

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

GRUPO IX

MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - SP

ANO: 1972



AGRADECIMENTOS

AGRADECEMOS A POPULAÇÃO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA E EM ESPECIAL À PREFEITURA MUNICIPAL, A TODAS AS AUTORIDADES CIVIS , RELIGIOSAS E MILITARES, AOS FUNCIONÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, BEM COMO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DO ESTADO DE SÃO PAULO E EM PARTICULAR À FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA, SEM A COOPERAÇÃO DOS QUAIS NÃO SERIA POSSÍVEL A EXECUÇÃO DESTE TRABALHO.

EQUIPE DE TRABALHO MULTIPROFISSIONAL

MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA

1 9 7 2

Maria Jacira M. Silva	COORDENADORA
Lea Maria da Fonseca	SECRETÁRIA
João Lemes	TESOUREIRO
Carlos R. P. Cabral	RELAÇÕES PÚBLICAS

ENGENHARIA

Joel Escobar Rodrigues
Luiz Pamplim Ladines
Sérgio Manzini

ODONTOLOGIA

João Lemes

ENFERMAGEM

Consuelo Lemos
Lea Maria da Fonseca

EDUCAÇÃO

Carlos Rodolpho P. Cabral
Dicelma Maria de Medeiros

ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Francisco José Soares Meireles
Justina Lacy Regianini
Pablo S. Romo
Raul Espósito

MEDICINA

Chester Luiz C. Galvão
Fausto Soares Ferreira
Rosária A. Grimaldi

FARMÁCIA - BIOQUÍMICA

Maria Jacira Medeiros Silva

Os primeiros integrantes da Equipe chegaram a São Luiz do Paraitinga, para contatos iniciais, dia 5 de agosto.

Exatamente nesse dia a cidade comemorava o Centenário do nascimento de Oswaldo Cruz. Muito se falou sobre a tenacidade e a convicção inabalável da grande figura que ficou conhecida na história do sanitário pátrio como "O Saneador".

Quantas vidas foram salvas, quantas comunidades livraram-se da febre amarela, da varíola, da peste bubônica, em decorrência do trabalho realizado pelo eminente sanitário em sua curta existência? A resposta é óbvia.

Nesse clima de comemorações o grupo iniciou o trabalho. Através dele constatou que as condições de saúde da população urbana de São Luiz do Paraitinga são as mais precárias. Como que uma ironia histórica, tal constatação deu-se exatamente no ano da comemoração do Centenário de Oswaldo Cruz que foi justamente o maior médico sanitário que o Brasil já teve.

Hoje, realizado o trabalho e concluído o relato sobre as condições de saúde dos conterrâneos de Oswaldo Cruz, fazemos votos que os dados evidenciados indiquem às autoridades competentes e às lideranças da comunidade algumas propostas viáveis, a fim de que sejam solucionados os problemas mais prementes.

I N D I C E

I. INTRODUÇÃO

- A. Objetivos do Trabalho
- B. Delimitação do Campo de Trabalho
- C. Cronograma das Atividades
- D. Metodologia do Trabalho
 - 1. Levantamento de Dados
 - 2. Formulário
 - 3. Processamento
 - 4. Amostragem

II. ASPECTOS GERAIS

- A. Histórico
- B. Características Físicas e Geográficas
- C. Vias de Comunicação
- D. Energia Elétrica
- E. Caracterização Demográfica
- F. Caracterização Sócio-Econômica da População
- G. Prefeitura
- H. Características Educacionais

III. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

- A. Indicadores de Saúde
- B. Distribuição, Utilização, Operação dos Serviços Médicos
 - 1. Centro de Saúde
 - 2. Santa Casa de Misericórdia
- C. Outros Fatores Condicionantes
 - 1. Saneamento Básico e do Meio
 - 2. Nutrição
 - 3. Odontologia Sanitária
 - 4. Farmácias
- D. Planejamento Territorial

IV. SUGESTÕES E CONCLUSÕES

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

I. INTRODUÇÃO

A. OBJETIVOS DO TRABALHO :

A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, com a finalidade de melhor complementar a formação sanitária de seus alunos, determina aos mesmos que, dentro de seu "currículo", desenvolvam as atividades inerentes ao trabalho de campo Multiprofissional, que tem como principais objetivos colocar os alunos frente a situações reais para:

- a) Por em prática a mentalidade de equipe multiprofissional;
- b) Permitir a aplicação de informações e conhecimentos recebidos formalmente no curso;
- c) Dar condições de identificar, propor soluções e, na medida do possível, resolver problemas de saúde nas áreas trabalhadas.

Assim sendo, a Equipe nº IX, composta dos profissionais já relacionados, seguindo a orientação da Faculdade, foi sorteada para desempenhar suas atividades na cidade de São Luiz do Paraitinga, situada no Vale do Paraíba do Estado de São Paulo.

No período de 7 a 11 de agosto a equipe teve a oportunidade de ver e sentir as dificuldades, necessidades e aspirações da comunidade, referentes ao setor saúde. A seguir, descrevemos o que nos foi possível constatar e apresentamos sugestões, as quais esperamos que sejam aplicadas a fim de melhorar o nível de saúde da população de São Luiz do Paraitinga.

B. DELIMITAÇÃO DO CAMPO DE TRABALHO:

Na primeira reunião do grupo entramos em contato com autoridades médicas da Região, que nos forneceram dados sobre as características da área.

A seguir, fizemos um levantamento bibliográfico sobre o município a fim de melhor planejarmos o desenvolvimento do trabalho.

Baseados nos dados obtidos, estabelecemos que a zona a ser trabalhada seria apenas a urbana, embora a maior parte da população resida na zona rural. No entanto não nos foi possível atingi-la devido a sua topografia ser bastante acidentada, apresentando estradas precárias e de difícil acesso.

Foi também realizada nessa reunião a escolha do Coordenador, Secretário, Tesoureiro e Relações Públicas do Grupo.

C. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES:

De acordo com as orientações gerais sobre o desenvolvimento do trabalho de Campo, o programa de atividades do grupo obedeceu ao seguinte calendário:

1. Primeira Semana (31/7 a 4/8):

Na primeira semana foi discutido, elaborado e processado o seguinte:

- a) Determinação da amostra a ser trabalhada;
- b) Elaboração do questionário a ser aplicado;
- c) Busca de dados em Órgãos Públicos sobre o Município de São Luiz do Paraitinga;
- d) Planejamento do Trabalho de Campo;
- e) Divisão do Trabalho;
- f) Contato prévio da equipe com a comunidade;
- g) Aplicação do pré-teste.

2. Segunda Semana (7/8 a 11/8):

Após a recepção à equipe e acomodação no Hotel Caçula, Pensão São Luiz do Paraitinga e Pensão São José, foram iniciados os trabalhos de campo compreendendo:

- a) Reuniões na sede da Congregação Mariana da cidade;
- b) Conhecimentos dos aspectos gerais da comunidade;
- c) Visitas às Instituições Oficiais;
- d) Aplicação do formulário;
- e) Entrevistas com as autoridades e líderes locais;
- f) Coleta de dados nos Órgãos Municipais e Estaduais;
- g) Visita ao Distrito de Catuçaba.

3. Terceira e Quarta Semanas (14/8 a 25/8):

Regressando à Faculdade, a equipe deu prosseguimento às seguintes etapas:

- a) Tabulação dos dados obtidos no campo;
- b) Estudo e análise dos dados compilados;
- c) Discussão das conclusões;
- d) Elaboração do relatório final;
- e) Preparação da súmula;
- f) Impressão do relatório.

4. Seminários (24/8 a 25/8):

Período reservado para apresentação dos seminários onde as equipes responderam perguntas a respeito das características de saúde da área trabalhada, seus principais problemas de saúde e propuseram soluções para resolvê-los.

D. METODOLOGIA DO TRABALHO:

A determinação das características da área foram pesquisadas através do levantamento de dados em órgãos estatais, entidades particulares e também pela aplicação do formulário.

1. Levantamento de Dados:

As informações colhidas sobre o município de São Luiz do Paraitinga foram primeiramente obtidas através das Repartições Públicas do Estado com sede na Capital.

Ao chegarmos no campo, prosseguimos nossas coletas de dados, utilizando os arquivos dos vários órgãos estatais, entidades privadas e observações através de visitas.

Todas as pessoas da cidade se puseram à nossa disposição e muito colaboraram conosco para a obtenção de um bom levantamento das condições de saúde e sócio-econômico da comunidade.

2. Formulário

Na confecção dos nossos formulários obedecemos a uma metodologia básica que agrupamos nas seguintes etapas:

Primeira Etapa - FORMULAÇÃO

Todos reunidos, discutimos as questões a apresentar, sendo que cada sub-grupo especializado apresentou as perguntas de mais interesse no seu campo de trabalho, que posteriormente foram discutidas e selecionadas por toda a equipe.

Segunda Etapa - PRÉ-TESTE E REFORMULAÇÃO

Aplicamos vinte formulários durante o pré-teste com o objetivo de avaliarmos a compreensão das perguntas, sua receptividade e tempo de duração da entrevista. Após a aplicação do pré-teste por um grupo que foi anteriormente a São Luiz do Paraitinga com esta finalidade, reformulamos e fichamos algumas perguntas para então podermos elaborar o formulário definitivo a ser aplicado na nossa amostra populacional escolhida.

Terceira Etapa - APLICAÇÃO

Consideramos que a aceitação do nosso formulário foi boa, pois não houve nenhuma recusa por parte da população. A fim de melhor facilitar a aplicação do formulário elaboramos algumas instruções referentes à maneira de proceder durante a entrevista, esclarecimentos sobre determinadas questões etc. (vide anexos nº 1 e nº 2).

3. Processamento

Para o processamento da coleta de dados provenientes do formulário, fizemos toda a tabulação manual, isto devido a falta de melhores recursos.

4. Amostragem

Utilizamos como unidade amostral o domicílio.

Possuindo o município 602 domicílios na zona urbana, tomamos uma amostra de 300 domicílios, atingindo assim 50% dos domicílios da cidade.

Adotamos o método de amostragem probabilística sistemática com intervalo igual a 2. Deste modo, fixado um sentido de percurso, no caso sentido horário; foram entrevistadas casa sim e casa não.

Obtivemos os seguintes dados:

DOMICÍLIOS	FREQ.	%
ENTREVISTADOS	265	88
CASOS FECHADOS	35	12
TOTAL	300	100

A ausência de entrevistas correspondem a 12%.

A variância esperada para a proporção amostral na estimativa de uma proporção populacional relacionada a domicílio foi:

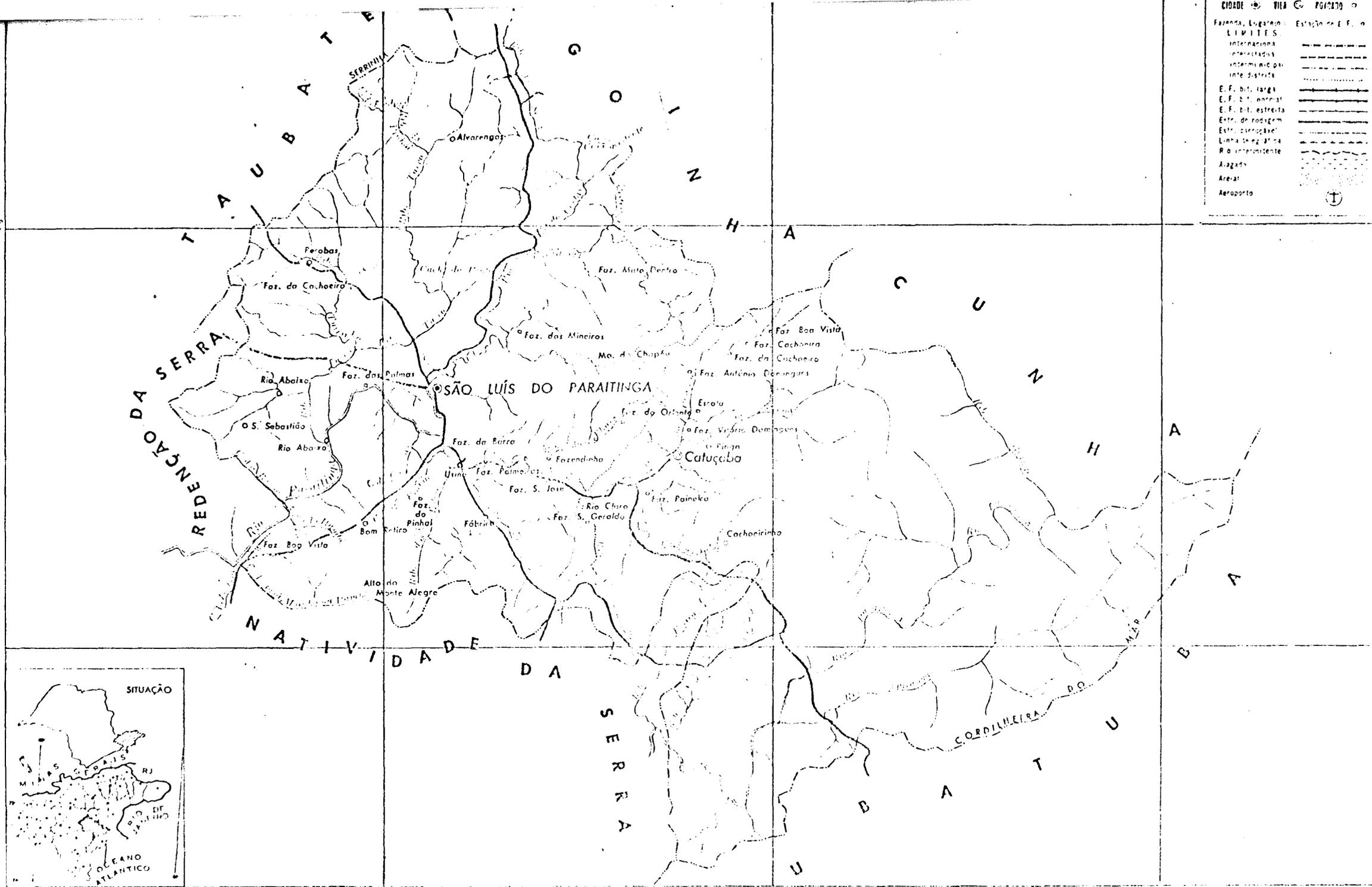
$$\begin{aligned} T_p^2 &= \frac{N - n}{N - 1} \cdot \frac{p \cdot q}{n} = \frac{602 - 265}{602 - 1} \times \frac{(0,5)^2}{265} = \\ &= \frac{337 \times 0,25}{601 \times 265} = 0,00052 \end{aligned}$$

O erro padrão da população amostral será:

$$T_p = \sqrt{0,00053} = 0,023$$

Portanto o erro padrão esperado na estimativa de qual
quer proporção populacional será no máximo de 2,3% ,
o que foi considerado satisfatório pelo grupo.

CIDADE	●	VILA	○	POUSADO	◐
Fazenda, Lugarão	○	Estação de E. F.	○		
LIMITES					
internacional	—				
estadual	- - -				
intermunicipal	· · ·				
inter-distrito	· · ·				
E. F. bit. larga	—				
E. F. bit. estreita	- - -				
E. F. bit. rodovim	· · ·				
Est. de rodovim	· · ·				
Est. de rodovim	· · ·				
Linha de gás	· · ·				
Rio intermitente	· · ·				
Arçado	· · ·				
Areial	· · ·				
Aeroporto	⊕				



45° 20'

45° 10'

45°

II. ASPECTOS GERAIS

A. HISTÓRICO

A colonização no sertão do Paraitinga iniciou-se em 1866, quando foram concedidas as primeiras sesmarias ao Capitão de Taubaté, Felipe Carneiro de Alcaçouva e Souza, pelo Capitão Mateus Vieira de Moraes, que pretendiam povoar a região.

Após alguns anos o Sargento Mor Manoel Antonio de Carvalho, juiz das mediações e sesmarias da Vila Guaratinguetá, apresenta ao Governador Capitão Souza Botelho Mourão um requerimento em que várias pessoas pediam para fundar uma nova povoação junto ao rio Paraitinga, entre Ubatuba e Taubaté.

A petição foi deferida a 2 de Maio de 1769, recebendo a nova povoação o nome de São Luiz e Santo Antonio do Paraitinga. No dia 8 do mesmo mês o sargento mor Manoel Antonio foi nomeado seu fundador e governador.

Foi elevada à categoria de cidade por Lei Provincial de 30 de abril de 1857 e por título de 11 de junho de 1873 obteve o nome de Cidade Imperial de São Luiz do Paraitinga, sendo-lhes incorporados os distritos de Bairro Alto (Lei nº 16, de 4/3/1842) e Lagoinha (Lei nº 22, de 26/3/1866).

Posteriormente foram desmembrados Bairro Alto, pela Lei nº 10 de 10/6/1850 e Lagoinha, pela Lei nº 128 de 25/4/1880.

Está constituída atualmente dos distritos de São Luiz do Paraitinga e Catuçaba.

B. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E GEOGRÁFICAS

São Luiz do Paraitinga está localizada na zona fisiográfica do Alto do Paraíba, abrangendo uma área de 701 Km².

Sua população é de 11.767 habitantes, sendo que 9.331 residem na zona rural, e 2.436 na urbana.

Limita-se ao norte com os municípios de Lagoinha e Cunha, a Leste com Ubatuba; ao Sul com Natividade da Serra e a Oeste com Redenção da Serra e Taubaté.

A sede municipal está localizada a 23° 14' de Latitude Sul, 45° 19' de Longitude W.Gr. e 749 metros de altitude, distando da Capital Estadual, em linha reta, 140 Kms.

Possui clima temperado com inverno seco, sendo que a temperatura média anual oscila entre 17° C e 18° C. O total anual de chuvas varia de 1.300 a 1.500 mm.

Sua topografia é bastante acidentada, apresentando desniveis de mais de 100 metros.

C. VIAS DE COMUNICAÇÃO

O município é servido por estradas de rodagem estadual, com 55 kms., e municipais com 15 kms. dentro do município e possui duas rodovias intermunicipais.

Estadual: rodovia Taubaté-Ubatuba e rodovia São Luiz do Paraitinga-Lagoinha.

Municipal: estradas Alvarenga, Água Santa, São Roque, Penha, Rio Acima, Ribeirão Claro, Briet, Barra Mansa e Rio Abaixo.

Na Prefeitura Municipal estão registrados 136 veículos em tráfego, tendo a seguinte distribuição:

TABELA Nº 1

Número de veículos em tráfego registrados na Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga - 1970:

TIPO DE VEÍCULO	P/ PASSAGEIRO	P/ CARGA	TOTAL
Automóvel	30	—	30
Camioneta	16	—	16
Jipes	26	—	26
Caminhões	—	23	23
Outros	9	32	41
T O T A L	81	55	136

Fonte: I.B.G.E.

D. ENERGIA ELÉTRICA

A energia elétrica é distribuída no município através da Central Elétrica de São Paulo (C.E.S.P.) com as voltagens de 13.200 volts, de alta tensão e 110/220 volts em baixa tensão, com uma frequência de 60 Hz.

A sede do município possui 587 ligações elétricas. Sobre a distribuição de energia elétrica em domicílios obtivemos os seguintes dados através da nossa amostra:

TABELA Nº 2

Distribuição dos domicílios da zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga, referente a ligação de energia elétrica - 1972:

DOMICÍLIOS	Nº	%
com energia elétrica	210	80
sem energia elétrica	55	20
TOTAL	265	100

Fonte: Inquérito Domiciliar.

E. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

TABELA Nº 3

Estimativa de população do município de São Luiz do Paraitinga, segundo procedência rural e urbana:

ANO	POPULAÇÃO		POPULAÇÃO TOTAL
	URBANA	RURAL	
1950	1.395	13.157	14.547
1960	2.493	8.004	10.497
1970	2.436	9.331	11.767

Fonte: I.B.G.E.

A diminuição do crescimento demográfico que observamos na década de 50/60 deve ser devido à inexistência de mercado de trabalho, escolas de especialização técnica, economia baseada principalmente em atividades agro-pecuárias, não oferecendo atrativos suficientes para a fixação do homem, causando o êxodo da população ativa, principalmente dos jovens adultos. E isto constatamos pelos dados colhidos através

dos formulários aplicados e das entrevistas feitas aos líderes locais. (vide anexo 3).

1. PIRÂMIDE POPULACIONAL

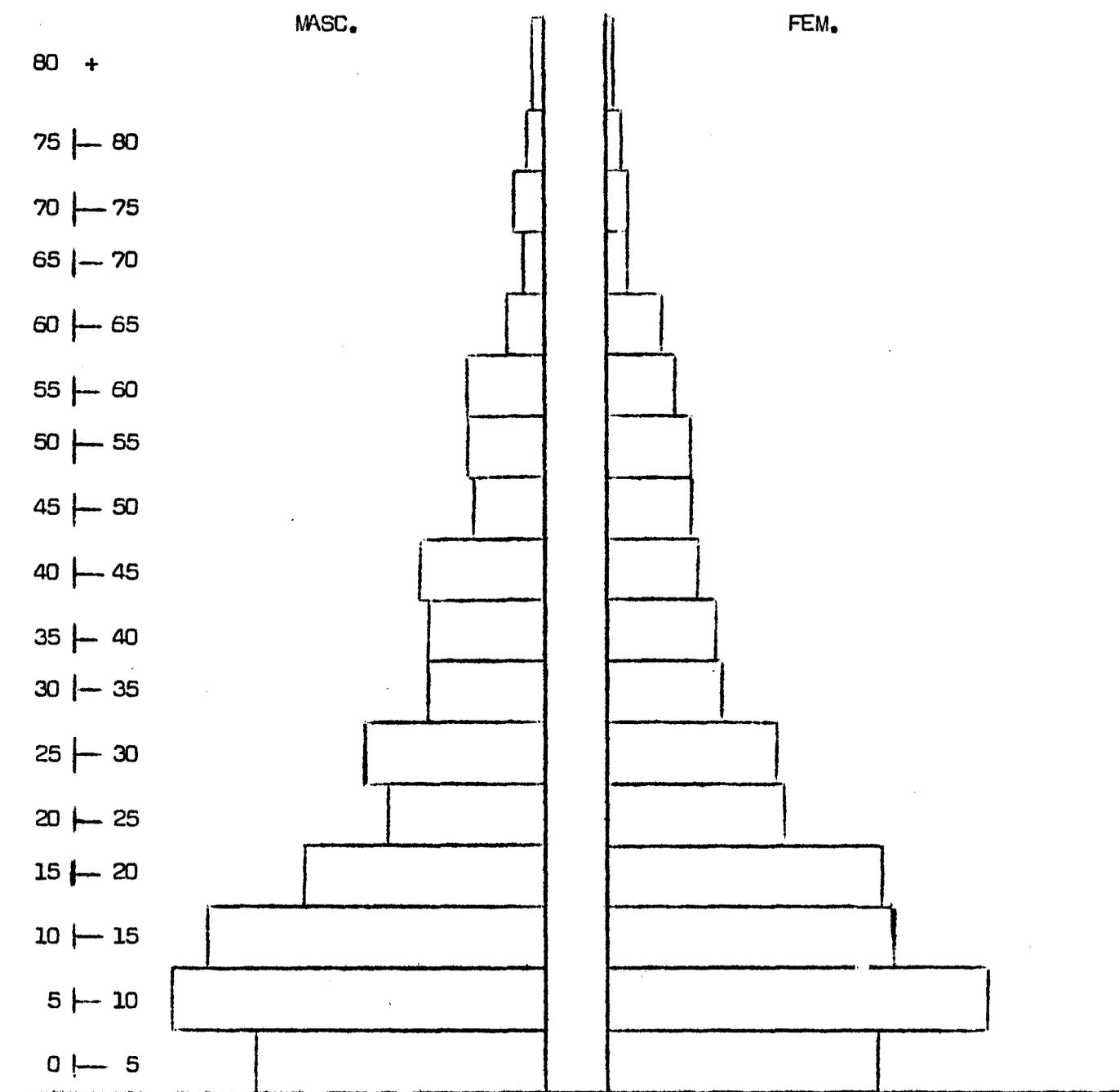
Construída a pirâmide de idade da população de São Luiz do Paraitinga, observamos as seguintes características:

- a) A base, população 0 |—— 5 anos, apresenta-se mais reduzida que a imediatamente seguinte para ambos os sexos. Sugere uma redução da natalidade, possivelmente relacionada com a migração de famílias ainda em fase de procriação e com filhos menores e também sub registro.
- b) Predominância de população jovem, elevada parcela de indivíduos de baixa idade e reduzida parcela de adultos em idade avançada.
- c) Na faixa etária de 15 |—— 45 anos, a redução da população masculina e feminina sugere uma forte migração em busca de melhores condições de trabalho.

GRÁFICO I

PIRÂMIDE POPULACIONAL

MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1972



Fonte: Dados fornecidos pelo Inquérito Domiciliar.

Distribuição da população urbana pesquisada e residente no município de São Luiz do Paraitinga, segundo sexo e idade - 1972:

TABELA Nº 4

GRUPO ETÁRIO	SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
	Nº ABSOLUTO	%	Nº ABSOLUTO	%
0 5	94	13,12	88	11,94
5 10	117	16,25	135	18,05
10 15	109	15,23	95	12,76
15 20	77	10,65	91	12,20
20 25	49	6,80	58	7,78
25 30	57	7,94	56	7,58
30 35	38	5,28	39	5,22
35 40	38	5,28	35	4,68
40 45	39	5,42	30	4,03
45 50	22	3,06	28	3,75
50 55	23	3,20	28	3,75
55 60	23	3,20	22	2,95
60 65	10	1,39	18	2,43
65 70	6	0,83	7	0,94
70 75	9	1,25	7	0,94
75 80	5	0,69	6	0,80
80 e +	3	0,41	2	0,26
TOTAL	719	100,00	745	100,00

Fonte: Dados fornecidos pelo inquérito domiciliar.

2. DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Para a população de 11.767 habitantes e área de 701 Km², (I.B.G.E.), a densidade demográfica é de 16,65 habitantes por quilômetro quadrado.

F. CARACTERIZAÇÃO SÓCIO - ECONÔMICA DA POPULAÇÃO

A análise da população trabalhadora residente na zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga será feita através da renda familiar, da relação de trabalho e ramo de atividade exercida pelos membros da família e segundo propriedade da população.

Ao se observar a tabela 5, tem que se levar em consideração que, para se determinar a renda dos membros das famílias e a posterior renda familiar, dada a condição de se encontrar em grande parte "volantes" com situação ocupacional instável, isto é, desempenham atividades temporárias, sem nenhuma garantia legal e mal remunerados; para os nossos cálculos foi considerado seu ganho diário, fazendo a estimativa caso tivesse um salário fixo, trabalhando todos os dias úteis do mês.

Fazemos notar que a situação que se observa realmente é inferior à apresentada na tabela, dada a instabilidade ocupacional de grande parte das pessoas entrevistadas.

Tomemos como base o salário de Cr\$ 200,00 (inferior ao salário mínimo) fornecido pelos próprios entrevistados. O intervalo de classe foi feito em base a meio salário nas categorias inferiores, elevando-se nas superiores.

A renda média familiar foi de Cr\$ 429,70. Pode-se observar, também, que cerca de 5,7% das famílias sobrevivem com renda inferior a Cr\$ 50,00, ou ainda, cerca de 28,2% da população amostrada vive com renda inferior ao salário mínimo, que é de Cr\$ 268,80.

A Tabela 6 apresenta-nos a distribuição da população economicamente ativa, segundo a relação de trabalho. Cerca de 33% são empregados, incluindo nesta categoria os que se encontram trabalhando na lavoura, os ligados ao setor serviços, quer no comércio, serviço público ou como doméstica. Na categoria de empregador foram considerados os proprietários de terra, de casa comerciais, enfim, todos aqueles que contam com pessoas auxiliares de trabalho. Na categoria autônomo foram considerados os que trabalham por conta própria nos diversos ramos de atividade. Cumpre assinalar que 47,68% das pessoas entrevistadas encontram-se desempregadas.

A análise da tabela 7 mostra-nos a distribuição da população residente na zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga, segundo o ramo de atividade. Cerca de 42,67% das pessoas encontram-se sem ocupação, estando aí incluídos 383 desempregados, 25 aposentados e as mulheres que exercem apenas atividades domésticas.

No ramo de atividade de serviços públicos encontramos 19,15% das pessoas que trabalham, porcentagem essa a mais alta dentre todas as classificações, representando portanto a maior fonte de trabalho local.

Ao analisarmos a pretensão do chefe de família se fixar em São Luiz do Paraitinga, podemos concluir, pela Tabela 8, que 18,25% dos chefes não desejam permanecer na referida cidade.

Relacionando os motivos de saída declarados pelos 48 chefes de famílias que pretendem emigrar, vemos claramente, pela Tabela 9, que, agrupando a falta de emprego, a procura de melhores serviços, que são categorias relacionadas, temos 70,76%. Conclui-se portanto que, não havendo na zona urbana do município condições para absorver toda a mão de obra liberada, esses chefes de famílias pensam em emigrar em busca de uma situação mais definida, quer ocupacional, quer em relação a melhores condições de vida.

Estas migrações que começam em municípios pequenos, dirigindo-se na maioria das vezes para os grandes centros, ocorrem, sobretudo, em função do desemprego, da inexistência de oportunidades de trabalho que não possibilita melhores condições de vida.

As oportunidades de emprego para essa mão de obra, profissionalmente desqualificada, restringem-se na área urbana ao setor serviços (principalmente como serventes de pedreiro e domésticas), na zona rural ao trabalho agrícola temporário existente em maior escala apenas nas épocas de safra.

Portanto, as condições que determinam a mobilidade destas pessoas são basicamente de natureza econômica, fazendo com que busquem uma solução nesse sentido. Orientados por essa perspectiva, a necessidade de uma estabilidade social e material se apresenta como aspiração expressa através da sua tentativa em se adaptar à sociedade.

Há de se considerar também que a problemática da migração se agrava considerando-se que os seus valores, padrões de conduta, terão que ser reorganizados para enfrentar as novas condições ambientais. Pelos dados registrados na Tabela 10 observamos que é 61% as famílias que possuem residência própria.

Estes dados, no entanto, não espelham a real situação econômico-financeira, expressa em termos de poder aquisitivo dos moradores da cidade, visto que muitas das moradias são desprovidas de quaisquer características próprias à sensação de conforto e bem estar.

Com vistas aos dados registrados na Tabela 11, ao se analisar os problemas da cidade relatados pelas famílias e que necessitam ser solucionados, julgamos merecer destaque especial os relacionados com saneamento básico, com cerca de 30,7%, segundo resposta dos entrevistados, seguido do melhor atendimento médico.

T A B E L A N º 5

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO RENDA FAMILIAR

RENDA FAMILIAR (CR\$)	FREQUÊNCIA	%
0 — 50	20	5,72
50 — 100	29	8,30
100 — 200	49	14,00
200 — 400	124	35,56
400 — 600	38	10,88
600 — 800	44	12,64
800 — 1000	21	6,02
1000 e +	24	6,88
T O T A L	349	100,00

Fonte: Dados fornecidos pelo inquérito domiciliar.

T A B E L A N º 6

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA TRABALHADORA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO RELAÇÃO DE TRABALHO - 1972

RELAÇÃO DE TRABALHO	FREQUÊNCIA	%
Empregado	264	32,98
Empregador	12	1,48
Autônomo	112	13,95
Aposentado	25	3,16
Desempregado	383	47,68
Não Declarado	6	0,75
T O T A L	802	100,00

Fonte: Dados do inquérito domiciliar.

T A B E L A N º 7

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO URBANA TRABALHADORA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA SEGUNDO RAMO DE ATIVIDADE - 1972

RAMO DE ATIVIDADE	FREQUÊNCIA	%
Agricultura e Pecuária	77	11,15
Comércio	100	14,40
Serviço Público	133	19,15
Indústria	59	8,45
Banco	8	1,15
Sem Ocupação	297	42,67
Não Declarado	21	3,03
T O T A L	695	100,00

Fonte: Dados do inquérito domiciliar.

TABELA Nº 8

DISTRIBUIÇÃO DOS CHEFES DE FAMÍLIA RESIDENTES NA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO PRETENSÃO DE FIXAR RESIDÊNCIA - 1972

PRETENSÃO	FREQUÊNCIA	%
Sim	217	81,75
Não	48	18,25
TOTAL	265	100,00

Fonte: Inquérito Domiciliar.

TABELA Nº 9

DISTRIBUIÇÃO DOS CHEFES DE FAMÍLIA QUE NÃO PRETENDEM FIXAR RESIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO MOTIVO - 1972

MOTIVOS	FREQUÊNCIA	%
Falta de emprego	10	20,76
Procura de melhores recursos	24	50,00
Estudo p/ os filhos	6	12,54
Outros	5	10,45
Não sabe	3	6,25
TOTAL	48	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 10

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO PROPRIEDADE DE DOMICÍLIO - 1972

PROPRIEDADE DE DOMIC.	FREQUÊNCIA	%
Alugada	67	26
Própria	163	61
Cedida	35	13
TOTAL	265	100

Fonte: dados colhidos através do formulário.

TABELA Nº 11

RELAÇÃO DOS PROBLEMAS DA CIDADE DE SÃO LUIZ DO
PAPAÍTINGA, SEGUNDO DECLARAÇÕES DAS FAMÍLIAS EN-
TREVISTADAS;

P R O B L E M A S	FREQÜÊNCIA	%
Necessidade de melho- res condições de tra- balho	24	9,1
Falta de indústrias	24	9,1
Saneamento básico	82	30,7
Melhor atendimento m <u>e</u> dico	47	17,7
Iluminação	17	6,4
Calçamento	19	7,1
Não sabem	48	18,0
Outros	5	1,9
T O T A L	265	100,0

F.

2. AGRICULTURA E PECUÁRIA

2.1. GENERALIDADES

Segundo dados colhidos no IBGE e Casa da Lavoura, observamos que hoje o município tem como sua maior atividade econômica a pecuária leiteira e, em menor escala, a de corte.

Produz igualmente derivados do leite, como queijo, requeijão e manteiga. Planta milho e arroz para consumo e no distrito de Catuçaba existem lavouras de alho e cebola com exportação para Taubaté.

Na zona rural funcionam duas fábricas de aguardentes com regular produção.

2.2. DISTRIBUIÇÃO DAS PROPRIEDADES AGRÍCOLAS

De acordo com os resultados do último censo agrícola do Estado de São Paulo, verificamos que no município predomina a propriedade individual, estando, contudo, a posse de terras altamente concentrada na mão de poucos proprietários.

TIPO DE PROPRIEDADE	NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS
Individual	870
S/A, Soc. Ltda. e Cooperativa	4
T O T A L	874

2.3. SOLOS E TIPOS DE EXPLORAÇÃO

O solo da região é do tipo montanhoso, arenoso e argiloso.

Apresentamos a seguir os principais produtos, segundo a quarta estimativa subjetiva feita para 1971/1972.

I. CULTIVOS EXTENSIVOS

QUADRO I

PRODUTO	TOTAL PRODUÇÃO	ÁREA EM HECTARES	RENDIMENTO
Cana para forragem	14,250 t	285,00	50 t/ha
Milho em grão	12,000 sc/60 K	600,00	20 sc/ha
Feijão das águas	400 sc/60 K	50,00	8 sc/ha
feijão da seca	400 sc/60 K	50,00	8 sc/ha
Arroz em casca	200 sc/60 k	20,00	10 sc/ha
Cana para indústria	1,000 t	20,00	50 t/ha
Batata das águas	2,000 sc/60 K	20,00	100 sc/ha
Mandioca p/ indust.	1,000 t	50,00	20 t/ha
Mandioca p/ mesa	200 t	10,00	20 t/ha
Tomate envarado	6,000 cx	6,00	1,000 cx/ha
Fumo de corda	150 a	5,00	30 a/ha

Fonte: Casa da Lavoura de São Luiz do Paraitinga,

II. FLORESTAIS

QUADRO II

PRODUTOS	ÁREA EM HECTARES
Eucaliptos	120,00
Pinus	9,00
Mata Natural	11.500,00

Fonte: Casa da Lavoura de São Luiz do Paraitinga.

Q U A D R O I I I

PRODUTOS	PRODUZINDO	PRODUÇÃO	RENDIMENTO
Cafê Beneficiado	10.000 pés	50 sc/60 K	5 sc/1.000 pés
Laranja	1.000 pés	1.000 cx	1 cx/pê
Banana	2.000 ton.	1.600 cach	800/cach/1.000
Abacaxi	200 pés	140 frut	100/frut/1000

2.4. PECUÁRIA

De acordo com os dados fornecidos pelo DIRA (do Vale do Paraíba), a distribuição do número de animais por espécie é a seguinte:

Bovinos para corte (todas as idades)	2.000 cb.
Bovinos para leite (todas as idades)	50.000 cb.
Bovinos (somente do município, encaminhados e por encaminhar ao abate durante o ano)	1.200 cb.
Suínos para banha	1.000 cb.
Suínos (do local, encaminhados e por ao abate durante o ano)	800 cb.
Aves de granja para corte (excluindo perús)	1.000 cb.
Aves de granja para ovos	2.000 cb.
Aves Caipiras	20.000 cb.

G.

P R E F E I T U R A

Segundo dados colhidos na Prefeitura Municipal de São Luiz do Paraitinga, a renda do município, em 1971, foi a seguinte, sendo o Senhor Benedito Campos o Prefeito Municipal, com mandato de 4 anos, devendo terminar sua gestão no corrente ano. Dentro das condições mínimas com referência a recursos financeiros, nestes últimos 4 anos a cidade teve um desenvolvimento: executando calçamento nas principais vias, desenvolvimento do ensino, transformação em Centro Turístico :

Municipal	Cr\$ 13.863,52	(tarifa água/esgoto).
	Cr\$ 119.262,06	(taxas, impostos etc.)
Estadual	Cr\$ 175.201,61	(I.C.M. - A.R.E.)
Federal	Cr\$ 220.700,96	(Fundo de Participação Rodov. Nacional)
Receitas Diversas	Cr\$ 45.005,46	
<hr/>		
TOTAL	Cr\$ 574.041,61	

H.

C A R A C T E R Í S T I C A S E D U C A C I O N A I S

1. I N S T I T U I Ç Õ E S S O C I A I S

Na zona urbana de São Luiz do Paraitinga notamos, além da Igreja Católica, um reduzido número de instituições sociais.

A população predominantemente católica, faz da Igreja sua instituição social principal, base irradiadora de uma série de iniciativas de assistência social e de atividades de grupo entre seus fiéis.

Com relação às outras instituições sociais, notadamente as associações com finalidade recreativa e esportiva, pudemos apurar através de vários depoimentos que possuem caráter transitório e, salvo uma única exceção, todas as outras tem curto prazo de existência.

1.1. AGÊNCIAS SOCIAIS

Pudemos constatar na comunidade Agências Sociais de natureza recreativa, esportiva, cultural e de assistência social. Estas últimas, por estarem vinculadas à Igreja Católica, logo serão abordadas a seguir, quando discorrermos sobre a Religião na Comunidade, enfocando as mesmas quando tratarmos especificamente da Igreja Católica.

- a) Entidades Recreativas : Clube Imperial Luizense, fundado em 7 de outubro de 1961, com 370 sócios, tem como objetivo "proporcionar aos seus sócios a prática de todas as modalidades de esporte, de educação física, jogos de recreação, turismo, reuniões sociais e culturais.

Único clube da cidade, desenvolve de fato atividades de prática de jogos de salão e promove reuniões dançantes esporádicas. Segundo seu atual presidente, atravessa difícil crise "que reflete o total desinteresse de seus associados". Sobrevive como associação graças a um pequeno número de interessados.

- b) Entidades Esportivas : Apenas para a prática de um única modalidade esportiva, o futebol de campo, é que verificamos a existência de associações desportivas.

Existindo de maneira estável, constatamos a atuação de duas equipes, em torno das quais gravitam inúmeros entusiastas, fazendo dessas entidades focos de associativismo da comunidade.

