório oficial.

Artigo 446 — No caso de partida de grande valor econômico, confirmada a condenação do alimento em perícia de contraprova, poderá o interessado solicitar nova colheita de amostra, aplicando-se neste caso adequada técnica de amostragem estatística.

§ 1.º — Entende-se por partida de grande valor econômico aquela cujo valor seja igual ou superior a 100 (cem) vezes o maior salário mínimo vigente no Estado.

§ 2.º — Excetuados os casos de presença de organismos patogênicos ou suas toxinas, considerar-se-á liberada a partida que indicar um índice de alteração ou deterioração inferior a 10% (dez por cento) do seu total.

Artigo 447 — Não sendo comprovada, através dos exames periciais, a infração objeto da apuração, e sendo o produto considerado próprio para o consumo, a autoridade competente lavrará despacho liberando-o, e determinando o arquivamento do processo.

CAPÍTULO VI

Disposições Finais

Artigo 448 — Não caberá recurso na hipótese de condenação definitiva do alimento em razão do laudo laboratorial condenatório confirmado em perícia de contraprova, ou nos casos de constatação, em flagrante, de atos de fraude, falsificação ou adulteração do produto.

Artigo 449 — Os alimentos de origem clandestina serão interditados pela autoridade sanitária e deles serão colhidas amostras para análise fiscal.

§ 1.º — Se a análise fiscal revelar que o produto é impróprio para o consumo, ele será imediatamente inutilizado pela autoridade sanitária.

§ 2.º — Se a análise fiscal tratar-se de produto próprio para o consumo, ele será apreendido pela autoridade sanitária e distribuído a instituições assistenciais, públicas ou privadas, desde que beneficentes, de caridade ou filantrópicas.

Artigo 450 — No caso de condenação definitiva do produto, cuja alteração, adulteração ou falsificação não impliquem em torná-lo impróprio para o uso ou consumo, ele será apreendido pela autoridade sanitária e distribuído a estabelecimentos assistenciais, de preferência oficiais, quando esse aproveitamento for viável em programas de saúde.

Artigo 451 — O resultado definitivo da análise condenatória de alimentos oriundos de Unidade Federativa diversa será, obrigatoriamente, comunicado ao órgão de vigilância sanitária federal e ao da Unidade Federativa interessada.

Artigo 452 — A inutilização dos produtos, e o cancelamento do registro respectivo, da autorização para o funcionamento de empresa, e de licença dos estabelecimentos somente ocorrerão após a publicação, na imprensa oficial de decisão irrecorrível.

TÍTULO VII

Funcionamento dos Estabelecimentos

Artigo 453 — ~~Todos~~ estabelecimento ou local destinados à produção, fabrico, preparo, beneficiamento, manipulação, acondicionamento, armazenagem, depósito ou venda de alimentos deverá possuir:

I — alvará de funcionamento;

II — caderneta de controle sanitário.

§ 1.º — O alvará de funcionamento será concedido após inspeção das instalações pela autoridade sanitária competente obedecidas as especificações deste Regulamento e de suas Normas Técnicas Especiais.

§ 2.º — Para cada supermercado, ou congêneres, a repartição sanitária fornecerá um único alvará de funcionamento e, para os mercados, um alvará para cada box.

§ 3.º — A caderneta de controle sanitário conterá as anotações das ocorrências verificadas pela autoridade fiscalizadora nas visitas de inspeção rotineira, bem como as anotações das penalidades que porventura tenham sido aplicadas.

§ 4.º — Os veículos de transporte de gêneros alimentícios deverão possuir certificado de vistoria, o qual será concedido pela autoridade sanitária competente, após a devida inspeção.

Artigo 454 — Nos locais em que se fabriquem, preparem, beneficiem ou acondicionem alimentos é proibido ter em depósito substâncias nocivas à saúde ou que possam servir para alterar, adulterar, fraudar ou falsificar alimentos.

Artigo 455 — Só será permitido o comércio de saneantes, desinfetantes e produtos similares, em estabelecimentos de venda ou consumo de alimentos quando neles existir local apropriado separado, devidamente aprovado pela autoridade sanitária.

LIVRO V

Normas Básicas de Proteção Contra Radiação e Riscos Elétricos

Artigo 341 — As normas básicas de proteção contra radiação e riscos elétricos terão tratamento específico em Norma Técnica Especial.

LIVRO VI

Controle da Poluição do Meio Ambiente — Água, Ar e Solo —

Artigo 342 — O controle da poluição do meio ambiente — água, ar e solo — é exercido pela CETESB — Companhia Estadual de Tecnologia e Saneamento Básico e Defesa do Meio Ambiente, órgão delegado da Secretaria de Obras e do Meio Ambiente, nos termos das leis estaduais n. 113, de 29 de junho de 1973, n. 898, de 18 de dezembro de 1975, n. 1.172, de 17 de novembro de 1976 e n. 997, de 31 de maio de 1976.

Artigo 343 — Quando a poluição do meio ambiente — água, ar e solo — oferecer risco à saúde, a autoridade sanitária alertará a CETESB para as providências cabíveis.

Parágrafo único — A ocorrência de sons, vibrações e ruídos incômodos configura poluição do meio ambiente.

Artigo 344 — As medidas de proteção à saúde contra os riscos decorrentes da poluição do meio ambiente, quando integrarem programas de controle ou erradicação de endemias, serão efetivadas pelos órgãos competentes da Secretaria da Saúde.

