

PRÉ- PROJETO

UNIDADE HOSPITALAR

DISTRITO DE PERUS

2003

PRÉ- PROJETO: UNIDADE HOSPITALAR DISTRITO DE PERUS

1. INTRODUÇÃO:

A falta de sintonia entre o modelo assistencial adotado pelo setor de saúde do Município de São Paulo e os governos federal, estaduais, na última década, se reflete nas grandes dificuldades enfrentadas, hoje, pelos profissionais de saúde e pela população que necessita desse atendimento. A defasagem de leitos e o descompasso entre a saúde assistencial e preventiva cresceu aumentando os custos relativos à doença, além principalmente da morbi-mortalidade.

Essa situação tornou-se mais dramática em regiões periféricas, como Anhanguera e Perus, onde a falta de investimentos em Unidades Prestadoras de Serviços de Saúde, por muitos anos, se contrapõe a um alta taxa de crescimento populacional, nesse mesmo período. Torna-se, por conseguinte, urgente a necessidade de se pensar, juntamente com a ampliação do atendimento básico, a criação de mais espaços para o atendimento de Urgência e Emergência nesta região. É o propósito deste documento a análise e a justificativa dessas necessidades.

2. JUSTIFICATIVA:

Dado o retrato social do Distrito de Saúde de Perus, evidenciado pelos indicadores sócio-econômicos e de saúde, descritos e analisados adiante, a necessidade da construção de um Hospital, se justifica pelas razões seguintes:

I. A região do Distrito de Saúde de Perus, que inclui os bairros de Jaraguá, Parque Anhanguera (distrito que mais cresce no município), e Perus, conta com somente um recurso de Pronto Atendimento (Pronto Socorro Municipal de Perus). Este único recurso de atendimento emergencial caracteriza-se por estar mal localizado, ser Pronto Socorro Isolado (sem retaguarda de um hospital) e estar ultrapassado em suas funções, fazendo, hoje, o papel de um Pronto Atendimento 24h/d.

II. Atualmente, o Pronto Atendimento de Perus realiza, em média, 600 a 700 atendimentos por dia e como não possui centro cirúrgico e leitos, realiza em torno de 4 remoções por dia.

III. Os locais de referência para onde, normalmente, são encaminhados os pacientes são: Hospital de Taipas, responsável por receber os casos de maternidade e pediatria; Hospital de Pirituba, com um tempo médio de 25 minutos de percurso, quando possível, atende casos de todas as especialidades; Hospital do Mandaqui, com um tempo médio de 35 minutos de percurso, na maioria das vezes, se responsabiliza pelo atendimento aos casos de neurocirurgia. A dificuldade se encontra, na grande demanda que esses hospitais atendem, de maneira que, normalmente, já estão lotados com os próprios pacientes que os procuram.

Os três hospitais são referência para os pacientes de todos distritos da Zona Norte de São Paulo, além de municípios circunvizinhos, como, Caieiras, Franco da Rocha, Mairiporã e Francisco Morato. Conseqüentemente, a maior dificuldade nestas remoções é a falta de vagas.

IV. Tanto o bairro de Perus como o Parque Anhanguera estão localizados no extremo norte de São Paulo, com grande dificuldade de acesso aos equipamentos de saúde centrais. As duas vias de acesso, Anhanguera e Av. Raimundo Pereira de Magalhães, encontram-se sobrecarregadas, com um grande entroncamento nas Pontes Anhanguera, Piqueri e Marginal Tiête, únicos acessos ao centro da capital. A outra via de acesso, a Estrada de Ferro Santos-Jundiaí, também, não consegue dar conta de toda demanda, principalmente, nos horários de pico.

V. Enquanto, a Organização Mundial de Saúde preconiza 4 leitos por 1000 habitantes, o Conselho Federal de Medicina 3 leitos/1000 hab. e o SUS 2,52 leitos/1000 habitantes, os Distritos de Anhanguera, Jaraguá e Perus, atualmente, com 254.742 habitantes, possui, somente, o Hospital Geral de Taipas, com 220 leitos. Dessa forma, mesmo excluindo 30% da população conveniada, estima-se para a região, um déficit, de no mínimo, 230 leitos.

