

TCM  
181

**Trabalho de Campo  
Multiprofissional em Ilhabela,  
São Paulo, setembro de 1989.**

Trabalho apresentado à disciplina TCM do Curso  
de Especialização em Saúde Pública, da  
Faculdade de Saúde Pública da USP

Prof. Responsável : Antonio Carlos Rossim.

Prof. Orientador : Délsio Natal.

São Paulo  
1989

Trabalho de circulação interna.  
Proibida a utilização de dados para  
fins de citação bibliográfica.

#### Agradecimentos

A comunidade do Morro dos Mineiros, aos profissionais com os quais mantivemos contatos, ao nosso orientador, e aos que colaboraram conosco na Faculdade de Saúde Pública.

Equipe de Trabalho :

1. Henrique Pinto Antonio (MD)
2. Laura Pereira Robles (OD)
3. Maria Cristina G. Stefani (E.S.P)
4. Maria Inês da Silva Barbosa (E.D.)
5. Maria Lúcia R. de Stefano (V.T.)
6. Mauro Sérgio Ferreira Façanha (E.S.P.)
7. Milton Tadashi Shiratori (E.S.P.)
8. Norma Fumie Matsumoto (E.F.)
9. Sandra Abib Fierre (M.D.)
10. Sirlene Botosi Barroso (E.D.)
11. Solange Novaes Costa (BIO)

## INDICE

I	- Introdução	1
II	- Metodologia	3
III	- Caracterização do município	9
	1. Histórico	9
	2. Aspectos Geográficos	10
	3. Aspectos Sócio-Econômicos	11
	4. Aspectos Políticos Administrativos	13
	5. Aspectos Demográficos	15
	6. Aspectos Educacionais e Culturais	24
	7. Energia Elétrica	36
	8. Transporte e Sistema Viário	38
	9. Organização dos Serviços de Saúde	40
	9.1 Indicadores de Saúde	40
	9.2 Vigilância Epidemiológica	64
	9.3 Cobertura Vacinal	66
	9.4 Vigilância Sanitária	68
	9.5 Condições dos Recursos Médicos de Saúde	71
	9.6 Avaliação	87
	10. Odontologia Sanitária	89
	11. Aspectos relativos ao meio ambiente	104
	11.1 Sistema de Abastecimento de Água	104
	11.2 Sistema de Esgoto Sanitário	119
	11.3 Sistema de Limpeza Pública	123
	11.4 Poluição Ambiental	128
	12. Controle de Zoonoses	142
IV	- Características do Morro dos Mineiros	145
	1. Característica da população	145
	2. Condições Ambientais e Habitacionais	155
	3. Condições de Assistência à Saúde	164
	4. Condições Sócio-educacionais	193
V	- Considerações Finais	197
VI	- Bibliografia	201

## VII - Anexos

. Anexo I	- Modelo de questionário	1
. Anexo II	- Estimativa de receita e despesa do município de Ilhabela, p/ exercício de 1989	12
. Anexo III	- Documentos Orçamentários	15
. Anexo IV	- Roteiro de Classificação de Estabelecimento	37
. Anexo V	- Laudos de análises físico-químicas	44
. Anexo VI	- Visão panorâmica do Morro dos Mineiros.	45
. Anexo VII	- Ficha da OMS - Exame Saúde Bucal	47
. Anexo VIII	- Texto de abertura da reunião realizada com a Comunidade do Morro dos Mineiros	48
. Anexo IX	- Momentos da reunião realizada com a comunidade	50

## I - INTRODUÇÃO.

O presente trabalho constitui uma das atividades da disciplina TCM - Trabalho de Campo Multiprofissional, do Curso de Especialização em Saúde Pública da U.S.P., visando: além da integração do grupo de multiprofissionais, a aplicação, pelos alunos, dos conhecimentos adquiridos durante o curso; o levantamento das condições de Saúde/Doença de uma comunidade, bem como a elaboração de propostas e sugestões de intervenções técnicas na realidade local.

O local de realização dos levantamentos para o desenvolvimento do trabalho foi o município de Ilhabela, em específico o bairro Morro dos Mineiros. Este bairro foi indicado pela prefeitura local, em comum acordo com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, tendo em vista as precárias condições de infra-estrutura básica de saúde e saneamento para o atendimento à comunidade.

É importante destacar que este se constitui em um trabalho de Saúde Pública, onde a saúde será tratada como um "Direito do Cidadão", e dentro desse enfoque, achamos oportuno a colocação de como o grupo multiprofissional entende a "Saúde". Para tanto, nada mais claro que a abordagem apresentada no Relatório Consolidado na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília de 17 a 21/03/1986:

"Em sentido mais abrangente, a saúde é o conjunto das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego e lazer, bem como de acesso a serviços de saúde e à posse de terra. E, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de saúde."

"A saúde não é um conceito abstrato. Define-se num contexto histórico de determinada sociedade e em um dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada, pela população, em suas lutas cotidianas."

"Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional. Deve levar, portanto, ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade."

"Esse direito não se materializa, simplesmente, pela sua formalização no texto constitucional. Há, simultaneamente, necessidade de assegurar meios que permitam efetuar uma política de saúde consequente e integrada às demais políticas sociais explicitamente assumidas pelo Estado com controle pela população."



## II - METODOLOGIA

A metodologia do presente trabalho baseou-se nos objetivos específicos de área de concentração de Administração, Epidemiologia, Ambiente e Ciências Sociais; áreas nas quais procurou-se conhecer a estrutura administrativa da saúde e sua eficiência, os indicadores de saúde, as condições de saneamento e a configuração sócio-econômica da população; visou-se o município de maneira geral e o local do inquérito mais especificamente.

A realização se deu em três etapas: Preparatória, de Campo e de Elaboração do Relatório

Etapa preparatória:

Nesta etapa decidiu-se sobre quais informações seriam úteis e a partir daí, fez-se o levantamento dos dados do município, através de consultas às Instituições e suas publicações informativas, e revista bibliográfica, visando o conhecimento de dados pertinentes, contatos telefônicos com representantes do município pelo orientador do grupo e com diferentes membros do grupo, foram realizadas duas visitas prévias ao município, uma delas, oficialmente, pela Faculdade de Saúde Pública de São Paulo.

Na ocasião das visitas contatamos o Prefeito, a Médica do Centro de Saúde do bairro sugerido para a realização do trabalho e lideranças locais, ainda os Secretários Municipais do Meio Ambiente, da Saúde, e também representantes do serviço de saúde local tanto estadual e municipal, bem como os da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela; nestes contatos obtiveram-se informações gerais sobre o município, seu desenvolvimento e problemas emergentes.

Com os conhecimentos então adquiridos, foi elaborado um questionário a ser aplicado em inquérito domiciliar no local a ser desenvolvido o trabalho - Morro dos Mineiros - localizado no bairro de Itaguassú.

Este questionário foi composto de 10 partes com 61 perguntas, sendo elas abertas, fechadas e mistas; 2 partes de dados de observação, uma para caracterização de cor, outra para aspecto de moradia, e mais a parte referente à religiosidade, Vide Anexo I.

Quanto aos itens cor e religião, adotou-se a discriminação utilizada no IX Recenseamento Geral do Brasil, 1980, -IBGE.

#### Religião :

Registro da seita culta ou ramo da religião professada pelo respondente, pessoa que não professasse qualquer religião, o registro foi de "sem religião".

Foram classificados os seguintes grupos: Católica Romana, Protestante tradicional (Adventista, Anglicana, Batista, Episcopal, Exército da Salvação, Metodista, Presbiteriana, etc.), Protestante Pentecostal (Assembléia de Deus, Brasil para Cristo, Congregação Cristã do Brasil, Cruzada Nacional de Evangelização, etc.), Espírita Kardecista (Espírita Científica, Espírita Cristã, Racionalista Cristã), Espírita Afro-brasileira (Candomblé, Tambor de Minas, Umbanda, etc.), Israelita ou Judaica, Orientais (Budista, Igreja Messiânica, Seichô-No-Ie, Xintoísmo, etc.), outras (Católica Brasileira, Islamita, Mórmon, Testemunha de Jeová, Ortodoxa, Rosacruz, etc.).

#### Cor :

Foram discriminadas: branca, preta, amarela e parda (mulata, mestiça, índia, cabocla, mameluca, cafuza, etc.).

No transcorrer do relatório, na fase de análise, adotamos a designação negro compreendendo as categorias pretas e pardas, segundo Oliveira et al a utilização do termo negro para este grupo social se justifica com base em alguns critérios. É um termo consagrado pelo pensamento social brasileiro para designar pretos e pardos em suas manifestações sociais e culturais; pesquisas sobre identidade étnica com informantes negros demonstram serem estas categorias as utilizadas para se auto-identificarem, tal procedimento é inclusive recomendado pela ONU: "as definições e os critérios aplicados por cada país para o estudo das características étnicas da população devem portanto ser determinados pelos grupos que se procura identificar."

Acredita-se que raça é um critério básico no estudo das relações sociais no Brasil, dados estatísticos demonstram que tal categoria é um princípio classificatório relevante em nossa sociedade.

O conjunto dos componentes propiciariam o conhecimento das condições da população tais como fixação de localidade, situação familiar e de habitação, criação de animais domésticos e de produção, abastecimento, saneamento, condições de saúde, mortalidade e morbidade, serviços de saúde incluindo odontologia, comunicação e associações e demais condições que direta ou indiretamente são pertinentes a prevenção, promoção e recuperação da saúde de uma população. (Vide anexo 1)

As instituições consultadas foram:

CIS - Centro de Informações de Saúde;

SABESB - Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo;

Fundação IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

Fundação SEADE - Sistema Estadual de Análise de Dados;

Secretaria da Saúde do Estado;

Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo;

SUCEN - Superintendência do Controle de Endemias;

**CETESP - Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental;**

Divisão de Saúde responsável pelo MACRO4 de São Paulo

Secretaria de Educação do Estado;

Departamento Hidroviário da Secretaria de Transportes;

Escritório Regional de Planejamento de Caraguatatuba;

Arquidiocese de São Paulo;

Federação Espírita Kardec;

Federação de Umbanda e Candomblé;

União Espírita de São Paulo;

União das Sociedades espíritas do Estado de São Paulo;

No decorrer desta etapa preparatória, evidenciaram-se algumas dificuldades, dentre elas as mais significativas foram devidas à falta de tempo, pelo atraso no início da disciplina, o que ocasionou falta de conhecimentos básicos para a elaboração do questionário e também o fato de que os dados no município não estavam atualizados, talvez, inclusive pelo distanciamento do último censo demográfico.

#### **Etapa de Campo:**

Em relação ao bairro definido para a execução do levantamento da condição de saúde através do inquérito domiciliar, não se obtiveram dados da área e da população até a visita in loco, na semana destinada ao trabalho de campo.

No 1º dia desta semana com a ida ao local e após ter sido estimado o número de domicílios, decidiu-se tomar a sua totalidade.

Devido à topografia acidentada, construção desordenada, acessos irregulares e provisórios, ausência de trabalhos no setor de saneamento básico e outros serviços e portanto inexistência de mapa ou croquis do local, decidiu-se iniciar as entrevistas com os moradores a partir das casas localizadas nos pontos mais altos e distantes da única rua de acesso e descer o morro. Dividiu-se os integrantes do grupo para o lado direito e esquerdo da dita rua, o ponto de encontro do grupo foi o Pronto Atendimento da Saúde, PAS de Itaguassú.

No mesmo dia, alguns poucos questionários foram inicialmente realizados em dupla, quando se verificou o tempo necessário para a entrevista e testou-se suas questões, após isto, efetuaram-se algumas mudanças e normatizaram-se condutas para a execução das entrevistas.

Nos 4 dias seguintes foram realizados 176 questionários, aplicados numa média de 13,53 questionários por pessoa, incluindo o orientador.

No 3º dia da semana, após visita à CESP, recebemos um croquis do local.

Neste interim e nos dias subsequentes da semana, elementos do grupo divididos por área de concentração, realizaram visitas às Secretarias da Saúde, da Educação, do Turismo, à SABESP, ao sistema de abastecimento de água e esgotos, ao lixão, à SUCEN, à CESP, à diversos setores da prefeitura, à Santa Casa de Misericórdia, ao PAS de Itaguassú e seu consultório odontológico instalado na Escola Estadual de 1º grau - Waldemar Belizário, ao Centro de Saúde III - Dr. Alvelar Castilho de Barros - e seu consultório odontológico em suas dependências, ao único consultório médico veterinário, à escola do bairro e às instituições religiosas.

Também em diferentes oportunidades, foram coletadas amostras de larvas de mosquitos, que posteriormente foram identificadas pelo orientador Prof. Délsio Natal.

## **Etapa de elaboração de Relatório :**

Levando em conta o roteiro estipulado inicialmente em reuniões da etapa preparatória, os diversos conhecimentos adquiridos e as observações obtidas na etapa de campo, decidiu-se sobre a estrutura do presente relatório, posicionando-se por uma análise do município em geral e do Morro dos Mineiros em particular, esta baseada nas áreas levantadas pelo inquérito domiciliar, para melhor organização e aproveitamento das informações.

Os dados obtidos nos questionários foram tabulados pelos elementos do grupo, e depois disso um elemento fez a tabulação geral.

A execução das tabelas percentuais e relatos explicativos e específicos foi efetuada por sub-grupos, considerando-se as áreas de aplicação, quando se constatou a necessidade de retorno ao município para obtenção de dados complementares.

O grupo em reuniões, efetuou a leitura com discussões e análises de cada tópico e assim elaborando conjuntamente as propostas e sugestões finais.

Esperamos ter atingido o objetivo principal deste trabalho, o de descrever a condição de saúde da população do Morro dos Mineiros, condição esta inserida no contexto da situação sócio-econômica do município de Ilhabela, de forma a possibilitar a elaboração de propostas futuras para intervenções técnicas na realidade.

### **III - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.**

#### **1 - Histórico**

Ilhabela município situado na mesoregião da serra e litoral norte paulista, compreendendo uma área terrestre de cerca de 336 km<sup>2</sup> e a maior ilha marítima brasileira.

O município foi criado a 3 de setembro de 1805 com o nome de Villa Bella da Princesa, ocasião em que foi desmembrado da vila de São Sebastião, que passou então a constituir-se somente com terras continentais.

Em 22 de abril de 1901, a sede do município é elevada à categoria de cidade com a denominação de Villa Bella; através do decreto estadual nº 8.775 de 30 de novembro de 1938, o distrito e o município passam a ser chamados de Formosa, para finalmente passar a chamar-se Ilhabela pela Lei Estadual nº 14.334, de 30 de novembro de 1944.

Segundo o censo de 1980, a população total do município é de 7.810 habitantes, sendo 7.580 urbana e 280 rural, possuindo o distrito sede 5.981 habitantes. Apresentando uma densidade demográfica de 23,45 hab./km<sup>2</sup>.

## 2 - Aspectos Geográficos

O município de Ilhabela dista 220 km da capital do Estado de São Paulo, tem uma área aproximada de 306 km<sup>2</sup>, localiza-se na região denominada " Litoral Norte " nas coordenadas 45° 21' 33" O (longitude) e 23° 46' 44" S (latitude), na Ilha de São Sebastião, considerada a maior ilha marítima do litoral brasileiro. Apresenta como limites geográficos, a Oeste o Oceano Atlântico, e a leste o Canal de São Sebastião, que a separa do Continente.

Além da Ilha de São Sebastião, o município de Ilhabela é constituído, ainda, pelas ilhas de: Búzio (área aproximada: 7,5 km<sup>2</sup>); Vitória ( área aprox: 2,2 km<sup>2</sup>); Ilhote das Cabras ( área aprox : 60 km<sup>2</sup>); Sombrio, Serraria e Ilhote das Praias Grande (área aprox: 215 km<sup>2</sup>) e Sumística (área aprox: 75 km<sup>2</sup>).

Com uma altitude mínima de 0 m (nível do mar) e máxima de 1379 m (Fico de São Sebastião), o Município apresenta topografia bastante irregular, com terreno acidentado, que abrange 80% de sua área.

Quanto à hidrografia, a Ilha de São Sebastião é rica em pequenos cursos d'água (Ribeirões, riachos e córregos), que em virtude de seu relevo acidentado formam inúmeras cachoeiras.

Dentre estes inúmeros cursos d'água, destaca-se o Ribeirão Perequê, composto pelos Ribeirões do Cego, das Tocas, da Agua Branca, da Corrida e do Zabumba, que se juntam em uma várzea e desaguam no Canal de São Sebastião.

Ilhabela possui clima tropical marítimo, com temperaturas médias anuais em torno de 24°C, e com índices pluviométricos variando entre 1500/2500 mm/ano.



### 3- Aspectos Sócio-Econômicos

O processo de descentralização industrial incentivado, a partir dos anos 70, pela política de descentralização da capital e da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) irradiou-se pelo interior do Estado, ampliando e/ou consolidando diversos parques industriais, entre os quais se coloca o do Vale do Paraíba, sobretudo entre as cidades de Jacareí e Taubaté, com destaque para o município de São José dos Campos.

O município de Ilhabela, bem como os demais municípios localizados no "Litoral Norte" do Estado de São Paulo, vem sofrendo, nos últimos anos, as pressões resultantes da expansão urbana e do desenvolvimento industrial da região do Vale do Paraíba, reforçando sua vocação como área de lazer no macro-eixo Rio-São Paulo.

A melhoria das ligações São Paulo - Vale - Rio de Janeiro, que facilitam o acesso à região, aliada à situação de outras áreas de turismo de praia, transformaram a região do "Litoral Norte" em grande atrativo para este tipo de turismo. Apesar disso, esta região apresenta características particulares de ocupação, pois esteve durante muito tempo mais ligada à costa meridional do Estado do Rio de Janeiro do que ao Vale do Paraíba ou à capital do Estado, devido às precárias condições de acesso rodoviário.

O relacionamento frequente da região com a costa meridional do Estado do Rio de Janeiro associado às dificuldades de acesso por terra, levaram a que a ocupação, mais recente da porção Norte do litoral paulista, fosse efetuada por indivíduos de poder aquisitivo mais elevado, com recursos para custear e manter domicílios de veraneio em áreas de praias com tão precárias condições de acesso e comunicação.

Este tipo de ocupação é particularmente mais evidente no município de Ilhabela, por sua posição insular, onde a ocupação se deu, preferencialmente, por populações flutuantes de alta renda, o que pode ser facilmente constatado pela presença de casas de veraneio de padrão construtivo de luxo, em terrenos que atingem até vários hectares, com médias próximas ou superiores a 2000 m<sup>2</sup>, em contraste com o tipo de habitação da população permanente de baixo poder aquisitivo.

Do mesmo modo, essa porção norte caracteriza-se pela presença tanto de equipamentos de lazer, quanto hoteleiro.

A parcela mais significativa da população fixa do município de Ilhabela está voltada, basicamente, para o atendimento da demanda gerada pelo fluxo da população flutuante, pelas atividades de lazer. Cabe salientar que, embora parte da população local seja beneficiada, por se tratar de turismo de "alto padrão" bem pouco dos empregos gerados utilizam mão-de-obra local. A população nativa, os caiçaras, tem sido desalojada de suas terras, como no caso dos pescadores, além de não ter mais acesso à praia sofre a concorrência das indústrias pesqueiras e despersonalizam-se culturalmente.

Segundo dados do censo de 1980, a Ilha caracterizava-se enquanto urbana, 97% de sua população. O principal setor de atividade da população economicamente ativa era o terciário, 58,9%. A agropecuária era inexpressiva, ocupando-se principalmente da produção de banana, côco e mandioca, quanto às indústrias, possuía 10 estabelecimentos: 3 de produção mineral não metálicos; 1 de madeira e 6 de produtos alimentícios. Tal configuração reitera o caráter turístico do município.

#### 4 - Aspectos Politico-Administrativos

Fundada em 1.805, a Villa Bella da Princesa, como era conhecida na época, foi desmembrada do município de São Sebastião, em 1809 passando a denominar-se Ilhabela, somente em 1944, através do Lei Estadual 14.334, que além da nova denominação fixava a decisão territorial, administrativa e judiciária, com a criação de três distritos : Ilhabela (sede), Cambaguara e Paranabi.

O município de Ilhabela pertence a 2ª região Administrativa do Estado de São Paulo, à Sub-região, que é composta ainda pelos municípios de Caraguatatuba, São Sebastião e Ubatuba.

O poder executivo é exercido pelo Sr. Euripedes da Silva Ferreira do Partido Trabalhista Brasileiro - PTB, tendo como vice-prefeito o Sr. João de Souza Barbosa.

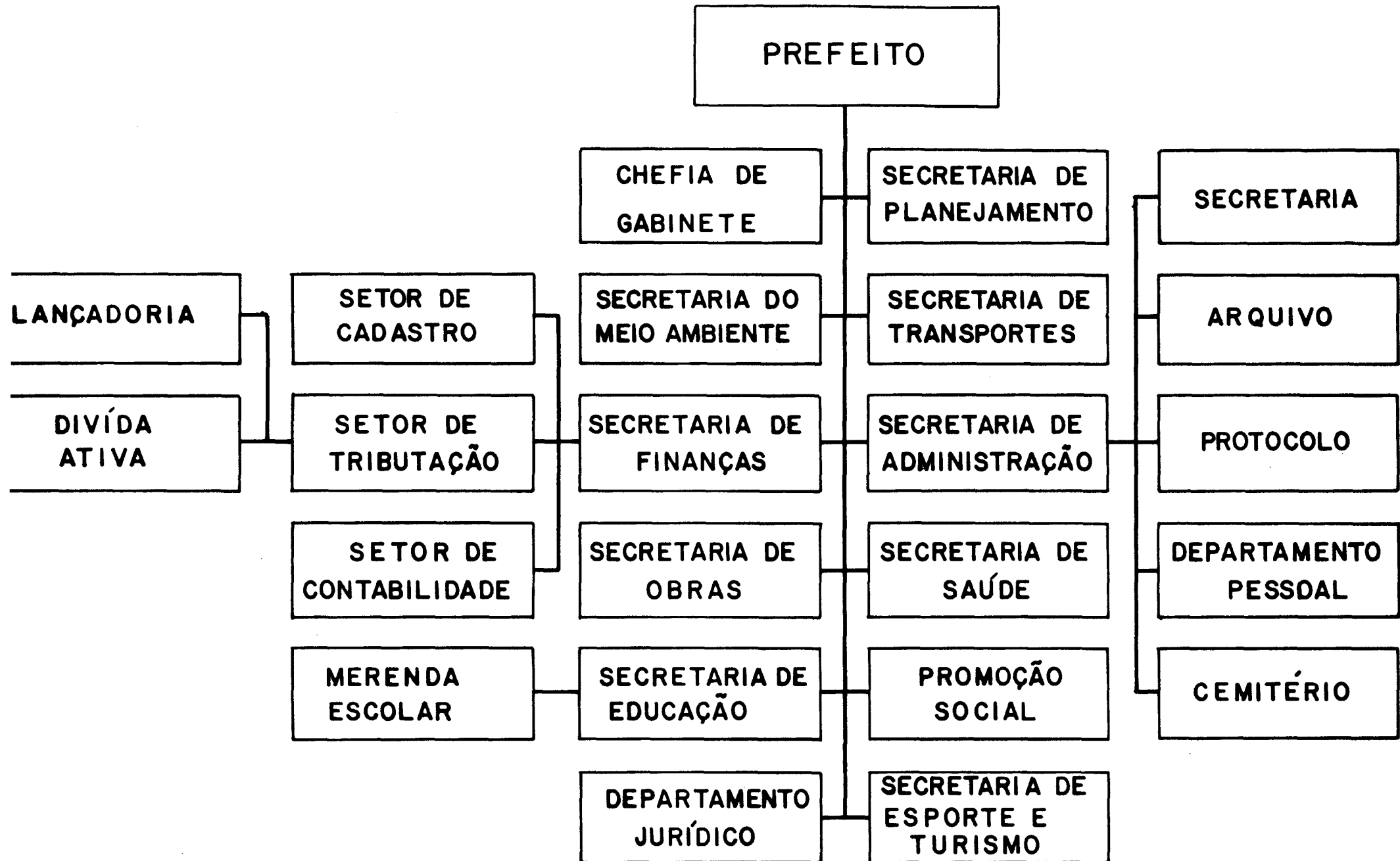
A câmara de vereadores é composta de 12 edis, tendo como Presidente a vereadora Nilce Signorini do PDT. A composição partidária é de : 4 vereadores do PMDB; 3 vereadores do PTB; 2 vereadores do PFL; 1 vereador do PDT; 1 vereador do PDS e 1 vereador do PV.

O organograma da Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela está apresentada na figura 1.

O orçamento geral da Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela aprovado para exercício financeiro de 1989, estima uma receita e fixa a despesa em Cz\$ 1.500.000.000,00 (Hum bilhão e quinhentos milhões de cruzados).

O orçamento e o balancete mensal do município se encontram nos anexos II e III.

Fig.1 ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA DE ILHABELA



## 5 - Aspectos Demográficos

A ocupação de Ilhabela inciou-se com o aglomerado em torno da capela da N. Sra da Ajuda, e que se constitui, hoje, na área central do município, configurando-se como setor de ocupação consolidado, e que respeitadas as diretrizes da Lei de Zoneamento, de não verticalização, encontra-se no limite da área urbanizável. Esta área caracteriza-se como de uso predominantemente institucional e comercial.

Em relação à ocupação costeira, a partir da área central, a urbanização avançou na direção do "Vetor Norte", que abrange as praias de Santa Tereza, Barreiros, Viana, Prainha, Siriúba, Garapocaia (sino), Ponta Azeda (Praia do Finto), da Armação e Ponta das Canas.

A partir desta década, o centro de Ilhabela, começou a deslocar-se, em direção SO, para as áreas próximas do atracadouro dos "ferry-boat", compreendendo os bairros do Perequê, Barra Velha, Itaguaçu/Itaquanduba, Água Branca e os Morro da Cruz, do Castelo e dos Mineiros, Engenho d'Água e Saco da Capela. Nesta área concentra-se, hoje, além de inúmeros estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços, a parcela mais significativa da população fixa do município, a qual está voltada, basicamente para atendimento da demanda gerada pelo fluxo de população flutuante, pelas atividades de lazer.

O "Vetor Sul" é, hoje o principal vetor de expansão de assentamento da população flutuante, abrangendo a área do Costão do Ilhote à Ponta da Sela. A porção sul caracteriza-se como de assentamento mais recente de população flutuante, observando-se a existência de alguns aglomerados com forte concentração de população fixa.

Quanto à sua população, os dados censitários da Fundação IBGE, fornece uma "população fixa" de 5707 hab. em 1970 e 7810 hab. em 1980. A taxa de crescimento geométrico nesta década foi de 3,19% ao ano.

As estimativas da evolução populacional fixa, pelo método da curva logística, mostram valores apresentados na tabela 01 e gráfico 01, com taxa de crescimento geométrico anual de 1,79% ao ano.

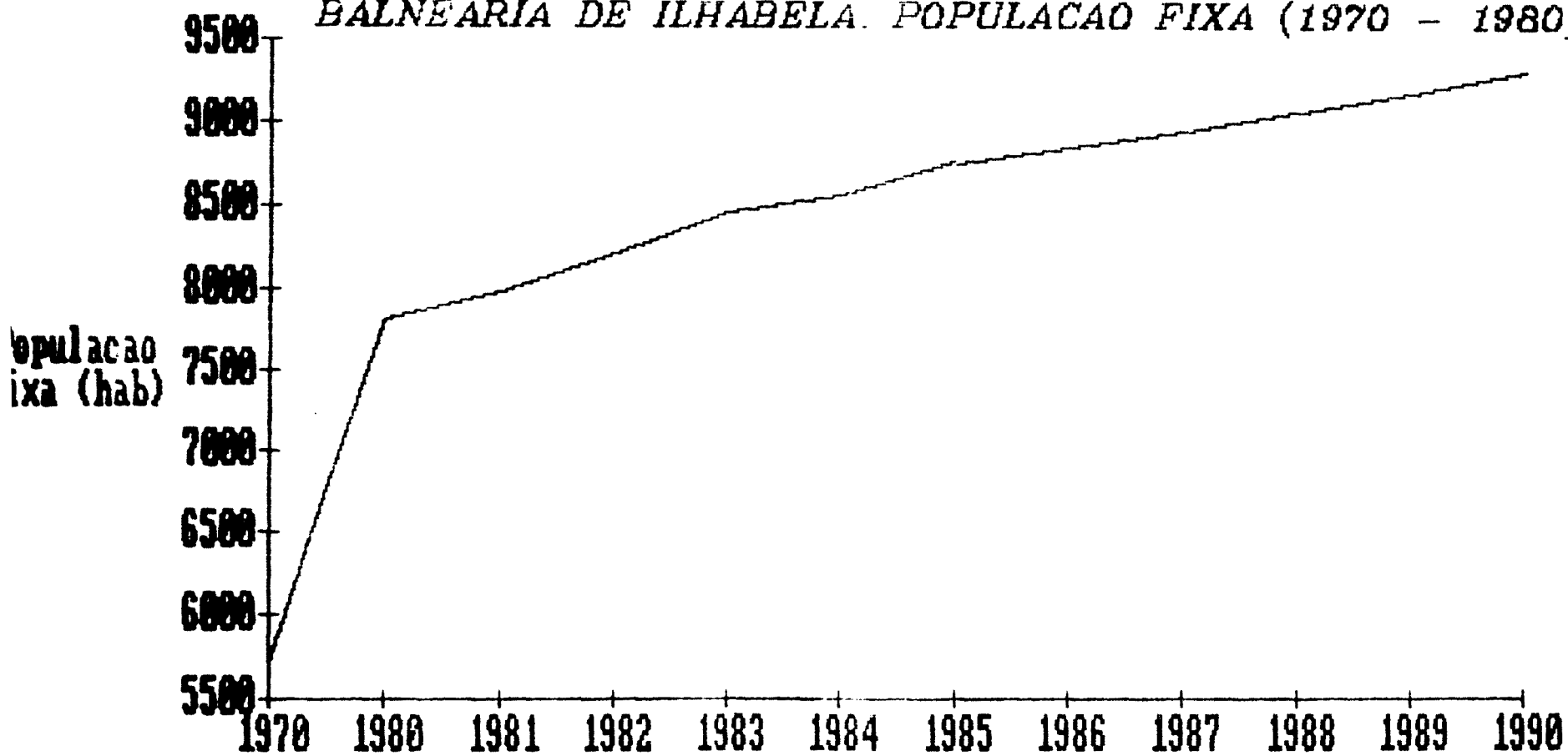
**Tabela 01 - Evolução populacional do município da estância balneária de Ilhabela (População Fixa).**

<b>ANO</b>	<b>POPULAÇÃO (hab)</b>
1970	5.707
1980	7.810
1981	7.979
1982	8.217
1983	8.475
1984	8.568
1985	8.762
1986	8.862
1987	8.964
1988	9.077
1989	9.194
1990	9.327

Fonte : Cis/ SEADE - CENSO

Grafico 1

*CRESCIMENTO POPULACIONAL DO MUNICIPIO DA ESTANCIA  
BALNEARIA DE ILHABELA. POPULACAO FIXA (1970 - 1980)*



A pirâmide populacional de 1980, elaborado pelo CENSO DEMOGRAFICO - IBGE/CIS, Tabela 02, Gráfico 02, com razão de dependência de 79,01% e razão de masculinidade de 110,04%, representa uma comunidade com elevados coeficientes de natalidade e de mortalidade nota-se pois, uma base larga e acentuada diminuição das barras seguintes. A idade média de sua população é baixa e a razão de dependência é alta, tendo teoricamente consequências sociais tais como a exploração do trabalho do menor de 15 anos, e a dificuldade de permanência do menor na escola, uma vez que os consumidores poderão exceder os produtores. Observa-se que o cálculo da razão de dependência foi realizado por interpolação, pela falta de dados na faixa conveniente.

Tabela 02 - Distribuição da população fixa, por sexo e faixa etária.

Razão de Masculinidade - 1980.

Sexo Faixa \ Etária \	MASCULINO	FEMININO	RAZÃO DE MASCULINIDADE
00 - 10	1117	1062	1051,8
10 - 20	897	859	1044,2
20 - 30	669	599	1116,9
30 - 40	513	430	1193,0
40 - 50	349	311	1122,2
50 - 60	256	197	1299,5
60 - 70	167	149	1120,8
70 e +	121	109	1110,1
TOTAL	4089	3716	1100,4

Fonte: CENSO IBGE - CIS. - 1980.

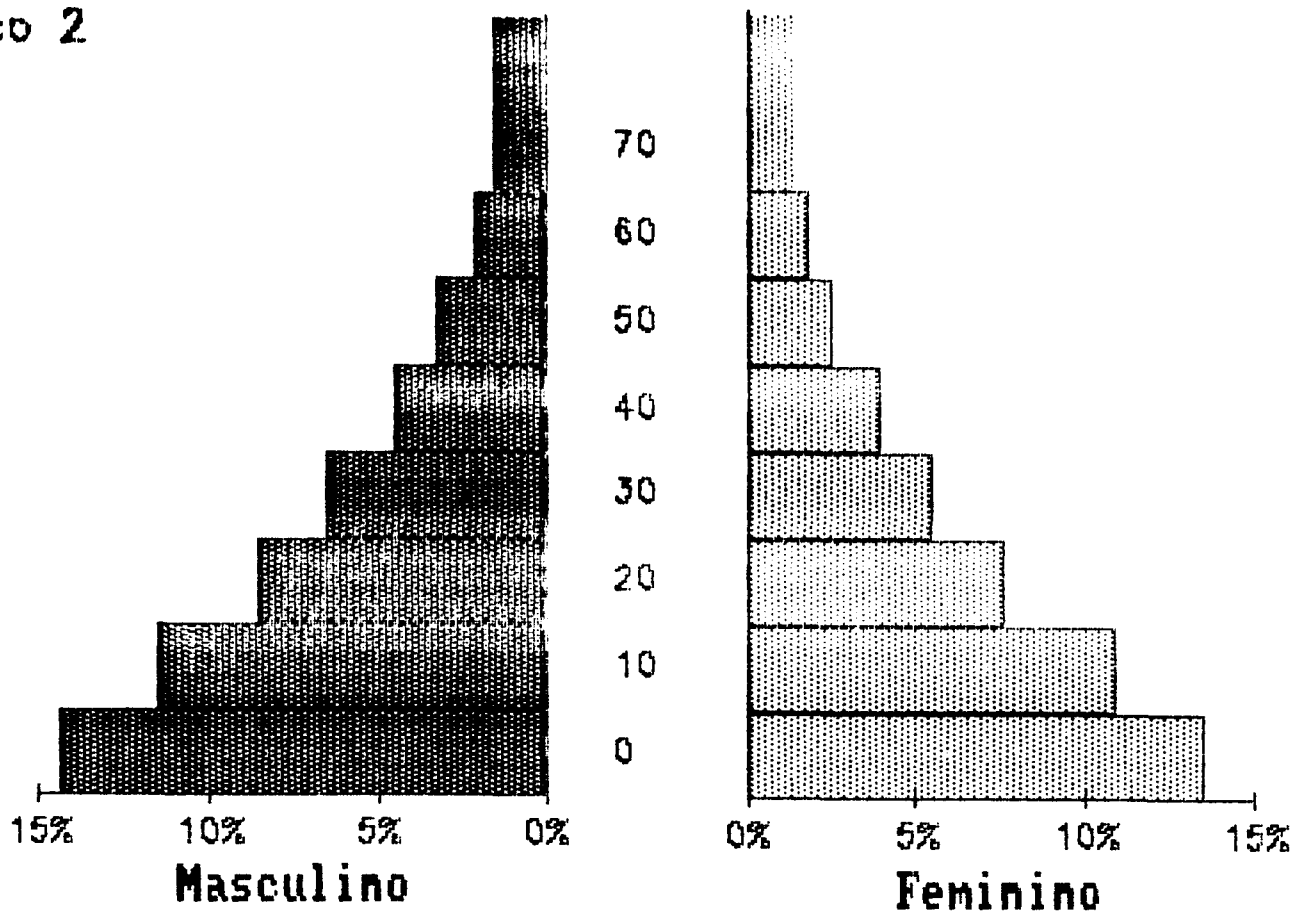
A Razão de Dependência foi calculada pela expressão a seguir :

$$\text{Razão de Dependência} = \frac{\begin{array}{|l|} \hline \text{Nº de hab entre} \\ \hline \text{0 -- 15 anos} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{Nº de hab. com} \\ \hline \text{65 ou mais anos} \\ \hline \end{array}}{\text{Total de habitantes de 15 + 65 anos}} \times 100$$



**PIRAMIDE POPULACIONAL DO MUNICIPIO DE  
ILHABELA - POPULACAO FIXA - 1980.**

**Grafico 2**



**FONTE : CENSO IBGE - CIS**

Estudos apresentados pela Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, para a estimativa da "População Flutuante" utilizam-se de dados levantados pelo Departamento Hidroviário da Secretaria de Transportes do Estado de São Paulo. Estudos estes que nos dão uma estimativa do "fluxo" da população flutuante em Ilhabela e não a população flutuante de "pico", conforme mostram as tabelas 03 e 04, tendo o fluxo da população mensal e diária de 130.204 hab. e 32.200 hab. respectivamente.

Tabela 03 - Movimento Estatístico de veículos e pessoas na travessia de balsas (Ferry-Boat) São Sebastião/Ilhabela em 1987.

Mês	Nº de Veículos	Nº de pessoas
JAN	78.159	240.252
FEV	55.773	181.473
MAR	59.543	133.089
ABR	48.851	123.618
MAI	37.315	108.306
JUN	33.365	87.747
JUL	52.205	142.696
AGO	41.127	111.966
SET	42.272	120.150
OUT	46.115	142.143
NOV	48.865	126.297
DEZ	57.199	155.961
<b>TOTAL</b>	<b>600.789</b>	<b>1.562.444</b>

Fonte : Secretaria de Transporte - Departamento Hidroviário - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela.

**Tabela 04 - Distribuição de população flutuante com critério sazonal.**

PERIODO	POPULAÇÃO FLUTUANTE (hab)
Alta Temporada - 90 dias ( DEZ, JAN, FEV )	104.000
Média Temporada - 30 dias  ( JULHO )	36.000
Baixa Temporada - 64 dias ( FIM DE SEMANA )	8.200
Baixa Temporada - 180 dias ( MEIO DA SEMANA )	4.200
TOTAL	152.400

Fonte : Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela.

A PROMAP - Estudos e Projetos de Engenharia Ltda., em estudo apresentado para a SABESP, estima a população flutuante de pico em 1988, bem como a sua projeção.

Este estudo se apresenta coerente com a realidade local, tomando por base parâmetros retirados de outros estudos em área litorânea e que apresentam o mesmo perfil de ocupação sócio-econômico de população flutuante, que comparados e cruzados com as informações obtidas na pesquisa de campo tabela 04, puderam nortear a elaboração das hipóteses de crescimento da população flutuante, bem com estimar a população flutuante atual.

Deste modo a PROMAP adotou como população flutuante hoteleira e campista, o valor indicado pelas análises realizadas para elaboração do plano regional do MACRO-EIXO Paulista de 3880 indivíduos, uma vez ter se verificado que este valor está extremamente próximo do valor encontrado no levantamento da rede hoteleira local, na pesquisa de campo realizada em dez/1988 de 3.888 indivíduos. Considerou também uma população flutuante domiciliar elaborada através de modelos matemáticos/teóricos que resultaram em várias hipóteses de crescimento.

Assim, com base nas análises das hipóteses urbanísticas, referente ao crescimento da rede hoteleira/campista local, manteve-se o número de 3.880 pessoas até o ano de meta do estudo (ano de 2015), e em virtude das características específicas da área em estudo, adotou-se para a população flutuante domiciliar o crescimento do número de residências a uma taxa geométrica de cinco, 5,25% ao ano, com uma taxa de ocupação domiciliar de 7 hab./domic., uma vez que é a que mais se aproxima da realidade observada em campo e que melhor apresenta o perfil sócio-econômico da população flutuante domiciliar.

Tabelas 05 e 06, apresentam a proporção de domicílios de uso ocasional e permanente, a projeção de domicílios de população flutuante e a projeção da população flutuante, respectivamente.

Tabela 05 - Proporção de domicílios de uso ocasional/permanente - domicílio total, Ilhabela, 1980 e 1988.

Ano	Domic. Total	%	Uso Perm.	%	Uso Ocasional	%
1980	2.820	100	1935	68,6	885	31,4
1988	3.502	100	2296	65,6	1.206	34,4

Fonte : 1980 - FIDGE - CENSO DEMOGRAFICO.  
1988 - PROMAR - PESQUISA USO DO SOLO.

Tabela 06 - Projeção de Domicílios da População Flutuante Domiciliar, Ilhabela, de 1988 a 2015.

ANO	Nº DE DOMICÍLIOS
1988	1.206
1990	1.336
2000	2.230
2010	3.722
2015	4.809

Fonte : PROMAP - Estudos e Projetos de Engenharia Ltda.

**Tabela 07 - Projeção População Flutuante Total, Ilhabela, de 1988 a 2015.**

ANO	POPUL. FLUT. HOTEL/CAMP. (hab)	POP. FLUT. DOMIC. (hab)	POP. FLUTUANTE TOTAL. (hab)
1988	3.880	8.442	12.322
1990	3.880	9.353	13.233
2000	3.880	15.611	19.491
2010	3.880	26.056	29.936
2015	3.880	33.663	37.543

Fonte : PROMAP - Estudos e Projetos de Engenharia Ltda.

## 6 - Aspectos Educacionais e Culturais

### 6.1 - Educação(\*)

O setor de educação em Ilhabela não está constituído estruturalmente enquanto secretaria, possui 8 unidades responsáveis pelo ensino de 1º grau, 04 E.E.P.G.A. (Escola Estadual de Primeiro Grau Agrupadas), 02 E.E.P.S.G. (Escola Estadual de Primeiro e Segundo Grau), 07 U.E.A.C. (Unidades Escolares de Ação Comunitária); essas últimas estão instaladas em locais isolados do município, caracterizam-se por serem unidocentes - 1ª a 4ª série -; 01 PROFIC (Programa de Formação Integral da Criança) que funciona através de um convênio entre o Estado, município e a Sociedade Beneficente São Vicente de Paulo; conta ainda com 14 classes de E.M.E.I. (Escola Municipal de Educação Infantil).

O sistema conta com os seguintes recursos humanos de apoio administrativo:

- 08 funcionários contratados pela PROMDEPAR (programa de Municipalização e Descentralização de Pessoal de Apoio Administrativo da rede Pública Estadual);
- 05 funcionários contratados pelo vínculo de ACT - Lei 500;
- 17 funcionários contratados pela prefeitura

A merenda escolar é composta por alimentos in natura e está à cargo do município. Existe um responsável pela compra, armazenamento e distribuição na sede do município; este responsável é quem monta o cardápio e o sugere às unidades que podem alterá-lo.

O transporte escolar é de responsabilidade da prefeitura que dispõe de 01 ônibus com 01 motorista que

---

(\*) Informações obtidas através de entrevistas com a responsável pelo Setor; encarregada pela merenda escolar e com a supervisora de ensino de Ilhabela.

serve a ilha de norte a sul, e também fornece o passe escolar gratuito.

O sistema de educação do município está vinculado à Delegacia de Ensino de Caraguatatuba e à Divisão Regional de Ensino São José dos Campos.

Durante o ano de 1989 estiveram matriculadas 3.570 alunos nas escolas de Ilhabela.

## 6.2 - Social(\*\*)

O setor de promoção humana está vinculado ao gabinete do prefeito e tem dotação orçamentária própria-plurianual, respondendo pelo mesmo a primeira dama. Funciona na sede do município, contando com 02 salas em um prédio dividido com os demais setores.

Possui por recursos humanos 01 secretária e 01 assistente social, desenvolve as seguintes atividades:

- Assistência social às pessoas carentes, através de distribuição de alimentos, remédios, passagens. Atendem uma média mensal de 600 casos;
- Transporte de doentes através de 02 ambulâncias por 24 horas, o acesso no período noturno é feito na residência do motorista;
- Assessoria, orientação pedagógica e subsídios para alimentação, à creche conveniada, que atende 60 crianças de 18 meses a 7 anos; junto à creche são realizados cursos de tricô, crochê e corte e costura;

---

(\*\*) Informações obtidas através de entrevista com a secretária e com a Assistente Social.

- IAFAM (Instituto de Assuntos da Família) presta atendimento a 30 famílias com filhos menores de 14 anos, com vistas a desenvolver um trabalho sócio educativo para prevenção de abandono e marginalização. A seleção é feita através de triagem sócio econômica, os casos são atendidos durante 1 ano, podendo este prazo ser estendido. Cada família recebe 65 cruzados novos por criança por mês, sendo o teto máximo de 625 cruzados novos. Além da ajuda econômica desenvolvem reuniões quinzenais para palestras; orientações e cursos de tricô, crochê e corte e costura 3 vezes por semana. Esse programa recebe verba da Secretaria Estadual de Promoção Social;
- Curso profissionalizante de marcenaria para crianças de 10 a 14 anos, ministrado por 1 voluntário. Este curso funciona em horário alternativo ao horário escolar. O maquinário disponível foi doado pelo fundo social (governo estadual). Atendem um total de 30 crianças;
- Centro Comunitário da Barra Velha onde se desenvolve recreação, alimentação e reforço escolar para menores de 10 anos. O acesso é livre;
- Guarda Mirim : atende estudantes dos 10 aos 14 anos que passam por um treinamento de 3 meses, sobre instrução de trânsito, higiene e saúde, turismo e meio ambiente. A cada 6 meses são realizados exames médicos, oftálmicos e odontológicos. Os menores trabalham para órgãos públicos e privados num período de 4 horas percebendo meio salário mínimo; as entidades repassam os salários para a guarda que os repassam aos menores. Este programa é mantido por particulares - Sociedade dos Amigos dos Menores de Ilhabela, mais os convênios com a L.B.A. (Legião Brasileira de Assistência).

O setor de promoção humana tem por proposta apoiar e orientar a formação da Associação dos Artesões de Ilhabela; reativar a horta escolar mantida pelas crianças do curso profissionalizante de marcenaria, através de subsídios do fundo social para compra de ferramentas e sementes.



### **6.3 - A.P.A.E. (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais)**

Presta atendimento à crianças com dificuldades de aprendizagem sem deficiência, no período da manhã com capacidade entre 6 e 12 crianças. No período da tarde atende crianças comprometidas, ou seja, com deficiências graves. a capacidade é de 06 a 12 crianças.

Fazem avaliação para escolas de casos de dificuldade de acompanhamento, fornecendo orientação Psico-pedagógica.

A faixa etária atendida pela associação é de 06 a 14 anos, embora atenda a demanda espontânea fora dessa faixa.

Recursos : recebe subsídios da prefeitura, dos associados e arrecadação própria através de bazar, bingo e outros. Contam com 01 professora, 01 psicóloga e 01 fonoaudióloga; tem uma presidente e 01 secretária.

A sede da A.P.A.E. dispõe de : 01 sala pequena para secretaria; 01 sala e banheiro para atendimento; 01 sala de aula com banheiro e 01 cozinha.

#### 6.4 - Turismo e Esportes Náuticos. (\*)

Este setor foi criado recentemente em 23 de janeiro, 1989, possui 1 responsável e 02 funcionários. Apoia atividades e eventos culturais e turísticos. Teve por proposta o seguinte calendário de eventos.

1ª ETAPA DO CAMPEONATO PAULISTA DE OCEANO - CIRCUITO ILHABELA;

I - TORNEIO DE VOLEI DE DUPLA DO HOTEL ILHABELA;

CAMPEONATO BRASILEIRO DE LIGHTNING;

XXXV - CAMPEONATO SUL AMERICANO DE LIGHTNING;

III - ENCONTRO DE FOLCLORE DO LITORAL NORTE PAULISTA;

CONGADA DE SÃO BENEDITO;

EXPOSIÇÃO DE PINTURA;

PROCISSAO DE SÃO PEDRO;

CICLO DO TEATRO INFANTIL;

I - TORNEIO DE GAMAO DO HOTEL ILHABELA;

I - CAÇA DO TESOURO DE ILHABELA;

XVI - SEMANA DE VELA DE ILHABELA;

ILHABELA MATCH RACE CUP;

LEVEL RATING;

THREE QUARTER TONNERS;

SEMANA DE VELA MONOTIPOS;

I - TORNEIO DE BRIDGE DO HOTEL ILHABELA;

PROVA NATATORIA ANIVERSARIO DE ILHABELA;

---

(\*) Informações obtidas em entrevista com funcionária do setor.

**REALIZAÇÃO DAS FESTIVIDADES DE COMEMORAÇÃO DOS 184º ANIVERSÁRIO DE ILHABELA;**

COMPETIÇÃO DE CANDAS A REMO;

CAMPEONATO PAULISTA HOB CAT 16;

REGATA MARINA PORTO ILHABELA;

INAUGURAÇÃO DO TURISMO ECOLÓGICO DE ILHABELA;

CAMPEONATO PAULISTA DE HOB CAT 14 E SUPER CAT 17;

I - CAMPEONATO DE FOTOGRAFIAS SUBMARINAS DE ILHABELA;

CAMPEONATO PAULISTA DE PRANCHA A VELA;

CAMPEONATO PAULISTA DE LASER;

CAMPEONATO PAULISTA - CLASSE 470;

I - SEMANA DE MERGULHO DE ILHABELA;

CAMPEONATO DE PESCA OCEÂNICA DE ILHABELA;

CANTORIA DE REIS;

O setor de turismo e esportes náuticos possui 01 ginásio de esporte e 01 estádio.

**6.5 - Cultura. (\*\*)**

Setor vinculado ao gabinete do prefeito, não dispõe de dotação orçamentária. Conta com os seguintes recursos físicos : 04 salas; humanos : 01 responsável, 01 bibliotecária e 01 auxiliar. Atividades :

- Biblioteca Municipal, que funciona de segunda à sexta feira das 8 às 18 horas, possui um acervo de 23.700 livros (gerais, didáticos, gibis e revistas); a maioria obtida por doações. A biblioteca está localizada num prédio com goteiras e problemas de umidade.

---

(\*\*) Informações obtidas através de entrevista com a bibliotecária.

A biblioteca tem um movimento médio diário de 100 a 120 livros, tendo como usuários pessoas de 06 a 90 anos. A maior demanda é por livros didáticos, best-sellers e revista do tipo Sabrina

A princípio a biblioteca fornecia gibis, fato que facilitou o acesso de um grande movimento de crianças no local. A biblioteca recebe uma verba mensal de 180 cruzados novos da Secretaria de Cultura do Estado.

- Exposição de artistas plásticos, exposição de fotos em convênio com a Secretária Estadual de Cultura, por ocasião do aniversário da cidade, etc.

Realizam a tradicional congada de São Benedito com grupo nativo, no mês de maio, com apoio do setor de turismo e esportes náuticos.

#### 6.6 - Religião.

O município de Ilhabela possui instituições religiosas de orientação católica, protestante e afro-brasileira. A vertente católica possui uma matriz na sede do município (Paróquia de Nossa Senhora da Ajuda em Ilhabela) e comunidades Eclesiais de Base em diversos locais da ilha.