LIVRO VII

Controle de Artrópodes e Moluscos

TÍTULO I

Disposições Gerais

CAPÍTULO I

Conceitos e Procedimentos

Artigo 345 — Para os efeitos deste Regulamento e de suas Normas Técnicas Especiais, considera-se:

I — vetor biológico e molusco hospedeiro intermediário, o artrópode ou molusco no qual se passa obrigatoriamente uma das fases do desenvolvimento de determinado agente etiológico;

II — vetor mecânico, o artrópode que pode acidentalmente transportar um agente etiológico;

III — artrópode importuno, aquele que em determinada circunstância causa desconforto ou perturba o sossego público;

IV — artrópode peçonhento, aquele que segrega substância tóxica (veneno) inoculada através de órgãos especializados e utilizado no ataque à caça ou como meio de defesa;

V — carrapato transmissor, aquele que participa da transmissão de agentes etiológicos (rickettsias, vírus e outros) ao homem e animais.

§ 1.º — Entende-se por agente etiológico o ser animado capaz de produzir infecção ou doença infecciosa.

§ 2.º — Para efeito do inciso III deste artigo, são incluídos na categoria de artrópodes importunos os ectoparasitas e os parasitas cutâneos do homem.

Artigo 346 — As atividades de combate, controle ou erradicação de artrópodes vetores, moluscos, artrópodes importunos e artrópodes peçonhentos serão objeto de planejamento e programação, observados os seguintes procedimentos:

I — levantamento do problema, compreendendo:

a) delimitação da área atingida, identificação, quantificação e causas;

b) escolha das medidas cabíveis;

II — ataque;

III — avaliação dos resultados;

IV — vigilância;

V — educação sanitária.

Artigo 347 — O controle e, quando possível, a erradicação dos vetores biológicos e dos moluscos hospedeiros intermediários, são de responsabilidade dos órgãos especializados da Secretaria de Estado da Saúde, em colaboração com outros órgãos do Estado, Prefeituras Municipais e particulares.

Artigo 348 — O controle dos principais vetores mecânicos é de responsabilidade de todos os componentes da comunidade.

Artigo 349 — No combate aos artrópodes importunos e peçonhentos, excetuadas situações especiais, a juízo da autoridade sanitária, a Secretaria de Estado da Saúde através dos seus órgãos especializados apenas dará orientação técnica às Prefeituras Municipais, às demais entidades públicas, assim como aos particulares.

CAPÍTULO II

Facilidades de Acesso

Artigo 350 — Os servidores da Secretaria de Estado da Saúde quando incumbidos das tarefas de combate, controle ou erradicação de artrópodes ou moluscos, contarão com todas as facilidades de acesso nas áreas de trabalho, e as autoridades locais a eles deverão prestar toda colaboração.

TÍTULO II

Vetores Biológicos e Moluscos Hospedeiros Intermediários

Artigo 351 — O combate aos vetores biológicos e moluscos hospedeiros intermediários terá por objetivo a sua eliminação, quando possível, ou o seu controle nos demais casos.

Artigo 352 — Para alcançar este objetivo deverão ser adotadas as seguintes medidas:

I — planejamento e programação;

II — delimitação da área de transmissão;

III — levantamento da fauna de vetores biológicos ou de moluscos hospedeiros intermediários e da participação de cada um na transmissão de

§ 1.º — A assistência e a responsabilidade técnicas das filiais ou sucursais serão exercidas por profissionais que não sejam o da matriz ou sede.

§ 2.º — Excluem-se das exigências deste artigo as empresas, estabelecimentos ou firmas que não armazenem as mercadorias.

SEÇÃO II

Farmácias, Drogarias, Ervanarias, Postos de Medicamento, Unidades Volantes e Dispensários de Medicamentos

Artigo 25 — As farmácias e drogarias funcionarão, depois de devidamente licenciadas e obrigatoriamente, sob a responsabilidade de técnico legalmente habilitado, com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente;

§ 1.º — A presença do técnico responsável será obrigatória durante todo o horário de funcionamento dos estabelecimentos mencionados neste artigo.

§ 2.º — Os estabelecimentos de que trata este artigo poderão manter técnico responsável substituto, para suprir os casos de impedimentos ou ausência do titular.

Artigo 26 — As farmácias deverão possuir:

I — armações e/ou armários adequados, a critério da autoridade sanitária competente;

II — três balanças: granatária, Roberval e de precisão;

III — um exemplar da última edição, em uso corrente, da Farmacopéia Brasileira;

IV — instrumental apropriado devidamente aferido;

V — armações e/ou armários envidraçados e fechados, livres de poeira e contaminação, para a guarda de medicamentos, drogas e vasilhames empregados na manipulação, previamente aprovados pela autoridade sanitária competente;

VI — cofre e/ou armário que ofereça segurança, com chave, para a guarda de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial;

VII — livros, conforme modelos oficiais, com termos de abertura e encerramento pela autoridade sanitária competente e por esta devidamente rubricados, destinados à transcrição diária do receituário médico e ao registro diário de entrada e saída de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial.

Artigo 27 — Os laboratórios das farmácias deverão ser dotados, no mínimo, de pia com água corrente, filtro de vela sob pressão, aparelhos, utensílios e vasilhames necessários à manipulação, aparelhos de refrigeração para conservação de produtos perecíveis, depósito para água filtrada e mesas para manipulação com tampo e pés de material liso, resistente e impermeável, que não dificulte a higiene e a limpeza.