VI. Trata-se de uma região em que, no ano de 2001, as causas externas foram a principal causa de mortalidade. Ocorrências, que na maioria das vezes, necessitam de um atendimento de emergência.

VII. Concluindo, a partir da frase "Saúde não tem preço, mas tem custo", citada por Marcelo G. C. Silva¹, deve-se refletir nos custos e nas perdas, da sociedade, da economia e, principalmente, da população que não consegue ser socorrida em momentos de extrema necessidade. O autor analisa os custos dividindo-os em diretos e indiretos, visíveis e invisíveis. Custos diretos e visíveis são todas as provisões de serviços, como tratamentos e diagnósticos. Custos diretos e invisíveis são os custos correspondentes aos serviços sem pagamento ou pagos informalmente por familiares dos pacientes e/ou outras organizações. Custos indiretos são os oriundos de conseqüências particulares, como seqüelas, mortes, funções reduzidas, etc. Custos indiretos e visíveis são as perdas de produção econômica ou possibilidades de consumo e, por último, os custos indiretos invisíveis são os subjetivos, tais como os custos das reações psíquicas, como dor, ansiedade, estigma, aqueles que não tem preço, mas são os que mais intensamente prejudicam à pessoa humana e sua comunidade.

1. Silva, Marcelo G. C. Economia e Saúde. In Rouquayrol, M.Z. e Almeida Filho, N. Epidemiologia & Saúde. Pág. 462. R. J. MEDSI, 1999.

3. DIAGNÓSTICO DE ÁREA:

I. Localização:

O Distrito de Saúde de Perus está localizado na Região Noroeste do município de São Paulo, compreendendo as Regiões Administrativas de Perus, Parque Anhanguera e Jaraguá. Próximo à Serra da Cantareira, esta região possui uma topografia acidentada, tem limites geográficos, ao norte, com o Município de Caieiras, a oeste, com Santana do Parnaíba, Cajamar, Barueri e Osasco, a leste, com Distrito Administrativo de Brasilândia e ao sul com os Distritos de São Domingos e Pirituba.

Tem 84,8 Km² de extensão territorial e está contemplado com o Parque Anhanguera e o Parque Estadual do Jaraguá, onde se localiza o Pico do Jaraguá, ponto mais alto do Município de São Paulo.

Atravessam a região a Rodovia Anhanguera e a antiga Estrada Velha de Campinas, atual Av. Raimundo Pereira de Magalhães, que dão acesso ao Noroeste do estado e são suas principais vias de acesso, além da estrada de ferro CPTM - Santos a Jundiaí, que corta os Distritos de Perus e Jaraguá.

Três vias, Anhanguera, Bandeirantes e Av. Raimundo Pereira de Magalhães, que dão acesso ao Distrito de Perus, fazem parte do trecho oeste, único em operação, do Rodoanel Metropolitano de São Paulo, que terá 31.5 km. de extensão.

II. Aspectos Demográficos:

Devido ao fato de possuir, ainda, grandes espaços vazios, que vão sendo ocupados desordenadamente, com a construção de grandes conjuntos habitacionais (CDHU, COHAB, SINGAPURA) e loteamentos clandestinos, esta região se caracteriza por alto índice de crescimento populacional. O distrito do Parque Anhanguera apresenta o maior índice do município de São Paulo, com 14,58% ao ano.

Os índices de crescimento populacional no Distrito são:

Distritos	% ao ano
Perus	(+) 3,88
Pq. Anhanguera	(+) 14,54
Jaraguá	(+) 3,65

Fonte: PMSP/SAR,EMPLASA,1993

Caso continue com essa taxa de crescimento, as estimativas populacionais indicam que, em 2010, o Distrito de Saúde terá 459.922 habitantes, que representa um aumento de 80,54% e o distrito Parque anhanguera terá um total de 127.129 habitantes, com um aumento de 230,18%, nesse período.

Distribuição da população DS- Perus nos anos 1991, 2000 e 2010

Distritos	1991	2000	2010
Pq. Anhanguera	12.408	38.503	127.129
Jaraguá	93.185	145.525	226.217
Perus	46.301	70.715	106.576
Total	151.894	254.742	459.922

Fonte: IBGE, Censo 1991, 2000 e PMSP/Sempla

A população do Distrito de Saúde de Perus, segundo Censo de 2000, é de 254.742 habitantes, distribuídos, na zona urbana, com 168.998 e na zona rural com 85.744 pessoas. É composta por 125.006 homens e 129.736 mulheres.