Não tivemos condições de auferir a quantidade efetiva das demais vertentes, sabe-se através de informações não oficiais que existe uma predominância, dentre as instituições protestantes, de igreja de linha pentecostal. Tão pouco obtivemos dados efetivos das instituições afro-brasileiras e das demais

## 6.7 - Associações e Entidades de Classe

Colônia dos pescadores (\*) foi fundada em 1924, está associada à federação dos pescadores do Estado de São Paulo, possui cerca de 350 associados, em sua maioria caiçaras. Seu corpo diretivo é composto por 01 presidente, 01 secretário, 01 tesoureiro e 03 conselheiros fiscais. Não possui dotação orçamentária, é vinculada ao IBAMA (Instituto Brasileiro do Meio Ambiente dos Recursos Naturais e Renováveis) - Ministério do Interior. Presta os seguintes serviços:

- Atendimento médico de segunda a sexta-feira - meio período;
- Alojamento, possui acomodação para 01 família (02 quartos, 01 cozinha e 02 banheiros);
- prestações de serviços em advocacia;
- pré-escola para filhos de pescadores, faixa etária de 4 a 6 anos, capacidade para 25 crianças por período, funciona em dois turnos.

Fonte de recursos: subsídios municipais que fornecem 01 secretária, 02 professores, 01 servente; anuidades e aluguel de 02 salas e 01 banheiro para os serviços de correios e telégrafos.

Promoções: procissão de São Pedro, congada.

O horário de funcionamento da Associação é de segunda a sexta das 8:00 às 17:00 horas.

Propostas: estabelecer locais para a venda a varejo em estabelecimentos da colônia, para evitar a estrita dependência do pescador aos intermediários, que repassam a maioria do pescado para o CEAGESP.

- Associação dos Proprietários de Hotéis:

---

(\*) Informações obtidas através de entrevista com advogada da associação.

- Associação Centro Cultural e Ecológico Museu do Caiçara de Ilhabela

- Associação de Bairros

- Sociedade de Proteção do Meio Ambiente

#### 6.8 - Segurança (\*)

Ilhabela conta com 01 delegacia e 01 pelotão da policia militar. A delegacia conta com 01 delegado, 02 escrivões, 02 investigadores e 02 funcionários da prefeitura. O pelotão da P.M. dispõe de cerca de 12 elementos e 04 viaturas.

A maioria das ocorrências se referem à desinteligências, agressões e bebedeiras.

O pelotão está vinculado ao 20º BFM/I 1ª Cia. P.M. - 1º G.P. P.M. e a delegacia está ligada à delegacia regional de policia de São José dos Campos.

O município possui um responsável pela segurança que não tem ligação efetiva com a delegacia e o pelotão.

#### 6.9 - Meios de Comunicação:

O município não possui sistema de rádio, televisão, nem imprensa escrita. Recebe imagens e sons retransmitidos, não possui imprensa periódica própria. O jornal que dá cobertura à região (litoral norte) é o "Chip News", impresso em São Sebastião, de distribuição gratuita e periodicidade semanal.

---

(\*) Informações obtidas através de entrevista realizada com membro do pelotão da P.M.

**Em relação ao sistema de telefonia o município possuía em 1984, conforme dados da Telebrás:**

- nº de terminais em serviço - 1300
- nº de centrais instaladas - 1
- nº de telefones em serviço ou instalados - 1602

Segundo a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, o município contava com 1 agência postal telegráfica em 1984.

#### **6.10 - COMENTARIOS E SUGESTOES**

Percebe-se um esforço para o desenvolvimento de trabalhos sócio-educativos, porém a falta de propostas não estruturadas diminuem o efeito impactante dos mesmos.

Os trabalhos prescindem de um planejamento estratégico, que considerasse as características da população permanente, por exemplo, a maioria das atividades de lazer e turismo voltam-se para a população flutuante, conforme fica evidente pelos eventos propostos: 1ª etapa do campeonato paulista de Oceano; campeonato Brasileiro de Lightning; 1º torneio de Gamão no Hotel Ilhabela; Semana de Vela de Ilhabela, e outros. A situação é complexa, o município depende do turismo, porém é preciso saber lidar com os dois pólos: população permanente e população flutuante.

Educação e saúde precisam efetivar-se enquanto prioridades, o nível de evasão e retenção nas escolas de 1º e 2º graus ainda são altos, conforme se constata nas tabelas 8 e 9.

É preciso assentar os escolares em suas comunidades, segundo afirmativas da responsável pelo setor de educação, os gastos com transporte escolar são altos, tal não ocorreria se o estudante tivesse acesso à escola do local de moradia, o que permitiria à unidade escolar lidar com as características sócio-culturais e de saúde local, quanto a esta última que se institua na rede de ensino a área de educação em saúde.

Seria importante extrapolar o caráter assistencialista do setor de assistência social e promoção humana, reforçando e ampliando propostas como as do curso profissionalizante, que na atualidade atende somente 30 crianças; horta escolar; o PROFIC (Programa de formação integral da criança); creches, principalmente em locais mais carentes, como o Morro dos Mineiros.

É importante ressaltar o desvinculamento das comunidades isoladas da estrutura político-administrativa do município, não dispendo de atendimento de saúde e tendo pouco atendimento escolar, quanto a este não recebem supervisão, têm dificuldades de assentamento de profissionais, enfim parecem estar relegados à própria sorte, discriminados enquanto cidadãos.

Os dados de movimentação escolar apontam que em tais comunidades existiam 260 alunos matriculados em 1987, e apresentavam um índice de evasão e retenção de 6,92 % e 11,15 % respectivamente. Cabe salientar que o sistema vigente, nestes locais, é de unidocência, onde o único professor leciona as 4<sup>a</sup> séries do 1<sup>o</sup> grau, não tendo as comunidades acesso aos demais níveis, o que fere princípios constitucionais Título III, art. 23, nº V.

O desenvolvimento educacional carece de uma transformação qualitativa na estrutura de ensino, no acesso de grupos sociais marginalizados, na permanência dos envolvidos. Imputa mudanças endo-exógenas. A educação é parte do sistema social, agente e consequência do econômico, do cultural, do político.



Tabela 08 - Taxas de Evasão e retenção das escolas, segundo as séries do 1º grau, Ilhabela, Estado de São Paulo, 1987.

Taxas (%)				
Série / Turno	Evasão		Retenção	
	I.	S.P.	I.	S.P.
1	--	7,16	--	--
2	7,89	7,64	38,53	34,01
3	9,03	7,14	18,36	18,71
4	4,98	7,06	4,59	12,91
T (1 a 4)	6,10	7,30	19,75	18,15
5 D	18,21	13,99	15,12	27,44
N	45,00	46,02	5,00	20,86
6 D	10,00	9,74	14,09	19,86
N	40,00	35,45	8,50	20,42
7 D	11,64	8,13	15,75	13,68
N	30,86	28,62	4,93	17,40
8 D	8,04	5,52	2,29	6,56
N	7,40	19,85	20,37	10,85
T (5 a 8)	16,16	18,79	12,74	19,68
T	10,14	11,47	16,93	18,71

Fonte: Anuário Estatístico de Educação do Estado de São Paulo - 1987

Tabela 09 - Taxas de Evasão e Retenção nas escolas, segundo as séries do 2º grau, Ilhabela, estado de São Paulo, 1987.

Taxas (%)				
Série / Turno	Evasão		Retenção	
	I.	S.P.	I.	S.P.
1 D	16,66	23,99	16,66	16,99
N	4,28	39,26	32,85	15,98
2 D	10,45	13,76	2,08	9,46
N	-----	27,01	29,72	11,45
3 D	3,03	6,72	-----	2,84
N	3,44	12,19	17,24	6,30
TOTAL	11,34	26,01	7,80	12,05

Fonte: Anuário Estatístico de Educação do Estado de São Paulo - 1987

## 7 - Energia Elétrica

A energia elétrica é fornecida pela Companhia Energética de São Paulo - CESP, nas voltagens de 110V e 220V, de maneira contínua sem interrupção frequentes ou problemas de funcionamento atendendo quase que a totalidade da população urbana.

A tensão de 13,8 KV é forçada pela sub-estação de São Sebastião, através de um cabo submarino para a travessia do canal e a distribuição é realizada após transformação para as baixas tensões.

Tabela 10 - Evolução do número de ligações elétricas por classe de consumo - 1980/84 e 1987 - Ilhabela - S.P.

Ano	Residencial	Comercial	Industrial
1980	1.981	215	13
1981	2.042	242	13
1982	2.203	254	16
1983	2.369	267	14
1984	2.553	284	16
1985	-	-	-
1986	-	-	-
1987	3.381	327	27

Fonte: Fundação SEAD/PROMAP

Tabela 11 - Número de ligações elétricas por classe de consumo no Município de Ilhabela - S.P. DEZ./87 e OUT./88

Classe de Consumo	DEZ./87	OUT./88
Residencial	3.318	3.485
Comercial	327	337
Industrial	27	27
Poderes Públicos	52	49
Serviços Públicos	03	03
Iluminação Pública	01	01
Cons. Próprio	02	02
Outros	01	-
<b>Total</b>	<b>3.731</b>	<b>3.904</b>

Fonte : Fundação SEAD/PROMAP.

## **8 - Transporte e Sistema Viário**

### **8.1 - Transporte**

O Município de Ilhabela dispõe de uma única empresa particular de Ônibus para atender ao transporte coletivo municipal. A Empresa Auto Viação Ilhabela conta com 3 (três) Ônibus para atender a 3 linhas: Centro-Norte, Barra-Sul e Barra-Centro.

A única via de transporte regular com o continente é através do sistema de balsas, num fluxo intermitente, com interrupção das 0:00hs às 4:30hs. Devido à precariedade do serviço, o número de balsa é variável, em geral são usadas 3 balsas. Embarcações particulares são usadas por um número bastante limitado da população fixa.

Ainda em relação ao transporte urbano, observou-se que os Ônibus são geralmente bastante empoeirados devido, principalmente, ao percurso por locais sem pavimentação. A população também coloca como deficiência os atrasos nos horários dos Ônibus

### **8.2 - Sistema Viário**

O sistema viário de Ilhabela pode ser considerado extremamente precário, uma vez que somente as ruas principais e as situadas nas áreas de ocupação mais antiga apresentam-se pavimentadas. Em sua maioria as ruas são estreitas, o que dificulta a circulação de veículos, principalmente nos meses de temporada, quando as ruas tornam-se praticamente intransitáveis. A extensão total de ruas pavimentadas, de acordo com a prefeitura local, é de aproximadamente 55 a 60 Km.

Com referência à estrutura viária, existe ainda no município, a Rodovia SP-131-Jânio da Silva Quadros, que, se concluída, deverá contornar a ilha, embora, atualmente, sob jurisdição da DERSA, encontra-se com suas obras paralisadas, em precárias condições de manutenção. Dos seus 43 Km de extensão, apenas 6 Km são calçados (de Barra Velha ao Centro).

A estrada que corta a Ilha no sentido transversal (Perequê-Castelhanos) é também bastante precária. Sua extensão é de 23 Km, não possui calçamento, e o seu uso é dependente das condições climáticas. A estrada liga algumas comunidades isoladas ao centro administrativo.

### 8.3 - Avaliação dos Sistemas Viários e de Transporte

As limitações do Sistema de Transporte e do Sistema Viário de Ilhabela se constitui em pontos vulneráveis de acesso, por parte da população local, aos serviços de Saúde, tanto interno quanto aos externos a Ilha. Sob esse aspecto, ressalta-se em particular a gravidade da situação para as comunidades isoladas; as quais, em muito dos casos só podem ser atingidas por mar.

## 9 - Organização dos Serviços de Saúde

### 9.1 - Indicadores de Saúde

#### 9.1.1 - Coeficiente de Natalidade e Fecundidade

O coeficiente de natalidade de Ilhabela para o ano de 1987 foi de 32,46 NV/1000 habitantes, semelhante ao encontrado no mesmo local em 1980. Nota-se que não há variação significativa no decorrer dos anos, como mostra a tabela 12.

Tabela 12 - nº de nascimentos vivos e mortos, e coeficiente de natalidade segundo ano, Ilhabela, 1971 a 1987.

Ano	Nascimentos		Coeficiente Natalidade (para 1000 hab.)
	vivos	mortos	
71	153	-	26,05
72	175	9	28,87
73	168	6	26,86
74	223	5	34,56
75	191	4	28,68
76	206	1	29,98
77	249	-	35,12
78	232	4	31,71
79	288	3	38,15
80	252	4	32,44
81	267	3	33,46
82	278	2	33,83
83	276	3	32,92
84	304	6	35,48
85	246	3	28,08
86	291	3	32,84
87	291	2	32,46

Fonte: CIS / SEADE

O coeficiente de Fecundidade de Ilhabela para o ano de 1980 foi de 142,45 NV/1000 mulheres em idade fértil.

Analisando-se estes dois últimos coeficientes podemos verificar que estão elevados quando comparados a países desenvolvidos. Estes coeficientes geralmente são utilizados em planejamento de serviços, embora sejam duvidosos, pois não se considera as mulheres abaixo de 15 anos que também estão expostas ao risco de engravidar; como os óbitos fetais e abortos em relação ao coeficiente de fecundidade.

#### 9.1.2 - Coeficiente geral de mortalidade

O coeficiente geral de mortalidade, embora apresente baixa especificidade, seu comportamento na série histórica de 1971 à 1987 mostra não haver grande variação, com exceção de 1981 e 1985 onde encontramos uma redução significativa (representado por 4,26% e 4,79%). Não conseguimos fazer uma análise do motivo pelo qual houve este decréscimo, pois nestes períodos as instituições de saúde não sofreram alterações bem como as condições de saneamento. Talvez tenha ocorrido sub-notificação em relação ao registro de óbitos (Tabela 13)

**Tabela 13 - nº de óbitos e coeficiente geral de mortalidade segundo anos, Ilhabela, 1971 a 1987.**

Ano	nº de óbitos	coef. geral de mortalidade (por 1000 hab) .
1971	47	8,00
1972	60	9,90
1973	50	7,99
1974	56	8,68
1975	42	6,31
1976	46	6,69
1977	50	7,05
1978	47	6,42
1979	51	6,76
1980	52	6,69
1981	34	4,26
1982	64	7,79
1983	56	6,68
1984	67	7,82
1985	42	4,79
1986	66	7,45
1987	65	7,25

Fonte: CIS / SEADE

### 9.1.3 - Coeficiente de Mortalidade Proporcional por Sintomas, Sinais e Afecções Mal Definidas

O coeficiente de mortalidade proporcional por sintomas, sinais e afecções mal definidas, segundo dados do CIS / SEADE apresenta coeficientes em 1984 de 12,83/1000 hab e 1983 de 10,62/1000 hab representando respectivamente 16,42%. e 16,07%.

Refletindo preenchimento incorreto do atestado de óbitos, a má qualidade de assistência médica e número significativo de óbitos ocorrendo sem assistência médica.



#### 9.1.4 - Coeficiente de Mortalidade por Doenças Infecciosas e Parasitárias

O coeficiente de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias em 1981 foi de 3,8<sup>o</sup>/1000, em 1983 foi de 2,36<sup>o</sup>/1000, em 1984 não contribuiu com nenhum caso, em 1988 foi de 5,0<sup>o</sup>/1000.

Observamos que este coeficiente é menor do que o encontrado em países desenvolvidos (como por exemplo, os Estados Unidos em 1979 tinha o coeficiente de 8,1<sup>o</sup>/1000 hab). Através da comparação dos dados obtidos pelo CIS, SEADE e da observação direta do município de Ilhabela, concluímos que este coeficiente não espelha a realidade, pois as condições de habitação, saneamento básico e assistência à saúde são precários. Provavelmente, não estão sendo realizados diagnósticos corretos, pois encontramos aumento do coeficiente de mortalidade por sintomas, sinais e afecções mal definidas. Consideramos também a possibilidade de sub-registros de causa de óbito.

#### 9.1.5 - Coeficiente de Mortalidade Infantil, Neonatal e Infantil Tardia

Na análise histórica do CMI de 1970 a 1984, observamos um pico em 1971 (111,11<sup>o</sup>/1000), seguido de um decréscimo acentuado em 1972 (85,71<sup>o</sup>/1000 N.V.), e a partir daí oscilações com tendência a diminuição até 1984 (36,18<sup>o</sup>/1000). Estes valores são menores que os encontrados no Estado de São Paulo em 1970 (83,91<sup>o</sup>/1000) e 1984 (44,60<sup>o</sup>/1000). Em 1987 estes valores elevam-se para 41,24<sup>o</sup>/1000.

Os coeficientes de mortalidade neonatal e infantil tardio apresentam-se com números alternando-se ano a ano, ora aumentando ou diminuindo um em relação ao outro, sendo que a partir de 1981 estes são quase semelhantes como mostra a tabela 14 e gráfico 3.

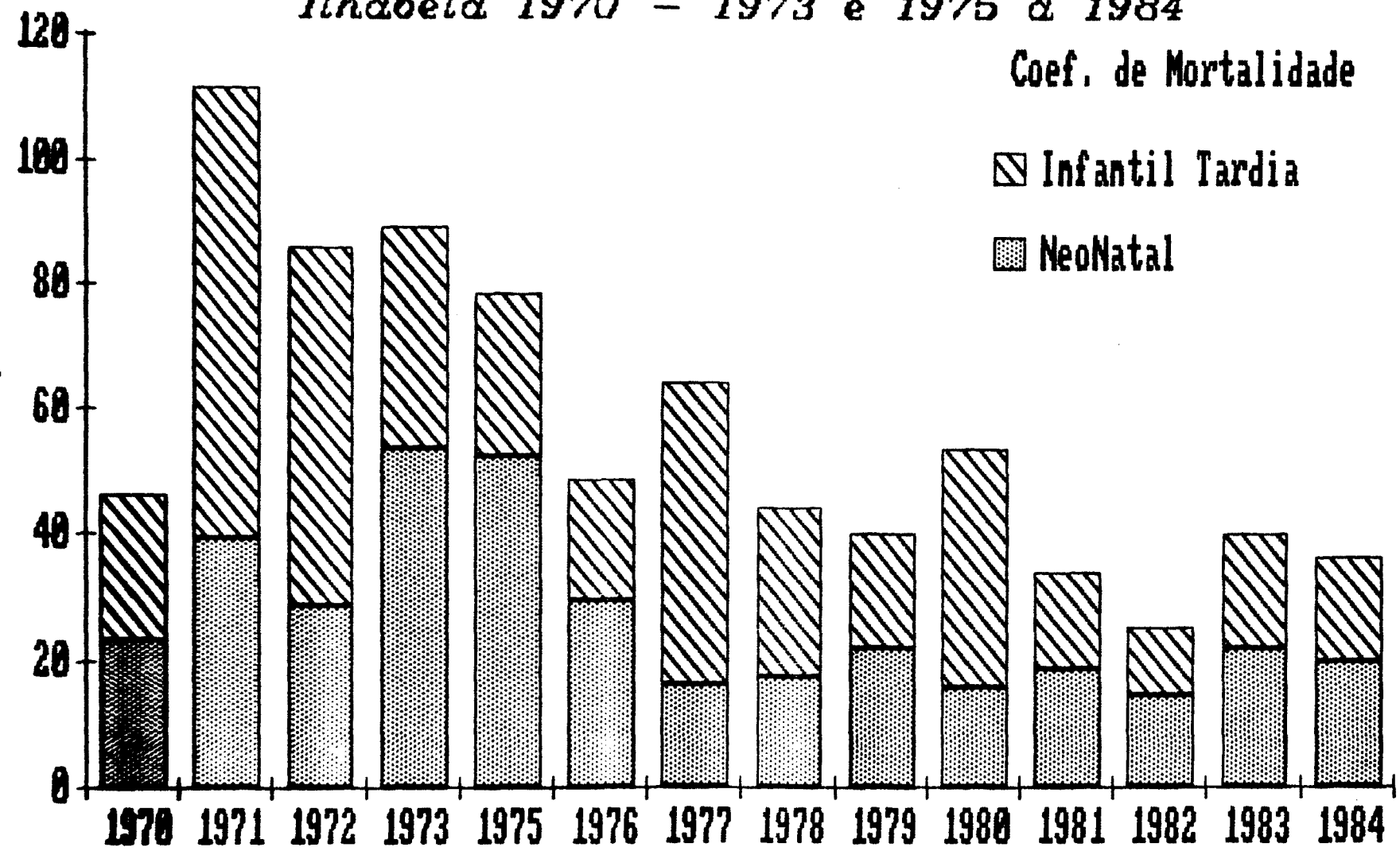
**Tabela 14 - Coeficiente de Mortalidade Infantil, Neonatal e Infantil Tardia, Ilhabela, 1970 a 1984.**

Ano	Coef. de Mortalidade Neo Natal (1)	Coef. de Mortalidade Infantil Tardio (2)	Coef. de Mortalidade Infantil (3)
1970	22,99	22,99	45,98
1971	39,22	71,90	111,11
1972	28,57	57,40	85,71
1973	53,57	35,71	89,29
1974	-----	-----	76,23
1975	52,36	26,18	78,53
1976	29,13	19,42	48,54
1977	16,06	48,18	60,24
1978	17,52	26,43	43,10
1979	21,82	18,18	38,19
1980	15,87	37,71	51,58
1981	18,72	14,98	33,70
1982	14,38	10,79	25,17
1983	21,73	18,11	39,85
1984	19,73	16,44	36,18

Fonte : CIS / SEADE

(1,2,3) - por 1000 nascidos vivos

*Representação gráfica comparativa dos coeficientes de mortalidade Infantil, Neonatal e Infantil Tardia, Ilhabela 1970 - 1973 e 1975 a 1984*



Fonte : CIS/SEADE

Ano

Podemos aferir que os valores do coeficiente de mortalidade infantil deve-se tanto ao coeficiente de mortalidade neonatal, como ao coeficiente de mortalidade infantil tardia, refletindo por um lado causas de óbitos decorrentes de causas congênitas ou ligadas ao parto, assistência materna, referindo-se à assistência pré-natal, parto e puerpério e por outro lado, condições sanitárias precárias, más condições sócio-econômicas e de assistência à infância.

Em países desenvolvidos assume maior peso o componente representado pela mortalidade neonatal, fundamentalmente ligada à fatores congênitos.

Em nosso município de estudo, os dois componentes são importantes pois contribuem quase que igualmente para o alto coeficiente de mortalidade infantil. Sendo que muito desses fatores são passíveis de controle, para que este coeficiente se assemelhe ao de países desenvolvidos. Se houvesse uma política voltada para educação e saúde com ênfase no saneamento básico, educação em saúde, prevenção e tratamento adequado de doenças e melhora da qualidade e quantidade do atendimento do pré-natal e parto, poderíamos modificar este quadro para melhor, reduzindo-se assim as causas passíveis de serem evitadas.

### 9.1.6 - Coeficiente de Natimortalidade

Analisando-se a Tabela 15, observamos que a partir de 1972, o coeficiente de natimortalidade, apresenta-se em decréscimo com valores significativamente baixos, em 1976 chegando a 4,75%, a partir daí volta a valores que continuam sofrendo oscilações para maior ou menor chegando a 1987 com 6,87%..

Sabe-se que a natimortalidade está diretamente ligada a assistência pré-natal, das condições de saúde e nutrição da mãe, além de fatores fetais (anomalias congênitas). Sendo incompatível o valor encontrado de 6,87%. N. V. com a realidade observada e estudada em Ilhabela, onde, além de não se ter nenhum médico obstetra, as condições de assistência à gestante, parto são precárias; provavelmente estamos diante de casos de sub registros, confirmado esta situação pelos dados obtidos em 1988 de 12,90%. N. V. .

Tabela 15 - Coeficiente de Natimortalidade (por 1000 nascimentos), Ilhabela, 1972 - 1988.

Ano	Coef. de Natimortalidade.
1972	51,43
1973	35,71
1974	22,42
1975	20,94
1976	4,75
1977	---
1978	17,24
1979	10,42
1980	15,87
1981	11,24
1982	7,19
1983	10,87
1984	19,74
1985	12,20
1986	10,31
1987	6,87
1988(*)	12,90

Fonte : CIS/SEADE

(\*) Dados adquiridos no cartório de Ilhabela.

### 9.1.7 - Coeficiente de Mortalidade Perinatal

Através desse coeficiente de mortalidade perinatal, verifica-se as más condições de assistência pré-natal e assistência ao parto.

Cálculo feito para 1988. = 25,47 %.. nascimentos.

$$\frac{\text{n}^\circ \text{ de perdas fetais tardias + n}^\circ \text{ de óbitos de cças de 0 -- 7 dias de vida em certa área, ano.}}{\text{n}^\circ \text{ de nascidos vivos na mesaa área e ano .}} \times 1000 = \frac{4 + 4}{310+4} \times 1000 = 25,47\%..$$

### 9.1.8 - Coeficiente de Mortalidade Materna

Pelos dados analisados, não encontramos nem um caso de óbito materno, a não ser na pesquisa do Morro dos Mineiros, o relato de um óbito materno nos últimos 3 anos.

### 9.1.9 - Razão de Mortalidade Proporcional (Indicador de Swarrop - Uemura) e Curvas de Mortalidade Proporcional.

Tabela 16 - Razão de Mortalidade Proporcional (Indicador de Swarrop - Uemura), e Indicador de Guedes, Ilhabela, 1970, 1975, 1980 a 1984, 1988.

Ano	Indicador de Swarrop - Uemura	Indicador de Guedes.
1970	53,48	12,50
1975	10,71	-25,35
1980	53,06	11,20
1981	50,00	2,00
1982	49,20	9,70
1983	60,71	17,50
1984	58,21	15,80
1988(*)	53,33	12,20

Fonte : CIS/SEADE.

Analisando-se a tabela 16, notamos que os valores notam-se constantes dentro da faixa considerada como 2º nível de saúde, com exceção de 1975, (10,71) que apresenta valor na faixa de nível de saúde muito baixo.

(\*) Estatística de Registro Civil.

Análise evolutiva das curvas de mortalidade proporcional (Tabela 17 à 23 e gráficos 4 a 10), apontam nível de saúde de 1970 a 1975 passando de regular para baixo e desta novamente para regular em 1980. E de 1980 para 1984 apresenta-se regular com transição para elevado mantendo-se ainda alta taxa de mortalidade infantil.

O cálculo do indicador de Guedes apontar valores acima de zero com oscilações para mais ou menos, significando melhora do nível de saúde nos dois últimos anos e nível de saúde ruim em 1975 (Guedes = -25,35), com mostra a tabela 16.

Tabela 17.

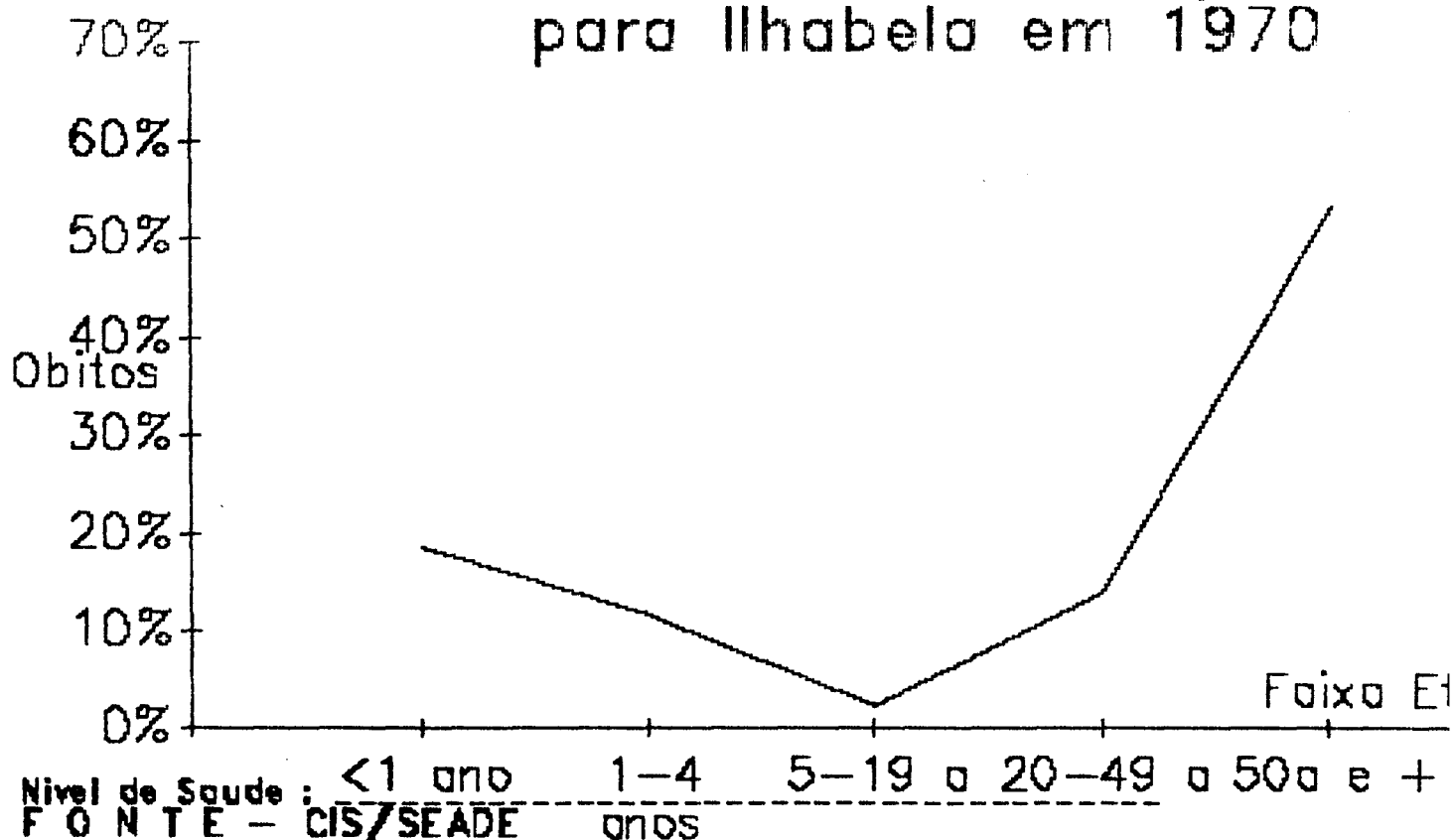
Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1970.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	8	18,60
1 a 4 anos	5	11,62
5 a 19 anos	1	2,32
20 a 49 anos	6	13,95
50 anos e +	23	53,48
Total	43	

(Indicador de SWAROOF-UEMURA)

Gráfico 4

Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1970





**Tabela 18.**

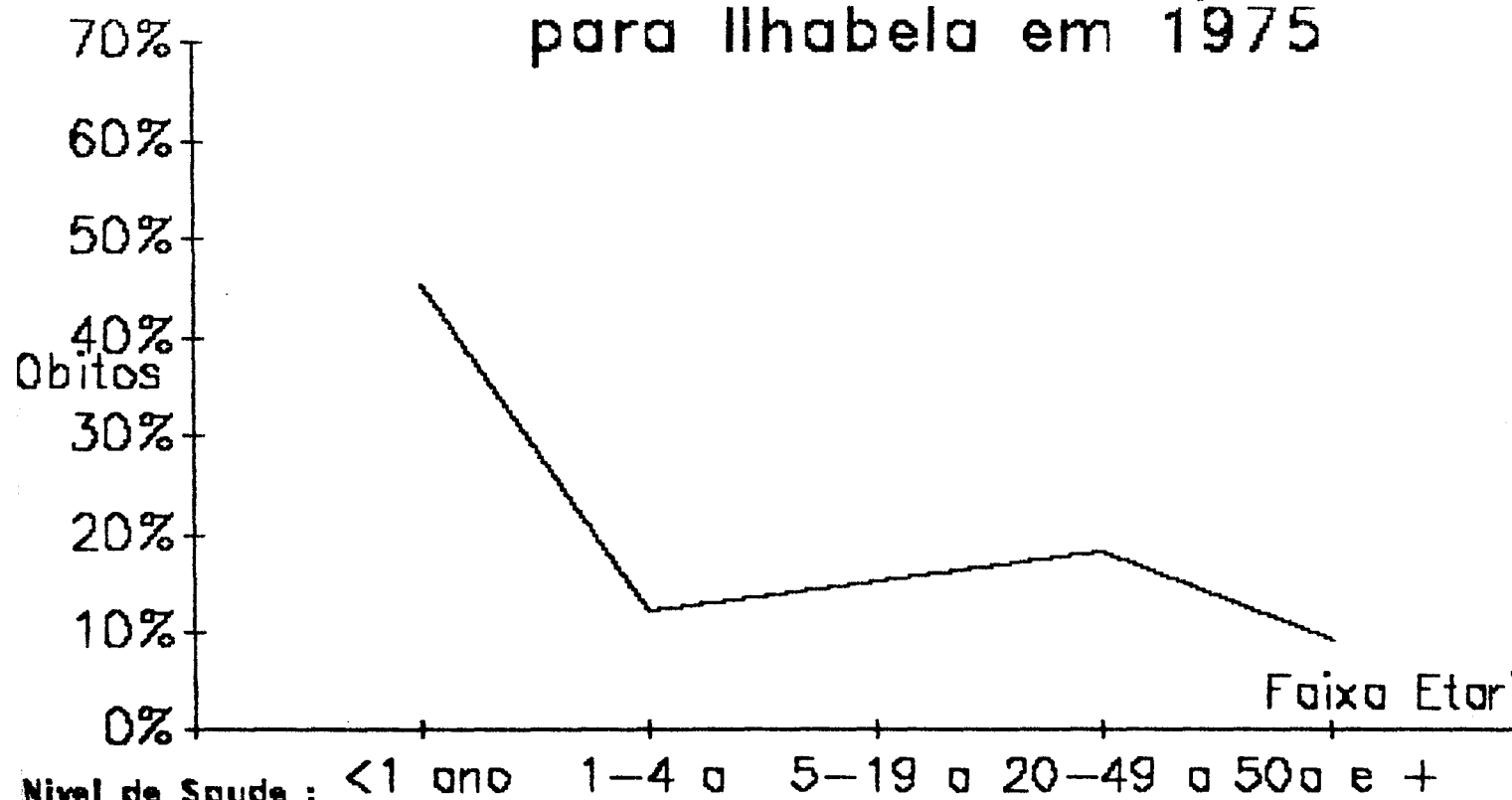
Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1975.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	15	53,57
1 a 4 anos	4	14,28
5 a 19 anos	-	--
20 a 49 anos	6	21,42
50 anos e +	3	10,71
Total	28	

(Indicador de SWARDOFF-UEMURA)

**Gráfico 5**

**Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1975**



Nível de Saúde : < 1 ano 1-4 a 5-19 a 20-49 a 50a e +  
 FONTE - CIS/SEADE

Tabela 19.

Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1980.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	13	26,53
1 a 4 anos	1	2,04
5 a 19 anos	3	6,12
20 a 49 anos	6	12,24
50 anos e +	26	53,06
Total	49	

(Indicador de SWAROOP-UEMURA)

Gráfico 6

### Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1980

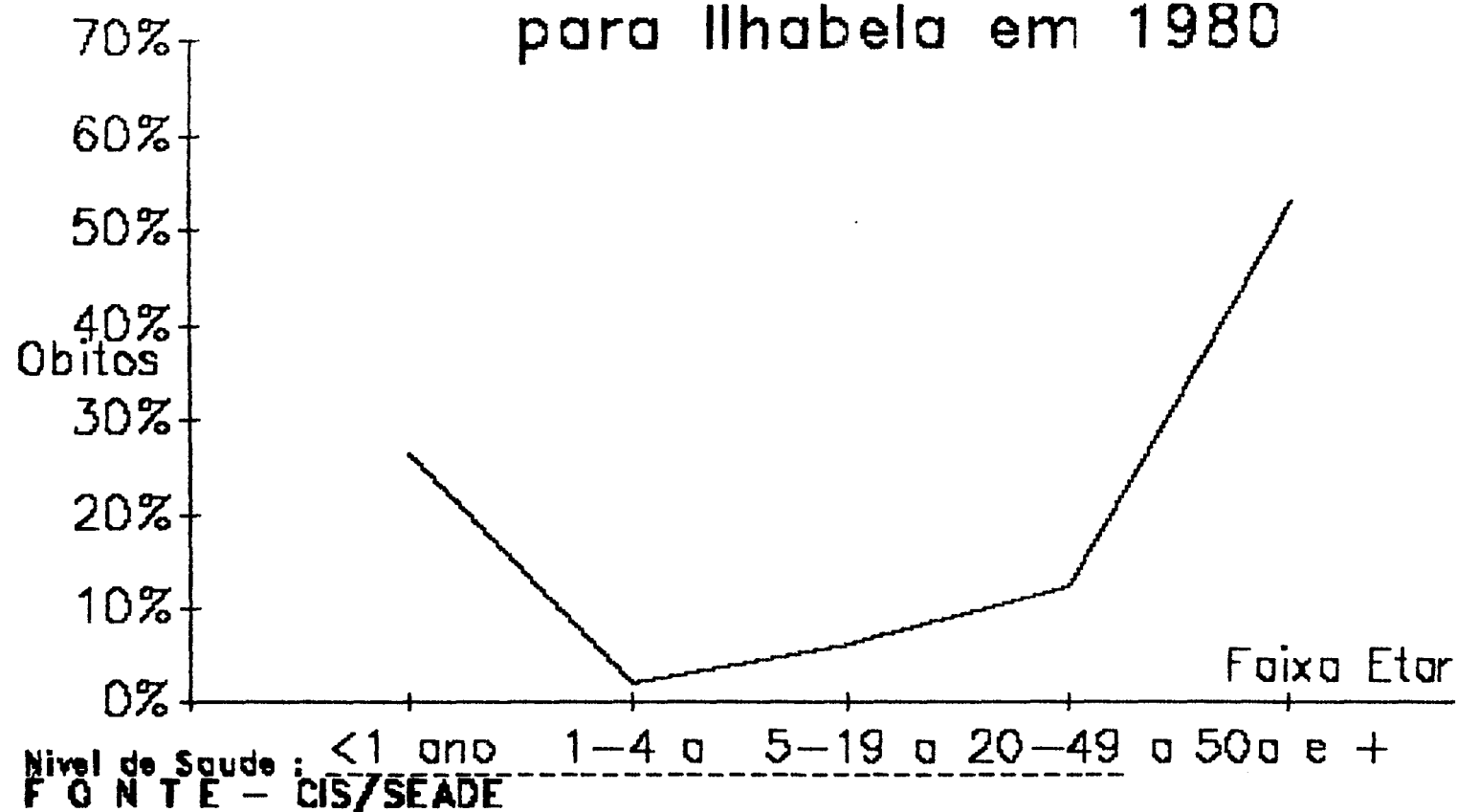


Tabela 20.

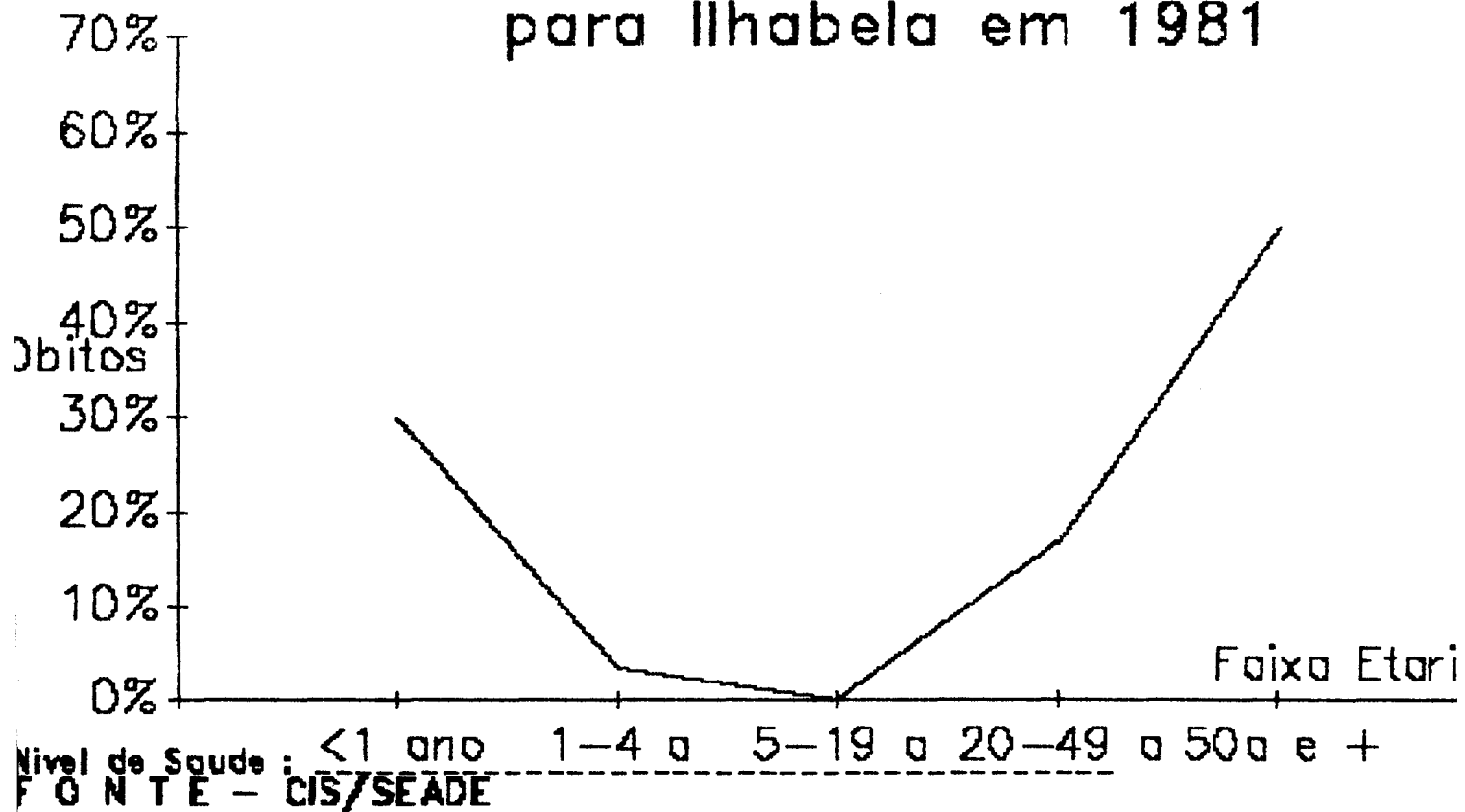
Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1981.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	9	30,00
1 a 4 anos	1	3,33
5 a 19 anos	-	--
20 a 49 anos	5	16,66
50 anos e +	15	50,00
Total	30	

(Indicador de SWAROOP-LEMURA)

Gráfico 7

### Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1981



**Tabela 21.**

Número de Obitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1982.

Faixa Etária	Obitos	%
< 1 ano	7	11,11
1 a 4 anos	5	7,93
5 a 19 anos	2	3,17
20 a 49 anos	18	28,57
50 anos e +	31	49,20
Total	63	

(Indicador de SWARDOFF-LEMURA)

**Gráfico 8**

**Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1982**

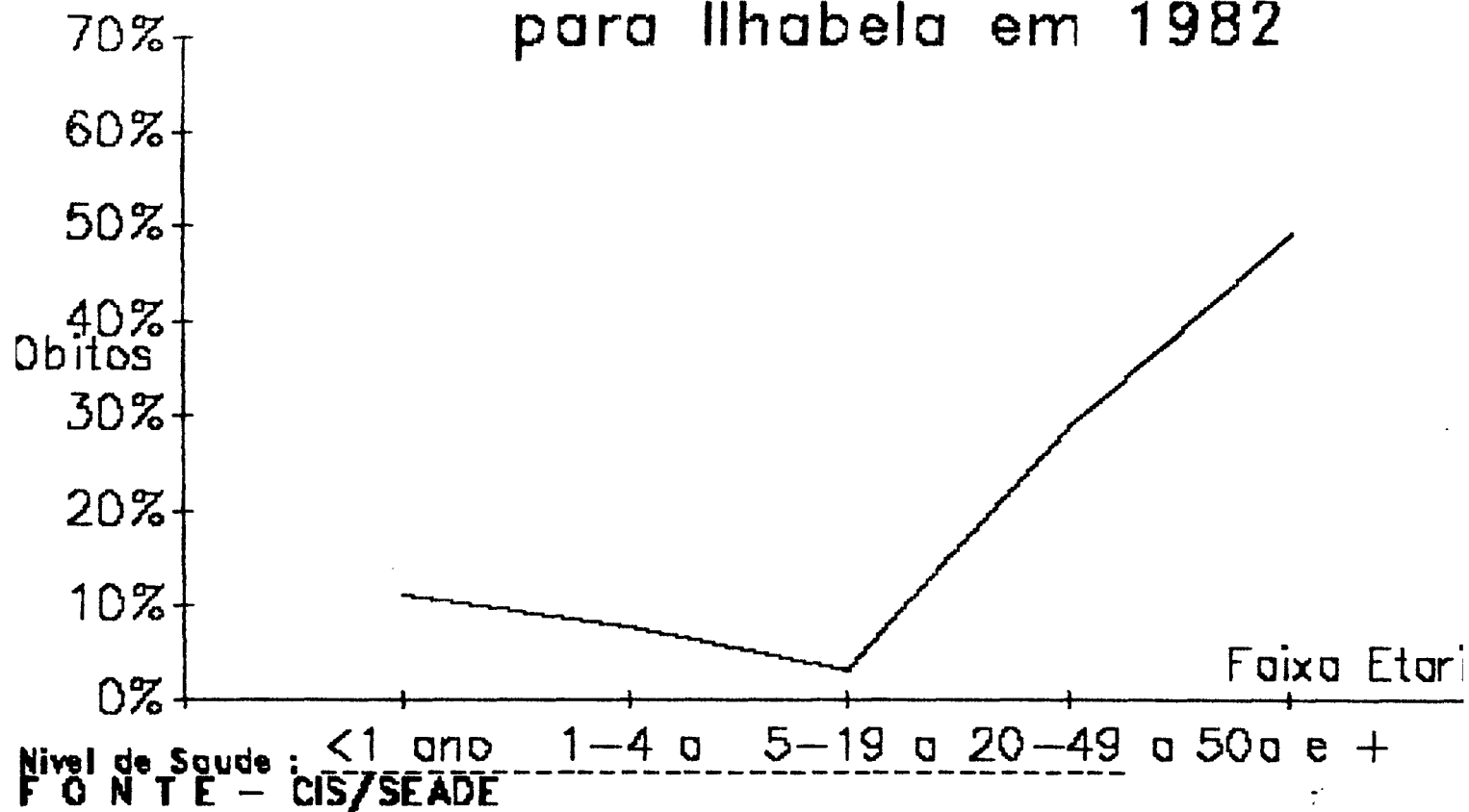


Tabela 22.

Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1983.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	11	19,64
1 a 4 anos	01	1,78
5 a 19 anos	02	3,57
20 a 49 anos	08	14,28
50 anos e +	34	60,71
Total	56	

(Indicador de SWARDOF-UEMURA)

Gráfico 9

### Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1983

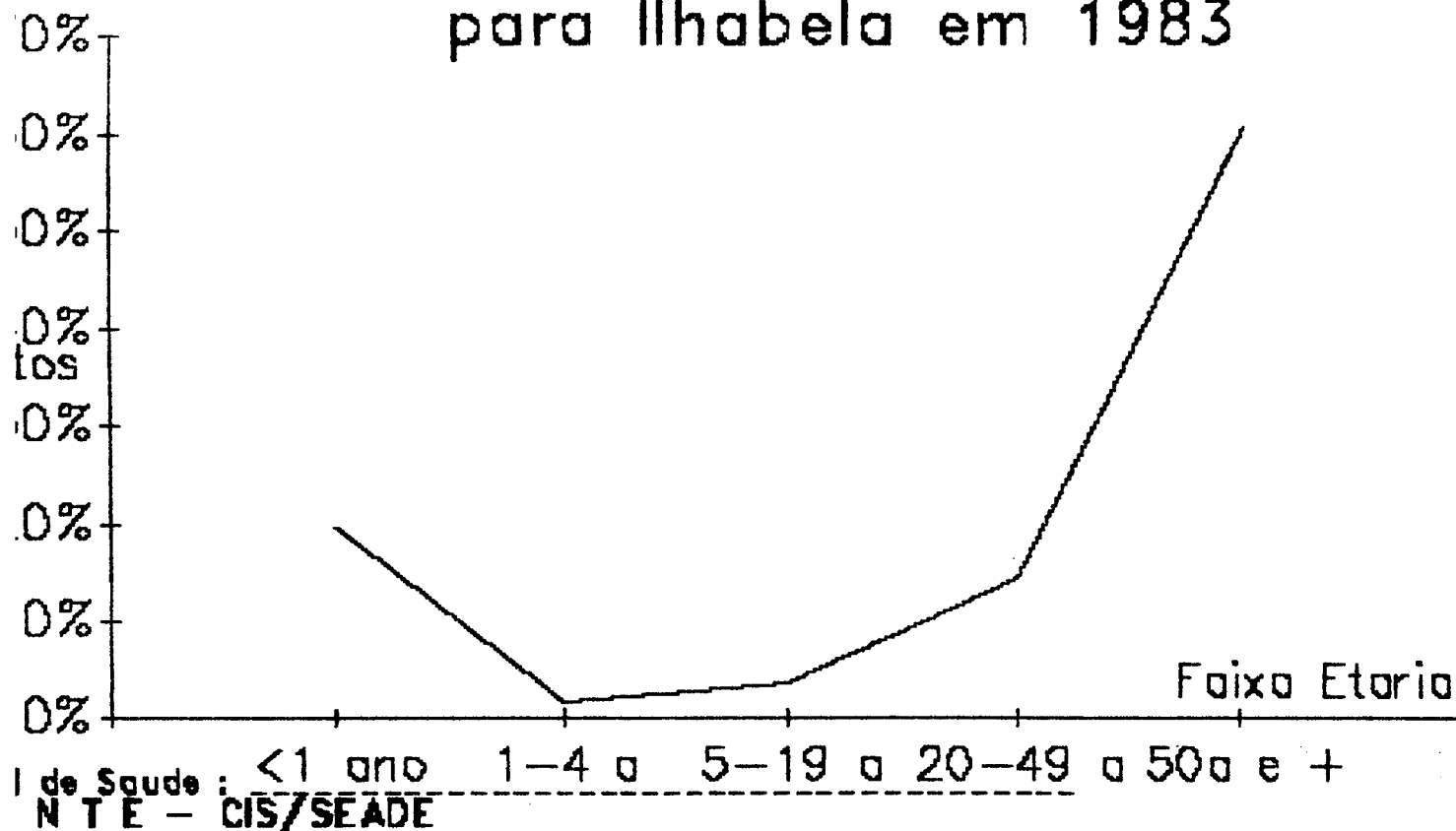


Tabela 23.