Artigo 28 — As drogarias deverão ser providas de:

I — armações e/ou armários adequados, a critério da autoridade sanitária competente;

II — cofre ou armário que ofereça segurança, com chave, para guarda de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial;

III — aparelho de refrigeração para a conservação de produtos perecíveis;

IV — livros, conforme modelos oficiais, com termos de abertura e encerramento pela autoridade sanitária competente e por esta devidamente rubricados, destinados ao registro diário de entrada e saída de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física ou psíquica — entorpecentes e seus equiparados — e/ou sujeitos a controle sanitário especial;

V — lavatório com água corrente.

Artigo 29 — As farmácias e drogarias, quando houver aplicação de injeções, deverão possuir no compartimento destinado a esse fim, lavatório com água corrente, descansa-braço e acessórios apropriados, forno de Pasteur (estufa) ou autoclave ou outro equipamento capaz de, a critério da autoridade sanitária competente, assegurar esterilização, e cumprir os preceitos sanitários pertinentes.

Parágrafo único — As exigências, quanto ao equipamento para esterilização, a que se refere este artigo, poderão ser dispensadas quando se faça uso exclusivo de agulhas e seringas descartáveis, pré-esterilizadas, inutilizadas após cada aplicação.

Artigo 30 — É permitido às farmácias e drogarias exercer o comércio de determinados correlatos, como aparelhos e acessórios usados para fins terapêuticos ou de correção estética, produtos utilizados para fins diagnósticos e analíticos, de higiene pessoal ou de ambiente, o de cosméticos e perfumes, os dietéticos definidos no item V do artigo 1.º, os produtos óticos, de acústica médica, odontológicos, veterinários e outros, desde que observada a legislação federal específica e a supletiva estadual pertinente.

Parágrafo único — Para o comércio de correlatos a que se refere este artigo, as farmácias e drogarias deverão manter seções separadas, de acordo com a natureza dos correlatos e a juízo da autoridade sanitária competente.

Artigo 31 — É vedada a aplicação, nos próprios estabelecimentos, de quaisquer tipos de aparelhos a que se refere o artigo anterior.

Artigo 32 — As ervanarias somente poderão efetuar a dispensação de plantas medicinais, excluídas as entorpecentes cuja venda é privativa das farmácias e drogarias.

§ 1.º — Os estabelecimentos a que se refere este artigo somente funcionarão depois de devidamente licenciados e sob a responsabilidade de técnico legalmente habilitado e com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

§ 2.º — É proibido às ervanarias negociar com objetos de cera, colares, fetiches e outros que se relacionem com práticas de fetichismo e curandeirismo.

§ 3.º — As plantas vendidas sob classificação botânica falsa, bem como as desprovidas de ação terapêutica e entregues ao consumo com o mesmo nome vulgar de outras terapêuticamente ativas, serão apreendidas e inutilizadas, sendo os infratores punidos na forma da legislação em vigor.

Artigo 33 — Os estabelecimentos a que se refere o artigo anterior possuirão armações e/ou armários adequados, a critério da autoridade sani-

UNIDADE : Prefeitura Municipal de Bauriões Paulista (consolidado)

PERÍODO :

ANO: 1988

ODONTOLOGIA	1988												TOTAL
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	
CONSULTA ODONTOLÓGICA	931	1462	2081	1337	1656	1831	1525	2329					
urgência/emergência 027	59	54	116	63	91	150	154	171					
atendimento 028	872	1408	1915	1274	1565	1681	1371	2158					

20

1068 1232 990 1554

PROCEDIMENTOS		2184	3462	4172	3425	11193	14174	8939	24246				
exames clínicos 029		324	757	1571	1198	818	731	701	733				
restaurações	1 face 031	217	317	512	216	811	933	697	1020				
	2 ou + faces 032	156	163	193	107	209	232	295	268				
	silicato 033	196	307	338	193	254	297	275	450				
	uni-radic. 034	-	-	-	-	-	-	-	-				
	bi/tri-radic. 035	-	-	-	-	-	-	-	-				
tartarrectomia 036		314	490	327	150	107	512	796	524				
extrações	permanentes 037		131	150	150	104	135	126	152	157			
	decíduos 038		107	217	213	205	232	269	204	375			
aplicação tópica de fluor 039		14	9	32	15	82	44	65	77				
bacicho fluorado 040		1	176	47	0	1870	10448	5314	19853				
aplicação de selantes 041		44	22	33	45	109	116	77	150				
raios 042		646	815	591	417	310	154	158	156				
tratamento	intramuro 043		29	39	165	285	256	312	215	483			
	extramuro 044		-	-	-	-	0	-	-	-			
TOTAL		3115	4924	6203	4762	12944	16005	10474	26576				

ANEXO 4 - Atividades desenvolvidas no sub-
programa de saúde bucal e indi-
cadores de avaliação.

1. Atividades Desenvolvidas no Sub-Programa de Saúde Bucal e Indicadores de Avaliação.

ATIVIDADES/IND.		ANO				
		1985	1986			
CONSULTAS	URGÊNCIAS	248	1193			
	GESTANTES	23	162			
	TOTAL	271	1355			
TRATAMENTOS COMPLETADOS	GESTANTES		01	12		
	1-4 a.	INICIAL	-	6		
		MANUTENÇÃO	-	-		
	5-14 a.	INICIAL	-	10		
		MANUTENÇÃO	-	-		
	TOTAL		01	28		
PROFILAXIAS		03	81			
EXODONTIAS		147	1156			
DENTES RESTAURADOS		32	913			
OUTROS PROCEDIMENTOS		301	2218			
INDICÊ	URGÊNCIAS	94,46	-			
	ATIV. PREVENT	0,63	1,88			
COBERTURA	GESTANTES	7,14	33,33			
	PRÉ-ESCOLAR	-	9,09			
	ESCOLAR	-	2,84			

FONTE: BOLETIM DE PRODUÇÃO

ANEXO 5 - Análises recomendadas para o controle rotineiro da água.

