

BIBLIOTCA
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
SP • 8

CARTA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE COTIA

Trabalho de campo realizado entre os dias 9 e 13 de setembro de 1968.

Equipe composta por 27 pessoas, assim distribuídas:

Arquiteto: Manuel E. de Avelar
Assistente Social: Maria de Lourdes Wencoslau
Curso Livre: Antônio Vicente Arruda Reis
Dentistas: Aldo Fonseca Tinoco -
Ilvaita Maria C. Aly
Maria de Souza Ramalho
Educadoras: Maria Cristina R. Duarte
Maria Iraci Cabianca
Massako Iyda
Cientista Social: Rosa Bromberg
Enfermeiras: Carmem Ângulo Dias
Izabel Maria F. Pimont
Engenheiros: Affonso J. Persicano
Carlos Toharu Miura
Matheus Basil
Farmacêuticas: Arlete Mota
Toshico Yoneda
Médicos: Alberto Rey Sanabria
Aldo Perli
Clóvis Serra
Jorge H. B. Chocair
José Aly
Marialda H. P. Dias
Mathias Antunes
Rubens d'Oliveira Casanova
Química: Ignez Salas Martins
Veterinária: Tone Isey

Supervisor: Eng^o Oscar F. Lotito

Coordenador: Dr. Clóvis Serra

Tesoureira: Tone Isey

BIBLIOTECA
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
SP. 8

Os nossos agradecimentos a

Sr. Mário Isaac Pires

-Prefeito Municipal

Dr. Fábio Lessa de Souza Camargo

-Delegado de Polícia

Sr. Mário Silva

-Presidente da Câmara Municipal

Sr. Carlos Barreto

-Secretário do Prefeito

Sra. Marilda Disaró Serra

-Assistente Social

Sr. Mauro Isaac Pires

e demais pessoas que direta ou indiretamente nos auxiliaram na obtenção de dados e no bom desempenho desta Carta Sanitária.

A Equipe.

ORIENTAÇÃO DOS TRABALHOS

A orientação da amostragem foi dada pela Dra. Eunice Pinho de Castro Silva, do Departamento de Estatística da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

A nossa unidade, na pesquisa, foi a família. Inicialmente calculamos em 20% o número de famílias a ser entrevistadas, tomando por base o cadastro fornecido pela Prefeitura Municipal de Coatiá, onde constam 1.040 residências. Pelo cálculo, seriam então 208 as residências incluídas na pesquisa. Foi utilizado o esquema de 1:5 residências, abrangendo todos os quarteirões das plantas - fornecidas por aquela Prefeitura. Algumas residências, porém, não foram atingidas: duas se recusaram a fornecer os dados, algumas estavam fechadas e outras coincidiam com casas comerciais.

O número inicial de 208 reduziu-se, então, a 176 residências, o que equivale a 16,92% do total de casas do perímetro urbano. Esse número, com 95% de probabilidade, dá um erro inferior a 10%, o que significa que atingimos a precisão desejada. E como todos os bairros foram atingidos, ela é representativa. O número de pessoas atingidas nessa amostragem foi de 957, dando aproximadamente a mesma porcentagem que a das residências.

Devido à extensão do município e à dispersão das casas na zona rural, limitamo-nos ao perímetro urbano.

O questionário utilizado compoz-se de 76 questões, algumas delas subdivididas. Procuramos assim abranger todos os quesitos - pedidos pela Carta, que pudessem ser obtidos em residências. Os que não dependiam de pesquisa direta com a população ou com a família, foram feitos posteriormente em fontes apropriadas.

Procuramos motivar a população, entregando folhetos explicativos de nossa visita à cidade, na Igreja e nas Escolas. Por várias vezes nos entrevistamos com o Prefeito Municipal, também ex-

aplicando o motivo de nosso trabalho, e procurando obter d'êlo o apoio indispensável ao nosso bom desempenho.

O questionário foi desenvolvido em dois dias, ficando os outros reservados para a obtenção dos dados técnicos. Devido às dificuldades encontradas no local, muitos desses dados não foram obtidos, ou por inexistência ou por mau arquivamento. Houve então necessidade de se deslocarem alguns elementos da equipe para municípios vizinhos: Itapevi e São Roque, e obtenção de outros dados - em São Paulo, em Departamentos especializados estaduais e federais além de empresas particulares (CoperCotia).

A tabulação dos dados obtidos foi feita utilizando-se fichas e as máquinas do Departamento de Estatística da Faculdade de Higiene.

Embora tenhamos apresentado este nosso trabalho dividido - por especialidades (assuntos: Engenharia, Medicina, Veterinária e outros), ele foi feito em equipe, pois muitos dos dados obtidos se entrecruzam.

.....

BIBLIOTECA
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
SP - ■

QUESTIONÁRIO

FACULDADE DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Questionário para entrevista domiciliária.

Carta sanitária de COTIA.

Setembro de 1.968 - de 9 a 13.

Formulário número: _____

Enderêço: _____

Nome do entrevistado: _____

Entrevistador: _____

Data: ____/____/____

Somos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública de São Paulo, e estamos visitando várias casas em COTIA para estudar as condições de saúde dos moradores da cidade. O(a) Sr.(a) poderia nos ajudar, respondendo a algumas perguntas?

Nº	FOME (que moram na casa)	RELAÇÕES COM O CHEFE	IDADE	SEXO	CÔR	NACIO- NALI- DADE	OCUPAÇÃO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

.....

1- Quantos cômodos tem sua casa? *f*

_____ cômodos

2- De onde vem a água que é usada em sua casa? *f*

rede pública _____

água de mina _____

pôço _____

outro _____

3- (caso seja pôço) - De que maneira é retirada a água do pôço?

bomba _____
 { elétrica _____
 manual _____

balde _____ *f*
 outro _____

4- O que costumam fazer na sua casa com a água que bebem? *f*

fervem _____

não sabe _____

filtram _____

outro _____

nada _____

5- Em sua casa tem caixa d'água? (para o consumo interno)

sim _____

não _____

não sabe _____

6- O que as pessoas desta casa costumam fazer com a água de lavagem?

7- Para onde vai o esgoto de sua casa?

curso d'água _____

não sabe _____

fossa

outro

8- A Prefeitura recolhe o lixo de sua casa?

sim _____

não _____ (pular para nº 10)

9- (caso sim) - A coleta é feita:

diariamente _____

2 vezes por semana _____

dias alternados _____

não sabe _____

1 vez por semana _____

outro _____

(pular para nº 11)

10- O que as pessoas de sua casa fazem com o lixo?

enterram _____

jogam no quintal da casa _____

queimam _____

como adubo? _____

jogam em terreno baldio _____

não sabe _____

jogam num curso, d'agua _____

outro _____

11- Algum barulho aqui por perto incomoda as pessoas de sua casa?

sim _____ qual? _____

não _____

não sabe _____

Observação: As perguntas de nº 12 a 20 não são para ser feitas aos moradores, mas para observação direta do entrevistador.