A análise da distribuição da população por faixa etária demonstra uma concentração de 58,17% na faixa de 15 a 49 anos, em idade economicamente ativa e produtiva.

A faixa etária acima dos 70 anos, importante por fornecer o índice de longevidade, que, também, serve como indicador da qualidade de vida, tem uma porcentagem média de 2,19%. Contudo, a análise dos distritos administrativos reflete diferenças entre estes. Enquanto o distrito de Jaraguá teve um aumento significativo (119,96%) da população mais idosa, em Perus, esta permaneceu com o mesmo índice e, em Anhanguera, apesar do aumento significativo da população total, a porcentagem de idosos diminuiu frente às outras faixas etárias. Isto demonstra que, tanto Perus, como Anhanguera, ao contrário da média do município e da sociedade em geral, a população não está envelhecendo mais. Este dado reflete uma intensa migração de famílias jovens e/ou condições de sobrevivência muito precárias.

Distribuição da população, por faixa etária, em 2000

Faixa Etária	Nº Absoluto	%
0 a 4 anos	22.132	8,68
5 a 14 anos	46.624	18,30
15 a 29 anos	75.461	29,62
30 a 49 anos	72.732	28,55
+ de 50 anos	36.781	14,34
Ignorada	1.013	0,40
Total	254.743	100

Fonte: IBGE/2000/PMSP/SEMPA

Porcentagem da população com mais de 70 anos nos anos 1991 e 2000

Local	1991%	2000%
Anhanguera	1,43	1,34
Jaraguá	1,48	3,25
Perus	1,96	1,97
São Paulo	3,07	4,14

Fonte: IBGE/1991/2000/PMSP/SEMPA

III. Aspectos Sócio-Econômicos:

Outro indicador da qualidade de vida da população é os anos de estudos dos chefes de família. Com uma média de 25,90% dos responsáveis pelas famílias, com no máximo 3 anos de estudo, esta região ao contrário da média do município, tem uma alta porcentagem de não ou pouco escolarizados e, somente, 1,69% com muitos anos.

Distribuição dos chefes de família, segundo os anos de estudo, em 1996

Anos Estudo	% Anhan.	% Jaraguá	%Perus	% São Paulo
Sem Estudo	8,98	7,88	10,17	6,50
1 A 3 Anos	16,81	16,36	17,48	12,73
4 A 7 Anos	46,19	43,82	46,30	24,11
8 A 14 Anos	26,10	30,38	23,85	32,20
+ De 15 Anos	1,40	2,0	1,68	13,96

Fonte: IBGE/1996

Das famílias do Distrito de Saúde de Perus, 17,45% são chefiadas por mulheres, o que sugere um adulto só assumindo toda a responsabilidade da família, representando menor renda e maiores dificuldades de sobrevivência.

Número e Porcentagem de mulheres chefes de família, segundo Distritos Administrativos, em 1996

Distritos	Nº de Domicílio	%
Anhanguera	1.053	14,70
Jaraguá	5.607	19,56
Perus	2.626	18,08

Fonte: IBGE/Contagem Populacional/1996

Consequência dos poucos anos de estudo, o índice de renda reflete o baixo poder aquisitivo da população dessa região que, em 1996, possuía pouco mais da metade da renda média do município e um quinto da renda média do distrito de maior poder aquisitivo.

Distribuição da Renda Média das famílias, salário mínimo e dólar, em 1996

Local	Renda Média/S.M.	renda Média/US\$
<renda (1º)=José Bonifácio	4,65	504,83
20º- ANHANGUERA	8,6	934,17
21º -JARAGUÁ	8,94	971,28
19º-PERUS	8,53	926,44
>RENDA(96º)-Moema	40,82	4.434,34
São Paulo	14,03	1.524,31

Fonte IBGE Contagem Populacional/1996

As condições de habitabilidade refletem a baixa qualidade de vida dessa população, com uma densidade habitacional acima da média do município, 3,94 habitantes por domicílio.