RT SENG/GAS/100/79

ANEXO 5 - Análises recomendadas para o controle
rotineiro da água

<u>Parâmetros</u>	<u>Frequência</u>
Turbidez	: 2 em 2 horas
Cor	: 2 em 2 horas
Alcalinidade	: 2 em 2 horas
Oxigênio consumido	: 2 em 2 horas
pH	: 1 em 1 hora
Cloro residual	: 1 em 1 hora
Ensaio de floculação	: 1 vez por semana, ou quando houver uma modificação brusca nas características fí- sicas da água bruta.
pH de saturação	: 1 vez ao mês

Fonte - Relatório técnico feito pela CETESB (RT SENG/GAS/100/79)

ANEXO 6

Entrevista com antigo morador do distrito : Sr. Euclides P. Duarte - comerciante.

Este antigo morador foi procurado para a obtenção de alguns dados sobre a formação, desenvolvimento e situação do distrito de Borebi.

Segundo o Sr. Duarte, Borebi vem da língua tupi-guarani sendo o seu significado "pequena anta" (Bor=anta, ebi=pequeno).

O distrito surgiu 4 anos antes da chegada da linha ferroviária à região que ocorreu em 1914. Em 1910 foram doados 5 (cinco) alqueires do patrimônio para colonos italianos, espanhóis e portugueses. Logo em seguida foi implantada uma serraria e uma fábrica de cadeiras. Nesta época a lavoura cafeeira expandiu-se e a partir da região e desenvolveu-se.

Com a crise do café o distrito quase desapareceu. Em 1938 a fábrica de cadeiras foi retirada de Borebi e com ela desativou-se o ramal ferroviário, pois este embarcava todos os dias 10 (dez) dúzias de cadeiras e em não existin do tal movimento não se justificava o funcionamento do ramal.

Em 1958, tendo Borebi sobrevivido às crises e tendo como base econômica a produção de cana-de-açúcar, pela primeira vez os moradores agrupam-se e trabalham para o desmembramento de Lençóis tentando tornar-se na ocasião um município.

Políticos de Lençóis Paulista impediram que tal procedimento vingasse, e segundo o Sr. Duarte foram à São Paulo, onde deram um jantar gastando na ocasião dois milhões de cruzeiros dos quais somente um milhão seria o suficiente para solucionar os problemas do distrito de Borebi.

O Sr. Duarte não nos prestou esclarecimentos quanto aos interesses dos políticos da Lençóis Paulista em impedir o desmembramento dizendo que Borebi é atualmente deficitário, mas que se tivesse vida própria teria condições para se desenvolver. Relatou também que antes de 1948 a área de Borebi era mais da metade do município e que nesta ocasião foi criada uma lei Federal que trouxe como resultado a diminuição do distrito.

Quanto às questões políticas que retardaram o asfaltamento da estrada de ligação, este declarou que isto se dava por interesses políticos, pois a linha política do distrito não coadunava com a do município, e que o prefeito de Lençóis Paulista estava tentando asfaltar outra estrada, mais longa, que beneficiaria os fazendeiros da região e mantendo a ligação somente com o município e os moradores e políticos locais solicitando o asfalto para a ligação com a rodovia Marechal Rondon, mais curta em sua extensão e que permitirá também o acesso para o município de Agudos.

Em seguida, foi solicitada sua opinião quanto a retirada da linha diária de ônibus e este relatou que já foi vereador do município com gestão de 1964 a 1969, e que os problemas políticos da região já são hereditários,

vindo de outras gerações: seus filhos nesta ocasião estudavam em Lençóis Paulista e todos os dias levavam três horas de viagem. Diz que atualmente não existe interesse econômico da parte do Deputado Federal Alcides Franciscatto, dono da empresa de onibus, em manter a linha, não respeitando o interesse coletivo.

Quanto ao fechamento da Caixa Economica Estadual, ele novamente citou a questão politica relatando que o jornal "O Eco" no sábado que antecedeu o encerramento da Caixa informou que, a mesma continuaria no distrito e na segunda-feira seguinte ela foi fechada. Chamou a atenção quanto ao fato que o distrito de Alfredo Guedes que tem um movimento muito menor tem agência da Caixa Economica Estadual até hoje.

Finalmente inquerimos sobre a atuação do vereador Antonio Vacca, que é morador do distrito, e o Sr. Duarte disse que no início era muito boa, mas que hoje não tem mais o mesmo interesse pela população local como antigamente. Disse também que sua atuação tem sido mesmo prejudicial ao distrito com sua conduta pela manutenção de auxílio de transporte de doentes para Lençóis Paulista quando existe atualmente um Posto de Saúde que a população não tem consequentemente utilizado.

ANEXO 7

Entrevista com o vereador de Lençóis Paulista: Sr. Antonio Carlos Vacca- morador em Borebi.