12- Quanto aos habitantes, a residência é:

unifamiliar _____

coletiva _____

13- Tipo de paredes:

tijolo _____

taipa _____

madeira _____

outro _____

pedra _____

14- Tipo de telhado:

telha _____

zinco _____

madeira _____

outro _____

15- Tipo de piso:

madeira _____

terra _____

cimento _____

outro _____

la.ribo _____

16- Tem luz elétrica na casa?

sim _____

não _____

17- A cozinha é:

interna _____

unifamiliar _____

externa _____

coletiva _____

18- As instalações sanitárias são:

dentro da casa _____

unifamiliar _____

fora da casa _____

coletiva _____

18a- Existe descarga? sim _____

não _____

X 19- (caso haja fossa e poço) - Distância da fossa ao poço:

_____ passos

20- (caso haja poço) - O poço é protegido adequadamente?

sim _____

não _____

assinatura

(5)

21- Na sua casa tem crianças com 7 anos ou mais que vão à escola?

sim _____

não _____ (pular para 24)

não sabe _____ (pular para 24)

22- (caso sim) - As crianças costumam faltar algumas vezes às aulas?

sim _____ Qual o motivo mais freqüente? _____

não _____

não sabe _____

23- O(a) Sr.(a) acha que alguma coisa na escola deveria ser melhorada?

sim _____ O que? _____

não _____

não sabe _____

24- Quantas pessoas do sua casa com 14 anos ou mais:

sabem ler (jornal) _____

sabem escrever (cartas) _____

sabem fazer contas _____

25- Gostaria que o(a) sr.(a) me informasse quais os cursos que fizeram o se completaram êssos cursos:

Nº	PRIMÁRIO		SECUNDÁRIO		TÉCNICO		SUPERIOR	
	compl.	incompl.	compl.	incompl.	compl.	incompl.	compl.	incompl.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

26- Qual a religião das pessoas da casa?

(quantas pessoas)

católica _____ - - - - _____

protestante _____ - - - - _____

budista _____ - - - - _____

espírita _____ - - - - _____

outra _____ - - - - _____

não sabe _____

27- As pessoas de sua casa costumam ir à Igreja?

sim _____ quantas vezes por mês? _____

não _____

não sabe _____

28- Qual a opinião das pessoas desta casa a respeito do padre (ou pastor) da Igreja que elas frequentam?

29- Quando as pessoas de sua casa têm algum problema, a quem recorrem? (sem ser as pessoas da família)

30- Porque?

31- Quanto tempo as pessoas desta casa moram em COTIA, onde moravam antes e porque mudaram para COTIA?

nº	Tempo de residência em Cotia	Procedência	Motivo pelo qual mudou
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

32- O chefe da casa pretende ficar morando em COTIA? (fixar residência)

sim _____ (caso sim, pular para nº 35)

não _____

não sabe _____

33- (caso não) - Para onde ele pretende ir?

Cidade _____

Estado _____

34- Por quê motivo?

35- O(a) Sr.(a) tem cachorro em sua casa?

sim _____ quantos? _____

não _____

(caso não, pular para nº 37)

36- (caso sim) - Eles são vacinados contra a raiva?

sim _____

não _____

não sabe _____

37- Na sua opinião, o que uma pessoa deve fazer quando mordida por um cachorro?

38- E se o cachorro fôr louco?

39- Que animais o(a) sr.(a) tem em sua casa?

cavalo _____

vaça _____

porco _____

galinha _____

gato _____

nenhum _____

outro _____

.....

40- Todas as pessoas de sua casa têm certidão de nascimento?

sim _____
 não _____ Quantas de 0 a 5 anos não têm? _____
 não sabe _____

41- As crianças (de 0 a 12 anos) de sua casa são vacinadas?

sim _____
 não _____ (pular para nº 43)
 não sabe _____ (pular para nº 43)

42- (caso sim) - Quais destas vacinas essas crianças já tomaram?

	sim	não	não sabe
TRÍPLICE (tétano, coqueluche e difteria juntas)			
TÉTANO			
VARIOLA			
SABIN			
B.C.G.			
SARAMPO			
Outra			

43- Quando as mulheres de sua casa estão esperando nenê, vão ao médico antes da criança nascer?

sim _____
 não _____
 não sabe _____

44- O(a) Sr.(a) poderia me dizer onde nasceram as crianças desta casa?

na maternidade _____ quantas _____ (pular para nº 47)
 em casa _____ quantas _____

45- (caso tenha sido em casa) - Quem fez o parto?

a própria pessoa _____ quantos? _____
~~a parteira~~ ^{o médico} _____ quantos? _____
 a curiosa _____ quantos? _____
 outro _____ quantos? _____
 não sabe _____

46- Quando as crianças nasceram, o que a pessoa que fez o parto pôs ou passou no umbigo delas?

ob: reformular pergunta

47- Tem alguma pessoa da casa doente hoje?

sim _____ de que? _____

não _____ (pular para nº 49)

não sabe _____ (pular para nº 49) *na casa*

48- (caso sim) - Na sua opinião, qual é a causa dessa doença?

49- No último mês de agosto, apareceu alguma doença nos moradores desta casa?

sim _____

não _____ (pular para nº 52)

não sabe _____ (pular para nº 52)

50- (caso sim) - Qual foi a doença?

51- Na sua opinião, qual a causa dessa doença?

52- No período de SETEMBRO DE 1.967 a SETEMBRO DE 1.968, alguma pessoa da sua casa teve:

	sim	não	não sabe	na sua opinião, qual é a causa dessa doença?
Paralisia Infantil				
Crupe (difteria)				
Catapora				
Sarampo				
Carumba				
Tétano (mal dos 7 dias)				
Maleita (malária, tremedeira)				
Fraqueza do pulmão (tuberculose)				
Vermes ou lombrigas				
Alguma criança (de 0 a 5 anos) teve DESIDRATAÇÃO (diarréia e vômitos)?				
Acidentes ou quedas				

53- O que as pessoas de sua casa costumam tomar ou fazer quando ficam doentes

	sim	não	não sabe
tomam remédio de farmácia			
tomam remédio caseiro (chás)			
fazem rezas (orações)			
outros:			

mas sabe

54- (caso tomem remédios) - Quem os receita?

médico _____ benzedor _____
 farmacêutico _____ outro: _____

55- (caso tomem remédios caseiros)

Quais são	Para que doenças	Quem receita

56- (caso façam orações): - (se não, pular para nº 58)

Quais são	Para que doenças

57- Quem faz estas orações?

Onde?

1- _____
 2- _____
 3- _____
 4- _____

58- Se alguma pessoa de sua casa fica doente, a quem procuram?

médico particular _____
 farmacêutico _____
 Instituto (I.A.Ps.) _____
 médico do Posto _____
 benzedeira _____
 outros: _____

59- O(a) Sr.(a) já ouviu falar em:

curandeiro: sim _____ não _____ - - caso não, pular para nº 62
benzedeira: sim _____ não _____ - -

60- (caso sim) - Alguém de sua casa já utilizou os serviços de alguma dessas pessoas?

sim _____ Qual delas _____
não _____ (pular para 62)
não sabe _____ (pular para 62)

61- (caso sim) - Qual foi o motivo?