Também nas entidades desportivas, apesar do número expressivo de entusiastas, poucos são os que assumem as tarefas principais para a sobrevivência das mesmas.

1.2. ENTIDADES DE NATUREZA CULTURAL

- a) Biblioteca Municipal : Desde 1969, quando a cidade comemorou seu bi-centenário, uma série de medidas vem sendo tomadas pelo Poder Público Municipal no que diz respeito ao incentivo às atividades culturais na cidade. Pelo que pudemos constatar foi o setor que cuidava da parte histórica e do patrimônio cultural quando da comemoração do bi-centenário (mais tarde transformado em Comissão Municipal de Cultura, Esportes e Turismo), o foco irradiador de medidas que beneficiaram toda a cidade.

cidade no desenvolvimento de atividades culturais. Dessa forma, em decorrência da ação desse grupo, foi criada a Biblioteca Municipal que conta com um número aproximado de 3.500 volumes, com movimento diário de cerca de 30 consultas, em sua maioria realizadas pelo público estudantil da comunidade. Existe há dois anos aproximadamente e é mantida pela Prefeitura Municipal.

b) Museu Histórico-Pedagógico "Oswaldo Cruz"

Implantado em 05/08/72 - data que marca o Centenário do eminente sanitaria, funciona na casa onde nasceu Oswaldo Cruz, que é tombada pela UNIÃO e é propriedade da Secretaria da Saúde do Estado. É administrado pelo Governo Estadual através de sua Secretaria de Cultura, Esportes e Turismo.

A comunidade possui uma Banda Musical e um Coral que também integram o rol de entidades culturais.

Com relação ao folclore local, ele é rico e bastante variado, principalmente nas festas anuais do Divino Espírito Santo pode-se apreciar a atuação das Companhias de Moçambique, das Congadas e do Jongo.

O artesanado local é bastante diversificado. Várias de suas peças são encontradas no Museu Histórico-Pedagógico "Oswaldo Cruz".

1.3. ENTIDADE ASSISTENCIAL

Funciona na cidade um Asilo Vicentino que abriga velhos desamparados, que possui o esquema de funcionamento tradicional de tais entidades.

2.

R E L I G I Ã O

Católica : A religião professada por 96,62% da população pesquisada da cidade é a Católica Apostólica Romana. Na zona urbana existem três templos católicos.

A assistência social na cidade é promovida, em quase sua totalidade, ou pela própria Igreja, através de seu vigário — que desenvolve intenso programa assistencial — ou através de organismos afins, tais como as denominadas "Conferências".

Constatou-se também, atividades de grupo desenvolvidas principalmente através dos "Cursilhos".

São promovidas anualmente a Festa do Divino Espírito Santo, de São Luiz de Tolosa e de São Sebastião, festas religiosas do mais alto significado popular, sendo que a "Festa do Divino" tem repercussão estadual.

Protestante : Ainda na zona urbana da cidade podemos verificar a existência de dois templos: um da Igreja "Congregação Cristã do Brasil", e outra da "Assembléia de Deus". A primeira, segundo declarações de seu representante, possui quarenta e dois religiosos praticantes e a segunda, como pudemos constatar, é frequentada semanalmente por cerca de trinta pessoas. Nenhuma delas possui serviço de assistência social.

Espírita : Conforme depoimentos, dois grupos se reúnem regularmente em sessões que seguem a praxe kardecista (Allan Kardec), conhecida como "mesa branca". O número de praticantes é reduzido, apesar de não apurado com exatidão.

Umbanda : Pelas informações recebidas existem quatro terreiros umbandistas que funcionam regularmente com pequeno (cerca de 10) número de participantes. Num dos terreiros é praticada a medicina de folk. Pelo que se apurou, tais práticas (medicina de folk) são procuradas principalmente por pessoas sócio-economicamente carentes que buscam nas consultas gratuitas (segundo foi afirmado) soluções para seus inúmeros problemas.

Segundo a população entrevistada, apurou-se os seguintes dados sobre filiação religiosa:

T A B E L A Nº 12

RELIGIÃO	FREQUÊNCIA	%
Católica	1.127	96,62
Protestante	39	3,32
Espírita	4	0,03
Outras	3	0,03
T O T A L	1.173	100,00

Fonte: Inquérito Domiciliar.

3.

USOS E COSTUMES

3.1. Existência de curandeiros e benzedores

Na cidade fomos informados da existência de três pessoas que desenvolvem práticas de "medicina de folk" e que recebem a denominação de curadores pelos locais.

Consta que dois deles são bastante procurados por significativo número de pessoas, principalmente oriundos da camada pobre da população.

Segundo pudemos apurar, atendem as pessoas em casa e, tanto o atendimento como os "remédios" não são cobrados segundo nos informou um dos "curadores".

Fomos informados também por pessoas não ligadas aos "curadores" que eles curam somente males menores, tais como eczemas, através de "simpatia" (rezas) e da aplicação de remédios caseiros na base de ervas. Entretanto, ao entrevistarmos um dos "curadores", afirmou-nos que "de minha casa já saiu até aleijado andando". Disse ainda que é procurado por pessoas provenientes de todo o Vale do Paraíba e até da cidade de São Paulo.

3.2. Tratamentos de doenças realizadas pelos "curadores"

Dois dos "curadores" utilizam-se somente do "benzimento" (rezas) para a melhora daqueles que o procuram. O terceiro, entretanto, que foi por nós entrevistado, utiliza-se de uma série de remédios caseiros e homeopáticos que são aplicados conjuntamente com rezas e benzedoiras para a cura dos males aplicados.

Notamos que os ingredientes para os remédios caseiros são dados quando da "consulta" e sua confecção é ensinada ao doente ou acompanhante pelo "curador". Todos os remédios caseiros são, sem exceção, na base de ervas, raízes, cascas de árvores, "coisas do mato". Para a aplicação dos remédios, possui um manual da Humphreys Medicine Co., Inc. 275 - Lafayette St., New York 12 - EUA., que apesar do título é todo escrito em português e contém a devida terapia homeopática para aproximadamente cinquenta males, os mais diversos possíveis.

CANAIS DE COMUNICAÇÃO E LIDERANÇA

São Luiz no passado era ponto de parada obrigatória para todos aqueles que transitavam entre o importante porto de Ubatuba e a maior cidade da região - Taubaté, ou mesmo para as maiores metrópoles do País: São Paulo ou Rio de Janeiro. Dessa forma os acontecimentos mais recentes eram transmitidos aos luizenses por aqueles que por lá transitavam.

Atualmente, ligada pelo asfalto a grandes rodovias, servida por retransmissores de televisão através do Vale do Paraíba, possuindo rede telefônica ligada a todo o País, a população da zona urbana de São Luiz tem constante e intensa comunicação com todo o Vale do Paraíba, com a Capital do Estado e com o País. Como no passado, São Luiz recebe as informações de forma imediata e na sua totalidade.

A população da cidade de São Luiz do Paraitinga possui os seguintes canais de comunicação:

Uma agência postal que somente opera com a expedição e recebimento de cartas. Não são expedidos telegramas.

Uma rede telefônica com 100 assinantes urbanos. São realizadas aproximadamente quatrocentas (400) chamadas locais por dia e são realizadas mensalmente cerca de mil e quarenta (1.040) ligações interurbanas, principalmente para Taubaté, São Paulo, São José dos Campos, Guaratinguetã e outras cidades da região do Vale do Paraíba.

Jornais : na cidade existe uma banca de jornais e revistas e representantes de três jornais de São Paulo que nos forneceram o seguinte movimento diário de venda e de recebimento por assinantes respectivamente:

TABELA Nº 13

JORNAIS	BANCA	ASSINATURA	TOTAL
Folha de São Paulo	10	20	30
Estado de São Paulo	5	13	18
Diário de São Paulo	—	11	11
Folha da Tarde	10	—	10
Notícias Populares	10	—	10
Gazeta Esportiva	5	—	5
TOTAL	40	44	84

Fonte: Representantes e Banca de Jornais.

Os representantes também são correspondentes locais, enviando notícias da cidade para os órgãos com os quais trabalham. Não foram encontrados representantes de jornais regionais nem tampouco seus exemplares são vendidos nas bancas.

Revistas: as revistas mais procuradas pela população da cidade na única banca são Manchete, Cruzeiro, Placar, Capricho, Grande Hotel. Como se observa, a procura oscila entre o esporte, a notícia variada e a fotonovela.

Alto Falantes : existe um sistema de alto falantes na praça central que funciona aos sábados, domingos e feriados. Sua programação é constituída de música, propaganda comercial da cidade de Taubaté e local e poucos informes de interesse geral.

Rádio Amadores : não existem rádio amadores operando na cidade.

Pontos e Logradouros de Encontro: "As Cliques".

"Em todas as comunidades observa-se um tipo de grupo que aparece espontaneamente, reúne seus membros de modo mais "informal" possível e serve aos objetivos mais variados. Uma análise mais acurada mostra que as cliques, à guisa de massas e multidões, representam, frequentemente, formas de atuação de grupos sociais mais amplos e solidamente constituídos. Membros de um clube esportivo ou da facção do partido político que se reúnem, à noite, num ponto determinado da cidade para conversar sobre esporte ou política, "trocando idéias", fazendo crítica e "tecendo" planos, constituem cliques através das quais se realiza por parte da vida do clube ou do partido".

Em São Luiz o ponto principal de encontro e reunião das cliques é a praça central da cidade, a praça Oswaldo Cruz, mais precisamente na porta e no interior dos vários bares que a circundam. Ali, a qualquer hora do dia mas, principalmente à noite, grupos de cidadãos locais debatem assuntos que vão desde o preço do leite até fatos da política local.

Outro ponto de encontro, que ao que parece teve sua hegemonia como tal no passado, é o mercado municipal, onde ainda hoje são vistos pela manhã e durante a tarde grupos de anciãos enrolando seus cigarros de palha e discutindo assuntos vários.

Ainda com relação aos canais de comunicação e liderança de comunidade, analisando as questões 53 e 54 do formulário, respectivamente, podemos concluir que:

- a) Trinta e cinco (35%) por cento das famílias da população ouvida ficam sabendo das notícias da cidade e de fora pelo rádio, sendo que as estações mais ouvidas são por ordem: Difusora de Taubaté, ouvida por 25%; Tupi de São Paulo, 23%; Nacional de São Paulo, 16,5%; Bandeirantes de São Paulo 11,5%; Record de São Paulo, 9,5% e outras, 14,5%.

Como se observa acima, a maioria da população da amostra fica sabendo das notícias pela audição das estações de rádio da cidade de São Paulo e de Taubaté respectivamente.

- b) Vinte por cento (20%) da população sabe das notícias através de conversas com vizinhas. Tal dado evidencia a necessidade de destacarmos a importância desempenhada pelos grupos informais, de vizinhanças, na divulgação das informações.
- c) Dezenove e meio por cento (19,9%) recebe as informações pela televisão através das retransmissões do único canal que para lá envia suas imagens.
- d) Dezessete por cento (17%) fica sabendo das notícias pelo jornal. Sendo os mais lidos, respectivamente, o Estado de São Paulo, por 35% das pessoas que recebem as notícias pelo veículo em questão; Folha de São Paulo (26%) e outros (29%). Concluimos que a população fica sabendo da notícia através do jornal, buscam suas informações principalmente nos jornais de São Paulo. Estado + Folha = 10%).
- e) Ainda pela tabela abaixo demonstrada verificamos que 5% da população consultada sabe das notícias na Igreja e 3% por outros meios.

TABELA Nº 14

MEIOS DE COMUNICAÇÃO QUE A POPULAÇÃO
URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA UTILI-
ZAZ PARA SE INFORMAR - 1 9 7 2:

MEIO	FREQUÊNCIA	%
Rádio	147	35,0
Vizinhos	85	20,1
Televisão	84	19,9
Jornal	73	17,0
Igreja	22	5,0
Outros	12	3,0
TOTAL	423	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 15

DISTRIBUIÇÃO DAS EMISSORAS MAIS OUVI-
DAS PELA POPULAÇÃO URBANA DE SÃO
LUIZ DO PARAITINGA - 1 9 7 2:

EMISSORAS	FREQUÊNCIA	%
Difusora (Taubaté)	39	25,0
Pipi (SP)	36	23,0
Nacional (SP)	25	16,5
Bandeirantes (SP)	18	11,5
Record (SP)	14	9,5
Outras (SP)	23	14,5
TOTAL	155	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 16

DISTRIBUIÇÃO DOS JORNALS MAIS LIDOS PELA
POPULAÇÃO URBANA DE SÃO LUIZ DO MARANHÃO
GA - 1972

JORNAL	FREQUÊNCIA	%
Estado de São Paulo	26	35,
Folha de São Paulo	19	26,
Não sabe	7	10,
Outros	21	29,
TOTAL	73	100,

Fonte: Inquérito domiciliar.

Com relação à liderança constatamos que a natural é constituída de reduzido número de pessoas que assumem, de forma esporádica, a condução de algumas atividades comunitárias,

O município tem como líderes formais ou institucionais o Prefeito Municipal, o Juiz de Direito, o Promotor Público, o Delegado de Polícia, o Presidente da Câmara e Vereadores, o Pároco, o Sargento da Polícia Militar.

A Câmara Legislativa local é composta por nove (9) vereadores, sendo três (3) pertencentes ao Movimento Democrático Brasileiro (MDB) e seis (6) à Aliança Renovadora Nacional (ARENA). Na Arena, quatro (4) pertencem à sublegenda ARENA-2 e dois (2) à ARENA-1. Os nove (9) vereadores locais se subdividem por ramo de atividade:

- quatro (4) fazendeiros;
- dois (2) comerciantes;
- dois (2) funcionários públicos;
- hum (1) advogado.

O problema de saúde mais sentido pela população residente na zona urbana é o da água que é servida pela rede pública de abastecimento naquela área.

A captação da água que serve parte da população urbana é realizada em nascentes que se encontram em precárias condições.

A água não é clorada nem recebe tratamento algum, sendo apresentada como a principal causadora dos inúmeros casos frequentes de amebíases e verminoses diversos registrados na cidade.

A parcela mais esclarecida, ciente desse problema, utiliza-se de água supostamente mais segura para consumo que é trilhada em fontes das cerca - rias.

Outros dois problemas que, pelos depoimentos, foram evidenciados pela comunidade, são respectivamente a falta de assistência médica e a da abutrição.

Com relação à falta de assistência médica notamos especialmente a necessidade que a comunidade sente de possuir um médico residente e uma maternidade. A falta desses recursos ocasiona na população um verdadeiro sentimento de desespero quando se vê frente a um problema de saúde. A população que possui recursos (minoría) procura assistência em outras cidades, principalmente em Taubaté.

A grande maioria porém, que não possui recursos para procurar assistência em outros centros, fica relegada a um total desamparo, recorrendo ao que dispõe, pelo menos para obter "uma ilusão" de que recebe assistência; dessa forma é grande a atuação dos "curadores", benzedeiras, curiosos e charlatões, frutos da total falta de assistência médica e de uma atuação educativa concreta junto a parcela carente (que é a maioria) da população.

O problema da subnutrição, apesar de ser social em sua essência, foi apresentado como problema de saúde pela comunidade.

Existe principalmente nos arrabaldes da cidade onde continuamente têm se instalado migrantes oriundos do meio rural que, muitas vezes, possuidores de proles numerosas, chegam a ganhar como "leiteiros" (tiradores de leite) e em outros pequenos serviços, apenas Cr\$ 4,00 por dia.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Além de termos colhido alguns dados com relação à escola, através do formulário aplicado à população amostral, utilizamos também um roteiro para observações de Escolas (vide anexo 4) que nos forneceu uma visão geral dos estabelecimentos escolares da zona urbana.

Através do inquérito domiciliar tivemos uma visão global do grau de instrução da população pesquisada que foi a seguinte:

TABELA Nº 17

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA SEGUNDO O GRAU DE INSTRUÇÃO - 1972:

GRAU DE INSTRUÇÃO	FREQUÊNCIA	%
Analfabeto	181	15,80
Primário incompleto	511	44,65
Primário completo	146	12,75
Ginásio incompleto	149	13,05
Ginásio completo	26	2,17
Colegial (Normal) inc.	54	4,63
Colegial (Normal) comp.	55	4,82
Superior Incompleto	14	1,23
Superior Completo	10	0,90
TOTAL	1.146	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar.

Para atender a demanda escolar, na cidade funcionam 2 cursos primários, 1 ginásial, 1 normal e 2 supletivos, abrangendo um total de 1.233 alunos, cursando as várias séries específicas, conforme nos mostram as tabelas:

TABELA Nº 18

DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS E ALUNOS DA
ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITIN
GA - 1972

CURSOS	NÚMERO DE ALUNOS
Primário	671
Ginásial	379
Normal	143
Supletivo	40
TOTAL	1.233

Fonte: Estabelecimentos de Ensino.

TABELA Nº 19

DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS EXISTENTES NA
ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA
SEGUNDO NÚMERO DE CLASSES E DE ALUNOS - 1972

CURSO	PRIMÁRIO				GINÁSIO		NORMAL		SUPLETIVO	
	G. E. D. C.		S. E. S. I.		Nº DE CLASSES	Nº DE ALUNOS	Nº DE CLASSES	Nº DE ALUNOS	Nº DE CLASSES	Nº DE ALUNOS
SÉRIE	Nº DE CLASSES	Nº DE ALUNOS	Nº DE CLASSES	Nº DE ALUNOS						
Pré-Primário	1	30	-	-	-	-	-	-	-	-
1ª Série	3	96	1	40	3	145	1	38	-	-
2ª Série	7	107	2	76	3	120	1	30	-	-
3ª Série	3	74	1	40	2	63	1	37	-	-
4ª Série	3	128	-	-	2	51	1	38	-	-
Supletiva	-	-	-	-	-	-	-	-	2	40
TOTAL	17	515	4	156	10	379	4	143	2	40

Fonte: Estabelecimentos de Ensino.

Através da nossa amostra atingimos 352 pessoas, na faixa etária de 7 |—| 14 anos, sendo que destas, 328 - (92%) estão matriculados na escola, porém, somente 795, ou seja, 59% dos matriculados frequentam as aulas normalmente.

Como causas mais comuns das faltas dos alunos, os Diretores de Estabelecimentos indicaram as seguintes: motivos de doença, subnutrição e problema financeiro.

Algumas pessoas da cidade se deslocam diariamente a Taubaté onde frequentam cursos de nível médio e superior.

ASPECTOS FÍSICOS E SANITÁRIOS

Os prédios escolares são construídos em alvenaria, pau a pique e concreto armado pré-fabricado.

O grupo escolar "Cel. Domingues de Castro" é de construção recente apresentando boas condições de conservação, com instalações sanitárias eficientes e a água que provem de poço profundo atendendo bem às necessidades da escola. Os bebedouros para os alunos necessitam de pequena adaptação para satisfazer melhor as condições de higiene.

O Centro Educacional 392 do SESI possui razoáveis condições de conservação, entretanto as instalações sanitárias existentes são insuficientes em relação ao total de alunos por período. Inexiste bebedouros, havendo porém filtros nas classes.

O Ginásio Estadual "Mons. Inácio Giôia" é o que se apresenta em mais precárias condições físicas e sanitárias. Tanto as instalações hidráulico-sanitárias, bem como as de águas pluviais e elétrica estão bastante deficientes.

O abastecimento de água não é suficiente, havendo também pouca reserva. As janelas tipo guilhotina existentes são inadequadas.

Merenda

A merenda é fornecida a todos os alunos do curso primário, variando o cardápio entre leite, canjica, arroz doce e aos sábados geralmente. É feito uma sopa, que serve como "atrativo" à frequência das crianças. As merendeiras não fizeram curso específico para desenvolver a atividade. A merenda é preparada na cozinha que apresenta boas condições de higiene.

Assistência Médica e Dentária

Não existe atendimento médico nas escolas; geralmente quando ocorre alguns problemas de saúde aos alunos eles são encaminhados ao Centro de Saúde ou Santa Casa de Misericórdia.

As vacinações só são aplicadas em época de Campanha Estadual.

A assistência odontológica só é prestada no Grupo Escolar "Cel. Domingues de Castro" que possui um consultório dentário deficiente, sem alta rotação, ocasionando, portanto, uma pequena capacidade produtiva.

Condições de Higiene Pessoal e do Vestuário

Alguns alunos apresentam precárias condições de higiene pessoal e do vestuário. Segundo depoimento dos Diretores de Estabelecimentos, há dificuldades em se exigir uniformes e calçados dos alunos devido ao baixo poder aquisitivo da maioria deles.

Programas Educativos de Saúde

Não são desenvolvidos continuamente programas educativos de saúde nas escolas.

Associações Escolares

Há Associações de Pais e Mestres em alguns estabelecimentos, que promovem reuniões periódicas e com boa frequência.

QUADRO - PRÉDIOS ESCOLARES

	TIPO DE CONSTRUÇÃO	Nº DE SALAS DE AULA	Nº ALUNOS		Nº DE DE DOUROS OU FILTROS	Nº DE WC	DESTINO DO LIXO
			POR PERÍODO	TOTAL			
Grupo Escolar Cel. Domingues de Castro	Concreto Pré Fabricado	6	257	515	6	12	Queimado
Ginásio Estadual Mons. Ignácio Gióia	Taipa e Alvenaria	6	190	379	-	6	Coletado
Centro Educacional 392(*) SESI	Pau a Pique	4	68	137	4	5	Coletado
Escola Normal Municipal (*)			143	143			

(*) - Funcionam no mesmo prédio.

Fonte: Inquérito escolar.

III.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

A. NÍVEL DE SAÚDE

INDICADORES DE SAÚDE

A saúde, incluindo condições demográficas, um dos doze integrantes sugeridos para o Catálogo Internacional dos componentes mais significativos do nível de vida, pode ser quantificada a partir de dados de mortalidade e morbidade.

"Medir o nível de saúde de uma comunidade é um problema fundamental para o administrador de saúde" (0). Sabe-se também da dificuldade de obtenção de dados de morbidade nos países em desenvolvimento, bem como da má qualidade no preenchimento dos atestados de óbito.

Tendo em vista a deficiente notificação de casos, principalmente de doenças transmissíveis e baseados na O.M.S. que, considerando essas dificuldades, conclui que "as discussões sobre saúde e as tentativas para medi-la, terminam quase inevitavelmente numa referência aos dados de mortalidade", é que nos deteremos principalmente na análise dos dados de mortalidade do município de São Luiz do Paraitinga, além dos dados de morbidade obtidos através das causas de consultas médicas verificadas no Centro de Saúde e as causas de internação na Santa Casa.

O estudo da mortalidade de São Luiz do Paraitinga foi feito a partir de dados colhidos no IBGE, Divisão de Estatística e Epidemiologia da Secretaria da Saúde de São Paulo e cartório, para o período de 1962 a 1971, inclusive.

As populações de 1962 a 1971, fornecidas pela Divisão de Estatística e Epidemiologia da Secretaria da Saúde de São Paulo, foram estimadas pela própria Divisão.

1. INDICADORES GLOBAIS DE SAÚDE

1.1. Coefficiente Geral de Mortalidade

O coeficiente geral de mortalidade exprime a intensidade da mortalidade por todas as causas numa determinada comunidade ou população,

ficando limitado para comparações internacionais. As principais restrições que este coeficiente sofre são as influências da estrutura da população quanto a idade, sexo etc. (2); para o município de São Luiz do Paraitinga ele foi influenciado pela migração populacional determinada pelo êxodo rural. Na Tabela abaixo temos os coeficientes gerais de mortalidade para o município, de 1962 a 1971.

T A B E L A N º 20

COEFICIENTE GERAL DE MORTALIDADE NO
MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, 1962-1971

A N O	COEF/1.000 HABIT.
1962	16,26
1963	14,16
1964	11,11
1965	10,10
1966	11,36
1967	10,99
1968	9,87
1969	7,91
1970	7,90
1971	7,11

Fonte: Calculado a partir dos dados fornecidos pela S. Saúde.

O Gráfico nº 2 nos dá uma idéia da tendência da mortalidade geral em São Luiz do Paraitinga nos últimos dez anos.

Através da Tabela nº 20 e do Gráfico nº 2 vemos que vem ocorrendo uma queda da mortalidade que, de 16,26, em 1962, passou a 7,11 em 1971.

1.2. Curva de Mortalidade Proporcional

A curva de mortalidade proporcional ou de Nelson de Moraes é referida pelo autor "como tendo a vantagem de indicar a contribuição de cada um dos grupos etários escolhidos para o total de mortes", e é classificada em quatro tipos:

- Tipo I - Nível de saúde muito baixo
- Tipo II - Nível de saúde baixo
- Tipo III - Nível de saúde regular
- Tipo IV - Nível de saúde elevado

A medida que os óbitos vão ocorrendo em sua maior parte nas idades avançadas e, conseqüentemente, em menor escala nas idades inferiores, a população está melhorando o seu nível de saúde.

O estudo comparativo da curva de Nelson de Moraes para o município de São Luiz do Paraitinga, nos anos de 1962 a 1971, conforme o Gráfico nº 3, nos

permite algumas observações. Inicialmente observa-se uma melhora no nível de saúde de 1962 a 1971, uma vez que em 1962 estava enquadrado no Tipo II - nível de saúde baixo. Já em 1971 pode ser classificado como Tipo III - nível de saúde regular, ou seja, uma nítida diminuição da mortalidade proporcional de menores de 1 ano e um aumento de mortalidade em maiores de 50 anos.

1.3. Razão de Mortalidade Proporcional

Este indicador, proposto por Swaroop e Uemura, nos dá a proporção de óbitos acima dos 50 anos pelo total de óbitos, dando assim uma idéia se os óbitos da coletividade estão ocorrendo em idades mais avançadas ou não.

A evolução da mortalidade proporcional em São Luiz do Paraitinga mostrou que em 1962 o índice era de 32,16% e em 1971 de 61,76%.

2.

INDICADORES ESPECÍFICOS

2.1. Coefficiente de Mortalidade Infantil

Este coeficiente é de grande utilidade em Saúde Pública, como medida do nível de saúde, avaliando as condições sociais e a assistência médica aos infantes.

Em áreas subdesenvolvidas, encontra-se dificuldade em analisar o mencionado coeficiente, o qual não expressa fielmente a realidade existente. O sub-registro de nascimentos e o incorreto preenchimento dos atestados de óbito representam um grande entrave a uma análise mais profunda das verdadeiras causas de mortalidade infantil. Este fato está sendo sobejamente demonstrado pela Investigação Interamericana de Mortalidade Infantil, onde a investigação, a partir dos atestados, tem mostrado grandes alterações nas causas de óbito.

Na análise do coeficiente de mortalidade infantil de São Luiz do Paraitinga, devemos levar em conta a evasão de óbitos para as cidades próximas, principalmente Taubaté, pois na Santa Casa daquela localidade não são internadas crianças, por falta de serviços especializados, o que, além do sub-registro de nascimentos, deve ter interferido na queda do coeficiente para os anos estudados, conforme podemos observar na Tabela 21 e Gráfico 4.

2.2. Coefficiente Especifico de Mortalidade

Os óbitos, segundo as causas, em São Luiz do Paraitinga, no período de 1967 a 1971, podem ser observados na Tabela nº 22. Vemos que as principais causas foram as doenças cardiovasculares, os tumores, os acidentes e as doenças infecciosas e parasitárias. No entanto estes dados são pouco significativos devido ao grande número de óbitos por causas mal definidas, que atingiu no total de causas de óbitos para os cinco anos a 86,40% dos óbitos.

Na tabela nº 23 temos os coeficientes específicos de mortalidade para as principais causas de óbitos, acima citadas, calculados para cinco anos (1967 a 1971).

3.

M O R B I D A D E

A morbidade foi analisada a partir da demanda aos serviços existentes, ou seja: Santa Casa e Centro de Saúde.

As causas de internação na Santa Casa de São Luiz do Paraitinga, no período de 1967 a 1971, podem ser verificadas na tabela nº 24, o que podemos observar que as principais causas foram: doenças infecciosas e parasitárias; avitaminoses, anemias e outras deficiências nutricionais e as doenças cardiovasculares. Há, também, grande porcentagem de internação com diagnóstico de causas mal definidas.

As causas de consultas médicas no Centro de Saúde em São Luiz do Paraitinga, em 1970 e 1971, podem ser observadas na tabela nº 25, mostrando que as principais consultas foram devidas a doenças infecciosas e parasitárias, principalmente helmintíase, gripe, anemia e doenças da pele e do tecido celular sub-cutâneo.

Na tabela nº 26 temos os casos de moléstias transmissíveis notificadas pelo Centro de Saúde segundo a zona urbana e rural, no período de 1967 a 1971. Chama a atenção o pequeno número delas, considerando-se o nível de saúde da população de São Luiz do Paraitinga. A deficiência de notificação de doenças é fato bastante conhecido.

As causas de internação na Santa Casa, por grupo etário, em 1971, conforme a tabela nº 27, podemos observar o baixo número de internações na faixa etária de 0 - 14 anos, devido a inexistência de serviço especializado de Pediatria naquele Hospital.

As causas de consulta por grupo etário em 1971 no Centro de Saúde, pode ser observado na tabela nº 20. Chama a atenção a alta incidência de doenças infecciosas e parasitárias no grupo etário menor de 1 ano, onde ocorreu como principal causa de morbidade, estando inclusive registrados alguns casos de helmintíase. Observa-se também, nos grupos etários de 1 a 7 e 7 a 14 anos as doenças infecciosas e parasitárias com alta incidência, sendo que em ambos os grupos a helmintíase foi a principal causa de consulta no Centro de Saúde.

No grupo etário 14 anos e mais a principal causa de consulta diagnosticada foi anemia, seguindo-se gripe e helmintíase.

Através do Serviço de Dermatologia Sanitária do Centro de Saúde, e dos dados coletados no Distrito Sanitário de Taubaté, podemos observar a incidência e prevalência da hanseníase no município de São Luiz do Paraitinga. Na tabela nº 29 vemos a incidência nos últimos 10 anos. Na tabela nº 30 temos a prevalência da Hanseníase em 30/07/72 dos casos controlados e sem controle e, segundo sua forma clínica, Notamos que há somente um caso diagnosticado e sem controle daquela data.

Na tabela nº 31 temos a distribuição da Hanseníase no município, segundo a zona de procedência do paciente, em que a grande maioria dos doentes procede da zona urbana.

Não havendo Serviço de Tisiologia no Centro de Saúde em São Luiz do Paraitinga, foram obtidos dados quanto a morbidade por tuberculose no Distrito Sanitário de Taubaté - local para onde são encaminhados os doentes deste município.

Pela tabela nº 32 podemos observar a incidência de tuberculose de janeiro de 1967 a dezembro de 1971, segundo o grupo etário.

A tabela nº 33 dá a distribuição dos casos de tuberculose segundo a forma clínica, por ocasião do diagnóstico, no período de 1967 a 1971, mostrando grande número de forma clínica avançada.

4.

EVASÃO DE ÓBITOS

Os dados referentes a evasão de óbitos ficaram prejudicados, uma vez que nos registros de mortalidade do município de Taubaté não constam a procedência. Entretanto supõe-se que há uma alta evasão de óbito, pelo fato de haver uma assistência médica muito deficiente, o que faz com que grande parte da população recorra ao atendimento hospitalar em Taubaté.

D. DISTRIBUIÇÃO, UTILIZAÇÃO, OPERAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS

Os serviços médicos do município de São Luiz do Paraitinga localizam-se em duas áreas distintas:

1. CENTRO DE SAÚDE

1.1. Introdução

A unidade sanitária tipo IV pertence ao distrito Sanitário de Taubaté, subordinados à Divisão Regional de Saúde do Vale do Paraíba ... (D.R.S. - 3), da Coordenadoria de Saúde e da Comunidade, da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo.

1.2. Localização

Localizada na praça principal da cidade, Dr. Oswaldo Cruz, nº 4, desde abril de 1960, após Reforma Administrativa da Secretaria da Saúde, onde até então funcionava o D.E.C. (Departamento Estadual da Criança), o prédio foi construído na administração do ex-prefeito Celestino de Campos Coelho, que doou à Secretaria da Saúde.

Com a união dos dois serviços: Posto de Assistência Médica Sanitária e Departamento Estadual da Criança, o prédio tornou-se insuficiente para a demanda de serviços. Há no momento, no Departamento de Obras da Secretaria da Saúde, projetos para ampliação do imóvel, conforme planta anexa.

A Unidade Sanitária dá cobertura a toda a população do município, 11.000, sendo que 2/3 reside na zona rural.

1.3. Pessoal

Conta atualmente com o seguinte quadro de pessoal:

- 1 médico clínico
- 1 dermatologista sanitário (uma vez por mês)
- 2 visitadoras
- 1 escriturário
- 3 fiscais sanitários
- 3 atendentes
- 2 serventes

O quadro de pessoal ideal, para C.S. IV é:

- 1 médico clínico
- 1 pediatra
- 1 obstetra
- 4 visitadoras
- 1 auxiliar de saneamento
- 5 atendentes
- 1 servente
- 1 escriturário
- 1 motorista

Embora aparentemente represente um número de pessoal elevado , não existe preparo do pessoal auxiliar e em vista da falta de médico residente, causa baixo nível de atendimento.

Há uma supervisão técnica da equipe do Distrito Sanitário de Taubaté que não é constante. A equipe consta:

- 1 médico sanitaria
- 1 enfermeira sanitaria
- 1 inspetor de saneamento

Não existe entrosamento com outros serviços públicos ou particulares.

1.4. Número de Atendimentos

A tabela nº 34 dá o número de atendimentos por grupo etário, do qual podemos observar que o maior percentual de atendimento está na faixa etária de 14 e mais.

A atual condição da Unidade Sanitária não permite dar uma assistência específica a: gestantes, pré-escolares e escolares. A única assistência específica é dada aos infantes, que se restringe a distribuição de leite em pó.

O setor de imunizações possui bom sistema de registro e há periodicidade no recebimento das vacinas, como anti-sarampo e DCG. Em 1969 e 1970 foram feitas vacinações, conforme se pode verificar na tabela nº 35.

Erradicação; podemos salientar o programa de erradicação da varíola e da poliomielite.

1.5. Horário de Funcionamento

Diariamente, de segunda à sexta-feira, de 7:00 às 13:36 horas.

1.6. Atividades

Não existe assistência médica permanente na Unidade Sanitária, o atendimento é feito duas vezes por semana, de 9:00 às 13:00 hs. pelo médico do Centro de Saúde de Quiririm.

Visitação domiciliar:

Ainda em fase de organização, visto que as visitadoras foram admitidas em dezembro último e ainda não receberam treinamento para desenvolver esta atividade.

Saneamento:

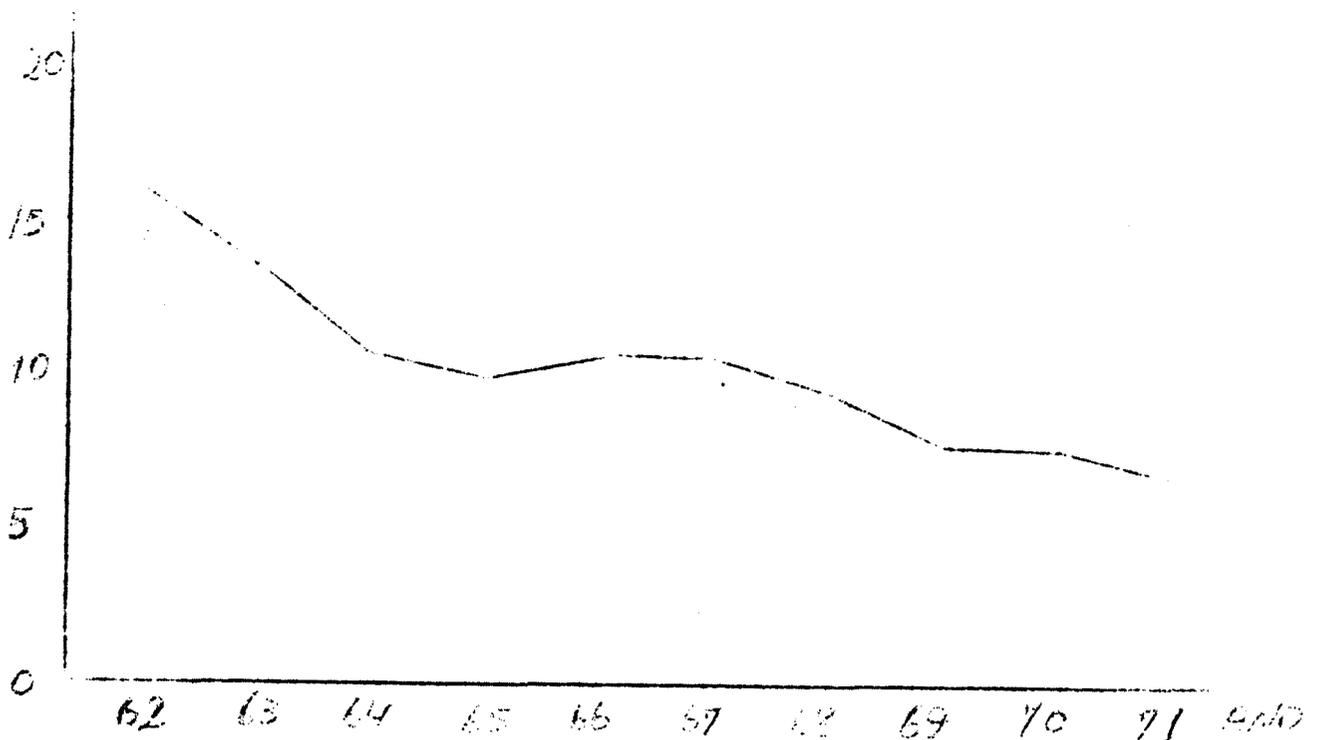
A Unidade Sanitária ficou sem fiscal sanitário por mais de cinco anos, só recentemente foram admitidos três, que se encontram em fase de treinamento no Distrito Sanitário de Taubaté.

Serviços Internos:

Executados pelo escriturário, atendentes e serventes, que constam de: vacinações, distribuição de leite em pó, controle de fichas, elaboração de boletins (diários, semanais e mensais), conservação e limpeza.