O Sr. Nê Vacca, como é conhecido, é a pessoa mais popular de Borebi e, portanto julgou-se interessante ouvir o seu relato sobre diversos assuntos relacionados ao distrito.

Inicialmente, foi indagado sobre as condições da chamada "fossa de Borebi", ao que ele respondeu que o controle de insetos na Administração anterior, realizado com óleo diesel queimado, é atualmente feito com veneno, porém desconhece quem é o responsável por tal operação. Diz também que o ponto de despejo do esgoto de Borebi, está localizado à montante da captação de água da ETA de Lençóis Paulista. Quanto à falta de proteção ao manancial, acredita que este é resguardado pelas usinas que provavelmente tomam as devidas precauções para que os herbicidas utilizados nos canaviais ao seu redor não o contaminem.

Ciente das rachaduras das casas da COHAB, o Sr. Nê Vaca contacta pessoalmente a seguradora e a própria COHAB para recuperá-las.

No que se refere ao lixo, este é jogado na entrada do distrito e queimado. Apesar de já ter sido solicitada a mudança do local de depósito, esta nunca foi realizada por motivos políticos.

Já o problema da falta de transporte coletivo em Borebi, é puramente econômico e não político, de acordo com o seu ponto de vista.

O Setor de saúde é carente, sem ambulância, farmácia, pediatras, assistentes sociais e com apenas um médico que trabalha somente 2 horas por dia. O próprio Sr. Nê Vacca considera-se proporcionador do pouco existente neste setor promete, inclusive, um serviço de saúde "completo" se o seu candidato à prefeitura se eleger.

Discordando do ciclo básico e elogiando o 1º Grau, o Sr. Nê Vacca propõe atividades diversificadas no ciclo básico e discussões sobre metodologias de ensino.

O problema de evasão escolar é grande, a população é flutuante e os pais levam os filhos para a lavoura para ajudar no sustento da casa.

Em Borebi o desemprego ocorre em determinadas épocas do ano. As usinas dizem que não demitem funcionários nos períodos de entressafra e dão auxílio financeiro para o Sr. Vacca transportar doentes em situações de emergência. Além disso, o Sr. Nê Vacca cobra da Usina metade do valor gasto em transporte para diminuir o desconto feito no salário do funcionário. Nos dias em que o onibus circula, a Usina não dá nenhuma ajuda de custo, mesmo assim o Sr. Nê Vacca faz transporte de emergência, inclusive para pessoas que não trabalham na usina. No calor ocorrem casos de diarreias, mas não se sabe se há óbitos por este motivo.

O tratamento da água é adequado, as análises da água periodicamente solicitadas ao Adolfo Lutz de Bauru têm resultados satisfatórios.

Em Borebi existem 1600 eleitores, portanto é capaz de eleger tranquilamente pelo menos um vereador, já que para isso são necessários aproximadamente 600 votos.

Encerra a entrevista se intitulado como representante da população de Borebi.

ANEXO 8 - Localização de Município de Lençóis
Paulista no Estado de São Paulo.

ANEXO 9 - Localização do SUDS-R-23 de Baurú.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CENTRO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE - CIS - 1988

OSÉ A. PINOTTI
Secretário de Estado

EDUARDO O. C. CHAVES
Diretor Técnico

CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PAULISTAS POR ERAS



- 01- CENTRO
- 02- BUTANTÁ
- 03- JARAUARA
- 04- PENHA DE FRANÇA
- 05- ITAQUERA
- 06- MANDAQUI
- 07- NOSSA SENHORA DO Ó
- 08- SANTO AMARO

LEGENDA

ESCALA
1:2.000.000

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SECRETARIO PROF. DR. JOSE ARISTODEMO PINOTTI
 COORDENADORIAS DAS REGIOES DE SAUDE (CRSs)
 ESCRITORIOS REGIONAIS DE SAUDE DE SAO PAULO (ERSAs)
 SISTEMA UNIFICADO E DESCENTRALIZADO DE SAUDE (SUDS)