62- O(a) Sr.(a) costuma levar as crianças (de 0 a 12 anos) ao médico ou ao Posto (de Saúde ou de Puericultura), mesmo quando não estão doentes, só para ver se tudo está bem? (para controle)

V
sim _____
não _____
não sabe _____

63- As pessoas desta casa costumam ir à Farmácia para se consultar de alguma doença?

sim _____
não _____ (pular para nº 65)
não sabe _____ (pular para nº 65)

64- (caso sim) - Que doenças as pessoas de sua casa consultam na Farmácia?

.....

65- Gostaria de saber se as pessoas desta casa limpam os dentes, como limpam, se todos os dias e quando (hora):

Nº	Limpam		Todos os dias		Como limpam	Quando
	sim	não	sim	não		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

2
galvão
+
nº 19

66- As pessoas desta casa costumam ir ao dentista?

sim _____
 não _____ (pular para nº 68)
 não sabe _____ (pular para nº 68)

nº 20

67- (caso sim) - Quantas vezes por ano?

_____ vezes
 sempre que necessário _____

68- O(a) Sr.(a) sabe de alguma coisa que se pode fazer para que os dentes não fiquem cariados (com buraco)?

sim _____ O que? _____
 não _____
 não sabe _____

.....

69- O que as pessoas de sua casa comeram ontem?

no café da manhã _____
 no almoço _____
 no jantar _____
 outros alimentos _____

70- Quanto de leite as pessoas de sua casa consomem por semana?

_____ litros _____ latas

71- Quanto de carne as pessoas de sua casa consomem por semana?

_____ kg

72- Quantos ovos as pessoas de sua casa consomem por semana?

_____ unidades

73- Na sua casa tem horta?

sim _____
 não _____

74- Na sua casa tem árvores frutíferas no quintal?

sim _____ quais _____
 não _____

75- Na sua casa tem:

	sim	não	não sabe
Rádio			
Televisão			
Geladeira			

nenhum de fiavel

76- Quanto dinheiro entra por mês na sua casa? (considerar o ganho de todas as pessoas):

menos de R\$100,00	
de R\$100,00 a R\$200,00	
de 200,00 a 300,00	
de 300,00 a 400,00	
de 400,00 a 500,00	
de 500,00 a 700,00	
de 700,00 a 1.000,00	
de 1.000,00 a 1.500,00	
mais de 1.500,00	

*Sua casa é: própria
 alugada
 financiada*

IDENTIFICAÇÃO

RESUMO HISTÓRICO

INFORMES GEOGRÁFICOS

IDENTIFICAÇÃO

COTIA, com superfície de 417 km², é um município integrado no Grande São Paulo. A sede situa-se no km 34,5 da Rodovia Raposo Tavares (SP-3), que liga São Paulo a Sorocaba, numa extensão de 3,5 km, aproximadamente.

Situação:- A sede está situada:

na latitude sul 23°36'09"

longitude W.Gr. 46°55'53"

rumo em relação à capital: O.S.O.

distância aproximada de 32 km, em linha reta, da capital.

Limites:- O município limita-se com São Roque, Santana de Parnaíba, Barueri, São Paulo, Itapeverica da Serra, Ibiuna e Itapevi.

.....

RESUMO HISTÓRICO

A cidade de Cotia foi primitivamente denominada Acoty, Acutia, Cutia e mais tarde Cotia. Teve origem de um povoado que surgiu à beira da estrada que ligava a cidade de São Paulo à Vila de Sorocaba, às margens do Rio Cotia. Esse rio foi assim chamado pelos indígenas porque descrevia curvas semelhantes aos caminhos dos animais com esse nome.

Em 1.713, a sua localização consolidou-se junto à Capela de N. Sra. do Monte Serrate. Em 1.723 é elevada à categoria de Freguesia.

Foram seus fundadores o Cel. Estêvão Lopes de Camargo e o Padre Mateus de Lara Leão. No tocante a sua fundação, são citados os nomes de Fernão Dias Paes e Gaspar de Godoy Moreira.

Em 1.842 serviu de, acampamento às forças liberais, cujo levante foi chefiado pelo Padre Feijó e Brigadeiro Tobias.

Pela lei nº 7 de 2 de abril de 1.856, a Freguesia de Cotia foi elevada à categoria de Vila, e o município instalado em 7 de janeiro de 1.857. Nessa ocasião, era Vice-Presidente da Província de São Paulo, Antônio Roberto de Almeida. Na mesma época foi instalada a Primeira Câmara de Vereadores, constituída de 5 membros.

Em 19 de dezembro de 1.906, pela lei estadual nº 1.038, a Vila de Cotia é elevada à categoria de cidade.

Pela divisão administrativa de 1.933 e as territoriais de 1.936 e 1.937, o município era formado pelos Distritos de Cotia e Itapevi. Este último foi desmembrado em 18 de fevereiro de 1952.

Constituem atrações turísticas a famosa Roselândia, localizada na estrada que liga Cotia a Itapevi; e o histórico Museu do Padre Inácio, local onde nasceu o Regente Feijó, e situado nas imediações da Reprêsa do Mórro Grande. Este museu faz parte do Patrimônio Histórico Nacional e foi encampado no governo de Washington Luiz.

Foi o berço do poeta e escritor Manoel Batista Cepelos - o poeta dos bandeirantes, nascido em 1.872.

Hoje, o município de Cotia faz parte do Grande São Paulo e está constituído pelos distritos de Cotia, Caucaia do Alto e Raposo Tavares (antigo bairro de Vargem Grande).

A sua delegacia é de 5ª Classe, pertencente à 1ª Divisão Policial (região de São Paulo). Corresponde à 5ª zona eleitoral com 7.185 eleitores.

Em novembro de 1.968 foi criada a Comarca de Cotia, com os municípios de Cotia, Itapevi e Jandira.

A sede do município desenvolveu-se quase que totalmente ao longo da Rodovia Raposo Tavares, sendo por esse motivo constantemente atravessada por grande número de veículos. Tendo em vista os graves problemas que esse fato ocasionou, a Prefeitura, juntamente com o D.E.R., alterou o traçado da Rodovia, desviando-a da zona urbana. Essa Rodovia foi, até há alguns anos, o mais importante meio de transporte entre São Paulo e o Estado do Paraná. Somente com a construção da BR-2 é que essa ligação entre os dois importantes estados deixou de passar pela cidade de Cotia.

Atualmente, com a inauguração da Via Castelo Branco (Estrada do Oeste), espera-se diminuir grandemente o número de veículos que passam pela cidade; mas esse fato não deverá trazer problemas de ordem econômica para a cidade.