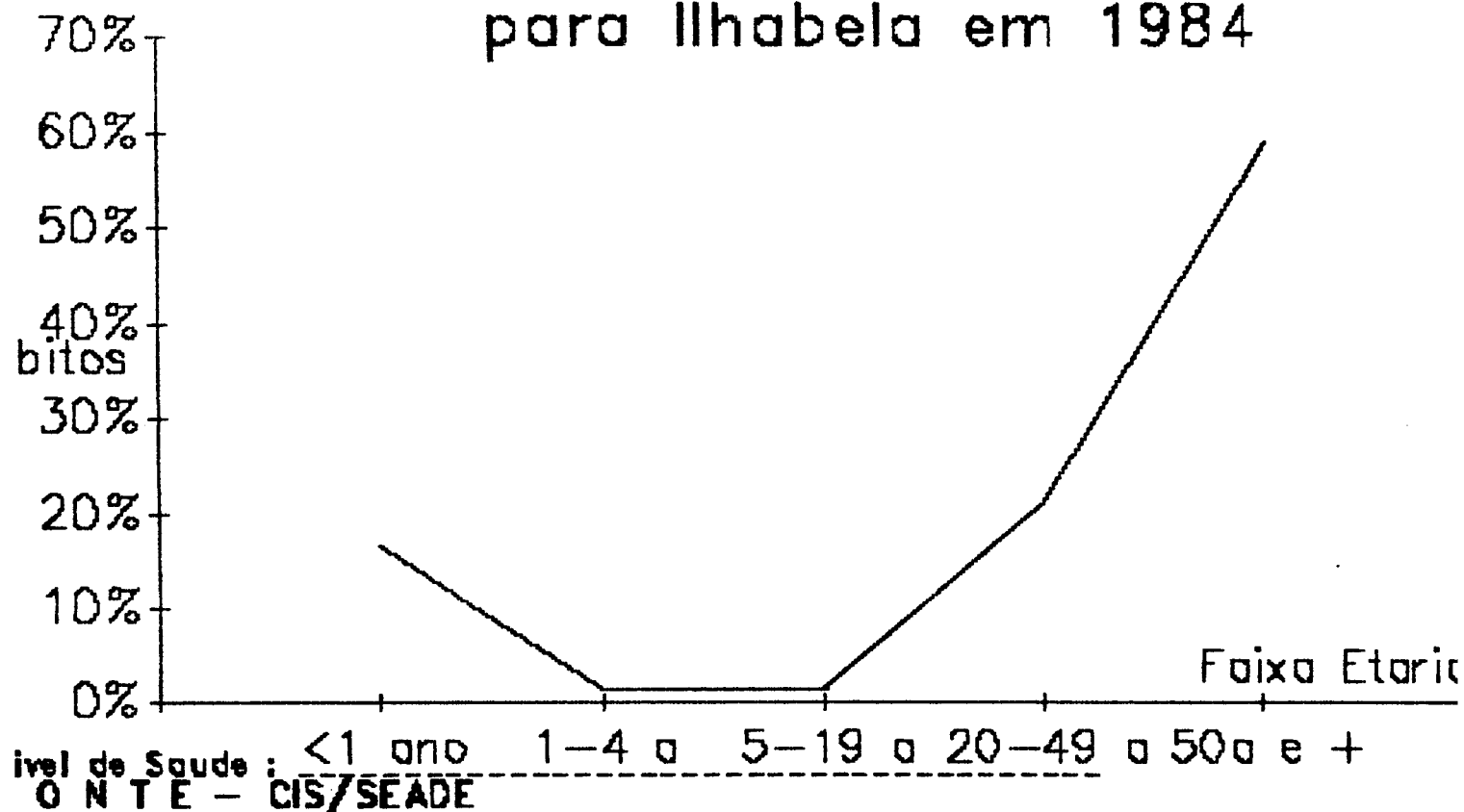
Número de Óbitos e Coeficientes de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1984.

Faixa Etária	Óbitos	%
< 1 ano	11	16,02
1 a 4 anos	01	1,49
5 a 19 anos	01	1,49
20 a 49 anos	14	20,89
50 anos e +	39	58,21
ignorada	01	
Total	67	

Gráfico 10

(Indicador de SWAROOP-UEMURA)

### Curva de Mortalidade Proporcional para Ilhabela em 1984



#### 9.1.10 - Análise da Mortalidade Segundo as Principais Causas para os Diversos Grupos Etários.

A análise dos dados de mortalidade nem sempre espelham a realidade, no caso de Ilhabela, pois o número de óbitos é pequeno e às vezes a alteração para mais ou para menos de apenas um caso no numerador pode alterar o resultado em até 50,0%.

Procedeu-se a análise dos dados, mas com muito cuidado para não se aferir conclusões distorcidas e irreais.

Analizando-se a tabela 24, nota-se como importante causa de mortalidade infantil as doenças infecto-contagiosas e parasitárias, preveníveis tanto pela atuação dos Serviços de Saúde e Educação em Saúde, quanto pelas condições de saneamento de meio e nível sócio-económico da população. Este grupo de doenças tinha proporcionalmente diminuído até 1980, em 1981 um ligeiro aumento e passa novamente a diminuir até 1984, o que chama a atenção é o grande aumento em 1988. A análise das doenças do aparelho respiratório é semelhante às das doenças infecto-contagiosa e parasitária, o que chama a atenção é o ano de 1988, em que ocorre um grande aumento.

As doenças do período perinatal aparecem como importante causa de mortalidade até 1984 (exceção 1982), o que indica assistência deficitária no pré natal e parto.

Tabela 24 - Mortalidade Proporcional das Principais Causas de óbitos em menores de 1 ano, Ilhabela, 1970, 1975, 1980 a 1984 e 1988. \*

Causas	1970		1975		1980		1981		1982		1983		1984		1988	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	4	50,00	5	33,33	4	30,77	3	33,33	2	28,57	1	9,09	--	--	2	40%
III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Trastornos Imunitários	--	--	--	--	1	7,69	1	11,11	2	28,57	2	18,18	1	9,09	--	--
VII - Doenças do Aparelho Circulatório	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	9,09	--	--
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório.	1	12,50	2	13,33	1	7,69	1	11,11	--	--	2	18,18	1	9,09	3	60,00
XIV - Anomalias Congênitas	--	--	--	--	--	--	--	--	2	28,57	--	--	1	9,09	--	--
XV - Algumas Afecções originadas no Período Perinatal	2	25,00	5	33,33	4	30,77	2	22,22	--	--	5	45,45	5	45,45	--	--
XVI - Sintomas, Sinais e Afecções mal definidas	1	12,50	2	13,33	2	15,38	--	--	--	--	--	--	1	9,09	--	--
Outros	--	--	1	6,67	1	7,69	2	22,22	1	14,29	1	9,09	1	9,09	--	--

Fonte : CIS/SEADE

\* 1988 - Dados levantados no cartório de Ilhabela.

Segundo a tabela 25, na faixa etária de 1 a 4 anos, já aparecem entre os óbitos as causas externas, principalmente acidentes de veículos a motor, permanecendo ainda as doenças infecto-contagiosas e parasitárias como importantes causas de óbitos, em 1988 não ocorre óbito por causa externa. As doenças do aparelho respiratório contribuem com valor significativo em relação aos óbitos nesta faixa etária. As afecções originadas no período perinatal apresentam variações, aumentando em 83 e 84.



**Tabela 25 - Mortalidade Proporcional das Principais Causas de Óbito, grupo etário 1 - 4 anos, Ilhabela, 1970, 1975, 1980 à 1984 e 1988. \***

Anos	1970		1975		1980		1981		1982		1983		1984		1988	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	3	60,00	1	25,00	--	--	--	--	1	20,00	--	--	--	--	--	--
II - Neoplasmas	--	--	--	--	--	--	--	--	1	20,00	--	--	--	--	--	--
III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Trastornos Iunitários	1	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
VI - Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos do Sentido	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório.	--	--	1	25,00	--	--	--	--	1	20,00	1	100,00	--	--	--	--
XIV - Anomalias Congênitas	--	--	--	--	--	--	--	--	2	40,00	--	--	--	--	--	--
XVI - Sintomas, Sinais e Afecções Mal Definidas.	--	--	2	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- Acidentes de Veículo a motor	--	--	--	--	1	100,00	1	100,00	--	--	--	--	1	100,00	--	--
Outras	1	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte : CIS/SEADE

\* 1988 - Dados levantados no cartório de Ilhabela.

No grupo etário, de 5 a 19 anos, que envolve crianças e adolescentes, nota-se a presença de causas externas, como a mais importante causa de mortalidade (tabela 26). Deve-se observar que essa faixa etária fica exposto a acidentes em geral.

**Tabela 26 - Mortalidade Proporcional das Principais Causas de óbitos, grupo etário 5 - 19 anos, Ilhabela, 1970, 1974, 1980 a 1984 e 1988. \***

Causas \ Anos	1970		1975		1980		1981		1982		1983		1984		1988	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	50,00	--	--	--	--
III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Trastornos Imunitários	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	50,00	--	--	--	--
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório.	--	--	--	--	2	66,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
X - Doenças do Aparelho Genito-Urinário.	1	100,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
XVII - Lesões e Envenenamentos	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Demais Acidentes	--	--	--	--	1	33,33	--	--	--	--	--	--	1	100,00	1	100,00
Outros	--	--	--	--	--	--	--	--	2	100,00	--	--	--	--	--	--

Fonte : CIS/SEADE

\* 1988 - Dados levantados no cartório de Ilhabela.

Na faixa etária de 20 a 49 anos, nota-se como a principal causa de mortalidade, as causas internas e também importante as doenças do aparelho circulatório, como mostra a tabela 27. Tem que se levar em conta, que se trata de uma faixa etária ativa, e que os moradores de Ilhabela são compostos por grande número de imigrantes de outros estados, atraídos para trabalhar em construção civil e serviços gerais (hotelaria), sofrendo toda sorte de pressão semelhante aos grandes centros urbanos, além de estar ocorrendo uma mudança de hábito de vida (também para os moradores nativos) decorrendo do modo de inserção dos indivíduos no seu meio social.

Leva-se em consideração, a linha política de Ilhabela voltada prioritariamente para o turismo, apesar de não se ter infraestrutura suficiente, em épocas de grandes temporadas, onde afluem ainda mais as grandes discrepâncias sócio-econômicas. Tudo isto, contribuiu para a mudança do perfil de mortalidade e morbidade, através do favorecimento da exposição aos fatores de risco e assim aumenta-se gradativamente a mortalidade por causas externas (suicídios, acidentes de veículos a motor, homicídio, etc.)

**Tabela 27 - Mortalidade Proporcional das Principais Causas de Óbitos, grupo etário 20 - 49 anos, Ilhabela, 1970, 1975, 1980 a 1984 e 1988. \***

Causas	1970		1975		1980		1981		1982		1983		1984		1988	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	--	--	--	--	1	16,67	--	--	1	5,56	--	--	--	--	2	6,90
II - Neoplasmas	1	16,67	--	--	--	--	--	--	2	11,11	--	--	--	--	1	3,45
III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Trastornos Imunitários	--	--	1	16,66	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
VII - Doenças do Aparelho Circulatório	1	16,67	--	--	--	--	2	40,00	2	22,22	3	37,50	4	28,57	6	20,70
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório.	1	16,67	--	--	1	16,67	--	--	1	5,56	1	12,50	1	7,14	2	6,90
IX - Doenças do Aparelho Digestivo	--	--	1	16,66	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
X - Doenças do Aparelho Genito-Urinário.	--	--	--	--	--	--	--	--	1	5,56	--	--	--	--	--	--
XVI - Sintomas, Sinais e Afecções mal definidas	1	16,67	1	16,66	--	--	2	40,00	2	11,11	2	25,00	2	14,28	--	--
- Suicídios e lesões autoinfligidas.	--	--	--	--	1	16,67	--	--	1	5,56	--	--	1	7,14	1	3,45
- Acidente Veículos a motor.	1	16,67	--	--	--	--	--	--	2	11,11	--	--	--	--	--	--
- Demais Acidentes.	1	16,67	2	33,33	1	16,67	--	--	--	--	--	--	3	21,43	12	41,40
- Homicídios	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	12,50	2	14,28	2	6,90
- Outras	--	--	1	16,66	1	16,67	1	20,00	4	22,23	1	12,50	--	--	3	10,35

Fonte : CIS/SEADE

\* 1988 - Dados levantados no cartório de Ilhabela.

**Tabela 28 - Mortalidade Proporcional das Principais Causas de Óbitos, grupo etário 50 anos ou mais, Ilhabela, 1970, 1975, 1980 a 1984 e 1988. \***

Causas \	1970		1975		1980		1981		1982		1983		1984		1988	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	1	4,35	--	--	--	--	1	5,56	--	--	--	--	--	--	1	2,50
II - Neoplasmas	4	17,39	1	33,37	4	13,99	2	11,11	7	28,58	3	8,82	6	15,38	4	10,00
III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Trastornos Imunitários	--	--	--	--	2	20,02	1	5,56	4	16,14	3	8,82	2	5,13	--	--
VII - Doenças do Aparelho Circulatório	6	26,07	2	66,67	12	41,38	7	38,90	13	41,94	13	37,62	10	25,64	23	57,50
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório.	1	4,35	--	--	2	20,02	--	--	2	6,45	--	--	--	--	17	17,50
X - Doenças do Aparelho Genito-Urinário.	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	2,50
XVI - Sintomas, Sinais e Afecções mal definidas	9	39,13	--	--	3	10,34	--	--	2	6,45	7	20,59	8	20,51	--	--
- Demais Acidentes.	1	4,35	--	--	--	--	2	11,11	3	9,68	--	--	--	--	--	--
- Homicídios	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	2	5,58	--	--	--	--
- Outras	1	4,35	--	--	3	10,34	2	11,11	--	--	3	8,82	5	12,82	4	10,00

Fonte : CIS/SEADE

\* 1988 - Dados levantados no cartório de Ilhabela.

Na tabela 17, nota-se que permanece como principal causa de óbito para a faixa etária de 50 anos e mais, as doenças do aparelho circulatório, seguidos de neoplasias. Isto reforça a necessidade de programas voltada à patologia do adulto.

Do que ficou exposto, pode-se concluir que o nível de Saúde para o Município de Ilhabela situa-se como mau p/ regular, sendo a área materno infantil e saúde do adulto as que necessitam de maiores atenções.

## 9.2 - Vigilância Epidemiológica

Entre as doenças de notificação compulsória e outras (Tabela 38), nota-se que para as preveníveis por vacina, ocorreram casos de sarampo até 1988, lembrando que a partir de 1986, deveria ter sido realizado a intensificação de vacinação anti sarampo, e somente em 1988 ocorreram 20 casos de coqueluche, demonstrando que estão ocorrendo falhas na cobertura vacinal, ou problema de cadeia de frio (conservação e armazenamento, etc).

Tabela 38 - Distribuição e Coeficientes de Doenças de Notificação compulsória e outras, Ilha Bela, 1985 à 1989.

Doença \ Ano	1985		1986		1987		1988		1989	
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef
Equistossomose					27	301,2	73	804,23	40	
Tuberculose	27	308,14	12	143,5	16	178,49	18	198,3	08	
Hanseníase					01	11,15	03	33,03	03	
Hepatite					08	89,24	13	143,21	12	
Meningite							01	11,01	03	
Sarampo			03	35,87	02	22,31	01	11,01		
Coqueluche							20	220,2		
Varicela							05	55,05		
Escarlatina							02	22,02		
Pariotidite							01	11,01		
Rubéola									03	

Fonte: CIS

Coef. = Coeficiente de morbidade por 100000 habitantes

1989 período de 1/01 à 20/09

Doenças de notificação compulsória de equistossomose até sarampo.

Observa-se também, que a partir de 87, os casos de esquistossomose importados, aumentaram muito; sabendo que Ilhabela recebe muitos imigrantes de outros estados onde esta doença é prevalente, se torna necessário uma especial atenção, e a implantação de um Programa de Esquistossomose, para que todos os PAS pudessem implantar e fazer Notificação Compulsória.

Os casos de Tuberculoses são muitos em todos os anos, observa-se que há uma maior necessidade de educação em saúde, visita domiciliar e controle de comunicantes; espelha a má condição de vida da população.

Para a moléstia de Hansen, nota-se um aumento na notificação de casos nos três últimos anos, o que pode refletir a atenção dada pelo setor saúde, com um Programa Nacional desenvolvido para esta moléstia. Embora seu diagnóstico tenha sido incrementado de maneira geral, acredita-se haver necessidade ainda de um maior esforço para que se alcancem números mais próximos aos que se supõem serem os reais.

A recente inclusão de hepatite como doença a ser notificada, demonstra sua importância, com um número expressivo de casos.

Observa-se no Município de Ilhabela que a vigilância epidemiológica é centralizada no CSIII, para onde os clientes dos FAS devem ser encaminhados, onde será feito SVE-2 e tratado, no entanto as dificuldades do cliente são muitas, principalmente por causa do transporte precário, e com isto têm-se casos de subnotificação. Por isso, propomos um treinamento aos funcionários do FAS (incluindo médicos) sobre Vigilância Epidemiológica e Doenças de Notificação Compulsória, antecipando que no Município existem 4 médicos sanitaristas, que poderiam ajudar, e passar a descentralização da Vigilância Epidemiológica para o FAS, e conseguir a ampliação da cobertura desta.

A Vigilância Epidemiológica deveria ser dada prioridade no Município de Ilhabela, e para isto deveria ter uma equipe multiprofissional que coordenasse, fizesse análise epidemiológica e acompanhamento dos casos e fosse responsável também pela cobertura vacinal.

### 9.3 - Cobertura Vacinal do Município de Ilhabela

Tabela 37 - Distribuição e Cobertura Vacinal, Ilhabela, 1985, 1986 e 1987

Vacina	Ano	1985		1986		1987	
		Dose	Cob%	Dose	Cob%	Dose	Cob%
Sabin	< 1 ano	320	129,3	319	131,82	828	104,2
	1 a 4 anos	3	-	-	-	574	154,17
	Taxa abandono (1a)	-49	0	124	27,99	43	14,77
BCG Intardérmica	< 1 ano	215	86,69	255	105,37	275	155,54
	1 a 4 anos	-	-	-	-	21	7,6
Sarampo	< 1 ano	215	86,99	200	82,64	198	83,19
	1 a 4 anos	-	-	-	-	53	-
Tríplice	< 1 ano	248	100	240	99,17	873	100,8
	1 a 4 anos	-	-	-	-	521	108,78
	Taxa abandono (1a)	-27	0	33	12,08	84	25,92
Dupla Infantil		40	-	45	-	11	-
Dupla Adulto		524	-	155	-	15	-
Anti-Tetânica		540	-	1179	-	1186	-

Fonte: Mapa de produção do CSIII e PAS dos anos de 1985 à 1987

Infelizmente, não conseguimos os dados de cobertura vacinal dos anos de 1988 e 1989. Porém, nos anos de 1985 à 1987 observamos o seguinte:

- a taxa de abandono em relação à Sabin é considerável
- a cobertura de sarampo, não consegue ser de 100%, considerando em 87, que existiram 53 casos de abandono
- em relação à vacina tríplice, a taxa de abandono tende a crescer.

Como foi colocado anteriormente em Vigilância Epidemiológica, em 1988, foram levantados 20 casos de Coqueluche, demonstrando claramente que a cobertura vacinal em relação à tríplice, está bem aquém do desejado.



Como se trata de uma ilha com área geográfica bem delimitada, diferente dos grandes centros; e concentrações populacionais somente em certas áreas, teriam todas as condições de cobertura vacinal total, apesar das dificuldades (comunidades isoladas), porém falta o poder de decisão, achar que vacinação é importante, e que realmente é um verdadeiro mecanismo de prevenção a certas doenças, para se encontrar soluções (vide propostas e sugestões.)

Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, que são vinculados diretamente ao SUDS, constam de 4 visitantes sanitários municipalizados, atuando no PAS de Itaquanduba (2) e no CSIII (2) e 1 médico sanitarista que coordena os dois programas.

## 9.4 - Vigilância Sanitária

### 9.4.1 - Introdução.

Entende-se como Saneamento e Vigilância Sanitária :

" ... o conjunto de ações capazes de diminuir, eliminar ou prevenir riscos e intervir sobre os problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de produtos, serviços e de meio ambiente, objetivando a proteção da saúde dos trabalhadores e da população em geral." (1)

A abrangência destas ações podem ser divididas em 3 sub - sistemas (2) : controle de bens de consumo, controle da prestação de serviços e controle sobre o meio - ambiente.

Controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionam à saúde envolvendo todas as etapas e processamento da produção até o consumo. Exemplo : matérias - primas, transporte, armazenamento, distribuição, comercialização e consumo de alimentos.

Controle da prestação de serviços, abrangendo dentre outros, serviços médico - hospitalares, veterinários, odontológicos e de controle de roedores e vetores.

Controle sobre meio ambiente, devendo estabelecer relações entre vários aspectos que interferem na sua qualidade compreendendo tanto o ambiente e processo de trabalho como de habitação lazer e outros, sempre que impliquem riscos a saúde, como edificações, parcelamento do solo, saneamento urbano e rural, lixo de vários origens.

---

(1) Anteprojeto para a lei Orgânica do Sistema Unico de Saúde UNB - Brasília, Fev./89.

(2) Organização dos serviços de Saneamento e Vigilância Sanitária (proposta para discussão) Secret. de Estado da Saúde - Paraná - Curitiba. Abril / 89. (3ª Revisão).

Assim, as ações de vigilância sanitária relativas ao controle de alimentos deverá ter como objetivo principal, diminuir a morbidade (nº de indivíduos doentes por uma determinada causa, em uma população) por doenças atribuídas ou causadas por alimentos; compreendendo áreas relativas à Inspeção, Educação Sanitária, Estudos Epidemiológicos, colheita de amostras e Assessoria técnica às atividades de estabelecimentos alimentares, priorizando aqueles de maior risco epidemiológico.

Os alimentos podem sofrer deterioração e/ou contaminação, sendo necessários cuidados especiais para a garantia da integridade de suas qualidades.

Podem ser veiculadas zoonoses, através de alimentos, aqui principalmente os de origem animal, também pode ocorrer nos alimentos a contaminação por microrganismos patogênicos ou toxinas microbianas ou não, além da contaminação por ovos de parasitas gastro intestinais e outros.

Os surtos de maior ocorrência são devidos a contaminação dos alimentos por bactérias, toxinas bacterianas, toxinas químicas, vírus e parasitas.

No município de Ilhabela a atividade de Inspeção higiênico - sanitária dos estabelecimentos que manipulam, armazenam e comercializam alimentos, incluindo supermercados, armazéns, açougues, restaurantes, hotéis, pousadas e etc é efetuada por 2 agentes sanitários, supervisionados pelo SUDES ( Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde), utilizam-se para tanto de programa que consta de visitaçao e qualificação dos estabelecimentos, através de um "Roteiro de Classificação de Estabelecimentos de Gêneros alimentícios", assim após a pontuação obtida serão demonstrados aqueles onde são necessárias melhorias e evidenciada ou não a existência de risco potencial a saúde do consumidor, desta forma podem ser priorizadas as visitas, possibilitando a execução de um cronograma. Anexo IV.

#### 9.4.2 - Abastecimento

No município de Ilhabela não há oficialmente matadouro, frigorífico, abatedouro ou distribuidora de leite e/ou derivados. A criação de animais destinados ao consumo também não existe de forma oficial, as poucas criações clandestinas, assim como a matança e comercialização irregular devem ser coibidas de imediato, principalmente em se tratando de suínos, cuja carne pode provocar a cegueira e a loucura inclusive.

Em sua maioria os produtos alimentícios industrializados ou não, provém de São José dos Campos.

Existe a distribuição de merenda escolar, os produtos também tem sua procedência do Município de São José dos Campos, sendo recebidos e armazenados pela Secretária da Educação; infelizmente o local de armazenagem não pode ser visitado.

O processamento da merenda é realizado nas escolas sob supervisão dos diretores.

Existe ainda uma proposta de intervenção regional pelo Governo de Estado de São Paulo, Secretaria de Economia e Planejamento "Planjamento Regionalizado 1989/90", sendo a região de Caraguatatuba, a área de atuação de agricultura e abastecimento, com programa de criação de armazéns comunitários, central de distribuição de alimentos, pesquisa aplicada e desenvolvimento de estudos de produtos da região, propiciando melhores condições de abastecimento à população.

Y

## 9.5 - Condições dos Recursos Médicos de Saúde

Antes de descrever os recursos de saúde nos transportaremos à geografia de Ilhabela a qual é composta por várias comunidades isoladas, pequenas ilhas próximas à ilha maior.

O acesso a estas é exclusivamente por via marítima e extremamente precário. Nestas existem sérios problemas de saúde, desde os genéticos (consanguinidade) até os de doenças tropicais.

Até recentemente estas ilhotas eram visitadas periodicamente por uma médica, que se dispunha a este objetivo. Por dificuldades financeiras, técnicas e falta de apoio das autoridades locais, não houve prosseguimento deste trabalho.

Atualmente estas pessoas procuram os serviços de saúde da cidade, sem esquema ou programas determinados. Há um local disponível para o alojamento dos mesmos, quando vêm a tratamento, que foi conseguido com muitas dificuldades pela união de alguns grupos locais, localizados na colônia dos Pescadores.

O Sistema de Saúde do Município de Ilhabela, está municipalizado desde maio de 1988 (convênio de municipalização)

Está subordinado ao SUDSR-29, que faz parte da Macro-Região 4 do Estado de São Paulo.

Quanto ao diagnóstico político-institucional há uma estrutura fundamentada na Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS), na comissão Inter Regional de Saúde (CRIS) e na Comissão Interinstitucional de Saúde (CIS).

A CIMS é composto por:

- 2 representantes do SUDSR-29;
- 2 representantes da prefeitura (sendo 1 médico que é o próprio secretário da saúde e o outro escolhido pelo prefeito);

- 2 representantes da comunidade (indicados pelo conselho comunitário de saúde)

A CRIS a nível de ERSA, é constituída de quatro municípios. Realiza reuniões periódicas e seu funcionamento é considerado bom, a não ser quanto a adequada suplementação e liberação de verba.

A CIMS ao nível do Estado, encontra-se atualmente com suas atividades paradas, pois segundo o Secretario de Saúde de Ilhabela, existem muitos planos, porém não há verbas para sua realização, pois não foi votada a lei orgânica.

A relação CRIS/CIMS sempre ocorreu dentro de absoluta normalidade, tendo as duas comissões funcionando em uníssono.

O sistema de saúde do Município vise a população fixa estimada pelo SEADE de 9.194 habitantes para 1989, não correspondendo às estimativas reais do município, pois houve muita migração para o local nos últimos anos, deixando este valor aquém do real.

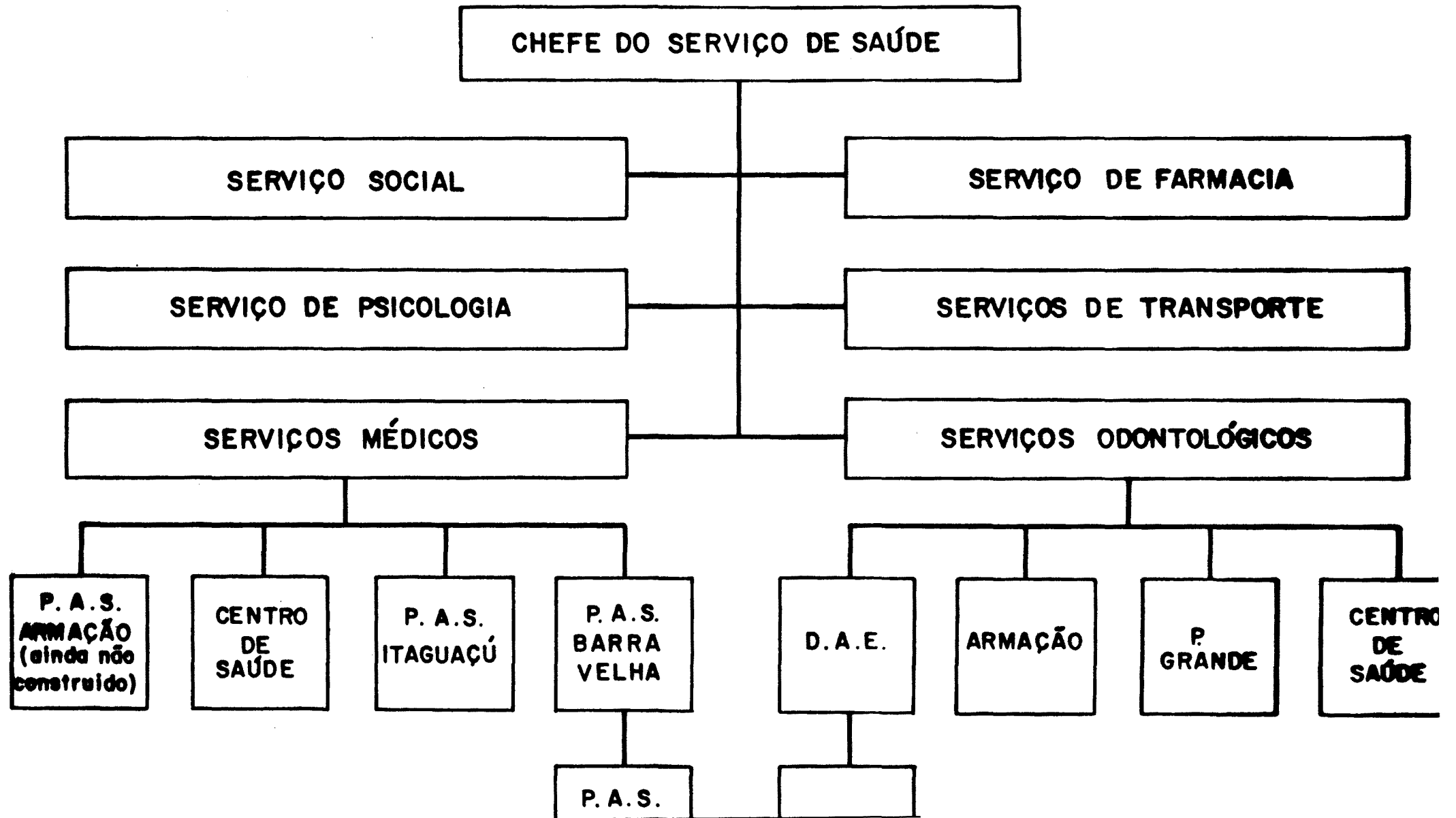
#### 9.5.1 - Recursos de Saúde

A extensão da cobertura dos serviços de saúde está sendo feita através de:

- PAS - Praia Grande;
- PAS - Barra Velha;
- PAS - Itaguassú;
- CSIII Dr. Euvenar Castilho de Barros;
- Santa Casa de Misericórdia;
- Posto de Bonete;

(vide figura 2)

Fig.2 ORGANOGRAMA DO SERVIÇO DE SAÚDE



#### 9.5.1.1 - Santa Casa de Misericórdia

É o único hospital da cidade, sendo particular com caráter filantrópico. Localizado no centro da cidade ao lado do CSIII Dr. Euvenar Castilho de Barros.

Segundo dados fornecidos pelo administrador da Santa Casa, esta realiza 3200 consultas ambulatoriais / mês e 120 internações por mês.

Das internações 25 % são da área obstétrica e são realizadas cirurgias que não necessitem de sangue, pois não há Banco de Sangue no município. Segundo relato verbal 70 % das consultas ambulatoriais do município são realizadas na Santa Casa; não conseguimos estatísticas oficiais a respeito do serviço ambulatorial da Santa Casa.

A manutenção da Santa Casa é feita pelo Iate Clube e pela prefeitura.

A área de construção é 668,62 m<sup>2</sup>.

Em relação aos recursos humanos tem:

- Serviço Médico - 12 (sendo 1 oftalmologista 1 X / mês)
- Serviço de Enfermagem - 14
  - Auxiliar enfermagem - 1
  - Atendente enfermagem - 13
- Serviço de Administração - 8
- Serviços Gerais - 12
  - cozinheiras - 2
  - passadeiras - 4
  - serventes na limpeza - 6
- Recepcionistas



**- Serviços Técnicos - 3**

- laboratório - 2

- técnico de raio X - 1

Contam com 2 ambulâncias para cobrir o semi perímetro da Ilha de 48 Km.

O total de leitos existentes é 20, sendo 10% destinados a convênios particulares. Capacidade de internação 132 / mês.

Em relação a área física existe:

- SAME

- Lavanderia

- Setor ambulatorial (3 consultórios)

- Local para raio X (baixa amperagem)

- Recepção

- Copa-cozinha

- 4 quartos para internação (sendo 1 para Pediatria)

- 1 centro cirúrgico

- Dispensário de medicamento

- Secção administrativa

- Laboratório

- Setor urgência (1 sala medicação, 1 consultório, 1 sala de observação)

As atividades prestadas englobam: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, Unidade de Diagnóstico e Terapêutica, Urgência/Emergência e Ambulatório.

Dentro da Unidade de Diagnóstico e Terapêutica existe: Laboratório de análise, serviço de Radiologia, Eletrocardiografia, Fototerapia, Endoscopia, Ultrassonografia (convênio com Clínica Litoral Norte)

Foi criado o serviço de controle de Infecção hospitalar, que conta com 2 médicos, 1 profissional da área enfermagem e outros profissionais, subordinados à direção clínica.

Em relação às doenças transmissíveis é feita a notificação às autoridades sanitárias.

Segundo documento obtido no SUDS a capacidade atendimento mensal da Santa Casa é:

132 internações;

4721 consultas no ambulatório e pronto atendimento;

1480 Raio X;

100 ECG;

200 ultrassonografias;

50 endoscopias;

O Berçário está situado em área conjugada ao Centro Cirúrgico. O pós cirúrgico feminino é realizado na enfermaria de obstetrícia, onde se encontram também, paciente em trabalho de parto e puerperio. O pós cirúrgico masculino vem sendo hospedado na enfermaria geral.

O Raio X não apresenta local apropriado para seu funcionamento segundo as normas preconizadas pelo Ministério de Saúde, não há cumprimento de exigências técnicas para seu uso. Necessita de área própria e com revestimento adequado.

A Pediatria não dispõe de banheiro, não há local separado para os infectados e não infectados.

Não há Unidade Semi-intensiva, sendo necessário a remoção de pacientes com risco de vida, que poderiam ser atendidos na própria Santa Casa, até estabilização do quadro, para posterior transferência. Pois, pelas próprias condições geográficas da Ilha é necessário alto grau de resolutividade, reduzindo ao mínimo o número de remoções.

Atualmente a destinação final do lixo é feita por queima a céu aberto, e aterro em fossas. Foi doado um incinerador com capacidade para queima de 20 Kg / hora. Sua instalação depende de aprovação final do setor do meio ambiente e do pagamento da última prestação.

O laboratório de análises clínicas realiza parte dos exames do CSIII e dos PAS. Mantém convênio como Laboratório de Patologia Clínica Câmara Lopes.

Adotando-se com o padrão de referência: 1- nº de leitos 4/1000 hab/ano; para a população 1989 (SEADE) de 9194 deveria haver 36,7 leitos (Tabela 29).

Tabela 29 - Distribuição de leitos segundo padrões comparativos, Santa Casa de Ilha Bela, 1989.

ANO	Nº DE LEITOS ESPERADOS	Nº DE LEITOS EXISTENTES	% DO PADRÃO
1989	36,7	20	54,4 %

Fonte: Santa Casa de Ilha Bela

Observa-se que o número de leitos existentes para o Município de Ilha Bela em 1989 representa 54,4 % do necessário. Convém salientar que este dado foi calculado segundo população estimada e que esta provavelmente está aquém da população real.

2-100 internações / 1000 hab / ano

População 1988 de 9077 habitantes temos:

**Tabela 30 - Distribuição do número de internações segundo padrões comparativos, Santa Casa de Ilha Bela, 1988.**

ANO	Nº DE INTERNAÇÕES ESPERADAS	Nº DE INTERNAÇÕES REAIS	% DO PADRÃO
1988	907,7	852	93,86

Fonte: Levantamento do Boletim de Internação Hospitalar 12 meses de 1988

Observa-se que o nº real de internações é inferior ao nº esperado para a população estimada para 1988. Isto provavelmente ocorre, pois o número de leitos não é suficiente como viu-se na tabela 29 e não seria possível abranger toda a população.

O número de leitos por área é distribuído indiscriminadamente. Do total de internações deveria, segundo padronização obter-se: 35 % para obstétrica, 25 % para cirurgia, 20 % para pediatria e 20 % para Clínica Médica.

**Tabela 31 - Número de internações por área segundo produção esperada e real, Santa Casa de Ilha Bela, 1988.**

AREA	TOTAL ESPERADO/1988		TOTAL REALIZADO/1988	
	Nº	%	Nº	%
Obstetricia	298	35	240	28
Cirurgia	214	25	102	12
Pediatria	170	20	230	27
Clínica Médica	170	20	280	33

Fonte: Boletim Informação Hospitalar da Santa Casa de Ilhabela.

Observa-se que no hospital não há serviço de UTI.

A média de permanência em dias, tem como padrão geral 7 a 10 dias, encontra-se na Santa Casa uma média de permanência de 1,18 dias.

Em relação às consultas de urgência não obtivemos dados, sendo impossível a análise.

No levantamento efetuado no Boletim de coleta de dados hospitalares, para 1988 obteve-se taxa de cesariana de 19,16%, estando dentro do padrão considerado bom que é 15 a 20 % dos partos.

A área de obstetrícia é muito deficitária, não há nenhum obstetra e nem leitos destinados à gestantes em local separado.

O maior número de internações deve-se à Clínica Médica, seguida pela Obstetrícia e Pediatria. Baseando-se nestes dados deveria haver reformulações em relação ao espaço físico, e recursos humanos em relação à área obstétrica e pediátrica.

Realizou-se levantamento das causas de internações da Santa Casa, de janeiro a julho de 1988, os resultados estão na tabela 32.

**Tabela 32 - Distribuição dos casos internados na Santa Casa de Ithabela, segundo o tipo de afecção, de janeiro a julho de 1988. (Classificação CID - Morbidade)**

Tipo de Afecção	Nº	%
I - Doenças Infecciosas e Parasitária	52	9,9
- D. Inf. Int (001 - 009)	41	7,8
- Outras d. bacterianas (030 - 041)	7	1,3
II - Neoplasmas	3	0,6
- n. malignos (140 - 208)	3	0,6
III - D. das Glândulas Endócrinas de Nutrição e do Metabolismo e Transtornos imunitários.	23	4,4
- desnut. prof. calórico (262 - 263)	18	3,4
- def. Vit. D (268)	4	0,8
IV - Doenças do Sangue e Órgãos Hematopoiéticos	3	0,6
V - Transtornos Mentais	4	0,8
VI - D. do Sist. Nervoso e Órgão dos Sentidos	5	0,9
VII - D. do Aparelho Circulatório	65	12,4
- d. Hipertensiva (401 - 405)	21	4,0
- Ins. Cardíaca. (428)	15	2,8
- d. cerebro vascular Aguda (436)	12	2,3
- d. das Veias e linfáticos (451 - 455)	8	1,5
VIII - Doenças do Ap. Respiratório	97	18,5
- Pneumonia (480 - 496)	59	11,2
- Bronq + Enfisema + Asma (490 - 496)	12	2,3
- Inf. Respiratória (478)	10	1,9
- Bronquite Aguda (466)	10	1,9
IX - Doenças do Ap. Digestivo	22	4,2
- hérnias (550 - 553)	8	1,5
- gastrite e duodenite (535)	7	1,3
X - Doenças do Ap. Genito-urinário	41	7,8
- D. Ap. Urinário (580 - 599)	18	3,4
- D. Ap. Genital Masculino (600 - 609)	10	1,9
- D. Ap. Genital Feminino (610 - 629)	11	2,1

**Tabela 32 - Continuação.**

Tipo de Afecção	Nº	%
XI - Complicações Gravidez Parto e Puerpério	172	32,8
- Parto nl (650)	112	21,3
- Parto cesária	25	4,8
- C. Obst. Direta (640 - 646 - 651 - 676)	27	5,1
- Aborto (630 - 638)	13	2,5
XII - D. pele e tecido celular subcutâneo	5	0,9
XIII - D. Sistema Osteo Muscular e tecido Conjuntivo	3	0,6
XVI - Sistemas Sinais e Afecções Mal Definidas	16	3,0
XVIII - Lesões e Envenenamentos	14	2,7
TOTAL	525	100

Fonte - Boletim de Coleta de Dados Hospitalares da Santa Casa.

Observa-se que a primeira causa de internação na Santa Casa é devida à complicações de gravidez, parto e puerpério (capítulo XI) representando 32,8 % das internações. Destas 26,1 % são devidas a parto (normal ou cesária).

Em segundo lugar aparecem as doenças do aparelho respiratório (18,5 %), sendo 11,2 % devido a Pneumopatias.

As doenças do aparelho circulatório aparecem como 3ª causa com 12,4 %, sendo as doenças hipertensivas as mais comuns, seguidas pela insuficiência cardíaca.

As doenças infecciosas e parasitárias contribuem com 9,9 % dos casos de internação, sendo 7,8 % devido a doenças infecciosas e intestinais, aparecendo como 4ª causa de internação.

A 5ª causa é devida à doenças do aparelho genito-urinário (7,8 %) seguida pelas doenças das glândulas endócrinas, da nutrição e metabolismo (4,4 %) salientando-se que 3,4 % é decorrente de desnutrição proteico-calórica.

### 9.5.1.2 - Centro de Saúde III Dr. Euvemar Castilho de Barros

Localiza-se na região central, ao lado da Santa Casa de Misericórdia, sendo o único Centro de Saúde da cidade. Seu horário de funcionamento é das 7:00hs As 17:00hs. Tem 21 funcionários distribuídos conforme tabela 33.

A demanda é espontânea sem agendamento.

Na sua planta física há:

- 2 consultórios médicos;
- 1 sala para medicamentos;
- 1 sala para vacinação;
- 1 consultório odontológico;
- 1 cozinha para funcionários;
- 1 sala para o setor administrativo;
- 1 hall funcionando como sala de espera.

Observa-se um grau de utilização máxima dos consultórios (100 %), com exceção do consultório odontológico que permanece meio período sem utilização, pois um dos profissionais exerce sua atividade na Escola de Itaquanduba.



**Tabela 33 - Nº de funcionários nas diferentes categorias profissionais nos diversos serviços de Saúde de Ilhabela.**

Profissionais	C.S. III Dr. Euvenar Castilho de Barros	PAS Itaquassó	PAS Barra Velha	PAS Praia Grande	Bonete
Atendentes	3 (8h.x3)	1	2	2	1 (8 hs.)
Pediatria	1 (4hs)				
Clinico	1 (4hs)	1 (8hs)	1 (4hs)	1 (4hs)	
Visitadores	4 (8hs x 4)				
Encarregado do Setor	1 (8hs)				
Auxiliares Serviços (Serventes)	2 (8hs x 2)				
Escriturário	2 (8hs x 2)				
Odontólogo	2				
Psiquiatra	1 (4 hs-2x sem.)				
Sanitarista	1 (8 hs)				
Assist. Social	1 (8 hs.)				
Agente Saneamento	2 (8 hs x 2)				
Total	21	2	3	3	1

Fonte - Secretaria de Saúde de Ilhabela.

O Centro de Saúde desenvolve as seguintes atividades:

- Programa de Saúde da Mulher - não sendo totalmente realizado, é efetuada assistência à gestante e exame de Papanicolau. As atividades são desenvolvidas por um clínico geral.
- Programa de Saúde do Adulto - não existem programas específicos.
- Programa de Saúde da Criança - realizado rotineiramente por um pediatra, com controle dos desnutridos, puericultura, vacinação e eventuais atendimentos de urgência.
- Programa de Saúde Mental - realizado 2x/semana com atendimento individual e trabalho em grupo.
- Programa de Saúde Bucal

- Imunização - BCG é feito 1x/semana e as demais vacinas diariamente.

- Vigilância Sanitária e Epidemiológica

#### 9.5.1.3 - PAS de Barra Velha

Este conta com 1 médico clínico geral, no período de 4hs/diárias e 2 atendentes.

Não existe serventes ou demais profissionais como mostra a tabela 33.

Em relação a área física encontra-se 1 consultório, utilizado só 4 horas, apresentando grau de utilização de 50% e grau de rendimento médico de 95,7 %, conforme tabela 34.

Tabela 34 - Produção real, possível e grau de utilização do PAS. Barra Velha em Ilhabela, segundo nº consultas e carga horária no ano 1988.

PROFISSIONAL	CARGA HORARIA DIARIA	PRODUÇÃO REAL	PRODUÇÃO POSSIVEL	GRAU DE UTILIZAÇÃO
médico	4	3367	3520	95,7 %

Fonte: CIS e Macro 4

Por apresentar só um profissional médico, não são desenvolvidos programas mais específicos. Atendimento básico 12.967, onde incluiu-se vacinação, medicamentos, atendimento de enfermagem.

#### 9.5.1.3 - PAS Praia Grande

Este posto conta com 1 médico em regime de 4 horas/dia, 2 atendentes. Em relação a área física tem-se 1 consultório utilizado 4 horas/dia, com grau de utilização de 50 % e rendimento médico de 104 %. Não há programas específicos sendo desenvolvidos.

**Tabela 33 - Produção real, possível e grau de utilização do PAS Praia Grande, Ilhabela, segundo número de consultas e carga horária, 1988.**

PROFISSIONAL	CARGA HORARIA DIARIA	PRODUÇÃO REAL	PRODUÇÃO POSSIVEL	GRAU DE UTILIZAÇÃO
médico	4	3657	3520	104 %

Fonte : CIS, Macro-4

Além do atendimento médico há atendimento básico de 11620, onde incluiu-se vacinação, atendimento de enfermagem e medicação.

#### 9.5.1.5 - PAS de Itaquaduba

Descrito adiante na caracterização do Morro dos Mineiros.

#### 9.5.1.6 - Posto de Bonete

Ressaltamos que este posto está localizado em área onde não há acesso por terra, só por via marítima. Tendo sido treinada uma pessoa, líder da comunidade, para dirigir este posto, fazendo os primeiros socorros, vacinação e controles quando necessários. Esporadicamente há visita de profissionais da área médica como vemos no boletim de produção fornecido pela Secretaria de Saúde de Ilhabela.

#### 9.5.1.7 - Avaliação do Sistema de Saúde

Diante de uma população estimada para 1988 de 9077 habitantes, tendo-se como padrão 2-3 consultas por habitantes por ano temos:

**Tabela 36 - Nº de consultas segundo produção esperada e real para a população de Ilhabela, em 1988 (PAS e CSIII)**

ANO	Nº DE CONSULTAS ESPERADAS	Nº DE CONSULTAS REAIS	% DO PADRÃO
1988	36.308	21.128	58,19

Fonte: Secretaria de Saúde de Ilhabela, 1988

Observa-se que 58,19 % das consultas necessárias são realizadas no CSIII e nos PAS. Levando-se em conta que a população está subestimada, deduzi-se que o restante das consultas ambulatoriais deve se realizar na Santa Casa ou fora do município.

Para reverter esta situação deveria haver melhora do atendimento à nível do CSIII e PAS visando aumentar a credibilidade do serviço público de saúde, para que o atendimento ambulatorial seja feito na rede básica, ficando só as emergência para a Santa Casa.

Deveria haver atenção especial à vigilância sanitária e epidemiológica, como atenção à educação em saúde..

- Falha a suprir, é a inexistência de referência e contra referência dentro do município. Atualmente é referendado para São Sebastião ou São José dos Campos.

- Deve-se possibilitar a reciclagem e treinamentos dos atendentes para se conseguir melhor resolutividade dos casos.

## 9.6 - Avaliação dos Serviços de Saúde de Ilhabela

Em relação aos indicadores ambulatoriais encontramos:

Tabela 39 - Distribuição dos Indicadores de Serviços Ambulatoriais por Entidade Mantenedora, nos anos de 1985 a 1988(\*), em Ilhabela.

Entidade Mantenedora \ por ano	Grau de utilização do consultório médico				Concentração de Consulta Médica			
	1985 - 1986	1986 - 1987	1987 - 1988	1988	1985 - 1986	1986 - 1987	1987 - 1988	1988
Estado	66%	66%	44%	108%	0,42	0,44	0,54	0,82
Município	22%	22%	44%	66%	0,24	0,30	0,56	1,03

Fonte: Dados CIS/SEADE

Analisando-se a tabela observa-se que o grau de utilização do consultório médico e a concentração de consulta médica vem aumentando, tanto no Estado como no município de 1985 a 1988, refletindo uma melhora dos serviços mas longe do ideal.

Tabela 40 - Distribuição do Indicador referente a cobertura a população, Ilhabela, 1985 a 1987.

Indicador \ Ano	1985	1986	1987
Cobertura a população	17,90%	17,57%	26,96%

Fontes : CIS/SEADE

Na tabela anterior observa-se tendência à aumentar a cobertura da população.

Em relação aos serviços ambulatoriais observa-se que estes não suprem a necessidade da população, sendo necessário:

- melhoria do acesso (transporte coletivo);

(\*) 1988 - Dados obtidos na Secretaria de Saúde de Ilhabela.

- ampliação e implantação dos serviços de saúde com o objetivo de atingir a população localizada ao norte da ilha (já está programado, o PAS- Armação pela Prefeitura);
- unidades volantes para cobertura da população das comunidades isoladas, com infra-estrutura para o seu funcionamento sob responsabilidade da Secretaria de Saúde, principalmente em relação à condições econômicas e treinamento de pessoas da comunidade para atendimento de rotina;
- melhora da qualidade e não só da quantidade da assistência prestada à população, com implantação de programas específicos para cada região de acordo com as necessidades locais da população, com a finalidade de aumentar a resolutividade;
- apesar das dificuldades de contratação pelo baixo salário e alto custo de vida de Ilhabela, se faz necessário a contratação urgente dos seguintes profissionais: médico obstetra, enfermeiras, psiquiatra, pediatra, clínico, auxiliares de enfermagem, serventes e pessoal para área administrativa, com treinamento prévio antes de assumir a rede;
- reciclagem para o pessoal já existente, com a finalidade de melhorar o trabalho realizado e aumentar os conhecimentos;
- melhorar o suporte e incrementação da vacinação e vigilância epidemiológica por 1 equipe multiprofissional;
- ampliação dos laboratórios Adolfo Lutz e a implantação de 2 agências transfusionais (S. Sebastião e Caraguatuba).

A população fixa, por questões geográficas, espalha-se numa estreita faixa litorânea, de grande distância entre seus pontos extremos, com vias de acesso por estradas de terra, mal conservadas. O transporte coletivo oferecido à população é escasso e precário, o que obriga a uma extensa cobertura dos serviços de saúde, como ideal, muito onerosa, mas necessária para que a população tenha atendimento médico.

## 10 - Odontologia Sanitária.

### Introdução

A Odontologia Sanitária procura diagnosticar e tratar os problemas de saúde bucal no sentido amplo e sempre associada à outras ciências, procurando ter uma visão multidisciplinar do assunto em questão.

Nosso trabalho nesta área visa observar, apresentar dados e discuti-los, no sentido de que se visualize possíveis soluções ou propostas, tendo em vista a saúde bucal integrada às necessidades dos indivíduos, como componente da saúde.

### Comentários

A Odontologia deveria estar integrada na política de saúde da cidade como, parte dos serviços de assistência à saúde da população e assim queremos situá-la.

É claro que nem sempre é possível ou viável a total integração com os outros serviços, mas não deve ser encarada isolada do todo, sem fugir da realidade concreta. Soluções nem sempre são viáveis ou praticáveis, mas devem ser o alvo da nossa atenção. Aspectos culturais, socio-econômicos e administração política é que podem concretizar nossas metas.

### Resultados e discussões

Das doenças que atingem a cavidade bucal, a cárie atinge à 98% da população, seguida pelas doenças periodontais que atingem de 80 à 100% da população, dependendo da faixa etária e da resistência individual. (OPAS - 1987)

Como a cárie dental é muito prevalente na população faremos a avaliação da cárie em Ilhabela. É bom frisarmos que a doença em questão apresenta aspecto de irreversibilidade.

Através dos dados a seguir, pode-se observar a prevalência de cárie aos 12 anos, na cidade em questão.

Tabela 41 - CPD Médio, componentes, dentes irrompidos e distribuição por sexo, na idade de 12 anos, na população escolar de Ilhabela, São Paulo, 1982.

SEXO	# DI	C	O	E	Ei	C+Ei	CPD	D.P.	A
Masc.	25,00	5,00	1,50	0,40	0,90	5,90	7,80	4,26	10
Fem.	27,89	3,44	2,00	0,33	0,22	3,67	6,00	3,31	9
Ambos	26,37	4,26	1,74	0,37	0,58	4,84	6,95	3,85	19

Onde : DI = dentes irrompidos, C = cariados, O = obturados, E = extrações indicadas, CPD = Cariados, Perdidos e Obturados, D.P. = Desvio Padrão, A = Amostra.

Fonte :- Dados da Secretária de Educação do Estado de São Paulo, levantados em 1982 e publicados em 21/03/83, Município de Ilhabela.