= COEFICIENTE GERAL DE MORTALIDADE =
S. LUIZ DO PARAITINGA - S.P.
- 1 962 - 1 971 -

COEF./1000 HAB - Gráfico nº 2



Fonte:- Secretaria da Saúde - SP

TABELA nº 21

= COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL =
S. LUIZSDO PARAITINGA - S. P. - 1 962 a 1 971

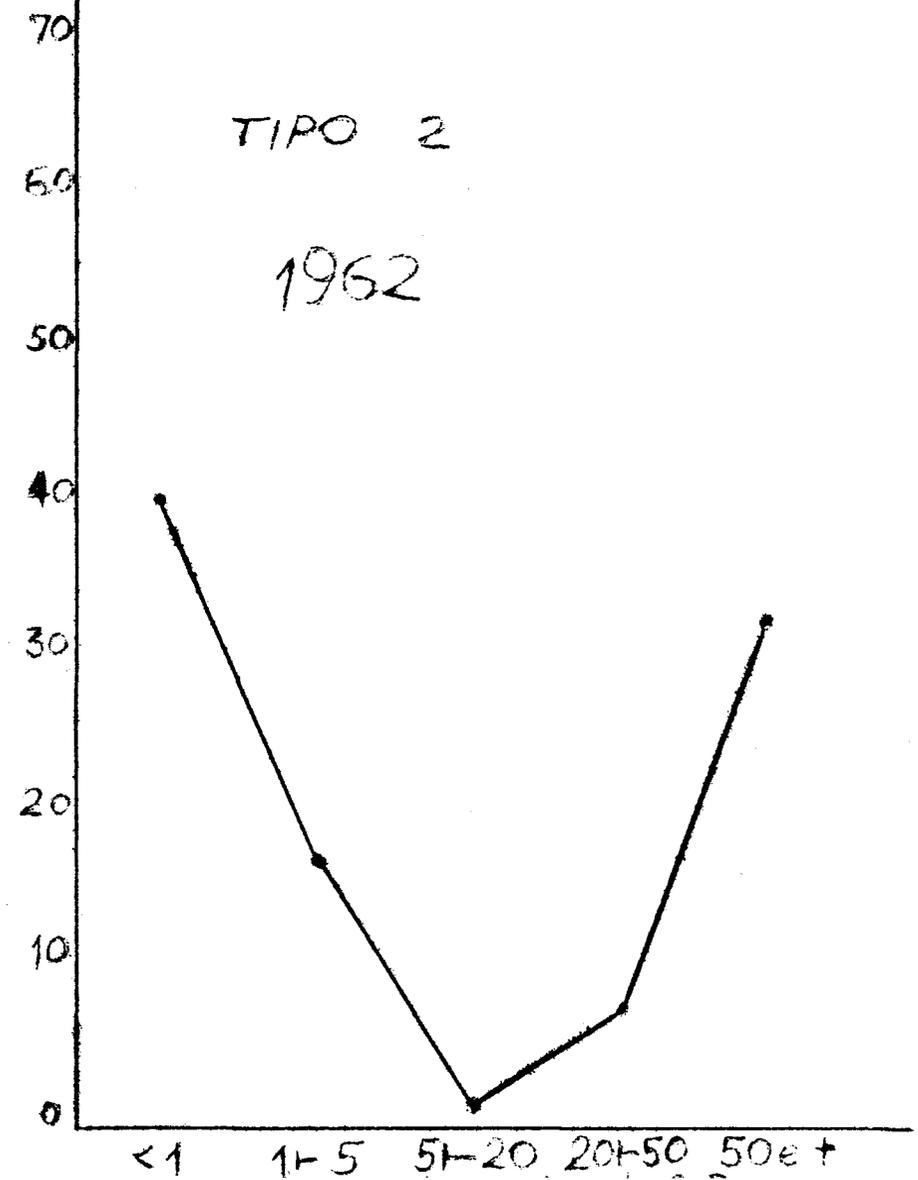
A N O	COEF./ 1 000 H.V.
1 962	131,44
1 963	101,27
1 964	89,39
1 965	72,21
1 966	77,27
1 967	82,80
1 968	66,66
1 969	78,24
1 970	37,13
1 971	48,32

Fonte:- Secretaria da Saúde de S.P.

GRÁFICO 3 CURVA DE NELSON DE MORAES
S LUIS DO PARAITINGA

%

TIPO 2
1962



70

TIPO 3
1971

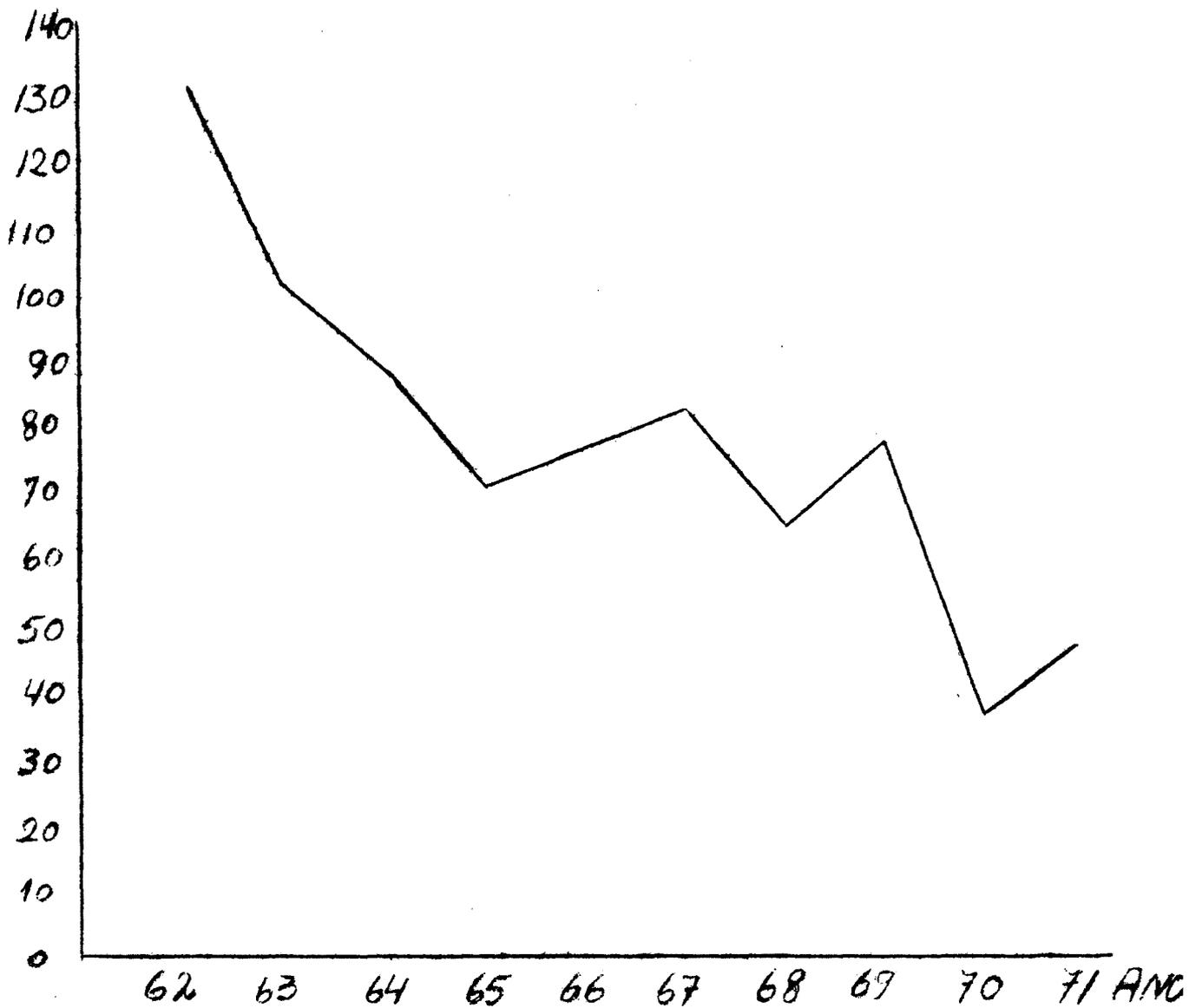


52

GRÁFICO Nº 4

= CURVA DE MORTALIDADE INFANTIL =
S. LUIZ DO PARAITINGA
1 962 a 1 971

Coef./1 000 N.V.



Fonte:- Secretaria da Saúde -SP



TABELA Nº 22

CAUSAS DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍZ DO PARAITINGA, SEGUNDO O ANO DE OCORRÊNCIA

CAUSAS DE ÓBITOS	A N O S										T O T A L	
	1967		1968		1969		1970		1971		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Doenças infecciosas e parasitárias	3	2,42	2	1,78	-	-	-	-	-	-	5	0,99
Tumores	-	-	4	3,57	2	2,17	2	2,20	2	2,38	10	1,98
Avitaminoses e outras deficiências nutricionais.....	1	0,81	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,20
Doenças Cardiovasculares.....	7	5,64	9	8,03	3	3,26	3	3,30	6	7,14	28	5,57
Bronquite, enfizema e asma.....	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,19	1	0,20
Doenças do aparelho genito urinário.....	-	-	-	-	1	1,09	-	-	-	-	1	0,20
Sintomas e estados mal definidos.....	109	87,90	96	80,36	83	90,22	81	89,01	72	85,72	435	86,48
Todas as demais doenças	1	0,81	1	0,89	1	1,09	-	-	2	2,38	5	0,99
Acidentes.....	3	2,42	6	5,36	2	2,17	5	5,50	1	1,19	17	3,38
	124	100%	112	100%	92	100%	91	100%	84	100%	503	100,00%

Fonte:- Secretaria da Saúde de São Paulo

TABELA Nº 23

COEFICIENTES ESPECÍFICOS DE MORTALIDADE PELAS PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, CONFORME O ANO DE OCORRÊNCIA.

C A U S A S D E Ó B I T O S	Coeficiente /100.000 habc.				
	1 967	1 968	1 969	1 970	1 971
Doenças infecciosas e parasitárias	26,30	17,27	-	-	-
Tumores	-	34,05	17,38	17,06	16,89
Doenças cardiovasculares	61,37	73,42	26,07	25,60	50,66
Acidentes	26,30	52,28	17,30	42,66	8,44

Fonte:- Secretaria da Saúde - S.P. - e I;B;G;E;

TABELA Nº 24

Causas de Internação na Santa Casa do Município de São Luiz do Paraitinga
- 1967 a 1971

CAUSAS DE INTERNAÇÃO	A N O											
	1 967		1 968		1 969		1 970		1 971		TOTAL	
	Nº	%										
Doenças Infecciosas e Parasitárias	2	3,08	8	2,81	8	3,12	5	2,23	7	3,40	30	2,98
Helminiose	14	21,54	27	9,47	48	8,75	24	10,71	13	6,31	126	12,50
Tumores	-	-	-	-	3	1,17	2	0,89	2	0,97	7	0,70
Diabetes	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,48	1	0,01
Avit. e outras def. nutricionais	-	-	5	1,75	17	6,41	6	2,68	4	1,94	32	3,17
Anemias	4	6,15	33	11,58	18	7,03	11	4,98	13	6,31	79	7,84
Psicoose e transtornos não psicóticos	-	-	1	0,35	2	0,78	-	-	2	0,97	5	0,50
Doenças inflamatórias do olho	-	-	-	-	3	1,17	1	0,45	1	0,48	5	0,50
Outras doenças do S.M. e órgãos dos sentidos	1	1,54	8	2,81	5	1,95	2	0,89	4	1,94	20	1,98
Doenças cardiovasculares	8	12,31	45	15,79	42	16,41	37	16,52	17	8,25	149	14,78
TOTAL A CONTINUAR.....	29	44,62	127	44,56	146	46,79	88	39,35	64	31,05	454	44,96

TABELA Nº 24 - Continuação

casas de Internação na Santa Casa de São Luiz do Paraitinga

- 1967 a 1971 -

	A N O										TOTAL	
	1967		1968		1969		1970		1971		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
De continuação	29	44,62	127	44,56	146	46,79	88	39,35	64	31,05	454	44,96
Doenças do Ap. Respira- tório	-	-	10	3,51	5	1,95	1	0,45	16	7,77	32	3,17
Gripe	-	-	5	1,75	14	5,47	17	7,59	13	6,31	49	4,86
Doenças do Ap. Diges- tivo	4	6,15	17	5,96	8	3,12	9	4,02	14	6,80	52	5,16
Doenças do Ap. Genito Urinário	2	3,08	3	1,05	4	1,56	2	0,89	7	3,40	18	1,78
Complicações de gravi- dez, parto e puerperio	-	-	1	0,35	1	0,39	-	-	1	0,48	3	0,30
Parto s/menção de com- plicação	-	-	3	1,05	4	1,56	9	4,02	9	4,37	25	2,48
Doenças de pele e tec. cel. subcutâneo	5	7,69	15	5,26	4	1,56	17	7,59	17	8,25	25	2,48
Artrite e espondilite	-	-	13	4,56	10	3,90	16	7,14	12	5,82	51	5,06
TOTAL A CONTINUAR.....	40	61,54	194	68,95	196	66,30	159	71,05	153	74,25	699	70,25

Tabela nº 24 - Continuação

Causas de Internação na Santa Casa de São Luiz do Paraitinga - 1 967 a 1 971

CAUSAS DE INTERNAÇÃO	A N O										TOTAL	
	1 967		1 968		1 969		1 970		1 971		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
De continuação	40	61,54	194	68,05	196	66,30	259	71,05	253	74,25	699	70,25
Doenças do sist. ósteo muscular e do tec. conjuntivo	-	-	2	0,70	-	-	-	-	-	-	2	0,20
Outras doenças especificadas e doenças mal definidas	23	35,38	69	24,21	47	18,36	51	22,77	43	20,87	233	23,11
Acidentes	2	3,02	20	7,02	18	7,03	14	6,25	10	4,85	64	6,35
TOTAL	65	100%	285	100%	296	100%	324	100%	296	100%	1 008	100%

Fonte:- Santa Casa - Livro de Registro

CAUSAS DE CONSULTA MÉDICA NO CENTRO DE SAÚDE
NO PERÍODO DE 1 970 a 1 971

Causas de Consulta médica	A N O					TOTAL	
	1 970		1 971		nº		%
	nº	%	nº	%			
Doenças infecciosas e parasitárias	176	9,14	283	12,24	459	11,16	
Helminíase	488	27,17	424	18,34	912	22,17	
Avitaminoses e outras deficiências nutricionais	48	2,12	24	1,03	72	1,75	
Anemias	284	15,14	247	10,07	531	12,91	
Psicoses e transtornos mentais não psicóticos	22	1,40	18	0,78	40	0,97	
Doenças inflamatórias do olho	10	0,59	39	1,69	49	1,19	
Otite média e mastoi-dite	30	1,12	40	1,73	70	1,70	
Outras doenças do S.N. e órgãos do sentido	24	1,60	14	0,60	38	0,92	
Doenças cardiovascula-res	40	2,04	54	2,33	94	2,28	
Doenças do Aparelho respiratório	69	3,15	139	6,01	208	5,06	
Gripe	301	16,01	310	13,41	611	14,85	
Doenças do Aparelho di-gestivo	13	7,00	29	1,25	42	1,02	
Doenças do Aparelho ge-nito urinário	37	2,00	31	1,34	68	1,65	
Complicações da gravi-dez, parto e puerperio	1	0,05	1	0,04	2	0,05	
Doenças da pele e tecí-do sub-cutâneo	106	5,01	273	11,81	379	9,21	
Artrite e espondilite	71	3,17	96	4,15	167	4,06	
Tôdas as outras doen-ças não especificadas e mal definidas	81	4,09	290	12,54	371	9,02	
TOTAL	1.801	100,00	2.312	100,00	4.113	100,00	

FONTE:- Registro de Centro de Saúde:

Tabela nº 26

Casos notificados de Doenças Transmissíveis, segundo a zona de procedência, no Município de São Luiz do Paraitinga.

1 967 a 1 971

CASOS NOTIFICADOS	ANO	1 967		1 968		1 969		1 970		1 971	
		Zona U	Zona R								
Tétano Umbilical		-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Difteria		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Varicela		-	-	-	-	-	-	3	8	-	-
Sarampo		-	-	-	-	-	-	-	-	3	2
Meningite		-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
TOTAL		-	1	-	-	1	-	3	9	3	3

Fonte:- Centro de Saude de S. Luiz do Paraitinga -S.P.

TABELA Nº 27

Causas de internação na Santa Casa, segundo grupo etário - São Luiz do Paraitinga- SP

- 1971 -

Causas de internação	Grupo Etário			
	0 14		14 e +	
	Nº	%	Nº	%
Helmintiase	2	28,57	16	8,04
Tumores	-	-	2	1,00
Diabetes	-	-	1	0,50
Avitaminoses e outras deficiências nutritivas	-	-	4	2,01
Anemias	1	14,28	12	6,03
Psicoses e transtornos não psicóticos	-	-	2	1,00
Doenças inflamatórias do olho	-	-	1	0,50
Outras doenças do SII e órgãos dos sentidos	-	-	4	2,01
Doenças cardiovasculares	-	-	17	8,54
Doenças do aparelho respiratório	1	14,28	15	7,54
Gripe	-	-	13	6,53
Doenças do aparelho digestivo	-	-	16	8,04
Doenças do ap. genito-urinário	-	-	7	3,52
Complicações da gravidez, parto e puerperio	-	-	1	0,50
Parto S/complicação	-	-	9	4,52
Doenças da pele e tec. sub-cutâneo	1	14,28	16	8,04
Artrite e espondilartrose	1	14,28	11	5,53
Outras doenças não especificadas	-	-	43	21,60
Acidentes	1	14,28	9	4,52
TOTAL	7	100,00	199	100,00

Fonte:- Registro da Santa Casa de São Luiz do Paraitinga -SP

TABELA Nº 28

Causas de consulta ao Centro de Saúde, segundo o grupo etário - S. Luiz do Paraitinga - S. Paulo - 1971

Causas de consulta	GRUPO ETARIO							
			7		14		14	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
D. Inf. e Parasitárias	66	29,60	125	19,94	39	8,70	71	7,30
Helminíase	5	2,24	153	24,40	131	29,24	99	10,17
Avit. e out. def. nutr.	3	1,34	4	0,64	5	1,12	11	1,13
Anemias	3	1,34	34	5,43	42	9,37	149	15,31
Psicose e transt. não psicóticos	-	-	-	-	-	-	14	1,44
Doenças infl. dos olhos	7	3,14	66	9,96	9	2,01	17	1,75
Outras do SN e org. dos sent.	-	-	-	-	3	0,67	11	1,13
Doenças cardiovasculares	-	-	-	-	-	-	61	6,27
D. Ap. respiratório	25	11,21	44	7,02	24	5,36	33	3,39
Gripe	26	11,66	110	17,54	68	15,18	106	10,89
D. Ap. digestivo	2	0,90	17	2,71	4	0,89	8	0,82
D. Ap. genito-urinário	-	-	3	0,48	7	1,56	19	1,95
Compl. da gravides, parto e puerpério	-	-	-	-	-	-	1	0,10
Gestação normal	-	-	-	-	-	-	21	2,05
Otite e mastoidite	14	6,28	11	1,75	7	1,56	8	0,82
D. da pele e tec. celul. - subcutânea	46	20,63	71	11,32	66	14,73	89	9,15
Artrite e espondilite	-	-	1	0,16	3	0,67	77	7,91
Outras doenças especific. e doenças mal definidas	26	11,66	48	7,65	40	8,93	179	18,40
T O T A L	223	100,0	627	100,0	448	100,0	973	100,0

Fonte: Livro de Registro do Centro de Saúde de São Luiz do Paraitinga.

TABELA Nº 29*

INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1960 a 1971

A N O	NÚMERO DE CASOS NOVOS
1962	7
1963	1
1964	1
1965	3
1966	2
1967	-
1968	1
1969	3
1970	1
1971	-

Fonte: Dados fornecidos pelo D.S. de Taubaté.

TABELA Nº 30

CASOS DE HANSENÍASE, SEGUNDO AS FORMAS CLÍNICAS
NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 31/7/72

FORMAS CLÍNICAS	BACILOSCOPIA	CONTROLADOS		S/ CONTROLE		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
V.D.	+	2	7,7	-	-	2	7,7
	-	9	34,6	-	-	9	34,6
I	+	-	-	-	-	-	-
	-	14	54,0	-	-	14	54,0
T	+	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	1	1	3,7
TOTAL		25	96,3	1	3,7	26	100

Fonte: Dados fornecidos pelo D.S. de Taubaté.

TABELA Nº 31

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE, SEGUNDO A ZONA
DE PROCEDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA EM 1972

PROCE DÊNCIAS	CASOS		CONTACTOS	
	Nº	%	Nº	%
Urbana	23	88,46	7	30,43
Rural	3	11,54	16	69,57
TOTAL	26	100,00	23	100,00

Fonte: Dados fornecidos pelo D.S. de Taubaté.

TABELA Nº 32

INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE, SEGUNDO GRUPO ETÁRIO
 NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SP.
 DE JANEIRO DE 1967 a DEZEMBRO DE 1971

ANO GRUPO ETÁRIO	1967		1968		1969		1970		1971	
	Nº	%								
< 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 — 5	—	—	2	40	—	—	—	—	—	—
5 — 20	1	50	2	40	4	40	1	25	—	—
20 — 50	—	—	—	—	1	10	—	—	—	—
50 e +	1	50	1	20	5	50	3	75	2	100
TOTAL	2	100	5	100	10	100	4	100	2	100

Fonte: Distrito Sanitário de Taubaté.

TABELA Nº 33

CASOS DE TUBERCULOSE, SEGUNDO AS FORMAS CLÍNICAS ATENDIDOS NO CENTRO DE SAÚDE DE TAUBATÉ E PROCEDENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA NO PERÍODO DE 1967 a 1971

FORMAS CLÍNICAS	A N O									
	1967		1968		1969		1970		1971	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primária	1	50,0	4	80	2	20	1	25	—	—
Mínima	—	—	—	—	1	10	1	25	1	50
Moderada	—	—	—	—	2	20	1	25	—	—
Avançada	1	50	1	20	5	50	1	25	1	50
TOTAL	2	100	5	100	10	100	4	100	2	100

Fonte: Centro de Saúde de Taubaté/SP.

TABELA Nº 34

CONSULTAS MÉDICAS, SEGUNDO O GRUPO ETÁRIO,
NO CENTRO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 a 1971

GRUPO ETÁRIO	CONSULTAS MÉDICAS									
	1967		1968		1969		1970		1971	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 1	180	7,12	136	5,12	20	0,73	80	3,10	231	8,18
1 - 7	480	19,23	445	17,22	192	7,15	288	12,83	672	25,62
7 - 14	274	11,97	384	15,11	297	11,18	275	11,18	474	17,21
14 e +	1469	61,32	1522	61,50	2024	79,23	1688	72,97	1286	48,77
TOTAL	2403	100,0	2487	100,0	2533	100,0	2331	100,0	2663	100,0

Fonte: Centro de Saúde - São Luiz do Paraitinga.

TABELA Nº 35

VACINAÇÕES FEITAS NO CENTRO DE SAÚDE DE SÃO LUIZ
DO PARAITINGA - SP - de 1969 A 1970.

ESPECIFICAÇÃO	DOSE	A N O S	
		1969	1970
D U P L A	1ª	506	58
	2ª	333	72
	3ª	295	71
	Ref.	295	8
	TOTAL	1.429	209
TRÍPLICE	1ª	658	75
	2ª	512	78
	3ª	342	94
	Ref.	6	9
	TOTAL	1.518	256
SARAMPO		14	...
	TOTAL	14	...
ANTIVARIÓLICA		...	102
	TOTAL	...	102
ANTITETÂNICA	1ª	96	100
	2ª	48	57
	TOTAL	144	157
S A B I N	1ª	247	...
	2ª	339	...
	3ª	479	...
	Ref.	3.815	...
	TOTAL	4.880	...

Fonte: Secretaria da Saúde de São Paulo.

2. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

2.1. ANÁLISE DA SITUAÇÃO

2.1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA

A Santa Casa de Misericórdia está geograficamente bem situada. O terreno é amplo, possuindo menos de 20% de sua área de construção. O prédio mantém ao seu redor as seguintes metragens:

Lado direito: mínimo de 16 metros e máximo de 40 metros;

Lado esquerdo: 16 metros

Fundos: 40 metros

Fachada: mínimo de 0 metros, máximo de 24 metros, destinados exclusivamente para jardins.

2.1.2. PLANTA FÍSICA

Construção do tipo pavilhonar, de bom acabamento e conservação. Possui enfermarias com 10 leitos, não correspondendo as áreas ao desejável, de 6 m² por leito.

A Santa Casa não tem Centro Cirúrgico (salas de cirurgia, de esterilização, de parto). Em uma única sala são executados partos, curativos e a mesma funciona como posto de enfermagem.

2.1.3. LEITOS

A maioria dos leitos são utilizados para o atendimento de pacientes clínicos e raros casos de obstetria (verificar tabela nº 27 - causas de internação).

O atendimento dispensado pela Santa Casa de Misericórdia representa 50% da demanda geral.

Os pacientes de outras especialidades são triados e removidos para o Hospital Santa Isabel em Taubaté.

Os leitos atuais oferecem os seguintes índices: 4,5 leitos por 1.000 habitantes da zona urbana e 1,0 leitos por 1.000 na zona rural. A população atual é de 11.767 habitantes, distribuídos em 2.436 na zona urbana e 9.331 na rural.

O percentual de ocupação dos leitos no período de meados de 1967 a dezembro de 1972 apresenta os dados abaixo:

TABELA Nº 36

PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N.S.C.
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 a 1972

A N O S	PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO
1967	44,00%
1968	64,06%
1969	46,96%
1970	30,00%
1971	49,53%
1972	56,30%

Fonte: Livro de registro da Santa Casa de Misericórdia
Período: janeiro - junho/72

Por outro lado, a média de permanência nos fornece os dados seguintes:

TABELA Nº 37

MÉDIA DE PERMANÊNCIA
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N.S.C.
SÃO LUIZ DO PARAITINGA-1967 a 1972

A N O S	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
1967	19,2
1968	10,2
1969	13,8
1970	12,0
1971	16,0
1972	14,6

Fonte: Livro de Registro da S.C.M.
Período: janeiro-junho/1972

As tabelas representadas mostram um percentual de ocupação baixo, uma média de permanência alta, em relação ao considerado aceitável, segundo autores, de 60% para ocupação, e uma média de permanência ao redor de 12 dias, o que representa pouco aproveitamento dos leitos existentes.

2.1.4. INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES

O equipamento existente na Santa Casa não é suficiente em quantidade e qualidade. Dos equipamentos e materiais permanentes relacionados, concluímos que a Santa Casa não está equipada para atendimento a pacientes internos e externos no que diz respeito aos serviços de diagnóstico e tratamentos.

2.1.5. PESSOAL

O pessoal que desenvolve as atividades atinentes à Santa Casa não possui preparo técnico adequado nas áreas administrativas, serviços gerais e técnica (enfermagem). Mesmo nas condições de atendimento atual, na área de enfermagem seriam necessários: 6 funcionários, calculando-se 1,5 hora de atendimento por paciente. Existem apenas 3 funcionários.

2.1.6. ADMINISTRAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

A orientação e praticamente a execução de todos os serviços administrativos em termos de "Administração Hospitalar", inexistem. Os Estatutos dão uma estrutura administrativa teórica. Alguns dos serviços de estatística e contabilidade são realizados precariamente.

2.1.7. CONDIÇÕES FINANCEIRAS

A situação financeira da Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga apresenta-se insuficiente. Recebe 4.000,00 (quatro mil cruzeiros) mensais, através de Convênio com o FUNRURAL. Os demais recursos são de caráter espontâneo de terceiros.

2.1.8. DADOS ESTATÍSTICOS

A Santa Casa de Misericórdia não possui Serviço Estatístico; possui, como já nos referimos, um livro de registro de internações e consultas, de onde foram retirados os dados para a elaboração das tabelas que constam do trabalho.

T A B E L A N° 30

POPULAÇÃO E LEITOS EXISTENTES
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1972

Z O N A S	Nº HABITANTES	Nº LEITOS
urbana	2,436	15,6
rural	9,331	6,4
MUNICÍPIO	11,767	22,0

Fonte: Observação no local.

Como podemos verificar pela tabela nº 30 o município dispõe de 22 leitos para 11.767 habitantes.

Considerando que o recomendável são 5 leitos por 1.000 habitantes na zona urbana e 2 leitos por 1.000 na zona rural, constatamos um deficit de 9 leitos, conforme demonstramos:

T A B E L A N° 39

NÚMERO DE LEITOS NECESSÁRIOS
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1972

Z O N A S	Nº HABITANTES	LEITOS P/1000 HAB.	Nº LEITOS
Urbana	2,436	5	12
Rural	9,331	2	19
T O T A L	11,767	-	31

Fonte: Apostilas de Administração Hospitalar.

O deficit de leitos é aumentado se considerarmos que a área disponível para as duas enfermarias da Santa Casa comportariam 6 leitos em cada uma. Assim, teríamos 12 leitos, acrescidos de 2 do único quarto existente, totalizando 14 leitos.

TABELA Nº 40

SITUAÇÃO ATUAL

NÚMERO DE ENFERMIARIAS (LEITOS E M2. POR LEITO)

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1972

ENFERMIARIAS	LEITOS	ÁREA OCUPADA	METROS 2 POR LEITO
1	10	36,11 m2.	3,61 m.2
1	10	36,11 m2	3,61 m2
1	2	10,12 m2	5,06 m2
3	22	82,34 m2	---

Fonte: Observação local.

TABELA Nº 41

SITUAÇÃO IDEAL PARA O EXISTENTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1972

ENFERMARIA	ÁREA MTS.2	Nº DE LEITOS RECOMENDADOS
1	36,11	6
1	36,11	6
1	10,12	2
TOTAL ...	82,34	14

Fonte: Apostila de Administração Hospitalar.

TABELA Nº 42

PERCENTUAL DE ÓBITO NOS CASOS INTERNADOS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967-1972

ANOS	INTERNADOS	Nº DE ÓBITO	%
1967*	109	0	0
1968	260	6	2,3
1969	236	3	1,3
1970	255	13	5,1
1971	207	12	5,8
1972**	170	3	1,8

Fonte: Livro de Registro.

* = Meados de 1967 a 1971.

** = Janeiro a Junho de 1972.

De acordo com a tabela nº 42 verificamos que a tendência da porcentagem de mortalidade hospitalar foi de aumentar, o que pode indicar deficiência no atendimento dos pacientes no hospital, por falta de recursos de pessoal e material.

TABELA Nº 43

MOVIMENTO HOSPITALAR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA

INGRESSOS NOS ANOS DE 1967 a 1972

ANOS	PACIENTES EXISTENTES	INTERNADOS NO ANO	TOTAL INGRESSOS
1967*	3.297	189	3.486
1968	4.735	260	4.995
1969	3.400	236	3.644
1970	2.655	255	2.910
1971	3.311	220	3.531
1972**	2.239	170	2.409
TOTAL	19.645	1.330	20.795

Fonte: Livro de Registro.

* = Junho a Dezembro de 1967.

** = Janeiro a Junho de 1972.

TABELA Nº 44

MOVIMENTO HOSPITALAR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 a 1972

ANOS	ALTAS	ÓBITOS	TOTAL EGRESSOS
1967*	167	0	167
1968	254	6	260
1969	242	3	245
1970	210	13	223
1971	195	12	207
1972**	151	3	154
TOTAL	1.219	37	1.256

Fonte: Livro de Registro da Santa Casa.

* = Meados de 1967.

** = Janeiro a Junho de 1972.

TABELA Nº 45

MOVIMENTO HOSPITALAR DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
NÚMERO DE PACIENTES DIAS (INGRESSOS - EGRESSOS)
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 a 1972

ANOS	TOTAL INGRESSOS	TOTAL EGRESSOS	RESULTADO Nº PACIENTE DIA
1967*	3.486	167	3.319
1968	4.995	260	4.735
1969	3.644	245	3.399
1970	2.910	223	2.687
1971	3.531	207	3.324
1972**	2.409	154	2.255
TOTAL	20.975	1.256	19.719

Fonte: Livro de Registro da Santa Casa.
* = meados de 1967.
** = Janeiro a Junho de 1972.

Como resultado dos elementos contidos nas tabelas 43, 44 e 45, pudemos determinar os percentuais de ocupação, já transcritos nas tabelas 36 e 37, o que nos indicou baixo percentual de utilização dos recursos disponíveis.

TABELA Nº 46

MOVIMENTO HOSPITALAR
MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTE DIA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 - 1972

ANOS	MÉDIA DIÁRIA DE PACIENTE DIA
1967*	8,8
1968	12,9
1969	9,3
1970	7,3
1971	9,1
1972**	12,3

Fonte: Santa Casa de Misericórdia
* = meados de 1967.
** = janeiro a junho de 1972.

Reforçando a afirmativa acima, podemos verificar a baixa mé dia diária de paciente-dia, demonstrada através da tabela nº 46, o que nos faz calcular que em:

1967, ficaram em média 11,2 leitos vazios por dia;
1968, ficaram em média 9,1 leitos vazios por dia;
1969, ficaram em média 12,7 leitos vazios por dia;
1970, ficaram em média 14,7 leitos vazios por dia;
1971, ficaram em média 12,9 leitos vazios por dia;
1972, ficaram em média 9,7 leitos vazios por dia,

em base de 100% de ocupação.

Calculando-se a 00% de ocupação dos leitos, teríamos os seguintes deficits, por utilização:

1967	-	36%
1968	-	16%
1969	-	34%
1970	-	44%
1971	-	35%
1972	-	24%

2.1.8. CONDIÇÕES SANITÁRIAS

ÁGUA:

Nas condições dos serviços atuais prestados pela Santa Casa de Misericórdia, a quantidade de água é suficiente para o seu consumo. Os dados considerados normais são de aproximadamente 400 litros por leito. A Santa Casa tem uma média de 409 litros por leito. A água fornecida e utilizada pela Santa Casa é da rede de abastecimento e não sofre nenhum tratamento.

ESGOTO:

Os dejetos e águas servidas são lançados na rede de esgoto público, que os leva ao rio Paraitinga.

LIXO:

O lixo não sofre tratamento prévio; é coletado pela Prefeitura e jogado a céu aberto, às margens do rio Paraitinga.

SANITÁRIOS:

Os sanitários são apropriados, ficam próximos às enfermarias e existem sanitários para os pacientes do sexo feminino, masculino e para os funcionários.

LIMPEZA:

As condições internas de limpeza da Santa Casa são boas. Parte da área ao redor do prédio não é revestida e não apresentava boas condições

2.2.

LEVANTAMENTO

2.2.1. RELAÇÃO NOMINAL E TIPO

Nome: Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora da Conceição em São Luiz do Paraitinga.

Tipo: Hospital Geral
Entidade filantrópica, sem fins lucrativos.
Registrada sob nº 10, página 27, do livro nº A-1 no Cartório do 2º.ºfício da cidade de São Luiz do Paraitinga, em 20 de janeiro de 1969. Registrada na Coordenadoria de Assistência Hospitalar da Secretaria da Saúde sob nº 1.054/71.

MESA ADMINISTRATIVA:

Provedor:	Côn. Tarcisio de Castro Moura
Vice-Provedor:	Pedro Bilard de Carvalho
1º Secretário:	Dirceu dos Santos
2º Secretário:	Judas Tadeu de Campos
Tesoureiro	: Elias Bilard de Carvalho
Cobrador	: Altino de Oliveira Coelho
Esmoler	: Cinira Alves Teodoro
Mordomos	: Luiz Alves Teodoro
	: Neide Alves Rosselli
Membros	: José Eugênio de Paula
	: Benedito Aleixo Ferreira

2.2.2. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA

Está situada entre as ruas Cel. Domingues de Castro e Cel. Manoel Bento; com fundos para a rua sem nome; sendo a sua fachada principal localizada na praça Cel. Teodoro Coelho. Geograficamente situando-se a Sul-Leste do centro da cidade.

2.2.3. PLANTA FÍSICA

Segue na folha seguinte a planta física da Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora da Conceição da Cidade de São Luiz do Paraitinga.

A Santa Casa está construída em terreno irregular, de cerca de 2.200 metros quadrados, e a sua construção é do tipo PAVILHONAR, ocupando aproximadamente 300 metros quadrados de área construída.

A Santa Casa mantém, para seu consumo, um pomar, uma horta e criação de galinhas.

2.3.

DISCRIMINAÇÃO DOS ELEMENTOS

Hospital: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
Cidade : SÃO LUIZ DO PARAÍTINGA

ELEMENTO: HALL - ENTRADA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação

- | | | |
|------|-------------------|-------------------------|
| 1.1. | Dimensões | 1,75 x 4,05 m. |
| 1.2. | Área | 7,08 m ² . |
| 1.3. | Pé Direito | 4,50 m. |
| 1.4. | Paredes: | |
| | a) tipo | alvenaria |
| | b) revestimento | massa |
| | c) pintura | latex |
| | d) cor | barrado a 1,60m cinza |
| 1.5. | Teto: | |
| | a) tipo | madeira |
| | b) pintura | envernizada |
| | cor | natural |
| 1.6. | Portas | duas folhas, de 1,45 m. |
| | a) dimensões-alt. | 3,50 m. |
| | b) material | madeira |
| | c) pintura | óleo |
| | d) cor | cinza claro |
| 1.7. | Porta Holandeza | |
| | a) dimensões | 1,10 m. |
| | b) material | madeira |
| | c) pintura | envernizada |
| | d) cor | natural |

2. Instalações Elétricas

- | | | |
|------|-------------|-------------------|
| 2.1. | Ponto Luz | 1 no teto central |
| 2.2. | Interruptor | 1 |
| 2.3. | Tomada alta | 1 |

3. Revestimento

madeira.