Por ocasião do centenário da fundação da cidade, foi instituído o brasão, com os significados:

- a) A COROA, dourada, representa a capela de N. S^a de Monte Serrate;
- b) A FAIXA, prateada, representa o Rio Cotia;
- c) As FAIXAS em verde, a vegetação;
- d) As ESTRELAS, possivelmente o céu;
- e) A figura em triângulo representa a zona montanhosa.

.....

INFORMES GEOGRÁFICOS

A superfície do terreno é bastante acidentada, com 417 km². A região de Cotia possui altitude média de 750 m, com clima temperado, variando a temperatura de máxima de 30°C à mínima de 2°C, e compensado de 15°C. A precipitação pluviométrica atinge pouco acima de 1.500 mm.

Seus acidentes geográficos principais são:

- a) Mórro do Pai Pobre, com 900 m de altitude;
- b) Quedas d'água: Cachoeira 'Pedro Blicht
Cachoeira da Graça;
Cachoeira do Rincão
- c) Cursos d'água principais: Ribeirão do Cauçáia;
Ribeirão da Vargem Grande;
Rio Cotia;
Rio Sorocaba Mirim;
Rio São João.

Seus meios de comunicação, todos por rodovia, são:

- a) Itapeçerica da Serra..... 20 km.
- b) Ibiuna..... 45 km.
- c) Itapevi..... 7 km.
- d) São Roque..... 25 km.
- e) São Paulo..... 34 km.

É servida de maneira regular por linhas de ônibus que saem de São Paulo (ida) e Sorocaba e Itapetininga (volta), pela Viação Cometa e Viação Danúbio Azul

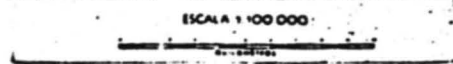
.....

MUNICIPIO DE COTIA

ESTADO DE SÃO PAULO

ESCALA 1:100 000

Long. W. G. - 46°33'

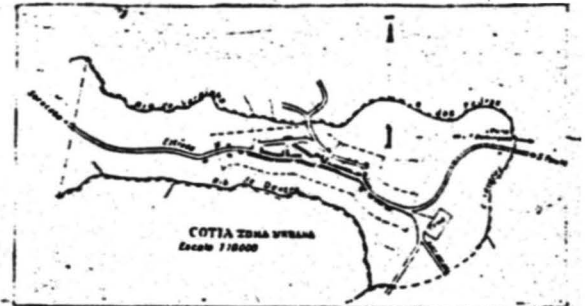


Lat. S. 23°38'

- CIDADE (Cidade de interesse)
- CIDADE (Cidade de menor interesse)
- VILA (Vila de interesse de 2ª ordem)
- Posto
- Favela
- Quilombo
- Vila
- Aldeia de São
- Vila de fazendeiros
- Aldeia de índios

- Estrada de Ferro
- Estrada de Rodagem
- Estrada
- Caminho
- Linha férrea
- Linha férrea de bitola métrica
- Linha férrea de bitola normal
- Linha férrea de bitola larga
- Linha férrea de bitola estreita
- Linha férrea de bitola dupla
- Linha férrea de bitola tripla
- Linha férrea de bitola quádrupla
- Linha férrea de bitola múltipla
- Linha férrea de bitola simples
- Linha férrea de bitola dupla
- Linha férrea de bitola tripla
- Linha férrea de bitola quádrupla
- Linha férrea de bitola múltipla
- Linha férrea de bitola simples

Lat. S. 23°38'



ESTUDO DA POPULAÇÃO

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA E POR SEXO

A estrutura etária de uma população é o retrato nítido da natalidade, da mortalidade e das migrações ocorridas nos anos anteriores, nesta população.

A estrutura etária e por sexo - de Cotia - parece que tem se desenvolvido sem interferências estranhas, tais como intensa mortalidade de jovens por motivo de epidemias de grande vulto, ou outro qualquer fato de maior importância.

A população de Cotia é essencialmente jovem, representada por um grande contingente de menores de 15 anos; de 15 a 45 anos é um grupo também grande, porém de 45 a 70 anos ou mais já notamos que a população se reduz.

Quando à distribuição por sexo, quase se equilibram, se bem que haja ligeiras modificações em determinadas idades. Há predomínio de representantes do sexo masculino, e a razão da masculinidade é 1,03.

Quando à distribuição pela cor, há predomínio de brancos, conforme se pode verificar pelo quadro abaixo.

côr	indivíduos	%
branca	819	85,58
preta	66	6,89
parda	49	5,12
amarela	23	2,41
TOTAL	957	100,00

Distribuição etária e por sexo

Grupo etário	Sexo masculino		Sexo feminino		Razão da masculinidade
	nº	%	nº	%	
0 — 5	84	17,2	76	16,2	1,10
5 — 10	69	14,2	74	15,7	0,93
10 — 15	53	10,9	57	12,1	0,93
15 — 20	53	10,9	42	8,9	1,25
20 — 25	35	7,2	42	8,9	0,83
25 — 30	37	7,6	37	7,6	1,00
30 — 35	37	7,6	33	7,1	1,12
35 — 40	27	5,5	28	6,0	0,96
40 — 45	25	5,2	23	4,9	1,08
45 — 50	20	4,1	19	4,1	1,05
50 — 55	13	2,7	13	2,8	1,00
55 — 60	11	2,3	11	2,3	1,00
60 — 65	10	2,0	7	1,5	1,43
65 — 70	4	0,8	2	0,5	2,00
70 e mais	9	1,8	6	1,4	1,50
TOTAL	487	100,0	470	100,0	1,03