Além dos conjuntos habitacionais e dos loteamentos clandestinos, esta região apresenta 102 favelas com uma estimativa, para 1997, de aproximadamente, 38.780 habitantes. Possui, também, inúmeras áreas de risco, como, locais de desabamento, de enchentes e alagamento, que junto com as ruas e moradias sem saneamento básico, provocam alto número de doenças infecciosas e parasitárias constatadas.

Densidade Habitacional nos anos de 1991 e 1996

Local	Hab./Dom 1991	Hab/Dom 1996
Anhanguera	4,14	3,98
Jaraguá	4,14	3,94
Perus	4,12	3,94
São Paulo	3,66	3,54

Fonte: IBGE/1991/2000/PMSP/SEMPA

IV. Condições de Saúde:

A situação da saúde na região analisada está diretamente relacionada às condições e qualidade de vida de sua população, às dificuldades de acesso aos empregos, às precárias condições de habitabilidade, à falta de alimentação e/ou ao errado hábito alimentar, aos poucos e péssimos meios de transporte e, por último, às difíceis e escassas possibilidades de acesso aos serviços de saúde.

Este conjunto de fatores sociais se refletem em doenças que, por um lado, são características de países subdesenvolvidos (subnutrição, baixo peso ao nascer, tuberculose, e hanseníase, entre outras), junto com alto índice de doenças do aparelho circulatório, respiratório, e acidentes de trânsito, problemas característicos de uma grande metrópole.

Quanto as doenças de notificação compulsória, notamos que a 1ª causa de óbito do Distrito de Saúde de Perus é atribuída a AIDS (faixa etária de 20 - 49 anos), em 2º lugar à tuberculose e em 3º lugar a doença meningocócica em menor de 1 ano.

A incidência das doenças de notificação compulsória, vem aparecendo a tuberculose, com 81 casos diagnosticados até setembro/2001, seguido da dengue com 46 casos confirmados no Distrito Administrativo de Jaraguá e Perus e em 3º lugar a doença meningocócica (8 casos até set/2001).

Nº de casos de Doenças de Notificação Compulsória - Janeiro/Setembro de 2001

Doenças	Nº Abs.
Tuberculose	81
D. Exantemáticas	73
Dengue	46
Menigite	35
D. Meningocócica	08
Hanseníase	08
Esquistossomose	07
Leptospirose	05
Hepatite	05

Fonte: SMS/CEINFO/SINAN

Segundo pesquisas realizadas nas UBS, observamos que as principais causas de morbidade atendidas são:

- 1º - Doenças do Aparelho Respiratório
- 2º - Doenças do Aparelho Circulatório
- 3º - Doenças Infecciosas e Parasitárias

A análise dos dados de mortalidade, no ano de 2000, demonstra:

- O 1º conjunto de causas de mortalidade geral é a representada pelo capítulo das *doenças do aparelho circulatório*. Neste bloco, as causas básicas são o *infarto do miocárdio*, com 23,5%, e as *doenças do cérebro vasculares*, com 20,70%, semelhante à 1ª causa do Município de São Paulo.

- O 2º conjunto se refere ao capítulo de *causas externas* de mortalidade e neste conjunto, os *homicídios*, com 28,5%, são a principal causa básica, seguidos pelos *acidentes de trânsito*. Observa-se que os homicídios são uma das principais causas do alto número de morte na faixa etária dos 14 aos 49 anos. O *alcoolismo* aparece, também, como causa importante de óbito nesta faixa etária. Ressaltamos que, em 2001, as *causas externas* já é primeira causa de mortalidade da região.

- O 3º conjunto são as *doenças do aparelho respiratório*, sendo, que sua principal causa básica são as broncopneumonias com 18,60% e as bronquites com 10%.

- O 4º conjunto se insere no capítulo das *doenças endócrinas*, sendo as *diabetes* a causa básica mais predominante.