ELEMENTO: SALA DE CONSULTA

CARACTERÍSTICAS DE CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

- | | | |
|------|-----------------|-----------------------|
| 1.1. | Dimensões | 2,20 x 3,80 m. |
| 1.2. | Área | 8,36 m ² |
| 1.3. | Pé Direito | 4,50 m. |
| 1.4. | Paredes: | |
| | a) tipo | alvenaria |
| | b) revestimento | massa |
| | c) pintura | latex |
| | d) cor | barrado a 1,60m cinza |
| 1.5. | Teto: | |
| | a) tipo | madeira |
| | b) pintura | óleo |
| | c) cor | branco |
| 1.6. | Janelas: | |
| | a) tipo | veneziana |
| | b) dimensões | 1,20 m. |
| | c) material | madeira |
| | d) pintura | óleo |
| | e) cor | branca |
| 1.7. | Portas: | |
| | a) dimensões | 1,10 m. |
| | b) material | madeira |
| | c) pintura | óleo |
| | d) cor | branca |

2. Instalações Elétricas:

- | | | |
|------|--------------|---|
| 2.1. | Ponto Luz | 1 |
| 2.2. | Interruptor | 1 |
| 2.3. | Tomada baixa | 2 |

3. Instalações Hidráulicas:

- | | | |
|------|--------------|------------|
| 3.1. | Água fria | 1 torneira |
| 3.2. | Água quente | — |
| 3.3. | Ap.Sanitário | 1 pia |

4. Revestimento Piso madeira

ELEMENTO: SALA DE CONSULTA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	3,80 m. x 2,20 m.
1.2.	Área	8,36 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	barrado a 1,60 m. cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) tipo	veneziana
	b) dimensões	1,20 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) dimensões	1,10 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada Alta	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1 torneira
3.2.	Água quente	-
3.3.	Ap. Sanitário	1 pia

4. Revestimento:

Piso	madeira
------	---------

ELEMENTO: QUARTO (FUNCIONÁRIO)

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO:

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	1,60 x 1,55 - 2,35 x 3,25 m.
1.2.	Área	7,13 + 7,64 = 14,77 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	barrado de 1,60 m. cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) quantidade	3 - uma de 1,20 m. e duas de 0,60 m.
	b) tipo	veneziana
	c) dimensões	-
	d) material	madeira
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) dimensões	1,10 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	2

3. Revestimento:

Piso	madeira
------	---------

ELEMENTO: ENFERMARIA MASCULINA E FEMININA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	6,75 m. x 5,38 m.
1.2.	Área	36,11 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	barrado de 1,60 m. cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) tipos	2 basculantes e 2 venezianas
	b) dimensões	-
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	2
	b) dimensões	1,10 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada baixa	5

3. Revestimento:

Piso	madeira
------	---------

ELEMENTO: SANITÁRIOS

FINALIDADE: USO MASCULINO E FEMININO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	1.15 x 1.90 m.
1.2.	Área	2.18 m ² .
1.3.	Pé Direito	4.50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	azulejo
	c) pintura	-
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) número	1
	b) tipo	basculante
	c) dimensões	0.60 m. x 3.50 m.
	d) material	ferro
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	1
	b) dimensões	0.66 m. x 3.50 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1 torneira
3.2.	Água quente	1 chuveiro elétrico
3.3.	Ap. Sanitário	1 vaso - 1 pia
3.4.	Ralo	1

4. Revestimento:

Piso	cerâmica
------	----------

ELEMENTO: QUARTO DE FUNCIONÁRIO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	3,40 x 2,40 m.
1.2.	Área	8,16 m ² .
1.3.	Pé direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) número	1
	b) tipo	basculante
	c) dimensões	0,60 m. x 3,50 m.
	d) material	ferro
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	2
	b) dimensões	uma de 1,10 e duas de 0,80 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada baixa	1

3. Revestimento:

Piso	madeira
------	---------

ELEMENTO: FARMÁCIA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	6,00 x 3,38 m.
1.2.	Área	20,28 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	faixa de azulejo
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) número	5
	b) tipo	veneziana
	c) dimensões	1,20 m. x 3,50 m.
	d) material	madeira
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	1
	b) dimensões	0,80 m. x 3,50 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.8.	Armários:	prateleiras ao redor da parede
	a) dimensões	13,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	envernizada
	d) cor	natural
1.9.	Balcão:	
	a) número	1
	b) dimensões	3,00 m.
	c) material	madeira

2. Revestimento:

Piso

ELEMENTO: SANITÁRIO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	2,40 x 1,80 m.
1.2.	Área	4,32 m ² .
1.3.	Pé direito	4,50 m.
1.4.	Paredes	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	azulejo
	c) pintura	-
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco
1.6.	Janelas:	
	a) número	1
	b) tipo	alvenaria
	c) dimensões	0,65 m. x 1,00 m.
	d) material	ferro
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	1
	b) dimensões	0,70 m. x 2,00 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1
3.2.	Água quente	1
3.3.	Ap. Sanitário	1

4. Revestimento:

Piso	cerâmica
------	----------

ELEMENTO: ROUPARIA E DESPENSA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	2,50 m. x 1,00 m.
1.2.	Área	2,50 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	
	a) número	1
	b) tipo	basculante
	c) dimensões	1,00 x 1,00 m.
	d) material	ferro
	e) pintura	óleo
	f) cor	branca
1.7.	Portas:	
	a) número	1
	b) dimensões	0,70 m. x 2,00 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.8.	Armários:	2
	a) dimensões	2,50 x 0,25 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	envernizado
	d) cor	natural

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto Luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Revestimento:

Piso	madeira
------	---------

ELEMENTO: CORREDOR

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	1.30 m. x 5.15 m.
1.2.	Área	6.69 m ² .
1.3.	Pé Direito	4.50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco

2. Revestimento:

Piso madeira

ELEMENTO: REFEITÓRIO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	4,95 x 3,05 m.
1.2.	Área	15,19 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza - branco
1.5.	Teto	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco
1.6.	Janelas:	
	a) número	1
	b) tipo	basculante
	c) dimensões	1,00 m. x 1,00 m.
	d) material	ferro - vidro
	e) pintura	óleo
	f) cor	preta
1.7.	Portas:	
	a) número	3
	b) dimensões	1,20 x 2,00 - 1,10 x 2,00 m.
	c) material	madeira
	d) pintura	óleo
	e) cor	branco

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	1

3. Revestimento:

Piso	cerâmica
------	----------

ELEMENTO: SALA DE CURATIVO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1.. Edificação:

1.1:	Dimensões	3,30 x 3,00 m.
1.2:	Área	9,90 m ² .
1.3:	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branco
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco
1.6.	Janelas:	
	a) tipo	basculante
	b) dimensões	1,00 x 1,00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branco
1.7.	Portas:	2.
	a) dimensões	0,80 m. x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branco

2. Instalações Elétricas:

2.1:	Ponto luz	1
2.2:	Interruptor	1
2.3:	Tomada alta	2
2.4.	Tomada baixa	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1:	Água fria	1
3.2.	Ap. Sanitário	1

4. Revestimento:

Piso cerâmica

ELEMENTO: COZINHA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	3,38 x 3,60 m.
1.2.	Área	12,16 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	azulejo
	c) pintura	-
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco
1.6.	Janelas:	3
	a) tipo	basculante
	b) dimensões	0,95 m. x 1,00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	preto
1.7.	Portas:	1
	a) dimensões	-
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca
1.8.	Armários:	2.
	a) dimensões	0,30 m. x 1,50 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branco

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1
------	-----------	---

4. Revestimento:

4.1.	Piso	cerâmica
------	------	----------

ELEMENTO: SANITÁRIO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	2,20 x 1,90 m.
1.2.	Área	4,18 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	azulejo
	c) pintura	-
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	1
	a) tipo	alvenaria
	b) dimensões	0,60 x 1,00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	1
	a) dimensões	0,70 x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branco

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponte luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1
3.2.	Água quente	1
3.3.	Ap. Sanitário	1

4. Revestimento:

4.1.	Piso	cerâmica
------	------	----------

ELEMENTO: COPA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	5.52 x 2.25 m.
1.2.	Área	19.42 m ² .
1.3.	Pé Direito	4.50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas	1
	a) tipo	alvenaria
	b) dimensões	0.60 m. x 1.00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	1.
	a) dimensões	1.10 x 2.00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca
1.8.	Armários:	2
	a) dimensões	0.25 m. x 1.00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	1

3. Instalações Hidráulicas:

3.1.	Água fria	1
3.2.	Água quente	-
3.3.	Ap. Sanitário	1

4. Revestimento:

4.1.	Piso	cerâmica
------	------	----------

ELEMENTO: QUARTO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	2,25 x 2,00 m.
1.2.	Área	4,50 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branco
1.6.	Janelas:	1
	a) tipo	veneziana
	b) dimensões	0,60 m. x 1,00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	1.
	a) dimensões	0,70 m. x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca
1.8.	Armários:	1.
	a) dimensões	2,15 x 0,25 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	verniz
	d) cor	-

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Instalações Hidráulicas:

-

4. Revestimento:

4.1.	Piso	madeira
------	------	---------

ELEMENTO: CORREDOR

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	5,15 x 1,30 m.
1.2.	Área	6,69 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	cinza
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca

2. Revestimento:

2.1.	Piso	madeira
------	------	---------

ELEMENTO: CORREDOR

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1:	Dimensões	14.50 x 1.40
1.2:	Área	20.30 m ² .
1.3:	Pé Direito	4.50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor:	branca
1.6.	Portas	1.
	a) dimensões	1.45 x 2.50 m.
	b) material	madeira e vidro
	c) pintura	verniz
	d) cor	-

2. Instalações Elétricas:

2.1:	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Revestimento:

3.1.	Piso	madeira
------	------	---------

ELEMENTO: QUARTO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	1,55 x 1,60 + 2,35 x 3,25
1.2.	Área	7,13 + 7,64 = 14,27 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m.
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branco
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas:	3
	a) tipo	venezianas
	b) dimensões	0,60 x 2,00 e 1,20 x 2,00 m.
	c) material	ferro e vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas:	1.
	a) dimensões	1,10 x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Revestimento:

3.1.	Piso	madeira
------	------	---------

ELEMENTO: SECRETARIA

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensoes	4,50 x 3,65
1.2.	Área	16,47 m ² .
1.3.	Pé Direito	4,50 m ² .
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	massa
	c) pintura	latex
	d) cor	branca
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
	b) pintura	óleo
	c) cor	branca
1.6.	Janelas	2
	a) tipo	alvenaria
	b) dimensões	1,20 x 2,00 m.
	c) material	ferro - vidro
	d) pintura	óleo
	e) cor	branca
1.7.	Portas	2.
	a) dimensões	1,10 x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	óleo
	d) cor	branca
1.8.	Armários:	1.
	a) dimensões	0,30 m. x 2,00 m.
	b) material	madeira
	c) pintura	verniz
	d) cor	-

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1
2.3.	Tomada alta	1

3. Revestimento:

3.1.	Piso	madeira
------	------	---------

ELEMENTO: VELÓRIO

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	4,36 x 3,30
1.2.	Área	14,38 m ² .
1.3.	Pé Direito	3,20 m ² .
1.4.	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira
1.6.	Janelas:	
	a) tipo	alvenaria
	b) dimensões	0,90 m. x 1,00 m.
	c) material	ferro
1.7.	Portas:	
	a) dimensões	0,70 m. x 1,10 m.

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Revestimento:

3.1.	Piso	cimento
------	------	---------

ELEMENTO: GARAGE

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1.	Dimensões	4,36 x 2,90 m.
1.2.	Área	12,64 m ² .
1.3.	Pé Direito	3,20 m.
1.4.	Paredes:	Colunas
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	cimento
1.5.	Teto:	
	a) tipo	madeira

2. Instalações Elétricas:

2.1.	Ponto luz	1
2.2.	Interruptor	1

3. Revestimento:

3.1.	Piso	cimento
------	------	---------

ELEMENTO: QUARTO PARA AGITADOS

CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO

1. Edificação:

1.1:	Dimensões	4,36 x 3,10 m.*
1.2:	Área	13,51 m ² .
1.3:	Pé Direito	3,20 m.
1.4:	Paredes:	
	a) tipo	alvenaria
	b) revestimento	reboco
	c) pintura	calafiação
1.5:	Teto:	
	a) tipo	madeira
1.6:	Janelas	
	a) tipo	alvenaria
	b) dimensões	0,70 m. x 2,00 m.
	c) material	ferro

2. Instalações Elétricas:

2.1:	Ponto luz	1
2.2:	Interruptor	1

3. Revestimento:

3.1:	Piso	cimento
------	------	---------

2.4.

LEITOS

A Santa Casa possui 22 leitos, distribuídos conforme tabela abaixo.

TABELA Nº 47

NÚMERO DE ENFERMARIAS E LEITOS

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N. SENHORA DA CONCEIÇÃO

SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1.972

ESPECIALIDADES	ENFER- MARIAS	LEITOS	ÁREA EXIST.M2.
Clinica Geral	1	10	36,11
Clinica Geral	1	10	36,11
Clinica Geral	1	2	10,12
TOTAL	3	22	82,34

Fonte: Observação no local.

As enfermarias se destinam, uma para o atendimento de pacientes do sexo feminino contra a pacientes / do sexo masculino.

2.5. INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.

1. ENTRADA
 Não possui equipamentos
2. SALA DE CONSULTA
 1 mesa de exames
 1 mesa de escritório
 2 cadeiras
 1 lavatório
3. SALA DE CONSULTA
 1 mesa de exame
 1 mesa de escritório
 2 cadeiras
 1 lavatório
4. QUARTO
 1 cama
 2 cadeiras
 2 mesas de escritório
5. ENFERMARIA MASCULINA
 10 camas
 3 mesas de cabeceira
 2 suporte para soro
6. SANITÁRIO MASCULINO
 1 vaso sanitario
 1 lavatório
 1 chuveiro elétrico
7. SALA DE PASSAR ROUPA
 1 mesa para passar roupa
8. FARMÁCIA
 5 prateleiras
 1 mesa de escritório
 1 cadeira
9. SANITARIO
 1 vaso sanitário
 1 lavatório
10. DISPENSA
 2 prateleiras

11. CIRCULAÇÃO

Não possui equipamentos

12. COPA

2 mesas para refeição em fórmica
12 cadeiras revestidas em fórmica
1 geladeira

13. SALA DE PEQUENA CIRURGIA-FRONTO SOCORRO

1 estufa marca Fannem
2 armários em vidro para guardar instrumental
1 mesa ginecológica
1 mesa pequena para instrumental
1 lavatório
1 pia grande com armario embutido na parte /
inferior

14. COSINHA

1 fogão a gás
1 mesa
1 armário para guardar louças, panelas, etc.
1 mesa pequena
1 filtro
1 cadeira
1 pia com armario na parte inferior

15. SANITÁRIO

1 banheira
1 vaso sanitário
1 lavatório

16. COPA

1 armario grande - guarda louça
1 armário pequeno
1 mesa revestida em fórmica para refeições
6 cadeiras revestidas em fórmica

17. QUARTO

1 cama
2 cadeiras
1 armário

18. SANITÁRIO FEMININO

1 vaso sanitário
1 lavatório
1 chuveiro elétrico

19. CIRCULAÇÃO
Não possui moveis
20. ENFERMARIA FEMININA
10 camas
3 mesas de cabeceira
2 suportes para soro
21. PATEO
Não possui moveis
22. CIRCULAÇÃO
Não possui moveis
23. QUARTO
2 camas
1 mesa de cabeceira
1 cadeira de balanço
24. SECRETARIA
1 mesa
1 mesa para máquina
2 poltronas
1 sofá
1 armario
1 máquina de escrever
25. NECROTÉRIO
Não possui moveis
26. GARAGEM
Não possui moveis
27. SANITÁRIOS EXTERNOS
1 sanitário
28. SANITARIO PÚBLICO - MASCULINO E FEMININO
2 vasos sanitarios
2 lavatórios

2.6.

P E S S O A L

A Santa Casa possui os seguintes recursos humanos.

FUNÇÕES	Nº FUNC.	SITUAÇÃO FUNCIONAL	VENCIMENTO
Atendentes	2	mensalista	296,00
Atendentes	1	car.experim.	60,00
Aux.Escritório	1	" "	200,00
Aux.Tesouraria	1	" "	200,00
Motorista	1	mensalista	343,20
Cosinheira	1	car.experim.	150,00
Aux.Cosinheira	1	" "	50,00
Lavadeira	1	" "	80,00
Arrumadeira	1	" "	60,00
Zelador Noturno	1	" "	120,00
TOTAL	11	1.856,70
Salario médico			Cr 168,80

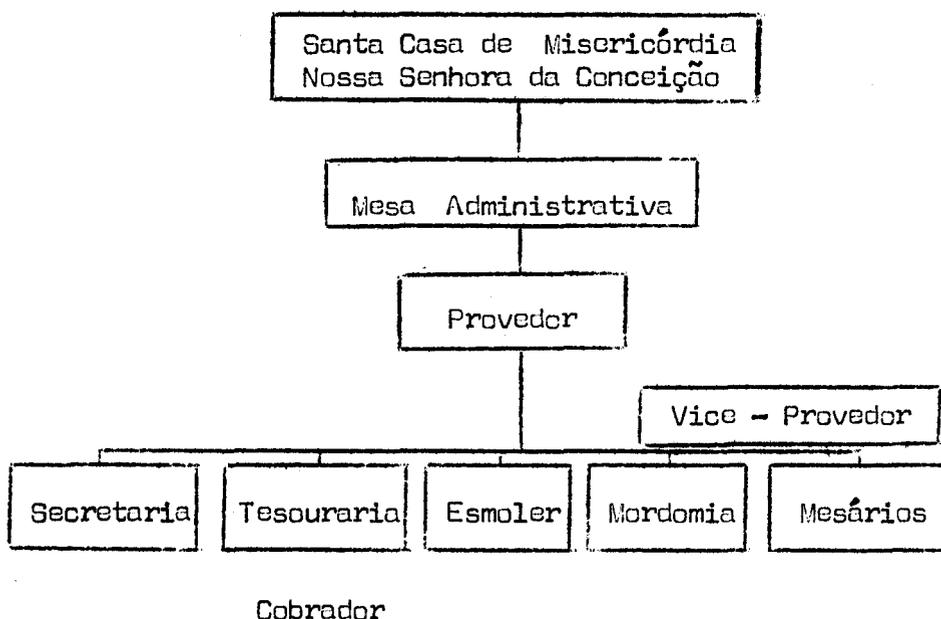
A Santa Casa conta com os serviços médicos seguintes:
 1 médico nas 4ª e 6ª das 10,00 as 12,00 horas
 1 médica nas 3ª e 5ª das 12,00 as 14,00 horas
 Conta ainda com o auxilio de 2 academicos da Faculdade
 de Medicina de Taubaté cursando o 5º ano.



Os Estatutos e última ata da Reunião Ordinária da Mesa da S.C.M.N.S.C.m conforme anexo, prevê que a Administração seja exercida por 1 Provedor, 1 Vice-Provedor, 2 Secretários, 1 Tesoureiro, 1 Cobrador, 1 Esmoler, 2 Mordomos e 2 Mesários.

Além dos membros efetivos da Mesa haverá um Provedor Honorário, que será eleito por voto direto em Assembléia Geral, na mesma ocasião da eleição, da Mesa esmente será substituído em virtude de resignação voluntária.

A Santa Casa não possui ORGANOGRAMA mas, de acordo com os Estatutos existentes, a sua Estrutura Normativa e Deliberativa é a seguinte:



A Administração da Santa Casa é exercida pelo Senhor Provedor Cônego Narcísio de Castro Moura; a parte executiva dos trabalhos burocráticos é desenvolvida por uma auxiliar de escritório. A área de enfermagem é assistida por 3 atendentes de enfermagem, sendo responsável por esta área uma das atendentes. A contabilidade é exercida por um profissional, que não pertence à Organização. As compras são efetuadas pelo Provedor.

2.8.

SITUAÇÃO FINANCEIRA

O balanço Anual de 1971 foi o que transcrevemos abaixo.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
SÃO LUIZ DO PARAITINGA -SP

BALANÇO DO EXERCÍCIO DE 1971

R E C E I T A		
CONTAS CORRENTES		1.700,00
<u>SUBVENÇÕES</u>		
Ministério da Educação e Cultura	1.000,00	
Prefeitura Municipal de São Luiz	3.000,00	4.000,00
I.N.P.S.		66,82
CONTRIBUIÇÕES MENSAS DE ASSOCIADOS		21.757,52
CONVÊNIO FUNRURAL		8.000,00
DONATIVOS		4.757,12
RENDAS DIVERSAS		97,20
<u>CAIXA</u>		
Saldo do Exercício de 1970		9,14
T O T A L		40.387,86

São Luiz do Paraitinga, 31/Dezembro/1971

(a.) BENEDITO IRINEU FERREIRA
Tec. Cont. CRC.36260-SP

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
SÃO LUIZ DO PARAITINGA-SP

BALANÇO DO EXERCÍCIO DE 1971

<u>D E S P E S A</u>			
COMISSÕES			411,15
<u>CONSERVAÇÃO DO PRÉDIO</u>			
Subvenção do M.E.C.	433,46		
Outros Recursos	1.260,34		1.693,80
CONTAS CORRENTES			1.800,00
CONTRIBUIÇÕES			100,00
<u>DESPESAS DIVERSAS</u>			
Subvenção do M.E.C.	70,00		
Outros Recursos	3.118,90		
<u>ASSISTÊNCIA SOCIAL</u>			
<u>Alimentação</u>			
Subvenção do M.E.C.	516,70		
Outros Recursos	6.218,26		
Medicamentos		3.269,07	
Assistência Médica		2.690,00	12.694,03
FUNCIÓNÁRIOS			716,00
F.G.T.S.			57,28
FORÇA E LUZ			902,91
I.N.P.S.			213,36
GRATIFICAÇÕES			7.865,00
MÓVEIS E UTENSÍLIOS			640,00
SALÁRIO FAMÍLIA			97,20
DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO			119,32
<u>VEÍCULO</u>			
Peças, Acessórios e Serviços	2.152,60		
Combustível e Lubrificantes	2.748,62		4.901,25
TELEGRAMA E TELEFONE			309,38
<u>CAIXA</u>			
Saldo para o exercício de 1972			4.678,28
T O T A L			40.387,86

São Luiz do Paraitinga, 31 de Dezembro de 1971.

(a.) BENEDITO IRINEU FERREIRA
Tec. Cont. CRC.36.260-SP

A Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora da Conceição possui um livro de registro onde são anotadas as informações referentes à identidade do paciente, data de entrada, saída e diagnóstico. Os dados para a compilação da tabela abaixo que demonstram o movimento geral da Santa Casa, nos anos de 1967 a 1972, foram retirados do livro de registro a que nos referimos.

TABELA Nº 48

MOVIMENTO GERAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
SÃO LUIZ DO PARAITINGA - 1967 A 1972

ANOS	LEITOS DISPON.	PACIENT. INTERN.	EGRESOS	Nº PACIENTE-DIA	MÉDIA DIÁR. PERMANENC.	MÉDIA PERM.	% DE OCUPAÇ.
1967	7.300*	189	167	3.319	8,8	19,2	44,00%
1968	7.300*	260	260	4.735	12,9	18,2	64,86%
1969	7.300*	236	245	3.399	9,3	13,8	46,56%
1970	7.300*	255	223	2.687	7,3	12,0	36,80%
1971	7.300*	220	207	3.324	9,0	16,0	45,53%
1972**	8.030**	170	154	2.255	12,3	14,6	56,30%

Fonte: Livro de Registro da Santa Casa de Misericórdia.

* = Corresponde a 20 leitos existentes no período de 1967 a 1971.

** = Corresponde a 22 leitos no ano de 1972.

O período se refere a janeiro - junho de 1972.

TABELA Nº 49

MOVIMENTO GERAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

SÃO LUIZ DO PARAITINGA

JANEIRO A JUNHO DE 1972

MESES	LEITOS DISPON.	PACIENT. INTER.	EGRESOS	Nº PACIENTE-DIA	MÉDIA DIÁR. PERMANÊNC.	MÉDIA PERM.	% DE OCUPAÇ.
Jan.	682	34	25	269	8,7	10,4	39,4%
Fev.	638	32	32	394	13,5	12,3	61,7%
Març.	682	32	31	458	14,7	14,7	67,1%
Abr.	660	27	28	409	13,6	14,6	61,9%
Mai.	682	13	10	355	11,4	35,5	52,0%
Jun.	600	32	28	370	12,3	13,2	54,2%
TOTAL	6,204	170	154	2,255	12,3	14,6	56,3%

Fonte: Livro de Registro da Santa Casa de Misericórdia.

ÁGUA -

O abastecimento de água é feito através da rede pública da cidade.

A Santa Casa dispõe de um reservatório com capacidade de 9.000 litros de água, localizado ao nível de terreno, de onde, através de bomba elétrico-automática, é transferida para uma caixa de 3.000 litros, a 10 metros de altura, para distribuição ao consumo da Santa Casa. A disponibilidade do reservatório de distribuição (que é de 3x3.000 litros) totaliza o consumo de 9.000 litros, dando uma média de 409 litros por leito/dia.

A Santa Casa não dispõe de aquecimento central.

ESGOTO:

Os dejetos e águas servidas da Santa Casa são lançadas na rede de esgoto da cidade.

LIXO:

O lixo hospitalar é coletado pela Prefeitura que depois lança-o a céu aberto nas margens do rio Paraitinga.

PRÉDIO:

O prédio foi construído para finalidade própria, datando a sua construção do ano de 1900, sendo recentemente restaurado e ampliado, através de construções externas para abrigar: sanitários para o público, velório, garagem e dois quartos para pacientes individuais.

SANITÁRIOS:

Existem 4 sanitários com lavabos e chuveiro elétrico.

LIMPEZA:

As condições de limpeza interna da Santa Casa apresentavam-se boas, porém o terreno pertencente ao patrimônio da Santa Casa não recebe os mesmos cuidados de conservação.

C. OUTROS FATORES CONDICIONANTES

1. SANEAMENTO BÁSICO E DO MEIO

1.1. SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

1.1.1. Histórico

O atual sistema de abastecimento de água da sede do município de São Luiz do Paraitinga foi construído há cerca de 18 anos e baseou-se, em grande parte, num projeto elaborado em 1952 pela firma Sociedade Técnica de Engenharia Limitada - STEL. (9).

Posteriormente, em 1962, o Departamento de Obras Sanitárias - D.O.S., executou um reforço no abastecimento com a inclusão de mais dois mananciais, os córregos Malacacheta e Glostora.

1.1.2. Mananciais

São três os mananciais que abastecem a cidade. Trata-se de pequenos córregos denominados Pimenta, Malacacheta e Glostora.

As bacias hidrográficas dos mesmos não são protegidas, sendo constituídas de pastagens de gado.

1.1.3. Captação

As águas dos córregos Malacacheta e Pimenta são reunidas numa pequena caixa de alvenaria, de 1.00 m. x 1.00 m. x 1.00 m., através de tubulações de cimento amianto de 50 mm. e 75 mm. de diâmetro respectivamente, e aproximadamente 450 metros de extensão.

Através de uma tubulação de cimento amianto de 100 m. de comprimento, as águas são encaminhadas a uma segunda caixa de alvenaria de 2.10 m x 2.10 m. x 1.00 m., que também recebe a água do córrego Glostora.

As águas do Glostora são represadas mediante uma barragem de concreto ciclópico de 3.50 m. de altura. A água é conduzida à segunda caixa de alvenaria, já mencionada, através de uma tubulação de ferro galvanizado de 75 mm. de diâmetro e cerca de 800 metros de extensão.

As vazões medidas junto à caixa de reunião acusaram os seguintes valores:

Glostora	2,0 l/s
Malacacheta e Pimenta:	<u>3,5 l/s</u>
TOTAL	5,5 l/s

Havia bastante água vertendo pelo extravasor da barragem de Glostora, o que denota que o mesmo não está sendo aproveitado em sua totalidade.

1.1.4 Adução

Da segunda caixa de reunião, parte uma adutora de cimento amianto de 125 mm. de diâmetro e 2,700 metros de comprimento até o reservatório de distribuição.

A adutora segue em grande parte as curvas de nível e possui seis válvulas de descarga e cinco ventosas.

1.1.5. Reservação

O reservatório de distribuição acha-se localizado a meia en costa, no morro do Cruzeiro, à cota de 801,85 m.

Trata-se de um reservatório semi-enterrado, de alvenaria, de 27 m³. de capacidade.

1.1.6. Tratamento

O tratamento consiste apenas na desinfecção da água, com hipoclorito de sódio, aplicado empiricamente no reservatório. Consta de uma caixa de cimento amianto para armazenar a solução de hipoclorito de sódio e uma mangueira de plástico dotada de uma pinça de Hoffmann, para regulação da dosagem.

Durante nossa visita, o tanque de hipoclorito de sódio estava vazio. Segundo informação do encarregado do serviço de água, há mais de cinco meses que não é feita a desinfecção da água, sendo esta distribuída à população "in natura".

1.1.7. Rede de Distribuição

A rede de distribuição é do tipo malhado, dotado de uma tubulação principal de 100 mm. de diâmetro e tubulações secundárias de 50 mm. É toda constituída de tubos de cimento amianto e possui 5,270 metros de extensão.

A rede é dotada de diversas válvulas de manobra e de descarga para o esvaziamento da mesma quando necessário.

Possui uma única zona de pressão. A pressão estática máxima é da ordem de 60 m.c.a., o que propicia grandes desperdícios de água na parte baixa da mesma.

Junto ao reservatório de distribuição e em cota superior, a este existem diversas casas que não tem condições de serem abastecidas. Estas se servem de duas torneiras públicas existentes nas proximidades.

1.1.6. Qualidade da água distribuída

A água normalmente se apresenta com aspecto límpido, porém, em épocas de chuvas torna-se bastante turva e imprópria para o consumo.

Em épocas normais, com exceção do teor de ferro, a água se apresenta dentro dos parâmetros físico-químicos dos padrões de potabilidade adotados. (ver análise da água nº 30.179, anexo).

Com respeito aos padrões bacteriológicos de potabilidade, a situação é bastante grave. Exames bacteriológicos da água realizados pelo CETESB - Centro Tecnológico de Saneamento Básico, em julho de 1971, cuja cópia anexamos, demonstraram tratar-se de águas altamente contaminadas, principalmente a proveniente do córrego Glostora, onde é grande a incidência de bactérias califormae, de origem fecal.

Nota-se que nos laucos nº 30.179 de águas colhidas em julho de 1971, na rua Benfica, Manuel Bento e Reservatório de Distribuição, após a cloração, a água se apresentou praticamente isenta de bactérias do grupo coliforme.

1.1.9. População Abastecida

Número de ligações de água = 437, segundo informações da Prefeitura Municipal.

Admitindo 5 pessoas por casa, estimamos a população abastecida em $5 \times 437 = 2.185$ habitantes.

Esse valor corresponde a 85% da população atual da cidade, que é de 2.436 habitantes. O inquérito domiciliar (ver tabela 50), vem confirmar esses dados.

1.1.10. Volume médio de Água Distribuído e quantidade de água necessária à População

População abastecida = 2.185 habitantes

Quota "per capita" média diária = 200 l.

Coefficiente do dia de maior consumo = ls. = 1,25

Volume médio de água necessário por dia:

$$Q_n = 5,5 \times 86.400 = 475.000 \text{ l.}$$

Verificamos, portanto, que está havendo um deficit de 85.000 l/dia, considerando-se apenas a população abastecida. Se considerarmos a população total da cidade o deficit de água seria ainda maior.

1.1.11. Organização do Serviço de Abastecimento de Água

Não há serviço autônomo de água e esgoto (SAAE). O serviço é explorado diretamente pela Prefeitura Municipal que, para tanto, dispõe de dois funcionários.

1.1.12. Medição

Não há hidrômetros, o serviço não é medido. É adotado o sistema de torneira livre que propicia grandes desperdícios de água.

1.1.13. Tarifas

São cobradas as seguintes tarifas:

domiciliar : Cr\$ 4,50 por trimestre

comercial e industrial: Cr\$ 9,00 por trimestre

1.2. ANÁLISE CRÍTICA DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA EXISTENTE

1.2.1. Os mananciais encontram-se completamente desprotegidos e contaminados. A única proteção existente é uma cerca de arame farpado ao redor da represa do Glostora.

O córrego Malacacheta acha-se totalmente coberto de mato e a represa do Glostora tomada por tabôas. A montante desta e em cota superior existe um estábulo e um chiqueiro, de modo que, em época de chuva, os detritos são carregados para dentro da mesma.

- 1.2.2. Nos dias de chuva a água torna-se turva, clareando-se após dois dias as mesmas terem passado.
- 1.2.3. Pela falta de proteção adequada da "tomada d'água", é enorme a quantidade de materiais estranhos que é aduzida, especialmente nos dias de chuva.
- 1.2.4. Apesar de faltar constantemente água na cidade, o extravasor da barragem do Glostora estava vertendo, indicando obstrução e diâmetro inadequado na linha de ferro galvanizado.
- 1.2.5. A linha adutora de 2.700 ms. encontra-se em bom estado, porém, existem ao longo da mesma três sangrias que além de contrariarem a boa técnica, diminuem ainda mais a quantidade de água distribuída à cidade.
- 1.2.6. Não existe reservação propriamente dita. A reservação de 27 m³. é irrisória diante da necessária que seria da ordem de 250 m³.
- 1.2.7. Não há tratamento de água. A desinfecção com hipoclorito de sódio além de não estar sendo realizado há mais de cinco meses, é feita de modo improvisado e empírico.
- 1.2.8. A rede de distribuição é a melhor parte do sistema, no entanto não atende a zona alta da cidade. Para a zona alta deve ser estendida uma nova rede com o respectivo reservatório de distribuição.
- 1.2.9. Não há serviço autônomo de água e esgoto. A tarifação é baixa, não cobrindo as despesas de manutenção e operação do sistema.

1.3. Sistema de Esgotos Sanitários

Em 1960 o engenheiro José Torquato Lazzari elaborou o projeto para o sistema de esgotos sanitários da cidade de São Luiz do Paraitinga . Tal projeto, no entanto, não foi obedecido totalmente quando executado pela Prefeitura.

1.3.1. Critério Adotado

Neste projeto foi adotado o sistema separador absoluto.

1.3.2. Profundidade e declividade

Foram obedecidas as especificações, sendo 1,50 m. a profundidade mínima e 4,00 m. a profundidade máxima. As declividades obedecem as normas, ou seja, 0,007 para 6".

1.3.3. Diâmetros

Foi adotado o diâmetro mínimo de 150 mm., de modo a serem satisfeitas as condições de declividade e profundidade.

1.3.4. Descrição do Sistema Existente

A rede de coletores existentes está em bom estado, não causando problemas quanto a seu aproveitamento.

A mesma é esgotada totalmente no rio Paraitinga através de seus coletores troncos, tendo-se constatado oito lançamentos in natura, possuindo uma extensão aproximada de 3,200 metros, toda ela com diâmetro de 0,150 m (6") em manilhas de barro vidrado.

Há poços de visita nas intersecções de ruas e nas mudanças de direções e as profundidades variam de 1,50 m. a 2,00 m.

1.3.5. Despejos Industriais

A cidade não conta com indústrias que venham prejudicar a rede existente.

1.3.6. Ligações Prediais de Esgoto

Existem 628 ligações prediais de esgotos. Baseando-se neste número chega-se à conclusão que aproximadamente 83% da população urbana atual serve-se da rede pública.

1.3.7. Sistema Tarifário

Não há taxa para os usuários do sistema de esgotos.

1.3.8. Expansão Prevista

Não existe uma expansão prevista, tendo-se constatado construções que não tem ligações à rede de esgoto existente (9).

1.4. CEMITÉRIOS

O cemitério está localizado fora da cidade em área propícia.

No entanto constatou-se a necessidade urgente de alguns melhoramentos, tais como:

arborização;
drenagem;
calçamento.

1.5. SISTEMA DE COLETA E DISPOSIÇÃO DAS ÁGUAS PLUVIAIS

1.5.1. Topografia e outros Detalhes

A zona urbana do município apresenta duas partes com características diferentes quanto às declividades e ausência ou não de pavimentação. A denominada zona baixa, onde estão localizados a Praça Central Oswaldo Cruz e os principais edifícios (Igreja Matriz, Prefeitura, Mercado, Matadouro e outros) apresenta-se parcialmente pavimentada, com fracas declividades (em torno de 3%). A zona alta não está pavimentada; não há plantio de árvores, grama etc.; o solo é argiloso e as declividades são elevadas, principalmente na rua do Cruzeiro, cujo traçado segue, aproximadamente a linha de maior declive; as rampas chegam a 25 e até 30%.

1.5.2. Coleta e Disposição das Águas Pluviais

As galerias existentes, destinadas ao escoamento das águas pluviais, executadas em tubo circular, com diâmetro de 400 mm., medem aproximadamente, 210 metros, no longo das ruas Cel. Domingues de Castro e Monseñor Ignácio Gióia, e 230 metros sobre a rua Floresta e praça Oswaldo Cruz, respectivamente; nas demais ruas da zona baixa existem apenas passeios e guias ou valetas comuns a céu aberto; nas ruas da zona alta não há pavimentação, galerias ou proteção contra enxurradas; na rua do Cruzeiro, já citada, existem valetas profundas, produzidas pela erosão.

1.5.3. Áreas Inundáveis; Prejuízos Causados

Segundo informações colhidas na Prefeitura tem ocorrido inundações com certa frequência, pelo alteamento do nível das águas do rio Paraitinga, principalmente na faixa abrangendo as partes mais baixas das ruas Mons. Ignácio Gióia, Cel. Manoel Bento e Cel. Domingues de Castro; na última cheia, ocorrida em março de 1970, o Mercado e o Matadouro municipais foram bastante atingidos.

Considerando-se que existem vários pontos de lançamento de esgotos domésticos na faixa inundável citada, é de se presumir que, com o prejuízo do escoamento e lançamento dos coletores e emissários, em virtude do alteamento de nível do corpo receptor, que é o rio Paraitinga, sejam bastante agravadas as condições sanitárias locais, principalmente na parte correspondente às residências e edificações atingidas.

1.5.4. Comentários

Águas Pluviais

Analisando-se ligeiramente as condições de declividades, porosidade dos solos não pavimentados, percentagem de área pavimentada em relação ao total da área contribuinte para as galerias existentes, somos de opinião que estas precisam ser remanejadas, substituindo-as por novas, de maior diâmetro, já que devem apresentar deficiência atual e, com maior certeza, no futuro, com o aumento das áreas pavimentadas; este aumento provocará, certamente, uma redução da infiltração de águas pluviais no terreno, com conseqüente incremento da parcela de água que se escoam pelas suas superfícies.

Áreas Inundáveis

Para que novas inundações não ocorram na região assinalada, as sugestões são as seguintes:

- a) Verificar-se as condições de escoamento do rio Paraitinga, especialmente a do Matadouro Municipal e adjacências;
- b) Verificar-se a possibilidade de aterro da área inundável, evitando-se assim, o extravasamento do rio Paraitinga na sua margem esquerda.
- c) Verificar-se a viabilidade econômica da construção de diques entre a área inundável e a margem esquerda do rio Paraitinga, estabilizando assim a fixação do seu leito junto aos limites da referida área inundável.

1.6.

LIXO E LIMPEZA URBANA

1.6.1. Sistema de acondicionamento, coleta, transporte e destino final do Lixo

A solução dada para o lixo, no município de São Luiz do Paraitinga, repousa principalmente nas duas alternativas seguintes, atualmente adotadas: na zona alta o lixo é disposto sob a forma de montículos, em locais mais ou menos adequados, sobre o próprio terreno; posteriormente é queimado; na zona baixa, abrangendo a parcela mais central da população, o lixo é acondicionado em latas e colocado na rua, onde é coletado por funcionários municipais; transportado por carrinhos manuais, é lançado diretamente no rio Paraitinga mediante simples inclinação lateral do carrinho manual, sobre a ponte da rua Barão de Paraitinga.

A coleta e transporte do lixo, na zona urbana, é feita diariamente, com exceção de domingos e feriados.

O serviço é feito por cerca de 12 funcionários que, com seus carrinhos manuais, trabalham 6 horas por dia, coletando e transportando cerca de 14 m³. de lixo, que correspondem, aproximadamente, a 3,5 toneladas diárias. O destino final é o rio Paraitinga.

A varredura das ruas é também executada manualmente por funcionários municipais.

1.6.2. Recomendações

Os inconvenientes do despejo direto do lixo nas águas do rio Paraitinga são, a nosso ver, os seguintes:

- a) estéticos: a cena frequente do despejo e conseqüente visão de materiais flutuantes no rio, como sejam: cascas de frutas, papéis, trapos etc. não é, a nosso ver, agradável, não só aos próprios moradores como também aos visitantes da cidade.
- b) higiênicos: se bem que as quantidades não sejam razoavelmente grandes em relação à vazão do rio, o lançamento direto do lixo no mesmo constitui sempre uma agravante da poluição das suas águas, as quais, além de receberem os esgotos domésticos urbanos, também são receptores dos despejos "in natura" do matadouro e do mercado municipal.
- c) econômicos: pois boa parte do lixo poderia ser encaminhado à lavcra, mediante oferta aos agricultores; mesmo não havendo possibilidade de lucro, haveria um retorno parcial das despesas efetuadas com mão de obra e material, no serviço de coleta e transporte.

1.6.3. Tarifas, Legislação

As despesas com o lixo e a limpeza pública são cobradas diferentemente, segundo o local, ou seja, conforme se trate das zonas alta ou baixa da cidade. Assim, na zona alta, onde não é feita a coleta, a Prefeitura cobra uma taxa uniforme, por imóvel, de Cr\$ 5,00/ano, condizente com o poder aquisitivo médio dos moradores da área, que é relativamente baixo.

Na zona baixa a taxa cobrada pela Prefeitura importa em 10% do imposto predial, acrescentando-se Cr\$ 0,03 por metro de testada do lote conforme se pode verificar pelo seguinte exemplo, cujo lote mede testada de 9,75 m.:

VALOR DO IMÓVEL	CR\$ 15.000,00
Imposto Predial Mensal (0,5%)	75,00
Limpeza (10%)	7,50
Acréscimo (por metro de testada)	
0,03 x 9,75	0,30
Imposto (predial + limpeza)	7,80

A cobrança da taxa sobre lixo e limpeza pública é fundamentada na Lei Municipal nº 327, de 1968, Art. 247 (aliquota da taxa de serviços urbanos).

A zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga é banhada pelas águas do rio Paraitinga, cuja vazão média anual pode ser estimada em 10m³/s.

A legislação sobre o controle de poluição das águas no Estado de São Paulo é feita através do Decreto-Lei nº 52.490, de 14/7/1970, estando o rio Paraitinga enquadrado na classe II - águas destinadas a abastecimento doméstico após tratamento por processo convencional, à preservação da flora e da fauna e à dessedentação de animais.

Nas águas de classe II não poderão ser lançados, segundo o Art. 8º do Dec. 52.490, efluentes, mesmo tratados, que prejudiquem sua qualidade pela alteração dos valores indicados nos itens I a VI daquele artigo.

Assim, possuindo a cidade de São Luiz do Paraitinga inúmeros pontos de lançamento de esgotos domésticos, bem como de lançamentos de resíduos líquidos e sólidos provenientes do matadouro e mercado municipais, lixo urbano etc., recomenda-se um estudo no sentido de:

- a) eliminar-se os despejos de resíduos sólidos, procurando encaminhá-los para aterros sanitários, ou como adubos, para a agricultura;
- b) estudar-se a construção de um conduto interceptor, paralelo à margem esquerda do rio Paraitinga, destinado a receber os esgotos domésticos da cidade, encaminhando-os através de um tubo-omissário, a uma estação de tratamento ou, na pior das hipóteses, a um ponto mais jusante da cidade, com disposição conveniente; esta seria a primeira etapa provisória, até a construção definitiva de estação de tratamento de esgotos.