Neste levantamento o CPD para a idade de 12 anos, em Ilhabela, para ambos os sexos foi de 6,95, mais elevado do que o do Brasil que é de 6,66 (Ministério da Saúde - 1986). Nos componentes do índice observa-se que : C + Ei (Cariados + Extrações indicadas ) que correspondem às necessidades de tratamento, temos o maior peso (4,84).

O índice CPD no Brasil é um dos mais altos do mundo, em consequência disso, dos 35 aos 44 anos 40% da nossa população necessita ou usa Prótese Total, e dos 50 aos 59 anos 72% das pessoas precisam ou usam dentadura total.

Sabendo que a cárie é o primeiro problema de saúde pública em Odontologia Sanitária, medidas urgentes se fazem necessárias no estudo em questão.

Notou-se, em relação aos dados de 1982, uma diferença aparentemente grande entre o CPD para o sexo masculino e o feminino (1,8 dentes CPD, a mais para o masculino), que não foi significativa ao nível de 5%. Estes resultados podem estar influenciados devido ao número pequeno de crianças examinadas, pois apesar de estar comprovado não existir diferenças significantes entre os sexos, os valores, são sempre ligeiramente maiores para o sexo feminino, quando comparados, sendo



5,90 para os dentes cariados nos homens e 3,44 para este componente nas mulheres, representando 20,80% em relação ao total de irrompidos no sexo masculino.

Embora o número de profissionais da área de Odontologia cresça ano à ano, no Brasil há cerca de 100.000 profissionais, mas, muitos deles estabelecidos ou sediados onde é maior o poder aquisitivo da população, daí a abrangência ser mais reduzida.

Além dos problemas sociais e econômicos outros fatores, como a falta de interesse e motivação da população, interferem na saúde bucal.

A OMS utiliza o índice CPD aos 12 anos de idade como indicador de comparação para o estado de saúde oral, classificando em escala de severidade. Os valores médios encontrados, estão acima de 6,5 e são considerados como prevalência muito alta de cárie, segundo essa classificação.

Diante disso há que se enfatizar que somente a medidas preventivas podem auxiliar no controle da doença, juntamente com medidas educativas e curativas.

O Frecad (Programa Nacional de Prevenção da Cárie Dental), lançado pelo Ministério da Saúde em 1989, pretende em 10 anos reduzir em 50% os níveis de cárie dental no Brasil, em crianças de 7 à 14 anos de idade, para se aproximar da meta proposta pela OMS de CPD 3, aos 12 anos, no ano 2000. Para esta redução da cárie, medidas preventivas, de uso sistêmico e local devem ser implantadas.

Sabendo que, desde a coleta de dados de Ilhabela, em 1982, nenhum programa foi estabelecido no local para que se mudasse o perfil epidemiológico em questão.

A água de abastecimento, oferecida à população, atende a 80% dos moradores da cidade (SABESB, Relatório de Análise do Sistema Operacional, dezembro de 1987) e recebe apenas tratamento de cloração, sendo que propomos que a ela poderia ser incorporado o Fluor, proporcionando uma redução de cárie a nível de 55 a 60%.

## Recursos

Os moradores de Ilhabela (todo município) contam apenas com 2 consultórios odontológicos para atendimento público, um localizado na Escola Estadual de Primeiro Grau Waldemar Belisário, em Itaguassú, próxima ao morro dos mineiros, e outro no Centro de Saúde Dr. Euvenar Castilho de Barros. Estão abertos à livre-demanda, sendo que o primeiro conta com profissional em período integral (8 horas/dia), o segundo funciona apenas no período da tarde, ficando ocioso pela manhã e à noite.

Tabela 42 - Recursos humanos, Capacidade Instalada e horas contratadas para o atendimento Odontológico, Ilhabela 1989.

	Cirurgiões-Dentistas		Auxiliares de Consultoria Dentario		Equipamento.
	Nº horas/semana		Nº horas/semana		Nº
Centro de Saúde	1	20	1	40	1
Consultório na Escola	1	40	1	40	1

Fonte: Dados recolhidos na Prefeitura de Ilhabela.

Sabe-se que existem também, 1 aparelho de Raio X que não foi instalado, tendo sido recebido na escola há mais de 1 ano atrás e também equipamento para um consultório completo a ser instalado no bairro de Barra Velha. Existem também, 2 odontólogos concursados, aguardando a montagem dos equipamentos para trabalharem no serviço público. Observa-se também que na garagem da Prefeitura havia uma perua volante abandonada, que foi desativada, porém ainda conta com cadeira odontológica em seu interior e outros equipamentos se deteriorando.

Nota-se que no consultório da Escola a demanda é alta e o agendamento está completo até dois meses para frente, porém ocorrem muitas faltas que nem sempre são substituídas por crianças da própria escola.

No Centro de Saúde são agendados 6 clientes por dia e reserva-se 2 vagas para eventuais emergências.

Muito embora as duas profissionais já tenham tentado programas preventivos, a aplicação dos mesmos tem sido difícil, bem como ações educativas associadas ao programa escolar (devido a problemas de greves). Assim, só se tem conseguido executar ações curativas, com o mínimo de impacto sobre a população, sem programas e sem prioridades.

Com necessidades acumuladas em demasia e com recursos humanos e materiais precários, pouco se consegue fazer mesmo que se queira.

Na cidade há 5 consultórios particulares, distribuídos pelos bairros e reservados a população que tem condições de pagar os honorários profissionais. Esses consultórios também são utilizados pelos moradores de baixa renda, porém quando há extrema necessidade, se privam de outros gastos e vão aos consultórios particulares, já que os públicos não tem capacidade resolutiva.

Como a referência para encaminhamento dos pacientes de odontologia para serviços especializados é difícil e muito longe (cidade de São José dos Campos), aqueles pacientes, que precisarem de radiografia e que puderem pagar, irão ao consultório particular, o mesmo acontecendo para endodontia, prótese, ortodontia e outras especialidades. Os clientes que não podem pagar, não realizam o tratamento ou terão de realizá-lo na Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, que é bastante distante.

Ainda cabe ressaltar que como a população flutuante é 8 vezes maior que a residente, nos períodos de veraneio, podem ocorrer emergências que nem as clínicas particulares ou os dois consultórios públicos possam atender; assim traumatismos buco-maxilofaciais são encaminhados à Santos, São José ou São Paulo, bem com casos de maior complexidade terapêutica.

#### Atendimento Odontológico (Dados e Análises)

Através de consulta aos relatórios do atendimento de Saúde do Município de Ilhabela, no SUDS-S.P.: - Macro 4, obtivemos os seguintes resultados (sem considerar as faltas e licenças nas horas trabalhadas)

**Tabela 43 - Indicadores de Serviços Odontológicos para a entidade mantenedora (INAMPS), para os anos de 1985, 1986 e 1987, no Município de Ilhabela, S. Paulo.**

Indicadores				
Entidade Mantenedora	Grau de Resolutividade	Grau de utilização do consultório Odontológico.	Cobertura à População	Concentração da consulta odontológica.
(1985)				
Estado	66%	44%	15,63%	0,01
Município	22%	--	2,27%	--
(1986)				
Estado	66%	44%	14,78	0,03
Município	22%	--	2,79%	--
(1987)				
Estado	44%	88%	16,71%	0,12
Município	44%	--	10,25	--

Fonte: INAMPS

Com base nos dados observados, a resolutividade no consultório do estado diminuiu sensivelmente em 1987 e isto se deve ao aumento da demanda, conseqüentemente maior número de pacientes são encaminhados para recursos fora da cidade ou para consultórios particulares de Ilhabela, pois o serviço odontológico público local se restringe a atendimento de menor complexidade, (exodontias e restaurações)

O aumento do grau de utilização do consultório se deu devido ao aumento de horas contratadas do profissional atendendo em dois períodos.

Pode-se considerar, que baseados na estimativa do INAMPS (CONASP) cada indivíduo da população necessitaria de 0,5 cons/ano/paciente. Assim em relação à população e a concentração da consulta odontológica, deveria pelo menos quadruplicar os recursos.

Portanto, pela Tabela 43 observa-se que a concentração de consultas/per capita/ano em 1987 é muito baixa (0,12), demonstrando necessidade imperiosa de aumentar a capacidade instalada, objetivando com isso possibilitar um aumento da relação consulta/habitante, bem como a ampliação da cobertura da assistência odontológica que para o município se apresenta muito baixa (16,71%).

Tabela 44 - Rendimento do instrumento hora/dentista para a entidade mantenedora (INAMPS)/Estadual, Ilhabela, 1985, 86 e 87.

Ano	Rendimento do instrumento do dentista
1985	0,17
1986	0,36
1987	0,61

Fonte : INAMPS

Para avaliar o rendimento, verificou-se o número de procedimentos realizados pelo profissional em relação ao total de horas contratadas. No caso em análise, o rendimento é muito baixo, embora esteja aumentando progressivamente em relação aos anos anteriores. No entanto, se comparar esse rendimento ao observado em outras instituições (nos programas desenvolvidos pela prefeitura de São José dos Campos, pela fundação SESP ou programas da prefeitura de Curitiba) percebe-se que há necessidade de procedimentos que visem uma racionalização maior das atividades envolvidas.

Uma outra variável, que certamente tem interferido para o rendimento baixo é a falta de um sistema de trabalho adequado. Há má utilização do pessoal auxiliar, que somente desenvolve atividades de agendamento e arrumação do consultório dentário, não auxiliando o profissional diretamente, gerando redução da produtividade, reduzindo recursos para atendimento às necessidades da população. (tabela 42)

Com base nos procedimentos odontológicos realizados em 1988 e 1989, procede-se a avaliação de indicadores que conduzirão à compreensão da situação atual da Odontologia Sanitária de Ilhabela.

**Tabela 45 - Total de Procedimentos Odontológicos realizados no CB III, Dr. Euvemar Castilho de Barros, Ilhabela, S. Paulo, 1988.**

Procedimentos	Urgência	Gestantes	3 à 6 anos	7 à 14 anos	Total
Exames	373	33	97	345	848
Consultas	1157	157	364	775	2453
Exodontias em dentes permanentes	590	63	0	43	696
Exodontias em dentes temporários	1	0	67	208	276
Restaurações à Amálgama	385	84	223	453	1145
Restaurações c/ outros materiais	204	44	63	183	494
Tratamentos					
Completados	7	2	17	18	44
Profilaxias	43	7	36	86	172
Outros Procedimentos	341	38	105	148	632
					6760

Fonte : Boletim de Produtividade.

Tabela 46 - Total de Procedimentos Odontológicos na Escola Estadual de 1º grau Waldemar Belisário, Itaguassú, 1988 (Agosto a Dezembro)

Procedimentos	Urgência	Gestantes	3 à 6 anos	7 à 14 anos	Total
Exames	157	7	23	124	311
Consultas	707	19	150	626	1502
Exodontias em dentes permanentes	221	2	0	19	242
Exodontias em dentes temporários	2	0	16	172	190
Restaurações à Análga	319	12	66	281	678
Restaurações c/ outros materiais	178	3	40	158	379
Tratamentos Completados	240	0	1	20	45
Profilaxias	53	0	0	18	71
Outros Procedimentos	128	7	60	134	329
					3747

Fonte: Boletim de Produtividade

**Tabela 47 - Total de Procedimentos Odontológicos no CB III  
Dr. Euvemar Castilho de Barros, Ilhabela, ano  
1989, de janeiro a setembro.**

Procedimentos	Urgência	Gestantes	3 a 6 anos	7 a 14 anos	Total
Exames	142	9	28	69	248
Consultas	434	33	68	301	836
Exodontias em dentes permanentes	183	8	2	31	224
Exodontias em dentes temporários	8	0	6	67	81
Restaurações à Amálgama	172	15	18	102	307
Restaurações c/ outros materiais	97	16	5	28	146
Tratamentos Completados	5	3	2	2	12
Profilaxias	15	0	0	8	23
Outros Procedimentos	151	12	33	91	287
					2164

Fonte : Boletim de Produtividade (descontando os meses de maio a junho)



Tabela 4B - Total de Procedimento Odontológicos no Escola Estadual de 1º grau Waldemar Belisário, Itaguaçu, 1989, (de Julho à Setembro)

Procedimentos	Urgência	Bestantes	3 à 6 anos	7 à 14 anos	Total
Exames	50	0	18	52	120
Consultas	290	9	89	301	689
Exodontias em dentes permanentes	65	0	0	12	77
Exodontias em dentes temporários	0	0	15	116	131
Restaurações à Análga	122	7	41	161	331
Restaurações c/ outros materiais	47	0	12	53	112
Tratamentos Completados	5	0	0	8	13
Profilaxias	19	0	1	9	29
Outros Procedimentos	72	1	23	51	147
					1649

Fonte : Boletim de Produtividade.

Com base nas tabelas apresentadas, avaliar-se-a produtividade dos serviços, utilizando alguns indicadores: - concentração, cobertura, atrição, rendimento, índice de tratamento conservador.

Calcularemos esses indicadores através das relações:

$$\text{Concentração} = \frac{\text{número de consultas/ano}}{\text{nº de tratamentos completados/ano}}$$

$$\text{Cobertura} = \frac{\text{tratamentos completados}}{\text{População da cidade}} \times 100$$

$$\text{Atribuição} = \frac{\text{Tratamento iniciados} - \text{Tratamentos completados}}{\text{tratamentos iniciados}} \times 100$$

$$\text{Rendimento} = \frac{\text{número de Unidades de Serviço(§)}}{\text{Total de horas contratadas}}$$

$$\text{Índice de tratamento conservador} = \frac{\text{dentes restaurados}}{\text{dentes restaurados} + \text{extraídos}} \times 100$$

Tabela 49 - Indicadores de Serviços Odontológicos realizados no Centro de Saúde Dr. Euvenar Castilho de Barros, Ilhabela, anos de 1988 e 1989. (\*\*)

Anos	Concentração	Cobertura(%)	Atribuição(%)	Rendimento	Índice de Trat. Conservador(%)
1988	55,75	0,48	95,00	1,81	63,00
1989	69,67	0,13	95,16	1,35	59,76

Fonte: Relatórios e boletins de produção.

Tabela 50 - Indicadores de Serviços Odontológicos realizados na Escola Estadual de 1º grau Waldemar Belisário, Itaguassú, Ilhabela, anos de 1988 e 1989. (Pop total CIS/SEADE)

Anos	Concentração	Cobertura(%)	Atribuição(%)	Rendimento	Índice de Trat. Conservador(%)
1988	33,38	0,50	85,53	1,86	70,99
1989	53,00	0,14	89,17	1,36	68,05

Fonte: Relatórios e boletins de produção.

(\*) Unidades de Serviço (U.S) é a soma total das restaurações, mais a soma total das exodontias.

(\*\*) A população total foi trabalhada de acordo com os dados do CIS/SEADE.

Os dados revelam que a assistência odontológica é pouco eficaz (Tab 45,46,47,48,49 e 50), visto o reduzido número de tratamentos completados; o índice de concentração elevado revela que o objetivo dos serviços é atender à demanda das necessidades emergenciais, sem a preocupação de promover assistência completa à saúde bucal dos pacientes; os rendimentos são baixos, pois pode-se compará-los aos de programas comunitários de outras localidades; de todos os indicadores avaliados o que se apresenta satisfatório é o índice de tratamento conservador refletindo que os profissionais tem esforço razoável no sentido de realizar tratamentos mais conservadores do que radicais.

#### Conclusões e Sugestões.

A assistência odontológica em Ilhabela não tem sido capaz de atender às necessidades mínimas de assistência à população. Em face disto, é necessário estabelecer programas visando racionalizar as atividades desenvolvidas, do contrário os benefícios dos serviços se diluem, e nada representam.

Considerando a dimensão do problema é impossível resolvê-lo mediante a implantação somente de medidas curativas, tornando-se imperativo que medidas preventivas e educativas sejam associadas e postas em prática.

Entendemos que algumas sugestões poderiam ser feitas para reverter o quadro epidemiológico da cárie dental em Ilhabela. Estabeleceríamos três Programas, o Preventivo, o curativo e o educativo, e para eles sugerimos:

#### Para o Programa Preventivo

##### Com Fluor Sistêmico

- Fluoretação da água de abastecimento que cobriria 80% da população, reduzindo de 55% à 60% a incidência de cárie. (ou) Fluoretação da água das escolas, que atingiria a população escolar que representa 1/3 (um terço) da população residente, com redução de 40% da incidência de cárie.

### Com Fluor tópico

- Aplicação tópica de fluor (em crianças de 6 à 12 anos reduz 25% a incidência de cárie, quando em aplicações anuais e 40% quando em aplicações semestrais)
- (ou) Bochechos com fluor, semanais (com solução de fluoreto de sódio à 0,2%), ou quinzenais (com solução à 0,5%) reduzindo 35% a incidência de cárie.

Orientação de escovação, por pessoal auxiliar.

Aplicação de selantes de fôssulas e fissuras para proteger a superfície onde o flúor não atua. (o flúor protege mais as superfícies lisas dos dentes).

Limpeza profissional para pacientes de alto risco de cárie e doença periodontal.

Avaliações periódicas, para verificar a eficácia dos métodos aplicados.

### Para o Programa Curativo

- Aumentar a capacidade instalada e recursos humanos, de acordo com as prioridades. De imediato, utilizar os dois consultórios em três turnos, já que um deles está sendo utilizado em apenas um período e o outro em apenas dois períodos, gerando capacidade instalada ociosa.
- Instalar os novos consultórios com módulos simplificados para permitir implantação de sistema de trabalho mais produtivo, associando o profissional ao pessoal auxiliar.
- Contratar maior número de profissionais (dentistas) e a assessoria técnica de Odontólogo Sanitarista.
- Trabalhar com pessoal auxiliar (Técnico em Higiene Dental-THD e Auxiliar de Consultório Dentário-ACD) devidamente treinado e preparado para exercer funções delegáveis.
- Programar as atividades curativas com base epidemiológica local.

- Programar atividades por grupos etários com prioridade às crianças até 12 anos, onde ocorre o maior risco de cárie.
- Avaliações periódicas dos resultados alcançados, qualitativamente e quantitativamente.
- Aumentar o número de tratamentos completados (já fazer o agendamento para o tratamento completo do paciente que entra no programa)
- Obter o máximo de eficácia com os recursos disponíveis.
- Integrar os programas aos da saúde como um todo da comunidade.
- Através dos indicadores citados monitorar o programa constantemente, reavaliando e ajustando-o às novas condições.

#### Para o Programa Educativo

Este programa deve permear as ações de saúde global e dentro dos programas preventivos e curativos.

Deve-se objetivar a conscientização da população da necessidade de preservar a saúde bucal.

O educador deve enfatizar a importância da higiene, dieta, escovação, auto-cuidado, uso de dentifrícios fluorados.

Neste programa há que se avaliar os resultados, acompanhando-o.

E de importância fundamental na equipe a educadora em saúde, supervisionando e atuando na área.

## 11 - Aspectos Relativos ao Meio Ambiente

### 11.1 - Sistema de Abastecimento de Agua

Os serviços de captação, tratamento e distribuição de água potável do Município de Ilhabela, são administrados e operados pela SABESP - Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo.

#### 11.1.1 - Sistema de Abastecimento de Agua Existente

O abastecimento de água do Município é efetuado através de três sistemas independentes, denominados Sistema Armação, Sistema Pombo e Sistema Agua Branca. (ver fig 3 e 4 )

Nos quadros nº 01,02,03, apresentado a seguir, podem ser observados o volume de água produzido, bem como o nº de ligações e a extensão de rede atendida pelo sistema como um todo. Esses dados foram obtidos no Relatório de Dados Operacionais, emitido pela CIP/AFG, da SABESP.

QUADRO Nº.1..

Trimestres	Nº de Economias Ativas (1)					Econ. Medidas
	Resid.	Comer.	Indus.	Public.	Total	
Out/Nov/Dez 88	2 358	370	27	49	2 801	2 170
Jan/Fev/Mar 89	2 396	281	27	47	2 751	2 157
Abr/Mai/Jun 89	2 447	261	26	45	2 801	2 149

Trimestres	Nº De Ligações Ativas (2)			Volumes (m³) Faturado (3)	
	Medidas	Total	Reais	Medido	Total
Out/Nov/Dez 88	2 150	2 701	2 706	154 880	171 000
Jan/Fev/Mar 89	2 147	2 741	2 784	215 327	222 925
Abr/Mai/Jun 89	2 139	2 791	2 826	156 576	175 566

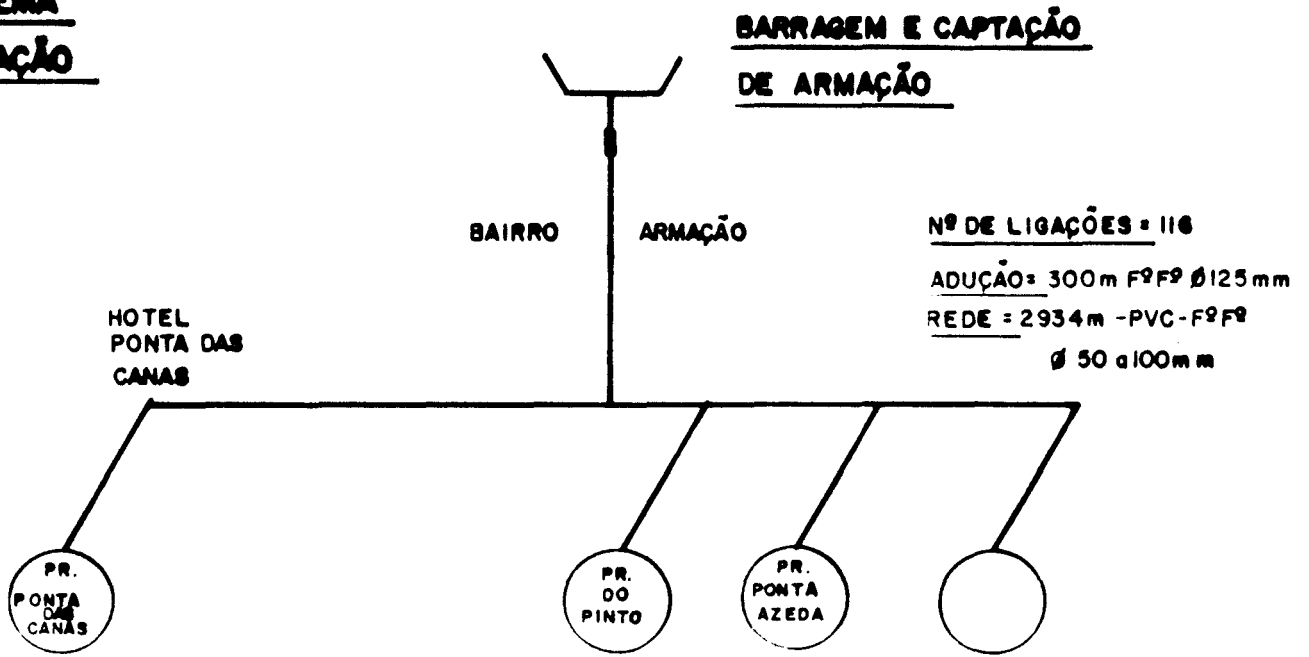
Trimestres	Volumes (m³) Micro (3)		Extensão de Rede (m)
	Medido	Produzido	
Out/Nov/Dez 88	140 226	254 360	44 309
Jan/Fev/Mar 89	209 775	264 901	44 309
Abr/Mai/Jun 89	154 779	307 639	44 333

(1) Por Economia entende-se a unidade: Casa, Apartamento, Loja, Etc, registrada como usuário.

(2) Por ligação entende-se a unidade ou conjunto de unidades : prédios de apartamentos, prédio comercial, etc, registrada como usuária.

(3) Os valores apresentados referem-se à média mensal para o trimestre.

**SISTEMA  
ARMAÇÃO**



**SISTEMA  
POMBO**

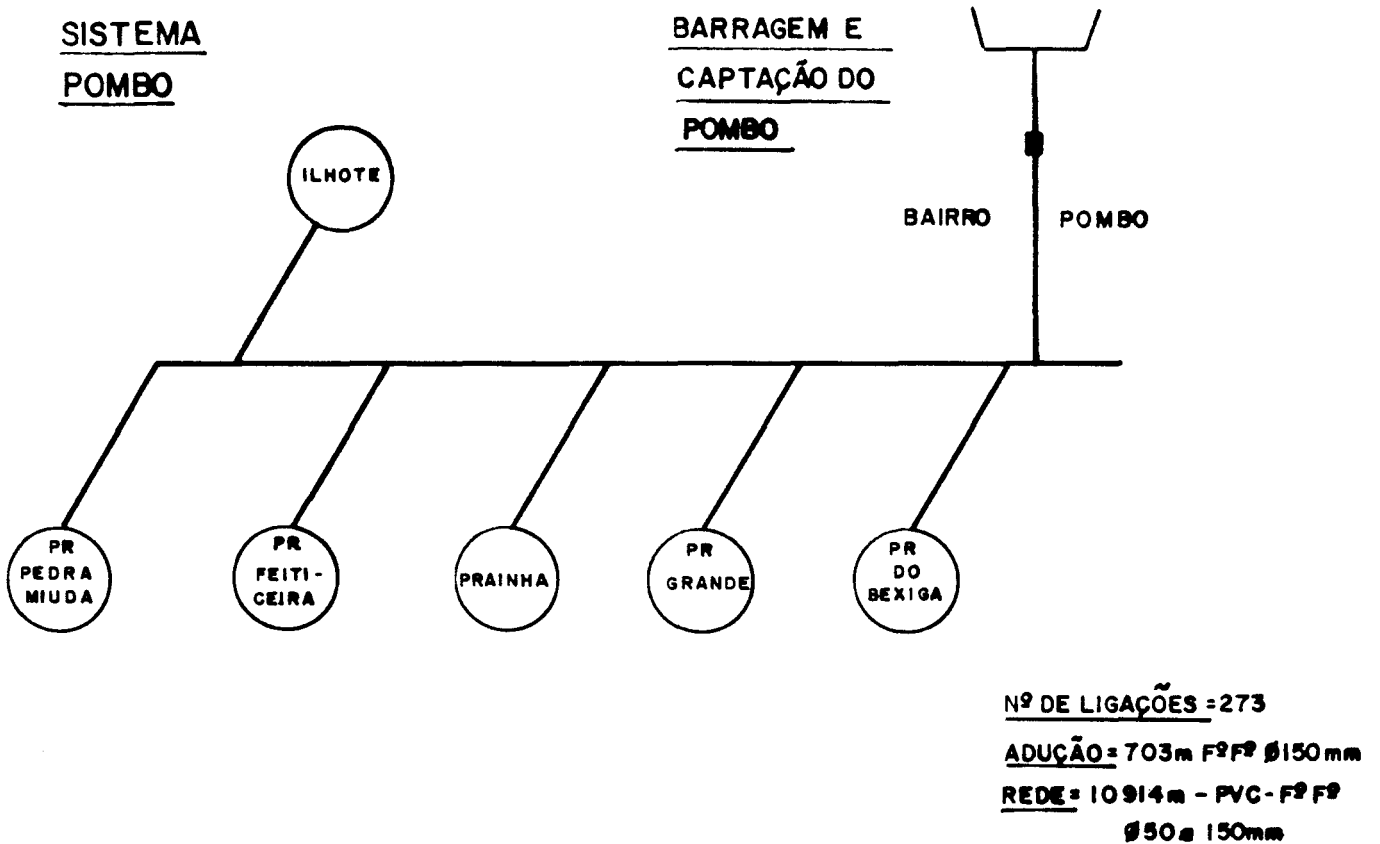
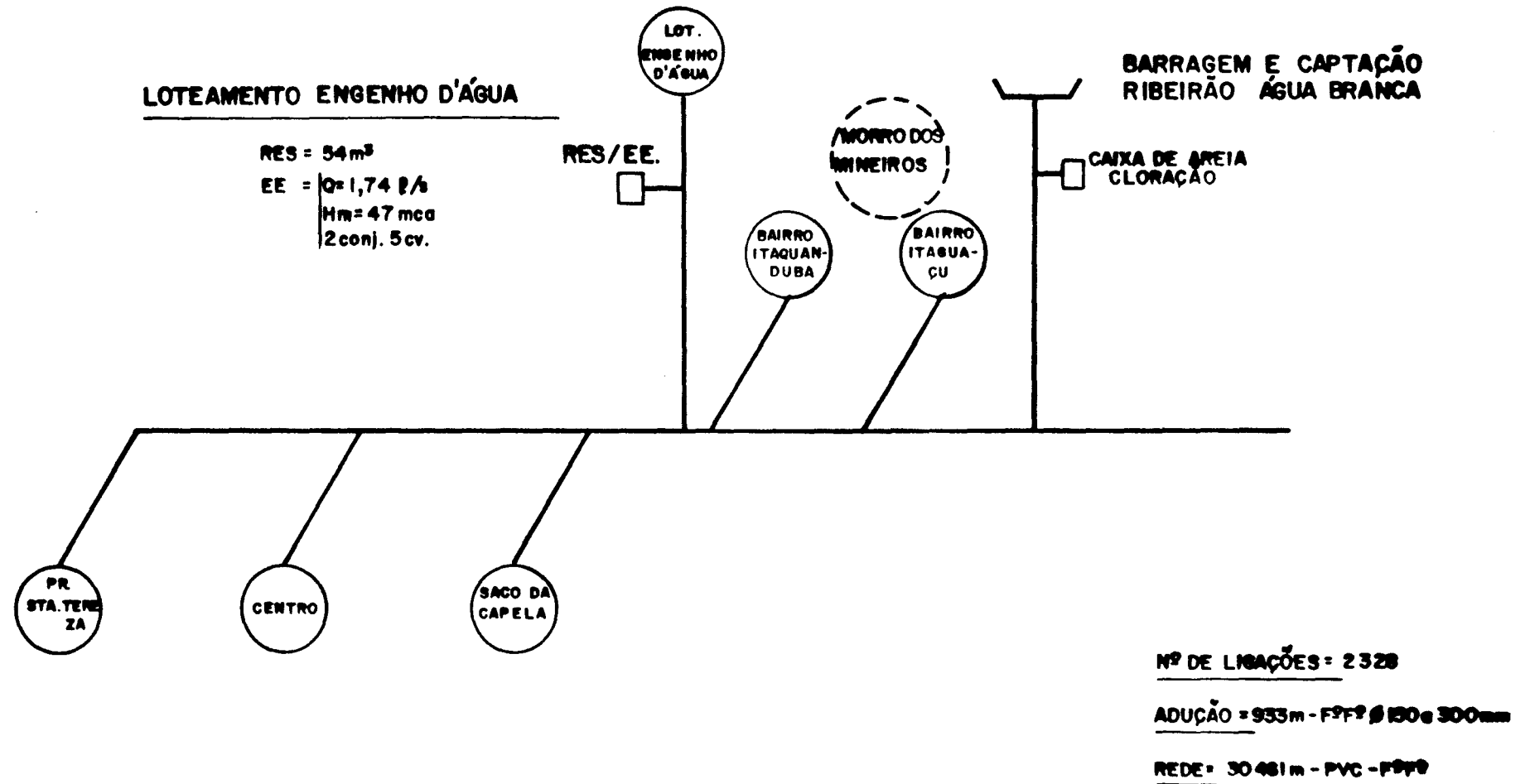




Fig. 4 SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA - ÁGUA BRANCA



Pode-se observar ainda o ponto onde atualmente  
está sendo aplicado o hipoclorito de sódio.



foto nº 3 : Filtro lento.



foto nº 1 : Detalhes do local da captação. Observa-se ainda o filtro e a casa p/ preparação do produto químico.



foto nº 2: Detalhe das paredes das 4 (quatro) câmaras de filtro lento.

#### 11.1.1.1 - Sistema Armação

O sistema é composto por captação em manancial de superfície, tratamento, adução por gravidade e redes de distribuição. Atende As Praias do Pinto, Armação, Ponta Azeda e Ponta das Canas.

O manancial se constitui em um pequeno curso d'água, sem denominação e sem registro de vazão. A captação é feita através de uma barragem de nível e a adição de hipoclorito de sódio, atualmente está sendo feita diretamente na adutora. As principais características das unidades que compõem o sistema são apresentadas a seguir:

- Adutora

diâmetro -  $\varnothing = 125\text{mm}$

material - ferro fundido

extensão - 300m

- Rede de Distribuição

diâmetro - variando de  $\varnothing = 50\text{mm}$  a  $\varnothing = 100\text{mm}$

material - P.V.C. e ferro fundido

extensão - 2934m

ligações domiciliares - 116

nº de economias - 116

Para o tratamento da água do manancial Armação, além da adição de hipoclorito de sódio para a desinfecção, foi construído um filtro para filtração lenta, que no momento encontra-se desativado.

As fotos nº 1, 2 e 3 mostram detalhes da barragem de nível bem como filtro lento.

### 11.1.1.2 - Sistema Pombo

O sistema é composto por captação em manancial de superfície, tratamento, adução por gravidade e redes de distribuição. As praias atendidas por este sistema são a Praia do Bexiga, Praia Grande, Feiticeira, Portinho, Ilhote e Pedra Miúda.

O manancial de superfície se denomina Cachoeira do Pombo e a captação é através de uma barragem de nível. A adição de hipoclorito de sódio é efetuada na caixa de areia existente à montante da saída da adutora. As principais características das unidades que compõem o sistema são apresentadas a seguir:

- Adutora

diâmetro - Ø = 150mm

material - ferro fundido

extensão - 703m

- Rede de distribuição

diâmetro - variando de Ø = 50mm a Ø = 150mm

material - P.V.C. e ferro

extensão - 10914m

ligações domiciliares -273

nº de economias - 284

A foto nº 4, a seguir, mostra detalhes do manancial e da barragem de nível.



foto nº 4: Detalhes do manancial Pombo e de sua captação.

### 11.1.1.3 - Sistema Agua Branca

O sistema Agua Branca também se compõe de captação em manancial superficial, adução por gravidade e redes de distribuição. Atende ao bairro Perequê, Itaguaçu, Itaquanduba, Morro da Cruz, Morro dos Mineiros, Loteamento Engenho D'Água, Saco da Capela, Centro e Santa Tereza.

A captação é feita através de uma barragem de nível no manancial superficial denominado Rio Agua Branca. O tratamento localiza-se a 70m da captação e é constituído de uma caixa de areia onde é feita a desinfecção com solução de hipoclorito de sódio. As fotos nº 5 e 6 a seguir, mostram detalhes do Sistema de Agua Branca.



foto nº 5 : Vista do reservatório Agua Branca, com detalhe da barragem de nível e da saída da adutora em ferro fundido.

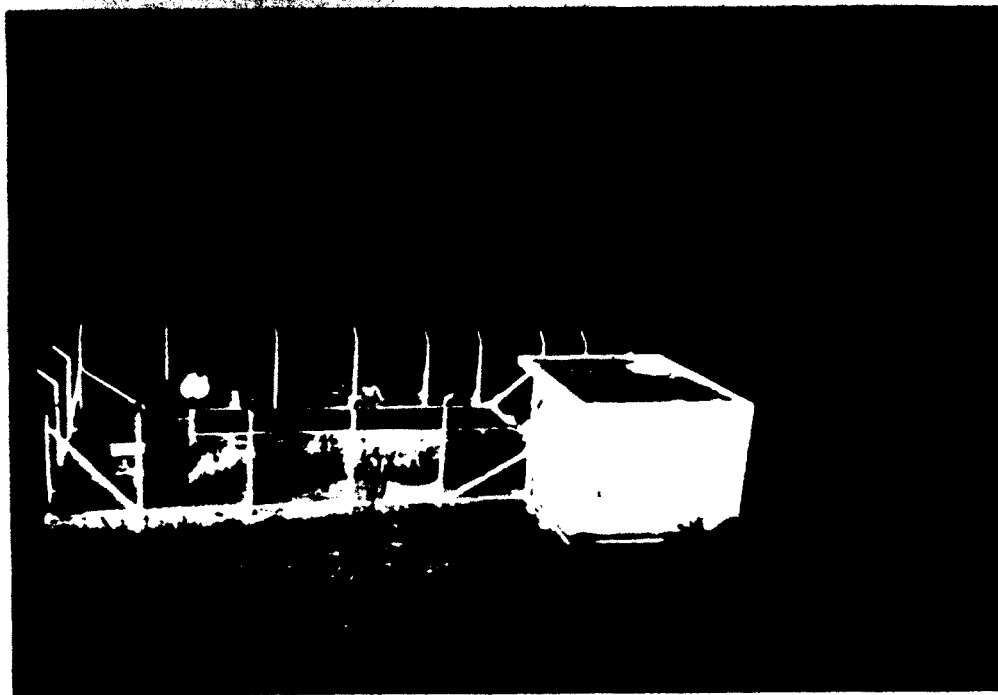


foto nº 6: Detalhe da Caixa de Areia e da Casa de Preparo de produtos químicos.

As principais características das unidades que compõem o Sistema Agua Branca, são apresentadas a seguir:

- Adutora

diâmetro -  $\phi = 150$  a 300mm

material - ferro fundido

extensão - 933m



**- Rede de distribuição**

diâmetro - variando de  $\phi = 50$  a  $\phi = 250$ mm

material - P.V.C. e ferro fundido

ligações domiciliares - 2328

número de economias - 2338

Características das unidades que abastecem o loteamento Engenho D'Água

**- Estação Elevatória**

vazão = 1,74 l/s

altura manométrica = 47 m.c.2

2 conjuntos motor-bomba de 5cv

**- Reservação**

capacidade = 54m<sup>3</sup>

**11.1.2 - Análise da Situação Operacional**

**a) Capacidade de atendimento dos sistemas**

De acordo com o Relatório de Análise da Situação Operacional - SABESP/nov.- 1987, os Sistemas Pombo e Água Branca têm capacidade de produção suficientes para o abastecimento de água pleno, a médio prazo, inclusive na ocorrência de população flutuante. No caso do Sistema Armação, a situação é crítica, sendo que a produção do referido sistema não é suficiente para o abastecimento pleno nas temporadas de verão.

Outro ponto a ser observado é o baixo índice de atendimento do Sistema de Abastecimento de Água existente que não atende a cidade de Ilhabela como um todo, estando este valor hoje em torno de 80%.

## **b) Situação Operacional**

As unidades dos sistemas existentes apresentam-se em bom estado de conservação, com exceção da barragem do Rio Agua Branca, que necessita de melhorias.

A situação operacional do sistema como um todo não é satisfatória. Os problemas operacionais estão relacionados principalmente com a falta de reservação e com a falta de pressão para o atendimento às zonas altas.

As deficiências apontadas são decorrentes do crescimento da população fixa, e principalmente, da flutuante, de Ilhabela. A ocupação dos pontos mais elevados dos morros, principalmente pela população de baixa renda, dificulta o atendimento pelo sistema de abastecimento de água existente face à altas pressões requeridas.

Quanto a qualidade da água distribuída, os maiores problemas são constatados no Sistema Armação, que apresentam cor e turbidez acima dos padrões de potabilidade, com prejuízo para o abastecimento de água. Para sanar este problema, a SABESP construiu uma unidade para filtração direta que no momento não está operando por problemas construtivos.

O manancial Agua Branca, que possui os parâmetros de cor e turbidez dentro dos padrões de potabilidade, durante os períodos de chuva, tem apresentado alterações da qualidade de suas águas, provocando constantes reclamações da população.

No anexo V são apresentados laudos de análises Físico-Químicas para as águas dos mananciais Pombo, Agua Branca e Armação.

### **11.1.3 - Comentários e Sugestões em relação ao Sistema de Abastecimento de água existente**

#### **a) Sistema Armação**

Como mencionado anteriormente, este manancial, na temporada de verão, compromete o abastecimento de água da área por ele atendida, em virtude de sua capacidade limitada e apresenta ainda problemas relacionados com a qualidade de suas águas.

A SABESP pretende, após o término do Estudo de Concepção e Projeto de Engenharia do Sistema de Abastecimento de Água de Ilhabela, que está em desenvolvimento, propor a interligação do Sistema de Armação ao Sistema Água Branca. Esta alternativa estará completamente definida e detalhada, somente após o término do referido trabalho, que ocorrerá em jan/90.

Enquanto isso não ocorre, o problema de falta de água não poder ser solucionado e a população, em temporada de verão, sofrerá os efeitos dessa limitação. Contudo, em relação a qualidade da água distribuída, sugerimos a entrada novamente em operação da filtração direta para garantir a distribuição de água à população dentro dos padrões de potabilidade estabelecidos por normas.

#### b) Sistema Água Branca

Este sistema atende de forma satisfatória as demandas das populações fixas e flutuantes, exceto no caso das áreas altas (morro), onde o mesmo não consegue abastecer por falta de pressão.

As unidades do sistema existente necessitam de melhorias imediatas no que tange a barragem para a captação, a reservação e trechos da rede de distribuição.

O Relatório de Análise do Sistema Operacional elaborado pela Diretoria do Interior da SABESP, faz algumas sugestões para medidas imediatas para a melhoria do sistema, tais com:

- alteamento da barragem local;
- mudança no local da captação (crivo);
- construção de reservatórios.

As soluções definitivas para os problemas apontados para este sistema, só poderão ser consolidadas após o término dos estudos que estão sendo realizados pela SABESP. Todavia, algumas etapas desses estudos foram antecipadas e a SABESP já iniciou a construção de uma ETA (Estação de Tratamento de Água), com capacidade de 50 c/s, a qual tratará a água do Rio Água Branca.

Após a construção da Estação de Tratamento de Água, é pretensão da SABESP interligar a rede do Sistema Armação à rede do Sistema Água Branca, e com essa medida solucionar definitivamente os problemas de falta e de qualidade da água do primeiro.

#### c) Sistema Pombo

Este sistema não apresenta problemas para o atendimento tanto da população fixa, quanto da flutuante. A qualidade de suas águas é boa (dentro dos padrões de potabilidade), e a sua capacidade é suficiente.

Acredita-se ser necessário a implantação do referido projeto o mais rápido possível, em função da importância do abastecimento de água no sistema de saúde.

11.1.4 Resumo das principais deficiências e sugestões para o sistema de fornecimento de água do município.

#### Deficiências :

- falta de Setorização/Reservação - Geral;
- capacidade do Manancial Armação;
- atendimento das zonas altas (morros);
- redes antigas - incrustações;
- qualidade da água;

Sistema Armação;

Sistema Água Branca (chuvas);

## **Sugestões :**

- implementação das obras ETA Água Branca -
  - .. adutora;
  - .. melhorias na captação (alteramento da barragem e desassoreamento res.)
- colocação em operação do filtro de dupla camada existente em Armação.
- remanejamento e reforço de trechos da rede existente

## **11.2 - Sistema de Esgotos Sanitários**

O sistema de coleta e disposição final dos esgotos sanitários do município, são administrados e operados pela SABESP - Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo.

### **11.2.1 - Sistema de Esgotos Sanitários Existente**

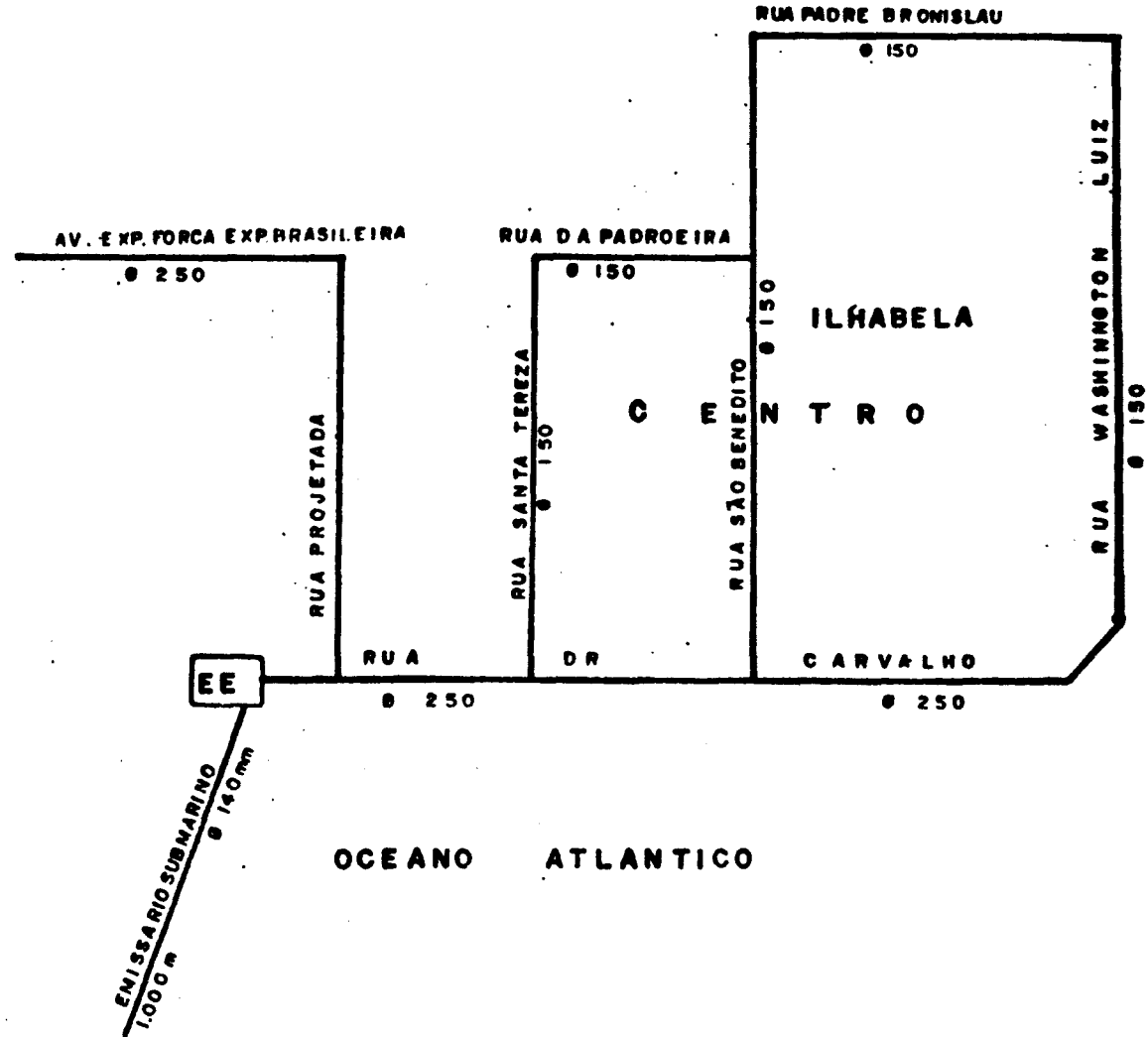
O sistema de esgotos sanitários existente em Ilhabela é constituído de rede coletora, elevatória, tratamento e emissário, conforme figura 5.

As principais características das unidades que compõem o sistema são as abaixo relacionadas:

- extensão da rede coletora - 1253m
- número de ramais prediais - 50
- volume esgotado - 2028 m<sup>3</sup>/mês (média set./out./dez. - 87)
- população atendida (estimada) - 300 hab.
- extensão do emissário submarino - 74m

Fig. 5 SISTEMA DE ESGOTOS SANITÁRIOS DE ILHABELA

120



Os esgotos coletados pela rede coletora são conduzidos até uma Estação Elevatória, localizada à Rua Dr. Carvalho, próxima à Rua Projetada, onde o tratamento aplicado, antes do recalque ao emissário submarino, é apenas a cloração.

As fotos nº 7 e 8 mostram detalhes da Estação Elevatória de Esgotos e do Emissário Submarino.



Os esgotos coletados pela rede coletora são conduzidos até uma Estação Elevatória, localizada à Rua Dr. Carvalho, próxima à Rua Projetada, onde o tratamento aplicado, antes do recalque ao emissário submarino, é apenas a cloração.

As fotos nº 7 e 8 mostram detalhes da Estação Elevatória de Esgotos e do Emissário Submarino.







### 11.2.2 - Análise da Situação Operacional

O sistema de esgotos sanitários existente, atende apenas parte da zona central do município, não havendo, nas condições atuais, como ampliá-lo, face às limitações do sistema de afastamento e disposição final.

O emissário existente localiza-se na Praia do Centro e, devido a precariedade do mesmo, apresenta frequentes rupturas em diversos pontos. Essas rupturas ocasionam o despejo dos esgotos ao longo da praia e acarretam problemas de saúde pública ao colocar os banhistas em contato direto com os despejos.

### 11.2.3 - Sugestões

- Elaboração de estudo de concepção e projeto de engenharia para o sistema de esgotos sanitários para todo o município.
- Ampliação da rede de esgotos sanitários para todos os locais possíveis de implantação de rede no Município.
- Adoção de soluções alternativas (localizadas) para tratamento dos esgotos antes do lançamento ao mar ou solo (filtros biológicos, fossas sépticas); que poderão ser adotadas para conjuntos habitacionais, hotéis, etc.
- Construção de um sistema adequado para a disposição final dos esgotos.

### 11.3 SISTEMA DE LIMPEZA PÚBLICA

O serviço de Limpeza Pública urbana é administrado e operado pela Prefeitura Municipal. Dentro da estrutura organizacional da prefeitura, a Secretaria de obras é a responsável pela administração desses serviços.

Segundo informações da Prefeitura, a coleta é feita diariamente em todas as ruas, com exceção dos dias de chuva onde não é possível devido à dificuldades de tráfego.

O lixo é coletado em 100 % da área urbana, totalizando em média 7,5 toneladas por dia. Dados estes, obtidos na Secretaria de Economia e Planejamento do Estado (Escritório Regional do Planejamento de Caraguatatuba), onde se admite a seguinte composição: matéria orgânica 34,40 %; matéria inorgânica 41,16 %; plásticos 7,96 %; papel papelão 26,02 %; metais 4,14 %; vidros 3,04 % e diversos 24,44 %. Devido às condições da região, onde o índice de turismo é elevado, existem grandes interferências tanto na quantidade como na qualidade do resíduo.

Para a coleta são utilizados 3 caminhões, sendo 1 caminhão prensa e 2 basculantes (aberto). Para cada veículo são alocados 4 funcionários (1 motorista e 3 coletadores).

Além da coleta regular dos resíduos, a Secretaria de obras executa os serviços de: varreção de ruas; limpeza e manutenção de praças e jardins; limpeza da praia; capinação e limpeza de canais de drenagem.

Quanto ao resíduo de serviços de saúde, constatou-se que o resíduo é acondicionado e queimado em fossos na Santa Casa e os resíduos produzidos no Centro de Saúde, PAS e farmácias são coletados junto com os resíduos domiciliares.

Conforme informações, a Santa Casa está adquirindo um incinerador o qual está restando o pagamento da última parcela de três, para a entrega do equipamento.

O destino final do lixo coletado é o lixão situado no bairro Agua Branca, cuja locação e operação tem sido fiscalizados pela CETESB.

De acordo com a Secretaria de Obras da prefeitura, está em estudo a implantação de uma usina de compostagem, entre os quatro municípios que compõe a sub-região, com a participação da Secretaria Estadual do Meio Ambiente e da Secretaria da Agricultura, com a proposição de instalação da usina em Caraguatatuba, tendo como condicionantes o recolhimento do lixo domiciliar separado do lixo hospitalar, o reestruturamento da coleta de lixo nos municípios e principalmente a oneração nas despesas de transporte e lixo coletado.

A prefeitura, através da Secretaria do Meio Ambiente, promoveu recentemente uma participação comunitária para a instalação de cestos de lixo para ciscos em vários pontos da cidade, com o objetivo de conscientização da população e para melhorar a limpeza urbana.