Distribuição do nº e porcentagem dos óbitos gerais, segundo as faixas etárias-2000

Faixa Etária	Nº Abs.	%
< de 1 ano	107	8,86
1 a 4 anos	19	1,57
= 5 a 14 anos	14	1,16
15 a 49 anos	365	30,24
50 e +	642	53,20
Ignorada	60	4,97
Total	1207	100

Fonte: PROAIM- 2000

Distribuição do nº e porcentagem dos óbitos gerais, segundo Doenças-2000

Doença	Nº	%
01- AIDS/SIDA	15	44,13
02- Tuberculose	12	35,29
31-Acidente Trabalho	3	8,82
32- Hepatite Virais	2	5,88
03- Meningite	1	2,94
04-Infecção Meningocócica	1	2,94
Total	34	100

Fonte: PROAIM - 2000

A mortalidade infantil tem uma taxa de, aproximadamente, 16,8/ 10.000 N Vivos, compatível com a taxa média do Município de São Paulo. Entretanto, a maior parte destes óbitos, ocorre no período peri natal (7 dias de vida), apontando para necessidade de se aprimorar a assistência ao parto e ao pré natal.

O coeficiente de mortalidade materna no Distrito de Saúde de Perus (1999), é de 125/100.000 N Vivos, sendo maior do que o da ARS 8 (79,8%) e o dobro do Município do mesmo período (58,34%), refletindo a importância da melhora da assistência ao parto e pré natal na região.

V. Violência Social:

Consequência dos problemas estruturais da população e da baixa qualidade de vida da região, a violência social transforma-se no fenômeno mais preocupante a ser enfrentado. Seus reflexos na Saúde Coletiva dos moradores são dos mais sérios e o custo social a ser pago é muito alto.

A morte por *Causas Externas*, que no ano de 2000, representava a segunda causa de maior incidência, no ano de 2001, atingiu o primeiro lugar. Neste grupo, os homicídios representam 70% das mortes, seguido pelos Acidentes de Trânsito. O custo social deste fenômeno pode ser representado pelo indicador *Anos Potenciais de Vida Perdidos*. Estes indicadores para os Distritos Administrativos de Perus e Jaraguá são bastante altos (143,31% e 143,34%, respectivamente), e vem aumentando a cada ano. Anos perdidos que afetam a população em plena idade produtiva, já que estas mortes ocorrem, em sua grande maioria, na população masculina/jovem e uma porcentagem extremamente alta das mortes ocorridas na população da faixa etária dos 20 aos 49 anos são por homicídios.

Distribuição das Causas de Morte Externas, na região do D.S.de Perus, em 2000

Causas	Nº Abs.	%
1. Homicídio	67	69,10
2. Acid. Trânsito	15	15,45
3. Queda	4	4,12
4. Afogamento	1	1,03
5. Demais Acid.	1	1,03
6. Suicídio	8	8,24
7. Demais C.Ext.	1	1,03
Total	97	100

Fonte:: PROAIM - 2000

Anos Potenciais de Vida Perdido - 1994 e 1999

Local	1994	1999
1º < nº de anos=Marsilac	60,84	34,60
13º- Anhanguera	48,68	44,70
37º- Jaraguá	130,48	134,34
61º- Perus	122,94	143,34
96º->nº de anos=Sé	173,18	204,81

Fonte: IBGE/1996 e PROAIM 2000

Taxa Distrital de Homicídios - 1996 e 1999

Local	Hom. 96	Hom. 99	Crescimento (%)
>Índice=J.Ângela	94,42	116,23	23,10
Anhanguera	31,55	36,01	14,14
Jaraguá	46,36	48,56	4,75
Perus	46,89	53,79	14,72
< Índice=Moema	14,84	4,11	-72,30
São Paulo	55,56	66,89	20,39

Fonte: PROAIM - 2000

4- PARÂMETROS:

Os parâmetros utilizados são baseados no Planejamento Assistencial do SUS da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde de Dezembro 2000²:

1. Parâmetro de internação; 0,08 a 0,09 internação por habitante por ano (0,09 × 30% da pop. 254.743hab. : 12 meses = 1337). Um total de 1337 internações/mês distribuídos pelos 370 leitos (HGT + PMSP), comportando ao Hospital deste Pré-Projeto internar aproximadamente 500 pacientes/mês.
2. Percentual de internação pelo número de habitantes por ano: 8 a 9% - 1178 internações/mês distribuídas pelos 370 leitos (HGT + PMSP) - aproximadamente 500 internações/mês - PMSP.
3. Parâmetro para o nº de leitos da UTI - 5 a 10% do nº total de leitos.
4. Taxa de ocupação ideal (fora UTI) 90%.
5. Tempo médio de permanência (fora UTI): -
 - a.Clínica Médica: 5 dias;
 - b.Pediatria: 5 dias;
 - c.Cl. Cirúrgica: 5 dias;
 - d.Cl. Obstétrica: 3 dias;
 - e.Cl. Ortopédica: 7 dias;
 - f.UTI: 10 dias;