PIRÂMIDE POPULACIONAL

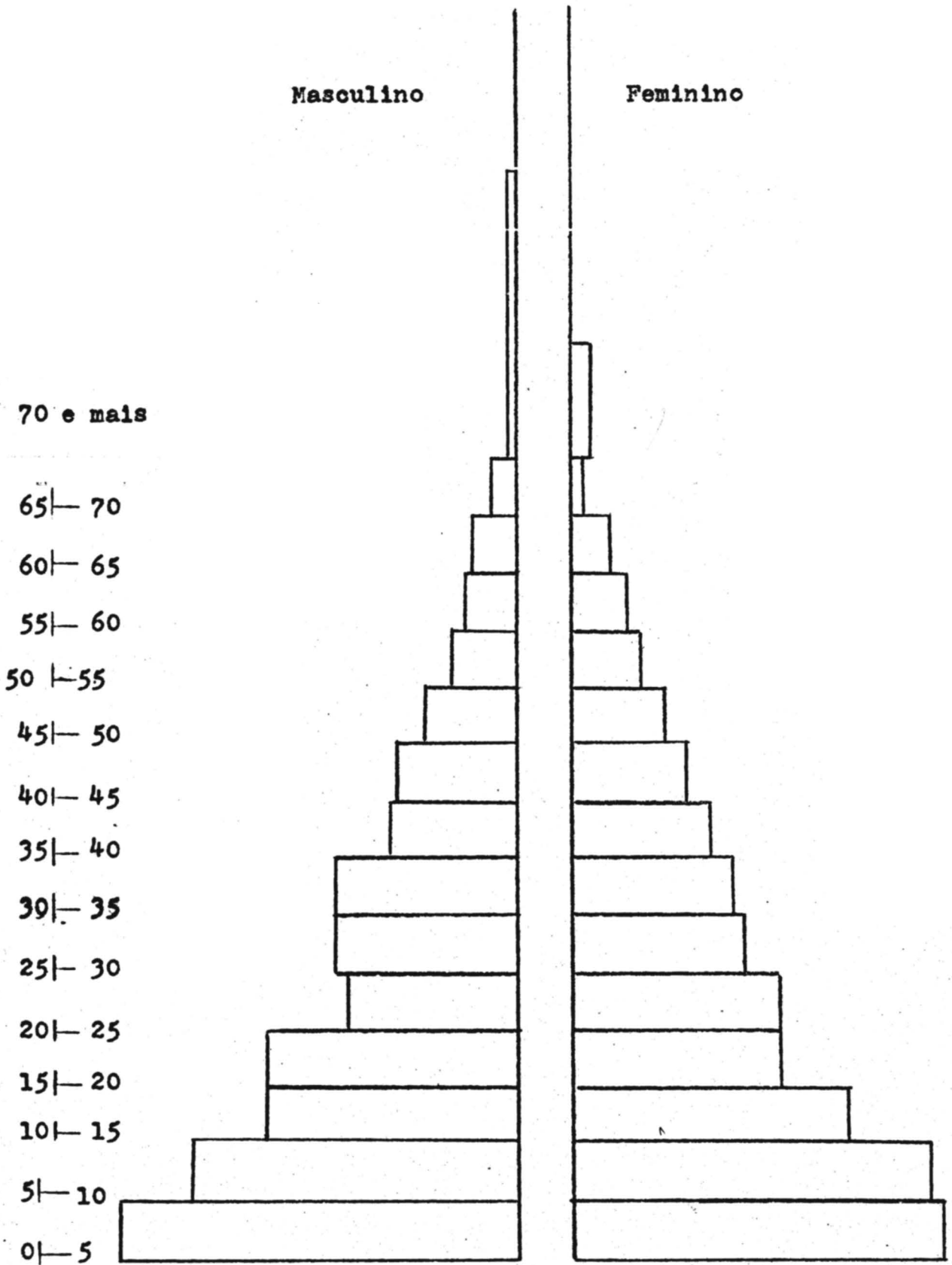
Construída a pirâmide de idade da população de Cotia, observamos algumas características:

1ª- Possui a forma nítida das pirâmides populacionais dos países subdesenvolvidos: base bem maior, com diminuição progressiva das barras, indicando alta natalidade.

2ª- Predominância de população jovem: elevada parcela de indivíduos de baixa idade e reduzida parcela de adultos (idade avançada). Portanto é uma população tipicamente jovem.

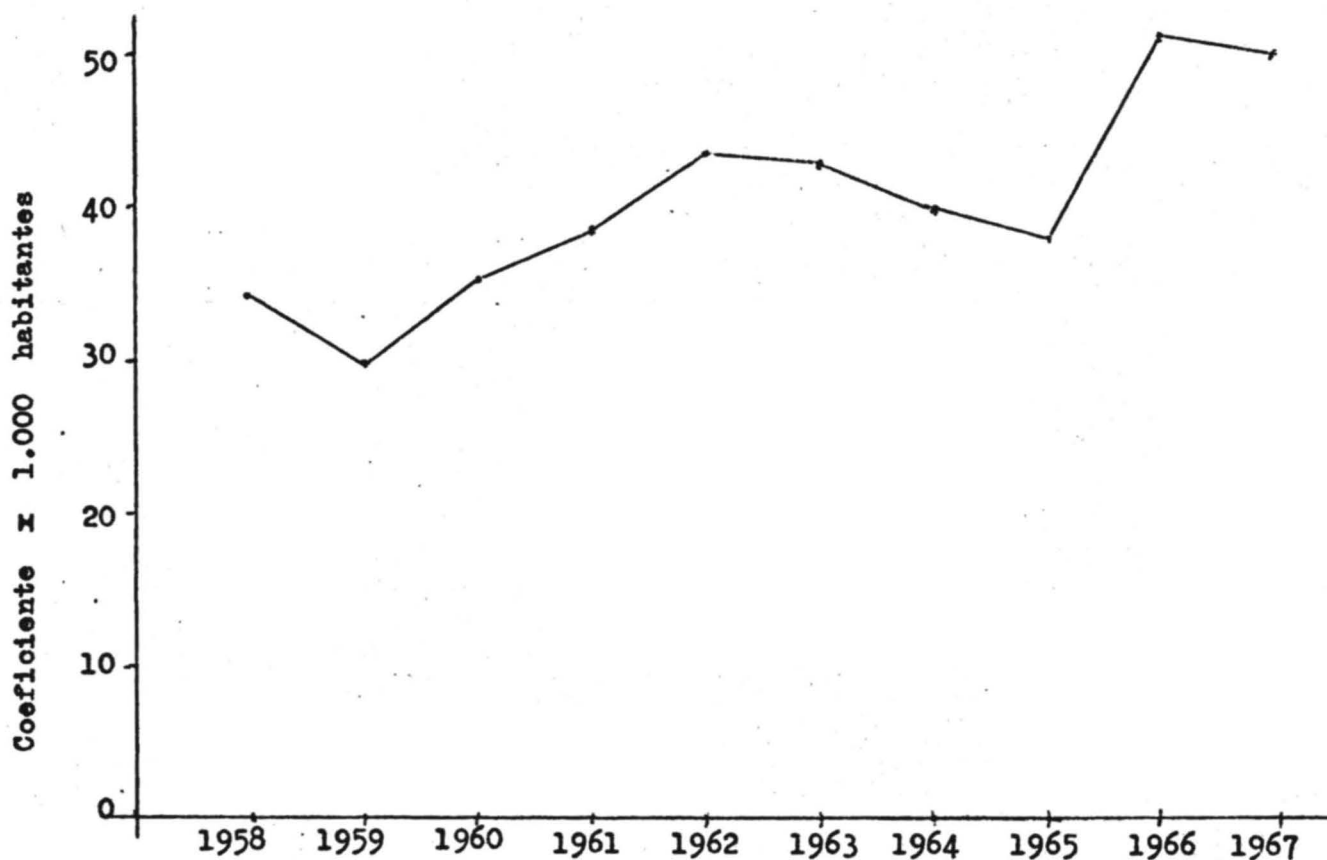
PIRÂMIDE POPULACIONAL

COTIA - Setembro 1968



32- No grupo etário 25 --35 anos, sexo masculino, sugere uma migração rural-urbana, à procura de melhores condições de vida.