Dr. CARLOS EDUARDO MARTINELLI
 CRS 03

Dr. FERNANDO PROENÇA DE GOUVEIA
 GRANDE SAO PAULO

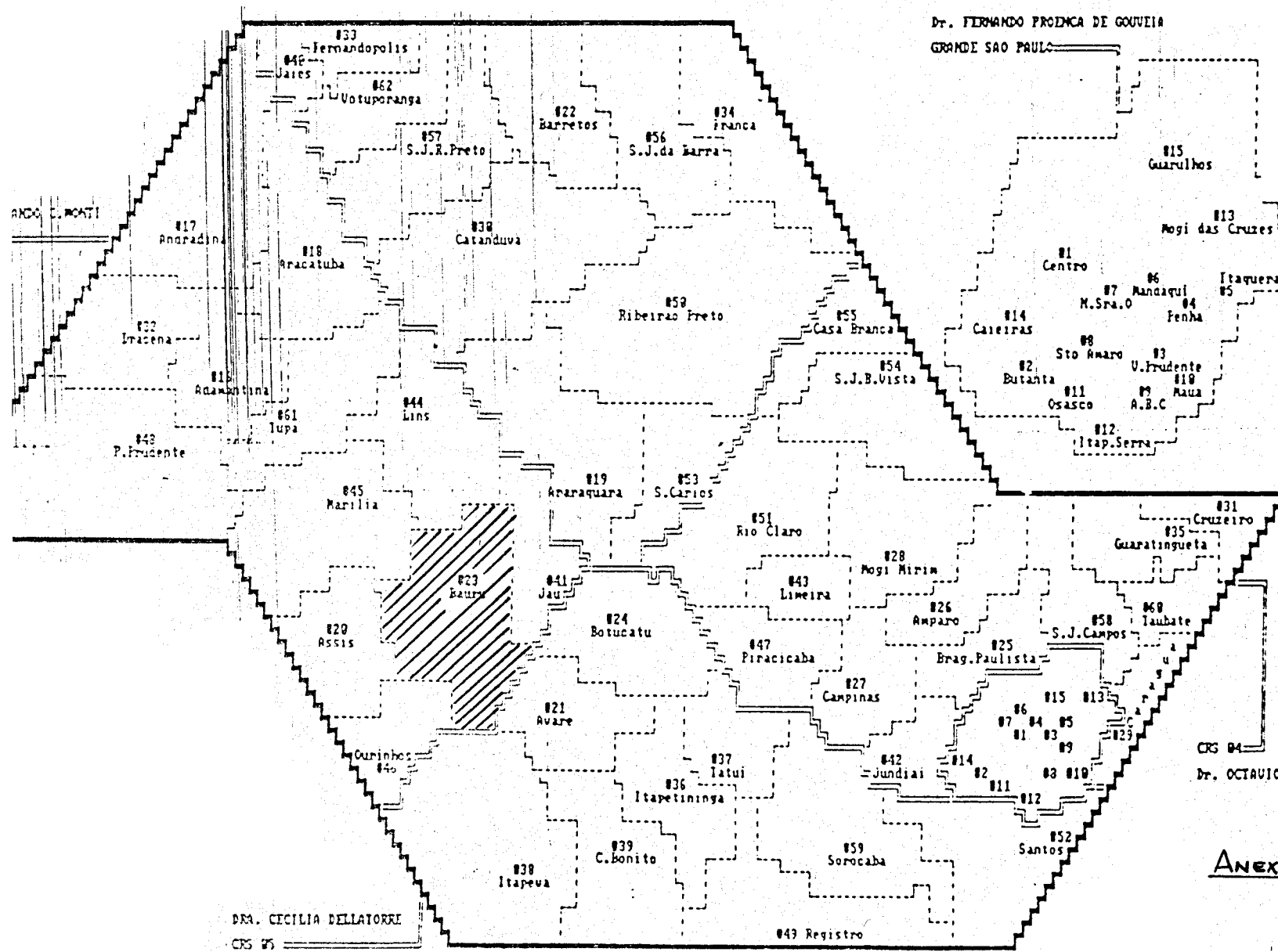
CRS 01 - 01-Centro 08-Sto. Amaro
 02-Butantã 09-A.B.C
 03-Vila Prudente 10-Maua
 04-Penha 11-Osasco
 05-Itaquera 12-Ita. Serra
 06-Mandaqui 13-M. Cruzes
 07-Nsa. Senhora 14-Caselas
 15-Guarulhos

CRS 02 - 16-Adamantina 45-Marilia
 17-Andradina 46-Ourinhos
 18-Araçatuba 48-F. Prudente
 20-Assis 61-Tupã
 23-Bauru
 32-Dracena
 41-Jau
 44-Lins

CRS 03 - 19-Araraquara 57-S-J-Rio
 22-Barretos Preto
 30-Catanduva 62-Votuporanga
 33-Fernandopolis
 34-Franca
 40-Jales
 50-Ribeirão Preto
 53-São Carlos
 56-S.J.da Barra

CRS 04 - 25-Bragança Pta. 43-Limeira
 26-Amparo 47-Piracicaba
 27-Campinas 51-Rio Claro
 28-Mogi Mirim 54-S.J.Boa V.
 29-Caraguá 55-Casa Branca
 31-Cruzeiro 58-S.J.Campos
 35-Guaratingueta 60-Taubaté
 42-Jundiaí

CRS 05 - 36-Itapetininga 49-Registro
 21-Avare 52-Santos
 24-Botucatu 59-Sorocaba
 37-Tatuí
 38-Itapeva
 39-C. Bonito



CRS 04
 Dr. OCTAVIO MERCADANTE

DR. CECILIA DELLATORRE
 CRS 05

ANEXO 9 - Localização do SUDS-E-23 de Bauru

ANEXO 10 - Relação dos slides.

RELAÇÃO DOS SLIDES

CENTRO DE SAÚDE II-MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

1. Recepção
2. Sala de espera
3. Sala de vacinas
4. Vista parcial do laboratório
5. Aparelhos do laboratório
6. Aparelhos do laboratório
7. Vista parcial do laboratório
8. Farmácia.

DISTRITO DE BOREBI - MUNICÍPIO DE LENÇÓIS PAULISTA

9. Vista parcial da praça central
10. Vista parcial da praça central
11. Vista da Rua 7 de Setembro (rua principal)
12. Vista de uma das várias ruas sem asfalto
13. Cartório de Registro Civil
14. PROFIC - Programa de Formação Integral da Criança
15. PROFIC -
16. Entrada do Posto de Saúde
17. Recepção do Posto de Saúde
18. Vista parcial da 1ª lagoa de estabilização (esgotos)
19. Vista parcial da 1ª lagoa de estabilização (esgotos)
20. Vista parcial da 2ª lagoa de estabilização (esgotos)
21. Detalhe da 1ª lagoa de estabilização (esgoto)
22. Estação de tratamento de água
23. Vista dos decantadores e filtro da ETA
24. Ponto de cloração da ETA

25. Poço de chegada de água da ETA
26. Canavieiro
27. Entrevista com canavieiro
28. Furgão da usina para transporte dos canavieiros.