Foto 1 - caminhão prensa da Prefeitura municipal de Ilhabela

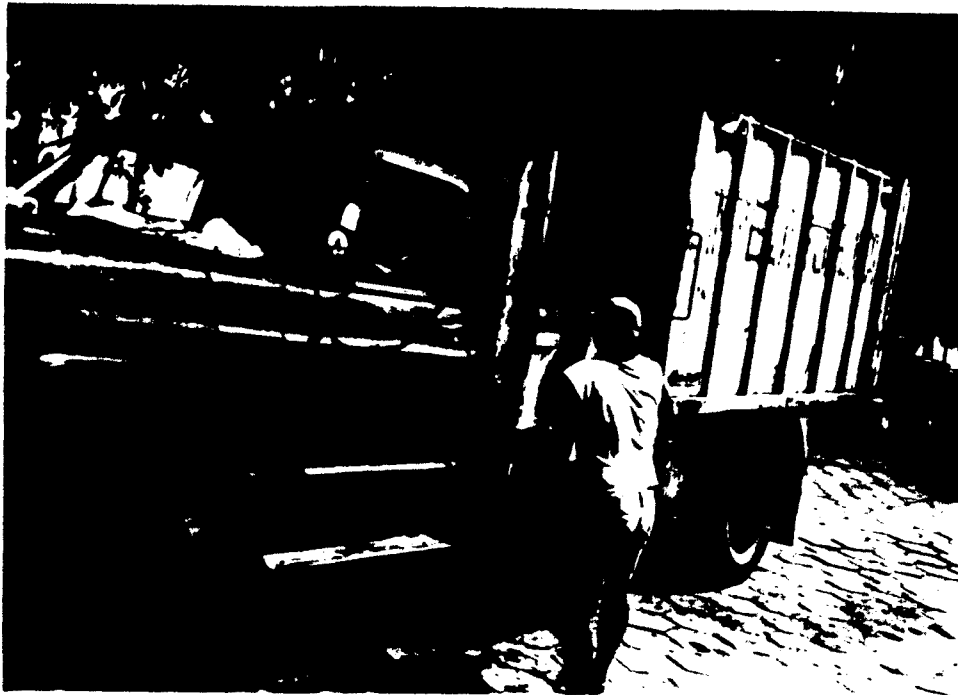


Foto 2 - vista geral do lixão (aterro controlado)



Ilhabela por se encontrar em posição insular, as dificuldades de se encontrar uma área adequada para a implantação de aterro sanitário são inúmeras, tendo como principal condicionante a formação geológica.

O local atual do destino final de resíduos sólidos, apesar das dificuldades, se apresenta como o melhor local da Ilha para se executar o aterro. No local se encontra um solo de boa qualidade para o aterro e recobrimento, por estar provavelmente em uma área impermeabilizada por um maciço rochoso e estar localizada em área com o menor risco de poluição das águas e solo do interior da ilha.

No entanto, o lixão (aterro controlado) deixa a desejar no aspecto de operação e de cuidados básicos de manutenção e segurança do aterro.

Diante deste fato, são necessárias algumas atividades para minimizar e prever os problemas oriundos do aterro, bem como aumentar a eficiência do sistema de coleta e cuidados especiais para os resíduos de serviços de saúde (hospital, farmácia, PAS, etc...)

A seguir estão apresentados algumas sugestões e recomendações de acordo com a sequência de atividades que compõe o sistema de resíduos sólidos: acondicionamento; coleta transporte e tratamento e/ou disposição final.

#### 1) ACONDICIONAMENTO

- Adequado acondicionamento dos resíduos de serviços de saúde;

- Aquisição de equipamentos para possibilitar o armazenamento em áreas onde os acessos são dificultados em dias de chuva. Este tipo de armazenamento poderá ser improvisado com tambores dotados de tampa, sendo a instalação destes estrategicamente escolhida para facilitar o acesso da população, bem como para a coleta.

#### 2) COLETA/TRASPORTE

- elaborar estudo para determinação do sistema de coleta mais econômico e eficaz, com elaboração de várias alternativas, principalmente na divisão de setores de coleta, e coletas alternadas (dia sim, dia não);

- cuidados especiais deverão ser tomados no manuseio dos resíduos de serviços de saúde, onde recomenda-se coleta diferenciada com pessoal devidamente treinados;

- aquisição de equipamentos de coleta mais adequados;

- utilização de equipamentos alternativos, para locais de difícil acesso (animais, carroças, etc...);

### 3) TRATAMENTO E/OU DESTINO FINAL

- os resíduos de serviços de saúde deverão sofrer tratamento diferenciado, incineração para destino final em aterro;

- recomendamos união entre os produtores de resíduos de serviço de saúde, juntamente com a prefeitura para instalação de um único incinerador. A operação deverá ser de responsabilidade da prefeitura;

- executar a proteção do aterro, quanto à águas de escoamento superficial, coletando estas águas para desviá-las do aterro;

- sondagem do solo para verificar o sub-solo para prever os problemas de infiltração do churume;

- elaborar estudo ou projeto para execução e operação do aterro de maneira racional dentro de uma técnica, uma vez que devido ao modo de operação em que se vem executando, está criando condições de insegurança, e aumentando os custos de disposição.

#### 11.4 Poluição Ambiental

Em virtude do curto espaço de tempo para a realização do trabalho de campo multiprofissional, o levantamento sobre a poluição ambiental se situa em termos gerais, enfocando as principais fontes poluidoras do município, as quais serão descritas a seguir:

##### Poluição das águas

###### a) águas marinha

O homem tem criado um desequilíbrio no ambiente marinho de algumas regiões da Terra devida à contaminação e exploração excessiva, trazendo efeitos adversos para o meio ambiente e para o próprio homem.

Evidentemente, as águas oceânicas tem um volume considerável, relativamente ao das matérias e dos líquidos que nelas são despejados, mas eventualmente as condições do mar podem não favorecer a diluição e autodepuração, acarretando prejuízos ao ambiente e no caso do município estudado prejuízos também ao turismo, principal atividade econômica do município.

No Município de Ilhabela temos como principal fonte poluidora marinha:

- esgoto doméstico: há uma área de Ilhabela que é servida por esgotos sanitários, onde o mesmo é coletado e lançado, através de emissários, no mar, próximo a praia sem qualquer tratamento prévio.

Caso o ponto de lançamento não seja adequado o corpo receptor pode não ter capacidade suficiente para absorver a carga poluidora, podendo surgir problemas como a transmissão de doenças e a perda do uso do mar como lazer.

A Companhia Tecnológica de Saneamento Ambiental (CETESB) possui um programa de balneabilidade das praias paulistas que, desde 1974, faz coletas sistemáticas em uma rede experimental de monitoramento com 126 pontos de amostragem, três deles situados em Ilhabela: Praia do Sino, Praia do Siriúba e Praia de Ilhabela.

O monitoramento é realizado por meio de coletas de água do mar e posteriores análises bacteriológicas, com frequência semanal.

O programa está estruturado para atender às especificações da Resolução nº 20 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), que define critérios para a classificação das águas destinadas à recreação de contato primário.

Segundo essa resolução as praias são classificadas de acordo com as densidades de coliformes fecais ou totais das amostras, como mostra a tabela 51.

Tabela 51 - Limites de coliformes fecais por 100ml para cada categoria de classificação das praias.

Categoria	Limite de coli-fecal NMP/1000ml	denominação
Exelente	Máximo de 250 em 80% ou + das amostras	própria
Muito boa	Máximo de 500 em 80% ou + das amostras	própria
Satisfatória	Máximo de 1000 em 80% ou+ das amostras	própria
Imprópria	Acima de 1000 em mais de 20% das amostras	imprópria

Fonte: Cetesb

Esta proposta baseou-se no fato de os coliformes fecais estarem mais diretamente relacionados com contaminação fecal por animais de sangue quente, e consequentemente mais utilizável como indicador de risco à saúde.



No Município de Ilhabela os resultados obtidos durante os anos de 1987 e 1988, e até junho de 1989 nos três pontos de amostragem estão demonstrados na fig. 5

Figura 05 - Classificação das águas destinadas à secreção de contato primário Praia do Sino, Praia Siriúba, Praia de Ilhabela, 87 & 89 (até junho).

Nome da Praia - local de amostragem	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
87							
Praia do Sino - meio da praia	pppp	iiii	ipiii	iiip	ippp	ppppp	pppp
Praia Siriúba - meio da praia	iiii	iiii	iiii	iiii	iiii	ppppp	pppi
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	pppp	ppii	ppiii	iiii	ippi	ppppp	pppi
88							
Praia do Sino - meio da praia	pppp	pppi	iiipp	pppp	pppi	ppppp	pppp
Praia Siriúba - meio da praia	pppp	pppi	iiiiip	pppp	pppp	iiiiip	pppp
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	pppp	iiii	iiiiip	pppp	pppp	iiiiii	ippp
89							
Praia do Sino - meio da praia	pppp	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp	pppp
Praia Siriúba - meio da praia	pppp	ppii	iiipp	pppp	iiii	ipppp	pppp
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	pppp	pppp	iiipp	pppp	iiii	ipppp	pppp

Figura 05 - Continuação.

Nome da Praia - local de amostragem	Ago	Set	Out	Nov	Dez
87					
Praia do Sino - meio da praia	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
Praia Siriúba - meio da praia	iipp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	iiip	ppppp	pppp	pppp	ppppp
88					
Praia do Sino - meio da praia	pppp	ppppp	pppp	iiip	ppppp
Praia Siriúba - meio da praia	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
89					
Praia do Sino - meio da praia	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
Praia Siriúba - meio da praia	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp
Praia de Ilhabela - em frente à Rua São Francisco de Paula Jesus	pppp	ppppp	pppp	pppp	ppppp

Fonte: Cetesb

Legendas

Locais e épocas impróprias para banho - (i) por semana e por mês

Locais e épocas próprias para banho - (p) por semana e por mês

Com relação à saúde pública, deve-se considerar a possibilidade de transmissão de doenças de veiculação hídrica aos banhistas, por águas recreacionais contaminadas por microorganismos patogênicos, com a probabilidade de ocorrência de doenças infecciosas como a febre tifóide, poliomielite, gastroenterite, hepatite infecciosa, entre outras. Concomitantemente a existência de patógenos de origem fecal, há a possibilidade de surgimento de organismos patogênicos oportunistas, responsáveis por doenças de pele, olhos, ouvidos ou da região naso-faríngea.

Várias espécies que servem de alimento para a população local e para a flutuante, como peixes, moluscos, entre outros podem estar contaminados por patógenos e quando ingeridos transmitir a doença.

A contaminação dos mares pelos esgotos pode modificar o equilíbrio dos organismos marinhos, particularmente do plâncton, determinando a proliferação de inúmeras algas (verdes, diatâmaceas), cuja morte torna as águas pútridas; podem também proliferar certas espécies mais resistentes como certos Anelídeos Poliquetas e exterminar várias espécies da fauna e flora marinha.

A constatação de altas densidades de coliformes fecais em águas de praia indica, por si só, um elevado nível de contaminação por esgoto que poderá por em risco a saúde dos banhistas, e levar a uma série de efeitos cuja gravidade é imponderável e depende basicamente da saúde da população que gera esses esgotos e do grau de imunidade dos usuários.

- Terminal Petrolífero "Almirante Barroso" da Petrobrás:

Com a necessidade, cada vez maior, de obtenção de petróleo, o Brasil tem intensificado a prospecção para exploração de bacias petrolíferas brasileiras.

As torres de perfuração e prospecção em plataformas marinhas para a exploração oceânica, os terminais petrolíferos, bem como os navio tanque-petroleiro, tem constante ou acidentalmente causado impacto e poluição ambiental com sérios prejuízos ecológicos, sanitários e econômicos (Rocha, 1987).

Tem-se registrado no Terminal Petrolífero Almirante Barroso, instalado desde 1969 em São Sebastião, uma série de episódios de derrames de substâncias oleosas que contribuíram para agravos à ecologia e saúde pública de uma grande parte da região do litoral Norte, onde inclui-se o município estudado.

Podemos citar como exemplo

\* Brazilian Marina

- 09/12/1978

- colisão do navio com rocha no canal de São Sebastião.

- 6000 toneladas de petróleo.

\* Navio Marina

- 18/3/1985

- colisão do navio com o pier, vazando 2500 toneladas de petróleo em São Sebastião.

De 1978 a 1989 ocorreram 76 acidentes com derrames de óleo no canal de São Sebastião, sendo 10 deles no presente ano. (Cetesb).

Não podemos ignorar as descargas de petróleo e óleo para limpeza dos tanques dos navios petroleiros, que de maneira sistemática, ocasionam interferências enormes na ecologia marinha da região (Rocha, 1987).

Os petroleiros após terem descarregado o seu conteúdo, enchem seus reservatórios com água, que serve de lastro e garante a estabilidade do navio. As cisternas, ainda contêm, no entanto, produtos petrólíferos relativamente leves que se misturam com a água e são lançados ao mar a cada uma das rotas do navio no momento da limpeza dos reservatórios.

A dispersão, volatilização e biodegradação dos compostos oleosos no oceano como se depreende da exposição, ora efetuada, é naturalmente dependente das suas propriedades e características.

No caso do petróleo, o problema adquire maior dimensão porque uma tonelada desse mineral derramada se espalha sobre uma superfície de 12km<sup>2</sup> de oceano. Além do mais, no caso da região estudada, onde a descarga de substâncias oleosas é feita próxima às regiões costeiras, os efeitos têm sua proporção aumentada por se tratar de uma região muito produtiva, biologicamente falando.

As substâncias oleosas lançadas ao mar não são miscíveis com a água, boiam à superfície formando um filme de espessura variável; as correntes marinhas levam-nas para longe, chegando às praias. Essas substâncias são muito estáveis e apenas atacadas, muito lentamente, por um número reduzido de organismos microbianos, o que lhes garante uma existência prolongada, tornando os seus efeitos particularmente perniciosos (Dorst, 1973).

A DBD necessária para a biodegradação de substâncias oleosas é muito alta.

As aves marinhas são vítimas diretas dos derrames de óleo, que ao pousarem à superfície das águas ou atravessarem o filme superficial, suas plumas ficam carregadas de produtos petrolíferos irremovíveis, levando a ave à morte.

Os animais planctônicos são também afetados, pois a mudança na tensão superficial resultada pela descarga de substâncias oleosas altera seu comportamento.

Alguns dos componentes dessas substâncias comportam-se como verdadeiros venenos relativamente aos invertebrados marinhos, crustáceos, anelídeos, moluscos e alguns peixes.

Os "frutos do mar" comestíveis, que absorveram certos compostos cancerígenos dos produtos petrolíferos constituem um perigo sério para o homem.

Na região de São Sebastião, a CETESB sob a coordenação da bióloga Guiomar J. Formasaro leva à efeito um trabalho de caracterização da fauna incrustante dos costões do litoral, para avaliação dos impactos e poluição, especialmente por derrames de petróleo.

A ingestão de água, com substâncias oleosas, pelo homem, em concentrações tóxicas é segundo Rocha (1987) improvável considerando-se o fato de que a água nessas condições levaria um paladar muito desagradável à presença de cor e odor característicos. Todavia, há que se ressaltar a frequência da população às praias, para assiduamente, no caso de Ilhabela, praticar a natação, o mergulho, o surf, o remo e a vela; podendo vir a ingerir a água poluída. É importante lembrar que muitos hidrocarbonetos aromáticos tem sido apontados como causadores de câncer no homem.

Com relação à saúde pública faz-se necessário, devido a sua complexidade, uma atenção especial aos problemas relacionados com a presença dos compostos oleosos no mar, portanto é preciso que se tomem medidas efetivas em relação aos petroleiros, dentre elas a obrigatoriedade de uso de filtros.

**b) Águas doces a principal fonte poluidora resume-se no:**

- esgoto doméstico: a área do município de Ilhabela que não é servida por esgotos sanitários, lança seus resíduos no solo ou em corpos d'água, que terão como destino final o mar ou o lençol subterrâneo, situação esta agravada em épocas de veraneio, em virtude do fluxo de população flutuante. Como parte da população do Município de Ilhabela se utiliza de fontes alternativas de abastecimento, há um grande risco de contaminação, principalmente no Morro dos Mineiros em virtude da ocupação desordenada; possibilitando a transmissão de várias doenças de veiculação hídrica, além das implicações ecológicas de danos ao meio ambiente e perda de áreas destinadas ao lazer.

**Poluição do Ar**

Devido a ausência de indústrias instaladas no município, a fonte principal de poluição do ar se resume na emissão resultante da queima do combustível dos navios petroleiros aportados no canal de São Sebastião e na queima de resíduos: domésticos e resíduos dos serviços de saúde.

A queima dos resíduos é feita ao ar livre e com o objetivo de diminuir o volume do lixo, devido a precariedade do sistema de coleta de lixo. A incineração do lixo dos serviços de saúde, soma-se a mais um fator negativo aos trabalhadores e as pessoas que tem acesso ao local, por se tratar de resíduo de alto risco e sua incineração não ser total.

**Poluição do Solo**

A contaminação do solo no município são de duas naturezas: o esgoto lançado diretamente ao solo e os resíduos sólidos descartados pela população local, e principalmente, pela flutuante.

## Meio Ambiente

A Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela possui a lei nº 98/80 que dispõe sobre o patrimônio turístico, a proteção ambiental e o parcelamento, uso e ocupação do solo no município.

Em conversa informal com o Sr. Manoel de Azevedo Fontes; pesquisador científico-engenheiro agrônomo do Instituto Florestal que pertence à Cordenadoria de Proteção de Recursos Naturais (CPRN); obtiveram-se informações de que a ilha é um parque florestal que se inicia acima da cota 200 na região confrontada com o continente, tem cota 0 no outro extremo, possuindo cotas intermediárias em outras áreas.

O município conta com uma Secretaria de Meio Ambiente vinculada ao gabinete do Prefeito que possui o trabalho voluntário do Secretário do Meio Ambiente Sr. Flávio Galego Simões.

Atuam, igualmente, na Ilhabela o Conselho do Patrimônio Artístico, Histórico e Arquitetônico (CONDEPHAAT) e o Departamento Estadual de Proteção de Recursos Naturais (DEPRN); este último auxiliado pela polícia florestal.

O parque Florestal é mantido por 6 funcionários que cobrem uma área de 128 km de contorno, para uma adequada manutenção seriam necessários cerca de 30 homens.

Está em fase inicial um projeto da Secretaria do Estado do Meio Ambiente que envolverá os Municípios de Ubatuba, Caraguatatuba, São Sebastião, Ilhabela e o Distrito de Bertioga. Esse projeto denominado "Macrozoneamento do Litoral Norte" é a segunda etapa do Programa Estadual de Gerenciamento Costeiro iniciado em 1988. Este projeto abrange a avaliação dos ambientes litorâneos e a interferência do desenvolvimento social e econômico nesses ambientes. A última fase do projeto compreenderá a colocação de propostas pelo grupo de trabalho do citado projeto.

Um planejamento ambiental no Município de Ilhabela é de extrema importância, em função de se evitar os maiores agravos, visto que o patrimônio ecológico da região é inigualável e por se tratar de uma estância balneária turística, onde o ambiente é a principal atração turística.

## Insetos

A falta de saneamento e condições precárias de higiene propiciam condições para o estabelecimento de criadouros adequados a proliferação de dípteros, que podem ocasionar incômodos e agravos à saúde da população.

### a) Culicídeos

Nas coletas realizadas durante as visitas domiciliares, já citadas anteriormente, foram identificadas pelo Dr. Délsio Natal uma série de culicídeos apresentados na tab. 52 referentes aos pontos de coleta na tab. 53.

Foram encontrados os gêneros: Aedes, Anopheles, Cules, Psorophora e Limatus.



**Tabela 52 - Identificação de Mosquitos (Dipteria: culicidae) coletados durante o trabalho de campo Multiprofissional (TCM), no Município de Ilhabela, Estado de São Paulo - 18 a 21 de setembro de 1989.**

<b>Espécie</b>	<b>Quantidade</b>
Coleta nº 1	
Anopheles (Anopheles) eiseni Coquillet, 1902	09
Coleta nº 2	
negativa para mosquitos	
presença de pupas de Dipteria (não identificados)	00
Coleta nº 3	
Aedes (Ochlerotatus) scapularis (Rondani, 1848)	11
Coleta nº 4	
Culex (Culex) quinquefasciatus say, 1823	13
Coleta nº 5	
negativa para mosquitos	
presença de "caramujo comum terrestre"	00
Coleta nº 6	
Anopheles (Nyssorhynchus) argyritarsis Robineau - Desvoidy, 1827	10
Coleta nº 7	
Aedes (Finlaya) fluviatilis (Lutz, 1904)	15
Coleta nº 8	
Aedes (Finlaya) fluviatilis (Lutz, 1904)	09
Culex (Culex) quinquefasciatus Say, 1823	02
Culex (Culex) sp. grupo coronator	02
Coleta nº 9	
Culex (culex) quinquefasciatus Say, 1823	01
Limatus sp.	06
Coleta nº 10	
Aedes (Finlaya) fluviatilis (Lutz, 1904)	04
Coleta nº 11	
Aedes (Ochlerotatus) scapularis (Rondani, 1848)	04
Anopheles (Nyssorhynchus) argyritarsis Robineau - Desvoidy, 1827	01
Culex (Culex) quinquefasciatus Say, 1823	02
Psorophora (Grabhamia) cingulata (Fabricius, 1805)	01
Psorophora (Janthinosoma) ferox (Humboldt, 1819)	01
Total	96
Determinados por : Natal, D.	

**Tabela 53 - Coletas de Mosquitos (Dipteria: Culicidae) realizadas durante o Trabalho de Campo Multiprofissional (TCM), no Município de Ilhabela, Estado de São Paulo - 18 a 21 de setembro de 1989.**

**Pontos de Coletas**

Coleta nº 1 (larvas)

LOCAL - Captação de água (Água Branca).

HABITAT - Em buraco na laje de cimento. Ambiente florestado. Água de aspecto limpo

DATA - 18/9/1989

Coleta nº 2 (larvas).

LOCAL - Parte baixa, frente ao Morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Em vala de pedra. Água corrente de aspecto poluído

DATA - 18/09/1989

Coleta nº 3 (larvas)

LOCAL - Parte baixa, Frente ao Morro dos Mineiros. Área urbana

HABITAT - Vala na beira da rua. Água acumulada e de aspecto poluído

DATA - 18/09/1989

Coleta nº 4 (larvas).

LOCAL - Parte alta, Morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Fossa Negra em construção. Água de aspecto poluído

DATA - 19/9/1989

Coleta nº 5 (larvas)

LOCAL - Parte alta, Morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Foço na beira da rua. Água de aspecto poluído.

DATA - 19/9/1989

Coleta nº 6 (larvas)

LOCAL - Parte alta, Morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Caixa de cimento localizada no solo (1,5m x 1,5m). (Água de Aspecto poluído).

DATA - 20/9/1989.

Coleta nº 7 (larvas)

LOCAL - Parte alta, morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Caixa (reservatório de água) abandonada no solo. Água de aspecto limpo.

DATA - 20/09/1989

Coleta nº 8 (larvas)

LOCAL - Parte alta, morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Caixa (reservatório de água) abandonada no solo. Água de aspecto poluído.

DATA - 20/09/1989.

### Tabela 53 - Continuação

Coleta nº 9 (larvas)

LOCAL - Parte alta, morro dos Mineiros. Área urbana.

HABITAT - Em uma oficina no interior de pneus.

DATA - 20/9/1989

Coleta nº 10 (larvas)

LOCAL - Estação de captação de água de SABESP (sul da ilha).

HABITAT - Água acumulada em depressão na rocha.

DATA - 21/09/1989.

Coleta nº 11 (adultos)

LOCAL - Hotel Recanto das Andorinhas, próximo ao Morro dos Mineiros.

HABITAT - intradomicílio

DATA - 21/09/1989

Dos supra citados, as espécies encontradas que apresentam importância médico-sanitária são:

- *Aedes scapularis*: Há suspeitas de intervirem na transmissão da filariose bancroftiana e possui capacidade vetora de certos agentes etiológicos de moléstias. O significado epidemiológico dos mesmos constitui assunto ainda aberto à investigação.

- *Culex quinquefasciatus* : Veiculador da filariose humana em certas regiões sua ploriferação é grande e comum em ambientes domésticos.

- *Psorophora ferox* e *Psorophora cingulata*: são mosquitos acentuadamente hematófagos e agressivos, cujas formas imaturas se desenvolvem em coleções líquidas do solo, temporárias ou permanentes.

Alguns deles ameaçam o conforto do homem, mas também, possivelmente veiculam algum agente patogênico de natureza viral.

#### b) Simulídeos

A região de Ilhabela possui um grande número de nascentes, formando diversas quedas d'água, onde a qualidade da água e o nível de oxigênio (devido a movimentação de corredeiras) favorecem a proliferação de Simulídeos ("borrachudos").

Esses insetos possuem hábitos alimentares vorazes, picando ativamente durante quase todo o dia. Produzindo alterações dolorosas na pele principalmente em pessoas sensíveis e/ou alérgicas.

O controle é de competência da Superintendência do Controle de Endemias (SUCEN) (\*) que mantém equipes operacionais treinadas especificamente para impedir a proliferação de formas imaturas junto aos criadouros; onde realizam aplicações de inseticidas químicas e/ou biológicas.

---

(\*) Ligada ao Serviço Regional de Taubaté.

## 12 - Controle de Zoonoses

Entende-se por zoonoses as doenças cujos agentes patogênicos são mantidos em outros hospedeiros vertebrados.

Existem, catalogados atualmente, mais de 200 zoonoses e enfermidades transmissíveis, comuns aos homens e aos animais, entre elas algumas são de grande importância como a raiva (transmitida principalmente pelo cão), a leptospirose (transmitida pelo rato) e muitas zoonoses parasitárias como a amabiase, a teniase, a cisticercose, a ascaridíase, as dermatites e sarnas (transmitidos principalmente pelo cão, gado bovino, suíno e gato respectivamente).

A raiva é transmitida pela mordedura de um animal infectado pela doença, assim o combate à doença humana baseia-se grandemente no controle da doença no cão, seu principal transmissor, este controle é feito através da vacinação canina e diminuição da existência de cães errantes por meio de educação junto à comunidade no sentido de promover a domiciliação dos animais de estimação e captura dos cães errantes pelo órgão competente.

Tabela 54 - Vacinação Anti-Rábica, situação quanto ao programa de combate à raiva canina, no Município de Ilhabela, em 1985, 1986 e 1987.

Ano	1985	1986	1987
Cobertura	90,9%	83,3%	79,2%
nº de canis	---	---	---
serviço de captura	---	---	---

Fonte: CST/Relatórios de Campanha

A tabela acima foi obtida no CIS.

Nos anos de 1988 e 1989 foram vacinados, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, 578 e 770 cães, respectivamente, e estimou-se uma população canina correspondente a 01 cão para cada 10 habitantes, assim teremos com os números populacionais da prefeitura uma cobertura vacinal de 48,1% e 51,3% e pelos números do CIS/SEAD que considera a população humana no município de 9077 em 1988 e 9194 em 1989 teremos uma cobertura vacinal canina de 62,2% e 83,0% respectivamente.

A campanha é realizada anualmente pela Secretaria Municipal de Saúde, sua divulgação é feita pela própria equipe vacinal que para isso conta com um megafone.

A vacinação é feita em dias consecutivos até que sejam abrangidos todas as localidades-bairros da ilha, sendo a equipe composta de 3 vacinadores levados aos diferentes bairros por uma kombi; as comunidades isoladas são alcançadas por barcos.

Em 1989 a vacina utilizada foi a Fluenzalida (modificada), procedente do Instituto de Tecnologia do Estado do Paraná, na dose de 2ml por cão vacinado, sendo que na ocasião foi expedido um atestado ao proprietário do cão vacinado.

Não existe programa, nem médico veterinário responsável, também os vacinadores não são imunizados e não há captura de cães errantes, nem tão pouco local para recebê-los. Assim, segundo a Secretaria Municipal de Saúde, visto às carências citadas, está sendo montada uma comissão, que terá como objetivo efetuar um Programa de Controle da Raiva Canina.

#### Controle de Vetores e Roedores e demais Zoonoses

Dado que os roedores podem estar envolvidos na transmissão de uma série de zoonoses, o controle de sua população poderá repercutir favoravelmente sobre a incidência destas enfermidades.

Inexiste qualquer programa de controle de vetores (mosquitos, insetos em geral) e roedores.

A deposição inadequada de lixo, a insuficiência e demora na coleta, e/ou a existência de valas de escoamento de esgotos domésticos, e coleção de água de diversas origens sem a sistemática drenagem e limpeza necessárias, acarreta a proliferação de moscas, mosquitos baratas e ratos.

Para minimizar esta problemática poderia ser efetuado um trabalho educativo envolvendo e incitando a participação da população, medida barata e eficaz; também, simultaneamente, poderia ser criado no conjunto das prefeituras da região, ou seja, Ilhabela, São Sebastião, Caraguatatuba e Ubatuba, um serviço de Controle de Zoonoses que diante de um programa que abrangesse ações voltadas ao controle de roedores e vetores e ao combate a estas doenças, pudesse sem onerar em excesso cada prefeitura, propiciar a realização destas ações úteis para todos os municípios envolvidos.

#### IV - CARACTERIZAÇÃO DO MORRO DOS MINEIROS

O Morro dos Mineiros se localiza no sentido norte da Ilha, entre a Ponta do Itaguassú e a Ponta Itaquanduba. O acesso ao morro é através da rodovia SP 131 - Jânio da Silva Quadros; e a rua José Olímpio dos Santos é praticamente a única estrada para o morro. O Estádio Municipal de Esportes pode ser usado como referência de localização do morro. (Vide Anexo VI)

##### 1 - Caracterização da População

As informações foram obtidas através do inquérito domiciliar, podendo-se destacar: a maioria das famílias residentes hoje no bairro são procedentes de outros estados, seguidos por outro município do estado de São Paulo, outro local do município de Ilha Bela e constituída no bairro do Morro dos Mineiros, conforme a tabela abaixo.

Tabela 55 - Distribuição Populacional segundo o local de procedência das famílias do Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Local de Procedência	Nº de Famílias	%
constituída no bairro	1	0,6
outro local do município	22	12,5
outro município do estado	44	25,0
outro estado	109	61,9
total	176	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

Dos estados de origem dos moradores, o de Minas Gerais predomina com 55%, seguido por Pernambuco, Ceará, Bahia e outros conforme a tabela abaixo.



Tabela 56 - Distribuição populacional segundo o local de procedência das famílias oriundas de outro estado, Ilhabela, setembro 1989.

Estados	Nº de Famílias	%
Minas Gerais	60	55,0
Pernambuco	16	14,7
Ceará	15	13,8
Bahia	10	9,2
Paraná	3	2,8
Mato Grosso	2	1,8
Rio Grande do Norte	1	0,9
Alagoas	1	0,9
Paraíba	1	0,9
Total	109	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

Quanto ao tempo de residência no bairro, predominam os moradores de 5 anos a 10 anos, 25%, seguidos por 10 anos ou mais conforme a tabela abaixo.

Tabela 57 - Distribuição do número de famílias segundo tempo de residência no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Tempo (anos)	Nº de Famílias	%
0 - 1	29	16,5
1 - 2	22	12,5
2 - 3	16	9,1
3 - 4	13	7,4
4 - 5	11	6,2
5 - 10	44	25,0
10 ou +	41	23,3
Total	176	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

O total de moradores levantados nos 176 domicílios pesquisados foi de 888 habitantes, representando 90% da totalidade da população do morro. A distribuição de acordo com a faixa etária e sexo é representada na tabela abaixo.

Tabela 58 - Distribuição da população, segundo faixa etária e sexo, no bairro Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Sexo Faixa \ Etária \	Masculino		Feminino		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
0 - 5	67	7,5	81	9,2	148	16,7
5 - 10	62	7,0	58	6,55	120	13,55
10 - 15	67	7,5	45	5,0	112	12,5
15 - 20	57	6,4	43	4,85	100	11,25
20 - 25	46	5,2	45	5,0	91	10,2
25 - 30	42	4,7	34	3,8	76	8,5
30 - 35	32	3,6	27	3,0	59	6,6
35 - 40	22	2,5	22	2,5	44	5,0
40 - 45	19	2,2	14	1,6	33	3,8
45 - 50	26	2,9	13	1,5	39	4,4
50 - 55	14	1,6	11	1,2	25	2,8
55 - 60	9	1,0	6	0,7	15	1,7
60 ou +	12	1,4	14	1,6	26	3,0
Total	475	53,5	413	46,5	888	100,0

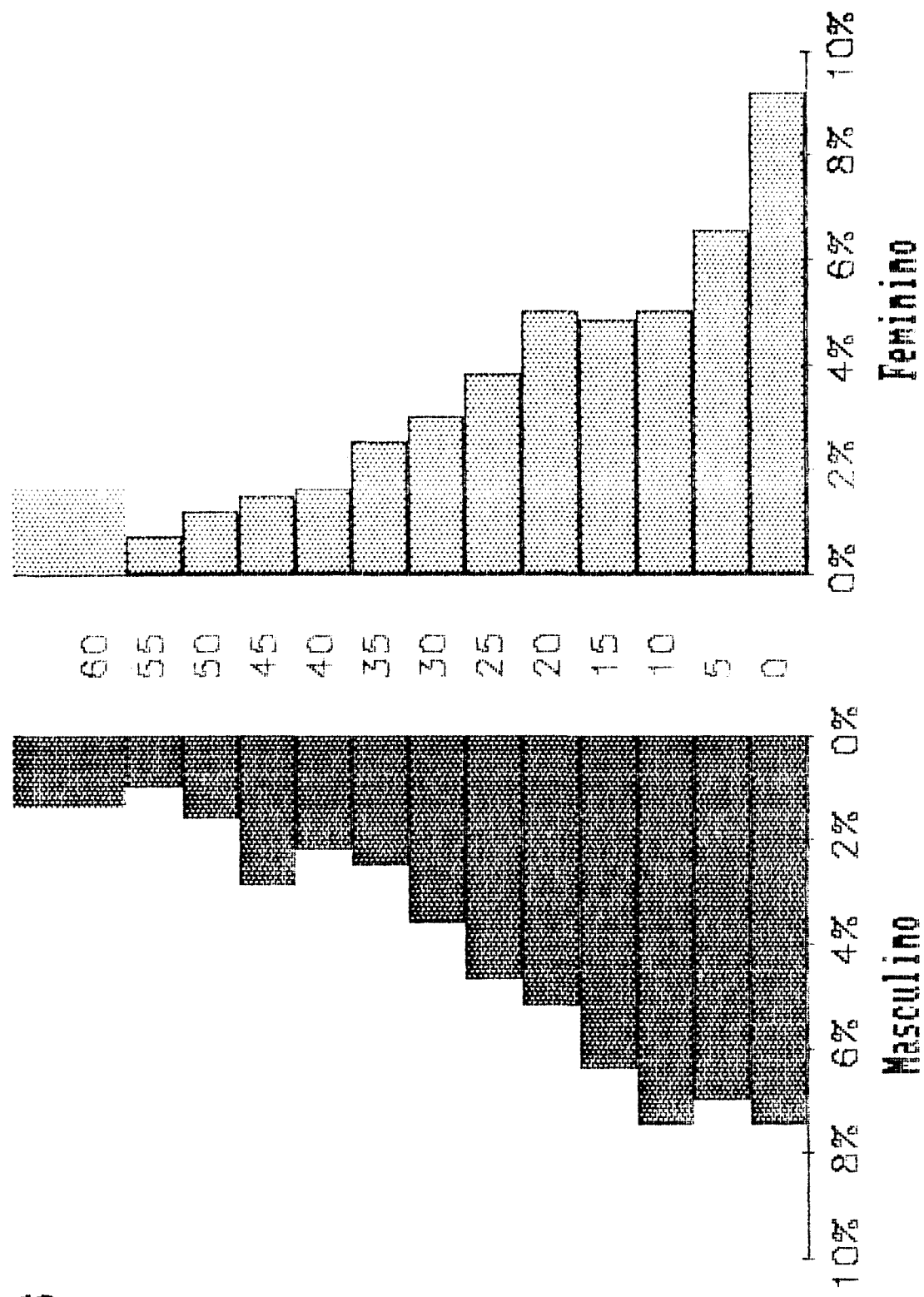
Fonte: Pesquisa de Campo

Observou-se que 55,8% da população do morro é composta por indivíduos em idade produtiva.

A razão de dependência no morro é de 79,4%, vindo de encontro a observada na cidade como um todo; a pirâmide populacional assemelha-se à dos países subdesenvolvidos, apontando para graves problemas sociais.

Piramide Populacional do Morro dos Mineiros, Ilhabela - Pop. fixa - 1989 (set)

Grafico 6



A razão de masculinidade total no morro é de 1150 homens por mil mulheres, sendo o esperado mais homens que mulheres, isto pode ser explicado, devido à imigração masculina em busca de trabalho.

A distribuição segundo o estado civil, foi feito eliminando-se os indivíduos menores de 15 anos, predominando assim os casados com 27,1%, seguidos por solteiros com 19.5% conforme tabela abaixo.

Tabela 59 - Distribuição da população segundo o estado civil no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Estado Civil	Nº de Pessoas	%
Solteiro	173	19,5
Casado	241	27,1
Anasiado	76	8,5
Viúvo	13	1,5
Separado	19	2,2
Menores de 15 anos	366	41,2
Total	888	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

A população do bairro é constituída em sua maioria de cor parda, onde se inclui o mulato, mestiço, índio, caboclo, mameluco e o cafuzo. Também foram encontradas pessoas de cor branca, preta e de cor amarela, conforme tabela abaixo.

Tabela 60 - Distribuição da população, segundo a cor no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Cor	Nº de Famílias	%
Parda	115	65,3
Branca	51	29,0
Preta	9	5,1
Amarela	1	0,6
Total	176	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

A religião predominante é a católica apostólicaromana com 71,6% da população, existindo também protestante pentecostal, protestante tradicional, espírita afro brasileira, espírita kardecista, orientais e sem religião.

Tabela 61 - Religião da população do Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Religião	Nº de Famílias	%
Católica romana	126	71,6
Protestante pentecostal	21	11,9
Protestante tradicional	16	9,1
Espírita afro brasileira	4	2,3
Espírita kardecista	1	0,6
Oriental	1	0,6
Sem religião	7	3,9
Total	176	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

As residências localizadas no bairro Morro dos Mineiros são, em grande parte, constituídas por mais de 6 pessoas - 28,4%, em seguida por 5 pessoas - 17,6% e, 12,5% com 6 pessoas, conforme tabela abaixo.

Tabela 62 - Distribuição do nº de pessoas que residem nas casas localizadas no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Nº de Pessoas	Nº de Famílias	%
0 - 1	7	4,0
1 - 2	17	9,7
2 - 3	19	10,8
3 - 4	30	17,0
4 - 5	31	17,6
5 - 6	22	12,5
6 ou +	50	28,4
Total	176	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

Com referência à escolaridade, observou-se que é predominante o nível primário, da 1ª a 4ª série com 43,9%, da 5ª a 8ª série com 16%, conforme a tabela abaixo.

Tabela 63 - Distribuição da população em relação a escolaridade no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Escolaridade	Nº de Pessoas	%
Analfabeto	134	15,10
1ª a 4ª série	390	43,90
5ª a 8ª série	142	16,00
2º grau	16	1,80
Grau universitário	4	0,45
Não sabe informar	5	0,55
Abaixo idade escolar	197	22,20
Total	888	100,00

Fonte: Pesquisa de Campo

Verificou-se que 44,6% das pessoas nasceram em São Paulo, sendo que destes 39,9% nasceram em Ilhabela. Apresentamos o local de nascimento nas tabelas abaixo.

Tabela 64 - Distribuição da população em nascimento por estado no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Local de Nascimento	Nº de Pessoas	%
Minas Gerais	246	27,7
Bahia	47	5,3
Pernambuco	76	8,6
Ceará	84	9,5
Rio Grande do Norte	3	0,3
Sergipe	1	0,1
Rio de Janeiro	4	0,4
Espírito Santo	1	0,1
Paraná	10	1,2
Alagoas	2	0,2
Paraíba	5	0,6
Mato Grosso	7	0,8
Piauí	3	0,3
Goiás	2	0,2
Pará	1	0,1
São Paulo	396	44,6
Total	888	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

Tabela 65 - Distribuição da população local por nascimento no Estado de São Paulo.

Cidades de São Paulo	Nº de Pessoas	%
Guará	1	0,25
Bragança	1	0,25
Iguape	1	0,25
São José dos Campos	1	0,25
Caraguatatuba	1	0,25
Campinas	4	1,0
Santos	10	2,5
São Sebastião	44	11,2
Ilhabela	158	39,9
São Paulo	172	43,4
Outras cidades	3	0,75
Total	396	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

Verificou-se que 40,7% das pessoas trabalham fora de casa, exercendo atividade remunerada e com responsabilidade no sustento da família. Destas pessoas 38,5% contribuem com a previdência social (INPS), existindo boa parte dos trabalhadores sem vínculo empregatício, principalmente na construção civil, serviços domésticos, na pesca e outros serviços prestados, conforme tabela.



Tabela 66 - Distribuição dos trabalhadores entrevistados de acordo com a sua ocupação; Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Tipo de Ocupação	N <sup>o</sup> de Pessoas	%
Construção civil	195	54,0
Serviço de hotelaria	17	4,7
Faxineira-doméstica	39	10,8
Vigilante ou guarda noturno	11	3,0
Marinheiro	6	1,7
Motorista	7	1,9
Caixa supermercado	5	1,4
Professora	6	1,7
Merendeira escolar	3	0,8
P.D.	10	2,75
Comerciante	11	3,0
Garçon	6	1,7
Recepcionista	2	0,55
Cozinheira	8	2,2
Jardinheiro	7	1,9
Mecânico	4	1,1
Balconista	4	1,1
Entregador	2	0,55
Pescador	2	0,55
Empacotador	3	0,8
Funcionário público	2	0,55
Babá de creche	2	0,55
Polícia militar	1	0,3
Benzedeira	1	0,3
Bicheiro	1	0,3
Copeira	1	0,3
Caseiro	1	0,3
Gerente depósito	1	0,3
Laminador	1	0,3
Detetizador	1	0,3
Vidraceiro	1	0,3
<b>Total</b>	<b>361</b>	<b>100,0</b>

Fonte : Pesquisa de Campo.

## 2 - Condições Ambientais e Habitacionais

### 2.1 - Condições habitacionais

Os proprietários das casas do Morro dos Mineiros e outras tantas de Ilhabela, segundo informações obtidas pelo inquérito e pela prefeitura do município não possuem escritura de propriedade. Por esse motivo, No Morro dos Mineiros, os moradores quando indagados a respeito admitem possuir somente termo de ocupação e no entanto muitos deles pagam imposto territorial; outros simplesmente moram há algum tempo, mas não possuem nenhuma documentação.

As residências se apresentam em sua maioria inacabadas, o que caracteriza a autoconstrução. Existe predominância de casas de alvenaria, existindo também casas de madeira, de pau a pique e de lona plástica e a associação destes materiais, suas coberturas, são em grande parte de fibro cimento e também algumas de ~~lata~~, ainda são usadas as telhas de barro, de zinco e de madeira; o piso mais encontrado é o de cimento, mas também são usados os ladrilhos de cerâmica, nas casas de melhor padrão, como também o piso de terra batida nas mais simples.

Quanto ao número de cômodos existentes nas casas onde foi efetuado o inquérito, constatou-se que 16,5% tem 1 cômodo, 30,7% tem 2 cômodos, 13,1% tem 3 cômodos, 22,7% tem 4 cômodos, 15,9% tem 5 cômodos e 1,1% tem 6 ou mais cômodos, nesta percentagem não está incluído o banheiro sendo que 79,0% das casas o possuem.

Verificou-se então que 47,2% das casas possuem 1 e 2 cômodos e o alto valor desta categoria retrata as condições de habitação precárias de habitação, quando associam-se com a percentagem de nº de pessoas por residência, 40,0% das casas com mais de 5 pessoas, ou ainda quando verifica-se que a taxa média de ocupação domiciliar é de 5,05 habitantes por domicílio (888 habitantes em 176 habitações) chegando a ser levantado até 16 habitantes por residência da qual já se conhece o aspecto.

Precárias condições habitacionais propiciam além do desconforto, a transmissão de doenças de veiculação aérea e outras, devido ao contato íntimo em que as pessoas são obrigadas a viver.

A ocupação preponderante no morro dá-se de forma desordenada. As áreas ocupadas são de alta declividade, além disso há o desmatamento, o movimento de terras e a retirada de pedras e rochas que são utilizadas em sua maioria na construção civil, nem sempre pelos moradores, a somatória destes fatores acarreta maior instabilidade ao morro, expondo a população constantemente a riscos de desmoronamentos.

São necessárias medidas urgentes: urbanização, construção de ruas, parada na construção.

Um plano diretor para a cidade que estabeleça leis (não arbitrárias, o que imediatamente insuflaria o descumprimento) e normatize a ocupação do solo, com a disposição de áreas para a construção de casas para os trabalhadores, desta forma haverá melhoria da condição de vida, acarretando menos gasto do setor de saúde, visto a grande associação que existe entre estas áreas.

As pessoas precisam morar, todas as pessoas devem ter direito a teto, abrigo e condições iguais de moradia. Cabe lembrar que ironicamente, estes cidadãos em sua maioria trabalham na construção de casas de pessoas, que na maior parte do tempo, não as habitam por serem turistas.

## 2.2 - Condições Ambientais.

Verificou-se através do inquérito que é grande o número de moradores do Morro dos Mineiros que criam animais, sejam eles animais de estimação (coelhos, pássaros, peixe, cão e gato aproximadamente 50%) ou animais criados com o objetivo de obtenção de alimento (porcos e galinhas). Ainda observou-se na ocasião que os animais de estimação são semi-domiciliados, e que nem sempre há correspondência entre animais e proprietário, havendo assim inúmeros cães e gatos errantes.

No Morro dos Mineiros é grande o convívio entre animais e moradores, são ruins as condições de saneamento básico, não há calçamento, há má drenagem de líquidos de origem diversas, questionável a cobertura vacinal anti-rábica; é grande a possibilidade de transmissão de zoonoses e doenças endo e ecto parasitárias prejudiciais à saúde dos moradores do morro e da cidade em geral.

Tabela 67 - Percentagem de nº de animais de propriedade dos moradores do Morro dos Mineiros; Ilhabela, setembro de 1989.

Animais	Percentagem
Gato	15,30%
Cachorro	27,80%
Cão e gato	14,20%
Porco	2,85%
Galinha	5,10%
Coelho	3,40%
Pássaro	0,60%
Peixe	0,60%
Pato	2,30%

Fonte: Pesquisa de Campo

#### 2.2.1 - Controle de Vetores e Roedores

A presença de roedores e insetos como borrachudos, pernilongos, moscas, baratas é alta segundo os resultados obtidos no inquérito e a observação "in loco", esta presença maciça é devida às más condições de saneamento, o acúmulo de lixo, má drenagem de líquidos de procedência diversas, como esgotos domiciliares, restos de alimentos, e excrementos animais e humanos, acúmulo de objetos em desuso

Tabela 68 -- Percentagem do nº de insetos relatados como presentes nas residências do Morro dos Mineiros, Ilhabela, Setembro de 1989.

Insetos	Percentagem
Borrachudo	92,8%
Pernilongo	96,3%
Moscas	83,5%
Baratas	12,6%
Pulgas	6,8%
Formiga	-
Rato	74,4%

Fonte : Pesquisa de Campo

### 2.2.2 - Abastecimento

As verduras consumidas pela população do morro são todas adquiridas praticamente no comércio local, somente 5,1% das famílias possuem horta e 6,8% não consomem verduras; não há feira-livre no bairro, houve uma tentativa mas não teve aceitação em virtude do custo alto dos produtos, os feirantes não vendiam e alegaram não compensar.

A carne é adquirida na sua maioria nos açougues, sendo que 6,3% das famílias quando arguidas à respeito disseram não consumir carne de espécie alguma.

O leite é consumido em 91,9% das residências, sendo que o mesmo em 88,6% é produto industrializado, e é fervido por 94,4% das pessoas antes de ser consumido, este costume deve ser estimulado pois livra o consumidor de uma série de doenças.

A procedência da grande maioria dos alimentos é do Município de São José dos Campos.

Tabela 69 - Origem das Verduras consumidas no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro de 1989.

Origem	Nº de Famílias	%
Horta própria	9	4,9%
Chácara	2	1,1%
Comércio	162	87,5%
Não consome	12	6,5%
<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>100,0%</b>

Fonte : Pesquisa de campo

Tabela 70 - Origem da Carne consumidas no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro de 1989.

Origem	Nº de Famílias	%
Produção própria	4	2,2%
Direto da produtora	1	0,6%
Açougue	162	91,0%
Não consome	11	6,2%
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>

Fonte : Pesquisa de campo

Tabela 71 - Origem do Leite consumidas no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro de 1989.

Origem	Nº de Famílias	%
Produção própria	1	0,6%
Direto da produtora	3	1,7%
Produto industrializado	156	88,6%
Não consome	16	9,1%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100,0%</b>

Fonte : Pesquisa de campo

Tabela 72 - Percentagem de consumidores, quanto à fervura do leite, no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro de 1989.

Fervura	Nº	Percentagem
Sim	151	94,4
Não	9	5,6
Total	160	100,0

Fonte : Pesquisa de campo

#### Vigilância Sanitária

Segundo o serviço de vigilância sanitária do município, no bairro de Itaguassú, do qual faz parte o Morro do Mineiro, estão catalogados 2 hotéis, 2 restaurantes, 1 minimercado, 1 bar, em nossa visita conferimos a existência destes estabelecimentos e observamos a existência de outros como mercearias, bares, pousadas.

Novamente, segundo informações do médico responsável, as condições higiênico-sanitária e de funcionamento dos estabelecimentos de gêneros alimentícios, obtidas através do "Roteiro de Classificação de Estabelecimentos" não fornece problemas que impliquem em risco à saúde.

#### 2.2.4 - Abastecimento de Água do Morro dos Mineiros.

A água fornecida pela rede pública é utilizada por 47,4% das residências, sendo seu uso bastante diminuído em épocas de temporada e final de semana prolongado, devido ao feriado, havendo assim um aumento de consumo na ilha e desfavorecendo o morro por estar em uma parte alta da cidade. Também é utilizada a água de fontes em 39,7% dos casos, a água de poço em 6,8% das casas e se utiliza a água de duas caixas de eternit, instalada pela prefeitura, em um ponto do morro por 6,2% das famílias. Essa água oriunda das caixas de eternit, consiste em uma ligação da prefeitura na rede pública. Foi constatado que não havia nenhuma pessoa responsável pela limpeza e manutenção das caixas d'água.

O tratamento domiciliar utilizados nos diversos tipos de água, é somente executado por 52,5% das famílias, sendo que destes 39,1% filtram a água; 5% cloram a água e 8,4% fervem a água, de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 73 - Tratamento Domiciliar Utilizado pela População do Morro dos Mineiros, Ilhabela, Setembro 89.

Tratamento	nº de famílias	%
Filtração	70	39,1
Cloração	9	5,0
Fervura	15	8,4
Sem tratamento	85	47,5
Total	179	100,0

Fonte : Pesquisa de campo

#### 2.2.5 - Coleta e Destinação Final de Esgotos Domésticos do Morro dos Mineiros

O sistema de coleta de esgoto doméstico do Morro dos Mineiros não existe. Os dejectos são lançados em fossas sépticas e negras em 69,6% dos casos. São também lançados 19,0% nos terrenos e 6,0% nos cursos d'água.



As águas servidas, como lavagem de roupa e água oriundas da cozinha, são lançadas na maioria das vezes a céu aberto.

#### 2.2.6 - Resíduos Sólidos

Praticamente só existem resíduos sólidos domésticos. Os mesmos são coletados e removidos pela prefeitura sem uma continuidade, sendo depositados na frente das residências e acumulado.