Com o objetivo de efetuar um levantamento das condições de moradia da zona urbana de São Luiz do Paraitinga, o inquérito formulado procurou determinar as seguintes características das habitações e outras edificações existentes naquele município: tipo, pisos, cobertura, ferro e condições de atendimento pelos serviços de abastecimento de água, sistema de esgotos e energia elétrica. Indagou-se também qual o tratamento efetua do com a água de beber e sobre detalhes referentes às águas residuárias.

T A B E L A Nº 51

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA,
SEGUNDO O TIPO DE CONSTRUÇÃO - 1972

TIPO DE CONSTRUÇÃO	FREQUENCIA	%
Alvenaria	156	59,0
Taipa	90	34,0
Madeira	2	0,8
Outros	7	2,6
Misto	10	3,6
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

T A B E L A Nº 52

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA
SEGUNDO O TIPO DE PISO - 1972

P I S O	FREQUENCIA	%
Chão Batido	53	20,0
Madeira	22	8,3
Cimento	45	17,0
Tijolo	35	13,2
Taco	40	15,1
Misto	55	20,7
Outro	15	5,7
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

T A B E L A Nº 53

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAÍTINGA
SEGUNDO O TIPO DA COBERTURA - 1972

COBERTURA	FREQUENCIA	%
telha	253	95,4
zinco	2	0,8
sapê	5	1,9
outros	5	1,9
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

T A B E L A Nº 54

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAÍTINGA
SEGUNDO O TIPO DE FORRO - 1972

F O R R O	FREQUENCIA	%
Laje	7	2,6
Madeira	152	57,4
Outro	5	1,9
Misto	4	1,5
Não possui	97	36,6
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

T A B E L A Nº 50

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DE SÃO LUIZ DO PARAÍTINGA, SEGUNDO A
MODALIDADE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA - 1972

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Rede Pública	224	84,55
Poço	20	7,53
Fonte	10	3,77
Torneira Pública	10	3,77
Rio	1	0,38
TOTAL	265	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 55

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO A CONTINUIDADE
DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Fornecimento Contínuo	147	65,20
Fornecimento Descontínuo	77	34,80
TOTAL	224	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 56

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO A EXISTÊNCIA OU NÃO
NO DOMICÍLIO, DE LIGAÇÃO DAS ÁGUAS RESIDUÁRIAS À REDE DE ESGOTO

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Ligadas à rede	144	68
Não ligadas	68	32
TOTAL	212	100

TABELA Nº 57

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DO
MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA,
SEGUNDO O ATENDIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Casas com ligação	210	80
Casas sem ligação	55	20
TOTAL	265	100

TABELA Nº 58

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE
SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO A MODALIDADE DO
TRATAMENTO DOMÉSTICO DADO À ÁGUA DE ABASTECIMENTO

MODALIDADE	FREQUÊNCIA	%
Fervura	18	6,8
Filtração	139	52,4
Cloração	7	2,6
Nenhum	91	34,4
Outro	10	3,8
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 59

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO A LOCA-
LIZAÇÃO DA INSTALAÇÃO SANITÁRIA

LOCALIZAÇÃO	FREQUÊNCIA	%
interna	192	90,0
externa	20	10,0
TOTAL	212	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 60

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA
DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA,
SEGUNDO A EXCLUSIVIDADE DE USO

MODALIDADE	FREQUÊNCIA	%
uso unifamiliar	187	88,5
uso coletivo	25	11,5
TOTAL	212	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 61

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO O DESTINO DADO AOS DEJETOS

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Fossa negra	10	3,8
Fossa seca	20	7,5
Rio	207	78,1
Valeta	10	3,8
Outros	18	6,8
TOTAL	265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 62

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA SEGUNDO OS NÍVEIS OCUPADOS PELOS POÇOS DE ABASTECIMENTO DOMÉSTICO DE ÁGUA, EM RELAÇÃO ÀS FOSSAS EXISTENTES NO TERRENO DO MESMO DOMICÍLIO

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Poço e fossa em nível	8	40,00
Poço acima da fossa	10	50,00
Poço abaixo da fossa	2	10,00
TOTAL	20	100,00

Fonte: inquérito domiciliar.

TABELA Nº 63

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SEGUNDO A DISTÂNCIA RELATIVA ENTRE OS POÇOS DOMÉSTICOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E AS RESPECTIVAS FOSSAS SEPTICAS EXISTENTES NO TERRENO DO MESMO DOMICÍLIO

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
Distância:		
Maior de 15 metros	8	40,0
Menor de 15 metros	12	60,0
TOTAL	20	100,0

TABELA Nº 64

DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA QUE SE ABASTECEM DE POÇO, CONFORME A MODALIDADE DE EXTRAÇÃO DA ÁGUA - 1972

MODALIDADE	FREQUENCIA	%
extração manual	8	40,0
bombeada	2	10,0
canalizada	2	10,0
não canalizada	3	15,0
não protegida	5	15,0
TOTAL	20	100,0

Fonte: inquérito domiciliar.

1.9.

CONSERVAÇÃO DAS HABITAÇÕES

De um modo geral, na zona baixa do município, que abrange a parte central, as habitações e edificações apresentam-se mal conservadas, tanto no que diz respeito a revestimentos, pisos etc., como na parte referente às instalações elétricas, hidráulico-sanitárias etc; na zona alta cujos proprietários ou moradores possuem menor poder aquisitivo, praticamente não há conservação ou, na melhor das hipóteses, é muito precária.

1.10.

LEGISLAÇÃO

A legislação referente a habitação, disciplina o estilo arquitetônico a ser dado às construções e reformas de edifícios na parte urbana do município, de acordo com a Diretoria do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

Justifica-se o procedimento acima em virtude de a cidade ter origem bastante antiga e possuir a maioria de suas edificações da parte central construída em estilo caracteristicamente colonial.

1.11.

POLUIÇÃO DO AR

Em virtude da quantidade insignificante de indústrias instaladas e em funcionamento no município e também de esporádicas queimas de monturos de lixo ao ar livre, pode-se dizer que inexistente a poluição do ar em São Luiz do Paraitinga.

1.12.

PISCINAS E LOCAIS PÚBLICOS DE BANHO E RECREAÇÃO

Não existem piscinas e locais públicos de banho na cidade.

Há uma piscina e um clube recreativo, no centro da cidade, cujas condições sanitárias são aceitáveis.

1.13.

R U Í D O S

Como fonte importante de poluição sonora, no município podem ser citadas duas indústrias instaladas na zona baixa, próximas do centro da cidade, às ruas Mons. Ignácio Gióia e Cel. Manoel Bento, respectivamente. Ambas produzem farinha de milho e possuem 2 a 3 operários, funcionando cerca de 8 a 10 horas diárias; a indústria da rua Cel. Manoel Bento possui forno a lenha e situa-se a cerca de 100 metros da Santa Casa local.

As condições de higiene e segurança do trabalho em ambas as fábricas é bastante precária; há correias e outras peças do maquinário funcionando sem proteção adequada.

No interior das indústrias citadas a intensidade de ruído é sensivelmente prejudicial à saúde dos trabalhadores. O ruído chega a atingir a Santa Casa, com evidentes consequências negativas.

1.14.

LOCAIS DE TRABALHO. CONDIÇÕES SANITÁRIAS EM GERAL

Os locais de trabalho, no município de São Luiz do Paraitinga, deixam bastante a desejar, de um modo geral, quanto às condições sanitárias. Nos bares e estabelecimentos de lanches não se observam requisitos de higiene satisfatórios.

No Mercado Municipal, tanto o estado de conservação do prédio, como as instalações sanitárias, são bastante deficientes.

No Matadouro a situação no tocante ao mesmo assunto é bastante precária. O abate é realizado de maneira muito rudimentar; as fezes dos animais abatidos são espalhadas à margem do rio Paraitinga; quanto aos resíduos líquidos inaproveitáveis do abate, bem como águas de lavagem, sangue, vômitos, são encaminhados simplesmente por gravidade e a céu aberto, ao rio Paraitinga.

Quanto às privadas do Matadouro, pode-se dizer que sua situação é alarmante.

Normalmente são abatidos cerca de 2 a 3 animais por semana; durante festas, especialmente as de comemorações religiosas, o abate é muito mais intenso e a situação quanto à higiene e condições de trabalho, como se pode prever, é bem mais grave.

1.15.

VIAS PÚBLICAS

A zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga possui cerca de 5.500 metros de ruas de traçado aproximadamente regular. Deste total, as ruas apresentam as seguintes características:

	EXTENSÃO (M.)	%
totalmente pavimentadas	1.100	20,0
são com passeios, guias e sarjetas	300	5,5
são com sarjetas	300	5,5
sem pavimentação alguma	3.800	69,0
		<hr/>
		100,0

Algumas vias de acesso à zona alta (ruas Oswaldo Cruz, Floresta, do Cruzeiro, entre outras) possuem rampas acentuadas, em virtude do seu traçado, o que agrava os problemas de tráfego e de escoamento das águas pluviais.

2.

N U T R I Ç Ã O

2.1. ALIMENTAÇÃO

Através das respostas dadas as perguntas referentes aos hábitos alimentares do formulário aplicado, observamos que:

- a) grande parte da população tem como hábito, no café da manhã, tomá-lo misturado com farinha de milho. Embora que isto seja consequência da baixa condição econômica da população.
- b) Quanto a carne, seja ela de qualquer espécie, é bem pouco frequente nas refeições das famílias entrevistadas, justificando ser também principal fator da ausência desse alimento, a baixa condição econômica. Quanto aos demais alimentos, como verduras, legumes e ovos, observamos que é pouco frequente e, pelos mesmos motivos já descritos anteriormente, além da falta de orientação por parte de educadores sanitários que não existem nos órgãos de saúde local.

Fizemos também um levantamento do número de residências que possuem hortas, criação de animais de pequeno porte e árvores frutíferas e obtivemos os seguintes resultados:

T A B E L A Nº 65

DOMICÍLIOS QUE POSSUEM HORTA, CRIAÇÃO E POMAR

Nº DE DOMICÍLIOS	Nº	%
Horta	82	32,8
Criação	64	25,6
Pomar	104	41,6
TOTAL	250	100,0

Fonte: dados colhidos através do formulário aplicado na pesquisa.

Observamos que 94% dos quintais das residências da nossa amostra pesquisada são aproveitados em plantações e que também os seus produtos são utilizados em maior quantidade para consumo do que para venda. Ver quadro abaixo.

COMO APROVEITAM	HORTA	CRIAÇÃO	POMAR
vende	30	7	28
come	52	57	76
TOTAL	82	64	104

Fonte: inquérito familiar.

2.2. ESTABELECIMENTOS DE CONSUMOS E DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS

2.2.1. Higiene dos Alimentos

Carne

A carne fresca consumida pela população de São Luiz do Paraitinga é toda procedente do rebanho bovino e suíno do próprio município.

Quanto a vacinação dos animais, é feita contra a aftose e quando solicitado pelos fazendeiros, contra a brucelose, pois não há veterinário no município; a vacinação é feita pelo veterinário de Taubaté.

O abate é efetuado com marreta e sangria horizontal. Durante duas vezes por semana matam dois ou três bois por cada vez. Não é feito nenhum exame no animal após o abate.

O matadouro não tem a mínima condição de higiene; as instalações são as mais precárias possíveis.

Leite

Do leite consumido pela população de São Luiz do Paraitinga, apenas 400 litros vem da usina de pasteurização local; a maior quantidade é consumida crua, proveniente das fazendas do município, sendo acondicionado em latões e transportado para a cidade.

Não há fiscalização no leite, desde sua origem até o consumo.

Visitamos a usina de pasteurização local e observamos que seu funcionamento é perfeito, está dentro das normas exigidas pela saúde. Tem uma produção diária de 27.000 litros e ainda enviam o creme para Taubaté a fim de ser feita a manteiga.

Aves e Ovos

Apesar de existir um número razoavelmente grande de granjas no município, não há nenhum abatedouro; as aves e ovos são consumidos pelo município de São Luiz do Paraitinga e povoados vizinhos.

Sorvetes

Na cidade existe apenas uma sorveteria que vende em pequena quantidade e seu preparo é feito na residência do próprio dono do bar.

2.2.2. Distribuição

Existe na cidade apenas um mercado muito antigo e com instalações precárias de higiene, pois, quando chove fica totalmente alagado, chegando a água a atingir 50 cm. de altura do solo.

Tem dois açougues também com as mesmas condições descritas para o matadouro e mercado. Dois armazéns que vendem alguns alimentos enlatados e a granel, além de outros produtos.

2.2.3. Estabelecimentos de Consumo

Há na cidade apenas um hotel e quatro pensões, que funcionam de maneira insatisfatória quanto ao aspecto sanitário, pois suas instalações prediais são antigas e sem conservação.

Abrigo de Animais

Na zona urbana não encontramos coqueiras, pocilgas, estábulos, granjas avícolas e leiterias. Tivemos apenas a comprovação da criação de galinhas, mas em pequena quantidade, através de inquérito domiciliar.

Vetores Animados

Através dos dados colhidos no formulário utilizado nas entrevistas, constatamos que dos 265 domicílios pesquisados, apenas 13 responderam não ter problemas com a existência de vetores responsáveis por doenças epidêmicas. Abaixo apresentamos os dados:

TABELA Nº 66

FREQUÊNCIA DE VETORES ANIMADOS ENCONTRADOS EM 265 DOMICÍLIOS DA ZONA URBANA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA - AGOSTO DE 1972.

VETORES ANIMADOS	FREQUÊNCIA
ratos	136
pulgas	121
baratas	104
moscas	129
pernilongos	139
outros	14

Fonte: Inquérito domiciliar.

Zoonoses

Apenas através dos dados colhidos no inquérito familiar tomamos conhecimento do número de cães, como também dos vacinados e não vacinados.

A Prefeitura, através do órgão competente, já realizou algumas campanhas com o fito de capturar os cães vadios, mas, infelizmente observamos que ainda há uma certa quantidade solta pelas ruas da cidade.

Dos 265 domicílios pesquisados, em 179 existia cão.

Os dados que conseguimos obter foram os seguintes:

<u>C Ã E S</u>	<u>FREQUÊNCIA</u>
vacinados há mais de dois anos	10
vacinados há menos de dois anos	13
não vacinados	63
<u>TOTAL</u>	<u>86</u>

Fonte: dados colhidos do inquérito familiar.

Observação:

A vacinação é feita por uma instituição particular da cidade de São Paulo.

Analisando-se os dados estatísticos colhidos in loco, chega-se à conclusão de que a comunidade carece de uma ação conjugada de esforços que possibilitem o equacionamento do problema de saúde oral da população. Esses esforços devem ser repartidos entre as autoridades governamentais, nos âmbitos municipal, estadual e federal, a comunidade em si, e Sociedades, tais como o Rotary, o Lyons, o CODIVAP (Coordenação do Desenvolvimento Integrado do Vale de Paraíba), com o concurso, talvez, dos alunos da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, em trabalhos como aplicação tópica de fluoreto de sódio e outros, mediante entendimento com quem de direito, possivelmente ajudassem.

Para se ter uma idéia, basta dizer que o município tem uma característica montanhosa, com estradas de difícil acesso e conservação precária.

Sua população passa de 11.000 habitantes, com dois terços na zona rural, vivendo dispersa entre serras, numa área de mais de 700 quilômetros quadrados, com baixo poder aquisitivo porque dependendo de atividades agro-pecuária.

Com referência a escolas, existem 1 colégio, 1 escola normal, o Centro Educacional do SESI, 1 Grupo Escolar Estadual e 55 escolas rurais também da rede escolar estadual que soma 1.314 alunos do curso primário.

Entretanto, para essas condições físicas e sociais existe apenas um cirurgião-dentista, que aliás apela para que outro profissional vá em seu auxílio. Ele divide seu tempo disponível entre a clínica particular e uma Unidade do Serviço Dentário Escolar, sediada no Grupo Escolar, a única oficial em funcionamento.

O consultório do Sindicato Rural, na sede do FUNRURAL, está sem atendimento dentário. Assim o indicador de saúde oral é 1/11.000 habitantes, que é o recurso da comunidade em pessoal habilitado.

Em relação a doenças orais, os principais problemas do município, além de vários casos de diastemias entre incisivos centrais superiores e periodontopatias, estão relacionados com a cárie dental em primeiro lugar, e em segundo plano com a educação sanitária, no que respeita a escolas.

Para a população adulta o problema incluiria mais gratuidade para uma faixa da população, preços acessíveis para outra, de par com aumento de recursos humanos em pessoal qualificado e pessoal auxiliar.

Recursos - O consultório do grupo escolar é muito deficiente, pois não possui alta rotação, para maior produtividade do dentista. Por outro lado este se vê solicitado a cada passo para casos de emergência. São escolares que viajam às vezes quilômetros a pé em busca de alívio para pulpites, pericementites ou abscessos.

A alimentação é pobre em elementos nutrientes, na faixa populacional de poucos recursos. A refeição matutina consta de café com farinha de milho. Em muitas escolas não há merenda para os alunos. Noutras é servida merenda altamente cariogênica.

Mesmo entre os que podem pagar o tratamento existe o preconceito de que é melhor extrair os dentes do que tentar o método conservador, devido certos "tratamentos" anteriores feitos por pessoal inabilitado. Há também a confusão de muitos para com o primeiro molar permanente, que julgam pertencer à dentição decídua, à qual não dão o valor merecido, alegando que vai ser substituída.

A água da cidade é escassa, não clorada e muito menos fluoreada. Somente no pequeno manancial de Glostora é que foi constatada de 0,1 p p m de fluoreto.*

3.1. . . PREVALÊNCIA DA CÁRIE DENTAL

3.1.1. Levantamento Epidemiológico

Foram examinados 200 escolares de ambos os sexos para a amostragem, do ginásio, do grupo escolar, da escola de Catuçaba e do Centro Educacional do Sesi, sendo 100 de 7 anos de idade e 100 de 11 anos. A escola rural de Catuçaba está cerca de 20 quilômetros da sede.

Diz Mário Chaves que os estudos de prevalência da cárie dental permitem verificar os resultados alcançados por uma determinada medida levada a cabo em uma comunidade, visando a melhoria das condições de saúde oral da área. (3). É o desiderato do presente inquérito: alertar os líderes da comunidade, as autoridades governamentais, para a alta prevalência da doença, a fim de que medidas sejam tomadas a curto, médio e longo prazo, servindo esta pesquisa como uma tomada de posição em prol da população, pois até certo ponto incumbe à sociedade a educação sanitária do povo e o combate às mazelas sociais.

* FESB/OETESB-BOLETIM DE ANÁLISE DE ÁGUA 30179/71, anexo .

3.1.2. Noções de Educação Sanitária e Métodos de Prevenção de Cárie Dental

O exame da tabela 67 fornece a conclusão de que 61,5% dos entrevistados demonstraram conhecimentos de educação sanitária e 35,9% deram respostas incorretas.

Pela tabela 68 conclui-se que 27,5% das entrevistas mostraram conhecimento razoável da utilidade do hábito higiênico da escovação dos dentes; 15,5% não estão acostumados e 57,0% escovam os dentes com deficiência.

Analisando a tabela 69 chega-se à conclusão de que somente 18% da população urbana tem noção da necessidade de procurar o consultório dentário pelo menos uma vez ao ano. Assim, 82% dos entrevistados dão uma idéia do "back-log", que é a prevalência das necessidades ou necessidades acumuladas existentes na comunidade.

TABELA Nº 67

NÍVEL DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA DA POPULAÇÃO NO CAMPO DA ODONTOLOGIA E NOÇÕES SOBRE MÉTODOS DE PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTAL

RESPOSTAS	NÍVEL - MÉTODOS	FREQ.	%
Sim	Escovação, dieta pobre em açúcar	163	61,5
Sim	Bochechos e aplicação de flúor	7	2,6
Não	Respostas Incorretas	95	35,9
TOTAL		265	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 68

ESCOVAÇÃO COMO HÁBITO HIGIÊNICO, NO PRIMEIRO NÍVEL DE PREVENÇÃO, DE LEAVELL E CLARK, PERCENTAGEM DE ENTREVISTAS.

RESPOSTAS	FREQUÊNCIA	%
1 vez por dia	50	18,9
2 vezes por dia	101	38,1
3 vezes por dia	73	27,5
Não escovam os dentes	41	15,5
TOTAL		265
		100,0

Fonte: Inquérito domiciliar.

TABELA Nº 69

DEMANDA DOS SERVIÇOS PROFISSIONAIS, EM TERMOS DE PATOGÊNESE
E DE 3º e 5º NÍVEIS DE APLICAÇÃO

RESPOSTAS	FREQÜÊNCIA	%
Procura dentista 1 vez ao ano	47	17,73
Procura duas vezes ao ano	20	7,55
Procura só em caso de dor	140	52,83
Não vai a consultório dentário	58	21,89
T O T A L	265	100,00

Fonte: Inquérito domiciliar.

3.2. ESCOLHA DO MÉTODO

Foi preferido o método de Viegas (12) que requer o exame de 100 crianças de 7 anos e 100 de 11 anos. Depois de trabalhados os dados obtidos, fez-se a estimativa, por êles, dos índices de cárie dental para os alunos de 8, 9, 10 e 12 anos.

Comparando-se este estudo com pesquisa feita em Araraquara, para o sexo masculino, no grupo etário de 12 anos, verifica-se uma aproximação entre os dados das duas cidades, pois o CPOD estimado pelo método 3, alcançou:

Em São Luiz do Paraitinga, ambos os sexos, 1972 - 10,75

Em Araraquara, sexo masculino, 1963 - 10,80

O resultado verificado para São Luiz do Paraitinga significa, que já se torna necessário o encaminhamento da solução do problema na área.

T A B E L A N^o 70

DADOS DO INQUÉRITO SOBRE CÁRIE DENTAL EM AMBOS OS SEXOS, NAS IDADES DE 7 E 11 ANOS, PELO MÉTODO 3 DE VIEGAS, APLICADO EM 200 ESCOLARES DE 4 ESCOLAS DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, S.P. 1972 (12)

IDADE	N ^o DE CRIANÇAS	MID	$\overline{\text{MID}}$	2 ICS	$2 \overline{\text{ICS}}$
7	100	63	0,63	—	—
11	100	91	0,91	95	0,95
TOTAL	200	—	—	—	—

Empregando as equações de regressão próprias do processo simplificado citado acima, estimamos o CPOD das idade de 7 e 11 anos, obtendo:

$$\begin{aligned} \text{Para 7 anos: } y &= -0,28 + 3,99 \times 0,63 \\ y &= 2,23 \end{aligned}$$

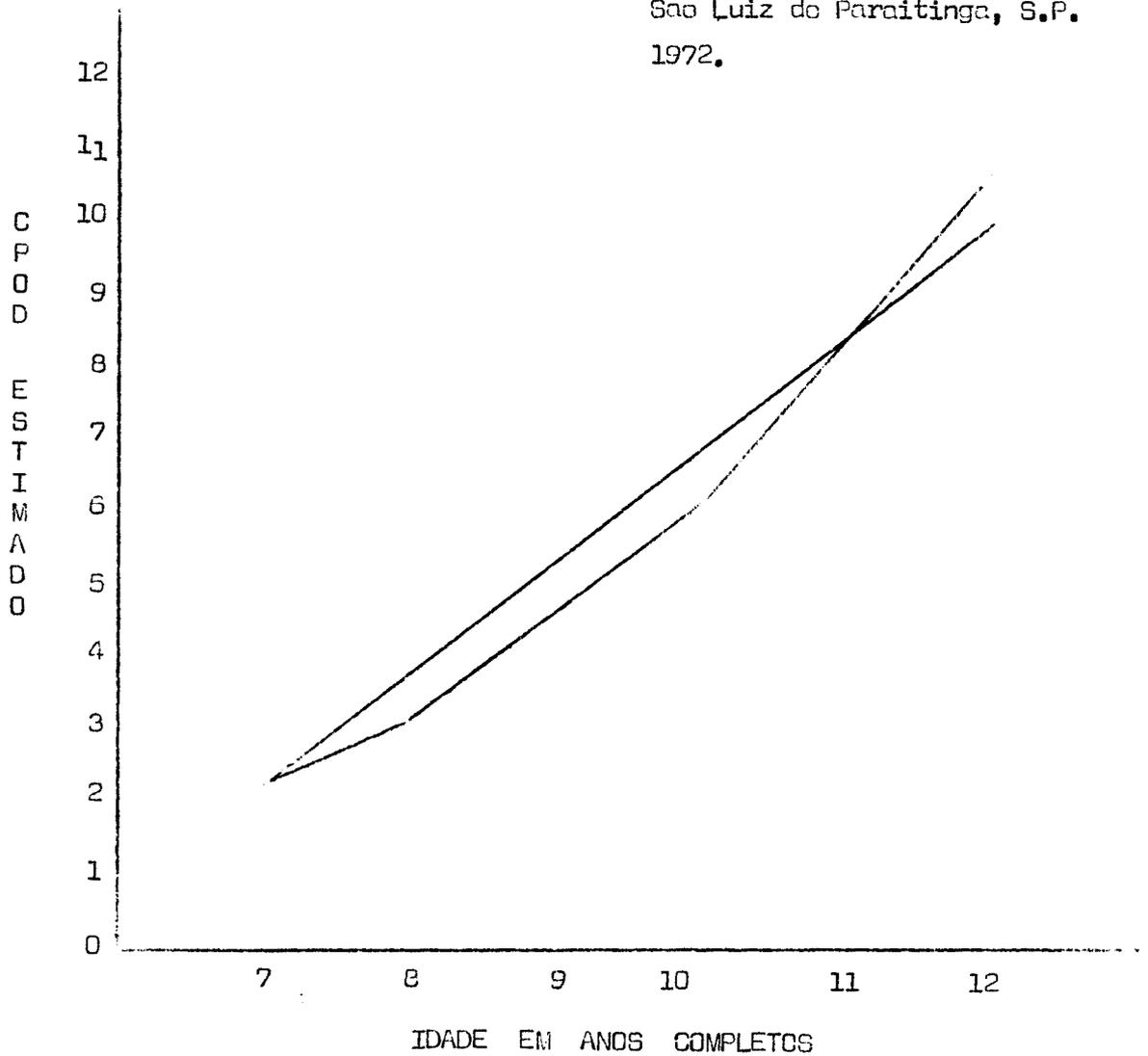
$$\begin{aligned} \text{Para 11 anos: } y &= -0,01 + 4,36 \times 0,91 + 4,73 \times 0,95 \\ y &= 8,45 \end{aligned}$$

T A B E L A N^o 71

ÍNDICE CPOD BASEADO EM 260 ESCOLARES DE AMBOS OS SEXOS, ESTIMADO PARA GRUPOS ETÁRIOS DE 7 A 12 ANOS PELO MÉTODO 3 DE VIEGAS, EM SÃO LUIZ DO PARAITINGA, SP - 1972

IDADE	CPOD
7	2,23
8	3,13
9	4,70
10	6,20
11	8,45
12	10,75

GRÁFICO 5 - ÍNDICE CPDD para grupos etários de ambos os sexos, de 7 a 12 anos de idade, estimado pelo Método 3 de Viegas, consoante levantamento em 200 escolares, de São Luiz do Paraitinga, S.P. 1972.



SISTEMA INCREMENTAL DIFÁSICO NOS MOLDES
 DO S E S P EM AIMORÉS, PARA ESCOLARES
 DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, A PARTIR DE
 1973.

CICLOS DE FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA	I D A D E S							
	7	8	9	10	11	12	13	14
1º	Ti At	Ti						
2º	Ti At	TM	TM					
3º	Ti At	TM	TM	TM At				
4º	Ti At	TM	TM	TM At	TM			
5º	Ti At	TM	TM	TM At	TM	TM		
6º	Ti At	TM	TM	TM At	TM	TM	TM At	
7º	Ti At	TM	TM	TM At	TM	TM	TM At	TM

Ti = Tratamento inicial

TM = Tratamento de Manutenção

At = Aplicação tópica de flúor

4.

F A R M Á C I A S

Há na cidade de São Luiz do Paraitinga duas farmácias particulares, cujas responsabilidades estão a cargo, uma de um profissional de nível superior, que vem mensalmente, e outra, por oficial licenciado que trabalha neste ramo desde 1930.

Os dois proprietários das farmácias foram entrevistados por nós e também pela opinião colhida da população; verificamos que são vistos com simpatia e que exercem suas funções conscientes de suas responsabilidades.

O pessoal auxiliar de ambas as farmácias são também regularmente registrados.

Quanto às instalações das farmácias, apesar de uma delas ser muito antiga, funcionam dentro das exigências do S.N.F.M.F. e DEP - (Serviço Nacional de Fiscalização de Farmácias e Medicina e Divisão do Exercício Profissional).

Nas duas farmácias são preparadas algumas poções elementares sob o ponto de vista farmacêutico, curativos de urgência e aplicação de injeção.

Quanto à fiscalização, é feita mensalmente pelo fiscal da região (Taubaté).

Na Santa Casa de Misericórdia e no Centro de Saúde são fornecidos os medicamentos gratuitamente.

Não há laboratório de Saúde Pública; todos os exames, mesmo os mais simples, são encaminhados para o laboratório regional de Taubaté.

D. PLANEJAMENTO TERRITORIAL

Zoneamento

A cidade não possui Plano Diretor e não se prevendo para ela desenvolvimento industrial, a não ser a instalação de pequenas indústrias de transformação.

A população se distribui por uma área de aproximadamente 701 Km²., com uma densidade demográfica de 16,65 Hab/Km².; altitude de 749 m.; temperatura média de 17 - 18 °C; precipitação anual 1.300-1.500 mm. Sua população é de 11.767 habitantes, sendo 2.436 na cidade e 350 na

sede do distrito de Catuçaba. Porcentagem da população urbana sobre a rural é de 23,64 %.

A cidade possui 645 domicílios e se acha localizada à margem esquerda do rio Paraitinga.

As áreas centrais apresentam maior concentração de prédios, diminuindo a mesma para a periferia.

Devido ao rio Paraitinga, e sendo a topografia bastante acidentada, o plano de expansão torna-se difícil.

Vias Públicas

O traçado da cidade é regular, tendo em vista a topografia da mesma; possui 27 logradouros, dos quais dois são arborizados e ajardinados, sendo a sua parte central calçada por lajetas hexagonais de concreto vibrado, do tipo Blokret.

Predominam na cidade as construções de alvenaria - taipa.

A área urbana é toda dotada de iluminação pública.

Na cidade caracterizam-se duas zonas: principal e secundária. A zona principal engloba uma área mista: comercial e residencial; a zona secundária, por sua vez, apresenta-se escassamente ocupada.

Apenas a zona principal é pavimentada e há necessidade de que a Prefeitura, na medida do possível, pavimentar as ruas que já tem rede de esgoto.

Quanto ao tráfego, notamos que o mesmo se processa indistintamente, em qualquer tipo de via, por qualquer tipo de veículos. Assim circulam paralelamente no centro da cidade caminhões de carga e charrete de tração animal.

COM REFERÊNCIA AO QUADRO DOS PRÉDIOS ESCOLARES

1. Os três prédios possuem esgoto ligado à rede urbana.

O prédio do Ginásio Escolar Cel. Domingues de Castro é o de construção mais recente e o que reúne condições sanitárias mais satisfatórias.

O prédio do Ginásio Estadual Mons. Ignácio Gióia é que apresenta pior estado de conservação, havendo deficiência sensível nas instalações sanitárias; há deficiências de abastecimento de água e o prédio apresenta-se com necessidade de uma reforma geral, abrangendo: telhado, instalação elétrica, hidráulico-sanitárias e de águas pluviais, e de muitos outros serviços de reparos e melhoria de funcionamento.

O prédio do SESI é um prédio que foi adaptado para o tipo escolar, deixando, portanto, bastante a desejar.

2. Pelo exposto, sugere-se:

- a) verificar a viabilidade de executar-se uma reforma geral no prédio do Ginásio Mons. Ignácio Gióia;
- b) Verificar a possibilidade de construir um novo prédio mais adequado, para o funcionamento do Centro Educacional do SESI e da Escola Normal Municipal;
- c) Verificar a possibilidade de efetuar pequenos reparos no prédio do Ginásio Escolar Cel. Domingues de Castro, visando a melhoria do gabinete dentário e bebedouro dos alunos.

CONCLUSÃO E SUGESTÕES

1. Quanto ao Centro de Saúde:

A atual condição de Unidade Sanitária não permite dar uma assistência específica a gestantes, pré-escolares e escolares.

O baixo nível de atendimento decorre da falta de médico permanente, bem como da qualidade do preparo de pessoal auxiliar, visto que as duas visitadoras foram admitidas em dezembro último e ainda não receberam treinamento específico para desenvolver as atividades inerentes a sua função.

Em face disso, sugerimos:

- a) Adoção de medidas para assegurar assistência médica diária.
- b) Providenciar para que a reforma e novas instalações do prédio sejam imediatamente executadas.
- c) Treinamento de pessoal auxiliar de saúde em nível regional, para desenvolver programas mínimos de enfermagem e saneamento.
- d) Elaboração e desenvolvimento de programas de saúde pública, para atender a Saúde Materna e da Criança, imunização, saneamento Básico e Odontológico.
- e) Providências para que a supervisão técnica da equipe do Distrito Sanitário de Taubaté, constituído de médico sanitarista, enfermeira sanitarista e inspetor de saneamento, seja constante, para desenvolver um programa contínuo de educação em serviço.
- f) Aquisição de equipamento e material bem como preparo de pessoal para a realização de exames laboratoriais de rotina.
- g) Melhoria do sistema de registro de dados estatísticos.
- h) Desenvolvimento de programa de educação sanitária, junto à comunidade.

2. Quanto ao Hospital:

O prédio da Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora da Conceição está bem localizado e em bom estado de conservação; sua área total permite a ampliação do prédio.

Possui 22 leitos para atendimento de clínica geral e enfermarias de 10 leitos não obedecendo estas a área por leito de 6 m². O número de leitos não corresponde às necessidades da população que é de 31 leitos.

O atendimento prestado pela Santa Casa de Misericórdia é de Clínica Geral. Nas causas de internação aparece com uma proporção maior as causas mais definidas.

A assistência médica é prestada por dois profissionais médicos cuja prestação de serviço é de duas horas diárias.

Os recursos de pessoal e material são escassos e o pessoal não tem preparo técnico adequado. Não possui uma estrutura administrativa definida e o Provedor é o executor de todas as tarefas administrativas.

Pelas condições observadas, para que a Santa Casa de Misericórdia Nossa Senhora da Conceição preencha a finalidade de Hospital que é: "a Instituição devidamente aparelhada em pessoal e em material, destinada ao diagnóstico e tratamento de pessoas que necessitam de assistência médica diária e cuidados permanentes de enfermagem em regime de internação, sugerimos as seguintes providências para que:

1. seja declarada de utilidade pública.
2. Efetue convênios com a esfera Estadual e Federal, a fim de obter recursos, através de auxílios e subvenções.
3. Promova campanhas junto a municipalidade para maior participação da população com donativos.
4. Efetue planejamento para ampliação da área física, de acordo com as normas vigentes (centro cirúrgico, obstetrícia, enfermaria).
5. Designe um médico para Diretor Clínico.

6. Reorganize a área administrativa.
7. Efetue convênios com Escolas de Medicina da região para estágio de sextanistas a fim de cobrir plantões de 24 horas.
8. Solicite anualmente, através do FUNRURAL, equipamento.
9. Efetue gestão junto ao Órgão competente, para a Integração funcional , da Santa Casa e do Centro de Saúde existente.
10. Promova programas de treinamento de pessoal auxiliar de enfermagem , para melhoria do atendimento hospitalar, através da contratação, por um determinado período, de uma enfermeira.
11. Melhore o sistema de registro de dados estatísticos.

I.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Conforme já foi relatado, o sistema de abastecimento de água de São Luiz do Paraitinga encontra-se totalmente inadequado tanto nos aspectos quantitativo e qualitativo da água como nos demais órgãos do sistema.

Para solucionar o problema, a Prefeitura Municipal deverá providenciar junto ao FESB (Fomento Estadual de Saneamento Básico) a elaboração de um novo projeto para o sistema e pleitear um financiamento para as obras.

Apresentaremos abaixo alguns aspectos que poderão nortear a elaboração do novo projeto e ao final algumas recomendações de caráter de urgência no sistema que deverá ser providenciada diretamente pela Prefeitura Municipal.

1. População de projeto

a) Dados existentes da população:

ANO	URBANA	RURAL	TOTAL
1940	1.400	9.727	11.127
1950	1.395	12.592	14.547
1960	2.493	8.004	10.497
1970	2.436	9.331	11.767

Fonte: I.B.G.E.

Dos dados apresentados verificamos que nas décadas de 40/50 e 60/70 a população se manteve praticamente estacionária. Apenas entre as décadas de 1950 e 1960 houve certo crescimento urbano, coincidindo com a diminuição do crescimento rural, o que vem demonstrar um êxodo da população rural.

Com os dados disponíveis não é possível fazer-se uma análise matemática de previsão da população.

Considerando a disponibilidade dos mananciais e do bom estado de conservação da adutora existente, vamos fixar a população de projeto com base na saturação do sistema.

Posto isto, fixamos:

População de projeto - 3.500 habitantes.

População de Abastecimento - 80% de 3.500 = 2.800 habitantes

2. Vazões de Projeto

Quota "per capita" média diária = 200 litros

Coefficiente do dia de maior consumo = $K1 = 1,25$

Coefficiente da hora de maior consumo = $k2 = 1,50$

Vazão média diária:

$$Q = \frac{2.800 \times 200}{86400} = 6,5 \text{ l/s}$$

Vazão do dia de maior consumo:

$$Qd = 6,5 \times 1,25 = 8,2 \text{ l/s}$$

Vazão da hora de maior consumo:

$$Qh = 8,2 \times 1,50 = 12,5 \text{ l/s}$$

3. Manancial

Os mananciais atuais estão formando uma vazão de 5,5 l/s, porém os mesmos não estão sendo bem aproveitados, havendo bastante sobra de água, conforme constatamos pelo extravasamento da barragem do Glostora.

Acreditamos que com um melhor aproveitamento dos mesmos, estes poderão fornecer uma vazão mínima de 10 l/s, superior à necessária - (8,2 l/s).

As águas desses mananciais sem mantem em grande parte do ano dentro dos padrões de potabilidade (com exceção do teor de ferro), tornando-se imprópria para o consumo apenas nas épocas de chuva.

4. Captação

Duas alternativas poderão ser estudadas:

- a) A primeira consistirá simplesmente na substituição da sub adutora de aço galvanizado de 75 mm. por outra tubulação de cimento amianto de maior diâmetro, de modo a aumentar a vazão aduzida.

- b) Outra alternativa seria a construção de uma nova barragem de captação situada a jusante da confluência dos córregos Pimenta, Malacacheta e Glostora, próximo ao início da adutora existente de 125 mm.

Um cotejo econômico entre as duas alternativas, a ser feito quando se dispuser dos levantamentos topográficos necessários, apontará a alternativa mais conveniente.

5. Adutora

Propomos o aproveitamento da atual adutora de 125 mm., com a eliminação das 3 sangrias existentes.

Verificação da capacidade da mesma:

cota inicial (aproximada) - 818,0 m.
cota final (aproximada) - 806,0 m.
120 ms.

Comprimento: 2.700 m.

$$J = \frac{12,0}{2700} = 0,00445 \text{ m/m} = 4,45 \text{ m/Km}$$

Coefficiente $C = 140$

Resulta uma razão $Q = 9,5 \text{ l/s}$ superior à necessária (8,21/s)

6. Tratamento

Considerando que a água torna-se turva por ocasião da época das chuvas, torna-se evidente a necessidade de tratamento.