ANEXO 11 - Entrevista com o gerente de re-
cursos humanos da Usina Barra
Grande.

Entrevista com o Gerente de Recursos Humanos da Usina de Barra Grande.

Segundo o entrevistado a safra de cana-de-açúcar ocorre durante 6 meses do ano e no período de entressafra a usina mantém seus 6.500 funcionários. Ele justifica este fato dizendo que a filosofia adotada pela empresa é de que um menor número de empregados fixos com treinamento adequado geram maior produtividade e aproveitamento de mão-de-obra.

Relata também que apenas 30% dos funcionários que trabalham no campo são mulheres e uma pequena porcentagem é de menores com mais de 14 anos.

Residem em Borebi somente 100 funcionários da empresa, pois há colônias para moradia dos canavieiros com saneamento básico próximo à usina.

Além disso, 1,0% do percentual que faria parte do 2,5% arrecadado pelo Instituto do Açúcar e do Alcool pode ser revertido em benefícios para os funcionários à título de lazer, assistência médico-odontológica e moradia.

A Usina BarraGrande conta com um ambulatório no município de Arêiópolis, onde há médicos e uma equipe para médica que atende os funcionários e seus dependentes, perfazendo um total de 22.000 pessoas assistidas. Também mantém convênios com 67 médicos de cidades da região arcan-do com 50% do valor cobrado pelas consultas médicas (segundo tabela da Associação Médica Brasileira - AMB), com exceção das pediátricas e gineco-obstétricas, as quais tem cobertura total. O serviço odontológico conta com

40 dentistas e é gratuito.

As internações são pagas integralmente pela usina através de tabela da AMB, porém, se a opção do funcionário for por um quarto particular a usina assume 50% do custo. A usina possui quatro ambulâncias para socorro de campo que percorrem toda a área cultivada. Na sede da usina, situada próxima ao município de Lençóis Paulista, há um ambulatório com dois médicos e duas enfermeiras do trabalho, quatro atendentes e uma fonoaudióloga.

São realizadas 3.200 consultas médicas por mês e exames de audiometria a cada 6 meses.

Ao ser questionado sobre a assistência social, o gerente respondeu que a empresa possui escritórios de apoio com 10 assistentes sociais, distribuídos em Avaré, Areiópolis, São Manoel, Agudos e Lençóis Paulista. Esses profissionais acompanham, juntamente com as escolas, a vacinação infantil. A usina tem ainda convênio com creches.

No que diz respeito aos exames laboratoriais e medicamentos, segundo o entrevistado, a usina possui convênios com laboratórios particulares em 50% e custeia os medicamentos em 70%, mantendo ainda farmacêuticos de plantão, distribuídos em duas farmácias que ficam abertas durante as 24 horas do dia.

Em relação à alimentação, estão em construção e ampliação refeitórios para funcionários do campo, visando o fornecimento de refeições, já que atualmente só estão em condições de fornecer lanches nos períodos da manhã e da tarde. Há ainda dentro do perímetro da usina um

posto de abastecimento (supermercado) e uma cooperativa de crédito.

O transporte dos canavieiros é feito por caminhões tipo furgão, com estojos de primeiros socorros e motoristas treinados para atendimentos de emergência.

Além disso, a usina possui caminhões de treinamento para os canavieiros com projeção de slides e filmes educativos.

Em relação à segurança do trabalhador, são realizadas campanhas e distribuídos folhetos educativos para incentivar o uso de equipamento de proteção individual (EPI) fornecido pela usina que constam de perneiras, luvas, botas e chapéu.

Quanto ao lazer, a usina tem disponíveis cursos para os dependentes e funcionários sobre corte e costura, trabalhos manuais, artesanato, etc. Também possui espaço para cultos religiosos.

ANEXO 12 - Apresentação do questionário
aplicado em Borebi.

2. A sua casa é própria, alugada ou cedida?

- própria
- alugada
- cedida pelo empregador
- cedida por particular

3. Quanto paga de aluguel ou prestação?

- Aluguel _____
- prestação _____
- quitada

4. Para chegar ao trabalho, qual o transporte mais utilizado pelos moradores da casa ?

- onibus
- caminhão
- a pé

5. O que as pessoas da casa costumam fazer para se divertir?

- passeio
- pescaria
- caça
- esporte
- clube
- nada

6. Qual o local onde as crianças costumam brincar ?

7. Quantos aparelhos domésticos existem na sua casa ?

8. Tem televisão na sua casa ?

() sim

() não

9. Os moradores da casa costumam assistir algum noticiário (jornal) na TV e/ou rádio ?

() sim

() não

10. Os moradores da casa costumam ler jornal ou revista?

() Sim

() Não

11. Algum dos moradores da casa participa de atividades comunitárias no distrito ?

() Sim Qual? _____

() Não

12. Existe alguém no distrito que o ajuda a resolver seus problemas?

() Sim Quem? _____

() Não

13. De quanto em quanto tempo passa lixeiro na sua rua?

() todos os dias

() três dias por semana

() dois dias por semana

() um dia por semana

() Nenhum dia

14. Como é guardado o lixo enquanto não passa o caminhão?

Em sacos de plásticos

em sacos de papel

Em latas

Sem acondicionamentos

15. Se não usa o lixeiro, o que faz com o lixo?

queima

Joga em terrenos baldios

usa na alimentação de animais

enterra

joga em rios

16. De onde vem a água usada na casa?

poço

rede de abastecimento

mina (nascente)