Devido a esse fato, determinados habitantes do local lançam os resíduos em terrenos baldios, queimam, enterram, ou jogam no seu próprio quintal, o que favorece o desenvolvimento de roedores e artrópodes, além de poder causar eventuais acidentes.

No inquérito domiciliar nas 176 domicílios, verificou-se que 56 % acondicionam o lixo para ser recolhido pela prefeitura, 25,3% queimam, 8,0% enterram, conforme a tabela abaixo.

Tabela 74 - Destino do Lixo nas residências localizadas no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Destino do lixo	no de pessoas	%
Lixeiro	114	56,7
Queima	51	25,3
Terreno	28	14,0
Enterra	8	4,0
Total	201	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo

## **Proposta para melhoria das condições de Saneamento do Morro dos Mineiros**

As condições sócio-econômicas da população, a ocupação desordenada do bairro associada a total falta de infra-estrutura básica, confere ao Morro dos Mineiros Condições de Saneamento Básico muito precárias, sendo que a combinação desses fatores se constituem em constante Fator de Exposição e Risco à Saúde da população local.

As soluções para esta lamentável situação passam, em primeiro lugar, pela urgente necessidade de desenvolvimento de um estudo e projeto de urbanização do Morro dos Mineiros, a ser desenvolvido pela Prefeitura em conjunto com a Comunidade. Esse projeto deverá conter, antes de mais nada, programas de orientação e educação, sem os quais quaisquer medidas poderão cair em frustrações.

Há que se considerar o aspecto ocupação/habitação sem o que nenhuma medida no campo de saneamento poderá ser dimensionada.

Algumas sugestões podem ser destacadas para soluções alternativas, na tentativa de melhorar as condições de saneamento básico e diminuir o risco à saúde da população. Dentre elas destacamos :

- construção de um reservatório local de água potável com capacidade para atender todo o bairro
- instalação de um "booster" (bomba) na rede existente para recalcar água ao reservatório a ser constituído
- construção de banheiros individuais por famílias
- esgotamento condominial (onde possível)
- utilização de fossas septicas cujo afluente seja recolhido pelo esgotamento condominial.
- implantação de um serviço de coleta de resíduos sólidos, adequada a topografia local, como por exemplo utilização de animais e carroças.

### 3 - Condições de Assistência à Saúde

Através da pesquisa efetuada no Morro dos Mineiros observou-se que a população quando fica doente procura 66,8% dos casos, em primeiro lugar o médico local. Quando a doença é mais simples, 13,7% das pessoas procuram o farmacêutico. Quando o médico local não resolve o problema, 16,8% das pessoas procuram a benzedeira.

O atendimento nos serviços de saúde na opinião de 55,1% da população é bom, principalmente pelo atendimento do médico atual do posto de saúde, localizado no morro. Para 27,8% da população o atendimento é regular; 13,1 não gosta do atendimento e 4% não soube informar.

Quando receitados, os medicamentos são obtidos no posto de Saúde em 37,0% dos casos ou comprado na farmácia por 47,2% da população. Também algumas pessoas os conseguem no hospital local, na Assistência Social ou na Associação de Moradores. Foi afirmado por grande parte dos moradores que o posto atualmente não está distribuindo remédios, devido estarem faltando no posto.

Ao mencionarmos o soro oral para diarreia, 93,0% das pessoas já tinham ouvido falar, principalmente ouvindo no rádio ou assistindo na televisão. Também foi citado o posto de saúde, o pacote de açúcar União, vizinhos, igreja. Importante pois, pode verificar-se que a educação em saúde quando existente é eficaz e deveria ser extensiva à generalidade das ações de saúde.

Durante o ano de 1989, 59,1% das pessoas tinham feito tratamento dentário, sendo que 78,8% no dentista particular e 48,1% no dentista da escola. Na maioria dos casos, a população somente procurava o dentista porque estava com algum problema ou sentindo dor, raramente procurava o dentista para tratamento regular. Os serviços de saúde em relação ao tratamento dentário não conseguem assimilar toda a população carente, trazendo sérios problemas odontológicos aos que não podem procurar um dentista particular e que como observa-se é maioria da população estudada.

Tabela 75 - Distribuição do número de procuras em relação ao tipo de atendimento 1988, Morro dos Mineiros - Ilhabela.

Tipo de atendimento	nº procura	%
Médico	171	66,8
Balconista de Farmácia	35	13,7
Benzedeira	43	16,8
Não procura ninguém	4	1,5
Amigos	2	0,8
Religioso	1	0,4
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Pesquisa de campo

Tabela 76 - Distribuição do número de famílias em relação ao atendimento e saúde, 1988, Ilhabela, Morro dos Mineiros

Qualidade do Atendimento	nº de família	%
Bom	97	55,1
Regular	49	27,8
Mau	23	13,1
Não sabe informar	7	4,0
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100,0</b>

Fonte - Pesquisa de campo

Tabela 77 - Distribuição do número de procuras em relação ao local de obtenção de medicamentos, 1988, Morro dos Mineiros

Local de obtenção	nº de procuras	%
Hospital	13	4,6
Posto de Saúde	105	37,0
Farmácia	134	47,2
Assistência Social	23	8,1
Associação	3	1,1
H.C. (São Paulo)	1	0,3
Não consegue	5	1,7
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>100,0</b>

Fonte - Pesquisa de campo

Tabela 78 - Distribuição do número de informados em relação ao meio de comunicação quanto ao conhecimento do soro oral, 1988, Morro dos Mineiros.

Meio ou local de comunicação	nº de informados	%
Serviços de saúde	78	40,2
Igreja	4	2,1
Rádio/televisão	98	50,5
Doutros (*)	14	7,2
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>100,0</b>

Fonte - Pesquisa de campo.

(\*) Pacote de açúcar, pessoas conhecidas, farmácia, creche, etc.

Em relação à morbidade observa-se que das 176 casas pesquisadas, em 54% houve resposta positiva relativa à doença nos últimos 3 meses, totalizando 159 pessoas, distribuídas nas faixas etárias como mostra a tabela abaixo.

Observa-se concentração da morbidade 57,8% em menores de 20 anos, e 35,2% na faixa de 20 a 49 anos.

Tabela 79 - Distribuição das doenças encontradas, segundo faixa etária, nos últimos 3 meses progressos a setembro de 1989, no Morro dos Mineiros, Ilhabela.

Faixa Etária	nº	%
0 -- 1	12	7,5
1 -- 5	34	21,4
5 -- 19	46	28,9
20 -- 49	56	35,2
50 ou mais	11	7,0
Total	159	100,0

Fonte: Pesquisa de campo

Observa-se na tabela 80 que 71,0% das 159 pessoas que referiram morbidade, 159 das pessoas procuraram médica e 29,0% não. Das que procuram assistência 46,0% o fizeram no PAS Itaguassú, 37,2% na Santa Casa, 2,6% no CSIII da ilha e 14,2% fora da ilha.

Observa-se uma porcentagem grande (37,2%) de pessoas encaminhadas para a Santa Casa de Ilhabela como prioridade, quando deveriam passar inicialmente no PAS local, e 14,2% procuram assistência fora da ilha. Isto talvez reflita a falta de resolutividade local ou que este não consiga atender a demanda.

Tabela 80 - Distribuição do número de atendimentos médicos realizados nos últimos 3 meses, precedentes à setembro 1989, segundo os procurados, Itaguassú, Ilhabela.

Locais	nº	%
PAS Itaguassú	52	46,0
Santa Casa de Ilhabela	42	37,2
CSIII	3	2,6
Santa Casa de São Sebastião	9	8,0
Outros locais fora da Ilha	7	6,2
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>

Fonte : Pesquisa de campo

Em relação a morbidade fez-se a classificação segundo lista de apresentação para morbidade, sendo codificada inicialmente por sintomas e a seguir agrupadas no capítulo Segundo tabela 0, observa-se que as Doenças do Aparelho Respiratório representam 44,65%, sendo que 26,30% são devidas as gripes com outras manifestações respiratórias e 9,43% devido às bronquites.

Como segunda causa da morbidade encontram-se as doenças infecciosas e parasitárias (18,87%), sendo que 10,06% são devidas à doenças infecciosas intestinais e 3,77% às helmintíase que poderiam ser evitadas com o controle da água, esgoto, lixo e educação em saúde.

Em terceiro lugar encontramos as doenças de causa mal definida com 5,66% dos casos.

As doenças do aparelho circulatório e aparelho digestivo representam 4,41% cada uma. As doenças hipertensivas representam 3,14%.

Observa-se 1 relato de diabetes, equivalendo a 0,63% da totalidade dos casos.

Nota-se assim, que a morbidade inclui desde doenças infecto contagiosas, que refletem as condições precárias de saneamento e habitação, como doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório, degenerativas e de causas externas que podem ser explicadas pelo stress e ou pela insatisfação a que estas pessoas também estão expostas.

Tabela B1 - Distribuição dos casos de doença, ocorridas nos três meses progressos, segundo o tipo de afecção no Morro dos Mineiros, Ilhabela, Setembro 1989.

Tipo de Afecção	Nº	%
I - Doenças Infecciosas e Parasitárias.	30	18,87
- Inf. Int. (001 - 009)	16	10,06
- Helmintíases (20 -- 129)	6	3,77
III - Doenças das Glandulas Endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos imunitários.	2	1,24
- diabetes (250)	1	0,62
IV - Doenças do Sangue e dos Órgãos Hematopoiéticos	4	2,51
- Anemias (285 - 9)	4	2,51
V - Transtornos Mentais	1	0,62
VI - Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos dos Sentidos	6	3,77
- Meningite (322 - 9)	2	1,25
- Doenças do Ouvido	3	1,89
VII - Doenças do Aparelho Circulatório	7	4,41
- Doenças Hipertensivas	5	3,14
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório	71	44,65
- Gripe com outra manifestação respiratória (487 - 1)	45	28,30
- Bronquite (490)	15	9,43
- Pneumonia (480 - 486)	8	5,03
IX - Doenças do Aparelho Digestivo	7	4,41
X - Doenças do Ap. Genito- Urinário	6	3,77
- d. ap. urin. (580 - 599)	4	2,51
- d. ap. g. fem. (610 - 629)	2	1,26
XI - Complicações da Gravidez, Parto e Puerpério	2	1,26
- aborto (630 - 639)	1	0,63
XII - Doenças da Pele e Tecido Celular Subcutâneo	6	3,77
- Infecções de Pele (680 - 686)	5	3,14
XIII - Doenças do Sistema Osteo Muscular e do Tecido Conjuntivo	3	1,89
XVI - Sintomas, Sinais, e Afecções Mal Definidas	9	5,66
XVII - Lesões e Envenenamento	3	1,89
- Não Sabe	2	1,26
TOTAL	159	100,00

Fonte : Inquérito Domiciliar



Tabela 82 - Distribuição dos casos de doenças ocorridos nos três meses peggrossos, segundo o tipo de afecção e faixa etária de 0 -- 1 e 1 -- 4 anos, no Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro, 1989.

Tipo de Afecção segundo CID.	Menor de 1 ano		de 1 a 4 anos	
	Nº	%	Nº	%
I - Doenças Infecciosas e Parasitárias	4	33,33	12	35,3
IV - Doenças do Sangue e órgãos hematopoiéticos	2	16,6	1	3,0
VI - Doenças do Sistema Nervoso e órgãos dos sentidos	2	16,6	1	3,0
VIII - Doenças do Aparelho Respiratório	3	25,0	16	47,0
XII - Doenças da Pele e Tecido Celular Subcutâneo	1	8,3	1	3,0
XVI - Sinais, Sintomas e Afecções Mal Definidas	0	0,0	3	8,7
TOTAL	12	100,0	34	100,0

Fonte: Inquérito Domiciliar

Em relação à morbidade em menores de um ano, observa-se em primeiro lugar as doenças infecciosas intestinais (009-3) e em segundo lugar as doenças do aparelho respiratório, ocorrendo o inverso na faixa etária de 1 a 4 anos. Este fato espelha as condições encontradas no morro como a ausência de saneamento local e condições de habitação precárias. As doenças do aparelho respiratório apresentam-se de maneira semelhante à descrita na maioria das regiões do Brasil.

Foi pesquisada a ocorrência de internações hospitalares entre as famílias residentes do Morro dos Mineiros, Ilhabela, num período peggrosso de 3 meses, tendo ocorrido em 20,1% dos casos.

Das pessoas internadas 25,0% o foram fora da ilha e 75,0% na Santa Casa de Ilhabela.

Tabela 83 - Ocorrência de Internações Hospitalares nos últimos 3 meses progressos a setembro de 1989, Morro dos Mineiros, Ilhabela, setembro 1989.

Internação Hospitalar	nº	%
Sim	32	20,1
Não	127	79,9
Total	159	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar

Foi verificado, no levantamento efetuado no Morro dos Mineiros, que 30 crianças nasceram no local no último ano. A faixa etária das mães, na maioria dos casos (53,4%) estava entre 20 e 30, só 3,3% tinham menos de 15 anos (tabela 84) todas apresentavam tempo de gestação de 9 meses ou mais (tabela 85).

Tabela 84 - Idade da mãe quando a criança nasce, Morro dos Mineiros, Ilhabela, Set/89.

Idade da mãe	Nº de Mães	%
15 anos	1	3,3
15 -- 20 anos	7	23,3
20 -- 30 anos	16	53,4
30 -- 40 anos	6	20,0
40 ou + anos	0	0,0
TOTAL	30	100,0

Fonte: Pesquisa de Campo.

Tabela 85 - Tempo de Gestação das Mães, no momento do parto, das mulheres que tiveram filhos no último ano (1988); Morro dos Mineiros, Ilhabela, Set/89.

Tempo de Gestação	Nº de Mães	%
9 meses	28	93,4
10 meses	2	6,6
TOTAL	30	100,0

Fonte : Pesquisa de campo

O pré-natal foi realizado em 80% dos casos, sendo 45,8% feito no PAS de Itaguassú, 20,8% na Santa Casa de Ilhabela, 16,6% na Santa Casa de São Sebastião (tabelas 86 e 87). A média de consultas pré-natais foi de 6,7 e 69,5% das gestantes fizeram mais de 6 consultas. (tabela 88)

Tabela 86 - Distribuição de mulheres residentes no e Morro dos Mineiros que tiveram filhos no último ano (1988), segundo realização do Pré-Natal, Morro dos Mineiros, Ilhabela, Setembro 1989.

Pré - Natal	Nº de Mães	%
Sim	24	80,0
Não	06	20,0
TOTAL	30	100,0

Fonte : Inquérito Domiciliar

Tabela 87 - Local da realização do pré-natal das mães do Morro dos Mineiros, que tiveram filho no último ano (1988), Ilhabela, setembro 1989.

Local	Nº de Mães	%
P A S Itaguanduba	11	45,8
Santa Casa de Ilhabela	05	20,8
Santa Casa de São Sebastião	04	16,6
Caraguá	01	4,2
Hospital de São José dos Campos	01	4,2
Itapeçerica	01	4,2
Hospital Particular	01	4,2
TOTAL	24	100,0

Fonte : Pesquisa de Campo

Tabela 88 - Distribuição do Nº de consultas de pré natal efetuadas pelas mulheres do Morro dos Mineiros, que tiveram filhos no último ano (1988), setembro 1989.

Nº de vezes	Nº de Mães	%
2	1	4,2
4	3	12,5
5	3	12,5
6	5	20,8
7	1	4,2
8	2	8,3
9	7	29,1
10	1	4,2
várias vezes	1	4,2
TOTAL	24	100

Fonte : Pesquisa de Campo

O parto realizou-se em 73,4% na Santa Casa de Ilhabela e 20% na Sta. Casa de São Sebastião (tabela 89). Dos partos 73,4% foi normal e 26,6% cesária, conforme tabela 90.

Tabela 89 - Local de realização dos partos, das mulheres residentes no Morro dos Mineiros, que tiveram filho no último ano (1988), Ilhabela, setembro/89.

Local	Nº de Mães	%
Santa Casa de Ilhabela	22	73,4
Santa Casa de São Sebastião	06	20,0
Santa Casa de São José dos Campos	01	3,3
Itapecerica	01	3,3
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fonte : Pesquisa de Campo

Tabela 90 - Distribuição quanto ao tipo de parto realizados em mulheres residentes no Morro dos Mineiros, que tiveram filho no ano 1988; Ilhabela, Setembro 1989.

Tipo de Parto	Nº	%
Normal	22	73,4
Cesária	8	26,6
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Inquérito Domiciliar

O índice de cesariana (26,6%) encontrado é pouco superior ao padrão de 15 a 20% dos partos (resolução Aplan nº 3, de 25 março de 1981)

Em relação à amamentação 66,7% das crianças foram ou estão sendo amamentadas e 33,3% não o foram. Das 21 que estão sendo amamentadas 57,2% tem 6 meses e 42,8 tem mais de 6 meses.

Das crianças que foram amamentadas no 28,6% foram desmamadas 1º mês e 28,6% do 1º ao 3º mês, índice de desmame precoce considerado alto (57,2%).

Tabela 91 - Nº e % das crianças que foram ou não amamentadas ao peito, no Morro dos Mineiros, Itaguassú em 1988, Ilhabela

Amamentação no peito	nº	%
Sim	21	66,7
Não	9	33,3
Total	30	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar

Das casas pesquisadas, 63,0% levam os filhos para vacinar dentre estas 61,0% fazem vacinas do PAS de Itaguanduba e 38,4% nas campanhas. Constata-se assim, que a cobertura vacinal está aquém da esperada, podendo ocorrer doenças que poderiam ser prevenidas (tabela 92)

Tabela 92 - Nº e % de famílias que levam os filhos para vacinar em relação aos serviços de saúde de Ilhabela, Morro dos Mineiros, Itaguassú, Set. 89

Local	nº Família	%
PAS Itaguassú	105	61,0
Serviço particular	0	0,0
Campanhas	66	38,4
Santa Casa	1	0,6
Total	172	100,0

Fonte : Inquérito domiciliar

Foram solicitadas às pessoas entrevistadas sugestões para melhorar as condições de saúde do Morro dos Mineiros, as sugestões mais frequentes foram: ligações de água com fornecimento contínuo, para um abastecimento de água adequado; melhor acesso ao morro com arruamento e calçamento nas ruas; eliminar a água empossada e a poluição nas ruas, com uma rede de esgoto; evitar o lixo acumulado na frente das residências e nas ruas, com uma coleta de lixo diária; iluminação pública; inspeção e

fiscalização da saúde para evitar a criação de porcos e outros problemas de saneamento; telefone público; melhoria no posto de saúde, com aparelhagem, maior número de profissionais de saúde, para dar maiores informações, palestras, vacinação, distribuição de remédios e alimentos; melhores escolas; atendimento odontológico mais eficaz para as crianças e adultos, creches; melhorias na Santa Casa de Ilhabela, com um número maior de médicos, com as devidas especialidades necessárias (ginecologista, cirurgiões, clínicos, etc.) para que haja um atendimento melhor.

Fica claro, que as pessoas tem noção que melhorando as condições de saneamento básico (água, esgoto e lixo) e acesso ao morro, isto refletiria positivamente nas condições de saúde.

### 3.1 - Mortalidade

Durante os últimos 2 anos observou-se 8 casos de óbitos no Morro, os quais tiveram por local de sepultamento o cemitério de Ilhabela. Na tabela 93, apresentamos os óbitos, de acordo com a idade, sexo, causa, local de ocorrência e sepultamento.

Tabela 93 - Óbitos segundo idade, sexo, causa, local de ocorrência e sepultamentos ocorridos no Morro dos Mineiros, nos últimos 2 anos, Ilhabela, 1989/Set.

Idade	Sexo	Causa	Onde morreu	Local enterro
2 meses	M	Prematuro	São Sebastião	Ilhabela
24 anos	F	Assassinato	São Sebastião	Ilhabela
25 anos	F	Hepatite	Ilhabela	Ilhabela
23 anos	M	Derrame cerebral	Caraguá	Ilhabela
29 anos	F	Parto	Ilhabela	Ilhabela
56 anos	F	Derrame cerebral	Ilhabela	Ilhabela
53 anos	F	Problema cardíaco	Ilhabela	Ilhabela
60 anos	M	Tb pulmonar	Campos Jordão	Ilhabela

Fonte: Inquérito domiciliar

Tabela 94 - Classificação dos óbitos por causa segundo CID, ocorridos no Morro dos Mineiros nos últimos 2 anos, Ilhabela, Set/1989.

Causa	N <sup>o</sup>	%
I - Doenças infecciosas e parasitárias	2	25,0
VII - Doenças do aparelho circulatório	3	37,5
XI - Complicações gravidez parto e puerpério	1	12,5
XV - Algumas afecções originadas no período perinatal	1	12,5
XVIII - Lesões e envenenamentos	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: Pesquisa de campo

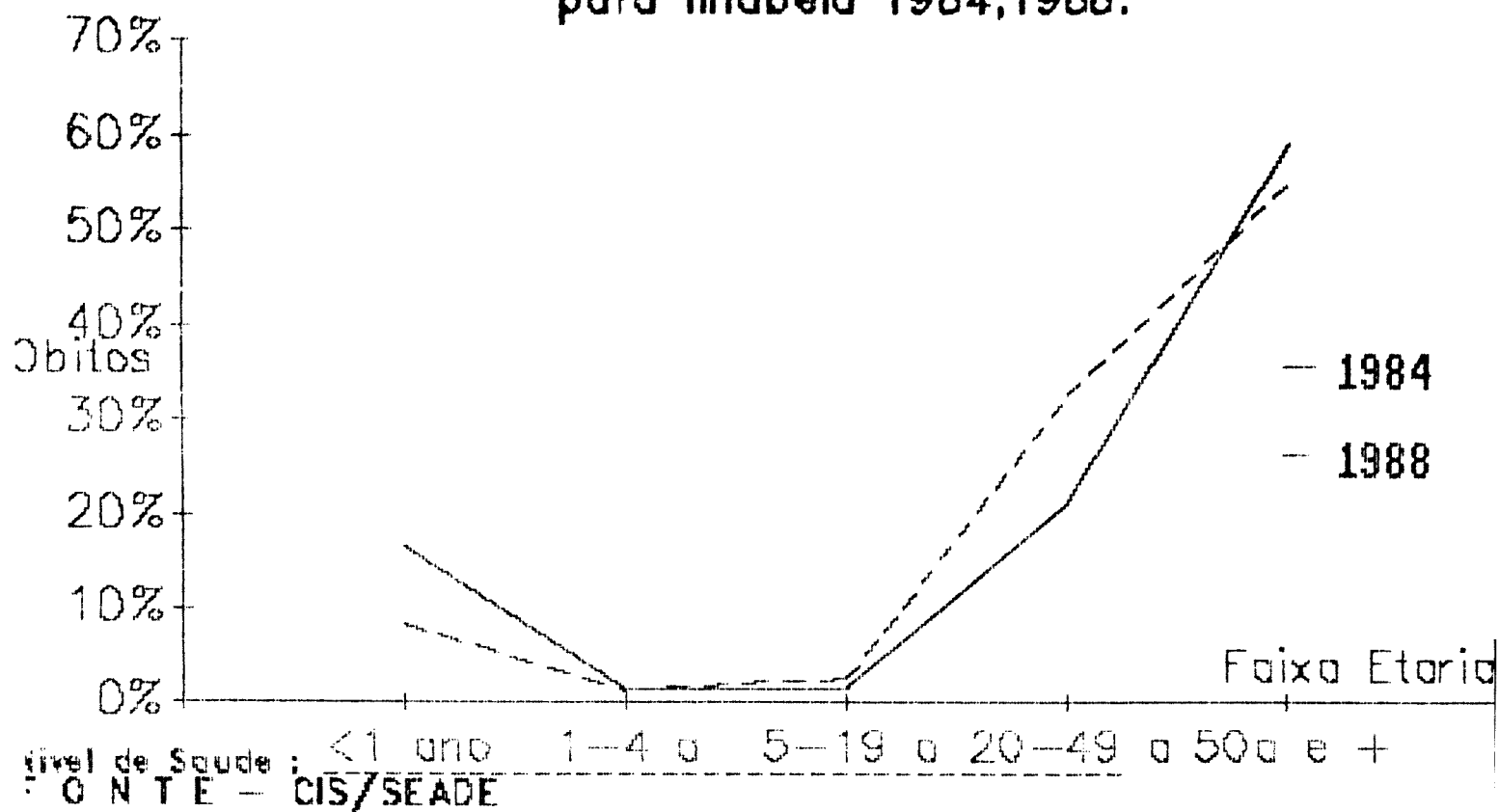
Observa-se que 37,5% dos óbitos deve-se à causas do aparelho circulatório; 25,0% à causas de doenças infecciosas e parasitárias, 12,5% devido à causas externas (assassinato), 12,5% devido à causas decorrentes de complicações de gravidez, parto e puerpério, e 12,5% devido a prematuridade (embora estivesse com 2 meses na época do óbito).

Em relação a faixa etária 50% dos casos ocorreram entre 20 e 30 anos, 12,5% entre 0 e 1 ano e 37,5% acima de 50 anos.

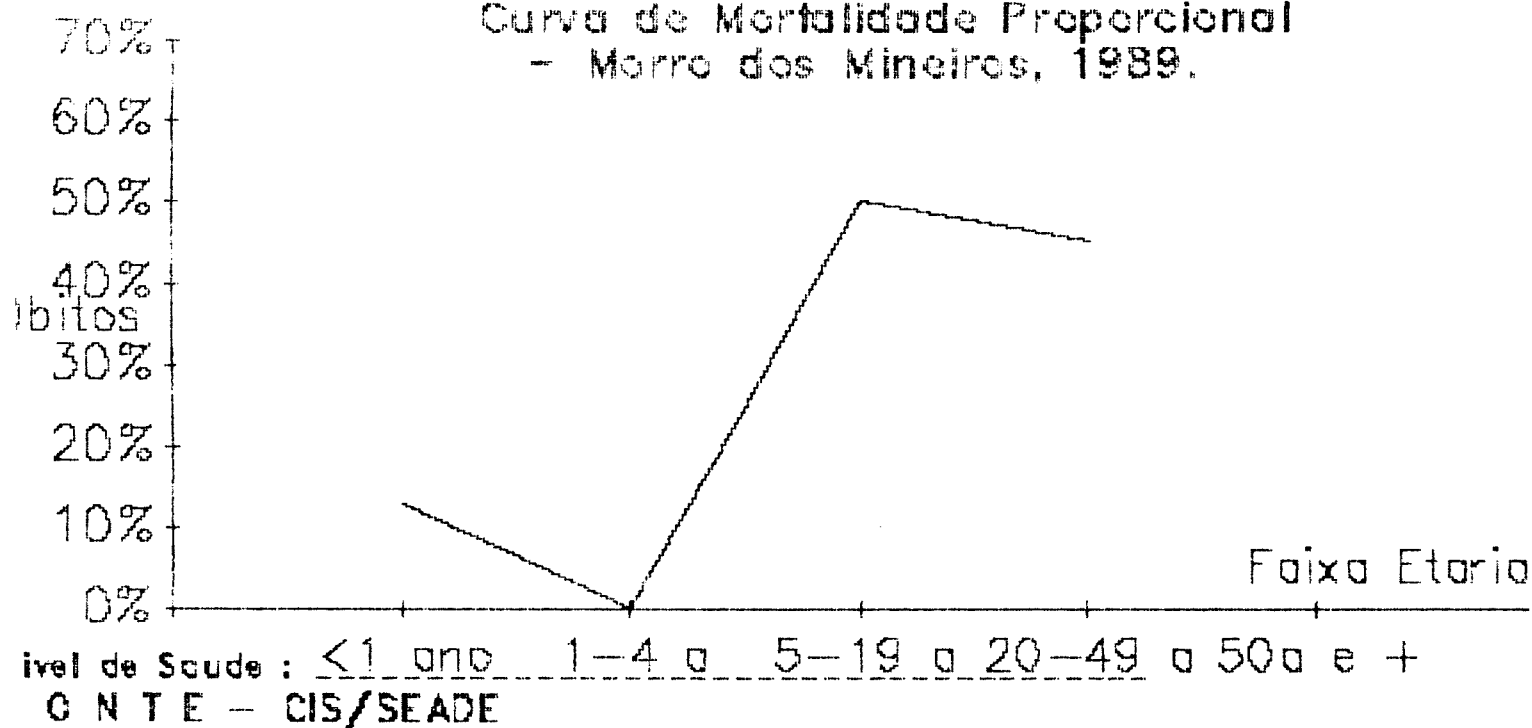
Através da análise destes dados observa-se que 50,0% dos óbitos ocorrem numa faixa etária produtiva, trazendo sérios problemas para a família e o município no setor econômico e social. Encontra-se também 1 óbito materno, nos últimos 3 anos.



Curva de Mortalidade Proporcional  
para Ilhabela 1984,1988.



Curva de Mortalidade Proporcional  
- Morro dos Mineiros, 1989.



Quanto ao local dos óbitos 50,0% ocorreram na Santa Casa de Ilhabela e 50,0% fora da cidade. Talvez isto ocorra porque os casos graves são encaminhados para fora da cidade por falta de condições locais, ou porque em alguns casos, as pessoas procuram serviços externos já no início da patologia.

Durante o inquérito encontrou-se 2 casos de nati mortos no ano de 1988, ambos ocorridos e enterrados em São Sebastião. Como relatado anteriormente, nasceram 30 crianças, calculou-se o coeficiente de nati-mortalidade que é 62,5 por 1000 nascimentos. Nas áreas de bom nível de saúde, a nati-mortalidade é da ordem de 5 a 10 por 1000 nascimentos. Sabe-se que a nati-mortalidade depende, principalmente da assistência pré-natal, das condições de saúde e nutrição da mãe, além das perdas fetais (anomalias congênitas).

Diante de um coeficiente de nati mortalidade elevado, associado com o óbito materno encontrado, podemos aferir que as condições de saúde, pré-natal e assistência ao parto da localidade estão muito aquém das necessárias.

Ao analisar-se o pré-natal observa-se que 69,5% das gestantes fizeram que mais de 5 consultas, e que a média de consulta foi de 6,7 e considerando-se 6 como número razoável de consultas, pode-se aferir que deve haver problema em relação à qualidade deste, além de má assistência ao parto, para que ocorra coeficiente de nati-mortalidade tão elevado.

Em relação à mortalidade infantil encontramos um caso de óbito aos 2 meses, devido à prematuridade que corrobora com a hipótese de má assistência ao pré-natal, parto, puerpério e neo-natal.

### 3.2 - Serviços de Saúde

Os serviços de saúde da cidade de Ilhabela, oferecem à população do Morro dos Mineiros : consulta médica, internação, tratamento dentário, distribuição de medicamentos, vacinas, dentre outros; tabela 95.

**Tabela 95 - Serviços de saúde da cidade de Ilhabela, que são oferecidos à população do Morro dos Mineiros, conforme conhecimento das famílias pesquisadas, Ilhabela em setembro de 1989.**

Serviços de saúde	referência de conhecimento	%
Consulta médica	160	90,9
Vacinas	136	77,3
Internação	144	81,8
Distribuição de medicamentos	136	77,3
Tratamento dentário	127	72,2
Encaminhamento p/ especialistas	86	42,9
Programa de saúde da mulher	73	41,5
Orientação pela enfermagem	71	40,3
Distribuição de leite	69	39,2
Programa de nutrição	53	30,1
Distribuição de folhetos	37	21,0
Programa de hipertensão	38	21,6
Reunião com comunidades	25	19,2
Palestras educativas	31	17,6

Fonte: Pesquisa de campo

Observa-se que a maioria das famílias sabem que os serviços de saúde oferecem consultas médicas, vacinas, internações, distribuição de medicamentos e tratamento dentário, quanto às outras atividades é necessário mais esclarecimentos.

Nota-se que existe pouco conhecimento em relação à parte educativa em saúde e reuniões com a comunidade, sendo necessário maior ênfase nestes itens, pois como observamos anteriormente a população assimila os programas de educação em saúde quando estes são regularmente efetuados, como no do soro oral.

### 3.3 - PAS Itaquanduba

O PAS de Itaquanduba está instalado numa casa alugada, não adequada para um PAS; o terreno é elevado e para se chegar à porta principal, é necessário subir uma rampa e vários degraus de uma escada, sem qualquer proteção lateral. A parte oposta do terreno encontra-se devastada pela erosão, desbarrancando e constituindo um grande perigo para os funcionários e clientela.

A constituição do PAS é a seguinte:

1ª sala pequena, utilizada para: recepção, matrícula, triagem, arquivo; e com a capacidade máxima de atendimento de 1 cliente por vez, e mesmo assim atrapalhando o fluxo de entrada e saída da clientela;

2ª sala, com banheiro acoplado, utilizado para: consulta médica.

3ª sala, utilizada para: pré-consulta, pós consulta, atendimento de enfermagem, onde se faz curativo, inalação, sutura e entrega de medicamentos.

Banheiro, localizado no meio do corredor, para uso da clientela.

Copa adaptada, com um mesanino, onde se utiliza a parte inferior para: inalação, medicação, verificar PA e fazer curativos; e em sua parte superior é utilizado para estoque de materiais de limpeza, almoxarifado e medicamentos.

Cozinha dividida por um biombo, onde uma das partes é utilizada para esterilização de material e a outra para aplicação de medicamentos injetáveis e estoque de vacinas e utilização diária de uma única geladeira.

O chão do PAS é de cimento; as paredes de alvenaria revestidas; o teto é coberto por telhas sem forro.

## Recursos Materiais

1ª sala: contém 1 arquivo que divide o material por programas, 1 prateleira para os prontuários, mesa, cadeira e 1 banquinho na lateral.

2ª sala contém: 1 mesa, 2 cadeiras, 1 mesa genealógica e 1 divã.

3ª sala contém: 1 balança para adulto, 1 balança para criança, 1 inalador, 1 armário para medicamentos, 1 mesa e 2 cadeiras.

A copa com o mesanino, na parte inferior contém: 1 armário para material de curativo e sutura, 1 mesa e 1 cadeira.

Cozinha, uma das partes é utilizada pela autoclave e estufa, 1 mesinha para preparar o material e a outra para 1 geladeira e 1 pia.

## Recursos Humanos

1 médica - carga horária 8hs/dia

1 atendente de enfermagem - carga horária 8hs/dia

2 visitantes sanitários em caráter temporário  
- 8hs/dia

1 faxineira que só vem 1 vez ao mês.

Tabela 96 - Distribuição de nº de consultas médicas, reais e consultas possíveis, ocorridas no PAS Itaquaduba, em 1988.

Ano	Nº de consultas reais	Nº de consultas possíveis	Grau de atendimento
1988	2334	7040	33,2%

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado

**Tabela 96. - Distribuição de Atendimentos, segundo faixa etária e especialidade, PAS, Itaquanduba, 1988**

Faixa Etária Atendimentos	< 1a		1-4a		5-14a		gestantes		adultos		mulher	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
médico	175	8,4	423	20,4	501	24,2	39	1,9	862	41,6	70	3,4
enfermeiros	525	12,3	1064	25,0	928	21,8	28	0,7	1709	40,2	-	-

Fonte: Dados obtidos na Secretaria de Saúde de Ilhabela

Observa-se pela tabela acima, que há uma concentração na faixa etária de 0-14 anos, seguida de adultos. Correlaciona-se com os dados obtidos no inquérito em que 57,8% das pessoas pesquisadas em relação à morbidade encontra-se nesta faixa etária.

Em face às más condições de saneamento básico e habitação, realizou-se levantamento dos proto parasitológicos, realizados no laboratório da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela, no período de 22/6/87 à agosto/89. Foram selecionados só os exames referentes do PAS de Itaquanduba, que apresentaram os seguintes resultados:

**Tabela 97 - Exames parasitológicos de fezes realizados no laboratório da Santa Casa de Ilhabela, referentes ao PAS de Itaquanduba, de junho de 1987 a Agosto de 1989.**

Resultado dos Exames	Período junho/87 à agosto/89	
	Nº	%
Positivos	516	70,1
Negativos	220	29,9
Total	736	100,0

Fonte: Laboratório da Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Dos 516 exames positivos do período, encontramos o que se apresenta na tabela 98.

**Tabela 98 - Porcentagem e número dos diferentes parasitas encontrados nos exames protoparasitológicos realizados no laboratório da Santa Casa de Ilhabela, no período de junho 1987 a agosto 1989.**

Parasita	Nº	%
Ascaris lumbricoides	128	24,9
Giardia lamblia	93	18,0
Echerichia coli	87	16,9
Tricocefalus	76	14,8
Ancilostomídeos	48	9,3
Estrongilóide	33	6,4
Hymenolepsana	28	5,3
Shistosoma mansoni	15	3,0
Intameba	6	1,1
Enterobius	2	0,3
<b>Total</b>	<b>516</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Laboratório da Santa Casa de Misericórdia

#### Vigilância Epidemiológica

Dos casos de doenças de notificação compulsória no período de 87-89 do Município de Ilhabela, 50% se refere ao Bairro de Itaquassu-Itaquanduba segundo dados oferecidos pelo médico sanitarista responsável pelo programa do CSIII.

**Tabela 99 - Distribuição de doenças de notificação compulsória, bairro Itaguassu-Itaquanduba em relação ao Município de Ilhabela, 1989 (1/01 à 20/9)**

Doença \ Local	Itaguassu-Itaquanduba		Ilhabela
	Nº	%	
Esquistossomose	15	37,5	40
Hanseníase	01	33,3	03
Tuberculose	01	12,5	08
Rubéola	01	33,3	03
Meningite	01	33,3	03
Hepatite	01	8,3	12

Fonte: Dados obtidos no CSIII de Ilhabela

Em relação à vigilância epidemiológica há necessidade de descentralização e direcionamento para o local, com aumento e melhora dos recursos humanos e materiais destinados a esta área.

#### 3.4 Sugestões

Um FAS adequado deveria ser construído e não alugar casa, para atender adequadamente as necessidades de saúde do local.

As condições de trabalho constatados são péssimas, porque a infraestrutura do FAS não contribui; a não ser a boa vontade dos funcionários, assim observamos:

- a instalação física, deve prevenir acidentes, por isso propomos: construção de um muro de arrimo para evitar o desbarrancamento do FAS, e construção de um parapeito de proteção lateral à rampa de entrada;
- quanto ao fluxo da clientela: colocação de bancos de espera na varanda, para os clientes;
- quanto à cozinha, necessidade de azulejo e no chão há necessidade de paviflex, para poderem ser limpos e lavados;
- local específico para curativos;



- cadeia de frio adequada para a conservação de vacinas, aquisição de 1 Medicin para uso diário, e necessidade de orientação;
- local adequado para lavar o material contaminado, para e deixá-lo antes no virex (desinfetante) por 30 minutos no máximo.
- contratação urgente de mais recursos humanos: auxiliar de enfermagem, faxineira para trabalhar diariamente, 1 escriturária; visitadoras sanitárias com caráter definitivo de vínculo empregatício mais 1 médico e 1 educadora;
- melhorar a via de acesso ao PAS.
- implantação do 3º turno, porque a maioria da população adulta trabalha durante o dia e teria condições de ir ao PAS, após o período de trabalho, para isto é necessário aumentar os recursos humanos.
- melhoria do saneamento básico e condições de habitação, associadas à ações educativas constantes, para diminuir a incidência de doenças infecciosas intestinais;
- implantação de programas específicos como TRO, DFI e vacinação, associados à ações educativas constantes para:
  - .diminuir as incidências de pneumopatias, através do diagnóstico precoce e medidas preventivas e/ou curativas destinadas a diminuir o número de internações;
  - .aumentar a cobertura vacinal, pois 61% das famílias entrevistadas levam seus filhos para vacinar com regularidade;
  - .melhora na qualidade de assistência do pré-natal e local de referência para realização do parto, pois encontramos um coeficiente de natimortalidade de 62,5%.. nascimentos associado à 1 óbito materno.

### 3.5 - Odontológica

#### 3.5.1 - Comentários Gerais

O morro dos mineiros apresenta os mesmos problemas de toda a população de Ilhabela, em relação ao atendimento odontológico, que é restrito. No entanto, contam com o privilégio do acesso fácil ao consultório odontológico montado na escola do bairro, onde porém o agendamento é muito demorado (mais de dois meses de espera para uma consulta).

Realizamos inquérito neste distrito e observamos que num total de 176 domicílios pesquisados, moradores de 104 domicílios necessitaram de tratamento dentário durante o último ano, correspondendo à 59,09% do total.

Dos que necessitaram atendimento odontológico:

53,59% foram atendidos em consultórios particulares;

32,68% foram atendidos no consultório da escola pública;

12,42% foram atendidos no consultório do posto de saúde da cidade;

1,32% foram atendidos fora da cidade (INAMPS).

Estes dados demonstram como baixa porcentagem da população recebeu atendimento odontológico público (na maioria de urgência) e mesmo com baixa renda, muitos foram obrigados a recorrer a consultórios particulares.

Notou-se, no inquérito, que a procura para atendimento dentário ocorre em 76,11% dos casos por emergências, sendo somente 23,89% que procuram para tratamento, demonstrando a necessidade de programas educativos no sentido de que a população valorize a saúde bucal integrada ao seu bem estar como um todo.

### 3.5.2 - Levantamento Epidemiológico

Para melhor avaliar as condições de saúde bucal, em relação à cárie dental, fizemos levantamento de prevalência de cárie em crianças de 12 anos do distrito em questão, já que possuíamos dados de 1982 de uma amostra da cidade como um todo.

Objetivo: conhecer o perfil epidemiológico da cárie dental nas crianças de 12 anos do bairro estudado, diagnosticar a situação presente, avaliar as necessidades, comparar com as metas da OMS(\*) e propostas do PRECAD(\*\*), propor soluções para que diante dos recursos existentes a população pudesse ser mais e melhor assistida quanto à saúde bucal.

Planejamento:

amostra: a seleção de amostra foi baseada nos critérios do manual da OMS (1987), como o número total de crianças de 12 anos na escola era 58, resolvemos examinar todos.

local: EEPG Waldemar Belisário, onde os exames foram realizados no pátio e com luz natural.

recursos Humanos: a dentista do Trabalho de Campo Multiprofissional, que foi assessorada por duas funcionárias da escola como anotadora e monitora, orientadas pela profissional.

fichas: utilizamos as fichas simplificadas da OMS e os critérios de anotação, exames e regras para registros foram os utilizados regularmente pela disciplina de Odontologia Sanitária, do Departamento de Prática de Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

material: convencional (mesa, cadeiras, lápis, borracha, prancheta, sabonete, luvas, talco, escova para a lavagem do instrumental e escova para as mãos, papel toalha, álcool, álcool iodado)

instrumental: espelhos, exploradores, cubas, pinças.

---

(\*) Organização Mundial de Saúde.(Vide Anexo IV)

(\*\*) Programa nacional de Prevenção da Cárie Dental

calibração: o profissional se calibrou realizando levantamentos em escolas no curso de Especialização em Saúde Pública.

antisepsia e esterelização: em álcool iodado durante 30 minutos após a lavagem perfeita do instrumental.

Execução :

A execução foi realizada durante o período em que a equipe do trabalho de campo municipal estava fazendo os inquéritos domiciliares, visitas e levantamentos locais. Foram examinadas todas as crianças de 12 anos presentes nesse dia; foi feito contato prévio com os responsáveis pela escola professores e funcionários. Examinamos 58 crianças sendo 26 do sexo masculino e 32 do sexo feminino, chegando aos dados que apresentaremos a seguir:

### 3.5.3 - Apresentação de dados

Tabela 100 - Valores CPD, componentes, total de irrompido, segundo sexo e número de alunos examinados na EEFG Waldemar Belisário, Ilhabela, São Paulo, 1989.

	Nº	C	Ei	E	O	CPD	TI	NºCPD total
M	26	158	22	9	27	8,31	629	216
F	32	150	36	19	70	8,59	846	275
Ambos	58	308	58	28	97	8,46	1475	491

Fonte : Pesquisa de campo

Tabela 101 - Composição percentual de dentes em relação aos dentes irrompidos, por sexo, na idade de 12 anos, Ilhabela, 1989.

sexo	%
M	25,12
F	17,73
Ambos	20,88

Fonte : Pesquisa de campo

Tabela 102 - Porcentagem de dentes atacados pela cárie, em relação ao total de dentes irrompidos, por sexo aos 12 anos, Ilhabela, São Paulo, 1989.

Sexo	Ti(Total de irrompidos)	Atacados	%
M	629	216	34,34
F	846	275	32,51
A	1575	491	66,85

Fonte: Pesquisa de campo

Tabela 103 - Média do índice CPD, componentes e dentes permanentes irrompidos em escolares de 12 anos, por sexo, Ilhabela, São Paulo, 1989.

Sexo	C	Ei	E	O	CPD	TI .
M	6,08	0,85	0,35	1,04	8,31	24,19
F	4,69	1,13	0,59	2,19	8,59	26,44
A	5,31	1,00	0,48	1,67	8,47	25,43

Fonte : Pesquisa de campo

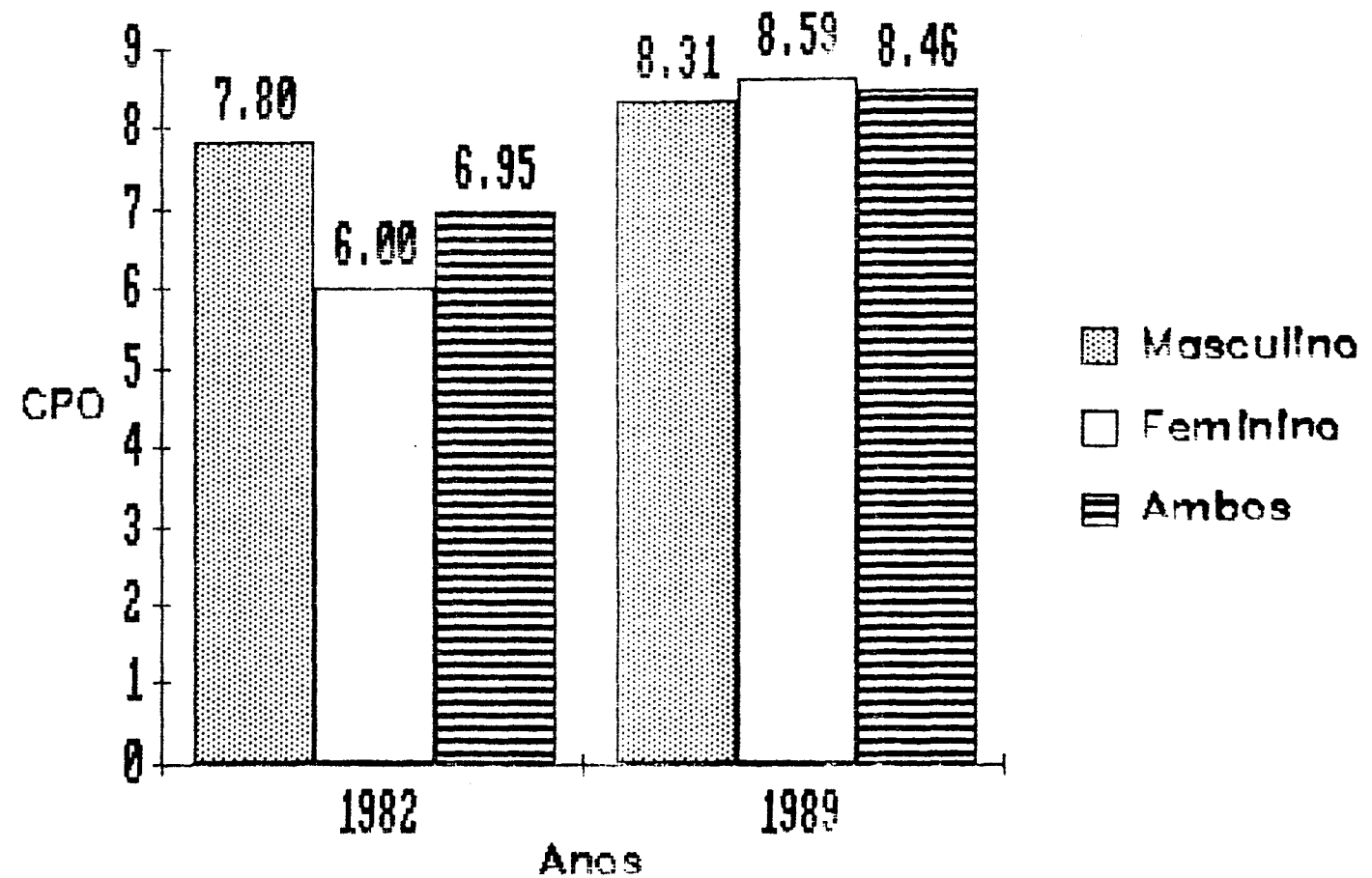
Tabela 104 - Composição percentual dos componentes do índice C.P.O., aos 12 anos, por sexo, Ilhabela, São Paulo 1989.

Sexo	C %	Ei %	E %	O %
M	73,15	10,19	4,17	12,50
F	54,55	13,09	6,91	25,45
A	62,73	11,81	5,70	19,76

Fonte : Pesquisa de campo

*Grafico dos indices CPO em Ilha Bela, aos 12 anos,  
por sexo, em 1982 e 1989*

190



Fonte: Levantamento Epidemiologicos de carie de 1982 e 1989.

### 3.5.4 - Comentários, Conclusões e Sugestões

Com base no levantamento epidemiológico realizado na EEFG Waldemar Belisário, observa-se que a prevalência de cárie é muito elevada nas crianças de 12 anos (8,4).

Comparando com os dados obtidos do levantamento realizado em 1982 com a população escolar de Ilhabela, município, (6,95), verifica-se que o distrito analisado está, tanto no aspecto global, quanto em relação aos componentes do índice com situação agravada.

A análise dos componentes revela que as necessidades de tratamento são muito elevadas, sendo que só o componente cariado (C) constitui 62,73% das necessidades de tratamento.

O componente obturado (19,76%) demonstra que a assistência odontológica prestada não tem conseguido melhorar o quadro epidemiológico local.

Ao fazer uma comparação do CPDD observado (8,4) em relação ao do Brasil, para 12 anos em 1986 (6,6), dá para perceber a dimensão do problema, ficando evidenciado que apenas com métodos curativos é impossível reverter a situação.

Em fase do observado, é imperativo que medidas preventivas extensivas a toda a população sejam adotadas, visando reduzir o índice CPO, tornando-o mais compatível, já que a meta estabelecida pela OMS para o ano 2000 é de um CPO = 3 aos 12 anos.

Percebe-se que no Posto de Atendimento Odontológico da escola, só com os recursos e procedimentos com que vem trabalhando, não conseguirá dar cobertura à população do morro.

Nota-se que há falta de assistência às crianças abaixo de 12 anos e as necessidades estão se acumulando.

Ao analisar o CPDD globalmente, observa-se que no morro dos mineiros (na escola) as crianças de 12 anos tem aproximadamente 2 dentes atacados pela cárie à mais que as crianças do Município de Ilhabela. Observa também que, no sexo feminino, o percentual de dentes obturados é maior que no sexo masculino, pois as meninas geralmente dão mais atenção à saúde bucal. O CPO é maior no sexo feminino,

provavelmente porque os dentes permanentes erupcionam mais cedo nas mulheres, ficando expostos ao risco de cáries antes dos meninos, diferente do observado no levantamento do município em 1982, em que predominava o CPO para o sexo masculino (7,8) sobre o feminino (6,00).

A solução para os problemas odontológicos observados no Morro dos Mineiros, está inserida nas propostas globais para resolutividade dos mesmos para o município, anteriormente apresentadas. Somente com a associação dos programas citados é que se poderá reverter a situação apresentada.