5- ESTRUTURA FÍSICA:

Sem levar em consideração a alta taxa de crescimento demográfico da região e segundo os parâmetros, acima, a necessidade calculada de leitos, para o Distrito da Saúde de Perus, hoje, é de aproximadamente 450 leitos. Excluindo parte da população que utiliza

² - D.O. União, 13/12/2000 – Ministério da Saúde, 239-E, consulta pública.

outros convênios médicos, ainda resta uma necessidade de, no mínimo, 250 leitos, aproximadamente.

Este pré-projeto tem como objetivo um hospital de 150 leitos devido a viabilidade técnica e a praticidade operacional.

Tal hospital comportaria um pronto socorro com as seguintes enfermarias: Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia, Cirurgia e Gineco-Obstétrica.

- Um Centro Cirúrgico com 3 salas: Obstetricia, Emergência e Urgência.
- Uma Recuperação Pós-Anestésico c/ 03 leitos.
- Uma UTI adulto c/ 07 leitos.
- Uma UTI infantil c/ 07 leitos.
- Uma Semi-Intensiva adulto c/ 05 leitos.
- Uma Semi-Intensiva infantil 05 leitos.
- 02 leitos de Pré-parto.
- 05 leitos de alojamento conjunto.
- 01 unidade de pronto socorro
- 150 leitos hospitalares, distribuidos:
 - . Clínica médica feminina com 30 leitos
 - . Clínica médica masculina com 30 leitos
 - . Pediatria com 25 leitos
 - . Ortopedia com 20 leitos
 - . Cirúrgica com 20 leitos
 - . Ginecologia/Obstrecia com 25 leitos

6- ORÇAMENTO:

Valores aproximados da montagem com equipamentos nas seguintes áreas:

	Custos aproximados
Centro Cirúrgico com 03 salas	R\$ 342.210,00
R.P.A. com 05 leitos	R\$ 185.000,00
U.T.I. adulto com 07 leitos	R\$ 292.000,00
U.T.I. infantil com 07 leitos	R\$ 212.000,00
Semi-Intensiva adulto com 05 leitos	R\$ 92.000,00
Semi-Intensiva Pediátrica com 05 leitos	R\$ 87.000,00
02 leitos pré-parto	R\$ 3.000,00
05 leitos alojamento conjunto	R\$ 12.000,00
Uma unidade de pronto socorro	R\$ 36.000,00
Clínica médica feminina com 30 leitos	R\$ 27.000,00
Clínica médica masculina com 30 leitos	R\$ 27.000,00
Pediatria com 25 leitos	R\$ 24.000,00
Ortopedia com 20 leitos	R\$ 32.000,00
Cirúrgica com 20 leitos	R\$ 22.000,00
Ginecologia/Obstrecia com 25 leitos	R\$ 31.000,00
TOTAL	R\$ 1.524.210,00

Observações:

(I) Estes valores tem as seguintes fontes: (Hospital de Caridade São Vicente de Paula, Revistas Rimed, HOSP,

(II) Os serviços de radiologia, ambulâncias, limpeza, manutenção, lavanderia, nutrição, vigilância, laboratório são prestados por empresas contratadas, sendo assim não fazem parte deste valor aproximado.

(III) As construções, instalações não dispõem de orçamento, sendo necessário levantamentos.

(IV) A construção predial vai depender de local da Prefeitura e de todas suas implicações como engenharia, arquitetura, etc..

7. CONCLUSÃO:

Conforme o diagnóstico sócio-econômico da região apresentado e as condições das Unidade Prestadora de Serviços de Saúde, a população, através do Conselho Gestor e o Distrito de Saúde de Perus Anhanguera, vem encaminhar este Pré-Projeto, que contempla a construção de um hospital de 150 leitos, para inclusão no orçamento programa participativo de 2003, que será elaborado neste ano em curso.

São Paulo, fevereiro de 2002

COMISSÃO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO P.S. DE PERUS