Natalidade - Município de Cotia
1.958 - 1.967



Fonte: D.E.E.
D.S.I. - Capital
P.A.M.S. - Cotia

1.958 - 34,87	1.964 - 39,69
1.959 - 29,89	1.965 - 38,47
1.960 - 36,01	1.966 - 50,77
1.961 - 38,16	1.967 - 50,75
1.962 - 43,12	
1.963 - 41,84	

ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO

Estimada a partir de dados do I.B.G.E., a população de Co-
tia é a seguinte:

1.958.....	25.666 habitantes	
1.959.....	17.364	"
1.960.....	17.827	"
1.961.....	18.344	"
1.962.....	18.924	"
1.963.....	19.548	"
1.964.....	17.712	"
1.965.....	18.196	"
1.966.....	18.670	"
1.967.....	19.152	"
1.968.....	19.639	"

DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Para a população de 19.639 habitantes, e área de 417 km², a densidade demográfica é de 47,0 habitantes/km².

SUB-REGISTRO DE NASCIMENTO

Pelos dados obtidos, concluímos que o sub-registro de nascimento é da ordem de 2,27%.

CAPACIDADE FINANCEIRA

Do nosso estudo em 176 residências, obtivemos informações sobre renda em 172, com total de 938 pessoas (do total geral de 957). A renda total obtida foi de NQ\$66.776,00, o que dá renda média "per cápita" de NQ\$71,65.

Paralelamente, como um dos indicadores econômicos, pesquisamos as famílias que possuíam rádio, geladeira e televisão, tendo obtido o seguinte:

	Possui		Não possui	
	nº	%	nº	%
Rádio	144	81,8	32	18,2
Geladeira	69	39,2	107	60,8
Televisão	87	49,3	89	50,7

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA

	Número de pessoas	Porcentual da população	Porcentual da população economicamente ativa
Setor primário	7	0,73	2,35
Setor secundário	108	11,28	36,25
Setor terciário	183	19,13	61,40
Sub-total	298	31,14	100,00
			Porcentual da população não economicamente ativa
Sem resposta	1	0,10	0,15
Dona de casa	170	17,76	25,80
Estudante	207	21,65	31,42
Menor (0-7 anos)	218	22,78	33,08
Sem ocupação	30	3,13	4,55
Desempregado	15	1,56	2,27
Aposentado	18	1,88	2,73
Sub-total	659	68,86	100,00
TOTAL	957	100,00	

Setor primário:- atividades extrativas, agro-pecuárias, pesca,
e de mineração.

Setor secundário:- atividades industriais ou de transformação.

Setor terciário:- atividade de prestação de serviços, tais como:
comércio, finanças, saúde e outras.

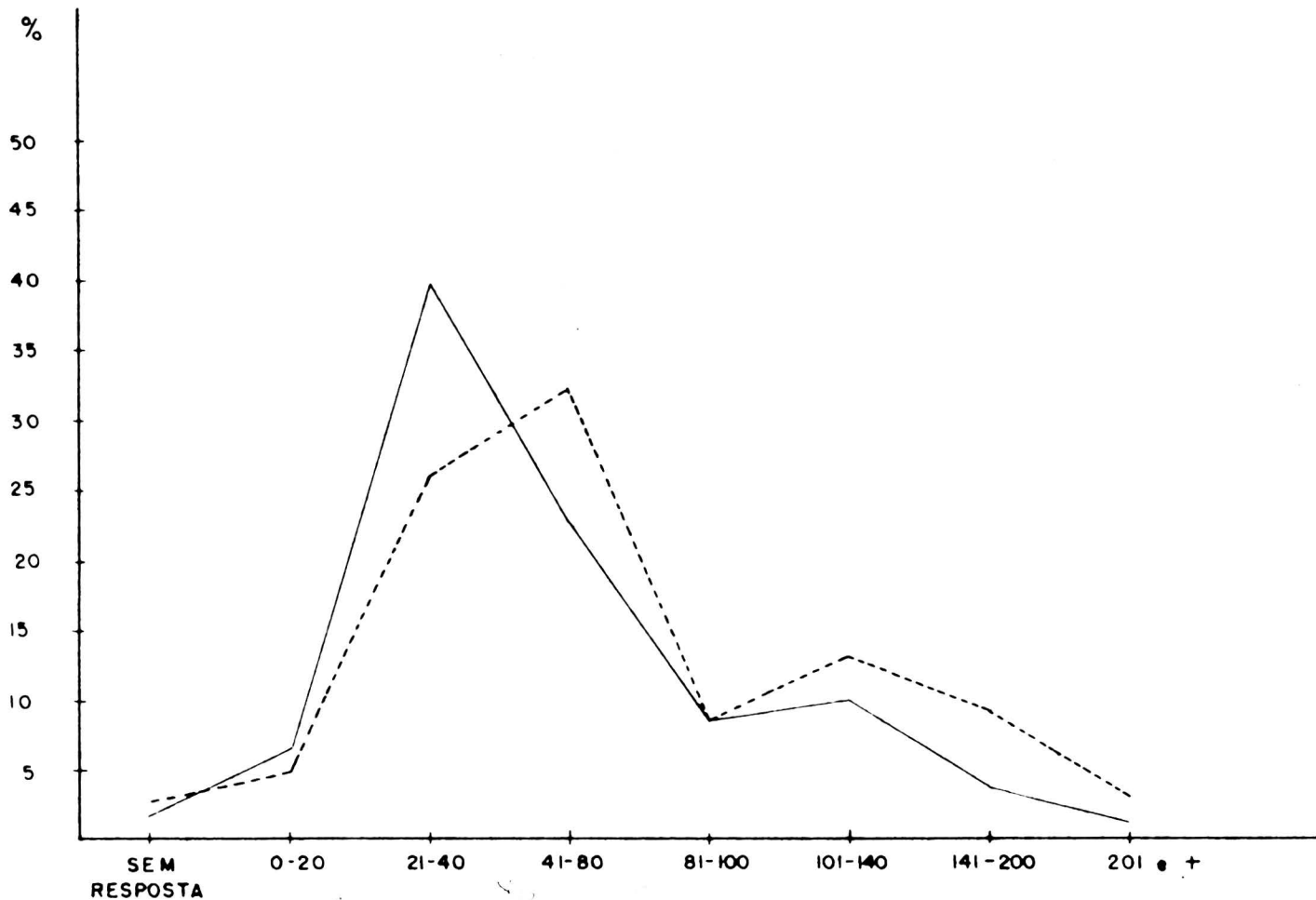
.....

Classificação dos domicílios, segundo
a renda "per capita" - Setembro, 1968

Renda mensal "per capita"	Número de famílias	Renda per ca- pita total de cada classe	% da ren- da total	% dos do- micílios
10 a 40	52	1.503,46	11,0%	30%
41 a 100	73	4.841,01	35,7%	42%
101 a 200	41	5.596,07	41,3%	24%
acima de 201	6	1.604,07	12,0%	4%
sem refe- rência	4	-	-	-
TOTAL	176	13.544,67	100,0%	100%

.....