Propomos a construção de um clarificador de contacto, também conhecido por filtro de fluxo invertido.

Esse sistema apresenta a vantagem de somente necessitar de injeção de produtos químicos quando a filtro ultrapassar 30 mg/l. Para valores inferiores a água apenas sofreria filtração sem necessidade de coagulação prévia.

A desinfecção poderá ser feita com hipoclorito de sódio, porém com equipamentos próprios e poderá ser aplicada a saída dos filtros utilizando o atual reservatório de 27 m³, como tanque de controle.

7. Reservação

Tendo em vista a existência de duas jarras de pressão, há necessidade de se construir uma reservação para cada uma delas.

Volume de reservação necessária:

$$V = \frac{2800 \times 200 * 1,25}{3} = 2,50 \text{ m}^3.$$

Admitindo 80% para a zona baixa e 20% para a zona alta, temos:

Reservação da zona baixa = 200 m³.

Reservação da zona alta = 50 m³.

8. Rede de Distribuição

Há necessidade de duas zonas de pressão e conseqüentemente, duas redes de distribuição.

Zona Alta = entre o setor = 785 e 820.

Zona Baixa = entre o setor = 785 e 745.

A rede da zona baixa poderá ser aproveitada totalmente, bastando apenas pequenos remanejamentos em pequenos trechos; a rede da zona alta deverá ser totalmente construída; estimamos sua extensão cerca de 1.600 m.

II. RECOMENDAÇÕES DE CARÁTER DE URGÊNCIA A SER EFETUADA PELA PREFEITURA MUNICIPAL

Enquanto não entram em funcionamento a reformulação do novo sistema de abastecimento de água, recomendamos as seguintes providências de caráter urgente:

Mananciais

a) Córregos Pimenta e Malacacheta:

Fazer vala divisora de águas pluviais;

Limpar o local periodicamente.

b) Represa do Glostora:

Fazer vala diversora para impedir que as águas de enxurrada carreguem dentro da represa os detritos de estábulo ou chiqueiro;

Impedir por meio de cerca que o gado tenha acesso ao córrego formador da represa.

Limpar periodicamente o reservatório.

Canalizar o córrego Glostora junto a entrada da Fazenda.

Adutora

- a) substituir a canalização de ferro galvanizado que une a represa do Glostora à segunda caixa de reunião.
- b) Eliminar as 3 sangrias na adutora de 125 mm. de diâmetro.

Reservatório

- a) Refazer o telhado colocando telhas de boa qualidade.
- b) Fazer ferro de modo a evitar a queda de insetos e sujeira na água reservada.
- c) Colocar telas nos respiros de ventilação.
- d) Efetuar limpeza periódica.

Desinfecção

- a) Providenciar a instalação de um equipamento de dosagem adequado.
- b) Não deixar faltar hipoclorito de sódio no tanque.
- c) Solicitar instruções sobre a técnica de dosagem junto ao CETESB.

SISTEMA DE ESGOTOS

Apesar da cidade ser bem servida pela rede de esgotos, há necessidade da construção de um interceptador e uma estação de tratamento de esgotos, evitando assim o lançamento "in natura" no rio Paraitinga, para atenuar o fenômeno da poluição das águas, pois que, este rio é um dos fornecedores do rio Paraíba que serve de fonte de abastecimento de água para as cidades do Vale do Paraíba.

A construção do interceptador serviria para receber os dejetos dos coletores tronco e encaminhá-los até uma estação de tratamento de esgoto (ETE)

O tratamento proposto seria o tratamento primário, devendo constar as seguintes partes:

- eliminação de sólidos flutuantes, materiais estranhos ao esgoto, por meio de dispositivos convenientes representados pelo gradeamento e caixa de areia.
- Eliminação de sólidos finos suspensos com sedimentação executada por decantadores primários com dispositivos de remoção de lodo.
- tratamento do lodo removido dos decantadores primários para os tanques de digestão.
- Leitos de secagem - unidades especialmente para secagem de lodos.

Recomendações:

Saneamento das novas áreas, dotando as mesmas de sistema de esgotos, na medida das possibilidades.

Reformulação dos sistemas tarifários de água e esgoto com o intuito de viabilizar futuras instalações. Esta reformulação é imprescindível ao sistema de esgotos.

Orientação à população não servida de rede de água e esgoto quanto aos métodos de construção de fossas e poços no sentido de não haver contaminação da água a ser utilizada.

Assim que houver condições financeiras, construir o interceptador e a estação de tratamento de esgotos a fim de eliminar a principal fonte de poluição do município.

Julga-se a necessidade de que nas escolas sejam dadas noções sobre saneamento básico do meio, com o objetivo de mostrar o agravante problema que é a poluição, tanto por esgotos domésticos como por resíduos industriais.

Cemitério

Há necessidade de reconstrução dos muros do fundo e laterais que cercam o cemitério pois quando chove há o problema de enxurradas que resultam em fendas no solo e águas paradas que ocasionam problemas para a saúde.

ODONTOLOGIA SANITÁRIA

As sugestões para São Luiz do Paraitinga são as seguintes:

A médio prazo, quando da solução do problema da água, fluorização concomitante da mesma, por ser um método barato, já consagrado, permanente, adequado, seguro, permite controle em massa, com uma redução da cárie ao redor de 65%.

Contratação pelo serviço Dentário Escolar de mais um dentista para a grupo escolar, em regime comum, para atendimento dos alunos de outras escolas, dividindo o trabalho com o dentista já existente. Os dois se encarregariam também das aplicações tópicas de fluoreto de sódio, da supervisão dos bochechos de fluoretos, se fosse o caso, e da educação sanitária, já que ainda não se pode contar com o concurso de pessoal auxiliar, no caso a auxiliar de higiene dental. Isso a curto prazo.

Como o consultório do grupo escolar não conta com aparelho de alta rotação, o mais acertado seria obter novo equipamento, ficando o semi-portátil existente para a Prefeitura que forneceria uma cadeira de viagem e mais peças necessárias para constituir uma unidade móvel odontológica destinada a prestar serviços às escolas rurais, com mais de 800 alunos. A viatura seria conseguida por doação. O dentista seria fornecido pela Prefeitura, em regime comum de trabalho.

O Sindicato Rural deve preencher a vaga deixada pelo dentista que atendia na sede do Funrural.

É interessante divulgar nesta oportunidade os critérios de prioridades da Organização Mundial de Saúde:

Prioridade de Assistência por Grupos:

- 1º Assistência à escola primária
- 2º Assistência à escola secundária
- 3º Assistência ao pré-escolar.
- 4º Doentes de enfermidades crônicas, velhos e pessoas portadoras de defeitos físicos ou mentais
- 5º Assistência à gestante
- 6º Outros grupos.

Prioridade por Serviços Profissionais

- 1º Tratamento para aliviar a dor ou eliminar a infecção
- 2º Tratamento complementar de uma terapêutica médica geral
- 3º Tratamento de afecção localizada, sem repercussão nem manifestação geral.

Em suma, o mais acertado para a área, seja sob responsabilidade da Prefeitura ou do Estado, é a implantação do sistema incremental nos moldes do SESP, se se quiser dar atendimento às escolas rurais, que estão com maior número de matrículas do que a zona urbana.

Um dentista e um auxiliar treinado atuariam nas duas dimensões das necessidades: incidência e grau de atenção, a partir de 1973, iniciando o programa pela cidade para, posteriormente, atingir a zona rural. Praticamente esse programa teria que ser adaptado às condições locais de cada escola ou centro de produção, com o equipamento mínimo exigido e a mobilidade necessária para atingir todas as escolas do município periodicamente, num futuro razoável.

O quadro nº 1 ilustra o sistema incremental preconizado. A cobertura das necessidades depende do pessoal envolvido. Se forem contratados e treinados dois auxiliares para o dentista, o planejamento ampliará o raio de ação da equipe que, se estiver em dedicação exclusiva, poderá se deslocar até para outro município. Com aplicação tópica de flúor e educação sanitária a equipe prevenirá a incidência. Com o tratamento incremental a equipe reduzirá as necessidades futuras.

Esse esforço poderia ter um nome: OPERAÇÃO OSWALDO CRUZ.

Campo de atuação: A TERRA NATAL DO GRANDE HIGIENISTA.

HIGIENE DOS ALIMENTOS

• Primeiramente sugerimos que deve o matadouro ser reformado de acordo com as normas exigidas pela saúde, bem como manter uma fiscalização no abate e aproveitamento do animal. Também quanto aos estabulos, ordenhador e vasilhames utilizados no transporte do leite merecem uma melhor fiscalização por parte das autoridades sanitárias competentes, visto que a maior quantidade de leite bebido pela população é proveniente das fazendas.

N U T R I Ç Ã O

Sugerimos que nas escolas e no centro de saúde seja desenvolvido programas de orientação de bons hábitos alimentares, bem como incentivar mais a criação de animais de pequeno porte, cultivo de hortas e plantações de árvores frutíferas nas casas que dispõem de quintais, para assim melhorar o padrão alimentar da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AZEVEDO, J. M.
Curso sobre sistemas de esgotos sanitários. FESB. São Paulo, 1970
2. BERQUO E. & MILANESI, L.M.
Estatística Vital, 5ª Edic. Fac. Saúde Pública - USP, 1968
3. CHAVES, M.M.
Teoria de Odontologia Sanitária (Manual de Odontologia Sanit. v.1)
Faculdade de Higiene e Saúde Pública, 1960.
4. ENCICLOPÉDIA DOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS, V (XXX), 1958
5. MASCARENHAS, R et Al.
Introdução à Administração Sanitária. São Paulo. 1972 (mimeo)
6. PEREIRA, L.
Drenagem de Rodovias e Ferrovias. Livro técnico Ltda. Rio, 1959
7. PIOVESAN, A.
Coletânea de Trabalho nº 3 - USP - Fac. Saúde Pública, 1970
8. RAMOS, R.
Indicador do Nível de Saúde, sua aplicação no Município de
São Paulo. São Paulo, 1962 (tese-Fac.Higiene Saúde Públ.-USP)
9. SOCIEDADE TÉCNICA DE ENGENHARIA, STEL LTDA.
Projeto de esgoto sanitário da cidade de São Luiz do Paraitinga,
Julho, 1960.
10. TRABALHO DE CAMPO DE SÃO SEBASTIÃO, 1970.
11. TRABALHO DE CAMPO DE VALPARAÍSO, 1971.
12. VIEGAS, A.R.
Simplified indices for estimating the prevalence of dental caries-
experience in children seven to twelve years of age. Your Public
Health Dentistry 29 (2): 76-91, 1969.
14. WITT, A.
Questionário e Formulário - Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública da USP, 1972 (mimeo)

A N E X O S

INSTRUÇÕES PARA A ESCOLHA DOS DOMI-
CÍLIOS A SEREM ENTREVISTADOS.

1. Iniciar usando o sentido horário, partindo pela esquina e entrevistando casa sim casa não.
2. Considerar domicílio toda construção que sirva de residência.
3. Bares, hotéis, pensões, restaurantes, clubes, casas comerciais e igrejas somente serão consideradas domicílios quando houver família morando no local.
4. Não considerar como domicílio: escolas, hospitais, repartições públicas e bancos.
5. Caso a residência sorteada seja considerada "casa vazia", ou em caso de recusa, este domicílio deverá ser contado normalmente; estes casos deverão ser anotados.
6. Quando houver mais de uma família, vila ou casa de fundo, usar o mesmo critério, isto é, entrevistar uma sim outra não.
7. Identificar-se como membro de um grupo da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que está fazendo um estudo sobre a saúde da população de São Luiz do Paraitinga e que deseja a sua opinião sobre o assunto.
8. Não fazer promessas de execução de programas e nem dar opinião sobre as autoridades da cidade.
9. No decorrer do trabalho anotar sempre as dúvidas e observações, para discutir nas reuniões de grupo todas as noites, ou em horas para isso designadas.

INSTRUÇÕES AOS ENTREVISTADORES

A finalidade deste trabalho, a ser realizado na cidade de São Luiz do Paraitinga, é saber as condições de saúde daquela comunidade. Para o levantamento de seus problemas sócio-econômicos sanitários.

A precisão e a finalidade das informações que você vai obter são fundamentais para maior fidelidade e aproveitamento dos dados que pretendemos colher.

Estas instruções objetivam dar-lhe todos os elementos indispensáveis para um rigoroso e correto preenchimento do formulário e para um perfeito procedimento nas demais fases do trabalho.

Assegure-se, pessoalmente, de que cada pormenor é do seu total conhecimento evitando com isso voltas, demora e perda de tempo, pois somente serão considerados os formulários preenchidos corretamente e adequadamente.

A seguir discriminaremos alguns itens que deverão ser observados:

1. Não deixe o formulário na mão do entrevistado, nem permita que ele conheça de antemão as perguntas que vão lhe ser fornecidas.
2. O formulário foi cuidadosamente planejado e elaborado. Não altere a ordem em que estas perguntas estão colocadas.
3. Quando o entrevistado não entender a pergunta, repita-a nos termos em que ela foi formulada. Muitas vezes, ao modificar a redação da pergunta você sugere ao entrevistado o que responder, prejudicando, assim, os resultados da pesquisa.

4. Quando você tiver que formular perguntas complementares para obter respostas mais claras e mais completas, preste atenção ao que pergunta.

Para evitar sugestões ou encaminhamento da resposta do entrevistado, use preferivelmente perguntas complementares concisas e neutras. Assim, por exemplo: "O QUE O SENHOR QUER DIZER COM ISSO?" - "COSTARIA QUE O SENHOR ME ESCLARECESSE MELHOR" , " COMO ASSIM?", etc.

São fórmulas perfeitamente aceitáveis para a complementação de perguntas.

5. Não se esqueça que o formulário é, por si só, um guia e que uma leitura atenciosa do mesmo possibilitará saber quando uma resposta do entrevistado corresponde realmente aos objetivos da pergunta. Desta forma, pelo formulário, você saberá quando deve passar de uma pergunta para outra, ou pular para perguntas ou conjunto de perguntas posteriores.
6. Aguarde que o entrevistado dê respostas completas nas perguntas fechadas, antes de anotá-las.
7. PROCURE FAZER COM CALMA A ENTREVISTA, não se apressando nem apressando seus entrevistados.

Pode ocorrer uma perda extra de tempo, por ter de voltar, para formular uma pergunta sem resposta ou insuficientemente respondida, devido à pressa. No fim isso não compensa.
8. Escreva com clareza para que a tabulação não tenha maiores dificuldades em codificar os seus formulários. E, nas perguntas fechadas, marque as respostas traçando claramente um X (xis).
9. Não esquecer de anotar NOME e ENDEREÇO COMPLETO DO ENTREVISTADO, assine e date o formulário.
10. O formulário deverá ser respondido pela ESPOSA ou CHEFE; caso não estejam, voltar outro dia.
11. As questões 4, 5, 6, 7 e 9 não deverão ser perguntadas e sim OBSERVADAS.

OBSERVAÇÕES:

- A. Lembre-se que se o seu trabalho não for honesto e competente, este estudo não terá valor.
- B. Terminada a entrevista, AGRADEÇA o entrevistado dizendo que FORAM MUITO BOAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS.

(Fonte: Coletânea de Trabalhos - nº 3
Prof. Armando Piovesan).

COMUNICADO AO POVO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, A UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E A COMISSÃO MUNICIPAL DE COMEMORAÇÃO DO CENTENÁRIO DE OSWALDO CRUZ COMUNICAM QUE NOS DIAS 7 A 11 DE AGOSTO ESTARÃO EM NOSSA CIDADE ALUNOS DO CURSO DE SAÚDE PÚBLICA DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO.

ESSES ALUNOS VISITARÃO ALGUMAS FAMÍLIAS E FARÃO ENTREVISTAS, PARA REALIZAR UM LEVANTAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NA TERRA DE OSWALDO CRUZ.

PEDIMOS A TODOS OS SANLUIZENSES A LEAL COLABORAÇÃO PARA QUE, MAIS UMA VEZ, NOSSA CIDADE SE PROJETE COMO COMUNIDADE DE TRADIÇÃO E AMOR À CULTURA.

(A.) BENEDITO CAMPOS
PREFEITO MUNICIPAL

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO IX

Entrevista Domiciliar

OBJETIVO:

Colher dados da zona urbana do município de São Luiz do Paraitinga, a fim de que se possa sentir suas condições de vida em termos de saúde e propor as soluções possíveis para os problemas existentes.

Local: SÃO LUIZ DO PARAITINGA

Período: AGOSTO DE 1972.

Formulário nº _____

Nome do Entrevistado: _____

Endereço: _____



II. ÁGUA

10. Procedência:

- 10.1. rede de abastecimento ()
- 10.2. poço ()
- 10.3. fonte ()
- 10.4. rio ()
- 10.5. torneira pública ()
- 10.6. outros ()

se for poço:

- 10.2.1. extração manual ()
- 10.2.2. canalizada ()
- 10.2.3. bombeamento ()
- 10.2.4. não canalizada ()
- 10.2.5. protegida ()
- 10.2.6. não protegida ()

11. Se for rede de abastecimento público, perguntar se o fornecimento é contínuo:

- 11.1. sim ()
- 11.2. não ()

12. Acha que a água pode ocasionar doença?

- 12.1. sim ()
- 12.2. não ()
- 12.3. não sabe ()

13. Qual o tratamento doméstico é dado à água de beber ?

- 13.1. fervura ()
- 13.2. filtração ()
- 13.3. cloração ()
- 13.4. nenhuma ()
- 13.5. outros ()

Observação: _____

14. III. ÁGUAS RESIDUÁRIAS

14. Na sua casa tem instalação sanitária ?

- 14.1. não ()
- 14.2. sim, interna ()
- 14.3. sim, externa ()

15. A instalação sanitária tem uso:

- 15.1. unifamiliar ()
- 15.2. coletiva ()

16. A casa está ligada à rede de esgoto ?

- 16.1. sim ()
- 16.2. não ()

17. Destino dos dejetos:

- | | | | |
|---------------------|-----|------------------|-----|
| 17.1. fossa negra | () | 17.2. fossa seca | () |
| 17.3. fossa séptica | () | 17.4. no rio | () |
| 17.5. valeta | () | 17.6. outros | () |

18. Poço e Fossa:

- | | | | |
|-----------------------|-----|----------------------|-----|
| 18.1. mesmo nível | () | 18.2. poço mais alto | () |
| 18.3. poço mais baixo | () | | |

19. Distância entre o poço e a fossa:

- | | |
|-------------------------|-----|
| 19.1. além de 5 metros | () |
| 19.2. além de 15 metros | () |

Observação: _____

IV. L I X O

20. Qual o destino dado ao lixo de sua casa ?

- | | | | |
|------------------------------|-----|--------------------|-----|
| 20.1. coletado | () | 20.2. enterrado | () |
| 20.3. queimado | () | 20.4. adubo | () |
| 20.5. alimentação de animais | () | 20.6. a céu aberto | () |
| 20.7. jogado no rio | () | 20.8. outros | () |

21. Em sua casa frequentemente aparecem:

- | | | | |
|---------------|-----|-------------------|-----|
| 21.1. ratos | () | 21.2. moscas | () |
| 21.3. pulgas | () | 21.4. permilongos | () |
| 21.5. baratas | () | 21.6. barbeiro | () |
| 21.7. outros | () | | |

22. Possui cão em sua casa ?

- | | | | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| 22.1. sim | () | 22.2. não | () |
|-----------|-----|-----------|-----|

23. No caso afirmativo, o seu cão foi:

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| 23.1. vacinado há mais de dois anos | () |
| 23.2. vacinado há menos de dois anos | () |
| 23.3. não foi vacinado | () |

V. INQUÉRITO ALIMENTAR

24. Qual foi o tipo de alimento do seu último filho ?

- 24.2. leite materno () 24.2. leite de vaca ()
 24.3. leite em pó () 24.4. misto ()
 24.5. outro leite () 24.6. não sabe ()

25. Até que idade seu último filho foi amamentado (ao peito) ?

- 25.1. menos de três meses () 25.2. de 3 a 5 meses incl. ()
 25.3. de 6 a 9 meses incl. () 25.4. de 10 a 11 mes.incl. ()
 25.5. 12 meses ou mais () 25.6. não sabe ()

26. O que a família costuma comer ?

- 26.1. no café da manhã _____

 26.2. no almoço: _____

 26.3. no jantar: _____

27. Na sua casa existe alguma criação ?

- 27.1. sim () 27.2. não ()
 27.3. Se tem, qual: _____

28. Na sua casa existe horta ?

- 28.1. sim () 28.2. não ()
 28.3. Qual: _____

29. Na sua casa existem árvores frutíferas ?

- 29.1. sim () 29.2. não ()
 29.3. Do que: _____

30. O que faz com esses produtos ?

	HORTA (1)	POMAR (2)	CRIAÇÃO (3)
30.1. vende			
30.2. come			
30.3. vende e come			
30.4. troca			

Observação: _____

VI. EDUCAÇÃO ESCOLAR

31. Quantas crianças de sua casa, com 7 (sete) anos ou mais, estão matriculados na Escola ?

_____ crianças.

32. As crianças matriculadas frequentam as aulas ?

32.1. sim ()

32.2. não, por doença ()

32.3. não, por dificuldade financeira ()

32.4. não, pela distância da escola ()

32.5. não, porque precisa tomar conta dos irmãos ()

32.6. não, por outros motivos ()

33. A senhora acha que alguma coisa na escola deveria ser melhorada ?

33.1. não ()

33.2. sim, a assistência odontológica ()

33.3. sim, o prédio ()

33.4. sim, merenda escolar ()

33.5. sim, caixa escolar ()

33.6. sim, assistência médica ()

33.7. sim, a assistência dos professores ()

33.8. sim, outros motivos ()

Observações: _____

VII. ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, SANITÁRIA, ODONTOLÓGICA E FARMACÊUTICA

34. Alguma pessoa adoeceu entre janeiro e julho deste ano ?

34.1. não ()

34.2. sim ()

34.3. Quantos ? _____ pessoas.

35. Qual (is) foi(ram) a(s) doença(s) ?

35.1. doenças infecciosas e parasitárias ()

35.2. diabete ()

35.3. avitaminose mais deficiências nutricionais ()

35.4. anemias ()

35.5. doenças infecciosas dos olhos ()

- 35.6. otite média mais mastoidite ()
- 35.7. outras doenças do sistema nervoso e dos órgãos do sentido ()
- 35.8. febre reumática ativa ()
- 35.9. doenças cardio-vasculares ()
- 35.10. doenças do aparelho respiratório ()
- 35.11. doenças do aparelho digestivo ()
- 35.12. doenças do aparelho genito-urinário ()
- 35.13. complicações do parto, gravidez e puerpério ()
- 35.14. infecções da pele ()

36. Quando alguém em sua casa fica doente quem a senhora prefere procurar ?

- 36.1. médico ()
- 36.2. farmacêutico ()
- 36.3. parteira ()
- 36.4. benzedor ()
- 36.5. outros ()
- 36.6. não sabe ()
- 36.7. trata com remédios caseiros ()

37. Caso não tenha procurado o médico, por quê ?

- 37.1. não havia ()
- 37.2. falta de recursos ()
- 37.3. achou que não precisava ()
- 37.4. não sabe ()
- 37.5. outros ()

38. A sua família tem direito a assistência médica de alguma instituição ?

- 38.1. sim ()
- 38.2. não ()
- 38.3. não sabe ()

39. Em caso de resposta afirmativa, qual a instituição e em que município está localizada ?

- 39.1. INPS ()
- 39.2. Funrural ()
- 39.3. IAMSPE ()
- 39.4. Serviço do local onde trabalha ou particular ()

40. A senhora procura médico quando está grávida ?

- 40.1. sim ()
- 40.2. não, porque não há médico ()
- 40.3. não, por falta de recursos ()
- 40.4. não, porque acha que não precisa ()
- 40.5. não, por dificuldade de transporte ()
- 40.6. não, por outros motivos ()
- 40.7. não sabe ()

41. Onde a senhora deu à luz seu último filho ?
- 41.1. Em casa ()
- 41.2. No Hospital ()
42. Se a criança nasceu em casa, quem fez o parto ?
- 42.1. médico ()
- 42.2. parteira ()
- 42.3. curiosa ()
- 42.4. outro ()
43. Por quê a senhora não teve a criança no hospital ?
- 43.1. por falta de médico ()
- 43.2. por falta de recursos ()
- 43.3. achou que não precisava ()
- 43.4. falta de transporte ()
- 43.5. outros ()
- 43.6. não sabe ()
44. A senhora costuma vacinar seus filhos ?
- 44.1. sim ()
- 44.2. não ()
- 44.3. não sabe ()
45. A senhora conhece alguma maneira de evitar que os dentes se estraguem ?
- 45.1. escovação ()
- 45.2. bochecho ()
- 45.3. aplicação de flúor ()
- 45.4. dieta rica em cálcio ()
- 45.5. dieta pobre em açúcar ()
- 45.6. não sabe ()
- 45.7. outros ()
46. As pessoas de sua casa escovam os dentes ?
- 46.1. não ()
- 46.2. sim, 1 vez ao dia ()
- 46.3. sim duas vezes ao dia ()
- 46.4. sim, 3 vezes ao dia ()
47. Quando a família procura o dentista ?
- 47.1. duas vezes ao ano ()
- 47.2. uma vez por ano ()
- 47.3. só quando tem dor de dente ()
- 47.4. não procura ()
- 47.5. não sabe ()

Observação: _____

48. Como a sua família fica sabendo as notícias da cidade e de fora ?

- 48.1. Pelo rádio ()
- 48.1.1. Tupi de São Paulo ()
 - 48.1.2. Bandeirantes de S.P. ()
 - 48.1.3. Difusora de Taubaté ()
 - 48.1.4. Nacional de S.P. ()
 - 48.1.5. Record de S.P. ()
 - 48.1.6. Outras ()
- 48.2. Pelo Jornal ()
- 48.2.1. O Estado de São Paulo ()
 - 48.2.2. A Folha de São Paulo ()
 - 48.2.3. Outros ()
- 48.3. Pela T.V. ()
- 48.4. Por conversas com vizinhos ()
- 48.5. Na Igreja ()
- 48.6. Outros ()

49. Qual (is) a(s) pessoa(s) que mais se interessa(m) em fazer alguma coisa pela cidade? (Especificar a atividade que essa(s) pessoa(s) exerce(m):

- 49.1. Prefeito ()
- 49.2. Padre ()
- 49.3. Professores ()
- 49.4. Vereadores ()
- 49.5. Líderes informais ()
- 49.6. Outros ()
- 49.7. Ninguém ()
- 49.8. Não sabe ()

50. A senhora acha que alguma coisa na cidade precisa ser melhorada ?

- 50.1. Não ()
- 50.2. Não sabe ()
- 50.3. Sim, aumentar o mercado de trabalho ()
- 50.4. Sim, melhorar o saneamento ()
- 50.5. Sim, melhorar a assistência médica ()
- 50.6. Sim, melhorar calçamento das ruas ()
- 50.7. Sim, melhorar a iluminação da cidade ()
- 50.8. Sim, aumentar as diversões ()
- 50.9. Outros ()

Observações: _____

Agradecemos o (a) Senhor(a) ter colaborado(a) conosco.

Nome do Entrevistador: _____

Data: _____

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO
TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO - SÃO LUIZ DO PARAITINGA
SÃO PAULO - 1972

ROTEIRO PARA ENTREVISTA
A SER FEITA COM LÍDERES LOCAIS

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO
TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO - SÃO LUIZ DO PARAITINGA - SR1972

ROTEIRO PARA ENTREVISTA A SER FEITA COM LÍDERES LOCAIS

NOME: _____

CARGO QUE OCUPA: _____

PROFISSÃO: _____

1. No seu ponto de vista, quais os principais problemas de saúde da cidade?
2. Que soluções sugere para resolver esses problemas ?
3. A Santa Casa e o Centro de Saúde são suficientes para atender os problemas de saúde ?
4. Quais os problemas mais sentidos pela comunidade ?
5. O número de escolas é suficiente para atender as necessidades do município ?
6. O município dispõe de mercado de trabalho suficiente para absorver a mão de obra local ?
7. Qual a sua opinião sobre o serviço de Água e Esgoto existente ? Que sugestões sugere para melhorar esse serviço ?
8. A produção de alimentos é suficiente para atender as necessidades ?
9. Qual a participação da comunidade na solução dos problemas locais ?

NOTA: Introduzir outras perguntas que julgar necessárias.

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO
TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO - SÃO LUIZ DO PARAITINGA
SÃO PAULO - 1972

ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DE ESCOLAS

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO
TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
GRUPO-SÃO LUIZ DO PARAITINGA - SP 1972

ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DE ESCOLAS

ESCOLA: _____
ENDEREÇO: _____
LOCALIZAÇÃO: _____

1. CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO

Alvenaria - Madeira - Misto

2. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

Esgoto - Fossa - Rio

Não possui instalações

3. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

Rede Pública: _____

Poço: _____

Nascente: _____

Outros: _____

4. A ÁGUA PARA CONSUMO DA ESCOLA É TRATADA ?

Sim: _____

Não: _____

5. QUE TRATAMENTO RECEBE ?

Filtrada _____

Desinfetada _____

Outros _____

6. A ESCOLA POSSUI:

Privada não _____ sim _____ nº _____

Pias não _____ sim _____ nº _____

Bebedouros ... não _____ sim _____ nº _____

7. QUAL O DESTINO FINAL DO LIXO ?

Coletado : _____
Enterrado: _____
Queimado : _____
Outros : _____

8. EXISTE COZINHA PARA PREPARAR A MERENDA ?

Sim: _____ Não: _____

9. A MERENDEIRA FREQUENTOU CURSO ESPECÍFICO ?

Sim: _____ Não: _____

10. TIPO DE MERENDA (copiar cardápio)

11. A MERENDA É DISTRIBUIDA PARA TODOS OS ALUNOS ?

Sim: _____ Não: _____

12. CAUSA MAIS COMUNS DAS FALTAS DOS ALUNOS:

13. QUAIS AS VACINAS EXIGIDAS NA ESCOLA ?

14. OS PROFESSORES DESENVOLVEM PROGRAMAS DE SAÚDE COM SEUS ALUNOS ?

Sim: _____ Não: _____

15. RECEBEM ORIENTAÇÃO PARA ISSO ?

Sim: _____ Não: _____
De Quem ? _____

16. EXISTE ATENDIMENTO DENTÁRIO NA ESCOLA PARA OS ALUNOS ?

Sim: _____ Não: _____

17. A ESCOLA PARTICIPA DE ATIVIDADES COMUNITÁRIAS ?

Sim: _____ Não: _____

Quais ? _____

Data: ____/____/____

Entrevistador

CÓPIA DOS ESTATUTOS SOCIAIS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO LUIZ DO PARAITINGA, COMO SEGUE:

CAPÍTULO I - FINS DA INSTITUIÇÃO, Art. 1º - A Santa Casa de Misericórdia é uma instituição destinada a exercer a caridade cristã para com os enfermos que, por suas condições de pobreza, necessitem da cooperação dela para o restabelecimento de sua saúde. Art. 2º - Essa cooperação será dada em proporção aos recursos pecuniários da Santa Casa, com toda a solicitude e escrupulosa imparcialidade, dentro dos limites desta lei. Art. 3º - O hospital funcionará no edifício próprio da Santa Casa com o pessoal que vai consignado na presente lei. Art. 4º - Deverá ser expedido, em tempo oportuno, o respectivo Regimento Interno, pelo Provedor, no qual se determinarão as obrigações de cada colaborador interno e do médico do hospital.

CAPÍTULO II - DA ADMINISTRAÇÃO, Art. 5º - A administração da Santa Casa será exercida por uma mesa administrativa, composta de 11 membros, sendo um Provedor, um Vice-Provedor, dois Secretários, um Tesoureiro, um Cobrador, um Esmoler, dois Mordomos e dois Mesários, eleitos em assembléia geral dos irmãos no dia 1º de janeiro de cada ano. § 1º - Além dos membros efetivos da mesa haverá um Provedor Honorário, que será eleito por voto direto, em assembléia geral, na mesma ocasião da eleição da mesa e só será substituído em virtude de resignação voluntária. § 2º - Compete ao Provedor Honorário presidir todas as reuniões da mesa quando estiver presente. Art. 6º - A eleição dos mesários será feita sem designação de cargos e serão considerados eleitos mesários os que obtiverem maior número de votos desde o mais votado até o décimo-primeiro, imediatos em votos. Art. 7º - Eleita a mesa, se fará entre os mesários a eleição para os diversos cargos da mesma, sendo considerado eleito o mais sufragado. Art. 8º - Compete à mesa tratar de todos os negócios da Irmandade, para o que se deverá reunir mensalmente em sessão ordinária, no edifício da Santa Casa, a fim de discutir os diversos assuntos, indicações e medidas apresentadas e que não venham ferir as disposições dos presentes estatutos. Art. 9º - É lícito a qualquer mesário manifestar-se livremente sua opinião sobre as medidas a adaptar-se, discutir as indicações dos colegas, votando conforme suas idéias, podendo assinar vencido quando discordar da opinião da mesa e, se o quiser, justificar seus votos nesses casos. Art. 10º - A votação das resoluções da mesa será tomada por voto nominal, fazendo a chamada o Secretário, que votará por último com o Presidente, o qual só votará em caso de empate. Art. 11º - É vedado a qualquer mesário votar em assuntos que diretamente lhe interessarem.

CAPÍTULO III, DO PROVIDOR, Art. 12 - Ao Provedor incumbe: § 1º - Superintender todos os negócios da Santa Casa, providenciando para que se cumpram as deliberações da mesa, vigiando pela fiel observância dos presentes Estatutos. § 2º - Presidir todas as reuniões ordinárias e extraordinárias, sempre que isso se tornar preciso para os interesses da Santa Casa, regulando as discussões, votações e expedientes das mesmas reuniões. § 3º - Providenciar sobre a internação dos enfermos, dando-lhe a competente guia, depois de examinados pelo médico. § 4º - Representar a Santa Casa, em Juízo e fora dele; outorgar procurações, credenciar e destituir representantes em todos os negócios públicos e particulares, bem como, junto às Associações similares e religiosas. § 5º - Nomear, admitir, licenciar, punir e demitir seus colaboradores, mediante prévio consentimento da Mesa Administrativa desta Entidade Hospitalar. § 6º - Cumprir e fazer cumprir estes Estatutos e demais Regulamentos Acessórios emanados das decisões das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias da Mesa Administrativa, tais como: Resoluções, Ordens de Serviços, Circulares e Avisos. § 7º - Visar as contas das despesas autorizadas e autorizar as urgentes, não autorizadas, para serem pagas pelo Tesoureiro, levando-as, neste caso, ao conhecimento da mesa, na primeira reunião, para serem aprovadas. § 8º - Assinar, com o Tesoureiro, cheques e quaisquer papéis de créditos ou documentos que envolvam responsabilidade jurídica ou financeira. § 9º - Assinar, com o Secretário, diplomas, títulos e certificados de

serviços emprestados pelos seus diretos colaboradores como, também, pela invulgar capacidade nas atividades de trabalhos emprestados por pessoas não pertencentes aos quadros funcionais desta Organização Hospitalar. § 10 - Tomar público o Relatório de todo o movimento da Santa Casa, mensal, semestral e anualmente. Art. 13 - O Provedor em seus impedimentos será substituído pelo Vice-Provedor, 1º e 2º Secretários, pela ordem da substituição; esgotados estes, pelo mesário mais velho que estiver presente, sendo caso de absoluta urgência; fora disso será adiada a reunião. CAPÍTULO IV - DO VICE-PROVEDOR - Art. 14 - Ao Vice Provedor compete: § 1º - substituir o Provedor em seus impedimentos. § 2º - Fazer parte da mesa todas as vezes que esta se reunir. CAPÍTULO V, DOS SECRETÁRIOS. Art. 15 - Ao 1º Secretário compete: § 1º - assistir todas as reuniões da mesa, lavrando as atas respectivas circunstanciadamente, de todo o ocorrido, pelas notas que deverá tomar das deliberações havidas em sessão. § 2º - Lavrar os termos de entrada dos Irmãos aceitos, dando deles uma relação ao Provedor para a arrecadação de jóias e anuidades. / § 3º - Lançar de 3 em 3 meses, no livro próprio, a receita e a despesa trimestral da Santa Casa, tomando por base a escrituração do Tesoureiro e levar, no fim de cada exercício, o resumo ativo e passivo da Santa Casa à apreciação da mesa, para pô-la ao fato do estado financeiro da mesma. § 4º - Organizar de 6 em 6 meses um mapa de movimento do Hospital, com o número de doentes entrados, curados e mortos, saídos, data de entrada e data de saída, classificação de sexos, idades e moléstias, tomando por base a escrituração do médico, para ser publicado ou enviado ao Governo. § 5º - Fornecer os esclarecimentos requisitados pela mesa sobre a escrituração a seu cargo. § 6º - Substituir o Provedor, na falta do Vice-Provedor. Art. 16 - Ao 2º Secretário compete: § 1º - Substituir o 1º em todos os seus impedimentos, inclusive a substituição do Provedor. § 2º - Assistir como mesário a todas as reuniões da mesa. CAPÍTULO VI - DO TESOUREIRO. Art. 17 - Ao Tesoureiro incumbe: § 1º Ter sob sua guarda e responsabilidade os dinheiros da Santa Casa, títulos, documentos e mais papéis que de qualquer forma representem valores a ela pertencentes. § 2º - Zelar pelos bens móveis e imóveis adquiridos pela Santa Casa, quer por compras, quer por doações ou transações. § 3º - Receber do cobrador, mediante recibos, todas as importâncias de jóias, anuidades, esmolas, donativos e outras, por ele arrecadadas, escriturando-as como receita ordinária, no livro caixa. § 4º - Escriturar em forma mercantil toda a despesa que pagar, quer autorizada pela mesa, quer pelo Provedor, fazendo acompanhar de recibos as que forem maiores de CR\$ 5,00 (cinco cruzeiros). § 5º - Pagar somente as despesas autorizadas, de acordo com esta lei, e declarar nas respectivas contas, quando não o possa fazer por falta de fundos. § 6º - Providenciar no sentido de serem arrecadadas as verbas testamentais deixadas à Santa Casa, requerendo para isso, nos respectivos inventários, como seu representante, e agindo em tudo de acordo com o Provedor. § 7º - Assinar com o Provedor as escrituras entre a Santa Casa e terceiros, em que for preciso a representação legal da Santa Casa. § 8º - Assistir todas as reuniões da mesa, prestando a esta as suas contas semestrais, na primeira sessão após o fim do semestre. § 9º - O tesoureiro será substituído pelo cobrador e, nos impedimentos maiores, por quem a mesa designar. CAPÍTULO VII DO COBRADOR. Art. 18 - Ao cobrador compete: § 1º - cobrar as jóias e anuidades anteriores e as que entrarem, entregando-as ao Tesoureiro mediante recibos. § 2º De modo geral, proceder a arrecadação de donativos de todas as espécies feitos à Santa Casa, sempre dando conhecimento ao Provedor, para as providências mais urgentes que o caso requerer. § 3º - Fazer e apresentar uma Relação Nominal "Descritiva", contendo: números, séries, importâncias e espaço para datas nas Notas e Recibos relativamente às cobranças efetuadas, para que, em tempo hábil, possa o Tesoureiro expedir os Boletins de Despesas e Receitas, do respectivo mês. § 4º - Assistir as sessões e assinar o "Livro de Ata", a fim de tomar conhecimento das deliberações, bem como das formas e critérios adotados pela Mesa, no decorrer de mês subsequente. CAPÍTULO VIII, DO ESMOLER. Art. 19 - Ao Esmoler incumbe: § 1º - Auxiliar o cobrador, por todos os meios a seu alcance, quanto

ao recebimento de donativos e esmolas de qualquer espécie, destinados à manutenção do hospital. § 2º - Assistir, como mesário, a todas as reuniões da mesa. CAPÍTULO IX - DOS MORDOMOS, Art. 20 - Aos mordomos compete: § 1º - Visitar o hospital ao menos uma vez por semana, a fim de tomarem conhecimento do que seja necessário para o bom andamento do serviço. § 2º - Providenciar sobre o fornecimento dos gêneros alimentícios e outros, de consumo, aos enfermos e pessoal interno do hospital. § 3º Fiscalizar os fornecimentos feitos por particulares a fim de que o sejam de gêneros de boa qualidade e pelo menor preço possível, ao menos pelos preços correntes do mercado, ficando sob sua responsabilidade os abusos cometidos pelos fornecedores. § 4º - Apresentar suas contas mensalmente, por uma relação, ao Tesoureiro, para serem pagas, depois de visadas pelo Provedor. § 5º - Servir durante o período de doze meses cada um, substituído em seus impedimentos, um pelo outro. CAPÍTULO X DOS MESÁRIOS, Art. 21 - São obrigações dos Mesários: § 1º - Servir ao menos por 2 anos quando reeleitos, podendo voluntariamente continuar por maior tempo, quando escolhidos para isso. § 2º - Assistir as reuniões da mesa, quer ordinárias, extraordinárias ou assembleias gerais, comunicando ao Provedor antecipadamente quando, por motivo atendível, não o possam fazer. § 3º - Levar ao conhecimento da Mesa as medidas que julgarem objeto de deliberação da mesma e de proveito para a Santa Casa, fazendo-o por meio de indicação. § 4º - Observar e fazer observar os preceitos contidos na presente lei. § 5º - Votar o assunto que se discutir em sessão, quando não forem impedidos. Art. 22 - É vedado aos mesários: § 1º - Tomar parte em assuntos de seu interesse e, mesmo os que se referirem aos cargos que ocuparem. § 2º - Ter com a Santa Casa quaisquer contratos, transações ou negócios em que afixem lucros para si. § 3º - Aceitar procuração de terceiros contra os interesses da Santa Casa. § 4º - Fazer transações com gratificações dos empregados (colaboradores) da Santa Casa. § 5º - Constituir-se credores da Santa Casa, a título de dinheiro a juros, podendo entretanto fazer qualquer adiantamento à mesma, para pagamentos urgentes, sem fim algum de lucro. CAPÍTULO XI - DO SERVIÇO DE CONTROLE GERAL - DEPARTAMENTO, Art. 23 - A Santa Casa terá um Departamento para os serviços de Controle Geral, de supervisão e direção de seu Provedor, a fim de se praticar todos os atos necessários à eficiência, boa ordem, assim como a disciplina do pessoal e, obrigatoriamente, terão as seguintes atividades: A) REGISTRO DE PESSOAL - Colaboradores para fixação exata de quantos venham a exercer suas funções de serviços internos e externos, com as suas respectivas especialidades, cujos apontamentos serão feitos em fichas especiais; B) PROTOCOLO GERAL ou FICHÁRIO DE IDENTIDADES: para preenchimento das "qualificações individuais", com os dados de entradas e saídas, sempre constando de apontamento do documento comprobatório (atestado Médico); lançamento de assinatura ou tomada de impressões digitais em casos de analfabetos; C) ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL - para "Tomada de Contas" e escrituração gráfica de Estatística deverá haver um perfeito controle, como fonte de informação, dos internados e liberados mensal e anualmente, da Santa Casa de Misericórdia; D) ARQUIVOS - para coletâneas oficiais e extra-oficiais de toda documentação (Ofícios, requerimentos, Atestados, Fichas, Declarações etc.); consideradas ativas, canceladas ou liquidadas, além de outros por motivos diversos. § 1º - A Direção Hospitalar designará uma pessoa de conhecimentos gerais como responsável, por tempo indeterminado, percebendo, mensalmente, uma remuneração a título de Gratificação. § 2º - A pessoa encarregada desse setor - Serviço de Controle Geral - terá competência e atribuição para gerir seus destinos, desde que não contrarie a boa ética, normas, princípios e bons costumes, dentro e fora do recinto da Santa Casa. § 3º - Finalmentê, a pessoa designada para tais atribuições deverá comparecer às reuniões ordinárias, extraordinárias e Assembleias Gerais da Mesa Administrativa e, se lhe convier, poderá apresentar sugestões, propor acordos, solicitar prorrogações de convênios, de acordos e mesmo de tudo o mais, ao bom andamento da Entidade Hospitalar, até mesmo de caráter preferencial. CAPÍTULO XII - DA COMISSÃO DE SINDICÂNCIA, Art. 24 - É um órgão auxiliar da Mesa Administrativa e da Assembleia Geral, composto de 3 (três) membros efetivos e 3 (três) Membros suplentes, com mandato anual e renovável, indicados pelo Provedor da Santa Casa. Art. 25 - Dada a sua finalidade, é um órgão autônomo e soberano dentro do limite de suas atribuições, devendo fundamentar suas conclusões.

por escrito, Art. 26 - Tem a competência de opinar pela Administração, eliminação e suspensão dos Irmãos e colaboradores em geral, sob convocação da Mesa Administrativa ou do próprio Provedor, devendo este comunicar as razões para tal finalidade, Art. 27 - Poderá apresentar, dar parecer e opinar sobre os demais assuntos relativos à movimentação financeira de cada exercício, no sentido de elucidação dos fatos, Art. 28 - Todas as ditações serão dadas ao conhecimento da Mesa Administrativa da Santa Casa, em sua Primeira Reunião Ordinária, para averiguações de providência dentro de um prazo mínimo; se caracterizado o crime por dolo ou má fé, o infrator ficará automaticamente responsável da ação, devendo, nesse caso, pronunciar-se perante a Autoridade competente desta localidade.

CAPITULO XIII. DA ADMISSÃO DOS ENFERMOS. Art. 29 - Serão tratados no Hospital somente os enfermos reconhecidamente pobres e que estiverem nas seguintes condições: § 1º - Os que não estiverem afetados de moléstias contagiosas e infecciosas, o que será averiguado pelo médico, § 2º - Os que não sofrem de moléstias crônicas incuráveis, podendo estes ser internados nos períodos mais graves, apenas para se lhes minorarem os maiores sofrimentos, dando-se-lhes alta logo que melhorarem, § 3º - Os que não tiverem pais, irmãos ou cônjuges, nas condições de tomarem a si o seu tratamento, § 4º - Os que apresentarem atestado de pobreza, passado pela autoridade competente, quando forem pessoas desconhecidas, § 5º - As autoridades que fornecerem atestados falsos para o fim acima serão responsabilizados pela Santa Casa, em conformidade com as leis em vigor, Art. 30 - Para que seja internado qualquer doente no Hospital, é necessário: a) - que tenha a seu favor os requisitos do art. 29; b) - que não esteja completa a lotação da enfermaria respectiva; c) - que seja previamente examinado pelo médico e que obtenha a competente Guia do Provedor, Art. 31 - Uma vez completa a lotação de qualquer das enfermarias do Hospital, não serão admitidos nela enfermos em leitos suplementares, exceto em casos de acidentes graves que clamem imediatos cuidados; estando os doentes nas condições do Art. 29, Art. 32 - Quando por força das circunstâncias for recolhido ao Hospital alguma vítima de acidente grave que não esteja nas condições pecuniárias de receber o favor desta Instituição, fica a Santa Casa com o direito de receber do internado diárias convencionais propostas em sessões da Mesa Administrativa, pelo seu tratamento, Parágrafo Único - De futuro, quando a Santa Casa tiver pavilhões adequados para a chamada CASA DE TRATAMENTO DE SAÚDE, a admissão dos enfermos serão tratados na qualidade de pensionistas, com direitos a quartos reservados, mediante pagamento, conforme escala aprovada pela Mesa Administrativa.

CAPITULO XIV. DO MÉDICO. Art. 33 - A Santa Casa terá um médico contratado para o Serviço do Hospital, ao qual incumbe: § 1º - Visitar diariamente os enfermos, uma ou mais vezes, conforme a urgência de sua presença, § 2º - Fazer as alterações que julgar necessárias ao tratamento, receitas e mais prescrições médicas, esforçando-se sempre para que suas prescrições sejam fielmente observadas, § 3º - Examinar os que queiram entrar no Hospital, por seu estado de saúde, não possam ser examinados no Hospital; isto, porém, quanto aos da cidade, § 4º - Fazer o diagnóstico da moléstia, cientificando disso o enfermeiro, prescrever o modo de tratamento e dieta para cada caso, devendo tudo ser inscrito na respectiva placa com o número do leito, nome do enfermo, idade, estado e naturalidade, § 5º - Atestar os óbitos ocorridos no hospital, fazendo acompanhar os atestados das informações essenciais para o registro civil, § 6º - Fazer curativos externos que demandem perícia profissional e dos quais não se podem incumbir os enfermeiros, § 7º - Praticar a cirurgia em todos os casos compatíveis com os recursos do hospital, declarando, quando não o possa fazer, quais os recursos necessários, Art. 34 - Fica a cargo do médico a escrituração cronológica dos doentes internados no hospital com as indicações seguintes: sexo, idade, estado, filiação, nacionalidade, naturalidade, classificação da enfermidade, data de entrada e motivo da saúde, Art. 35 - Para este registro haverá um livro próprio, aberto, numerado, rubricado e encerrado pelo Provedor,

Art. 36 - O médico não poderá ausentar-se do Município de modo a não cumprir as disposições deste capítulo. Art. 37 - Quando isso não queira fazer deverá solicitar licença da Mesa e, nos casos urgentes, do Provedor, de substituto idôneo, sob sua exclusiva responsabilidade, sem ônus algum para a Santa Casa, perdendo, entretanto, metade dos vencimentos, quaisquer que sejam os motivos da licença. Art. 38 - Ouvida a Mesa poderá ser imposta multa pelo Provedor, pela não observância dessas disposições e que será descontada nos respectivos vencimentos. Art. 39 - Os vencimentos do médico fixado no começo de cada exercício pela Mesa Administrativa serão pagos sempre que houver fundos suficientes. Art. 40 - Poderão ser suspensos tais pagamentos pela Mesa quando faltarem com o cumprimento dos deveres de seu cargo. CAPITULO XV. DOS ENFERMEIROS. Art. 41 - Haverá para o serviço hospitalar dois enfermeiros, um para cada sexo, os quais perceberão vencimentos a título de gratificações, mediante escala devidamente aprovada pela Mesa Administrativa, com as seguintes obrigações: § 1º - Morar dentro do estabelecimento, permanecendo sempre à testa do serviço de enfermarias. § 2º - Observar com os doentes o tratamento, dieta e demais prescrições ordenadas pelo médico. § 3º - Conservar tudo na mais rigorosa higiene, desinfetando as enfermarias e demais dependências, sempre que for necessário, arejando-as e trazendo-as em boa ordem. § 4º - Vedar a entrada aos que não tiverem ordem para isso, exceto nos dias de visita. § 5º - Fazer observar ordem e respeito nas enfermarias e dependências do Hospital. § 6º - Reclamar dos mordomos o necessário para o Hospital e do Provedor as medidas para os casos referentes a outros assuntos. Art. 42 - O enfermeiro, uma vez nomeados, serão conservados enquanto quiserem e bem servirem a Santa Casa; serão escolhidos para a enfermaria pessoas reconhecidas de bons costumes, maiores de 21 anos, que não sofram de moléstias contagiosas e que tenham sido vacinados. Art. 43 - Os enfermeiros, quando não cumprirem as obrigações de seu cargo, serão admoestados pelo médico ou pelo Provedor, podendo este impor condições quando não observarem suas obrigações. Art. 44 - Quando em artigo de morte, qualquer doente queira receber os sacramentos da Igreja, os enfermeiros providenciarão neste sentido. Art. 45 - Além dos enfermeiros terá o Hospital uma cozinheira e uma lavadeira, contratadas pelo Provedor, cujos serviços ficarão afetos ao Departamento de Serviço do Controle Geral da Santa Casa. CAPITULO XVI. DISPOSIÇÕES GERAIS. Art. 46 - A Santa Casa será franqueada ao público aos domingos e quintas-feiras, das 11 do dia às 3 da tarde, sendo vedado, fora desses dias, o ingresso de pessoas estranhas sem expressa autorização do Provedor, ou por quem de direito. § Único - Excetua-se desta proibição: 1º - Os membros da Mesa; 2º - As autoridades para atos de serviço; 3º - Os sacerdotes; 4º - Os tabeliães chamados para exercer o seu ofício; 5º - Os cirurgiões, para exercer a sua arte. Art. 47 - O patrimônio da Santa Casa, atualmente em letras e outros documentos, serão convertidos em títulos da dívida pública federal ou estadual, que melhores vantagens ofereçam quanto ao rendimento. Art. 48 - Estes títulos serão considerados inalienáveis para todos os efeitos de direito, podendo somente ser substituídos por outros títulos na mesma condição de inalienabilidade. Art. 49 - Todos os anos será aumentado o patrimônio da Santa Casa com os auxílios dados pelo Governo, e dos quais só se poderá despende o estritamente necessário à manutenção do Hospital e conservação dos próprios da Santa Casa. § Único - Além do edifício próprio da Santa Casa também constitui patrimônio todos os bens e pertences, como sejam: móveis, aparelhos clínicos, veículos, utensílios em geral e outros por serem objetos de uso exclusivo da Entidade. Na eventualidade de qualquer abuso, implicará ao infrator a responsabilidade parcial ou total pelos danos causados, imposta através da Mesa Administrativa, depois de averiguação dos fatos. Art. 50 - Pelos desvios e mau emprego dos dinheiros da Santa Casa, serão solidamente responsáveis civil e criminalmente os mesários que intervierem nas respectivas transações, podendo qualquer cidadão promover essa responsabilidade criminal deles, como nos crimes públicos. Art. 51 - Para este fim prevalecerá sempre o foro desta Comarca, qualquer que seja o domicílio do demandado por ocasião do processo. Art. 52 -

Os juros do patrimônio da Santa Casa serão recebidos e escriturados como receita ordinária e aplicadas em aumentar o patrimônio sempre que isso seja possível. Art. 53 - Os irmãos agrupados serão nas seguintes categorias: a) Fundadores; b) Contribuintes; c) Honorários; d) Beneméritos e e) Extras. Art. 54 - São considerados Irmãos: a) Fundadores, aqueles já inscritos na data dos compromissos assumidos quando da promulgação dos Estatutos, datado em 6 de Janeiro de 1910; b) Contribuintes, os inscritos em qualquer tempo de - pois da data de 6 de Janeiro de 1910; c) e d) Honorários e Beneméritos, respectivamente, os que tenham prestado relevantes serviços à classe hospitalar a juízo da Assembléia Geral; e) Extras, os que desejam lutar pelo ideal dessa Instituição Hospitalar. § Único - Os deveres e obrigações dos Irmãos se restringem em: 1º - satisfazer pontualmente os compromissos contraídos; 2º - cumprir fielmente as disposições destes Estatutos; 3º - Zelar pelos interesses morais e materiais da Santa Casa; 4º - comparecer às Assembléias Gerais (e eleições, mediante edital de convocação. Art. 55 - Serão considerados Irmãos Contribuintes os que forem aceitos pela Mesa, assinando a respectiva proposta de entrada. Art. 56 - Todos os Irmãos considerados Contribuintes gozarão dos descontos de taxas, etc, quando internados, de conformidade com Escala aprovada pela Mesa Administrativa da Santa Casa. § 1º - Poderão ser Irmãos Contribuintes da Santa Casa os menores devidamente autorizados pelos respectivos pais ou responsáveis. § 2º - Os menores não poderão votar nem ser votados. Art. 57 - O fornecimento de medicamentos para o Hospital serão feito por qualquer farmacêutico, estabelecido, com quem a Mesa entrar em acordo, podendo ser este por mês, trimestral ou anual, como melhor convenha à Santa Casa. Art. 58 - Os medicamentos não poderão ser substituídos senão por ordem do médico, nem as receitas alteradas em caso algum. Art. 59 - O fornecimento poderá ser feito mediante proposta, sendo aceita a que melhor convenha. Art. 60 - Quando a Mesa julgar necessário, fará levar para o fornecimento respectivo contrato com as cláusulas que entender precisas, devendo este contrato ser feito pelo secretário e assinado pelo Provedor, Tesoureiro e Fornecedor. Art. 61 - Os fornecedores farmacêuticos poderão prestar gratuitamente o seu concurso nas operações que se fizerem no Hospital. Art. 62 - Para a escrituração da Santa Casa haverá os seguintes livros: 1- Um Caixa; 2) Um Receita e Despesa Geral; 3) Um para Registro de Doentes; 4) - um para Contratos e 5) um para Visitas, os quais serão abertos, numerados e rubricados pelo Provedor em Exercício. Art. 63 - As sessões da Mesa se farão periodicamente com qualquer número de Irmãos que comparecer, além dos Mesários e componentes da Mesa Administrativa do Hospital, nunca inferior à metade dos eleitos, em exercício; referidas sessões serão previamente marcadas, para fins a que se destinam. CAPÍTULO XVII - DISPOSIÇÕES FINAIS. Art. 64 - de Acordo com a Assembléia Especial e Geral dos Irmãos da Santa Casa, realizado em 25 de maio de 1968, por unanimidade de votos, foi aceita a proposta do Provedor, para que se processasse apenas uma reforma parcial nos Estatutos, visto que a Santa Casa não se encontra em condições econômicas e financeiras para integração global de um desenvolvimento técnico, científico e de maior expansão humanitária, demonstrando, assim, continuidade de seu funcionamento. Art. 65 - A Mesa Administrativa da Santa Casa, não se responsabilizará por qualquer indenização, imprevistos de acidentes de trabalho, disponibilidade ou aposentadoria, previstos na Consolidação das Leis do Trabalho e Leis suplementares, de tantos quantos fazem parte dos serviços internos ou externos, por considerá-los colaboradores que recebem vencimentos a título DE GRATIFICAÇÕES, por tempo indeterminado. Art. 66 - Para consolidar o atual regime e de organização e funcionamento da Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga, face a sua reforma parcial, poderá, de modo transitório, adotar o sistema peculiar, mantendo vínculos convencionais de caráter de urgência, com suas co-irmãs, relacionados com serviços funcionários, Pronto-Socorros e Maternidades, por falta de condições precárias de instalações, bem como, de sessões adequadas ao uso de elementos especializados, sem contudo desobrigá-los dos valiosos serviços emprestados

pelos seus abnegados COLABORADORES. Art. 67 - Estes Estatutos, depois de discutidos e aprovados pela Mesa da atual administração e em assembleia geral, serão registrados e arquivados no respectivo cartório, para constituir-se a Santa Casa pessoa jurídica, na pessoa de seus representantes legais, e só poderão ser reformados por motivos ponderosos, em assembleia especial e legal dos Irmãos, com autorização dos poderes competentes. Art. 68 - Os casos omissos nestes Estatutos serão resolvidos em uma única Reunião Ordinária de sua Diretoria, com qualquer número, desde que conte com a metade mais um, a fim de que não haja solução de continuidade à correta assistência geral desta Instituição Hospitalar. Art. 69 - Contêm estes Estatutos 17 capítulos, divididos em 69 artigos, Parágrafos, números e letras e, depois de aprovados, será dada a necessária publicidade. AA) 1- Cônego Tarciso de Castro Moura - Provedor; 2) Luiz José de Campos - Vice-Provedor; Dirceu dos Santos - 1º Secretário - 4)- Luiz de Oliveira Coelho, 2º Secretário; 5) - Maria Campos da Silva Velho - Tesoureiro; 6) Altino de Oliveira Coelho, Cobrador - 7)- Sebastião Pereira Coelho, Esmolar; 8) Luiz Alves Teodoro, Mordomo; 9) - Dulce Prado Monteiro, Mordomo; 10) Geraldo Alves da Silva, Mesário; 11) Manoel Soares Pereira, Mesário. AA) Membros Efetivos: Benedito Alexandrino de Campos, José Hugo Cabral e Orlando Neves Fagundes. AA) Membros Suplentes: Luiz Toledo, Marcos Antonio Chisto e Antonio de Deus.

.....

.....

CÓPIA AUTÊNTICA DA ATA LAVRADA A FLS. 13 E 14 DO LIVRO PRÓPRIO.

"Ata da Reunião Ordinária da Mesa Administrativa da Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga, como abaixo se declara: No dia primeiro (1º) de janeiro do ano de mil novecentos e setenta e dois (1972), nesta cidade de São Luiz do Paraitinga, Estado de São Paulo, às 15 horas, na sala principal do prédio onde funciona o Hospital da Santa Casa, sito à Praça Coronel Teodoro Coelho, teve lugar a primeira reunião ordinária da Mesa Administrativa, no ano de 1972, marcada para o fim de investir os irmãos eleitos nos diversos cargos da referida mesa. O Cônego Tarciso de Castro Moura, Provedor da Entidade, declarou abertos os trabalhos, convidando a mim para secretária. Feita a verificação da presença constatou-se o comparecimento de todos os irmãos eleitos na Assembléia Geral Ordinária realizada no dia 31 de dezembro de 1971. Em seguida o Senhor Provedor determinou a leitura da ata da Assembléia Geral Ordinária, o que foi feito, não tendo havido qualquer impugnação. Ato contínuo, o Senhor Provedor esclareceu o objetivo da presente reunião e conforme prescrições estatutárias, empossava os irmãos presentes como membros da mesa administrativa desta Santa Casa de Misericórdia, em decorrência da eleição processada na Assembléia Geral Ordinária acima referida. Em face do empossamento, a mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga ficou assim constituída: Provedor: Cônego Tarciso de Castro Moura; Vice Provedor: Dr. Pedro Bilard Carvalho; 1º Secretário: Dirceu dos Santos; 2º Secretário: Judas Tadeu de Campos; Tesoureiro: Elias Bilard de Carvalho; Cobrador: Altino de Oliveira Coelho; Esmoler: Dona Cinira Pereira dos Santos; Mordomos: Luiz Alves Teodoro e Benedito Adilson Domiciano; Membros: José Eugênio de Paula e Benedito Aleixo Ferreira. O mandato da atual Diretoria, de acordo com os Estatutos da Instituição, terá a vigência de um (1) ano, expirando no dia 31 de dezembro de 1972 inclusive. O Senhor Provedor propôs que o Cobrador exercesse, cumulativamente as funções de Tesoureiro, salientando que a medida, útil para o bom andamento dos trabalhos, não ofende as disposições estatutárias, com a qual concordou a Mesa. O Senhor Provedor aproveitou a oportunidade para salientar que a construção da Maternidade constitui meta prioritária da Santa Casa Local e que o projeto prevê a construção de 2 salas: uma paga e outra gratuita; um berçário e sala de Raio X. Esclareceu ainda que, de acordo com convênio assinado com o FUNRURAL, os doentes pobres só serão recebidos em Taubaté após passarem por esta Santa Casa, o que prestigiará a Entidade. Em seguida a Mesa Administrativa deliberou no sentido de que, a partir deste mês deverá ser feita a cobrança de taxa única de Cr\$ 5,00 (cinco cruzeiros), adotada na reunião ordinária de 3/7/1971, vedado o fornecimento de recibo aos confrades que não quiserem ou não puderem contribuir com a referida quantia. A mesa administrativa abordou ainda o problema atinente à declaração de utilidade pública da Santa Casa de Misericórdia local por parte da Egrégia Câmara Municipal, ficando designado o Secretário que esta subscreve para cuidar do assunto na esfera competente. Finalmente o Senhor Provedor desejou aos Membros da Mesa Administrativa votos de uma profícua gestão nos árduos trabalhos a serem desenvolvidos. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a presente reunião ordinária. Eu (Dirceu dos Santos), 1º Secretário, lavrei a presente ata que, lida e achada conforme, vai devidamente assinada. (A.A.) Padre Tarciso de Castro Moura - Pedro Bilard de Carvalho - Dirceu dos Santos - Judas Tadeu de Campos, Elias Bilard de Carvalho - Luiz Alves Teodoro - Benedito Adilson Cipriano - Altino de Oliveira Coelho - Cinira Pereira dos Santos - José Eugênio de Paula - Benedito Aleixo Ferreira".

BOLETIM DE ANÁLISES DE ÁGUA

OS. 3079

Interessado SAT - São Luiz da Paraitinga
 Manancial Rio Paraitinga Tratamento _____
 Local da coleta Rio - 200m a montante do caudário
 Data e hora da coleta 14/07/71 - 16:50 H Data de entrada no Laboratório 15/07/71
 Chuvas nas últimas 24 horas não Temperatura do ar _____ °C de água _____ °C
 Aspecto _____ Odor sem Cloro residual, mg/l _____
 Coletor Engº Karoly A.F. Proger

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS

Nº 5057/71

pH 7,3 Cór 35 (mg Pt/l) Turbidez 13 (U.L.T.)

Alcalinidade de HCO ₃	<u>14</u> mg/l	Gás Carbônico Livre	<u>1,4</u> mg/l
Alcalinidade de CO ₃	<u>zero</u> mg/l	Oxigênio Consumido	<u>1</u> mg/l
Alcalinidade de OH ⁻	<u>zero</u> mg/l	Resíduo Total	<u>54</u> mg/l
Dureza Total	<u>14</u> mg/l	Resíduo Fixo	<u>34</u> mg/l
Dureza Permanente	<u>zero</u> mg/l	Cloretos	<u>2</u> mg/l
Dureza Temporária	<u>14</u> mg/l	Ferro	<u>1,4</u> mg/l
Nitrogênio Albuminóide ...	<u>...</u> mg/l	Flúor	<u>zero</u> mg/l
Nitrogênio Amoniacal	<u>zero</u> mg/l	Sílica	<u>10</u> mg/l
Nitrogênio Nitroso	<u>...</u> mg/l	Sulfatos	<u>zero</u> mg/l
Nitrogênio Nítrico	<u>0,07</u> mg/l	Cond. Específica a 25°C	
Fosfatos	<u>0,08</u> mg/l	(Micro-Siemens/cm)	<u>32</u>

Observações: PHs = 6,7

Alc. cat = 25mg/l

EXAME BACTERIOLÓGICO

Nº _____

1. Contagem padrão em placas = Nº de colônias por ml-agar padrão 24h, 36° C _____
2. Colimetria - Ensaio _____

Porções semeadas em ml					
Tubos positivos					
Número mais provável de Coliformes por ml: NMP/100 ml _____					

3. Bactérias identificadas: _____

Observações: _____

NOTA; Métodos do "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater" 12ª ed.

CONCLUSÃO: _____

São Paulo, 20 de julho de 1971.

Diretor da Divisão de
LABORATÓRIOS GERAIS

Chefe do Laboratório
Bacteriologia-Biologia

Resp.p/Laboratório
Físico-Químico

Interessado P.M. - São Luiz do Paraitinga
 Manancial Represa do Glastora, nasc. Pimenta e Malacheta
 Local da coleta Rua Coronel Manuel Bento, 38
 Data e hora da coleta 17/07/71 - 09:25 H Data de entrada no Laboratório 19/07/71
 Chuvas nas últimas 24 horas não Temperatura do ar ... °C de água ... °C
 Aspecto Odor sem Clara residual, mg/l 0,1
 Coletor Engº Karoly A.P. Praeger

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS

Nº 5201/71

pH 7,5 Cor 10 (mg Pt/l) Turbidez 6,4 (U.J.T.)

Alcalinidade de HCO ₃	<u>16</u>	mg/l	Gás Carbônico Livre	<u>1,2</u>	mg/l
Alcalinidade de CO ₃	<u>zero</u>	mg/l	Oxigênio Consumido	<u>1</u>	mg/l
Alcalinidade de OH ⁻	<u>zero</u>	mg/l	Resíduo Total	<u>86</u>	mg/l
Dureza Total	<u>8</u>	mg/l	Resíduo Fixo	<u>56</u>	mg/l
Dureza Permanente	<u>zero</u>	mg/l	Cloretos	<u>4</u>	mg/l
Dureza Temporária	<u>8</u>	mg/l	Ferro	<u>*1,0</u>	mg/l
Nitrogênio Albuminóide ...	<u>...</u>	mg/l	Flúor	<u><0,1</u>	mg/l
Nitrogênio Amoniacal	<u>zero</u>	mg/l	Sílica	<u>20</u>	mg/l
Nitrogênio Nitroso	<u>...</u>	mg/l	Sulfatos	<u>zero</u>	mg/l
Nitrogênio Nítrico	<u>0,06</u>	mg/l	Cond. Específica a 25°C		
Fosfatos	<u>0,09</u>	mg/l	(Micro-Siemens/cm)	<u>41</u>	

Observações: pH = 8,5 * Excede padrões físico-químico de potabilidade
Alc. sat. = 26mg/l

EXAME BACTERIOLÓGICO

Nº 17907

1. Contagem padrão em placas = Nº de colônias por ml-agar padrão 24h, 35° C
2. Colimetria - Ensaio Completo - EC

Porções semeadas em ml	5x10	5x10 ⁰	5x10 ⁻¹		
Tubos positivos	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>0</u>		

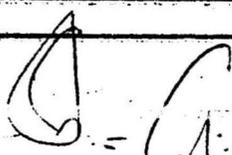
Número mais provável de Coliformes por ml: NMP/100 ml 11
NMP Fecais = zero

3. Bactérias identificadas: Coliformes

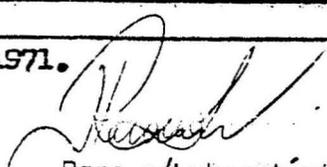
Observações: Excede padrões bacteriológicos de potabilidade

NOTA: Métodos do "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater" 12ª ed,
 CONCLUSÃO: Para controle.

São Paulo, 29 de julho de 1971.


 Diretor da Divisão de
 LABORATÓRIOS GERAIS


 Chefe do Laboratório
 Bacteriologia-Biologia


 Resp.º/Laboratório
 Físico-Químico

FESB - FOMENTO ESTADUAL DE SANEAMENTO BÁSICO
 CETESB - CENTRO TECNOLÓGICO DE SANEAMENTO BÁSICO

BOLETIM DE ANÁLISES DE ÁGUA

OS. 33172

Interessado P.U. - São Lúcia do Paraitinga
 Manancial Fazenda do Glastora, nascentes da serra e Malacheta
 Local da coleta Faz da Parific
 Data e hora da coleta 17/07/71 - 09:40 Data de entrada no Laboratório 12/07/71
 Chuvas nas últimas 24 horas não Temperatura do ar ... °C de água ... °C
 Aspecto ... Odor ... Cloro residual, mg/l 0,15
 Coletor Eng.º Karoly A.P. Braga

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS

Nº

pH _____ Cór _____ (mg Pt/l) Turbidez _____ (U.J.T.)

Alcalinidade de HCO ₃	mg/l	Gás Carbônico Livre	mg/l
Alcalinidade de CO ₃	mg/l	Oxigênio Consumido	mg/l
Alcalinidade de OH ⁻	mg/l	Resíduo Total	mg/l
Dureza Total	mg/l	Resíduo Fixo	mg/l
Dureza Permanente	mg/l	Cloratos	mg/l
Dureza Temporária	mg/l	Ferro	mg/l
Nitrogênio Albuminóide ...	mg/l	Flúor	mg/l
Nitrogênio Amoniacal	mg/l	Sílica	mg/l
Nitrogênio Nitroso	mg/l	Sulfatos	mg/l
Nitrogênio Nítrico	mg/l	Cond. Específica a 25°C	
Fosfatos	mg/l	(Micro-Siemens/cm)	

Observações: _____

EXAME BACTERIOLÓGICO

Nº

1. Contagem padrão em placas = Nº de colônias por ml-agar padrão 24h, 35° C 17-00
 2. Colimetria - Ensaio Completo - EC

Porções semeadas em ml	5x10	5x10 ⁰	5x10 ⁻¹		
Tubos positivos	0	0	0		

Número mais provável de Coliformes por ml: NMP/100 ml não

IMP Feccia = 1000

3. Bactérias identificadas: Coliformes aeróbios

Observações: _____

NOTA: Métodos do "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater" 12ª ed.

CONCLUSÃO: para controle.

São Paulo, 29 de julho de 1971.

Diretor da Divisão de
 LABORATÓRIOS GERAIS

Chefe do Laboratório
 Bacteriologia-Biologia

Respo.º/Laboratório
 Físico-Químico

Interessado- PH - SÃO LUIS DE PARATINGA
 Manancial Gloster + Pimenta + Ualecaxeta Tratamento _____
 Local da coleta Reserv. Distribuição
 Data e hora da coleta 14/07/71 - 17:45 H Data de entrada no Laboratório 15/07/71
 Chuvas nas últimas 24 horas não Temperatura do ar _____ °C de água _____ °C
 Aspecto _____ Odor sem Cloro residual, mg/l _____
 Coletor Engº Karoly A.P. Prazer

CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS

Nº 5056/71

pH 7,3 Cor 15 (mg Pt/l) Turbidez 4,2 (U.J.T.)

Alcalinidade de HCO_3^-	<u>14</u> mg/l	Gás Carbônico Livre	<u>1,4</u> mg/l
Alcalinidade de CO_3^{2-}	<u>zero</u> mg/l	Oxigênio Consumido	<u>1</u> mg/l
Alcalinidade de OH^-	<u>zero</u> mg/l	Resíduo Total	<u>62</u> mg/l
Dureza Total	<u>5</u> mg/l	Resíduo Fixo	<u>34</u> mg/l
Dureza Permanente	<u>zero</u> mg/l	Cloretos	<u>2</u> mg/l
Dureza Temporária	<u>5</u> mg/l	Ferro	<u>0,5</u> mg/l
Nitrogênio Albuminóide ...	<u>...</u> mg/l	Flúor	<u>zero</u> mg/l
Nitrogênio Amoniacal	<u>0,00</u> mg/l	Sílica	<u>10</u> mg/l
Nitrogênio Nitroso	<u>...</u> mg/l	Sulfatos	<u>zero</u> mg/l
Nitrogênio Nítrico	<u>0,06</u> mg/l	Cond. Específica a 25°C	
Fosfatos	<u>0,05</u> mg/l	(Micro-Siemens/cm)	<u>33</u>

Observações: pH = 8,6
Alcal. tot = 27 mg/l.

EXAME BACTERIOLÓGICO

Nº _____

- Contagem padrão em placas = Nº de colônias por ml-agar padrão 24h, 35° C _____
- Colimetria - Ensaio _____

Porções semeadas em ml

Tubos positivos

Número mais provável de Coliformes por ml: NMP/100 ml _____

3. Bactérias identificadas: _____

Observações: _____

NOTA: Métodos do "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater" 12ª ed.

CONCLUSÃO: Para controle.

São Paulo, 29 de julho de 1971.


 Diretor da Divisão de
 LABORATÓRIOS GERAIS


 Chefe do Laboratório
 Bacteriológico-Biologia

Resp.º/Laboratório
 Físico-Químico

RESULTADOS DOS EXAMES BACTERIOLÓGICOS DE ÁGUA

Águas de MUNICÍPIO DE SÃO LUÍZ DO PARAITINGA
 Data e hora da coleta 14.7.71 das ... às ... h Choveu? ...
 Entrada no laboratório em ... Clorada? ...
 Temperatura média da água ... °C do ar ... °C
 Coletada por Eng. Karoly A. P. Proger
 Ensaio Teo. Millipora de Campo

Amostra Número	Procedência	Hora	Porções Filtradas		Número de Colônias	
			Diluições selecionadas	Nº de col/ml	TMP Colif/100 ml Totais	Fecais
a -	Mananciais - Nascente do Pimenta e Malacacheta - Entrada da Caixa de acumulação		100 ml		22	
b -	Represa do Giostore - Entrada da Caixa de acumulação		10 ml		150	
c -	Reunião de mananciais. Reservatório de distribuição		5 ml		600	
d -	Reunião dos mananciais. Praça Cavaldo Cruz		10 ml		63	
e -	Reunião de mananciais - Rua Coronel M. Bento, 33		5 ml		> 200	

Número de colônias em placas agar padrão, 24h - 35°C.

São Paulo, 15 de setembro de 1971

Engº Sebastião Gaglianone
 Diretor da Divisão de Laboratórios Gerais

Biol. Maria Terezinha Martins
 Chefe de Labor. Bacter.-Biologia

RUA CEL. MANOEL BENTO

RUA SEM NOME

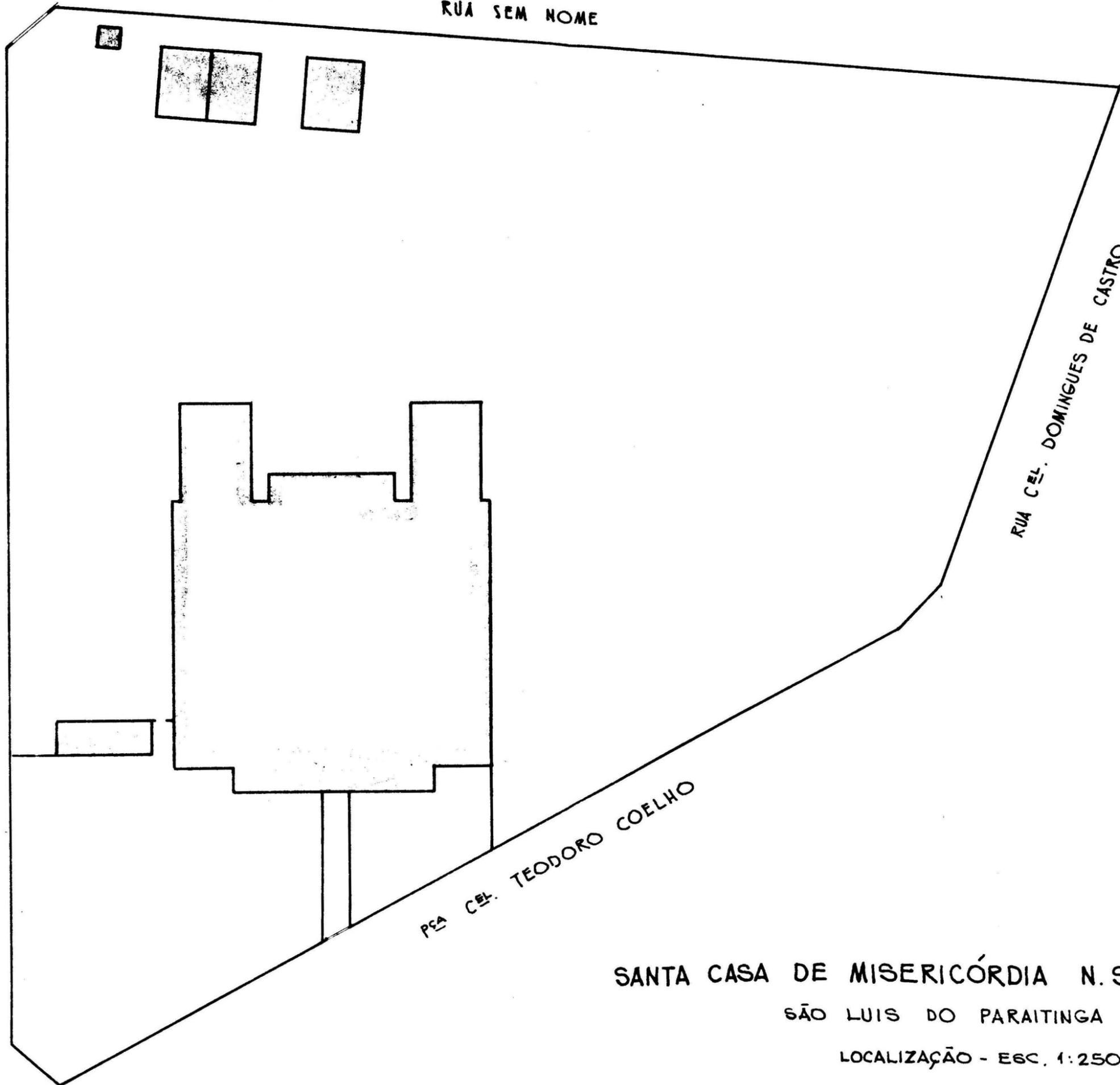
RUA CEL. DOMINGUES DE CASTRO

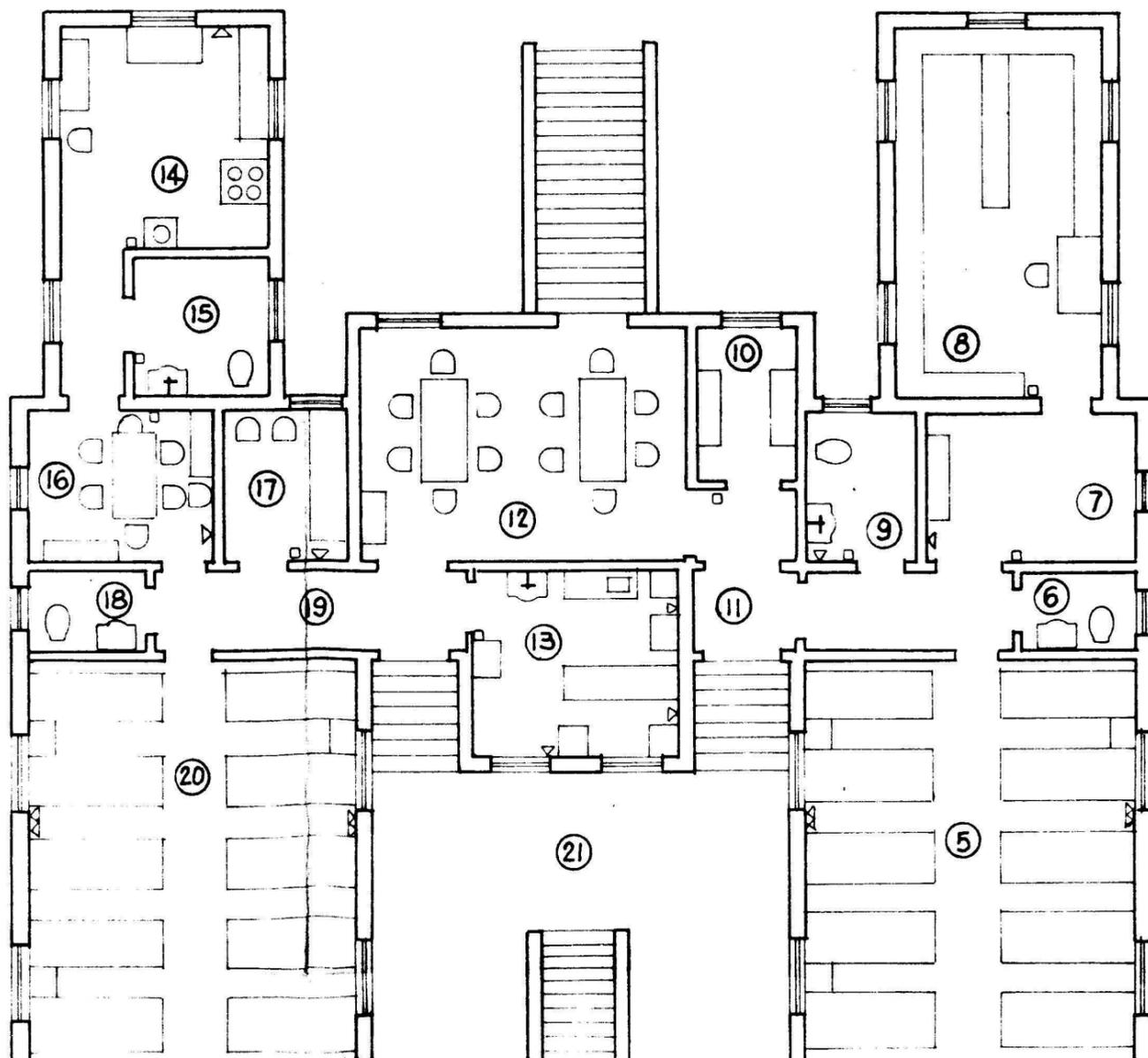
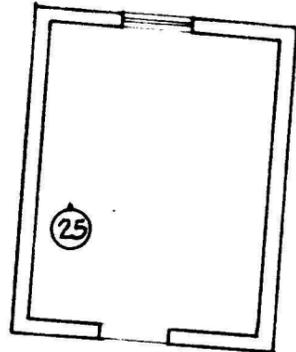
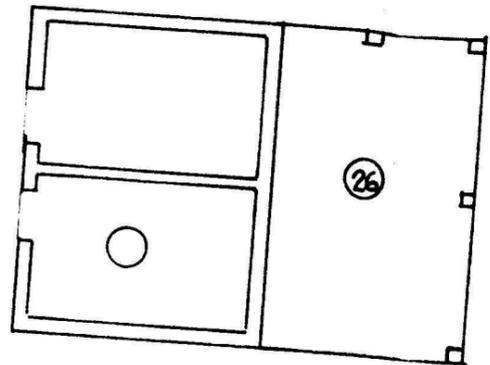
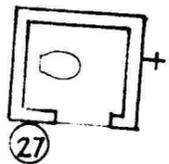
RUA CEL. TEODORO COELHO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N. S. CONCEIÇÃO

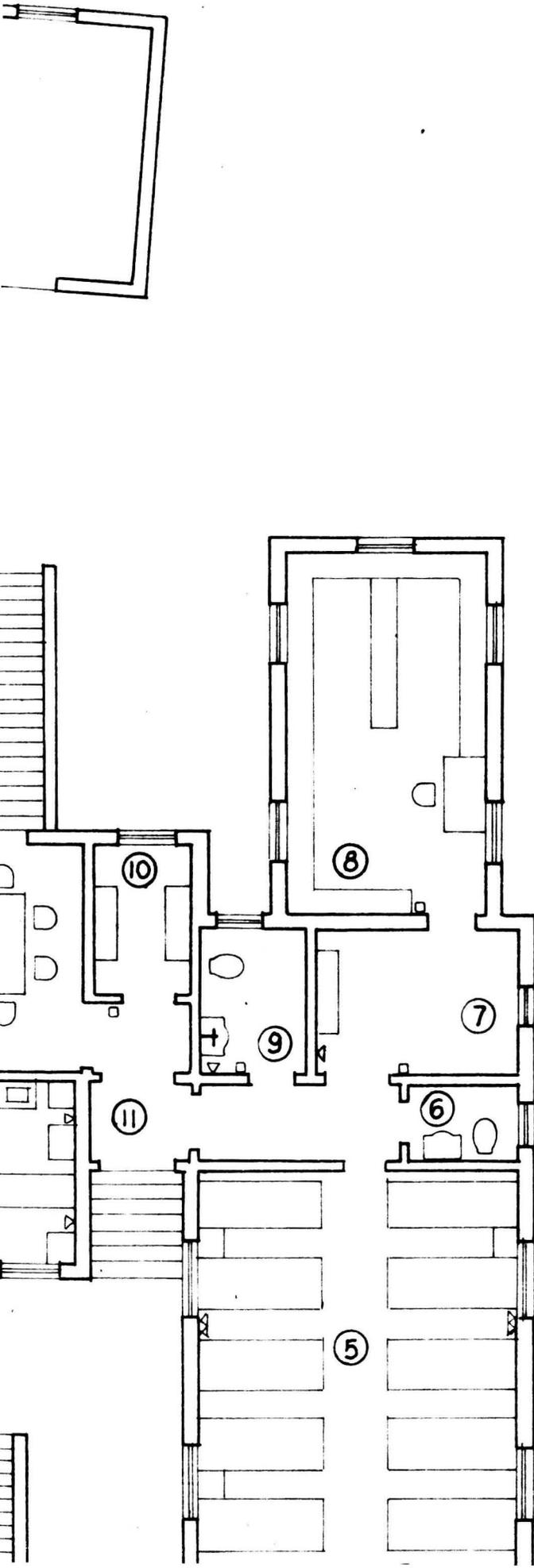
SÃO LUIS DO PARAITINGA

LOCALIZAÇÃO - ESC. 1:250





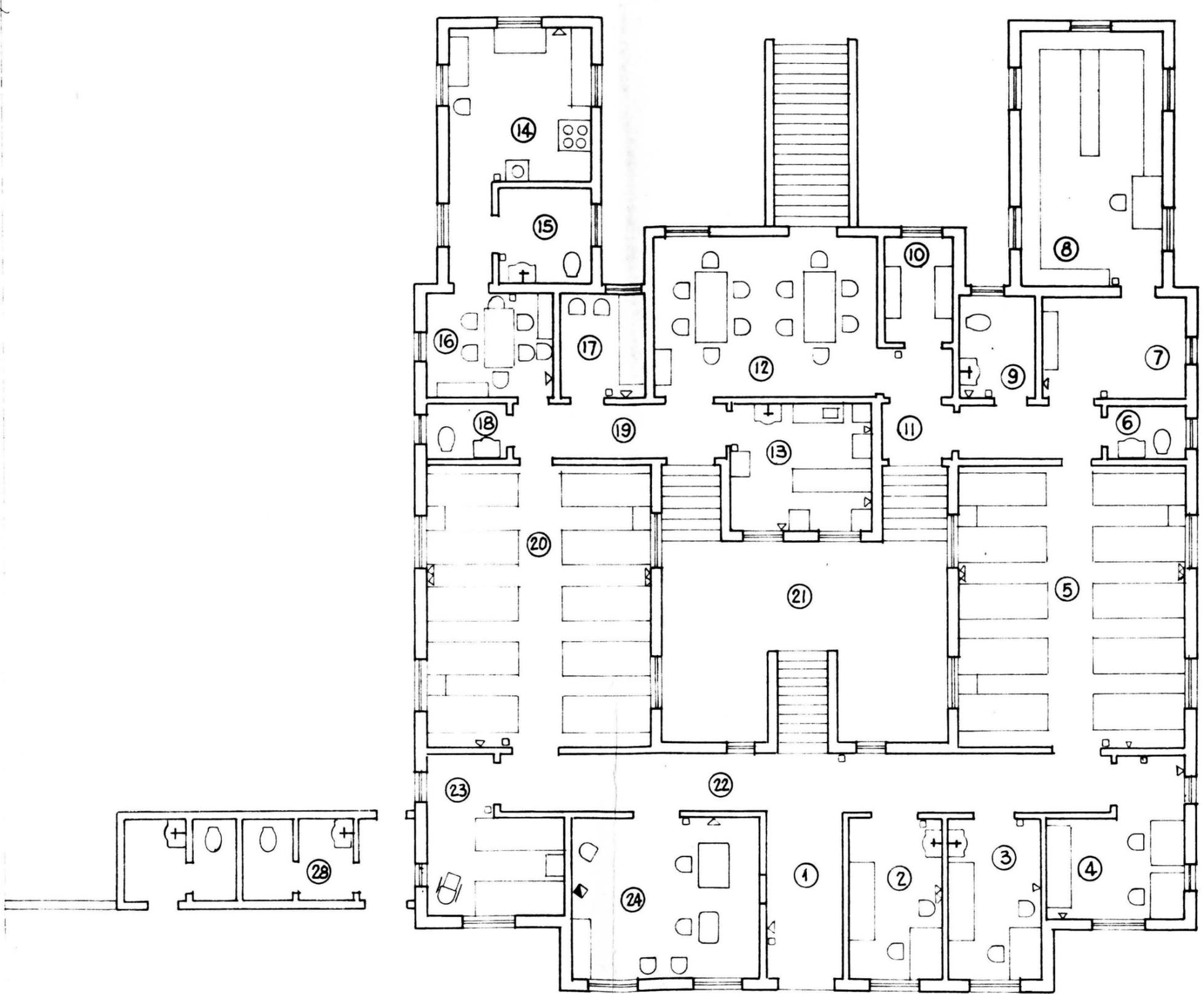
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25



LEGENDA

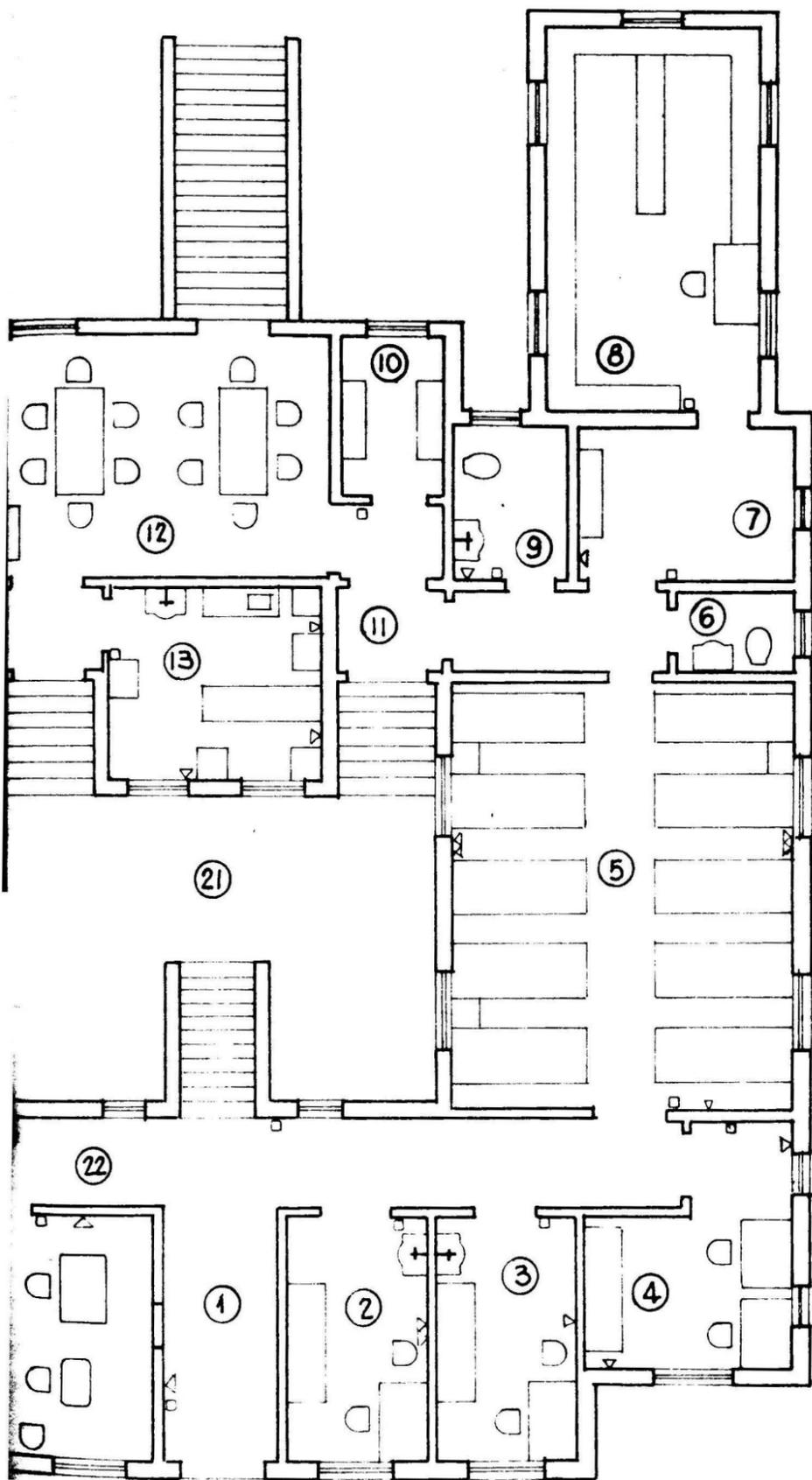
- INTERRUPTOR
- ▽ TOMADA BAIXA
- ◆ TELEFONE
- + ÁGUA

- ① ENTRADA
- ② SALA DE CONSULTA
- ③ SALA DE CONSULTA
- ④ QUARTO
- ⑤ ENFERMARIA MASCULINA
- ⑥ SANITARIO MASCULINO
- ⑦ SALA
- ⑧ FARMÁCIA
- ⑨ SANITÁRIO
- ⑩ DISPENSA
- ⑪ CIRCULAÇÃO
- ⑫ COPA
- ⑬ PRONTO - SOCORRO
- ⑭ COSINHA
- ⑮ SANITÁRIO
- ⑯ COPA
- ⑰ QUARTO
- ⑱ SANITÁRIO FEMININO
- ⑲ CIRCULAÇÃO
- ⑳ ENFERMARIA FEMININA
- ㉑ PÁTIO
- ㉒ CIRCULAÇÃO
- ㉓ QUARTO
- ㉔ SECRETARIA
- ㉕ NECROTÉRIO



- ① ENTR
- ② SALA
- ③ SALA
- ④ QUAR
- ⑤ ENFE
- ⑥ SANI
- ⑦ SALA
- ⑧ FARM
- ⑨ SANI
- ⑩ DISP
- ⑪ CIRC
- ⑫ COPA
- ⑬ PRON
- ⑭ COSI
- ⑮ SANI
- ⑯ COPA
- ⑰ QUAR
- ⑱ SANI
- ⑲ CIRC
- ⑳ ENFE
- ㉑ PÁTI
- ㉒ CIRC
- ㉓ QUAR
- ㉔ SECR
- ㉕ NECR
- ㉖ GARA
- ㉗ SANI
- ㉘ SANIT

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO LUIS



- ① ENTRADA
- ② SALA DE CONSULTA
- ③ SALA DE CONSULTA
- ④ QUARTO
- ⑤ ENFERMARIA MASCULINA
- ⑥ SANITARIO MASCULINO
- ⑦ SALA
- ⑧ FARMÁCIA
- ⑨ SANITÁRIO
- ⑩ DISPENSA
- ⑪ CIRCULAÇÃO
- ⑫ COPA
- ⑬ PRONTO - SOCORRO
- ⑭ COSINHA
- ⑮ SANITÁRIO
- ⑯ COPA
- ⑰ QUARTO
- ⑱ SANITÁRIO FEMININO
- ⑲ CIRCULAÇÃO
- ⑳ ENFERMARIA FEMININA
- ㉑ PÁTIO
- ㉒ CIRCULAÇÃO
- ㉓ QUARTO
- ㉔ SECRETARIA
- ㉕ NECROTÉRIO
- ㉖ GARAGEM
- ㉗ SANITÁRIO
- ㉘ SANITÁRIO PÚBLICO

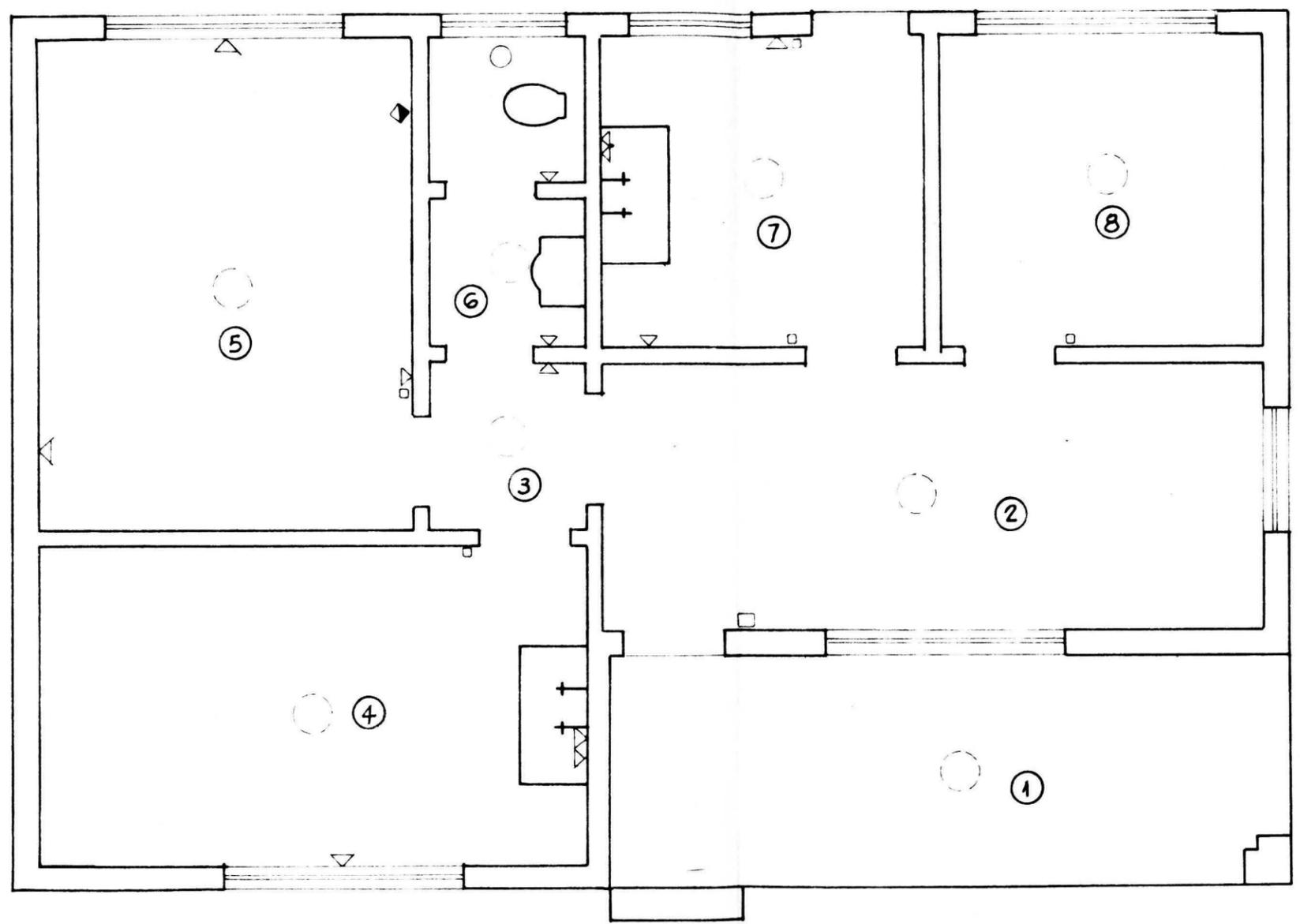
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA N.S. CONCEIÇÃO

SÃO LUIS DO PARAITINGA

ESC. 1:100

LEGENDA

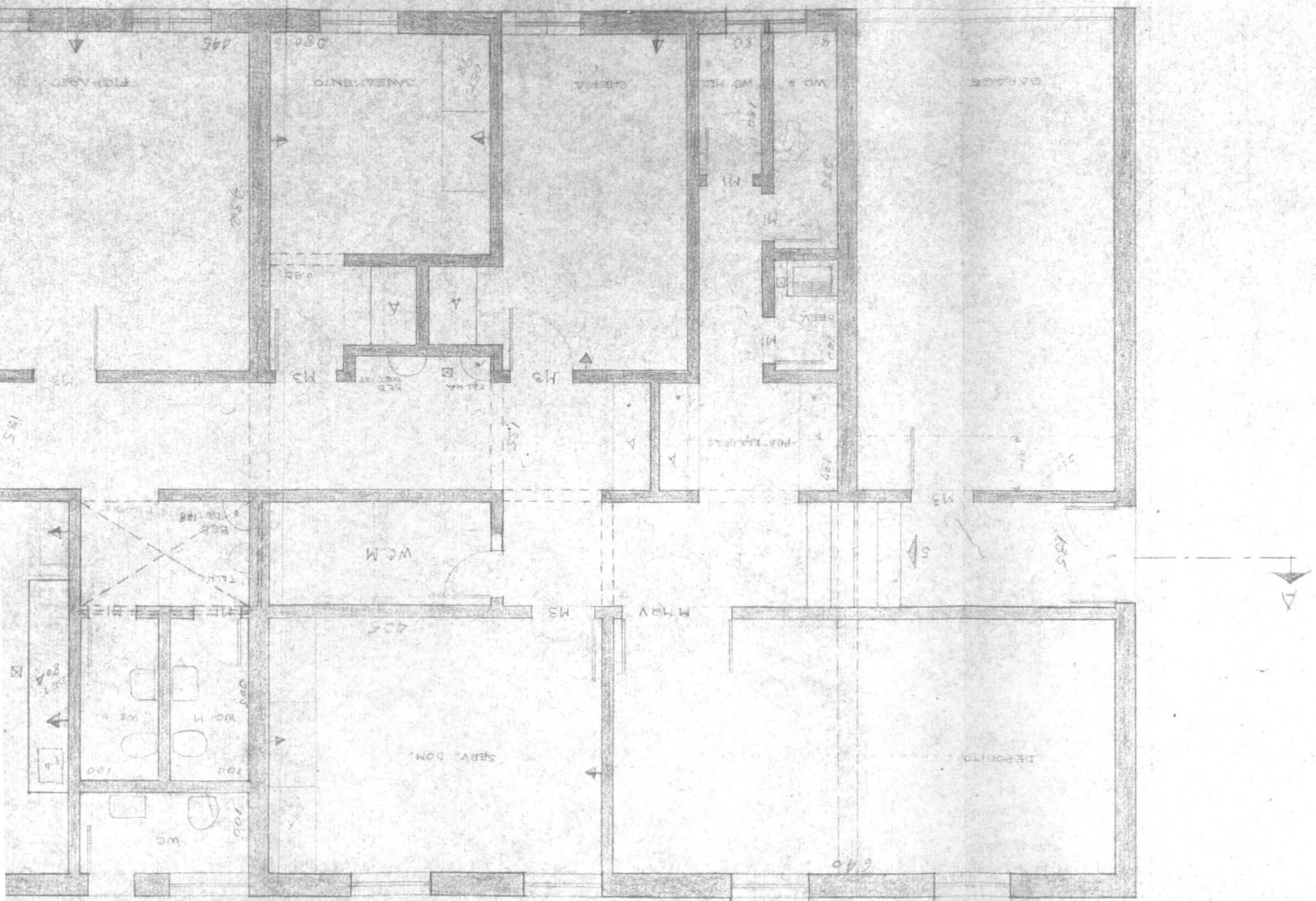
- △ TOMADA
- INTERRUPTOR
- LUMINÁRIA
- ◆ TELEFONE
- RALO DE ESGOTO
- INTERRUPTOR DUPLO
- + ÁGUA



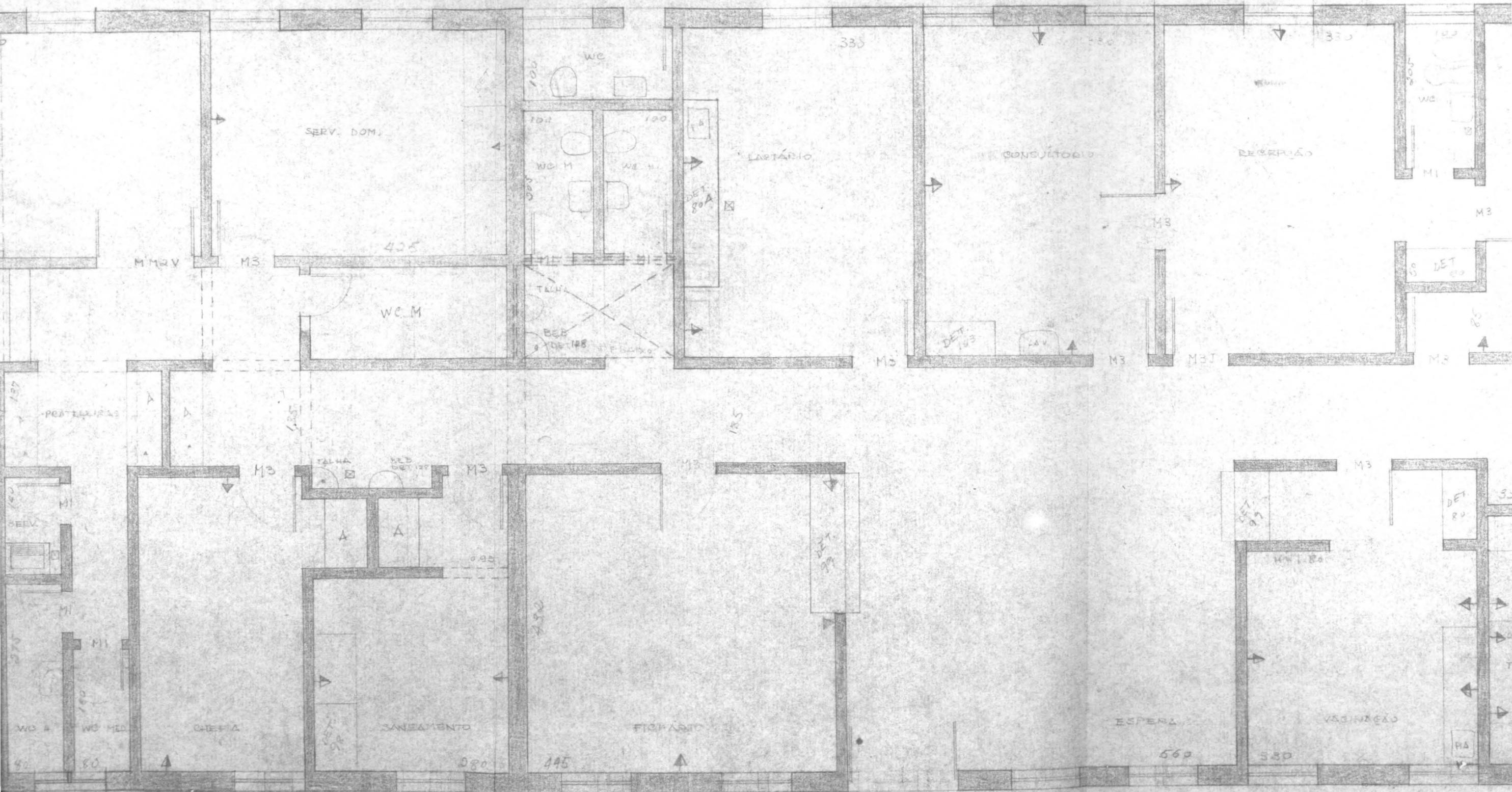
- ① ÁREA
- ② SALA DE ESPERA
- ③ HALL
- ④ CONSULTÓRIO
- ⑤ SECRETARIA
- ⑥ SANITÁRIO
- ⑦ SALA VACINA
- ⑧ ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS

PÉ DIREITO = 3.00 m.

CENTRO DE SAUDE
SÃO LUIZ DO PARAITINGA
ESCALA 1:50

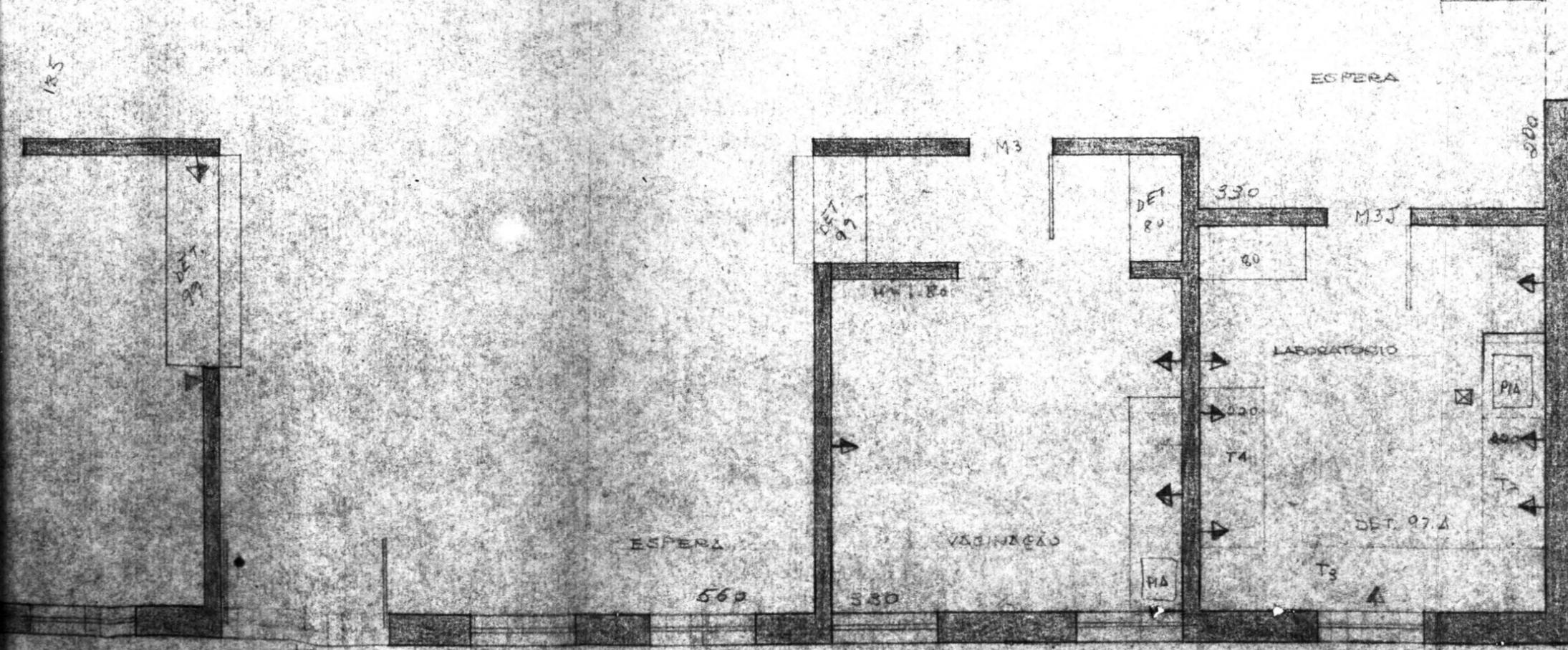
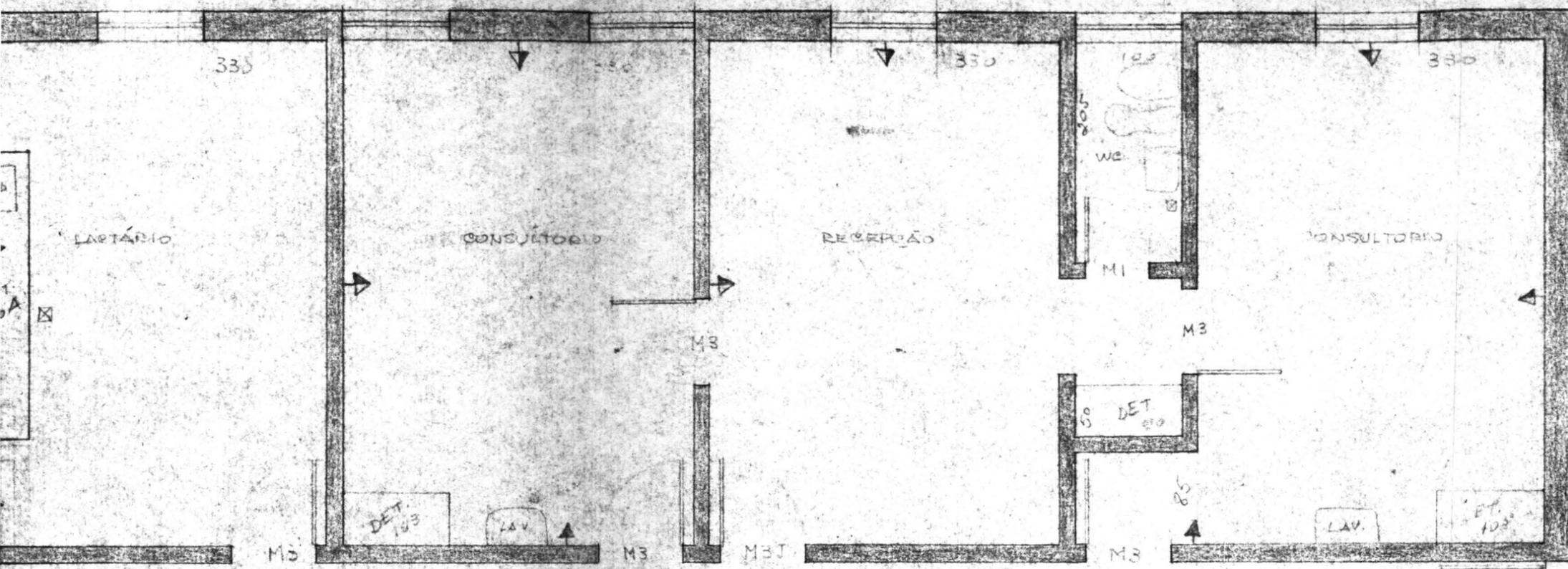


São Luiz do Paraitinga



2-8.85

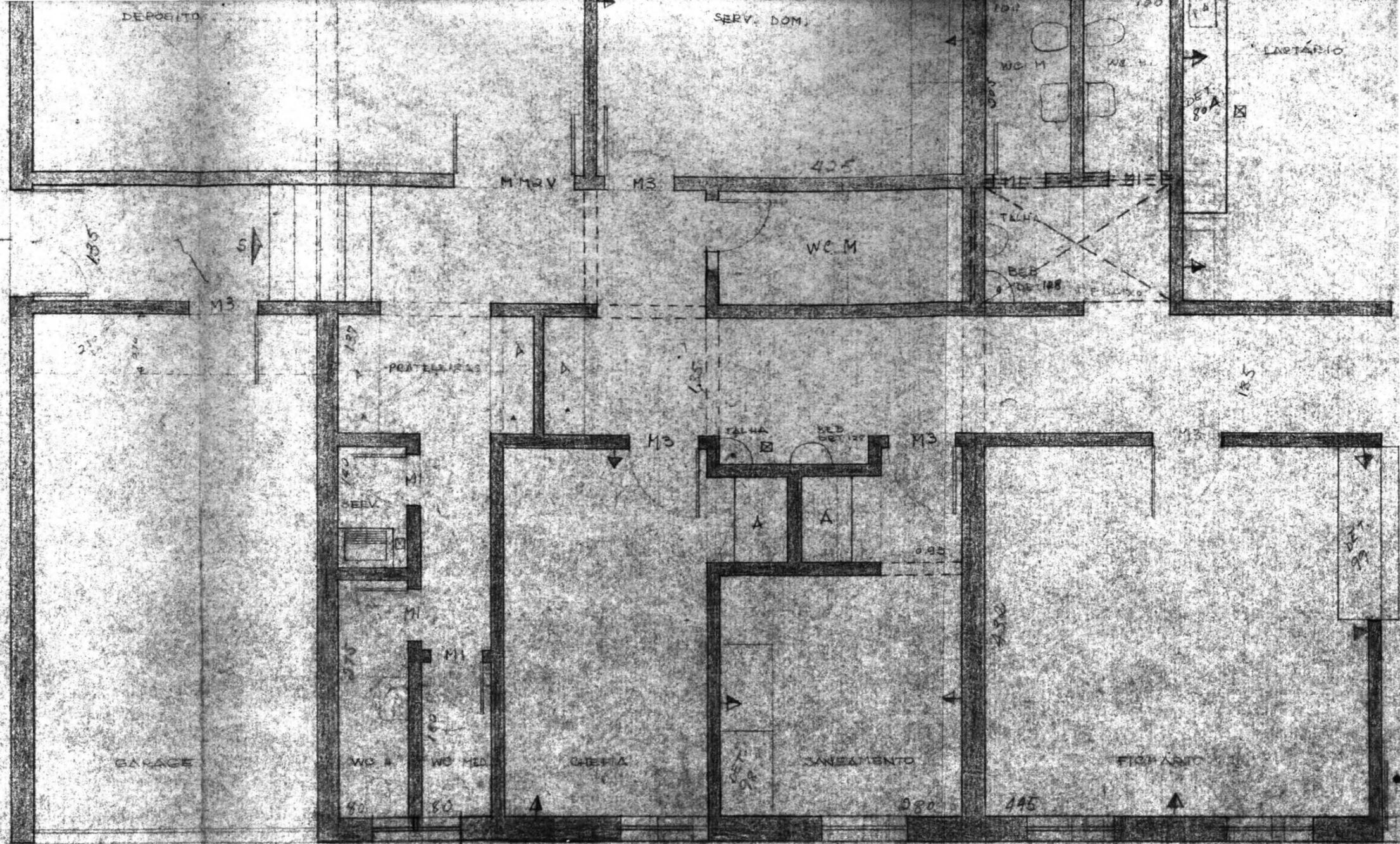
C



BANDEIRA V.P.

11.07

C



28.85