#### 4 - Condições Sócio-Educacionais

O bairro, foco de intervenção do trabalho interdisciplinar apresenta uma população composta em sua maioria por pessoas negras (65,3 % pardas + 5,1 % pretas); baixo nível de escolaridade (15,1 % de analfabetos; 43,9 % de 1º a 4º série do 1º grau).

Grande parte dos moradores é proveniente de Minas Gerais, fato que corrobora com a denominação da localidade - Morro dos Mineiros.

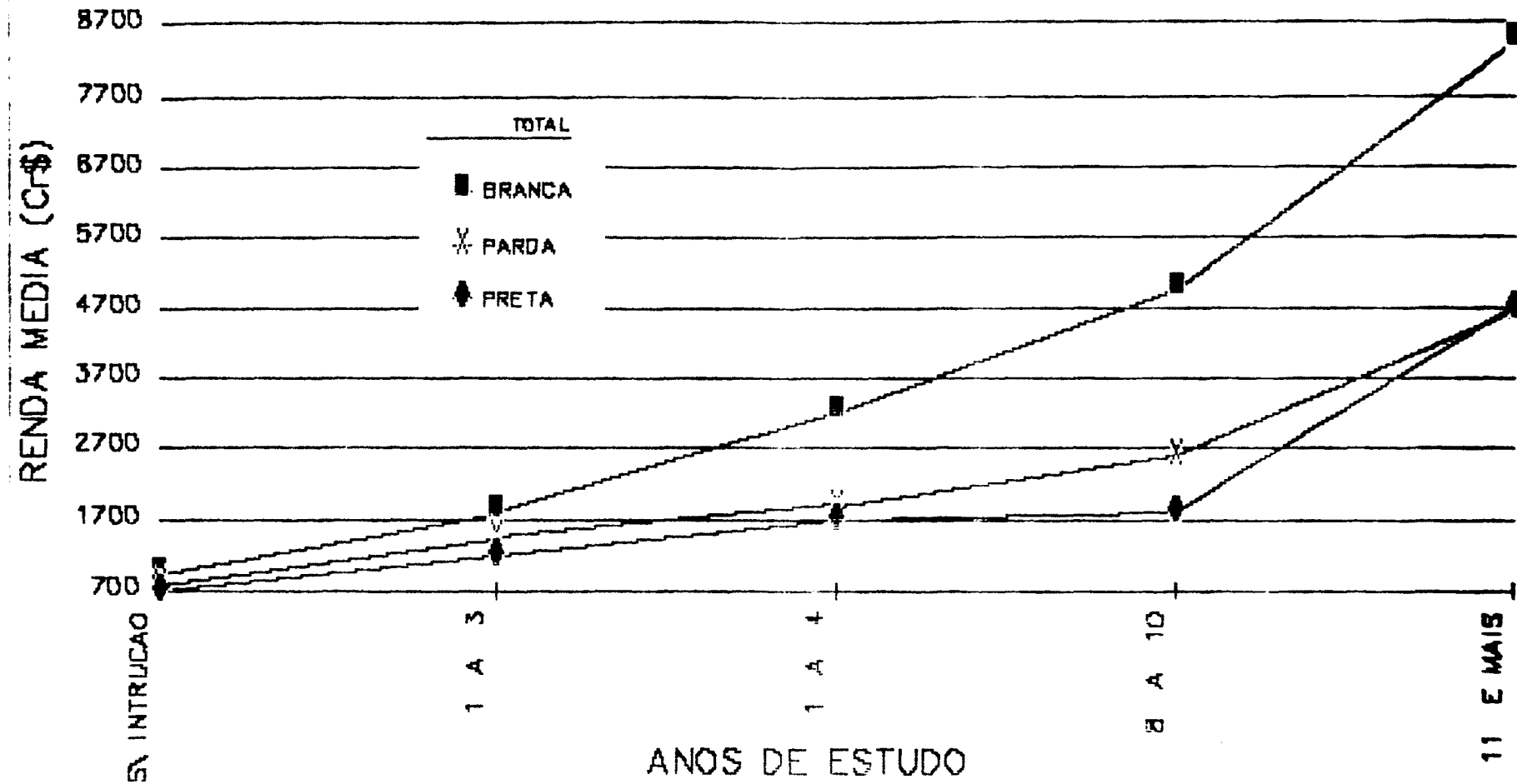
Tais dados apontam para questões relativas à desigualdade racial e social, correntes no Brasil (vide gráfico 11, tab 105); na prática, segundo Octavio Ianni, há uma larga desigualdade racial, entre outras desigualdades sociais, além das diferenças entre as classes; todos são cidadãos de categoria inferior, apenas para exercerem a sua função de trabalhadores. No caso, função de caráter temporário na construção civil, cerca de 54 % dos entrevistados.

É significativo o fato da população do Morro não participar, por exemplo, das atividades de esporte / lazer no ginásio / estádio situados no local, conforme constatou-se que em sua maioria a pop tem formas passivas de lazer, televisão e rádio.

Apesar do inquérito demonstrar que a maioria dos entrevistados é católica apostólica romana, é expressiva e sintomática a existência de 3 igrejas pentecostais nesta área; compreensível posto que, tais organizações atuam principalmente, junto às camadas empobrecidas, tendendo porém, em mantê-las à margem das realidades sociais de injustiça, passivas, voltadas para a crença no milênio, na utopia.

Grafico 11

**RENDIMENTO MEDIO DA POPULACAO ECONOMICAMENTE ATIVA DE 24 ANOS E MAIS. COM RENDIMENTO, POR ANOS DE ESTUDO SEGUNDO A COR**



Fonte : Oliveira, Lucia Elena Garcia de et al; In "O lugar do Negro na força de trabalho", 1973.

Tabela 105 - Rendimento médio das pessoas ocupadas, por cor, segundo as categorias sócio-ocupacionais Brasil --- 1976

CATEGORIAS SOCIO - OCUPACIONAIS	RENDIMENTO MEDIO (Cr\$)					
	Total	Classificação de Cor				
		Branca	Preta	Amarela	Parda	Sem declaração
Total.....	1 939,1	2 541,7	890,5	2 037,5	1 145,7	1 296,2
Profissionais em ocupação de nível superior, empresários e Administradores.....	9 374,1	10 229,8	3 776,5	9 732,9	5 070,3	8 149,7
Profissionais em ocupações de nível médio e pessoal de escritório.....	2 639,2	2 811,8	2 272,7	2 932,8	2 036,7	1 308,0
Empregados em ocupações da agropecuária e extrativa vegetal e animal.....	671,8	759,6	579,1	732,2	609,0	581,2
Trabalhadores autônomos e não remunerados em ocupações da agropecuária e extrativa vegetal e animal.....	608,3	736,3	448,4	774,3	460,8	439,2
Empregados em ocupações da indústria de transformação e da produção extrativa mineral.....	1 927,0	2 150,2	1 309,7	2 088,7	1 643,9	1 396,7
Empregados em ocupações da indústria da construção civil...	1 377,8	1 539,3	1 191,2	1 398,7	1 274,3	913,5
Empregados em ocupações do comércio.....	1 693,8	1 847,4	942,0	1 320,4	1 529,8	822,0
Empregados em ocupações dos Transportes.....	1 719,1	1 844,6	1 494,2	1 793,4	1 525,7	1 376,8
Empregados em ocupações da prestação de serviços.....	845,3	1 033,6	668,1	646,2	684,6	599,1
Trabalhadores autônomos e não remunerados em ocupações da indústria, do comércio, dos transportes e da prestação de serviços.....	2 243,5	2 745,8	1 352,8	2 260,1	1 512,5	1 202,2
Outros.....	3 306,7	4 128,7	1 569,1	2 603,0	2 025,6	2 826,8

Fonte IBGE -- Tabulação Especial da PNAD 1976.

Nota : Rendimento médio de todas as ocupações das pessoas com declaração de rendimento.

A população local demonstra estar ciente de suas condições de habitação, saúde, transportes; ao ser inquerida a este respeito e quanto à sugestões para melhoria das condições de saúde local, apontam propostas passíveis de serem geridas: ligações de água com fornecimento contínuo; melhor acesso ao morro com arruamento e calçamento nas ruas; coleta de lixo diária, etc.

É significativa a fala da presidente da Soc. Amigo de bairro local: "Tenho certeza que estão alarmados tanto quanto nos dos problemas que nos assolam e nos preocupa muito tão grande são as nossas necessidades como poderíamos cuidar da nossa saúde se nem água temos se a água que bebemos é de uma nascente como poderíamos lavar, beber ou tomar banho se sabemos que até os ratos usufrui dessa água tantos nos prometeram na época de eleição que já se faz 9 meses que a nova administração assumiu e nada aconteceu, ou melhor aconteceu sim nos abandonaram de vez a ponto de uma família ser molestada por mordidas de ratos porque?" (\*)

As organizações populares, a escola, as igrejas locais, os centros espíritas afro-brasileiros, enfim a população deve ser envolvida num planejamento estratégico voltado para o equacionamento das questões habitacionais, educacionais, de saúde. No contato, em 1ª aproximação, estabelecido com tais entidades, seus representantes se mostraram sensíveis à problemática, cabe iniciar um trabalho de engajamento efetivo. É imprescindível um relacionamento mais estreito entre o PAS local e a escola do bairro.

O bairro carece também de uma proposta educativa voltada para as pessoas com baixo nível de escolaridade, o município conta com apenas 3 escolas de supletivos de 1º grau, com 114 alunos. Os cursos voltados para esta parcela da população deverão se pautar na realidade vivenciada pelos alunos, e no princípio de que a produção do conhecimento se faz em grupo, pela socialização e sistematização das informações na sala de aula.

---

(\*) Parte do texto de abertura da reunião realizada com a comunidade em 21/9/89; conforme transcrição do autor Aparecido Nunes de Araújo; vide anexo VIII e IX.

## V - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um aspecto peculiar de Ilhabela, que se reflete em toda sua estrutura político-administrativa, é o turismo voltado à população de alto poder aquisitivo. Tal aspecto torna o município um pólo de contrastes econômicos, sociais e culturais.

A vida do município volta-se para o turista; a estrutura político administrativa coloca-se no voluntariado, a maioria dos secretários é voluntária, o que se por um lado aponta para o caráter altruista dos cidadãos ilhenses, por outro caracteriza-o pela não sistematização de propostas e programa de trabalho. As secretarias, em geral, são pessoas, na ausência destas, inexistem.

As questões mais gritantes, que afetam e agravam a saúde da população, estão relacionadas às péssimas condições de vida, conforme se evidenciou nos resultados do inquérito. Problemas associados à ocupação desordenada do solo; falta de saneamento básico; precário recolhimento de lixo; baixo nível de escolaridade.

A partir desse quadro, acredita-se que são viáveis a imprescindíveis medidas prioritárias, para reverter a gravidade da situação:

- curso de alfabetização para adultos;
- ampliação e melhoria do Sistema de Transportes;
- ampliação e implantação do Serviço de Saúde de modo a cobrir toda a população;
- contratação urgente de profissionais da saúde: médico obstetra, enfermeira, psiquiatra, pediatra, clínico geral, auxiliares de enfermagem, serventes, pessoal administrativo, dentista e educador, médico veterinário;
- melhorar o suporte e incrementação da vacinação e vigilância epidemiológica por uma equipe multiprofissional;
- formação de uma equipe multiprofissional volante para atender as comunidades isoladas;

- em relação à saúde bucal:

- . fluoretação da Água de Abastecimento ou pelo menos, fluoretação da Água nas Escolas;
- . utilização dos consultórios em 3 turnos, a fim de superar a ociosidade da capacidade instalada;
- . utilização de pessoal auxiliar (técnico em higiene dental e auxiliar de consultório dentário);

- em relação ao Abastecimento de Água:

.. Sistema Agua Branca

- . alteamento da barragem local;
- . mudança do local de captação (crivo);
- . construção de reservatórios;

.. Sistema Armação

- . cumprimento de prazo, janeiro de 1990 para término do estudo de Concepção do Projeto de Engenharia, que reabilizará a interligação do Sistema Armação com o de Agua Branca;
- . colocação em operação do filtro de dupla camada existente em Armação;
- . remanejamento e reforço de trechos da rede existente;

.. Sistema Pombo

- . melhorias na captação;

- em relação ao Sistema de Esgoto:

- . ampliação da rede;
- . adoção de soluções alternativas (localizadas), para tratamento de esgotos (filtro biológicos, fossas sépticas); que poderão ser adotadas para conjunto abtacionais, hotéis, etc.

- em relação ao Sistema de Limpeza Pública:

. adequado condicionamento dos resíduos dos serviços de saúde, que deverão ser coletados separados, bem como sofrer tratamento diferenciado;

. utilização de equipamentos alternativos, para locais de difícil acesso (animais, carroças, etc.);

. executar a proteção do aterro;

→ em relação ao Meio Ambiente:

. tratamento do esgoto doméstico, antes do seu lançamento ao mar;

. obrigatoriedade de uso de filtro nos navios petroleiros;

← em relação às zoonoses:

. implantação do Programa de Raiva, sob a responsabilidade de um médico veterinário;

. captura de cães errantes e local para acolhê-los;

Quando ao Morro dos Mineiros, as medidas prioritárias, se refletem a:

- construção de um reservatório local de água potável, com capacidade para atender todo o bairro;

- instalação um "booster" (bomba), na rede existente para acalçar água ao reservatório a ser construído;

- construção de banheiros individuais por famílias;

- esgotamento condominal (onde possível);

- utilização de fossas assépticas, cujo afluente seja recolhido pelo esgotamento condominal;

- implantação de um serviço de coleta de resíduos sólidos, adequado à topografia local, como por exemplo, utilização de animais e carroças;

- em relação ao Centro de Saúde:

. implantação do 3º turno no PAS local;

. implantação de programas específicos, TRD, DRI e vacinação, associadas à ações educativas;

- em relação à Saúde Bucal:

. as medidas devem ser as mesmas e serem adotadas para o município.

Para a consecução de tais propostas, sugere-se aos interessados que elaborem um planejamento estratégico, que busque formas alternativas enquanto estratégia, tendo por base alguns critérios:

- geográficos (barreiras geográficas); conhecimento da realidade, quais os impedimentos existentes para o deslocamento da população na área de abrangência da unidade;
- acessibilidade;
- adequação dos Recursos às necessidades/características da população ;
- equidade vertical, tratamento desigual para problema desigual; equidade horizontal, tratamento igual para problema igual;
- demográficos, planejar em função de pequenas unidades, por exemplo, setores censitários;
- características populacionais, comparação etária, religiosidade, ocupação, estado mental, cor, nível educacional, formas de lazer, formas de organização, etc.;
- epidemiológicos;
- integração com demais recursos, escolas, sistemas de transporte, saneamento, etc.;
- elaboração e implantação de cursos de Saúde Pública para os profissionais da área e para a população.



## Bibliografia

- BLANK, C. ILHABELA E SEUS MISTERIOS. 6ª ED. DAG GRAFICA E EDITORIAL LTDA, 1980.
- CETESB. RELATORIO DE BALNEABILIDADE DE PRAIAS PAULISTAS, 1987/1988/JULHO 1989. (SERIE DE RELATORIOS TECNICOS).
- CHASTON, L. LITORAL NORTE - GEO HISTORIA E TURISMO NACIONAL. SAO PAULO, ED. DO ESCRITOR, 1976, 2ª V.
- CHASTON, L. LITORAL NORTE EM DADOS - TURISMO NA COSTA DO OURO. SAO PAULO, ED. DO ESCRITOR, 1976, 2ª V.
- CHAVES, M. M. ODONTOLOGIA SOCIAL. 2ª ED. RIO DE JANEIRO, ED. LABOR DO BRASIL, 1977. 448P.
- CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL BRASILIA, 1988.
- DANNI, O. RAÇA E QUESTAO NACIONAL. FOLHA DE SAO PAULO - FOLHETIM, SAO PAULO, 2 SET. 1984.
- DORST, JEAN. ANTES QUE A NATUREZA MORRA. SAO PAULO, ED. EDGARD BLUCHER, 1973.
- FORRATINI, O. F. ENOMOLOGIA MEDICA. SAO PAULO, EDUSP, 1965. 1ª, 2ª E 3ª V.
- KOWARIK, L & ROCHA, R. CONSIDERAÇÕES SOBRE O INCREMENTO DEMOGRAFICO E EDUCAÇÃO: CRESCIMENTO OU DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ?. IN: SIMPOSIO SOBRE PLANEJAMENTO DA EDUCAÇÃO - FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS. ANAIS DA XXIV REUNIAO ANUAL DA S.B.P.C., SAO PAULO, 1972.
- LIMA, R.T. ET AL. O FOLCLORE DO LITORAL NORTE DE SAO PAULO - RIO DE JANEIRO: MEC-SEAC-FUNARTE: INSTITUTO NACIONAL DO FOLCLORE; SAO PAULO: SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA, UNIVERSIDADE DE TAUBATE, 1981.

- OLIVEIRA, L.E.G.; PORCARD, R.M.; COSTA, T.C.N.A. O LUGAR DO NEGRO NA FORÇA DE TRABALHO. RIO DE JANEIRO, IBGE, 1983.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORAL HEALTH SURVEYS: BASIC METHODS, GENEVRA, 1987. 3ª ED. GENEVE.
- PINTO, V.G. SAÚDE BUCAL: ODONTOLOGIA SOCIAL E PREVENTIVA. LIVRARIA EDITORA SANTOS. 416F.
- PROMAP. ESTUDOS E PROJETOS DE ENGENHARIA LTDA. ESTUDO DE CONCEPÇÃO E PROJETOS DE ENGENHARIA DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE AGUA DO MUNICIPIO DE ILHABELA. RELATORIO I. AGOSTO/89.
- ROLIM, F.C. O QUE É PENTECOSTALISMO ? SAO PAULO, ED. BRASILIENSE, 1987.
- SABESP - DIRETORIA DO INTERIOR RELATORIO DE ANALISE OPERACIONAL DO SISTEMA DE ESGOTOS SANITARIOS DE ILHABELA (R.A.S.O.) DEZ/84.
- SABESP - DIRETORIA DE INTERIOR. RELATORIO DE ANALISE OPERACIONAL DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE AGUA DE ILHABELA DEZ/84.
- SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. PROGRAMA DE FORMAÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA (PROFIC). RELATORIO, 1986.
- SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. PROFIC-EDUCAÇÃO INTEGRAL EM CONSTRUÇÃO. 2ª ED. SAO PAULO, 1989.
- TINOCO, A. F. & CAMPOS, J. O. PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE SAÚDE. SENADO FEDERAL, CENTRO GRAFICO, 1984.
- VIEGAS, A. R. . ODONTOLOGIA SANITARIA ASPECTOS PREVENTIVOS DA CARIE DENTARIA. SAO PAULO, 1961.

### III- SITUAÇÃO HABITACIONAL

12) Esta casa é:

- própria
- alugada
- cedida
- ocupada (invadida)

13) Sem contar o banheiro, quantos cômodos tem a casa?

\_\_\_\_\_ cômodos

14) De onde vem a água que o (a) sr(a) usa?

- fonte (mina)
- poço
- rede pública
- Outra  Qual? \_\_\_\_\_

15) O(a) sr(a) costuma ferver, filtrar ou colocar cloro na água de beber?

Sim  Não

- filtra
- ferve
- clora
- nem filtra, nem ferve e nem clora

16) Tem banheiro em casa?

Sim  Não

17) Para onde vai o esgoto da casa?

- para o terreno
- curso d'água
- fossa 
  - asséptica
  - seca
  - séptica
- rede coletora
- Outro  Qual? \_\_\_\_\_

18) O que você faz com o lixo?

- joga no terreno
- queima
- enterra
- põe para o lixeiro recolher
- Outros  Qual? \_\_\_\_\_

INQUÉRITO DOMICILIAR "ILHA BELA"

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

INFORMANTE: \_\_\_\_\_

branca ( )

preta ( )

pardo ( )

amarela ( )

católica romana ( )

protestante tradicional ( )

protestante pentecostal ( )

espírita kardecista ( )

espírita afro-brasileira ( )

israelita ou judaica ( )

Orientais ( )

Outros ( )

( ) inclui: mulato, mestiço, índio, caboclo, mameluco, cafuzo, etc.

I - FIXAÇÃO NA LOCALIDADE

1) Há quanto tempo o(a) sr(a) mora aqui? (Morro dos Mineiros, Itaguaçu, Itaguandu).

\_\_\_\_\_ anos

2) Por que veio morar aqui?

- Expulsão do local de moradia anterior por problemas econômicos ( )

- Atração ao local atual por oferecer baixo custo de moradia ( )

- Por possuir relacionamento com os moradores do local ( )

- Outro ( ) Qual? \_\_\_\_\_

3) Antes de morar aqui onde morava a família?

- Constituída no bairro ( )

- Outro local do município ( ) Qual? \_\_\_\_\_

- Outro município do Estado ( ) Qual? \_\_\_\_\_

- Outro Estado ( ) Qual? \_\_\_\_\_

- Outro país ( ) Qual? \_\_\_\_\_

II- SITUAÇÃO FAMILIAR

4) Quem mora com o(a) sr(a) nesta casa? . )

5) Qual o sexo?

6) Quantos anos completos tem cada uma das pessoas?

\_\_\_\_\_ anos

7) Onde nasceu?

\_\_\_\_\_

8) Qual o estado civil?

\_\_\_\_\_

9) Quem foi ou vai ser até que ano frequentou a escola?

\_\_\_\_\_

10) Quem trabalha para fora e o que faz?

\_\_\_\_\_

11) Qual dessas pessoas tem direito ao INPS ou FUNRURAL?

\_\_\_\_\_



### III- SITUAÇÃO HABITACIONAL

12) Esta casa é:

- própria
- alugada
- cedida
- ocupada (invadida)

13) Sem contar o banheiro, quantos cômodos tem a casa?  
\_\_\_\_\_ cômodos

14) De onde vem a água que o (a) sr(a) usa?

- fonte (mina)
- poço
- rede pública
- Outra  Qual? \_\_\_\_\_

15) O(a) sr(a) costuma ferver, filtrar ou colocar cloro na água a beber?

Sim  Não

- filtra
- ferve
- clora
- nem filtra, nem ferve e nem clora

16) Tem banheiro em casa?

Sim  Não

17) Para onde vai o esgoto da casa?

- para o terreno
- curso d'água
- fossa  asséptica   
seca   
séptica
- rede coletora
- Outro  Qual? \_\_\_\_\_

18) O que você faz com o lixo?

- joga no terreno
- queima
- enterra
- põe para o lixeiro recolher
- Outros  Qual? \_\_\_\_\_

### IV- ANIMAIS DOMÉSTICOS E DE CRIAÇÃO

19) O(a) sr(a) tem em casa cachorro ou gato?

- só cachorro
- só gato
- cachorro e gato
- nenhum

20) Estes animais foram vacinados contra a raiva no último ano?

- só o cachorro
- só o gato
- o cachorro e o gato
- nem o cachorro nem o gato

21) Em sua casa costumam aparecer:

Sim  Não

- borrachudos?
- pernilongos?
- moscas?
- baratas?
- pulgas?
- formigas?
- ratos?
- outros?

Quais? \_\_\_\_\_

#### V- ABASTECIMENTO

22) As verduras consumidas em sua casa vêm de onde?

- horta própria
- chafarço
- comércio
- outros  Quais?: \_\_\_\_\_
- não consome

23) De onde vem a carne consumida em casa?

- produção própria
- direto do produtor
- açougue
- não consome
- Outros  Quais? \_\_\_\_\_

24) De onde vem o leite consumido na casa?

- produção própria
- direto do produtor
- produto industrializado
- não consome
- Outros  Quais? \_\_\_\_\_

25) O leite é fervido?  
 Sim ( ) Não ( )

**VI- CONDIÇÕES DE SAÚDE**

26) Alguém da família ficou doente nos últimos 3 meses (lembrar diar-  
 réia)

Sim ( ) Não ( )

27) Qual(is) a(as) idade(s) do/do(s) pessoa(s)?

28) Que doença teve?

29) Procurou assistência? Qual?

30) Necessitou de internação? Em que Hospital? (Verificar se dentro ou  
 fora da ilha)

QUADRO SÍNTESE DAS QUESTÕES DE 27 A 30

IDADE	DOENÇA	RECORRE A	HOSPITALIZAÇÃO

31) Quem o(a) sr.(a) costuma procurar quando fica doente?  
 Sim Não  
 - médico ( ) ( )  
 balconista da farmácia ( ) ( )  
 - benzedeira ( ) ( )  
 - não procura ninguém ( ) ( )  
 - Outros ( ) Quem? \_\_\_\_\_

32) Na sua opinião, o atendimento nos serviços de saúde é bom, regular  
 mau ou o sr(a) não sabe?



- bom ( )
- regular ( )
- mau ( )
- não sabe ( )

33) Onde consegue os medicamentos quando receitados?

Sim Não

- hospital ( )
- posto de saúde ( )
- farmácia ( )
- não consegue ( )
- Outros ( ) Qual? \_\_\_\_\_

34) O(a) sr.(a) já ouviu falar no sôro oral para diarreia?

Sim ( ) Não ( )

35) (Em caso afirmativo) onde o sr(a) ouviu falar no sôro?

Sim Não

- serviços de saúde ( ) ( )
- igreja ( ) ( )
- televisão ( ) ( )
- Outros ( ) Qual? \_\_\_\_\_

36) Neste ano alguém na família fez tratamento dentário?

Sim ( ) Não ( )

37) (Em caso afirmativo) onde fez?

- no posto de saúde ( )
- no dentista particular ( )
- no prático de dentista ( )
- no dentista da escola ( )
- Outros ( ) Quais? \_\_\_\_\_

38) Por que procurou o atendimento?

- para tratamento regular ( )
- porque estava com dor/problema ( )

39) Nasceu alguma criança na casa neste ano?

Sim ( ) Quantas? \_\_\_\_\_  
 Não ( )

40) Qual a idade da mãe quando a criança nasceu?

\_\_\_\_\_ anos

41) Qual foi o tempo de gestação?(em meses completos)

\_\_\_\_\_ meses

42- Foi feito pré-natal?

Sim ( ) Não ( )

43) (Caso tenha feito) onde fez?

\_\_\_\_\_

44) Quantas vezes foi ao médico para fazer pré natal?

\_\_\_\_\_

45) Onde foi realizado o parto?

\_\_\_\_\_

46) Qual o tipo de parto?

\_\_\_\_\_

QUADRO SÍNTESE DAS QUESTÕES DE 39 A 46

IDADE	TEMPO DE GESTAÇÃO	PRÉ-NATAL		LOCAL DO PRÉ-NATAL	Nº DE CONSULTAS	LOCAL DO PARTO	TIPO PARTO
		SIM	NÃO				

47) Essas crianças foram ou estão sendo alimentadas no peito?

IDADE DA CÇ	SIM	NÃO	MAMOU ATÉ	AINDA MAMA

48) O(a) sr(a) costuma levar as crianças para vacinar?

Sim ( ) Não ( )

49) (Em caso afirmativo) Onde? Sim ( ) Não ( )

- posto de saúde ( )

- serviço particular ( )

- nas companhias ( )

- Outros ( ) Quais? \_\_\_\_\_

VII- MORTALIDADE

50) Houve alguma morte nessa casa nos últimos 2 anos?

Sim ( ) Não ( )

51) (Em caso afirmativo) Qual era a idade do falecido(a)

\_\_\_\_\_ anos

52) Qual o sexo?

\_\_\_\_\_

53) Do que morreu?

\_\_\_\_\_

54) Onde morreu?

\_\_\_\_\_

55) Onde foi enterrado?

\_\_\_\_\_

QUADRO SÍNTESE DAS QUESTÕES 51 A 55

IDADE	SEXO	CAUSA	LOCAL DO ÓBITO	LOCAL DE SEPULTAMENTO

VIII- SERVIÇOS DE SAÚDE

56- O que oferecem os serviços de saúde da cidade?

	Sim	Não
- consulta médica	( )	( )
- internação	( )	( )
- tratamento dentário	( )	( )
- distribuição de medicamento	( )	( )
- vacinas	( )	( )
- orientação pela enfermagem	( )	( )
- palestras educativas	( )	( )
- reuniões com comunidades	( )	( )
- distribuição de folhetos	( )	( )
- encontros para especialistas	( )	( )
- programa de hipertensão	( )	( )
- programa de nutrição	( )	( )
- programa de saúde da mulher	( )	( )
- distribuição de leite	( )	( )
- Outros ( ) Quais? _____		

57) Que sugestão daria para melhorar as condições de saúde?

---

IX - COMUNICAÇÃO E ASSOCIAÇÃO

58) O (a) sr(a) participa de alguma atividade comunitária (Sindicato, Igreja, etc.)?

Sim ( )                      Não ( )

59) O(a) sr(a) tem alguma distração?

	Sim	Não
- esportes	( )	( )
- praça	( )	( )
- igreja	( )	( )
- clube	( )	( )
- cinema	( )	( )
- praia	( )	( )
- posca	( )	( )
- televisão	( )	( )
- rádio	( )	( )
Outros ( ) Qual _____		
Não tem ( )		

X - MEIOS DE TRANSPORTES

60) Que tipo de transporte costuma utilizar para ir ao trabalho ou em geral?

	Trabalho	Geral
- bicicleta	( )	( )
- barco	( )	( )
- ônibus	( )	( )
- bicicleta	( )	( )
- carro próprio	( )	( )
- Outros	( )	( )

61) Considera o transporte:

	Trabalho	Geral
- bom	( )	( )
- regular	( )	( )
- mau	( )	( )

Por que? \_\_\_\_\_

XI - DADOS DE OBSERVAÇÃO

a) tipo de parede (dominante):

madeira ( )  
alvenaria revestida ( )  
alvenaria não revestida ( )  
outro ( )

b) cobertura (dominante):

madeira ( )  
zinco ( )  
telha ( )  
outras ( )

c) tipo de piso :

terra batida ( )  
cimento ( )  
ladrilho ( )  
madeira ( )  
outro ( )

d) iluminação artificial mais usada :

vela ( )  
lampião ( )  
elétrica ( )  
outra ( )

c) água(acoubo):

externo ( )

instalação hidráulica ( )

f) Quintal(contaminação):

com fezes humanas ( )

com fezes e esgoto ( )

com fezes de animais ( )

com lixo ( )

sem contaminação ( )

g) plantas:

dentro de casa ( )

no jardim ( )

no quintal ( )

na rua ( )

não tem ( )

**ANEXO II**



**L E I Nº 296/86**

**"ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DO MUNICÍ-  
PIO DE ILHABELA, PARA O EXERCÍCIO DE 1.989".**

GILSON TANGERINO FRANCISCONI, Prefeito Municipal da Estância Balneária de Ilhabela, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sancionou a seguinte Lei:

Artigo 1º - O Orçamento Geral do Município de Ilhabela, para o exercício financeiro de 1.989, discriminado pelos anexos integrantes desta lei, estima a RECEITA e fixa a DESPESA em Cz\$ 1.500.000.000,00 (um bilhão e quinhentos milhões de cruzados).

Artigo 2º - A RECEITA será realizada mediante a arrecadação dos tributos, rendas e outras receitas correntes e de capital, na forma da Legislação em vigor, e das especificações constantes do anexo nº 2, da Lei nº 4.320/64, com o seguinte desdobramento:

<b>1.- RECEITAS CORRENTES</b>		<b>1.042.800.000,00</b>
11.-Receita Tributária	599.183.000,00	
13.-Receita Patrimonial	2.650.000,00	
17.-Transf.Correntes	366.700.000,00	
19.-Outras Rec.Correntes	74.267.000,00	
<b>2.- RECEITAS DE CAPITAL</b>		<b>457.200.000,00</b>
21.-Operações de Crédito	225.000.000,00	
22.-Alien. de Bens	400.000,00	
24.-Transf.de Capital	230.700.000,00	
25.-Outras Rec.de Capital	1.100.000,00	
<b>TOTAL DA RECEITA</b>		<b>1.500.000.000,00</b>

Artigo 3º - A DESPESA será realizada segundo a discriminação dos quadros "Programa de Trabalho" e "Natureza da Despesa", que apresenta o seguinte desdobramento:





**1.- POR FUNÇÕES DE GOVERNO**

01.-Legislativa	122.520.000,00
03.-Admin.e Planejamento	410.800.000,00
05.-Comunicações	1.600.000,00
06.-Defesa Nacional e Seg <u>u</u>	
rança Pública	120.000,00
08.-Educação e Cultura	348.720.000,00
10.-Habilt.e Urbanismo	354.120.000,00
11.-Inc.Com.e Serviços	4.000.000,00
13.-Saúde e Saneamento	128.500.000,00
15.-Assist.e Previdência	27.400.000,00
16.-Transportes	102.220.000,00

Total da Despesa..... 1.500.000.000,00

**2.- POR PROGRAMAS**

01.-Proc.Legislativo	122.520.000,00
07.-Administração	201.500.000,00
08.-Admin.Financeira	209.300.000,00
22.-Telecomunicações	1.600.000,00
30.-Segurança Pública	120.000,00
42.-Ensino de 1º Grau	340.720.000,00
46.-Educação Física e Des <u>g</u>	
portos	8.000.000,00
58.-Urbanismo	225.060.000,00
60.-Serv.de Utilidade	
Pública	129.040.000,00
65.-Turismo	4.000.000,00
75.-Saúde	128.500.000,00
81.-Assistência	7.400.000,00
84.-Programa de Formação do	
Patrimônio do Servidor'	
Público	20.000.000,00
88.-Transp.Rodoviário	102.220.000,00

Total da Despesa..... 1.500.000.000,00



**3.- POR CATEGORIAS ECONÔMICAS**

Despesas Correntes	1.342.669.000,00	
Despesas de Capital	157.331.000,00	
Total da Despesa.....		1.500.000.000,00

**4.- POR ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO**

**PODER LEGISLATIVO**

100.-Câmara Municipal 172.520.000,00

**PODER EXECUTIVO**

200.-Executivo 88.980.000,00

300.-Administração 145.640.000,00

400.-Finanças 209.300.000,00

500.-Transportes 102.220.000,00

600.-Educação e Cultura 346.720.000,00

700.-Saúde e Saneamento 128.500.000,00

800.-Serviços Municipais 354.120.000,00

Total de Despesa..... 1.500.000.000,00

Artigo 4º - Fica o Poder Executivo autorizado a:

- a).- Tomar as medidas necessárias para ajustar os dispêndios ao efetivo comportamento da Receita.
- b).- Efetuar operações de crédito por antecipação da Receita, até o limite de vinte e cinco (25%) por cento, da Receita Estimada (Constituição Federal-Art.67).
- c).- Abrir créditos suplementares, até o limite de 100% (cem por cento) do valor total do presente Orçamento, de conformidade com o Artigo 7º, ítem I, da Lei nº 4.320/64, de 17 de março de 1.964, e com os recursos exigidos pelo Artigo 42 do referido diploma legal.

Artigo 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de 1º de janeiro de 1.989, revogadas as disposições em contrário.

Ilhabela, 17 de novembro de 1.988.

*ANEXO III*

MES DE ABRIL DE 1989

MODALIDAD	ESPECIFICACION	RECEITA RECAUDADA (1)	RECAUDADA NO MES	RECAUDADA ATE D MES (2)	DIFERENCIA (2) - (1)	
1000	RECIBOS CORRIENTES					
1100	RECEITA TRIBUTARIA	599.183,00	48.948,78	280.805,18	318.377,82	46,46
1300	RECEITA PATRIMONIAL	2.650,00	14.768,53	33.602,45	30.952,45	268,01
1700	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	166.700,00	69.350,17	207.394,03	159.305,97	56,45
1900	OUTRAS RECEITAS CORRIENTES	74.267,00	9.480,95	44.200,51	30.066,49	59,52
- - - - -	TOTAL RECEITAS CORRIENTES	1.042.800,00	142.552,43	566.002,17	476.797,83	54,27
2000	RECIBOS DE CAPITAL					
2100	OPERACIONES DE CREDITO	225.000,00	0,00	0,00	225.000,00	
2200	ALIENACION DE BIENES	400,00	0,00	0,00	400,00	
2400	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	230.700,00	1.162,40	2.765,09	227.934,91	1,19
2500	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.100,00	0,00	0,00	1.100,00	
- - - - -	TOTAL RECEITAS DE CAPITAL	457.200,00	1.162,40	2.765,09	454.434,91	0,60
- - - - -	TOTAL GENERAL DE LA RECEITA	1.500.000,00	143.714,83	568.767,26	931.232,74	37,91

41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64

DESPESA EMPENHADA POR FUNDOS  
MÊS DE MAIO DE 1989

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE	EMPENHADO NO MÊS	EMPENHADO ATE O MÊS /	SALDO
LEGISLATIVA . . . . .	122.520,00		122.520,00	
ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO . . . . .	436.800,00	39.844,27	235.710,27	201.089,73
COMUNICAÇÕES . . . . .	1.600,00		1.400,00	200,00
DEFESA NACIONAL E SEGURANÇA PÚBLICA . . . . .	120,00		30,00	90,00
EDUCAÇÃO E CULTURA . . . . .	353.220,00	21.888,55	128.953,49	224.266,51
SANITÁRIO E URBANISMO . . . . .	421.620,00	24.024,02	171.001,22	250.618,78
INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS . . . . .	7.000,00	83,54	3.781,14	3.218,86
SANEAMENTO . . . . .	154.500,00	6.867,01	51.761,15	102.738,85
SAÚDE . . . . .	37.900,00	4.204,26	32.178,28	5.721,72
ASSISTÊNCIA E PROVIDÊNCIA . . . . .	122.220,00	14.972,41	70.349,87	51.870,13
TRANSPORTE . . . . .				
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>1.655.500,00</b>	<b>113.905,06</b>	<b>617.166,03</b>	<b>1.038.333,97</b>



ODIGO	ESPECIFICACAO	RECEITA DRCADA (1)	ARRECADADA NO MES	ARRECADADA ATE O MES (2)	DIFERENCA (2)	(3)
1000	RECEITAS CORRENTES					
1100	RECEITA TRIBUTARIA	599.183,00	64.996,18	345.801,36	253.381,64	57,71
1300	RECEITA PATRIMONIAL	2.650,00	9.252,76	42.855,21	40.205,21	617,17
1700	TRANSFERENCIAS CORRENTES	366.700,00	137.551,94	344.945,97	21.754,03	94,06
1900	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	74.267,00	16.078,53	60.279,04	13.987,96	81,17
- - - - -	TOTAL RECEITAS CORRENTES	1.042.800,00	227.879,41	793.881,58	248.918,42	76,12
2000	RECEITAS DE CAPITAL					
2100	OPERACOES DE CREDITO	225.000,00	0,00	0,00	225.000,00	
2200	ALIENACAO DE BENS	400,00	0,00	0,00	400,00	
2400	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	230.700,00	15.018,32	17.783,41	212.916,59	7,70
2500	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.100,00	0,00	0,00	1.100,00	
- - - - -	TOTAL RECEITAS DE CAPITAL	457.200,00	15.018,32	17.783,41	439.416,59	3,88
- - - - -	TOTAL GERAL DA RECEITA	1.500.000,00	242.897,73	811.664,99	688.335,01	54,11

RESUMO DE CONTAS DE 1987

DDI GO -	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	EMPENHADO NO MÊS	EMPENHADO ATE O MÊS	SALDO
3000	DESPESAS CORRENTES				
3100	DESPESAS DE CUSTEIO	1.524.884,00	250.155,59	983.936,28	540.947,72
3200	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	49.285,00	3.951,75	41.384,92	7.900,08
	TOTAL DAS DESPESAS CORRENTES	1.574.169,00	254.107,34	1.025.321,20	548.847,80
4000	DESPESAS DE CAPITAL				
4100	INVESTIMENTOS	186.731,00	4.186,37	50.138,54	136.592,46
4200	INVERSÕES FINANCEIRAS	186.600,00			186.600,00
	TOTAL DAS DESPESAS DE CAPITAL	373.331,00	4.186,37	50.138,54	323.466,06
	TOTAL GERAL DAS DESPESAS	1.762.500,00	258.293,71	1.075.459,74	687.040,26

21



MES DE JUNHO DE 1967

DIÁRIO	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	EMPENHADO NO MES	EMPENHADO ATE O MES	SALDO
01	LEGISLATIVA . . . . .	122.520,00		122.520,00	
02	ADMINISTRACAO E PLANEJAMENTO . . . . .	470.800,00	81.335,96	317.088,03	153.753,97
03	COMUNICACAOES . . . . .	1.800,00		1.800,00	200,00
04	DEFESA NACIONAL E SEGURANCA PUBLICA . . . . .	120,00		120,00	90,00
05	EDUCACAO E CULTURA . . . . .	353.220,00	42.184,86	171.138,35	182.081,65
06	HABITACAO E URBANISMO . . . . .	482.620,00	82.513,94	233.515,30	229.104,64
07	INDUSTRIA, COMERCIO E SERVICOS . . . . .	9.000,00	452,48	4.213,62	4.786,36
08	SAUDE E SANEAMENTO . . . . .	155.500,00	36.413,68	87.674,93	67.825,07
09	ASSISTENCIA E PREVIDENCIA . . . . .	39.500,00	1.722,78	33.801,57	5.698,43
10	TRANSPORTE . . . . .	187.220,00	33.670,01	108.019,88	43.200,12
TOTAL GERAL DA DESPESA		1.782.500,00	258.293,71	1.075.459,74	687.040,26

22

MES DE JUNHO DE 1969

CODIGO	ESPECIFICACAO	RECEITA ORÇADA (1)	RECEBIDA (2)	RECEBIDA (2)	RECEBIDA (1)	%
1000	RECEITAS CORRENTES					
1100	RECEITA TRIBUTARIA	599.183,00	71.864,50	417.665,86	181.517,14	69,7
1300	RECEITA PATRIMONIAL	2.650,00	5.287,93	48.143,14	45.493,14	816,7
1700	TRANSFERENCIAS CORRENTES	306.700,00	101.869,40	440.815,37	80.115,37	121,8
1900	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	74.267,00	14.798,43	75.077,47	810,47	101,1
- - - - -	TOTAL RECEITAS CORRENTES	1.042.800,00	193.820,26	987.701,84	55.098,16	94,7
2000	RECEITAS DE CAPITAL					
2100	OPERACOES DE CREDITO	225.000,00	0,00	0,00	225.000,00	
2200	ALIENACAO DE BENS	400,00	0,00	0,00	400,00	
2400	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	230.700,00	695,57	18.478,98	212.221,02	80,0
2500	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.100,00	0,00	0,00	1.100,00	
- - - - -	TOTAL RECEITAS DE CAPITAL	457.200,00	695,57	18.478,98	438.721,02	4,1
- - - - -	TOTAL GERAL DA RECEITA	1.500.000,00	194.515,83	1.006.180,82	493.819,18	67,0

23

MES DE JULHO DE 1989

00160	E S P E C I F I C A C A O	RECEITA ORÇADA (1)	ARRECADADA NO MES	ARRECADADA ATÉ D MES (2)	DIFERENÇA (2) - (1)	-
10.00.00	RECEITAS CORRENTES					
10.00.00	RECEITA TRIBUTARIA					
2.02.01	IMPOSTO S/A PROPRIED.PREDIAL URBANO	248.000,00	25.487,57	179.770,04	68.229,96	72,48
2.02.02	IMPOSTO S/A PROPRIED.TERRITORIAL URBANO	250.000,00	20.038,85	162.229,53	95.770,47	62,87
2.03.01	IMP S/TRANS INTER-VIVOS BENS IMUV DIR REAIS A	0,00	10.733,67	26.507,00	26.507,00	
3.05.00	IMPOSTO S/SERVICIOS DE QUALQUER NATUREZA F.S.S.	45.000,00	9.974,33	57.186,02	12.186,02	127,08
4.04.00	IMP MUM S/ VENO COMB LIG GASOSOS A VAREJO IV	0,00	3.226,44	8.786,66	8.786,66	
1.01.00	LICENCA PELA LOCALIZ.E RENOV.P/FUNCIONAMENTO	5.550,00	261,12	5.128,68	421,32	92,40
1.03.00	FUNCIANEMTO EM HORARIO ESPECIAL	50,00		421,78	371,78	843,56
1.05.00	COMERCIO EVENTUAL OU AMBULANTE	182,50	14,94	689,31	506,81	382,95
1.05.00	EXECUCAO DE OBRAS PARTICULARES	3.250,50	2.070,90	6.283,47	5.032,97	254,87
1.05.00	EXECUCAO DE ARRUAMENTOS E LOT.E.M TERRENOS PART	50,00			50,00	
1.06.00	PUBLICIDADE	1.110,00	395,00	2.424,29	1.314,29	218,40
2.01.00	EXPEDIENTE	18.190,00	4.292,67	19.086,52	7.896,52	103,92
2.02.00	REMOCAO DE LIXO	19.700,00	3.733,64	27.411,69	7.711,69	139,14
2.02.00	CONTRIBUCAO DE MELHORIA	100,00			100,00	
- - - -	TOTAL RECEITA TRIBUTARIA	599.168,00	80.259,13	497.924,99	101.258,01	83,10
10.00.00	RECEITA PATRIMONIAL					
10.00.00	OUTRAS RECEITAS PATRIMONIAIS	1.400,00	196,90	23.778,74	22.378,74	698,48
3.01.00	RENTA DE MERCADOS	50,00			50,00	
1.00.00	JUROS E TITULOS DE RENDAS	1.000,00	1.802,67	26.268,89	26.218,89	537,78
2.00.00	DIVIDENDOS	50,00		95,08	95,08	5,05
3.00.00	PARTICIPACOES	50,00			50,00	
4.00.00	RECURSOS VINCULADOS AO F.S.S.	50,00			50,00	
- - - -	TOTAL RECEITA PATRIMONIAL	2.650,00	1.999,57	50.142,71	47.492,71	892,17
10.00.00	TRANSFERENCIAS CORRENTES					
1.01.02	COTA-PARTE DO FUNDO DE PARTICIPACAO MUNICIPIOS	77.000,00	40.525,96	213.155,82	136.155,82	276,82
1.01.04	TRANSF.DD IMP.RENTA RETIDO NA FONTE	28.500,00			28.500,00	
1.01.05	TRANSF.DD IMP.S/PROPR.TERRITORIAL RURAL	50,00		208,33	158,33	416,66
1.01.05	TRANSF.DD IMP.S/TRANSPORTES INTERMUNICIPAIS	7.700,00		3.701,48	3.998,58	46,07
1.01.07	COTA-PARTE DO IMP.UNICO S/LUB.COMB.LIG.GASOSOS	50,00		570,75	20,75	103,77
1.01.08	COTA-PARTE ADIC.IMP.UNICO S/LUB.COMB.LIG.GASOSOS	200,00		1.410,96	1.210,96	705,48
1.01.09	COTA-PARTE DO IMP.UNICO S/ENERGIA ELETRICA	50,00			50,00	
1.01.10	COTA-PARTE DO IMP.UNICO S/MINERAIS	50,00			50,00	
1.09.00	OUTRAS TRANSFERENCIAS DA UNIAO	1.050,00			50,00	
2.01.00	COTA-PARTE IMP.S/CIRCULACAO MERCADORTA (I.C.M)	87.500,00	41.302,55	160.873,98	73.373,98	25,03
2.01.00	COTA-PARTE IMP.S/TRANS.M.BENS IMOVEIS 01-INTER-VI	6.500,00		26.318,60	19.818,60	183,85
2.01.00	COTA-PARTE IMP.S/TRANS.M.BENS IMOVEIS 02-CAUSA-MO	500,00		33,34	466,66	404,90
2.01.00	COTA-PARTE DO IPIVA	700,00	191,94	7.023,32	6.323,32	6,66
2.09.00	AUXILIO BODVIARIO ESTADUAL - ARE	3.500,00			3.500,00	
2.09.02	AUXILIO PARA TRANSPORTE DE ALUNOS	2.000,00			2.000,00	
2.09.03	SUBVENCAD AO F.S.S.	300,00	1.935,00	1.935,00	1.435,00	387,00
2.09.04	OUTRAS TRANSFERENCIAS	150.000,00	41.975,40	157.251,76	7.251,76	104,83
1.00.00	DONATIVOS AO F.S.S.	175,00			175,00	
1.00.00	DONATIVOS AO F.S.S.	175,00			175,00	
- - - -	TOTAL TRANSFERENCIAS CORRENTES	366.700,00	125.930,85	572.746,22	206.046,22	156,18
10.00.00	OUTRAS RECEITAS CORRENTES					
10.00.00	MULTAS E JUROS DE MORA	30.617,00	1.963,25	14.167,22	16.449,78	44,28

COMPARATIVO DA RECEITA ORÇADA COM A ARRECADADA  
MES DE JUNHO DE 1989

CODIGO	ESPECIFICACAO	RECEITA ORÇADA (A)	ARRECADADA NO MES	ARRECADADA ATÉ O MES (B)	DIFERENÇA (B) - (A)	X
20.00.00	INDENIZACOES E RESTITUICOES	250,00		541,66	291,66	216,66
31.01.01	RECEITA DA DIV.ATIVA DO IMP. PREC. URBANO	6.300,00	1.507,44	8.739,41	2.439,41	138,72
31.01.02	RECEITA DA DIV.ATIVA DO IMP. TERRITORIAL URBANO	33.700,00	23.984,73	71.301,67	37.601,67	211,59
31.01.03	RECEITA DA DIV.ATIVA DO IMP. S/SERV. QUALQUER NA	220,00		42,00	178,00	19,09
31.02.00	RECEITA DA DIV.ATIVA DAS TAXAS	1.480,00	876,35	4.916,17	3.436,17	332,17
31.03.00	RECEITA DA DIV.ATIVA DAS CONTR. DE MELHORIA	100,00			100,00	
32.00.00	RECEITAS DA DIV.ATIVA NAD. TRIBUTARIA	400,00			400,00	
91.00.00	RECEITAS DE FEIRAS	100,00			100,00	
92.00.00	RECEITAS DE NATAC. OUROS	550,00	89,75	978,25	428,25	177,86
93.00.00	RECEITAS DE CEMITERIOS	200,00			200,00	
94.00.00	RECEITAS PROPRIAS DO F.S.S.	250,00	333,19	3.145,80	2.895,80	258,32
95.00.00	OUTRAS RECEITAS	250,00			200,00	
	TOTAL OUTRAS RECEITAS CORRENTES	74.267,00	28.754,71	103.832,18	29.565,18	139,82
	TOTAL RECEITAS CORRENTES	1.042.800,00	236.944,26	1.224.646,10	181.846,10	117,43
00.00.00	RECEITAS DE CAPITAL					
00.00.00	OPERACOES DE CREDITO					
10.00.00	OPERACOES DE CREDITO INTERNAS	225.000,00			225.000,00	
	TOTAL OPERACOES DE CREDITO	225.000,00	0,00	0,00	225.000,00	
00.00.00	ALIENACAO DE BENS					
10.00.00	ALIENACOES DE BENS MOVEIS	200,00			200,00	
20.00.00	ALIENACAO DE BENS IMOVEIS	200,00			200,00	
	TOTAL ALIENACAO DE BENS	400,00	0,00	0,00	400,00	
00.00.00	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL					
21.01.02	COTA-PARTE DO FUNDO DE PARTICIPACAO DOS MUNICI	77.000,00			77.000,00	
21.01.07	COTA-PARTE IMP. UNICO S/LUBRIF. COMB. LIQ. GASOSOS	3.000,00		3.478,98	478,98	115,96
21.02.00	OUTRAS TRANSFERENCIAS DA UNIAO	100,00		15.000,00	14.900,00	
22.00.01	AUXILIO RODOVIARIO ESTADUAL (A.R.E.)	500,00			500,00	
22.00.02	OUTRAS TRANSFERENCIAS	150.000,00			150.000,00	
30.00.00	TRANSFERENCIAS DE INSTITUICOES PRIVADAS	100,00			100,00	
	TOTAL TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	230.700,00	0,00	18.478,98	212.221,02	8,00
00.00.00	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL					
90.00.00	OUTRAS RECEITAS	1.100,00	743,88	743,88	356,12	67,82
	TOTAL OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.100,00	743,88	743,88	356,12	67,82
	TOTAL RECEITAS DE CAPITAL	457.200,00	743,88	19.222,86	437.977,14	4,20
	TOTAL GERAL DA RECEITA	1.500.000,00	237.688,14	1.243.868,96	256.131,04	82,92