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPOS ETÁRIOS E RENDA PER CAPITA



— 0-12 ANOS

- - - 13-98 ANOS

Distribuição por grupos de idade e renda "per oápita"

Idade \ Renda	Sem resposta		10 a 40		41 a 100		101 a 200		201 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 a 12 anos	7	1,87	175	46,79	119	31,82	66	17,65	7	1,87	374	100,00
13 e mais	13	2,23	175	30,02	243	41,68	136	23,33	16	2,74	583	100,00
TOTAL	20	2,08	350	36,58	362	37,83	202	21,11	23	2,40	957	100,00

Distribuição segundo naturalidade e renda

RENDA R\$	Naturl.	Cotia	São Paulo interior	São Paulo capital	Nordeste	Paraná	M.Gerais	Mt.Grosso	Bahia	Guanabara	TOTAL
10 a 40		200	71	18	14	10	19	-	16	1	349
41 a 100		200	76	33	12	4	20	1	4	8	358
101 a 200		104	63	23	1	=	3	-	-	-	194
201 e +		13	2	8	-	-	-	-	-	-	23
Sem resposta		14	5	-	-	-	1	-	-	-	20
TOTAL		531	217	82	27	14	43	1	20	9	944

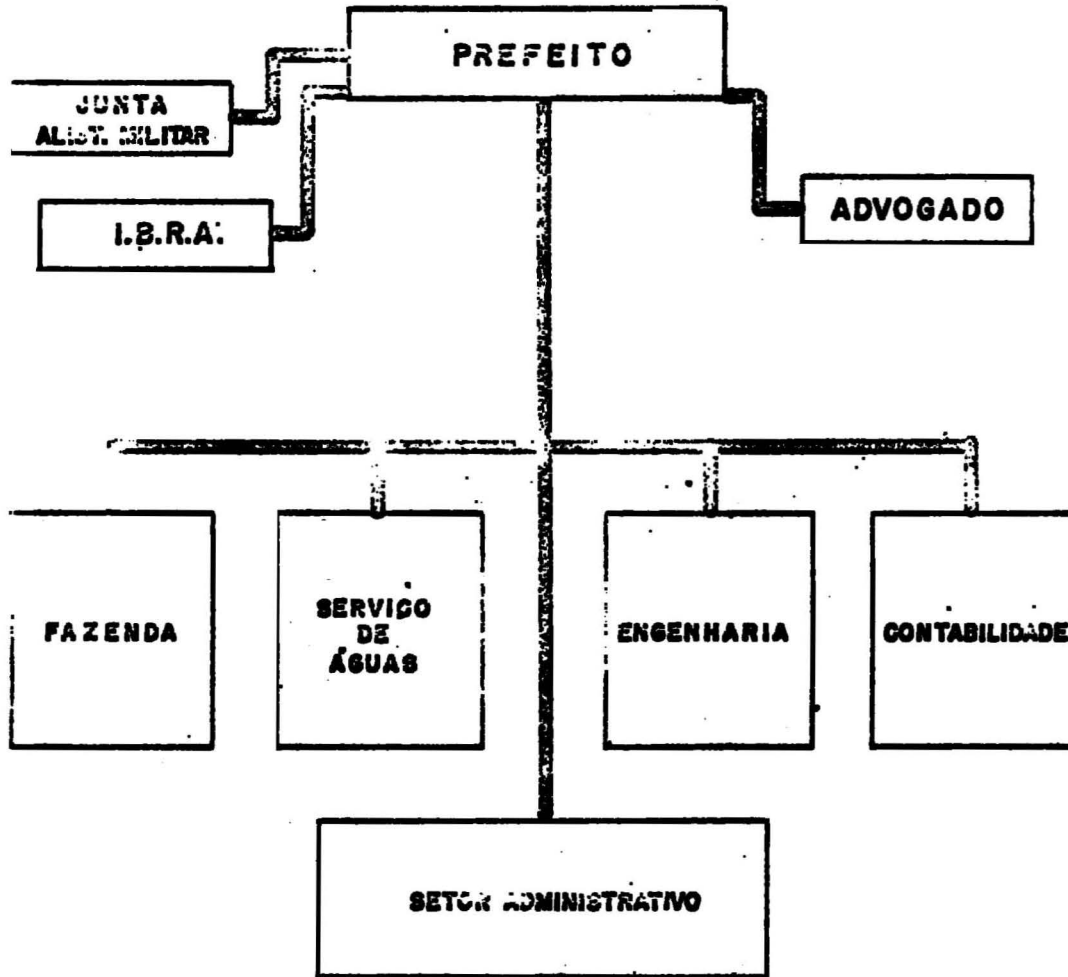
Distribuição segundo nacionalidade e renda

Renda	Brasileiro	Português	Espanhol	Japonês	TOTAL
10 a 40	349	1	-	-	350
41 a 100	358	2	2	-	362
101 a 200	194	3	3	2	202
201 e +	23	-	-	-	23
Sem resposta	20	-	-	-	20
TOTAL	944	6	5	2	957

DADOS ADMINISTRATIVOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA

- ORGANOGRAMA -



LEGENDA:

SUBORDINAÇÃO INTEGRAL 

EXISTE O PODER LEGISLATIVO, REPRESENTADO PELA CAMARA MUNICIPAL, E UM ÓRGÃO AUTÔNOMO, INDEPENDENTE E HARMÔNICO COM O PODER EXECUTIVO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COTIA

Prefeito: Mário Isaac Pires
Vice-Prefeito: Kenji Kira
Secretário: Carlos Barreto
Tesoureiro: Antônio Medeiros
Contador: Antônio Massei

CÂMARA MUNICIPAL DE COTIA

Presidente: Mário Silva
Vice-Presidente: José Bruno
Secretário: Antônio Mansur

Vereadores: Keyro Simomoto
Décio Rodrigues dos Santos
Benedito Lopes
Raimundo Olívio de Oliveira
Antônio Bastos
Benedito Viviani
Luiz Ramos Palma
Marçal Altenaz Laranjeira

Comissão de Justiça

Antônio Bastos
Raimundo Olívio de Oliveira
Keyro Simomoto

Comissão de Higiene e Cultura

Raimundo Olívio de Oliveira
Marçal Altenaz Laranjeira
Luiz Ramos Palma

Comissão de Finanças

Keyro Simomoto
Raimundo Olívio de Oliveira
Benedito Lopes

Comissão de Obras

Benedito Lopes
Keyro Simomoto
Lajas Novak Filho

DELEGAACIA DE POLÍCIA DE COTIA

Delegado: Dr. Fábio Lessa de Souza Camargo.

FINANÇAS

	<u>1.960</u>	<u>1.966</u>
<u>Receita arrecadada</u> (')		
Da União.....	NR\$ 38.525,00	2.971.084,48
Do Estado.....	94.330,00	3.184.202,07
Da Prefeitura!!.....	9.799,00	191.874,49
 <u>Orçamento Municipal</u>		
Receita prevista.....	9.799,00	81.083,00 ''
Despesa fixada.....	9.799,00	244.583,00 ''
 Cotas-partes dos impostos federais e estaduais.....		318.979,93
Despesa realizada da Prefeitura.....		448.276,49

(') - Dados fornecidos pelo I.B.G.E.