córrego ou rio

17. Na sua opinião a água é limpa?

sim

não

18. Costuma faltar água na sua casa?

Sim Frequência: _____

Não

19. Tem caixa d'água na sua casa?

Sim

Não

20. A caixa d'água é coberta?

Sim

Não

21. De quanto em quanto tempo a caixa d'água é lavada?

anualmente

Semestralmente

Não é lavada

22. Costuma ferver, filtrar a água de beber?

ferve

filtra

clora

não faz nada

23. Que instalações tem o banheiro de sua casa?

chuveiro

Vaso sanitário

pia

Apenas fossa

não tem banheiro

24. Sem contar o banheiro, quantos cômodos tem a casa?

25. O banheiro é dentro ou fora da casa?

dentro

fora

26. Para onde vai o esgoto da sua casa?

- fossa
- rede
- rua (vala)

27. Onde as louças da casa são lavadas?

- pia
- tanque
- riacho

28. Onde as roupas da casa são lavadas?

- pia
- tanque
- riacho

29. Costuma aparecer bichos na sua casa?

- baratas
- moscas
- pernilongos
- morcegos
- percevejos
- pulgas
- ratos

30. Cria ou criou animais nos últimos 12 meses?

- cachorro
- aves
- gato
- animais silvestres
- porco
- não cria

31. Quais desses animais tomaram vacina anti-rábica?

- cachorro
- gato
- outros. Quais: _____

32. Tem horta na sua casa?

sim

não

33. Com que água rega a horta ?

água encanada

água de poço

água de córrego ou rio

34. Que tipo de adubo usa na horta?

químico

esterco

não usa adubo

não sabe

35. Como combate as pragas de sua horta?

usando veneno

não combate

não sabe

36. Onde compra frutas, verduras e legumes ?

37. Costuma lavar as frutas, verduras e legumes antes de comer?

sim

não

38. De onde vem a carne utilizada na sua casa?

39. De onde vem o leite consumido por sua família?

40. Costuma ferver o leite antes de beber?

sim

Não

41. Alguém da casa esteve no dentista nos últimos 12 meses?

Sim

Não (passe para a questão 44)

Não sabe

42. Que tipo de serviço procurou?

público

particular

convênios

43. Por que procurou este serviço?

44. Por que não procurou o dentista?

Não pode

não precisou de dentista

Outros. Qual? _____

45. Como você cuida dos dentes?

46. As crianças da casa foram vacinadas?(Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias)

- Sim
- Não
- Não sabe

47. Tem carteirinha?

- Sim
- Não

Número de doses recebidas					
CRIANÇA	IDADE	BCG-id	SABIN(POLIO)	TRIPLICE	SARAMPO

48. Se não tomou vacina, por que?

49. Morreu alguém desta casa nos últimos 12 meses (incluir nati-morto) ?

- Sim
- Não

50. De que morreu essa pessoa?

51. Quantos anos tinha essa pessoa e qual o seu sexo?

52. Essa pessoa quando doente recebeu assistência médica?

Sim

Não

Não sabe

53. Onde foi atendida essa pessoa?

Posto de saúde

Centro de saúde

Hospital

Médico particular

não sabe

54. Em que hospital ficou internado?

hospital regional

hospital de outra região

Não foi internado

Não sabe

55. Alguém dessa casa ficou doente nos últimos 3 meses?

Sim

Não

Não sabe

56. Que doença tem essa pessoa ?

57. Qual a idade e o sexo dessa pessoa?

58. Que tipo de assistência médica recebeu essa pessoa?

- foi atendida no posto de saúde
- foi atendida no hospital
- foi atendida no Pronto Socorro
- Foi atendida por médico particular
- Não foi atendida
- Não sabe

59. Quando precisou do serviço de saúde de Borebi foi atendido?

- Sim
- Não

60. O Serviço de saúde de Borebi resolveu o problema ?

- Sim
- Não

61. Se ele não resolveu o seu problema, qual sua queixa em relação ao serviço de saúde de Borebi ?

62. Em que situações procura o Posto de Saúde de Borebi?

para fazer pré-natal

Para fazer curativos (doenças, inalação, curativos, medicação)

para receber leite

para tratamento odontológico

para tomar vacina

Não procura

63. Os moradores da casa costumam tomar remédio por conta própria?

Sim. Quais? _____

Não

64. Alguém da casa trabalha na lavoura ?

Sim

Não

65. Essa pessoa tem contato com veneno utilizado na lavoura?

Sim. Qual? _____

Não

66. Essa pessoa já ficou doente por causa do veneno?

Sim

Não

67. Essa pessoa utiliza alguma proteção na execução do seu trabalho?

botas

luvas

máscara

outros. Qual? _____

não usa nada

Não sabe

68. Alguém de sua família machucou-se no trabalho no último ano?

Sim

Não

69. O que aconteceu com essa pessoa?

70. Qual a idade e sexo da pessoa acidentada?

71. Em que mês do ano ocorreu o acidente?

OBSERVAÇÕES

1. Condições da habitação - Anotar as condições

Paredes - material _____
revestimento

Forro _____

Cobertura _____

Piso _____

Ventilação _____

Iluminação _____

2. Condições gerais

Luz elétrica _____

3. Outras observações:

