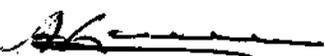




Câmara Municipal
de
Jundiá

Interessado: COMISSÃO ESPECIAL OBJETO DO REQUERIMENTO Nº 696/79

Assunto: estudo do setor de saúde no Município.

CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ
ARQUIVE-SE

DIRETOR
Em 10 ⁰³ junho de 1970

Clas.



Câmara Municipal de Jundiá
S. P.

REQUERIMENTO N. 696

CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIÁ	
APROVADO	
Sala das Sessões, em	04/11/79
Presidente	

Sr. Presidente

Muito embora a nossa cidade esteja razoavelmente equipada de infra-estrutura, não tivemos ainda nesta legislatura, uma comissão para estudar especificamente os problemas da Saúde em nossa cidade.

Evidentemente, o trabalho de coletar dados disponíveis no Executivo e demais órgãos de saúde do Município é importante. Porém, mais importante ainda, é que estes dados passem conjuntamente ao conhecimento de todos os senhores Vereadores para uma análise política, a fim de que possamos reivindicar mais e com maior exatidão no campo da Saúde.

REQUEIRO à Mesa, na forma regimental, ouvido o soberano Plenário, seja constituída uma comissão de três (3) Vereadores para estudar o problema da saúde em nosso Município, bem como apresentar trabalhos com sugestões, no prazo de 90 dias.

Sala das Sessões, 09-11-1979

Handwritten signature: Luizano Rosa

Handwritten signature
ARIOVALDO ALVES

Handwritten signature
Handwritten signature
Handwritten signature

Handwritten signature: Luciano L. Zucco

Handwritten signature

Handwritten signature

mc



Câmara Municipal de Jundiaí
S. P.

REQUERIMENTO N. 724

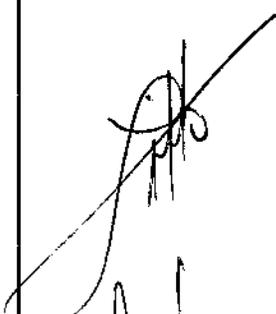
Sr. Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ
APROVADO
Sala das Sessões, em 04/12/1979
Presidente

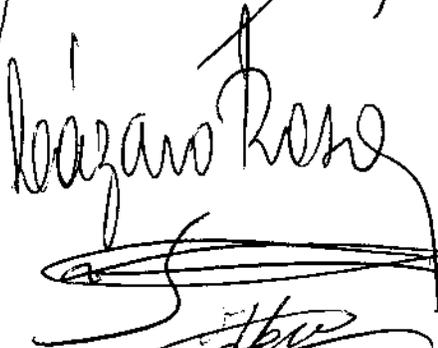
REQUEIRO à Mesa, na forma regimental, ouvido o Plenário, URGÊNCIA para discussão e votação do Requerimento nº 696, de minha autoria.

Sala das Sessões, 04/dezembro/1.979

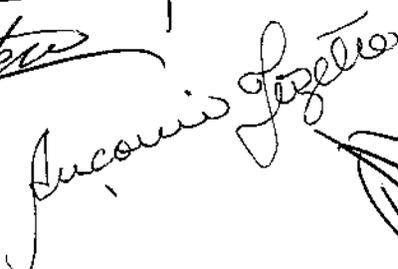

Arlindo Alves





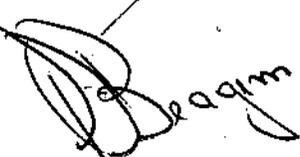












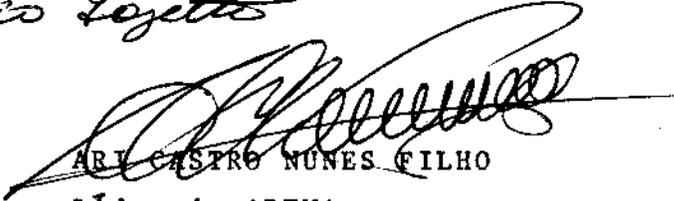


COMISSÃO ESPECIAL OBJETO DO REQUERIMENTO Nº 696/79
Estudo do setor de saúde no Município

LIDERANÇA DA ALIANÇA RENOVADORA NACIONAL

Para compor esta Comissão, INDICO:

1. *Jorge Roque de Moura*
2. *Auçonio Tozetto*


ARI CASTRO NUNES FILHO

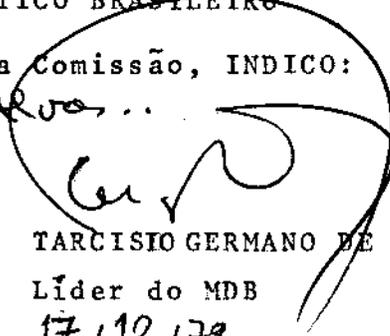
Líder da ARENA

4/12/79

LIDERANÇA DO MOVIMENTO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO

Para compor esta Comissão, INDICO:

1. *Ariovaldo Alves...*


TARCISIO GERMANO DE LEMOS

Líder do MDB

17/12/79

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA

Conforme indicação das Lideranças, NOMEIO integrantes da Comissão Especial objeto do Requerimento nº 696/79: ARIovaldo ALVES (Presidente), AUÇONIO TOZETTO e JORGE ROQUE DE MOURA (membros). Nos termos regimentais, a Comissão terá prazo de 120 dias para conclusão dos trabalhos. Oficie-se.


ELIO ZILLO

Presidente

12-12-1979



Câmara Municipal de Jundiaí
São Paulo

5/a

cópia

CAV-12-79-2

Em 17 de dezembro de 1979

Exmo. sr.
ARIOVALDO ALVES
DD. Vereador

No processo da Comissão Especial objeto do Requerimento nº 696/79 - de estudo do setor de saúde no Município -, esta Presidência exarou o seguinte despacho:

"Conforme indicação das Lideranças, NOMEIO integrantes da Comissão Especial objeto do Requerimento nº 696/79: ARIOVALDO ALVES (Presidente), AUÇONIO TOZETTO e JORGE ROQUE DE MOURA (membros). Nos termos regimentais, a Comissão terá prazo de 120 dias para conclusão dos trabalhos. Oficie-se. (a) ELIO ZILLO, Presidente, 17-12-1979."

Apresento-lhe, mais, os meus respeitos.

ELIO ZILLO
Presidente

nota: ofícios iguais para os demais integrantes da Comissão.-

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ - S. PAULO

SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM ESTAR

PLANO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

PARA

1980 - 1981

SECRETÁRIO DA SAÚDE:

DR. RUPENS ALCINO DUTRA SOARES

EQUIPE TÉCNICA:

Câmara Municipal de Juiz de Fora / MECANOGRÁFIA

CHEFE DE GABINETE:

ASSESSORIA TÉCNICA-CIENTÍFICA:

DIRETORIA DA DIVISÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE:

DIRETORIA DA DIVISÃO DE SANEAMENTO:

DIRETORIA DA DIVISÃO ADMINISTRATIVA:

CHEFIA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA:



1.0.- INTRODUÇÃO

Vivemos nos dias atuais, mesmo em Nações cujos processos de desenvolvimento tenham atingido o auge, problemas cruciantes relativos à Saúde da Comunidade. Em alguns casos, tais problemas se nos apresentam irressolúveis, tanto pela grandiosidade da demanda como pela exiguidade de recursos disponíveis, em decorrência do crescimento geométrico da população urbana, fazendo com que a infra-estrutura da Saúde, hoje existente, se apresente obsoleta no dia de amanhã.

Muito mais se faz sentir este processo deteriorativo em Comunidades em Desenvolvimento, cujo fator, crescimento populacional, supera todas as previsões otimistas na área da Saúde, em decorrência do Processo Econômico, cada vez mais exiguo; tal contexto, obrigando-nos à racionalização dos recursos técnicos e materiais, visando atingir objetivos simples e voltados para a realidade, sem contudo deixar de se atender um mínimo das necessidades prioritárias, dentro da segurança e exequibilidade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, "o direito à Saúde é inalienável do homem".

→ Entende-se por Saúde Pública, "o estado completo de bem-estar físico, social e mental, do que conclui-se que: recursos de Saúde Pública, são um complexo de atividades, meios e fins, cujos objetivos estão voltados especialmente para o homem, não no seu sentido individualista, mas no sentido global e comunitário."



Dentro desse panorama, que abrange desde o simples atendimento ambulatorial até atividades mais amplas e que, envolvem as finalidades da Saúde Pública, que são a de promover a Saúde, prever e prevenir as doenças que possam ocorrer em uma comunidade, usando para isso, não só os escassos recursos do poder público, como também os recursos da própria comunidade, não se entende que tais atividades sejam exercidas, se não perfeitamente planejadas e coordenadas.

É óbvio que teremos que nos ater a detalhes, voltados a coordenação e execução de um Plano de Saúde, com muito mais atenção, do que qualquer outro tipo de planejamento, pois o objetivo a ser atingido será o do Bem-Estar Social e, o material a ser manipulado é a vida humana.

A racionalização da atenção primária à Saúde, envolve uma Coordenação Perfeita, não só dos serviços, como das atividades, meio, procurando minimizar esforços de material e de pessoal técnico, muitas vezes despreparado, como também de orçamentos inadequados.

Coordenar os recursos existentes e prever expansões futuras decorrentes do desenvolvimento populacional, é tarefa das mais delicadas na área da Saúde.

O Estado é um órgão normativo, delegando atividades administrativas, como coordenação, a execução dos serviços, meios e fins às municipalidades, ou seja, Unidades de Saúde "unicipais (U.S.M.), através das Secretarias de Saúde Municipais (S.S.M.), tarefa essa extremamente árdua, que vai desde o simples Ambulatório até o Hospital local, usando



para tanto os recursos não são do Estado, como também da Municipalidade e da própria Comunidade.

Essa política adotada pelos Órgãos Centrais torna mais diluído o processo, nos seus encargos financeiros e técnicos, ao mesmo tempo em que se apresenta mais racional e adequada para cada micro região, e aos seus programas específicos. Constitui-se em última análise, num atendimento às necessidades mais sentidas em cada região; por outro lado, obriga as Secretarias Municipais a se desenvolver cada vez mais na tecnologia, tornando-as independentes na sua adequação humana e material, o que traz como consequência imediata, um atendimento à comunidade mais próximo à realidade local, ao mesmo tempo em que a especialização de profissionais da Saúde, se faz em linhas fins, possibilitando assim o aperfeiçoamento, e mesmo especialização, de pessoal da própria comunidade.

Esta linha de conduta, hoje adotada em todo o mundo, possibilita uma objetividade maior na finalidade da Saúde Pública, ao mesmo tempo em que restringe a dispersão na aplicação dos recursos existentes, permitindo maior controle, através de um acompanhamento mais próximo da ação, mais eficiente junto ao homem no seu próprio contexto e dentro da sua própria área de influência, chamando-o a participar diretamente dos esforços públicos na resolução dos seus problemas.

É consenso hoje, de que as atenções de Saúde, sejam voltadas para a Medicina Social, que ocupa importantíssimo papel dentro do processo de desenvolvimento do homem; por um lado as pequenas unidades e as comunidades que fazem parte de sua

área de influência e por outro, a infra-estrutura de Saneamento Básico Municipal, constituem-se na célula básica da Saúde Global, cujo objetivo principal é o de "prolongar a vida do homem, economicamente ativo a partir da sua embriogênese, através da atenção Materno-Infantil, até o final de sua fase produtiva da vida, protegido pela medicina ocupacional".

Hoje já nos preocupamos com a assistência de Saúde Pública no declínio biológico do homem, que é geriátrica, uma vez que a esperança de vida cada dia mais se prolonga nos centros em desenvolvimento, em decorrência dos progressos científicos; no entanto a fase mais preciosa no preparo desse homem economicamente ativo, e a que maiores atenções merece no momento entre nós, é a infância, uma vez que as mortalidades e as morbidades infantis ainda são um fato a ser lamentado em todas as regiões em desenvolvimento.



2.0.- O MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ - DEFINIÇÕES BÁSICAS

Distando apenas 50 Km da Capital do Estado, ligada a esta pela mais moderna estrada de rodagem do País, e por uma das mais importantes ferrovias da União, forma fronteiras com a Grande S. Paulo, situando-se em uma formação geológica montanhosa, embora a sede do Município seja praticamente homogênea na sua topografia.

* Ocupa este importante Município do Estado de São Paulo, 452 Km² de área dos quais 42,25 Km² são ocupados pela sede do Município.

O fato da cidade estar localizada no eixo S. Paulo-Campinas, que é um importante eixo de penetração no Estado, faz com^{que} esta, sofra as consequências das irradiações do processo desenvolvimentista do Grande S. Paulo, especialmente no que se refere à descentralização industrial.

* Seu crescimento populacional geométrico anual é de 3,01% o que nos permite prever até o final de 1.980 uma população global de 300.000 habitantes, com uma projeção para o ano 2.000 de um milhão de habitantes. A densidade populacional na atualidade é de 66 habitantes por Km², com um coeficiente de natalidade em torno de 2,5%.

O aumento de sua população decorre sobretudo do percentual migratório atraído pelo parque industrial, hoje com 640 indústrias ou mais e, mais de 40 mil empregados registrados.

As fontes principais de arrecadação são:



- a) Setor primário - indústria e comércio 53%
- b) Setor secundário - agropecuária 40%
- c) Setor terciário - serviços 7%

O Município apresentou no período de 1.976 a 1.978 a expressiva soma de 1 milhão e 300 mil dólares, em exportações industriais, especialmente de produtos manufaturados.

No setor secundário, encontramos sobretudo a agro-indústria da viticultura, sendo que hoje temos cadastrados 630 produtores rurais no Município.

Dotado de excelente estrutura de saneamento ambiental, na sede de Município, especialmente no que diz respeito às redes de água e de esgotos, que prevê para 1.982 a sua extensão total na sede do Município, podemos afirmar ser este, um dos Municípios do Brasil melhor dotados desses recursos de saneamento (água de abastecimento 94% e esgotos 85%).

Da mesma forma, são satisfatórios os aspectos de coleta de lixo domiciliar e industrial, assim como a captação de águas de superfície que cortam a sede do Município.

No entanto, no setor da poluição ambiental, em decorrência da desordenada expansão do parque industrial, a cidade de Jundiá, hoje já padece dos males decorrentes do desenvolvimento ou seja a poluição ambiental, especialmente nos seus cursos d'água.

A renda per capita na sede do Município é de Cr\$ 40.000,00, no centro e de Cr\$ 10.000,00 na periferia, mas esses dados carecem de um pouco mais de realidade, pois existem



Câmara Municipal de Jundiaí - MECANOGRÁFIA

áreas centrais que apresentam valores superiores aos aqui enun-
ciados, ao passo que populações marginalizadas existentes na
sua periferia, não atingem aquela renda anual mínima.

Sua proximidade de regiões hiper-desenvolvidas,
como dissemos em linhas anteriores, e a expansão do seu parque
industrial, concorrem para que exista uma população flutuante
muito alta, constituída sobretudo, por uma mão de obra desquali-
ficada, que, vem para o município a procura de melhores empre-
gos, ao mesmo tempo em que uma parcela considerável de sua popu-
lação, também tem suas fontes de trabalho fora do Município.

Também faz parte desse contexto econômico-social
a presença em Jundiaí, de um grande e importantíssimo núcleo de
formação universitária, cujos alunos e profissionais de ensino,
na sua maior parte, são de pessoas vindas de S.Paulo, de Campi-
nas ou de outras cidades vizinhas.

Nestas condições torna-se a cidade de Jundiaí um
dos grandes polos de atração e desenvolvimento do Estado e, com
isso, sofre as consequências na área de Saúde, em função das
correntes migratórias e emigratórias constantes e, da não fixa-
ção permanente do homem na estrutura da cidade, embora política-
mente seja um dos mais importantes redutos do Estado, pois con-
ta com mais de 150 mil eleitores.

O orçamento municipal previsto para 1.980 é de
Cr\$ 972.713.302,00 sendo que destes foram destinados à Saúde
apenas Cr\$ 27.890.000,00.

Seu crescimento vegetativo é baixo, estando em
torno de 0.15/1000 e a mortalidade proporcional, cerca
de 0.30/1000.



Um dos problemas cruciantes do Município é o habitacional, o que vem gerando soluções individuais de emergência, decorrendo daí a formação de importantes núcleos de favela dos ^{VINDOS} de regiões de baixos níveis de saúde, o que acarreta à população residente, sérios riscos de contaminação, por moléstias infecto-contagiosas e parasitárias, sem nos reportar-mos aos estados carenciais próprios de populações de baixa renda, e aos problemas sociais decorrentes dessa problemática migratória.

No setor educacional, o Município é insatisfatoriamente servido na atualidade, estando dentro dos limites mínimos aceitáveis com tendências urgentes de exceção, o que será problema dentro em breve tempo; no ensino dos 1º e 2º graus, as escolas públicas do Estado absorvem cerca de 55.000 de 7 a 14 anos nas áreas rural e urbana e, que juntamente com as escolas municipais e particulares existentes, permitem uma absorção de 63% apenas da população infantil, o que é insuficiente, considerando-se que a população jovem do Município, de 14 anos de idade é cerca de 47% do total de residentes.

Dotado de excelentes Colégios Técnicos voltados para a formação profissionalizante do 2º grau, vem preparando adequadamente a mão de obra qualificada para seu consumo, através dos alunos que conseguem neles se matricularem.

No ensino superior, hoje o Município é um dos altos polos de ensino do Estado, sobretudo pela presença de escolas superiores altamente especializadas como a Faculdade de Medicina da Prefeitura Municipal e o Complexo Faculdades Anchieta, cuja diversidade de formação profissional superior e quali



dade de ensino, vem sendo de alto valor para o Município e para o Estado.

A Faculdade de Medicina de Jundiá, com seu Hospital Escola, o "Hospital de Caridade S. Vicente de Paulo", e mais o Colégio Técnico de Enfermagem, que ocupando o mesmo complexo de estrutura predial da Faculdade de Medicina, são dotados de excelentes Professores, altamente especializados, o que concorre satisfatoriamente para formação de profissionais na área de Saúde.

Paralelamente, uma excelente rede Hospitalar privada, e Clínicas Especializadas, vem colaborando grandemente no atendimento primário e mesmo especializado de Saúde, especialmente via INAMPS, tornando o Município, hoje um polo de recursos da Saúde, que serve a importantes Municípios vizinhos.

Sua capacidade Hospitalar atual é de cerca de 5 leitos por 1000 habitantes, em vias de ampliação com o término de mais uma unidade hospitalar, que para o momento pode ser considerado aceitável.

Câmara Municipal de Jundiaí - MECANOGRÁFIA

3.0.- SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

Esta Secretaria Municipal, embora tenha já cerca de 09 anos de existência, só agora, no atual mandato vem efetuando a sua estruturação, a partir da Lei Municipal nº 5.032 de 27/VII/1979, que estabelece a infra-estrutura da Secretaria e dá provento a alguns dos cargos mínimos para o funcionamento da própria secretaria e os demais funcionários ou eram de outras repartições municipais ou pertenciam ao Hospital Escola e prestavam serviços a Secretaria por empréstimo funcional apenas.

O projeto de Restruturação apresentado pelo atual Secretario, Dr. Rubens Alcino Dutra Alves, conforme organograma em anexo, cria os cargos básicos de Coordenação e Execução de Serviços Meios e Fins, permitindo que através de concurso público sejam recrutados funcionários ^{de dentro} da própria comunidade, especializados, concorrendo assim para o desenvolvimento dos trabalhos de Coordenação, Execução e assessoramento às Unidades de Saúde do Município, não só através do pessoal e material das Unidades, como também de Serviços Especializados.

Em vias de mudar-se de sua atual sede, locada pela Prefeitura, para outra mais ampla e condizente, que permita a instalação de todos os Serviços Básicos, em breve terá em pleno funcionamento toda a máquina-burocrática destinada a planejar, coordenar e executar os programas de saúde do Município, uma vez que pela sua reestruturação assume total domínio da área da Saúde da Comunidade do Município.



* Esta Secretaria Municipal (S.S.M.) conta atualmente com doze unidades de Saúde Municipais (U.S.M.), 10 delas localizadas na zona periférica da cidade e duas em zonas rurais das mais populosas do Município, todas ligadas entre si e a S.S.M., por um sistema de rádio-fonia.

Formam assim um cinturão de atendimento primário, ao mesmo tempo em que vai até a comunidade para prestar seus serviços, não esperando que a comunidade venha procurar os recursos de saúde; isto requer um alto índice de influência nessas áreas, sobretudo de motivação comunitária, atingindo assim mais a fundo os objetivos a que se propõe. Muito embora essas unidades careçam urgentemente de amplas reformas e adequação, o que esperamos iniciar ainda na atual legislatura, vem elas prestando inegável atendimento ao público, suprimindo a deficiência do Estado que conta com 1 Distrito Saúde, 1 Centro de Saúde e 3 Sub-Centr. (Centro, Colonia e Jardim Bonfiglioli), que servem apenas a uma pequena parcela da população, em decorrência de suas localizações geográficas.

Alguns programas especializados de Saúde são repassados aos Serviços do Estado, uma vez que a finalidade precípua das U.S.M., até o momento, tenha sido a do atendimento Materno Infantil, estendendo-se agora para a pré-escola, com os novos programas que aqui são propostos, servindo assim, como que é proposto pelas novas diretrizes do Governo Central.

No quadro I em anexo, temos a relação das Unidades de Saúde Municipal, seu efetivo técnico e localização, população atingida, número de gestantes e de crianças atingidas em 1979.



No quadro II em anexo, temos um quadro geral do atendimento feito por essas U.S.M. nos programas de atendimento a gestante e a primeira infância.

Pelo exposto nas tabelas I e II, podemos concluir por um aumento considerável no crescimento anual do atendimento por consultas médicas nas U.S.M., o equivalente a 20% ao ano, apenas com o treinamento adequado do pessoal e racionalização do trabalho, ao lado é claro, do esforço próprio dos Senhores Médicos, Técnicos de Enfermagem, Atendentes de Enfermagem e Escriurários dessas U.S.M.

No entanto esse crescimento é incipiente em relação a demanda, e para suprir esse "deficit", deveríamos ter um crescimento no atendimento anual em torno de aproximadamente 50% para se atingir uma média satisfatória; deve-se levar em consideração que tanto os recursos humanos como os recursos materiais, nesse mesmo período em nada se alteram, em relação aos do ano anterior.

A meta pretendida, e que se constitui num ponto de honra desta Secretaria, se apoiada plenamente pelos poderes Legislativos e Executivos do Município, pelo Estado e pela Previdência Social, seria ao equivalente do ^{*} constante da coluna 2 da tabela II, previsto para 1980; isto caso sejam adicionados ao orçamento da Secretaria recursos compatíveis; é claro que só será possível alcançar tal objetivo se dispusermos de melhores recursos materiais e financeiros e a concretização de uma infra-estrutura adequada a expansão do trabalho.

O Hospital São Vicente de Paulo dentro da precariedade de seus recursos, aliado ao fato de ser um Hospital Escola, hoje está completamente saturado, e mesmo poderíamos dizer inadequado ao atendimento solicitado.

No entanto, esse Hospital Escola, vem prestando serviços relevantes de Pronto Socorro Municipal (P.S.M.), a duras penas, pois seus próprios são completamente ultrapassados, e não permitem mais ampliações, que seriam necessários para um mínimo de adequação, frente a demanda atual.

É claro ^{que,} se pudéssemos descentralizar esse Pronto Socorro, para quatro Postos, localizados em pontos estratégicos da área perimetral, em muito seria melhorado esse Serviço de Primeiros Atendimentos ao Público.

Dentro da atual conjuntura de trabalhos, faz-se mister, a criação de novos serviços, até o presente inexistentes no Município, e que são capital importância a Dinâmica de Serviços de Saúde.

Assim esta Secretaria viu por bem criar os Serviços Especializados e coloca-los em função, já no exercício de 1.980, para melhor suprir as falhas ainda existentes.

Esses serviços são:

- a) Os serviços de Verificação de Óbitos
- b) Serviço de Prevenção ao Cancer Ginecológico
- c) Laboratório de Saúde Pública
- d) Central Municipal de distribuição de medicamentos

Hoje a S.S.M., já pode contar com uma Divisão de Saneamento, coordenada por um Profissional de Saúde, médico veterinário e que vinha desenvolvendo esforços individuais sobre humanos no sentido de cobrir a falha da inexistência desses serviços; só agora pode a P.M.J., através da S.S.M. contar com um pessoal especializado e treinado para a fiscalização de feiras, ambulantes, estabelecimentos de comércio, etc., o que vinha sendo feito precariamente por dois fiscais do Estado da Divisão Regional da Saúde.

É claro que o número atual de técnicos é inadequado à demanda futura, frente ao crescimento populacional e, conseqüentemente ao crescimento da comercialização dos produtos destinados ao consumo público, mas pelo menos um primeiro passo foi dado nesse sentido e em perfeita sintonia com os Serviços do Estado e da União.

Pretende-se para o futuro ampliar e diversificar melhor essa Divisão, dentro das necessidades que sejam previstas, pelas pesquisas que estão sendo feitas, especialmente no que se refere a programação de combate a artrópodos e roedores e profilaxia da raiva e outras moléstias de animais capazes de atingir o homem. - Zoonoses.

4.0.- PROGRAMAS DE SAÚDE PARA O MUNICÍPIO

4.1.- DIRETRIZES GERAIS:

Não pretende esta S.S.M. nas suas proposituras, à aventuras utópicas, mas, dentro de um espírito altamente regionalista, procura uma adequação das condições atuais a um mínimo exequível, ao mesmo tempo em que, racionalizará esforços pessoais e materiais de tal maneira, a garantir um atendimento adequado nos seus programas, condizente com as necessidades atuais da população do Município de Jundiaí.

Claro está que, esforços paralelos estão sendo realizados, no sentido de obter mais recursos que permitam uma ampliação dos serviços de acordo com os programas aqui propostos.

O atendimento primário nas U.S.M. destina-se a toda a população que demanda à rede de atendimento, procurando atender e solucionar o máximo das necessidades sentidas e, procurando através de estudos epidemiológicos e confrontos estatísticos, prever o ponto exato da aplicação ou ampliação dos serviços, quer através da criação de programas especiais temporários, quer seja através da ampliação dos já existentes, sempre com a preocupação de integrar-se a essa atenção primária outros tipos de atendimento especializados que se façam necessários frente as circunstâncias que se apresentem.



Câmara Municipal de Jundiá - MECANOGRÁFIA

Sendo estas as diretrizes básicas da Secretaria da Saúde, Higiene e Bem-Estar Social do Município, fica claro que isto só será possível ser alcançado nos seus objetivos, quando houver uma integração perfeita entre Comunidade e Serviços Municipais.

Os recursos materiais, físicos e humanos, já de finidos anteriormente serão mantidos pelo orçamento atual, havendo novas incorporações quando devidamente justificadas por critérios justificados em termos de custo/benefício.

4.2.- PLANEJAMENTO DE SAÚDE-: JUSTIFICATIVA

Dentro deste panorama de prestação de serviços, de atenção à saúde do Município de Jundiá, atualmente executada pelo INAMPS, Secretaria de Saúde do Estado, Secretaria de Saúde Municipal e pelo Setor Privado, torna-se clara a necessidade de um planejamento adequado.

~~X~~ O sistema nacional de saúde, organizado pela Lei nº 6.229 de 17 de dezembro de 1.975, estabelece a competência dos sistemas municipais da Saúde no que diz respeito à: "Manutenção de Serviços de Saúde de interesse da população; articulação dos planos locais com os planos estaduais e federais para a área; manutenção da vigilância epidemiológica; integração dos serviços de proteção e recuperação da saúde no sistema nacional de saúde."



Essas diretrizes visam minorar as distorções do sistema de saúde, tais como:

- A não distribuição da tecnologia adequada aos diversos meios compatíveis com as necessidades sócio econômicas e institucionais, que desestimulam as soluções viáveis, a um atendimento mais abrangente da população a nível local.

- A imperfeição da coordenação das instituições, órgãos, programas, etc., que atuam nas áreas de promoção, proteção e recuperação, no sentido de conduzir o setor da Saúde a produzir os melhores resultados à toda a população, pelo menor custo possível, e impedindo que ações duplicadas, antagônicas, paralelas ou competitivas venham interferir entre instituições ou programas.

- A insuficiência de recursos financeiros, materiais e humanos, para que as atividades de proteção e recuperação as segurem níveis satisfatórios de saúde à comunidade.

- Alta concentração de serviços nas áreas centrais e de maior poder aquisitivo.

- A não participação da população em todos os níveis das ações de saúde; a não conscientização da clientela em relação ao binômio saúde/doença, e a não representação da população no processo decisório de operacionalização das ações da saúde.

Como justificativas ao plano de saúde local, podemos dizer este:



- Incentiva as diretrizes que visam diminuir as distorções do Sistema de Saúde, a nível local, já definidas.

- Fortalecer a rede municipal (oficial) de atenção primária à Saúde e facilitar os meios de diagnóstico e avaliação.

- Coordena esforços oficiais existentes para o Município, e adequa-los aos benefícios esperados pela comunidade.

- Ampliar as atividades de saúde no Município, através de novas frentes de trabalho, em convênios com instituições/ oficiais e privadas, no sentido de se proporcionar atendimento melhor, e mais especializado e que atinja a maior parcela da comunidade.

Ficou bem estabelecido e serão por nós adotadas, as Normas Técnicas da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo de 1.977 as quais designam que:

"... o primeiro atendimento, em todos os Programas e Sub-Programas, deverá ser o de rotina, qualquer que seja o motivo da vinda do cliente,..."

"Será considerada Consulta Médica de Rotina, a primeira Consulta Médica dos Programas e Sub-Programas e as consultas médicas previamente agendadas de acordo com o cronograma estabelecido."

"Será considerada Consulta eventual, a consulta prestada fora do agendamento estabelecido pelo cronograma dos programas e sub-programas".

Este tipo de atendimento também poderá ser considerado, da mesma forma, se referir-se a Atendimento de Enfermagem.

4.3.- PROGRAMAS DE SAÚDE

As programações inicialmente a serem postas em execução, serão à "priori" as da S.S.E., prevendo-se incorporações ou extinções de atividades e/ou programas, diante das futuras análises de prioridades, respeitando-se sempre a Promoção de Saúde e Proteção Específica.

4.3.1. Programas básicos a serem desenvolvidos por todas as U.S.M., procurando-se executar todas as atividades a eles atinentes.

São considerados básicos os programas de:

- Assistência à Gestantes
- Assistência à Criança
- Assistência Médica Eventual
- Assistência Médica Especializada

Consideram-se sob este aspecto, os atendimentos médicos especializados que deverão, conforme à natureza e gravidade de cada caso, serem encaminhados ao C.S.E.-I (Centro de Referência) ou ao Hospital Escola.

4.4.- CONSIDERAÇÕES

Sobre os programas básicos, temos que considerar os seus objetivos precípuos, os quais podem ser assim definidos:



Câmara Municipal de Jundiá - MECANOGRÁFIA

* 4.4.1.- Programa de Assistência à Gestante

PRÉ-NATAL

Promover a melhoria da assistência biológica, psicológica, educacional e social, destinada a proteger a grávida e seu filho.

Para atingir tais objetivos é necessário levar-se em consideração as seguintes diretrizes básicas:

a) Promover a melhoria da assistência à gestação, parto e puerpério mediante um eficiente atendimento de rotina.

b) Detectar e tratar, o mais precocemente possível, os processos mórbidos que possam prejudicar a adequada evolução da gestação, parto e puerpério.

c) Aumentar a resistência biológica específica da gestante, e do recém-nascido, por intermédio da imunização adequada da gestante assim como da manutenção de seu estado de gravidez física, social e mental.

d) Detectar e tratar o mais precocemente possível, os processos odontológicos que ponham em risco o estado de saúde oral da gestante.

Para tais diretrizes serão traçadas normas específicas de conduta.

e) No quadro III apresentamos um balanço das atividades desenvolvidas nesse setor no ano de 1.979, lembrando que, a simples duplicação de atendimento médico em cada uma da USM., seria insuficiente para mais que duplicar o número de atendimentos esperados, com um acréscimo mínimo orçamentário (apenas a contratação de mais um médico e uma atendente, para cada uma das unidades que ainda estejam atendendo apenas durante um período).

* 4.4.2.- PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA
PÓS-NATAL

Consiste este programa na melhoria da assistência ao recém-nascido, sob o ponto de vista biológico e social destinada a protegê-lo na primeira infância.

Para tais objetivos, devem ser obedecidas diretrizes gerais, já bem determinadas pelas S.N.S. e S.S.E. e que em linhas gerais alicersei-se no cumprimento dos programas de vacinações, suplementação alimentar, e atenção higiênica e educacional no lar.

Normas específicas serão baixadas para a obediência dessas diretrizes básicas.

No quadro IV apresentamos os resultados obtidos neste programa durante o exercício de 1.979; considerando-se o exposto no final das considerações sobre Programas de Assistência à Gestante, que com o desdobramento destas atividades em dois períodos diários por unidade serão o suficiente para a triplicar o atendimento infantil.



* 4.4.3.- Assistência Médica e de Enfermagem
Eventual

Esse tipo de atividade será desenvolvido pelas U.S.M., fora dos agendamentos normais constantes nos programas estabelecidos, sem restrições para grupos etários, obedecendo-se às necessidades que se apresentarem, e que por ventura vierem a ser acrescidas através de sub-programas ou por força de convênios especiais:

Está claro, pela análise orçamentária, que tais programas especiais ou convênios somente serão executados se suprida a S.S.M. de dotações orçamentárias outras que compatibilizem a execução desses programas com a aquisição de material e contratação de pessoal.

No quadro V acha-se exposto, em números expressivos, o total de atendimentos no Programa Materno Infantil, alcançado durante o exercício de 1.979.

* 4.5.- SUBPROGRAMAS DA DIVISÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE

A S.S.M.J., através de suas U.S.M. e de trabalhos em colaboração com a Faculdade de Medicina de Jundiá, e Colégio Técnico de Enfermagem, se dispõe, em programas em convênios com, Secretarias do Estado, Órgãos Federais ou Instituições Particulares, à execução de subprogramas que são considerados pela S.S.M. como prioridade de saúde no município.



Os subprogramas a nível de S.S.E., serão encaminhados ao C.S.- I, especialmente aqueles relativos a moléstias transmissíveis, e/ou de notificação compulsória.

São considerados prioritários pela S.S.M., os seguintes subprogramas, cuja capacitação orçamentária deverá ser complementada ao orçamento da S.S.M.:

- 21/10/85
- * 4.5.1- Serviço de Prevenção ao Cancer Genicológico, em nível central, e atendendo a todos os matriculados nas U.S.M.
 - * 4.5.2- Serviço de Verificação de Óbitos, a ser criado no Município em local destinado pela P.M. e com recursos orçamentários a serem complementados a S.S.M.
 - * 4.5.3- Laboratório de Saúde Pública, a nível local para atender a demanda de rotina das U.S.M. nos programas básicos ou especiais, em convênio com o Departamento de Patologia da F.M./P.M./INA/IPS.
 - * 4.5.4- Central de Distribuição de Medicamentos da S.S.M. a nível local, para adequação, distribuição e controle dos medicamentos utilizados pelas U.S.M. em seus programas, vindos da S.S.E. e/ou adquiridos especificamente pela S.S.M.



Câmara Municipal de Jundiaí - MECANOGRÁFIA

* 4.5.5- Atendimento do pré-escolar através da própria rede de U.S.M., em convênios com instituições Estaduais ou Federais e Sociedades de Bairros (ou outras entidades representativas da comunidade.

* 4.5.6- Atendimento de Saúde ao Escolar dos 7 a 14 anos de idade, da rede oficial do Estado e do Município, em convênio com a Secretaria de Educação do Estado, ficando a cargo da S.S.M. a coordenação e execução dos programas, através do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

* 4.5.7- Serviço de Saúde Oral Escolar, destinado ao atendimento da população escolar infantil do Município, em convênio com o Serviço Dentário Escolar da Secretaria de Educação do Estado, estando previsto numa segunda etapa, a extensão desse programa, preventivos, ao total da população infantil (1 a 14 anos), carente do Município, através das U.S.M.

A fluoretação das águas de abastecimento domiciliar do Município, já saiu da fase de planejamento, devendo entrar em operação até o final de fevereiro de 1.980, através do D.A.E., com a colaboração da S.S.M. estando previstos seus custos no valor de Cr\$ 0,33/hab. na implantação de Cr\$ 0,16



K → pg 20



4.5.8- Detecção e prevenção de doenças infectuosas e parasitárias infantis, nas populações urbana e rural, através de atividades de Laboratório de Saúde da S.S.M. em convênio com o Departamento de Patologia da F.M.J.

4.5.9- Estudo piloto da profilaxia e tratamento em massa das parasitoses mais comumente encontradas nas populações infantis (de 0 a 14 anos) urbana e rural, em convênio com a Disciplina de Parasitologia da F.M.J. Estudos/ do diagnóstico epidemiológico dessas parasitoses, já foram realizados no segundo semestre de 1.979 pela Disciplina de Parasitologia da F.M.J., quando 5.500 crianças escolares do 1º grau foram examinados, na rede de ensino oficial do Município e do Estado, equivalendo a 10% da população escolar do 1º grau do Município. Esses estudos possibilitarão as previsões para a execução desse programa.

4.5.10- Ampliação dos programas de Educação Sanitária nas U.S.M., o que se faz urgentíssimo, em colaboração com o Distrito Sanitário do Estado e estudantes da área de Educação das Faculdades sediadas no Município. É imprescindível que a S.S.M. contrate urgentemente um Educador de Saúde Pública para a Coordenação desse Programa, considerado prioritário.



* → Pg 20(3)
explicar(?)

* 4.5.11- Programas de formação das Comunidades Sanitárias de Bairros, visando sobretudo a promoção do homem, em colaboração com Entidades / de Bairro, Clubes de Serviços, Associações / de Classe, objetivando a formação dessas Comunidades que se responsabilizaram pela instalação e manutenção dos programas especiais de atendimento ao pré-escolar e de creches, / junto às U.S.M. e sob coordenação da S.S.M.

* 4.5.12- Ampliação da rede municipal de atendimento a saúde, sobretudo para núcleos rurais ou periurbanos mais carentes.

Para cada um desses programas, serão estudados de modo especial, a sua viabilidade, diretrizes de implantação e de manutenção e adequação orçamentárias, que permitam atingir as finalidades preconizadas, dentro de um cronograma no qual, etapas sucessivas de capacitação material e recrutamento de pessoal especializado, sejam feitos a curto, médio e longo prazos.



5.0.- PROGRAMAS DE SANEAMENTO AMBIENTAL

Com a criação da Divisão de Saneamento Ambiental dentro da nova estrutura da S.S.M., ficaram estabelecidas as diretrizes para as atribuições nesse setor, pela S.S.M. e que serão desenvolvidas em colaboração com o Distrito Sanitário.

Essas atividades, em parte já se encontram em plena atividade de execução desde o final de 1.979, constando dos seguintes programas básicos:

5.1.- Controle de Zoonoses

- * 5.1.1.- Raiva - vacinação e apreensão de cães.
- * 5.1.2.- Controle de vetores de doenças, capazes de atingir o homem no seu domicílio ou nos locais de trabalho.
- * 5.1.3.- Controle de animais que sirvam de reservatório de doenças possíveis de ser transmitidas ao homem (depositários).
Nesse sentido, já se encontra em pleno desenvolvimento a Campanha de Controle de Roedores, na área urbana, do Município, decorrendo com absoluto êxito.

5.2.- Apreensão e guarda de animais encontrados nas vias públicas e que representem perigo à saúde da comunidade.



Câmara Municipal de Jundiá - MECANOGRRAFIA

5.3.- Serviços de vigilância sanitária, compreendendo os seguintes itens:

Uma das mais importantes verificações da fiscalização de vendas de alimentos

5.3.1. - O que é

* 5.3.1.- Fiscalização sanitária de estabelecimentos comerciais;

* 5.3.2.- Fiscalização do comércio ambulante e nas Feiras Livres;

* 5.3.3.- Serviços de vistoria em estabelecimentos comerciais e industriais (bares, restaurantes, hotéis, pensões, etc.);

* 5.3.4.- Serviços de verificação das condições de saneamento em logradouros públicos e que tenham relacionamento com possíveis problemas de saúde coletiva advindos da qualidade do meio ambiente.



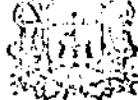
6.0.- EPIDEMIOLOGIA E ESTATÍSTICA

Todas as U.S.M. desenvolverão dentro de suas atividades de rotina, e sob a coordenação de um Serviço de Planejamento, previsto na nova estrutura da S.S.M., atividades de controle das doenças transmissíveis, assim como de todas as outras atividades de atendimentos ou programas especiais, mediante fichários individuais dos pacientes e mapas semanais de dados referentes as suas atividades.

Esses mapas contendo dados, serão encaminhados / semanalmente ao setor de estatística da S.S.M., onde serão codificados, tabulados e transformados em mapas estatísticos, que servirão para o controle e avaliação, semanais, dos programas e sub-programas em andamento.

Será montado na S.S.M., no Serviço de Planejamento, um setor de Informática, com a finalidade de manter sempre pronto e em dia, tais dados, que serão levados a conhecimento / das autoridades, imprensa e público, através da Assessoria de Comunicações, quando solicitados.

Esses dados, servirão de bases no controle e avaliação das causas e efeitos das atividades da S.S.M., assim como servirão também de parâmetros para os futuros planejamentos / de novos Programas e Sub-Programas a serem estudados.



7.0.- SUPERVISÃO GERAL E LOCAL DOS PLANOS

Competirá aos Chefes de Serviços, sob a orientação dos Diretores de Divisão, a coordenação e supervisão de todos os programas, cabendo às Diretorias de Divisão, a responsabilidade direta sobre sua execução.

Caberá ao Secretário da Saúde do Município a supervisão geral de todos os Programas, ou a seus auxiliares imediatos, sob delegação de funções.

O Secretário da Saúde do Município, terá a sua disposição, uma Assessoria Técnica e Científica, representada pelo seu Assessor Técnico, ou por um grupo de Assessores especialmente convocados pelo Secretário, e que funcionará como Órgão de Consulta e Relacionamento, para as atividades meios e fins, bem como em termos de consultoria ou de relacionamento com Órgãos Superiores em níveis Federais, Estaduais, Municipais e Privados, permitindo assim, que o Planejamento obtenha informes sobre a viabilidade de Programas; essa Assessoria, quando solicitada, poderá prestar serviços diretos em níveis de Divisão e de Serviços, em suas atividades técnicas.

✱ Será sempre, em todos os níveis, respeitado o posicionamento do Secretário da Saúde do Município, na supervisão técnica e política dos Programas.



8.0. - CONTROLE E AVALIAÇÃO

O controle e avaliação, dos programas, poderá ser direta, cobrando-se ou verificando-se o cumprimento das normas e procedimentos de Planejamento.

O controle indireto ou instrumental, deverá ser feito através de: Atividades: onde serão envolvidas a assessoria técnica e a estatística.

Resultados: que serão medidos em termos de produção, eficiência e efeito, através de avaliações periódicas.

Os resultados das avaliações serão determinantes da continuidade do processo de Planejamento da Saúde no Município e deverão ser acompanhados pela supervisão, mensalmente, a fim de ter-se um controle das necessidades de um reprocessamento dos planos iniciais.

O controle de sub-programas ou Programas em convênio, será sempre feito por uma Comissão formada por técnicos da SSM e da(s) entidade(s) convenientes e, um representante da comunidade a ser atingida, especialmente convidado para tal, pela SSM.



PROGRAMA DE TRABALHO DAS UNIDADES DETALHADO POR ELEMENTO DE DESPESA

Órgão: Secretaria de Saúde, Higiene e Bem-Estar Social
 Unidade: Secretaria de Saúde, Higiene e Bem-Estar Social

Código: 80
 Código: 81

MECANOGRAFIA E S P E C I F I C A Ç Ã O	CÓDIGO DA DOTAÇÃO						VALOR DA DOTAÇÃO Cr\$ 1.00
	Unidade	Função	Programa	Subprograma	Projeto ou Atividade	Categoria Econômica	
DEFESA NACIONAL E SEGURANÇA PÚBLICA SEGURANÇA PÚBLICA POLÍCIAMENTO CIVIL Funcionamento do Posto Médico-Legal Pessoal Civil	81	06	30	174	2.50	3111	750.000
SADDE E SANEAMENTO SAÚDE ADMINISTRAÇÃO GERAL Administração do Gabinete do Secretário Pessoal Civil Material de Consumo Remuneração de Serviços Pessoais Outros Serviços e Encargos Equipamentos e Material Permanente Viagens, Estadas e Representações Outros Serviços e Encargos TREINAMENTO DE RECURSOS HUMANOS Aperfeiçoamento de Pessoal Outros Serviços e Encargos ASSISTÊNCIA MÉDICA E SANITÁRIA Assistência Médica Municipal Pessoal Civil Material de Consumo Outros Serviços e Encargos Equipamentos e Material Permanente Manutenção e Ampliação da Frota de Veículos Equipamentos e Material Permanente CONTROLE E ERRADICAÇÃO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS Controle de Zoonoses Pessoal Civil Material de Consumo Outros Serviços e Encargos Equipamentos e Material Permanente FISCALIZAÇÃO E INSPEÇÃO SANITÁRIA Fiscalização Sanitária de Mercados e Feiras Pessoal Civil Material de Consumo Outros Serviços e Encargos Equipamentos e Material Permanente	81	13	75	021	2.11	3111 3120 3131 3132 4120	2.000.000 300.000 20.000 400.000 300.000
	81	13	75	021	2.79	3132	50.000
	81	13	75	217	2.25	3132	50.000
	81	13	75	428	2.28	3111 3120 3132 4120	10.850.000 1.000.000 3.500.000 400.000
	81	13	75	428	2.64	4120	200.000
	81	13	75	429	2.39	3111 3120 3132 4120	1.250.000 300.000 4.520.000 300.000
	81	13	75	430	2.48	3111 3120 3132 4120	1.150.000 100.000 350.000 100.000
Total da Unidade							27.650.000



10.0.- RECOMENDAÇÕES

O Plano de Saúde, para o Município de Jundiá aqui apresentado, tem por finalidade, na sua essência, estabelecer as normas básicas para uma Política Municipal de Saúde, alicerçado nas diretrizes das Políticas Nacional e Estadual de Saúde e a adequação às necessidades sentidas no Município.

Muito embora se apresente com numerosos programas relativos às Divisões de Saúde da Comunidade e Saneamento Ambiental, não significa que seja por si só, a solução para os problemas municipais na área de saúde.

Trata-se de um documento básico, dirigido para uma previsão das ações de saúde, em decorrência das necessidades mais urgentes, que mais se fazem sentir no Município de Jundiá.

No entanto, algumas recomendações se fazem - necessárias para que sua exequibilidade no todo ou em parte possa se tornar efetiva, através de uma coordenação de esforços, da equipe municipal de saúde, e uma minimização de custos, visando sempre o trinômio Educação-Saúde-Desenvolvimento.

Para que possamos realmente satisfazer a diretriz precípua do custo/benefício, é importante que sua adequação por partes, e a aplicação no todo, estejam respaldadas em fatores antidistorcivos, cujas principais causas, - em geral, são a inadequação técnica na execução e racionalização na aplicação dos recursos disponíveis.



Recomendamos portanto, que antes de mais nada, algumas providencias urgentes sejam tomadas pelos poderes municipais, como sejam:

1.- Efetuar-se treinamento e reciclagem constante de toda a equipe técnica e administrativa, antes do início, no meio e no término de cada programa, mantendo-se em perfeita sintonia / com os objetivos a serem atingidos.

2.- Uma melhor adequação física das U.S.M., de preferência adotando-se como urgência, uma padronização dessas Unidades em próprios construídos pela Prefeitura Municipal, pelo sistema "prédio-módulo", que permita sua expansão futura ou adequação a programas e sub-programas novos

3.- Equipar padronizadamente todas as U.S.M., com um mínimo indispensável de materiais permanentes e de consumo, que atendam às necessidades desses programas ou sub-programas, dentro / das normas de segurança exigidas.

4.- Adequar urgentemente a sede da Secretaria de Saúde do Município, às necessidades funcionais e físicas, exigidas / por força da reestruturação implantada.

5.- Refazer todo o sistema de comunicações das U.S.M. e S.S.M., no setor fonia (radios e telefones) que interliga as U.S.M. e a S.S.M.; melhorar e ampliar a frota de veículos de apoio às U.S.M. (caminhonetas e ambulâncias) e criar um serviço próprio de manutenção de prédios e equipamentos.



6.- Estabelecer um perfeito sistema de interligação, com os demais Órgãos Legislativos e Executivos Municipais, Órgãos de Opinião Pública e Divulgação, isentos de formalidades.

7.- Procurar por todos os meios influenciar positivamente na opinião da comunidade, através da Educação Sanitária, para que esta passe a colaborar efetivamente com os Serviços de Saúde Municipais à sua disposição, participando ativamente do processo.

8.- Estabelecer uma relação estreita em todos os níveis, com Órgãos Federais e Estaduais, a fim de que a S.S.M. passe a fazer parte integrante do Sistema Nacional de Saúde, e dele auferir benefícios.

9.- Procurar por todos os meios a ativação de novas fontes de recursos, públicos e privados, que não apenas a municipalidade, para custeio de suas atividades programadas ou a serem planejadas.

10.- Assumir integralmente a Coordenação e Adequação dos Serviços de Saúde do Município, sem sobreposições, procurando sempre o Bem-Estar da Comunidade e sua satisfação nos aspectos mais sentidos.

Jundiaí, 02 de Janeiro de 1.980

Dr. RUBENS ALCINO DUTRA ALVES
Secretário da Saúde, Higiene
e Bem-Estar Social do Município de Jundiaí.

Secretário da Saúde, Higiene e Estar Social

Sec. do Gabinete

Assessoria de Comunicação e Tec. Científicas

Divisão de Saneamento

Serviço de Fiscalização Sanitária

Seção de Controle, fiscalização e saneamento

Seção de Profilaxia da Malária

Sector de Prevenção de Doenças

Divisão Administrativa

Serviço de Administração

Seção de Administração Pessoal Transporte

Serviço de Planejamento

Seção de Planejamento Desenhista Estatística Finanças Arquivos

Serviço de Manutenção

Seção de Almoxarifado Material Manutenção

Divisão de Saúde da Comunidade

Serviço de Ass. Médica

Serviço de S. Escolar

Serviço de S. Oral

Serviço de Enfermagem

Serviço de S. Mental

Serviço de S. Social

Unidades de Saúde

Div. Serviços Especiais

Hospital Municipal

Serv. Ca. Cirúrgico

S. V. O.

Recepção de Infecciosas

Central Medicamentosa

143



QUADRO I

SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR SOCIAL DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
CAMARÁ MUNICIPAL de Jundiá - MECANOGRÁFIA

ATENDIMENTOS DURANTE O ANO DE 1979

UNIDADES DE SERVIÇOS MÉDICOS	Pop. da área	cons. totais	Gest.	Crian.	Nº de Funcionários		
					Méd.	Atendente	Escre.
1.- Unidade Tamoió	43.518	5.701	253	4.358	1	2	1
2.- Unidade Maringá	15.876	5.709	291	4.350	1	2	1
3.- Unidade Hortolandia	37.044	6.655	636	4.377	1	2	1
4.- Unidade Rio Branco	10.584	5.484	229	3.691	1	2	1
5.- Unidade Agapeama	26.460	8.490	474	5.051	2	3	1
6.- Unidade Aparecida	15.876	5.936	393	4.404	1	2	1
7.- Unidade Caxambú	7.408	4.383	277	2.914	1	2	1
8.- Unidade Travivú	5.292	4.583	457	2.352	1	2	0
9.- Unidade Alvorada	26.460	5.472	258	3.679	1	1	1
10.- Unidade Corrupira	5.292	4.264	135	2.980	1	2	1
11.- Unidade Jundiá Mirim	10.584	10.594	579	7.661	2	5	0
12.- Unidade Jardim do Lago	15.876	5.281	366	3.785	1	2	1
TOTAIS	220.290	72.552	4.348	49.602	14	25	10

Fonte: Dados obtidos de levantamentos nas U.S.M. até 15.XII.1979.



2/5

QUADRO II

Atendimentos Anuais de Gestantes e Crianças nas 12 Unid. Saúde

	Consultas Médicas			
	1978	1979 (até 31/12/79)	1980 - previstos	
			sem ampliação	com ampliação
Gestantes*	3.972	4.500	5.000	9.000
Crianças	39.400	50.000	52.000	80.000

* O número estimado de gestantes no município está por volta de 3% da população.



SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR SOCIAL

GABINETE DO SECRETARIO

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À GESTANTE

LOCAL: - UNIDADES DE SERVIÇOS MÉDICO ASSISTÊNCIAL (U.S.M.A.)

DATA DE REFERÊNCIA: - Janeiro à dezembro de 1979.

QUADRO III

DESCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO		TOTAL
GESTANTES INSCRITAS	1º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO	424
	2º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO	362
	3º TRIMESTRE DE GESTAÇÃO	187
	TOTAL	973
GESTANTES EXISTENTES NO FIM DO MES		525
CONSULTAS MÉDICAS DE ROTINA		3.007
CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS		1.341
TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS		4.348
GESTANTES INICIADAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR		590
GESTANTES ATENDIDAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR		1.318
EXAMES SOROLÓGICOS P/ LUES		910
EXAMES DE URINA I		973
EXAMES DE SANGUE HEMATOLÓGICO		973
EXAMES DE SANGUE: TIPO SANGUINIO E Rh.		973

FONTE: MAPAS DE TRABALHO DIÁRIOS DAS UNIDADES DE SERVIÇO MÉDICO-ASSISTÊNCIAL (U.S.M.A.)



SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR SOCIAL

GABINETE DO SECRETARIO

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA

LOCAL:- UNIDADE DE SERVIÇO MÉDICO ASSISTENCIAL (U.S.M.A.)

DATA DE REFERÊNCIA: Janeiro à dezembro de 1979.

QUADRO IV

DESCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO		TOTAL
NUTRIZES INICIADAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR		563
CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	INSCRIÇÕES	3.747
	CONSULTAS MÉDICAS DE ROTINA	19.614
	CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS	8.619
	TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS	28.233
	INICIADAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR	2.489
	ATENDIDAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR	16.500
CRIANÇAS DE 1 A 4 ANOS	INSCRIÇÕES	5.838
	CONSULTAS MÉDICAS DE ROTINA	5.045
	CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS	7.822
	TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS	12.867
	INICIADAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR	146
	ATENDIDAS EM SUPLEMENTO ALIMENTAR	1.182
CRIANÇAS DE 5 A 14 ANOS	INSCRIÇÕES	3.700
	EXISTENTES NO FIM DO MES	7.267
	CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS	8.438
CONSULTAS MÉDICAS À CRIANÇAS*		49.538

FONTE: MAPAS DE TRABALHO DIÁRIO DAS UNIDADES DE SERVIÇO MÉDICO-ASSISTENCIAL (U.S.M.A.)



SECRETARIA DA SAÚDE, HIGIENE E BEM-ESTAR SOCIAL

GABINETE DO SECRETARIO

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO ADULTO

LOCAL: - UNIDADE DE SERVIÇO MÉDICO ASSISTENCIAL (U.S.M.A.)

DATA DE REFERÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO DE 1979.

QUADRO V

DESCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO	TOTAL
INSCRITOS - ADULTOS	5.078
CONSULTAS MÉDICAS EVENTUAIS - ADULTOS	18.662

FONTE: MAPAS DE TRABALHO DIÁRIO DAS UNIDADES DE SERVIÇO MÉDICO-ASSISTENCIAL (U.S.M.A.).



I-CE-Reqto. 696/79

Em 8 de fevereiro de 1980

Exmo. sr.

ELIO ZILLO

DD. Presidente da Câmara Municipal

A Comissão Especial objeto do Requerimento nº 696/79 - de estudo do setor de saúde no Município -, como parte de seus trabalhos, entrega-lhe, anexa, cópia do Plano de Saúde do Município para 1980/1981, elaborado pela Secretaria de Saúde, Higiene e Bem-Estar Social.

A importância deste documento diante da específica conjuntura local de saúde pública recomenda seja ele do conhecimento dos demais membros da Casa, providência que ora lhe solicitamos.

A V.Exa., mais, os nossos respeitos.

ARIOVALDO ALVES

Presidente da CE-Reqto. 696/79



cópia

2-CE-Reqto. 696/79

Em 11 de fevereiro de 1980

Exmo. sr.

AUÇONIO TOZETTO

DD. Membro da Comissão Especial/Requerimento nº 696/79

A V.Exa. - membro desta Comissão Especial de estudo do setor de saúde no Município - entrego, anexa, cópia do Plano de Saúde do Município para 1980/1981, elaborado pela Secretaria Municipal da Saúde, Higiene e Bem-Estar Social, e que constitui relevante documento dentro da matéria objeto dos trabalhos desta Comissão.

A V.Exa. agradeço a atenção e apresento, mais, os meus respeitos.

ARIOVALDO ALVES

Presidente da CE-Reqto. 696/79

nota: idem para o vereador JORGE ROQUE DE MOURA.-



Câmara Municipal de Jundiaí
São Paulo

51
a

cópia

Em 07 de fevereiro de 1980.

Câmara Municipal de Jundiaí - MECANOGRÁFIA

Of. PM. 02-80-04.

Exmo. Sr.
Prof. Pedro Fávoro,
DD. Prefeito Municipal.
JUNDIAÍ

Apenas um compartimento sanitário, exclusivo dos funcionários, existe no prédio onde se acha instalada a Unidade de Serviço Médico-Assistencial do Jardim do Lago, constando, ainda, segundo se informa, que o estoque de leite em pó daquela Unidade é guardado ali, à falta de outro local apropriado.

Diante de tais fatos, seria totalmente razoável que a referida repartição dispusesse de mais dois compartimentos sanitários, destinados aos usuários, conforme o sexo. Necessária também se faz a construção de local próprio para estocagem do leite em pó, a instalação de um tanque para lavagem - já que ali há apenas uma pia, para diferentes usos, e, por fim, a vigilância ou a construção de um muro à volta do prédio, para afastar marginais.

Crendo na pronta e prezada atenção de V.Exa. a respeito deste assunto, desejaria, nesta oportunidade, agradecer-lhe as boas providências e reafirmar-lhe os meus protestos de apreço e consideração.


ELIO ZILIO,
Presidente.

Decreto estadual nº 12.342/78 (Código Sanitário)

I -- área não inferior a 10,00m², com largura mínima de 2,50 m, para o máximo de cadeiras, sendo acrescidas de 5,00 m², para cada cadeira adicional;

II -- paredes em cores claras, revestidas de material liso, resistente e impermeável até a altura de 2,00 m, no mínimo;

III -- piso revestido de material liso, resistente e impermeável;

IV -- um lavatório, no mínimo;

V -- instalação sanitária própria.

Artigo 218 -- Os estabelecimentos de que trata esta seção estão sujeitos a vistoria pela autoridade sanitária, e só poderão ser utilizados para o fim a que se destinam, não podendo servir de acesso a outras dependências.

Parágrafo único -- São permitidas outras atividades afins, a critério da autoridade sanitária, respeitando as áreas mínimas exigidas.

Artigo 219 -- As casas de banho obedecerão às disposições desta Seção no que lhes forem aplicáveis, e mais as seguintes:

I -- as banheiras serão de ferro esmaltado ou de material aprovado pela autoridade sanitária;

II -- os compartimentos de banho terão área mínima de 3,00 m², e revestimento de azulejos claros em todas as paredes até a altura de 2,00 m, no mínimo.

Artigo 220 -- É proibida a existência de aparelho de fisioterapia nos estabelecimentos de que trata esta Seção.

Artigo 221 -- Em todos os estabelecimentos referidos nesta Seção é obrigatória a desinfecção de locais, equipamentos e utensílios, na forma determinada pela autoridade sanitária.

SEÇÃO VI

Lavanderias Públicas

Artigo 222 -- As lavanderias públicas deverão atender, no que lhes forem aplicáveis, a todas as exigências deste Regulamento e de suas Normas Técnicas Especiais.

Artigo 223 -- Nas localidades em que não houver rede coletora de esgotos, as águas residuárias terão tratamento e destino de acordo com as exigências da legislação estadual sobre prevenção e controle da poluição do meio ambiente.

Artigo 224 -- As lavanderias públicas serão dotadas de reservatórios de água com capacidade equivalente ao consumo diário, sendo permitido o uso de água de poço ou de outras procedências, desde que não seja poluída e que o abastecimento público seja insuficiente ou inexistente.

Artigo 225 -- As lavanderias públicas deverão possuir locais destinados à secagem das roupas lavadas, desde que não disponham de dispositivos apropriados para esse fim.

CAPÍTULO XI

Estabelecimentos de Assistência Médico-Hospitalar

Artigo 226 -- Os estabelecimentos de assistência médico-hospitalar devem atender às exigências referentes às habitações e aos estabelecimentos de trabalho em geral constantes deste Regulamento e de suas Normas Técnicas Especiais, além das disposições previstas na legislação federal pertinente.

CAPITULO XII

Estabelecimentos Industriais e Comerciais
Farmacêuticos e Congêneres

Artigo 227 — É expressamente proibida a instalação em zonas urbanas de laboratório ou departamento de laboratório que fabrique produtos biológicos e outros produtos que possam produzir risco de contaminação aos habitantes.

SEÇÃO I

Estabelecimentos Industriais Farmacêuticos, Químico-Farmacêuticos, de Produtos Biológicos e Congêneres, de Produtos Dietéticos, de Higiene, Perfumes, Cosméticos e Congêneres

Artigo 228 — Os estabelecimentos que fabriquem ou manipulem drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e seus correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfume e outros, dietéticos, produtos biológicos e congêneres, que interessem à medicina e à saúde pública, além de obedecer aquilo que diz respeito às habitações e aos estabelecimentos de trabalho em geral, deverão ter:

- I — locais independentes destinados à manipulação ou fabrico, de acordo com as formas farmacêuticas;
- II — local apropriado para lavagem e secagem de vidros e vasilhames;
- III — sala para acondicionamento;
- IV — local para laboratório de controle;
- V — compartimento para embalagem dos produtos acabados;
- VI — local para armazenamento de produtos acabados e de material de embalagem;
- VII — depósito para matéria-prima.

§ 1.º — Estes locais terão área mínima de 12,00 m², cada um, forro liso, de cor clara e material adequado, piso de material liso, resistente e impermeável, paredes de cor clara revestidas até a altura de 2,00 m, no mínimo, de material liso, resistente e impermeável, devidamente aprovados pela autoridade sanitária.

§ 2.º — As áreas mínimas desses locais poderão ser alteradas em função das exigências do processamento industrial adotado, a critério da autoridade sanitária.

Artigo 229 — O local onde se fabriquem injetáveis deverá, além de satisfazer os requisitos do artigo anterior, possuir:

I — câmara independente destinada ao envazamento de injetáveis, com área mínima de 12,00 m² dotada de antecâmaras com área mínima de 3,00 m², ambas com cantos arredondados, paredes e tetos de cor clara, revestidos de material liso, impermeável e resistente aos produtos normalmente aplicados para assepsia, com piso de material liso resistente e impermeável, devidamente aprovados pela autoridade sanitária, e equipadas com lâmpadas bactericidas, e sistema de renovação de ar filtrado com pressão positiva;

II — sala para esterilização, com 12,00 m², no mínimo, e todas as demais características do inciso anterior, dispensada a antecâmara.

Parágrafo único — Nos locais mencionados neste artigo é vedada a existência de saída para esgotos, salvo quando providas de dispositivos especiais, aprovados pela autoridade sanitária.

Artigo 230 — Quando o estabelecimento manipular produtos que necessitem envasamento estéril deverá satisfazer as condições gerais para o preparo de injetáveis e mais as seguintes:

I — compartimento adequadamente situado e destinado à esterilização de vasilhames e materiais de envasamento, com o equipamento e características exigidos no inciso I do artigo anterior;

II — compartimento para preparação e envasamento, com instalação de ar condicionado, filtrado e esterilizado, com pressão positiva, e todos os demais equipamentos e características exigidos no inciso I do artigo anterior;

III — conjunto vestiário composto de:

a) compartimento para trocar roupa, com chuveiro e lavatório;

b) compartimento estéril, com pressão positiva, equipado com lâmpadas esterilizantes, ou instalação equivalente a critério da autoridade sanitária, para vestir roupa apropriada e esterilizada, comunicando-se diretamente com a antecâmara determinada no inciso II deste artigo.

§ 1.º — Os locais indicados nas alíneas "a" e "b" do inciso III terão área mínima de 6,00 m² cada.

§ 2.º — Os pisos, tetos e superfícies das paredes atenderão às condições estabelecidas no inciso I do artigo 229.

§ 3.º — Nos locais mencionados nos incisos I, II e alínea "b" do inciso III, é vedada a existência de saída para esgotos, salvo quando providos de dispositivos especiais aprovados pela autoridade sanitária.

§ 4.º — As exigências mínimas referentes às antecâmaras, estabelecidas neste artigo, poderão ser modificadas em função das características do processo industrial a ser utilizado, e a critério da autoridade sanitária.

Artigo 231 — Os estabelecimentos que fabriquem produtos liofilizados deverão, além de satisfazer as condições gerais para o preparo de injetáveis, possuir:

I — locais destinados à preparação dos produtos a serem liofilizados, atendendo às exigências dos locais destinados ao fabrico de produtos farmacêuticos;

II — local de liofilização, com área mínima de 12,00 m² satisfazendo as características do inciso II do artigo 230.