*Mara Regina Reale*  
CRG n.º 149/221

*Eurípides da Silva Ferreira*  
Eurípides da Silva Ferreira  
Prefeito Municipal

25

RESUMO DA ARRECADACAO DA RECEITA  
MES DE JULHO DE 1989

DDDD	E S P E C I F I C A C A O	RECEITA ARRECADADA (1)	ARRECADADA NO MES	ARRECADADA ATE O MES (2)	DIFERENCA (2-1)	-X-
1000	R E C E I T A S C O R R E N T E S					
1100	RECEITA TRIBUTARIA	599.183.00	80.259.13	497.924.99	101.258.01	83.10
1300	RECEITA PATRIMONIAL	2.650.00	1.999.57	50.142.71	47.492.71	892.17
1700	TRANSFERENCIAS CORRENTES	366.700.00	125.930.85	572.746.22	206.046.22	156.18
1900	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	74.267.00	28.754.71	103.832.18	29.565.18	139.82
- - - - -	TOTAL RECEITAS CORRENTES	1.042.800.00	236.944.26	1.224.646.10	181.846.10	117.43
2000	R E C E I T A S D E C A P I T A L					
2100	OPERACOES DE CREDITO	225.000.00	0.00	0.00	225.000.00	
2200	ALIENACAO DE BENS	400.00	0.00	0.00	400.00	
2400	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	230.700.00	0.00	18.478.98	212.221.02	8.00
2500	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	1.100.00	743.88	743.88	356.12	67.62
- - - - -	TOTAL RECEITAS DE CAPITAL	457.200.00	743.88	19.222.86	437.977.12	4.20
- - - - -	TOTAL GERAL DA RECEITA	1.500.000.00	237.688.14	1.243.868.96	256.131.04	82.92

DESPESA EMPENHADA POR CATEGORIA ECONOMICA  
MES DE J U L H O DE 1989

IGD	ESPECIFICACAO	DOTACAO	EMPENHADO NO MES	EMPENHADO ATE O MES	SALDO
10	DESPESAS CORRENTES				
10	DESPESAS DE CUSTEIO	1.800.578,90	430.301,07	1.164.081,76	636.497,14
10	TRANSFERENCIAS CORRENTES	59.283,00	6.437,11	43.890,28	15.392,72
	TOTAL DAS DESPESAS CORRENTES	1.859.861,90	436.738,18	1.207.972,04	651.889,86
10	DESPESAS DE CAPITAL				
10	INVESTIMENTOS	186.731,00	13.510,68	59.470,85	127.260,15
10	INVERSOES FINANCEIRAS	1.600,00			1.600,00
	TOTAL DAS DESPESAS DE CAPITAL	188.331,00	13.510,68	59.470,85	128.860,15
	TOTAL GERAL DAS DESPESAS	2.048.192,90	450.248,86	1.267.442,89	780.750,01

27

DESPESA EMPENHADA POR UNIDADES  
MES DE JULHO DE 1989

DIÁRIO	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	EMPENHADO NO MES	EMPENHADO ATE O MES	SALDO
11	LEGISLATIVA	122.520,00		122.520,00	
12	ADMINISTRACAO E PLANEJAMENTO	570.800,00	141.358,94	377.089,01	193.710,99
13	COMUNICACAOES	1.800,00		1.800,00	200,00
14	DEFESA NACIONAL E SEGURANCA PUBLICA	120,00		30,00	90,00
15	EDUCACAO E CULTURA	353.220,00	80.018,65	208.972,14	144.247,86
16	MABITACAO E URBANISMO	532.620,00	107.712,12	278.713,54	253.906,46
17	INDUSTRIA, COMERCIO E SERVICOS	9.000,00	1.094,63	4.832,77	4.167,23
18	SAUDE E SANEAMENTO	271.104,90	74.051,17	125.312,37	145.792,53
19	ASSISTENCIA E PREVIDENCIA	39.900,00	2.599,11	34.998,50	5.121,50
20	TRANSPORTE	147.220,00	43.441,69	113.791,56	33.428,44
	<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>2.088.194,90</b>	<b>450.276,86</b>	<b>1.267.442,89</b>	<b>700.752,01</b>

COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA  
MÊS DE JULHO DE 1989

FLS 01

C.O.D.I.G.O.I	E.S.P.E.C.I.F.I.C.A.C.A.O	I.DOT. ORIGINAL	I.DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	I.S.A.L.D.O.I
<b>0000000.0.000 CORPO LEGISLATIVO</b>					
0101001.2.001	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS				
3111	PESSOAL CIVIL	68.500,00	68.500,00	68.500,00	0,00
3120	MATERIAL DE CONSUMO	3.600,00	3.600,00	3.600,00	0,00
3131	REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	13.104,00	13.104,00	13.104,00	0,00
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	7.800,00	7.800,00	7.800,00	0,00
3252	PENSIONISTAS	10.125,00	10.125,00	10.125,00	0,00
3253	SALARIO FAMILIA	800,00	800,00	800,00	0,00
4120	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	14.591,00	14.591,00	14.591,00	0,00
0101402.2.001	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS				
3113	OBRIGACOES PATRONAIS	4.000,00	4.000,00	4.000,00	0,00
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>		<b>122.520,00</b>	<b>122.520,00</b>	<b>122.520,00</b>	<b>0,00</b>
<b>0000000.0.000 GABINETE DO PREFEITO</b>					
0307021.2.002	MANUTENCAO DO GABINETE E SETORES SUBORDINADOS				
3111	PESSOAL CIVIL	24.000,00	24.000,00	24.000,00	0,00
3120	MATERIAL DE CONSUMO	2.900,00	4.900,00	3.518,46	1.381,54
3131	REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	2.800,00	2.800,00	2.800,00	0,00
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	23.800,00	32.800,00	25.792,46	6.907,54
4120	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	6.580,00	6.580,00	0,00	6.580,00
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>		<b>57.460,00</b>	<b>68.460,00</b>	<b>53.330,92</b>	<b>15.129,08</b>
<b>0000000.0.000 SEGURANCA</b>					
0628021.2.006	MANUTENCAO DA JUNTA DE SERVICOS MILITAR				
3120	MATERIAL DE CONSUMO	20,00	20,00	0,00	20,00
3131	REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	40,00	40,00	0,00	40,00
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	60,00	60,00	30,00	30,00
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>		<b>120,00</b>	<b>120,00</b>	<b>30,00</b>	<b>90,00</b>
<b>0000000.0.000 TURISMO</b>					
1165363.2.007	MANUTENCAO DAS PROMOCOES TURISTICAS				
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	4.000,00	9.000,00	4.855,77	4.144,23
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>		<b>4.000,00</b>	<b>9.000,00</b>	<b>4.855,77</b>	<b>4.144,23</b>
<b>0000000.0.000 ASSISTENCIA SOCIAL E PROMOCAO HUMANA</b>					
581031.2.009	TRANSF A INSTITUICOES PRIVADAS DE ASSIST SOCIAL				
3231	SUBVENCOES SOCIAIS	200,00	200,00	0,00	200,00
581486.1.003	CONSTRUCAO DO CENTRO COMUNITARIO				
4110	OBRA E INSTALACOES	400,00	1.900,00	1.626,58	273,42
581486.1.004	DESAPROPRIACAO P/ CONSTRUCAO DO CENTRO COMUNITARIO				
4210	ADQUISICAO DE INOVEIS	200,00	200,00	0,00	200,00
581486.2.008	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL				
3120	MATERIAL DE CONSUMO	3.600,00	8.600,00	4.800,57	3.799,43
3131	REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	200,00	200,00	28,00	172,00

29



COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA  
MES DE JULHO DE 1989

FLS 02

CODIGO I E S P E C I F I C A C A O	DOT. ORIGINAL	DOTACAO ATUAL I	EMPENHADO	S A L D O D I
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	2.400,00	8.400,00	8.246,11	153,89
1.1581007.2.023 MANUTENCAO DAS ATIVIDADES VINCULADAS AO F.S.S.	200,00	200,00	77,24	122,76
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	200,00	200,00	0,00	200,00
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE				
1.1584494.2.010 CONTRIBUICAO AD PASEP I	16.000,00	16.000,00	16.000,00	0,00
3200 CONTRIBUICAO PARA FORMACAO OU PASEP				
1.1584494.2.025 CONTRIBUICAO AD PASEP II	4.000,00	4.000,00	4.000,00	0,00
3200 CONTRIBUICAO PARA FORMACAO OU PASEP				
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	27.400,00	39.900,00	34.778,50	5.121,50
-----				
0.0000000.0.000 DIRETORIA E SETORES SUBORDINADOS				
1.0307021.1.001 CONSTRUCAO DO PREDIO DA CAMARA				
4110 OBRAS E INSTALACOES	800,00	4.300,00	1.881,88	2.418,12
1.0307021.1.002 DESAPROPRIACAO PARA CONSTRUCAO DO PREDIO DA CAMARA				
4210 AQUISICAO DE IMOVEIS	400,00	400,00	0,00	400,00
1.0307021.2.003 MANUT DA DIRETORIA DE ADM E SETORES SUBORDINADOS				
3111 PESSOAL CIVIL	64.000,00	129.000,00	80.369,04	48.630,96
3120 MATERIAL DE CONSUMO	15.000,00	23.000,00	22.996,52	3,48
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	5.200,00	8.700,00	7.350,10	1.349,90
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	17.340,00	24.340,00	21.152,88	3.187,12
3133 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	6.000,00	6.000,00	0,00	6.000,00
3134 DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	200,00	200,00	0,00	200,00
3202 PENSIONISTAS	12.500,00	22.500,00	12.842,95	9.657,05
3203 SALARIO FAMILIA	200,00	200,00	67,80	132,20
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	5.000,00	5.000,00	247,12	4.752,88
1.0307031.2.004 TRANSFERENCIAS A INSTITUICOES PRIVADAS				
3231 SUBVENCOES SOCIAIS	400,00	400,00	0,00	400,00
1.0307002.2.003 MANUT DA DIRETORIA DE ADM E SETORES SUBORDINADOS				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	17.000,00	17.000,00	46,13	16.953,87
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	144.040,00	241.040,00	146.954,42	94.085,58
-----				
0.0000000.0.000 COMUNICACOES				
1.0522137.2.005 SERVICOS DE MANUTENCAO E MONTAGEM DE APARELHOS				
3120 MATERIAL DE CONSUMO	120,00	120,00	0,00	120,00
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	40,00	40,00	0,00	40,00
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	1.400,00	1.400,00	1.400,00	0,00
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	40,00	40,00	0,00	40,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	1.600,00	1.600,00	1.400,00	200,00
-----				
0.0000000.0.000 DIRETORIA E SETORES SUBORDINADOS				
1.0308021.2.011 MANUT DIRETORIA DE FINANÇAS E SETORES SUBORDINADOS				
3111 PESSOAL CIVIL	100.000,00	140.000,00	95.664,56	44.335,44
3120 MATERIAL DE CONSUMO	1.440,00	5.440,00	4.079,11	1.360,89
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	70.000,00	70.000,00	58.189,24	11.810,76

30

C O D I G O I E S P E C I F I C A C A O	DOT. ORIGINAL	DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	S A L D O I
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	7.200,00	15.200,00	14.907,89	292,11
3253 SALARIO FAMILIA	800,00	800,00	24,33	5,47
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	5.600,00	5.600,00	99,00	5.501,00
<b>0.0308492.2.011 MANUT. DIRETORIA DE FINANÇAS E SETORES SUBORDINADOS</b>				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	25.000,00	25.000,00	3.789,32	21.210,68
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>	<b>209.300,00</b>	<b>261.300,00</b>	<b>176.783,67</b>	<b>84.516,33</b>
<b>2.0000000.0.000 SERVICOS DE ESTRADAS MUNICIPAIS</b>				
<b>2.1688534.2.012 MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ESTRADAS MUNICIPAIS</b>				
3111 PESSOAL CIVIL	37.000,00	37.000,00	29.337,85	7.662,15
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	10.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00
3120 MATERIAL DE CONSUMO	29.120,00	54.120,00	53.584,91	535,09
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	720,00	720,00	120,00	600,00
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	12.880,00	32.880,00	30.748,80	2.131,20
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	12.500,00	12.500,00	0,00	12.500,00
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>	<b>102.220,00</b>	<b>147.220,00</b>	<b>113.791,56</b>	<b>33.428,44</b>
<b>1.0000000.0.000 ENSINO DE 1. GRAU E PRE-ESCOLAR</b>				
<b>1.0842188.1.005 CONSTRUCAO DE ESCOLAS</b>				
4110 OBRAS E INSTALACOES	20.000,00	20.000,00	11.315,57	8.684,43
<b>1.0842188.1.006 DESAPROPRIACAO PARA CONSTRUCAO DE ESCOLAS</b>				
4210 AQUISICAO DE IMOVEIS	400,00	400,00	0,00	400,00
<b>1.0842188.2.013 MANUTENCAO DO ENSINO REGULAR</b>				
3111 PESSOAL CIVIL	172.000,00	172.000,00	133.700,76	38.299,24
3120 MATERIAL DE CONSUMO	20.000,00	20.000,00	9.757,78	10.242,21
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	2.400,00	2.400,00	0,00	2.400,00
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	17.600,00	17.600,00	17.184,54	415,46
3253 SALARIO FAMILIA	120,00	120,00	0,00	120,00
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	6.800,00	6.800,00	380,00	6.420,00
<b>1.0842188.2.026 MATERIAL DE CONSUMO MERENDA ESCOLAR</b>				
3120 MATERIAL DE CONSUMO	28.000,00	28.000,00	26.579,23	1.420,77
<b>1.0842190.1.015 CONSTRUCAO DE PRE-ESCOLAS</b>				
4110 OBRAS E INSTALACOES	28.200,00	28.200,00	852,96	27.347,04
<b>1.0842190.2.024 MANUTENCAO DO ENSINO PRE-ESCOLAR</b>				
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.200,00	1.200,00	0,00	1.200,00
<b>1.0842492.2.013 MANUTENCAO DO ENSINO REGULAR</b>				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	44.000,00	44.000,00	1.698,55	42.301,45
<b>TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE</b>	<b>340.720,00</b>	<b>340.720,00</b>	<b>201.469,40</b>	<b>139.250,60</b>
<b>6.0000000.0.000 EDUCACAO FISICA E DESPORTOS-ESPORTE</b>				
<b>6.0846031.2.015 TRANSF. A INSTITUICOES PRIVADAS LIGADAS AO ESPORTE</b>				
3231 SUBVENCoes SOCIAIS	200,00	200,00	0,00	200,00
<b>6.084622A.1.007 CONSTRUCAO DE ESTADIO DE ESPORTE</b>				

16

16  
16  
16  
16

COMPARATIVO DA DESPESA AUTORIZADA COM A REALIZADA  
MÊS DE JULHO DE 1969

PLS 04

CODIGO I E S P E C I F I C A C A O	I DOT ORIGINAL	I DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	I S A L D O I
4110 OBRAS E INSTALACOES	2.000,00	6.500,00	3.813,47	2.686,53
0844224.2.014 MANUTENCAO DE ATIVIDADES ESPORTIVAS				
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	5.800,00	5.800,00	3.689,27	2.110,73
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	8.000,00	12.500,00	7.502,74	4.997,26
0000000.0.000 SAUDE E SANEAMENTO				
1375031.2.017 SUBVENCAO PARA MANUTENCAO DE HOSPITAIS				
3231 SUBVENCOES SOCIAIS	4.000,00	4.000,00	0,00	4.000,00
1375428.1.008 CONSTRUCAO DE POSTO DE SAUDE				
4110 OBRAS E INSTALACOES	4.500,00	6.500,00	1.814,26	6.685,74
1375428.2.016 MANUTENCAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR GERAL				
3111 PESSOAL CIVIL	80.000,00	80.000,00	64.015,00	15.985,00
3120 MATERIAL DE CONSUMO	3.800,00	16.800,00	16.428,66	371,34
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	15.000,00	140.694,90	43.054,45	97.640,45
3253 SALARIO FAMILIA	200,00	200,00	0,00	200,00
1375492.2.016 MANUTENCAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR GERAL				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	21.000,00	21.000,00	0,00	21.000,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	128.500,00	271.194,90	125.312,37	145.882,53
0000000.0.000 ADMINISTRACAO				
1058323.2.018 MANUTENCAO DA ADMINISTRACAO SERVICOS MUNICIPAIS				
3111 PESSOAL CIVIL	75.000,00	75.000,00	2.356,45	72.643,55
3120 MATERIAL DE CONSUMO	5.200,00	7.200,00	5.007,99	2.192,01
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	8.400,00	11.400,00	11.229,79	170,21
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	3.600,00	12.600,00	9.602,90	2.997,10
3253 SALARIO FAMILIA	120,00	120,00	0,00	120,00
4110 OBRAS E INSTALACOES	1.440,00	6.940,00	6.310,37	629,63
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	33.500,00	33.500,00	1.162,00	32.338,00
1058492.2.018 MANUTENCAO DA ADMINISTRACAO SERVICOS MUNICIPAIS				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	19.500,00	19.500,00	1.500,00	18.000,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	146.760,00	166.260,00	37.169,20	129.090,80
0000000.0.000 LIMPEZA PUBLICA				
1060325.2.019 MANUTENCAO DOS SERVICOS DE LIMPEZA PUBLICA				
3111 PESSOAL CIVIL	35.000,00	103.000,00	79.020,37	23.979,63
3120 MATERIAL DE CONSUMO	6.000,00	8.000,00	3.269,50	4.730,50
3131 REMUNERACAO DE SERVICOS PESSUAIS	200,00	200,00	0,00	200,00
3132 OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	4.000,00	7.000,00	3.207,50	3.792,50
3253 SALARIO FAMILIA	120,00	120,00	0,00	120,00
4120 EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.200,00	1.200,00	0,00	1.200,00
1060492.2.019 MANUTENCAO DOS SERVICOS DE LIMPEZA PUBLICA				
3113 OBRIGACOES PATRONAIS	9.000,00	9.000,00	256,32	8.743,68
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	55.520,00	128.520,00	85.753,69	42.766,31

32

CODIGO	ESPECIFICACAO	DOT. ORIGINAL	DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	ISALUDO
3.0000000.0.000	ILUMINACAO PUBLICA				
3.1060327.1.009	AMPLIACAO DA REDE DE ILUMINACAO PUBLICA				
4110	OBRAS E INSTALACOES	2.000,00	2.000,00	982,24	1.017,76
3.1060327.2.020	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ILUMINACAO PUBLICA				
3120	MATERIAL DE CONSUMO	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
3131	RENUMERACAO DE SERVICOS PESSOAIS	36.000,00	36.000,00	36.000,00	0,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE		40.000,00	40.000,00	36.982,24	3.017,76
4.0000000.0.000	VIAS URBANAS				
4.1058575.1.010	OBRAS EM RUAS E AVENIDAS				
4110	OBRAS E INSTALACOES	6.000,00	12.000,00	8.941,50	3.058,50
4.1058575.1.011	DESAPROPRIACAO P/ RUAS E AVENIDAS				
4210	AQUISICAO DE IMOVEIS	200,00	200,00	0,00	200,00
4.1058575.2.021	MANUTENCAO DOS SERV DE CONSERVACAO RUAS E AVENIDAS				
3111	PESSOAL CIVIL	54.000,00	82.000,00	58.582,83	23.417,17
3113	OBRIGACOES PATRONAIS	14.000,00	14.000,00	25,20	13.974,80
3120	MATERIAL DE CONSUMO	2.000,00	5.000,00	2.601,91	2.398,09
3233	SALARIO FAMILIA	120,00	120,00	0,00	120,00
4.1058575.2.021	MANUTENCAO DOS SERV DE CONSERVACAO RUAS E AVENIDAS				
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	2.000,00	2.000,00	694,00	1.306,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE		78.320,00	115.320,00	70.845,04	44.478,96
5.0000000.0.000	PRAIAS PARQUES E JARDINS				
5.1060328.1.012	OBRAS EM PARQUES E JARDINS				
4110	OBRAS E INSTALACOES	2.000,00	2.000,00	739,15	1.260,85
5.1060328.1.013	DESAPROPRIACAO P/ CONSTRUCAO DE PARQUES E JARDINS				
4210	AQUISICAO DE IMOVEIS	400,00	400,00	0,00	400,00
5.1060328.2.022	MANUT DOS SERV DE CONS DE PRAIAS PARQUES E JARDINS				
3111	PESSOAL CIVIL	22.000,00	57.000,00	37.613,85	19.386,15
3113	OBRIGACOES PATRONAIS	5.000,00	5.000,00	0,00	5.000,00
3120	MATERIAL DE CONSUMO	1.000,00	3.000,00	44,00	2.956,00
3131	RENUMERACAO DE SERVICOS PESSOAIS	200,00	200,00	0,00	200,00
3132	OUTROS SERVICOS E ENCARGOS	1.000,00	7.000,00	4.852,82	2.147,18
3233	SALARIO FAMILIA	120,00	120,00	0,00	120,00
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE		32.320,00	75.320,00	43.242,82	28.070,38
7.0000000.0.000	CEMITERIOS				
7.1060324.1.014	OBRAS EM CEMITERIOS				
4110	OBRAS E INSTALACOES	1.200,00	7.200,00	4.713,75	2.486,25
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE		1.200,00	7.200,00	4.713,75	2.486,25
TOTAL GERAL DA DESPESA		1.500,00	2.048.194,90	1.267.442,89	780.752,01

*Maria Regina Rocha*  
CFC nº 10921

*Guilherme da Silva Petreia*  
Prefeito Municipal

CG

C O D I G O I E S P E C I F I C A C A O		DOT. ORIGINAL	DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	S A L D O U
.....					
CORPO LEGISLATIVO					
0101001.2.001	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS	11.852.000	11.852.000	11.852.000	000
0101492.2.001	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES LEGISLATIVAS	400.000	400.000	400.000	000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	12.252.000	12.252.000	12.252.000	000
-----					
GABINETE DO PREFEITO					
0307021.2.002	MANUTENCAO DO GABINETE E SETORES SUBORDINADOS	5.746.000	6.846.000	5.333.092	1.512.908
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	5.746.000	6.846.000	5.333.092	1.512.908
-----					
SEGURANCA					
0428021.2.006	MANUTENCAO DA JUNTA DE SERVICOS MILITAR	12.000	12.000	3.000	9.000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	12.000	12.000	3.000	9.000
-----					
TURISMO					
1165343.2.007	MANUTENCAO DAS PROMOCOES TURISTICAS	400.000	900.000	485.577	414.423
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	400.000	900.000	485.577	414.423
-----					
ASSISTENCIA SOCIAL E PROMOCAO HUMANA					
1581031.2.009	TRANSF A INSTITUICOES PRIVADAS DE ASSIST SOCIAL	20.000	20.000	000	20.000
1581089.1.003	CONSTRUCAO DO CENTRO COMUNITARIO	40.000	190.000	162.658	27.342
1581486.1.004	DESAPROPRIACAO P/ CONSTRUCAO DO CENTRO COMUNITA	20.000	20.000	000	20.000
1581489.2.008	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL	420.000	1.720.000	1.307.968	412.032
1581487.2.023	MANUTENCAO DAS ATIVIDADES VINCULADAS AO F.S.S.	40.000	40.000	7.724	32.276
1584494.2.010	CONTRIBUICAO AO PASEP I	1.400.000	1.400.000	1.400.000	000
1584494.2.025	CONTRIBUICAO AO PASEP II	400.000	400.000	400.000	000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	2.740.000	3.990.000	3.477.850	512.150
-----					
DIRETORIA E SETORES SUBORDINADOS					
0307021.1.001	CONSTRUCAO DO PREDIO DA CAMARA	80.000	430.000	188.188	241.812
0307021.1.002	DESAPROPRIACAO PARA CONSTRUCAO DO PREDIO DA CAM	40.000	40.000	000	40.000
0307021.2.001	MANUT DA DIRETORIA DE ADM E SETORES SUBORDINADO	12.544.000	21.894.000	14.502.681	7.391.319
0307031.2.004	TRANSFERENCIAS A INSTITUICOES PRIVADAS	40.000	40.000	000	40.000
0307492.2.003	MANUT DA DIRETORIA DE ADM E SETORES SUBORDINADO	1.700.000	1.700.000	4.613	1.695.387
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	14.404.000	24.104.000	14.695.442	9.408.538
-----					
COMUNICACOES					
0522137.2.005	SERVICOS DE MANUTENCAO E MONTAGEM DE APARELHOS	160.000	160.000	140.000	20.000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	160.000	160.000	140.000	20.000
-----					
DIRETORIA E SETORES SUBORDINADOS					
0308021.2.011	MANUT DIRETORIA DE FINANÇAS E SETORES SUBORDINA	18.430.000	23.430.000	17.299.435	6.330.565
0308492.2.011	MANUT DIRETORIA DE FINANÇAS E SETORES SUBORDINA	2.500.000	2.500.000	378.932	2.121.068
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	20.930.000	26.130.000	17.678.367	8.451.633
-----					
SERVICOS DE ESTRADAS MUNICIPAIS					
1688534.2.012	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ESTRADAS MUNICIPAIS	10.222.000	14.722.000	11.379.156	3.342.844
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	10.222.000	14.722.000	11.379.156	3.342.844

pc

CONSOLIDACAO DAS DESPESAS POR PROJETOS E ATIVIDADES ESPECIFICADAS POR UNIDADE  
MES DE JULHO DE 1989

FLS 02

C O D I G O I	E S P E C I F I C A C A O	I D O T . ORIGINAL	I D O T A C A O ATUAL	EMPENHADO	I S A L U G I
0000000.0.000	ENSINO DE 1. GRAU E PRE-ESCOLAR				
0042188.1.005	CONSTRUCAO DE ESCOLAS	2.000.000	2.000.000	1.131.557	868.443
0042188.1.006	DESAPROPRIACAO PARA CONSTRUCAO DE ESCOLAS	40.000	40.000	000	40.000
0042188.2.013	MANUTENCAO DO ENSINO REGULAR	21.892.000	21.892.000	16.102.309	5.789.691
0042188.2.026	MATERIAL DE CONSUMO MERENDA ESCOLAR	2.800.000	2.800.000	2.657.923	142.077
0042190.1.015	CONSTRUCAO DE PRE-ESCOLAS	2.820.000	2.820.000	85.296	2.734.704
0042190.2.024	MANUTENCAO DO ENSINO PRE-ESCOLAR	120.000	120.000	000	120.000
0042492.2.013	MANUTENCAO DO ENSINO REGULAR	4.400.000	4.400.000	164.855	4.230.145
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	34.072.000	34.072.000	20.146.940	13.925.060
0000000.0.000	EDUCACAO FISICA E DESPORTOS-ESPORTE				
0046031.2.015	TRANSF A INSTITUICOES PRIVADAS LIGADAS AD ESPOR	20.000	20.000	000	20.000
0046224.1.007	CONSTRUCAO DE ESTADIO DE ESPORTE	200.000	200.000	381.347	268.653
0046224.2.014	MANUTENCAO DE ATIVIDADES ESPORTIVAS	580.000	580.000	368.927	211.073
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	800.000	1.250.000	750.274	499.726
0000000.0.000	SAUDE E SANEAMENTO				
1375031.2.017	SUBVENCIAO PARA MANUTENCAO DE HOSPITAIS	400.000	400.000	000	400.000
1375428.1.008	CONSTRUCAO DE POSTO DE SAUDE	450.000	450.000	181.426	668.574
1375428.2.019	MANUTENCAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR GERAL	9.000.000	23.769.490	12.344.811	13.419.679
1375492.2.018	MANUTENCAO DE ASSISTENCIA HOSPITALAR GERAL	2.100.000	2.100.000	000	2.100.000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	12.850.000	27.119.490	12.531.237	14.588.253
0000000.0.000	ADMINISTRACAO				
1058323.2.018	MANUTENCAO DA ADMINISTRACAO SERVICOS MUNICIPAIS	12.726.000	14.676.000	3.566.920	11.109.080
1058492.2.018	MANUTENCAO DA ADMINISTRACAO SERVICOS MUNICIPAIS	1.950.000	1.950.000	150.000	1.800.000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	14.676.000	16.626.000	3.716.920	12.909.080
0000000.0.000	LIMPEZA PUBLICA				
1060325.2.019	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE LIMPEZA PUBLICA	4.652.000	11.952.000	8.544.737	3.402.263
1060492.2.019	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE LIMPEZA PUBLICA	900.000	900.000	25.632	874.368
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	5.552.000	12.852.000	8.570.369	4.276.631
0000000.0.000	ILUMINACAO PUBLICA				
1060327.1.009	AMPLIACAO DA REDE DE ILUMINACAO PUBLICA	200.000	200.000	98.224	101.776
1060327.2.020	MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ILUMINACAO PUBLICA	3.800.000	3.800.000	3.600.000	200.000
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	4.000.000	4.000.000	3.698.224	301.776
0000000.0.000	VIAS URBANAS				
1058575.1.010	OBRAS EM RUAS E AVENIDAS	600.000	1.200.000	894.150	305.850
1058575.1.011	DESAPROPRIACAO P/ RUAS E AVENIDAS	20.000	20.000	000	20.000
1058575.2.021	MANUTENCAO DOS SERV DE CONSERVACAO RUAS E AVENI	7.012.000	10.112.000	6.120.954	3.991.046
1058575.2.021	MANUTENCAO DOS SERV DE CONSERVACAO RUAS E AVENI	200.000	200.000	64.400	130.600
	TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	7.832.000	11.532.000	7.084.504	4.447.496
0000000.0.000	PRAIAS PARQUES E JARDINS				
1060328.1.012	OBRAS EM PARQUES E JARDINS	200.000	200.000	73.915	126.085
1060328.1.013	DESAPROPRIACAO P/ CONSTRUCAO DE PARQUES E JARDI	40.000	40.000	000	40.000
1060328.2.022	MANUT DOS SERV DE CUMS DL PRAIAS PARQUES E JARD	2.092.000	7.292.000	4.251.047	3.040.953

35

DESPESA EMPENHADA POR CATEGORIA ECONOMICA  
MÊS DE ABRIL DE 1989

160	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	EMPENHADO NO MÊS	EMPENHADO ATÉ O MÊS	SALDO
00	DESPESAS CORRENTES				
00	DESPESAS DE CUSTEIO	1.304.884,00	128.586,55	628.392,76	676.491,24
00	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	49.285,00	1.533,82	37.002,15	12.222,85
	TOTAL DAS DESPESAS CORRENTES	1.354.169,00	130.120,37	665.394,91	688.774,09
00	DESPESAS DE CAPITAL				
00	INVESTIMENTOS	160.731,00	7.207,32	37.866,06	128.864,94
00	INVERSÕES FINANCEIRAS	1.600,00			1.600,00
	TOTAL DAS DESPESAS DE CAPITAL	162.331,00	7.207,32	37.866,06	130.464,94
	TOTAL GERAL DAS DESPESAS	1.522.500,00	137.327,69	703.260,97	819.239,03

76

DESPESA EMPENHADA POR FUNÇÕES  
MÊS DE ABRIL DE 1989

DIG	ESPECIFICAÇÃO	DOTAÇÃO	EMPENHADO NÚ MÊS	EMPENHADO ATÉ O MÊS	SALDO
01	LEGISLATIVA . . . . .	122.520,00		122.520,00	
05	ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO . . . . .	418.800,00	47.582,91	195.845,80	222.954,20
05	COMUNICAÇÕES . . . . .	1.600,00		1.400,00	200,00
06	DEFESA NACIONAL E SEGURANÇA PÚBLICA . . . . .	120,00		30,00	90,00
06	LEGISLAÇÃO E CULTURA . . . . .	349.220,00	29.688,99	107.064,04	242.155,06
10	HABITAÇÃO E URBANISMO . . . . .	364.620,00	23.399,02	146.977,80	217.642,80
11	INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS . . . . .	4.000,00	1.955,60	3.677,60	322,40
13	SAUDE E BEM-ESTAR . . . . .	128.500,00	19.446,46	44.394,24	84.105,76
15	ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA . . . . .	30.900,00	2.922,26	27.973,53	2.926,47
16	TRANSPORTE . . . . .	102.220,00	12.352,45	53.377,46	48.842,54
TOTAL GERAL DA DESPESA		1.522.500,00	137.327,69	703.260,97	819.239,03

7

15



CONSOLIDACAO DAS DESPESAS POR PROJETOS E ATIVIDADES ESPECIFICADAS POR UNIDADE  
 MES DE JULHO DE 1989

FLS 03

INDICADOR ESPECIFICACAO	DOT. ORIGINAL	DOTACAO ATUAL	EMPENHADO	SAOUI
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	3.232.000	7.532.000	4.324.962	3.207.030
0000000.0.000 CEMITERIOS				
100026-1.014 OBRAS EM CEMITERIOS	120.000	720.000	471.375	248.625
TOTAL DA DESPESA NA UNIDADE	120.000	720.000	471.375	248.625
TOTAL GERAL DA DESPESA	1.500.000,00	2.048.194,90	1.267.442,89	700.752,01

ANEXO IV

Roteiro de Classificação de Estabelecimento

Estabelecimento

1 - Razão Social \_\_\_\_\_

2 - Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

3 - Ramo de Atividade \_\_\_\_\_

Proprietário

1 - Nome \_\_\_\_\_

2 - Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Nome fantasia \_\_\_\_\_

Na ausência do proprietário que responde pelo estabelecimento \_\_\_\_\_

Alvará Nº \_\_\_\_\_

Registro Nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/19\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Agente de Saneamento .

Roteiro para classificação de estabelecimento comerciais de  
gêneros alimentícios

A - DOCUMENTAÇÃO

- 1 - Possui alvará de funcionamento .....(02)
- 2 - O alvará está atualizado .....(01)
- 3 - Possui caderneta de controle .....(02)
- 4 - A caderneta de controle está atualizada .....(01)
- 5 - Os funcionários possuem carteira de Saúde  
.....atualizada(04)
- Total .....( )

B - PRODUTO

- 1 - Todos os produtos estão devidamente registrados e  
inspeccionados no órgão competente do M.S. ou M.A. ....(01)
- 2 - Todos os produtos estão dentro do prazo de validade (01)
- 3 - Os produtos estão conservados de maneira adequada ..(01)
- 4 - Não foram encontrados alimentos deteriorados .....(01)
- Total .....( )

C - HIGIENE

- 1 - O local está limpo .....até....(03)
- 2 - Possui lixeira com tampa e saco plástico .....(01)
- 3 - Possui utensílios para limpeza geral (vassoura, panos,  
etc.) .....(01)
- 4 - Possui produtos para limpeza geral (álcool, desinfetante,  
etc.).....(01)
- 5 - Possui instalações adequadas para asseio pessoal ...(01)
- 6 - Não há odores estranhos .....(01)
- 7 - Os utensílios estão limpos .....(01)
- 8 - Os funcionários estão uniformizados e mantêm higiene  
pessoal .....(01)
- Total .....( )

D - ESGOTO (REDE PÚBLICA)

- 1 - Está ligada a rede .....(02)
- 2 - A caixa de ligação está bem feita .....(05)
- 3 - Não há outras saídas de águas servidas .....(05)
- 4 - Não há extravasamento de esgoto .....(02)
- Total .....( )

**ESGOTO (SEM REDE PÚBLICA)**

- 1 - Possui projeto aprovado (Pref., S.S., e CETESB.) .....(01)
- 2 - Teve a implantação fiscalizada .....(01)
- 3 - Está funcionando bem .....(01)
- 4 - Não se observa extravasamento .....(06)
- 5 - Não há outros lançamentos de águas servidas .....(01)
- Total .....( )

**E - SANITÁRIOS**

- 1 - Não produz mau cheiro .....(01)
- 2 - Revestimento de azulejo .....(01)
- 3 - Possui papel higiênico .....(01)
- 4 - Iluminação e ventilação adequadas .....(01)  
(mínimo: 0,80 x 0,80 ou 1,00 x 0,60)
- 5 - Possui telas nas aberturas .....(01)
- 6 - Possui porta com mola .....(01)
- 7 - Diversos mictéres funcionam bem .....(01)
- 8 - Há assento adequado .....(01)
- 9 - Há água no lavatório .....(01)
- 10- Há sabão, toalhas .....(01)
- Total .....( )

**E -1 ANTE-CÂMARA**

- 1 - Realmente isola o sanitário .....(01)
- 2 - Possui porta com mola .....(01)
- 3 - Possui abertura telada .....(01)
- 4 - Possui iluminação e ventilação adequados (mínimo 0,80 x  
0,80 ou 1,00 x 0,60) .....(01)
- 5 - Está limpo .....(01)
- 6 - Não produz mau cheiro .....(01)
- Total .....( )

**E - 2 VESTIÁRIO**

- 1 - Possui chuveiro a.....(01)
- 2 - Possui armário .....(01)
- 3 - Está isolado .....(01)
- 4 - Não produz mau cheiro .....(01)
- Total .....( )

**F - SEÇÃO DE VENDAS SEM CONSUMAÇÃO**

1 - Possui ralos .....	(01)
2 - Piso liso resistente e impermeável .....	(01)
3 - Parede lisa resistente e impermeável .....	(01)
4 - Parede e teto de cor clara .....	(01)
5 - Iluminação e ventilação adequados ( $\frac{1}{6}$ da área do piso . .....)	(01)
6 - Área mínima de 10 m <sup>2</sup> .....	(01)
Total .....	( )

**G - SEÇÃO DE VENDAS COM CONSUMAÇÃO**

1 - Possui ralos .....	(01)
2 - Possui 2 sanitários p/ público .....	(02)
3 - Possui piso resistente e impermeável .....	(01)
4 - Parede e teto de cor clara .....	(01)
5 - Parede com azulejo .....	(01)
6 - Depósito de bebidas .....	(01)
7 - Pia para lavagem de utensílios .....	(01)
8 - Área de 10m <sup>2</sup> ou mais .....	(01)
9 - Vão de iluminação e ventilação adequados ( $\frac{1}{6}$ da área do piso).....)	(01)
Total .....	( )

**H - SALA DE MANIPULAÇÃO**

1 - Possui ralos .....	(05)
2 - Paredes e teto de cor clara .....	(05)
3 - Pia para higienização .....	(05)
4 - Azulejos até 2 metros .....	(05)
5 - Forro adequado .....	(05)
6 - Área mínima de 20 m <sup>2</sup> .....	(05)
7 - Mesa de manipulação adequada .....	(05)
8 - Iluminação e ventilação adequados ( $\frac{1}{6}$ da área do piso). .....)	(05)
9 - Vestiário no estabelecimento .....	(002)
10 - Portas com molas e aberturas com tela .....	(05)
11 - Piso cerâmico .....	(05)
12 - Está limpo .....	(10)
Total .....	( )

### I - COZINHA OU COPA-QUENTE

1 - Possui ralos .....	(05)
2 - Pia para higienização .....	(05)
3 - Mesa de manipulação adequada .....	(05)
4 - Vestiário no estabelecimento .....	(20)
5 - Piso cerâmico .....	(05)
6 - Azulejo até 2 metros .....	(05)
7 - Paredes e teto de cor clara .....	(05)
8 - Área mínima de 10 m <sup>2</sup> .....	(05)
9 - Portas com mola e abertura com tela .....	(05)
10 - Coifa .....	(05)
11 - Forro adequado .....	(05)
12 - Está limpo .....	(10)
Total .....	( )

### J - DEPOSITO

1 - Possui ralos .....	(001)
2 - Iluminação e ventilação adequados ( $\frac{1}{10}$ ) da área do piso).....	(001)
3 - Vãos com telas .....	(001)
4 - Portas com mola .....	(001)
5 - Paredes e teto de cor clara .....	(001)
6 - Armações adequadas .....	(001)
7 - Piso liso, resistente e impermeável .....	(001)
8 - Proteção na porta contra a entrada de insetos roedores . .....	(001)
Total .....	( )

### K - COPA

1 - Paredes e teto de cor clara .....	(002)
2 - Piso cerâmico .....	(002)
3 - Mesa de manipulação adequada .....	(002)
4 - Pia para higienização .....	(002)
Total .....	( )

**L - SO PARA ACOUGUE**

- 1 - possui ralos .....(001)
- 2 - Mesa de manipulação adequada .....(001)
- 3 - Azulejo branco até 2 metros .....(001)
- 4 - Parede e tetos brancos .....(001)
- 5 - Vão de iluminação e ventilação adequados .....(001)
- 6 - Vestiário para funcionários .....(001)
- 7 - Nota fiscal do produto .....(002)
- 8 - Fias para higienização .....(001)
- 9 - Forro adequado .....(001)
- Total .....( )



## Avaliação

### Tabela de Pesos

ESTABELECIMENTOS PREVISTOS NO CODIGO SANITARIO NOS ART6.										
ITEM	309		310	310 & UNICO		311	314		315	461,464 465.
	S/DEP.	C.DEP.		E	312		C/CONS.	S/CONS.		
A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
B	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
C	1,25	1,25	1	1	1	1	1	1	1	1,25
D	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1	2/1
E	1,4	1,4	1,4	1	1	1	1	1	1	1,25
E1	CASO O SANITARIO DE PARA AREA EXTERNA O PESO DE "E" SERA MULTIPLICADO POR 1,4.									
E2	--	--	--	1	1	1	1	1	1	--
F	5	3	--	--	--	1	--	--	--	--
G	--	--	1,5	1,5	1	--	1,0	1	--	--
H	--	--	--	--	--	1,5	2,0	1	--	--
I	--	--	--	2,0	2,0	--	--	1	--	--
J	--	1,5	--	--	0,5	0,5	0,5	1	--	--
K	--	--	1,5	--	0,1	0,2	--	--	--	--
L	--	--	--	--	--	--	--	--	--	3,0

ITEM	SOMA DOS PONTOS		
	NOTA	PESO	SUB-TOTAL
A	_____	X _____	= _____
B	_____	X _____	= _____
C	_____	X _____	= _____
D	_____	X _____	= _____
E	_____	X _____	= _____
E1	_____	X _____	= _____
E2	_____	X _____	= _____
F	_____	X _____	= _____
G	_____	X _____	= _____
H	_____	X _____	= _____
I	_____	X _____	= _____
J	_____	X _____	= _____
K	_____	X _____	= _____
L	_____	X _____	= _____

#### CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO.

100-80	79 - 60	59 - 40	39 - 20	19 - 00
A	B	C	D	E
_____	_____	_____	_____	_____

#### ITENS ABAIXO DE 4 PONTOS

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

*ANEXO V*



# Físico Químicas

## ALBUZO AGUARDIÃO

03/05/89

PROVENIÊNCIA

Linha 3/4

DADOS DA COLETA	UNIDADE	DILUIÇÃO		
Nº DA AMOSTRA	-			
Nº PTO. COLETA	-	165	166	168
TIPO DE ÁGUA	-	F	F	F
TEMPERATURA DA ÁGUA	°C	19	22	22
ASPECTO FÍSICO	-	Limpo	Limpo	Limpo
TIPO DE ODOR	-			
CRT - CAMPO	mg/lCl	14	28	24
CRL - CAMPO	mg/lCl	12	15	20
TEMPERATURA DO AR	°C	30	30	30
HORA DA COLETA	-	10:20	10:45	12:00

19 VIA BRANCA SAR  
22 VIA AZUL DCS-2

PORTARIA Nº 56/86 DE 14 DE MARÇO DE 1977	CARACTERÍSTICAS	VMD	VMP	VMP: Valor máximo permítido		
				1	2	3
	Alumínio (mg/l Al)	0,08	0,10			
	Agentes Tóxicos Ativos (ATA)	0,2	0,5			
	Arsênico Total (mg/l As)	0,05	0,1			
	Bário (mg/l Ba)	-	0,1			
	Cádmio (mg/l Cd)	-	0,01			
	Chumbo (mg/l Pb)	0,05	0,1			
	Cloratos (mg/l Cl)	200	600	18,69	22,43	27,44
	Cromo Total (mg/l Cr)	-	0,05			
	Cobre (mg/l Cu)	0,2	1,0			
	Ferro Total (mg/l Fe)	0,3	1,0			
	Fluoretos (mg/l F)	-	0,6-1,7	6,20	6,20	6,20
	Fenóis (mg/l Fenol)	-	0,007			
	Manganês (mg/l Mn)	0,05	0,5			
	Mercúrio (mg/l Hg)	-	0,02			
	Nitratos (mg/l N)	-	10			
	Prata (mg/l Ag)	-	0,05			
	Selênio (mg/l Se)	-	0,01			
	Sólidos Totais (mg/l)	500	1500			
	Sólidos Totais dissolvidos (mg/l)	500	1000			
	Zinco (mg/l Zn)	1	5			
	Cor (U.C.)	5	20	5,0	2,5	400
	Turbidez (NTU)	1	5	0,72	0,86	11,00
	Alcalinidade Total	mg/l CaCO <sub>3</sub>		6,8	7,2	299
	Dureza Total	mg/l CaCO <sub>3</sub>		5,20	6,70	35,50
	Fosfato Solúvel	mg/l P				
	Nitrogênio Amônia	mg/l N				
	Nitrogênio Nítrito	mg/l N				
	Condutividade Específica	umho/cm				
	Demanda de Cloro	mg/l Cl <sub>2</sub>				
	pH	-		7,2	6,7	7,5
	pHs	-				
	Oxigênio Consumido	mg/l O <sub>2</sub>		2,00	1,80	2,70
Observações						

SIST. POMBO  
SIST. ÁGUA  
BRANCA  
SIST. AR-  
MANGUÉ

*ANEXO VI*



1953 - Casa da comunidade da localidade



*Prisco VI - vista panorâmica do morro da mineira*

ANEXO VII

FICHA DA OMS - EXAME SAÚDE BUCAL (1986)

PAÍS ----- (SIMPLIFICADA)

Deixar em branco (1)     (4) Ano (5)   (6) Mês Dia     Número de Identificação (7)     (10) Original/Cópia  (11) Examinador  (12)

INFORMAÇÃO GERAL

Nome .....

Idade em anos (13)   (14) Área Geográfica (18)   (19) OUTROS DADOS (especificar)  (21)

Sexo (M=1; F=2)  (15) Localização:  (22)

Grupo étnico  (16) 1=Urbana  (20)  (23)

Ocupação  (17) 2=Periferia 3=Rural

MÁ OCLUSÃO

0 = nenhuma  (24)

1 = ligeira

2 = moderada ou severa

ESTADO PERIODONTAL (CPITN)

17/16 11 26/27

(25)    (27)

(28)    (30)

47/46 31 36/37

0 = são

1 = sangramento

2 = tártaro

3 = bolsa 4-5 mm. (banda preta sonda parcial/visível)

4 = bolsa 6 mm ou mais (banda preta sonda não visível)

X = sextante excluído

ESTADO DOS DENTES E TRATAMENTO NECESSÁRIO

ESTADO

- - - 55 54 53 52 51 61 62 63 64 65 - - -

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

E S T A D O

(31)                 (46)

(47)                 (62)

Dentes Permanentes	Dentes Cariados
0 = são	A
1 = cariado	B
2 = obturado e cariado	C
3 = obturado sem cárie	D
4 = ausente devido à cárie	E
5 = ausente, por outra causa	F
6 = selante, verniz	G
7 = pilar de ponte ou coroa especial	C
8 = dente não infeccionado	-
9 = dente excluído	-

TRATAMENTO

- - - 85 84 83 82 81 71 72 73 74 75 - - -

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

E S T A D O

(63)                 (78)

(79)                 (94)

TRATAMENTO

0 = nenhum
1 = tratamento anti-cárie ou selamento
2 = uma obturação
3 = duas obturações ou mais
4 = coroa ou pilar de bridge
5 = elemento de ponte
6 = tratamento pulpar
7 = extração
8 = outro tipo de tratamento
9 = especifique

FLUOROSE

0 = normal 3 = leve

(95) 1 = duvidosa 4 = moderada

2 = muito leve 5 = severa



*ANEXO VIII*

REUNIAO SAB 12

ESTRAORDINARIA COM PESSOAL DA SAUDE

CASA DA LEONE DIA 21-9-89 20 HORAS

Boa noite Senhoras, Senhores e Senhores representantes da Saúde está aberto a nossa reunião extraordinária e é com grande expectativa que a faça porque hoje se encontra junto a nossa comunidade carente diversos membros da Saúde que tenho certeza esclarecerão diversos pontos que estão escuros para nós.

Acredito que vocês representantes da saúde já fizeram ou estão concluindo seus mapas a respeito do morro dos mineiros.

Tenho certeza que estão alarmados tanto quanto nós dos problemas que nos assolam e nos preocupa muito tão grandes são as nossas necessidades como poderíamos cuidar da nossa saúde se nem água temos, se a água que bebemos é de uma nascente, como poderíamos lavar, beber ou tomar banho se sabemos que até os ratos usufrui dessa água tantos nos prometeram na época de eleição que já te faz 9 meses que a nova administração assumiu e nada aconteceu, ou melhor aconteceu sim, nos abandonaram de vez a ponto de uma família ser molestada por mordidas de ratos porque? Porque não tivemos o apoio que precisava o bairro, porque não tivemos a orientação por parte da saúde ou porque a saúde não teve o apoio que precisava, enfim Srs. representantes tenho certeza que muito trabalho vocês encontraram aqui no morro dos mineiros.

São pessoas carentes sim, semi analfabetos que precisam de orientação e acompanhamento de vocês, que sabem o que poderia ser melhor para nós.

Sei que usando a água que estamos usando, estamos sujeitos a uma epidemia a qualquer momento, essa é a verdade, e aí, que faremos.

Acredito friamente que nossas autoridades estão esperando que isso aconteça para então, tomarem medidas mas que medida se todos os pontos da saúde estão faltando alguma coisa.

São tantos problemas que o esgoto também é prioridade, e não podemos pagar o limpa fossa para esvazinhar as mesmas, ainda temos o problema do solo que não adere ao líquido e isso leva a transbordar rapidamente e logicamente desce morro abaixo. Mesmo que tivéssemos condições de pagar o limpa fossas onde seria despejado todo o ingrediente, talvez no mar ou em nossos cachoeiros porque não temos depósito para isso. Além desses problemas outros prioridades seria o abastecimento total do FAS do Itaquanduba com medicamentos mobília e principalmente um veículo que ficasse de plantão a noite isso talvez nos desse um pouco de tranquilidade.

Enfim a minha preocupação aqui não é só trazer a vocês os nossos problemas porque sei que ambos já estão a par deles, mas estender as nossas mãos para junto com vocês tentar melhorar essa situação si o que vocês viram e ouviram aqui neste bairro servir para fortalecer o conhecimento e aprimoramento do seu trabalho, façam com que para nós não seja só soluções do futuro porque precisamos desde agora no presente.

E que tudo que ambos registraram aqui tenham soluções rápidas.

Agradeço a presença de todos os srs. representantes e com desejo de ver em vocês um fio de esperança para garantir um futuro para as nossas crianças.

Obrigado Cidinho

Presidente S A B 12 .  
Aparecido Nunes de Araujo .  
R. Olimpio José dos Santos 183 .  
Itaquanduba Ilhabela. Fone 72-1489.(H.C.)

*ANEXO IX*



Ameco IX Reunião realizada com a comunidade, com a presença das autoridades locais, (Prefeito, Secretário da saúde, do meio Ambiente e outras)



Anexo II - Reunião realizada com a comunidade local, com a presença de autoridades locais