Parágrafo único — Nos locais mencionados neste artigo é vedada a existência de saída para esgotos, salvo quando provida de dispositivos especiais, aprovados pela autoridade sanitária.

Artigo 232 — Os estabelecimentos que fabriquem pós, granulados, comprimidos, drágeas, cápsulas, líquidos, cremes, pomadas e produtos voláteis, deverão possuir, em função do processo industrial utilizado, compartimentos adequados ao preparo e fabricação dessas formas farmacêuticas, com as características seguintes: área mínima de 12,00 m², piso de material liso, resistente e impermeável, paredes e teto de cor clara, revestida de material liso, resistente e impermeável, cantos arredondados.

§ 1.º — Os compartimentos devem ser dotados de ar filtrado e de condições que impeçam a contaminação de um produto com componentes de outros, e equipados com exaustores de ejeção filtrante do ar para o exterior.

§ 2.º — Os compartimentos onde se fabriquem produtos com emprego de substâncias voláteis deverão possuir equipamento adequado para a exaustão rápida de seus vapores.

§ 3.º — Os produtos destinados à aplicação na pele ou mucosas devem ser preparados em ambiente de ar filtrado, e de modo a evitar toda e qualquer contaminação do material manipulado.

Artigo 233 — Os estabelecimentos que fabriquem produtos biológicos, além das exigências constantes do artigo 228 deverão possuir:

- I — biotério para animais inoculados;
- II — sala destinada à montagem de material e ao preparo do meio de cultura;
- III — sala de esterilização e assepsia;
- IV — forno crematório;
- V — outras dependências que a tecnologia e controle venham a exigir.

Parágrafo único — Os locais referidos neste artigo obedecerão, no que couber, às exigências do § 1.º do artigo 228, com exceção da sala de esterilização e assepsia, que obedecerá ao disposto no inciso II do artigo 229.

Artigo 234 — Quando forem realizadas as operações próprias aos estabelecimentos a que se referem os artigos 228 a 233, em estabelecimentos hospitalares e congêneres deverão estes cumprir as exigências previstas nesta Seção, segundo a natureza dos produtos fabricados e a critério da autoridade sanitária.

Artigo 235 — Os estabelecimentos a que se refere esta Seção deverão ter entradas independentes, não podendo suas dependências ser utilizadas para outros fins, nem servir de passagem para outro local.

Artigo 236 — Os estabelecimentos e compartimentos industriais, que trabalhem com microorganismos patogênicos, deverão possuir instalações para o tratamento de água e esgotos, devidamente aprovadas pelo órgão competente estadual.

Artigo 237 — Os estabelecimentos de que trata esta Seção deverão possuir equipamentos especiais para evitar a poluição ambiental, devidamente aprovadas pelo órgão estadual competente.

Artigo 238 — As plantas e memórias dos estabelecimentos de que trata esta Seção deverão receber visto prévio da autoridade sanitária competente, antes de serem aprovados pelo órgão de engenharia da Secretaria de Estado da Saúde ou da Prefeitura Municipal.

SeÇÃO II

Indústrias de Saneantes Domissanitários — Inseticidas, Raticidas, Desinfetantes e Detergentes para Uso Doméstico

Artigo 239 — As indústrias de saneantes domissanitários — inseticidas, raticidas, desinfetantes e detergentes para uso doméstico — além de atender as condições referentes às habitações e estabelecimentos de trabalho em geral, deverão ter:

- I — compartimento para fabricação;
- II — compartimentos independentes para depósito de matéria-prima e de produto acabado;

III — compartimento destinado à lavagem de vidros e de vasilhames;

IV — compartimento para laboratório de controle.

Parágrafo único — Os compartimentos a que se refere este artigo deverão ser independentes de residências e obedecerão ao disposto no § 1.º do artigo 228, podendo ser reduzida para 6,00 m², no mínimo, a área do compartimento destinado ao laboratório de controle, a critério da autoridade sanitária.

SEÇÃO III

Distribuidores, Representantes, Importadores e Exportadores de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e seus Correlatos, Cosméticos, Produtos de Higiene, Perfumes e outros, Dietéticos, Produtos Biológicos e Estabelecimentos Congêneres

Artigo 240 — O local para instalação dos distribuidores, representantes, importadores e exportadores de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e seus correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e outros, dietéticos, produtos biológicos e estabelecimentos congêneres, que interessem à medicina e à saúde pública, deve satisfazer, além das disposições concernentes às habitações e aos estabelecimentos de trabalho em geral, mais as seguintes exigências:

I — área mínima de 12,00 m²;

II — piso de material liso, resistente e impermeável e paredes pintadas de cor clara, com barra de 2,00 metros, no mínimo, também de material liso, resistente e impermeável, a critério da autoridade sanitária;

III — forros pintados de cor clara.

Artigo 241 — Se houver retalhamento, os estabelecimentos de que trata esta Seção, deverão dispor também de:

I — compartimentos separados para o retalhamento de formas sólidas, líquidas e gasosas;

II — compartimento para laboratório de controle;

III — compartimento para embalagem.

Parágrafo único — Os compartimentos a que se refere este artigo deverão satisfazer todas as exigências do artigo 240 podendo ser reduzida para 6,00 m², no mínimo, a área destinada ao laboratório de controle, a critério da autoridade sanitária.

Artigo 242 — Os estabelecimentos a que se refere esta Seção deverão ter entrada independente, não podendo suas dependências ser utilizadas para outros fins, nem servir de passagem para outro local do edifício.

SEÇÃO IV

Farmácias, Drogeries, Ervanarias, Postos de Medicamentos, Unidades Volantes e Dispensários de Medicamentos

Artigo 243 — O local para a instalação de farmácia deve satisfazer, além das disposições referentes à habitação e aos estabelecimentos de trabalho em geral, mais as seguintes exigências:

I — piso de material liso, resistente e impermeável e paredes pintadas de cor clara, com barra de 2,00 metros, no mínimo, também de material liso, resistente e impermeável, a critério da autoridade sanitária;

II — forros pintados de cor clara;

III — compartimentos separados até o teto por divisões ininterruptas, de cor clara, com as mesmas características previstas nos incisos I e II, e destinados a:

- a) mostruários e vendas de medicamentos, com área mínima de 20,00 m²;
- b) laboratório com área mínima de 10 m²;
- c) local para aplicação de injeções, quando houver, com área mínima de 3 m².

Artigo 244 — O local para instalação de drogaria, além de satisfazer as exigências referentes às habitações e aos estabelecimentos de trabalho em geral, deverá possuir no mínimo 20 m² de área, e:

I — ter piso de material liso, resistente e impermeável e as paredes pintadas de cor clara, com barra de 2,00 m, no mínimo, também de material liso, resistente e impermeável a critério da autoridade sanitária;

II — forro pintado de cor clara.

Parágrafo único — Quando houver local para aplicação de injeções, este deverá atender as exigências do inciso III e alínea "c" do artigo anterior.

Artigo 245 — O local para instalação de ervanarias deverá obedecer ao disposto no artigo 244, ficando vedada a existência de local para aplicação de injeções.

Artigo 246 — O local para instalação de postos de medicamentos deverá obedecer, no que couber, ao disposto no artigo 244, a critério da autoridade sanitária, e ter área mínima de 12 m².

Artigo 247 — O local para instalação de dispensários de medicamentos deverá obedecer, no que couber, ao disposto no artigo 244, a critério da autoridade sanitária, e ter área mínima de 12 m².

Artigo 248 — De acordo com as necessidades e peculiaridades das regiões suburbanas e rurais menos favorecidas economicamente, as exigências sobre as instalações e os equipamentos para o licenciamento de estabelecimentos destinados à assistência farmacêutica, a que se refere esta Seção, poderão ser reduzidas a critério da autoridade sanitária, resguardados os interesses da saúde pública.

Parágrafo único — Em razão do interesse público, quando devidamente justificado, o disposto neste artigo poderá ser aplicado nas zonas urbanas dos municípios cujas condições sócio-econômicas não permitam a integral satisfação das exigências nele mencionadas.

Artigo 249 — Os veículos destinados às unidades volantes deverão ser licenciados para transporte de carga, com a carroçaria fechada e dispor de meios eficazes, a critério da autoridade sanitária, para conservação dos produtos transportados.

Parágrafo único — Quando se tratar de embarcações ou aeronaves, estas deverão possuir compartimentos fechados e dispor de meios eficazes a critério da autoridade sanitária, para conservação dos produtos transportados.

Artigo 250 — Os estabelecimentos a que se refere esta Seção deverão ter entrada independente, não podendo suas dependências ser utilizadas para quaisquer outros fins, nem servir de passagem para qualquer outro local do edifício.

CAPITULO XIII

Laboratório de Análises Clínicas, de Patologia Clínica, de Hematologia Clínica, de Anatomia Patológica, de Citologia, de Líquido Céfalo-Raquidiano, de Radiolotopologia "in vitro" e "in vivo" e Congêneres

Artigo 251 — O local para instalação dos laboratórios de análises clínicas, de patologia clínica, de hematologia clínica, de anatomia patológica, de citologia, de líquido céfalo-raquidiano, de radiolotopologia "in vitro" e "in vivo" e congêneres, além das disposições referentes às habitações e estabelecimentos de trabalho em geral, deverão satisfazer mais as seguintes exigências:

I — piso de material liso, resistente e impermeável, paredes pintadas de cor clara, com barra lisa e impermeável até 2 metros de altura, no mínimo, e de material adequado aprovado pela autoridade sanitária ou de azulejos de cor clara;

II — forros pintados de cor clara;

III — compartimentos separados até o forro por paredes ou divisões ininterruptas, de cor clara, destinados a:

- a) recepção e colheita, com área mínima de 10 m²;
- b) secretaria e arquivo, com área mínima de 10 m²;
- c) laboratório, com área mínima de 20 m².

Parágrafo único — Os compartimentos destinados à colheita de material e ao laboratório terão as mesmas características previstas nos incisos I e II e serão providos de sanitários masculino e feminino, separados, e de um box para colheita de material, com mesa ginecológica.

Artigo 252 — Os estabelecimentos de que trata este Capítulo deverão ter entrada independente, não podendo suas dependências ser utilizadas para outros fins nem servir de passagem para outro local.

CAPITULO XIV

Órgãos Executivos de Atividade Hemoterápica

Artigo 253 — Os locais destinados à instalação dos órgãos executivos de atividade hemoterápica, além das exigências referentes a habilitação e estabelecimentos de trabalho em geral, deverão satisfazer mais as seguintes:

I — os órgãos executivos de caráter não industrial devem dispor de locais de trabalho que permitam o correto desempenho de suas finalidades, pelas condições ambientais no que refere, entre outras, a planta física, revestimento, iluminação, aeração, conforto térmico e manutenção de ambiente asséptico para execução de determinadas operações, além de adequada infra-estrutura quanto a serviços de água, esgoto, energia elétrica e sanitários para uso do pessoal e dos doadores;

II — os locais de trabalho devem ser isolados uns dos outros, a fim de disciplinar as operações que se processem em cada um deles;

III — os pisos e as paredes dos locais destinados à coleta, controle, armazenamento, seleção e transfusão de sangue, preparo de derivados e de material técnico, devem ter revestimento liso e impermeável, facilmente lavável;

IV — os órgãos de coleta devem estabelecer locais de atendimento ao público, de forma a facilitar o acesso e a circulação dos doadores.

Artigo 254 — A área total ocupada pelos órgãos executivos de coleta e/ou aplicação não deverá ser inferior a:

I — 200 m², no mínimo, para o serviço de hemoterapia, salvo quando incorporado a ambiente hospitalar, quando poderá ter 60 m² para uso exclusivo de seleção de doadores e coleta de sangue. No ambiente hospitalar poderão ser utilizados os serviços comuns referentes à sala de espera, de doadores, secretaria, laboratório e salas de aplicação de sangue;

II — 140 m² para o Banco de Sangue;

III — 60 m² para o Posto Fixo de Coleta;

IV — 30 m² para a Agência Transfusional.

CAPÍTULO XV

Estabelecimentos de Assistência Odontológica

Artigo 255 — Os locais destinados à assistência odontológica, tais como clínicas dentárias (oficiais ou particulares), clínicas dentárias especializadas e policlínicas dentárias populares, prontos-socorros odontológicos, institutos odontológicos e congêneres, além das exigências referentes à habitação e aos estabelecimentos de trabalho em geral, deverão satisfazer mais as seguintes:

I — piso de material liso, resistente e impermeável, e paredes pintadas de cor clara, com barra lisa e impermeável, até 2 m de altura, no mínimo, de material adequado, a critério da autoridade sanitária;

II — forros pintados de cor clara;

III — compartimentos, providos de portas, separados até o forro por paredes ou divisões ininterruptas com área de 10 m²;

a) recepção com área mínima de 10 m²;

b) consultórios dentários com área mínima de 6 m² cada;

c) água corrente e esgotos próprios, em cada consultório.

Artigo 256 — Os estabelecimentos de que trata este Capítulo devem ter entrada independente, não podendo suas dependências ser utilizadas para outros fins nem servir de passagem para outro local.

CAPÍTULO XVI

Laboratório e Oficina de Prótese Odontológica

Artigo 257 — O laboratório e a oficina de prótese odontológica, além das exigências referentes à habitação e aos estabelecimentos de trabalho em geral, deverão satisfazer mais as seguintes:

I — área mínima de 10 m²;

II — piso de material liso, resistente e impermeável, paredes pintadas de cor clara, com barra de material liso, resistente e impermeável até 2 m de altura, no mínimo, a critério da autoridade sanitária.

III — forro de cor clara;

IV — pia com água corrente.

§ 1.º — As fontes de calor deverão ter isolamento térmico adequado.

§ 2.º — Quando forem utilizados combustíveis em tubos ou botijões, os mesmos serão mantidos isolados e distantes da fonte de calor.

§ 3.º — Os gases, vapores, fumaças e poeiras deverão ser removidos por meios adequados.



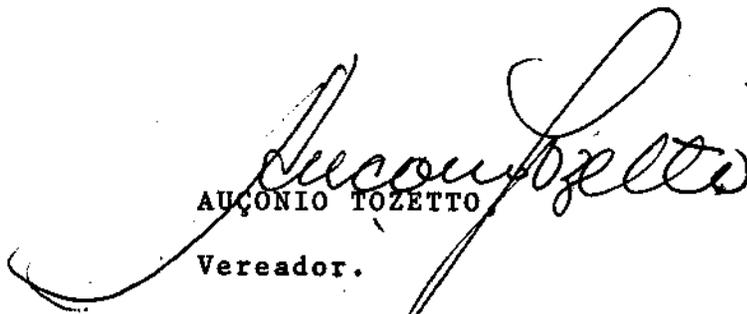
Em 13 de fevereiro de 1980.

of. VE. 02-80-11.

Exmo. Sr.
ELIO ZILLO,
DD. Presidente à Câmara Municipal.
JUNDIAÍ

Por razão de ordem particular, solicito-lhe meu desligamento das funções de membro da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79, de estudo do setor de saúde no Município.

A V.Exa. apresento, mais, os meus respeitos.


AUÇONIO TOZETTO

Vereador.

VERMINOSE

A população de Jundiá continua a

*Foi o que apontou uma pesquisa feita pelo
conjunto com a Faculdade de Medicina de Jundiá,
90,2% dos estudantes de primeiro grau.
E já há uma campanha para a*

O resultado de uma pesquisa realizada em conjunto pela Secretaria de Saúde e Faculdade de Medicina de Jundiá, apontou, no final do ano passado, que 90,2% dos estudantes de primeiro grau têm, pelo menos, um tipo de parasito intestinal. As crianças examinadas situam-se na faixa etária dos 7 aos 14 anos, e correspondem a 10% da população escolar do município. Todas foram consultadas aleatoriamente, pelo sistema de amostragem, nas zonas urbana e peri-urbana.

A coleta dos materiais foi feita sob supervisão da diretoria das escolas, e os exames de fezes e urina pelo Departamento de Parasitologia da Faculdade de Medicina. Os resultados foram anunciados pelo doutor Domingos Baggio, que está integrado há mais de um ano nos trabalhos da Secretaria de Saúde. O médico é responsável pela campanha a ser desenvolvida no setor de saneamento ambiental, baseada nos dados levantados por aquele órgão.

— De posse desses dados — diz o doutor Baggio —, pretendemos desenvolver uma campanha de saneamento ambiental, com a participação efetiva de toda a comunidade, para erradicação dos parasitas. E se tivermos condições de erradicar a verminose em uma criança do primário, quando ela chegar ao ginásio vai ter um rendimento escolar muito maior.

Ele explicou que, de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde — OMS —, “a verminose provoca na criança, fora os prejuízos físicos, um atraso mental de três a quatro anos”. O programa começa já no próximo mês, com a distribuição, na merenda escolar, de remédios, com a colaboração de vários laboratórios farmacêuticos.

“Uma vez por mês o escolar vai receber um comprimido. Tenha ou não verminose, vai ter de tomar o remédio. A família também vai tomar o remédio, evitando





COMISSÃO ESPECIAL OBJETO DO REQUERIMENTO 696/79
Estudo do setor de saúde no Município.

LIDERANÇA DO GRUPO DE AÇÃO LEGISLATIVA MUNICIPAL

Em substituição ao Vereador AUÇONIO TOZETTO, indi-
co o Vereador LÁZARO DE ALMEIDA.

1-4-80

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA

Conforme manifestação da Liderança do Grupo de
Ação Legislativa Municipal, NOMEIO o Vereador LÁZARO DE ALMEIDA
para substituir o Vereador AUÇONIO TOZETTO na função de membro
da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79. Oficie-se.

ELIO ZILLO

Presidente

8-4-80



Câmara Municipal de Jundiaí
São Paulo

63
R

cópia

CAV-4-80-5

Em 11 de abril de 1980

Exmo. sr.
LÁZARO DE ALMEIDA
DD. Vereador

Juntando cópia do Requerimento 696/79, Informo-o deste despacho: "Conforme manifestação da Liderança do Grupo de Ação Legislativa Municipal, NOMEIO o Vereador LÁZARO DE ALMEIDA para substituir o Vereador AUÇONIO TOZETTO na função de membro da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79. Oficie-se. (a) ELIO ZILLO, Presidente, 8-4-80."

A V.Exa. as minhas saudações.

ELIO ZILLO
Presidente

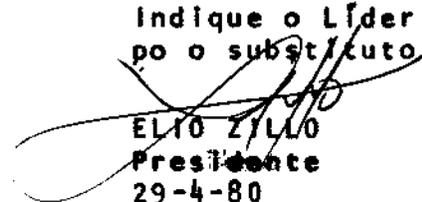


VE-4-80-29

Em 28 de abril de 1980

Exmo. sr.
ELIO ZILLO
DD. Presidente da Câmara Municipal

Indique o Líder do Grupo o substituto.


ELIO ZILLO
Presidente
29-4-80

A V.Exa. solicito meu desligamento, por razões particulares, das funções de membro da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79.

Apresento-lhe, mais, minhas saudações.


LÁZARO DE ALMEIDA

Vereador



(proced. CE-Reqto. 696/79)

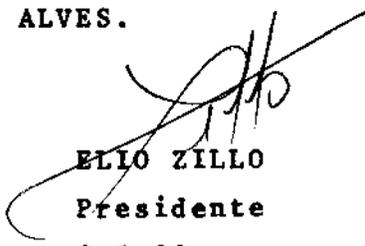
LIDERANÇA DO GRUPO DE AÇÃO LEGISLATIVA MUNICIPAL

Em atenção ao despacho a fls. 64, INDICO, para substituir o Vereador LÁZARO DE ALMEIDA, o Vereador Edmar Correia Dias.


Líder
8 15/1980

PRESIDÊNCIA DA CÂMARA

Consoante indicação da Liderança, NOMEIO o Vereador EDMAR CORREIA DIAS membro da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79. Dê-se-lhe ciência, com vista ao Presidente da Comissão, Vereador ARIIVALDO ALVES.


ELIO ZILLO
Presidente
8-5-80



CAV-5-80-5

Em 8 de maio de 1980

Exmo. sr.
EDMAR CORREIA DIAS
DD. Vereador

Juntado cópia do Requerimento 696/79, informo-o deste despacho: "Consoante indicação da Liderança, NOMEIO o Vereador EDMAR CORREIA DIAS membro da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79. Dê-se-lhe ciência, com vista ao Presidente da Comissão, Vereador ARIIVALDO ALVES. (a) ELIO ZILLO, Presidente, 8-5-80."

A V.Exa. minha saudação.

ELIO ZILLO
Presidente

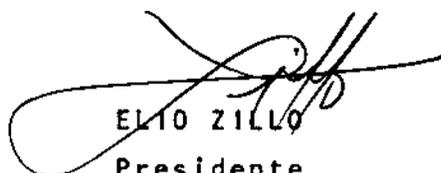


Câmara Municipal de Jundiaí
São Paulo
GABINETE DO PRESIDENTE

67
a

proced. CE-696/79

Vencido o prazo em 31-5-1980 e desfeita, nos termos regimentais, a Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79, arquivem-se os autos, oficiando-se ao Vereador que a presidiu.



ELIO ZILLO
Presidente
6-6-1980

*

az



Câmara Municipal de Jundiaí

São Paulo

cópia

68
a

CAV-6-80-4

Em 6 de Junho de 1980

EXMO. SR.
ARIOVALDO ALVES
DD. Vereador

Nos autos da Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79 - sobre a área de saúde no Município -, exarou esta Presidência o seguinte despacho: "Vencido o prazo em 31-5-1980 e desfeita, nos termos regimentais, a Comissão Especial objeto do Requerimento 696/79, arquivem-se os autos, oficiando-se ao Vereador que a presidiu. (a) ELIO ZILLO, Presidente, 6-6-1980."

A V.Exa., mais, as minhas saudações.

ELIO ZILLO
Presidente