('')- Exclusive as cotas-parte dos impostos federais e estaduais.

.....

INDÚSTRIAS E COMÉRCIO

Cia. Eletroquímica Rio Cotia	B ² Rio Cotia
COBRAGE - Cia. Brasileira de Gelatibas.....	B ² Rio Cotia
Cotonifício Demétrio Calfat - Codeca.....	B ² da Graça
Frigorífico de Cotia Ltda.....	B ² do Portão
Genovesi & Cia S/A - Comércio e Indústria.....	B ² do Portão
IBAPAL - Indústria Bandeirantes de Papel.....	B ² do Portão
INDUSQUÍMICA S/A - Indústria e Comércio.....	B ² Rio Cotia
IFEMA - Indústria de Ferros e Metais.....	B ² Vargem Grande
Irmãos Boettcher Ltda - Floricultura.....	B ² do Ribeirão
JUNGAR - Ind. e Com. de Materiais p/ Const....	B ² Carapicuíba
MONTAGE - Indústria Química Ltda.....	B ² do Ribeirão

MUNCK DO BRASIL S/A - Equip. Industriais.....	Bº do Barro Branco
Pedreira Nova Cotia.....	Bº do Portão
Textil J. Serrano Ltda.....	Bº Vargem Grande
Tintas União Ltda.....	Bº Carapicuíba
Flamulândia Ltda.....	Bº Carapicuíba
Josef Lucas.....	Bº do Barro Branco
C.A.V.	Bº do Barro Branco
LON - Produtos Químicos Ltda.....	Bº Caucaia de Alto
Pedreira Eldorado Ltda.....	Bº Rio Cotia
Frigorífico Santa Mônica Ltda.....	Bº da Graça
Pedreira Esmeralda Ltda.....	Bº do Ribeirão

..... Nº

Bares, etc.....	52
Adegas.....	2
Secos e Molhados.....	80
Olarias etc.....	66
Comércio de caldo de cana.....	1
Comércio de móveis.....	3
Comércio de roupas feitas.....	7
Butique.....	1
Farmácias e Perfumarias.....	5
Comércio de gás.....	1
Açougues.....	13
Fábrica de aguardente.....	2
Vidraçaria.....	1
Comércio de Leite e derivados.....	1
Impressos tipográficos.....	1
Serralheria artística.....	1
Padaria.....	5
Posto de gasolina.....	13
Fábrica de caixas de madeira.....	2

Casas de materiais de construção.....	5
Transportes rodoviários de cargas.....	10
Transportes coletivos.....	1
Relojoaria.....	2
Bazar.....	4
Quitanda.....	11
Sapataria.....	3
Tapeçaria.....	1
Fábrica de tubos e roscas para eletricidade.....	1
Indústrias de cal.....	2
Comércio de lenha.....	9
Churrascaria.....	5
Peças e acessórios.....	1
Granja de aves e ovos.....	2
Representação e comércio de artigos elétricos.....	1
Indústria e comércio de tintas.....	1
Fábrica de taquaras.....	1
Indústria de produtos químicos para fins industriais.	1
Fábrica e comércio de artefatos textéis.....	1
Casa funerária e artigos funerários.....	1
Distribuição de bebidas em geral.....	1
Depósito de frutas.....	1
Papelaria.....	1
Indústria de inseticidas e fungicidas etc.....	1
Conservas e alimentos em geral.....	1
Indústria e artefatos de couro.....	1
Oficinas mecânicas.....	10
Cultura de plantas ornamentais.....	1
Casa lotérica.....	1
Ind. benef. de milho - produtos alimentícios.....	1
Fábrica de colchões.....	1

Restaurante..... 2
Fábrica e comércio de doces..... 1
Derivados de petróleo..... 1

Prestação de serviços

Barbearia..... 3
Lavanderia..... 3
Banco - Atividades bancárias..... 3
Construção civil - engenharia..... 6
Borracharia..... 5
Eletricidade e hidráulica..... 1
Construtora..... 7
Clínica Médica..... 1
Oficina de solda elétrica..... 1
Representações..... 1
Terraplenagem..... 1
Despachante..... 1
Empreiteiro..... 1
Instalações elétricas..... 1
Montagem de máquinas (mão de obra)..... 1
Máquinas de malharia..... 1
Pintura - prestações de serviços..... 2
Escritório de contabilidade..... 2

.....

ASSISTÊNCIA SOCIAL

O SERVIÇO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE COTIA

O município de Cotia conta apenas com um profissional em Serviço Social. Está subordinada diretamente ao Palácio do Governo, pertencendo à fundação do "Plano de Amparo Social" (P.A.S.) , promovida pela esposa do Governador do Estado. Atualmente estão fazendo um levantamento sócio-econômico das populações marginais do interior do estado. São quatro as cidades que contam atualmente com este tipo de trabalho: Santos, Teubaté, Presidente Prudente e Cotia.

O trabalho encontra-se na etapa exploratória, que tem por objetivo a definição das áreas prioritárias para investigação. São necessários os seguintes tipos de dados:

- 1- Função econômica dos municípios
- 2- Função econômica da cidade
- 3- Função econômica da zona rural
- 4- Estrutura demográfica
- 5- Investimentos sociais: instituições educacionais, assistenciais etc
- 6- Meios de comunicação
- 7- Poder municipal e as lideranças políticas
- 8- Segurança e policiamento
- 9- Secretarias - seção regional
- 10- Ministérios - seção regional
- 11- Entidades paraestatais
- 12- Habitação
- 13- Traçado urbano
- 14- Mapa do Estado de São Paulo, com zoneamento
- 15- Outras

Item 2:- Dentro da função econômica da cidade são levantados os seguintes dados:

- a) estabelecimentos comerciais
- b) estabelecimentos industriais
- c) estabelecimentos agrícolas
- d) serviços municipais, estaduais e federais
- e) consumo e abastecimento
- f) outros serviços em geral.

Item 3:- Dentro da função econômica da zona rural são:

- a) tipo de propriedade
- b) tipo de produção
- c) tipo de mão de obra empregada
- d) comercialização da produção
- e) grau de mecanização e racionalização agrícola.

Item 4:- Dentro da estrutura demográfica:

- a) população total: rural e urbana
- b) pirâmide populacional: por sexo e idade
- c) população ativa e inativa
- d) composição étnica
- e) migrações
- f) atividades profissionais da população
- g) índice de mortalidade e natalidade
- h) taxa geométrica do crescimento populacional
- i) distribuição ecológica da população (rural e urbana).

Item 5:- Investimentos sociais e outros:-

- a) instituições educacionais
- b) instituições médico-sanitárias
- c) entidades assistenciais
- d) entidades místico-religiosas
- e) entidades sociais
- f) associações de classes
- g) associações recreativas.

Item 6:- Meios de comunicação:

- a) ferrovias e rodovias (estaduais, federais e municipais)
- b) telecomunicações
- c) meios de comunicação de massa, no âmbito federal e estadual
- d) transportes urbanos, suburbanos, inter-municipais e inter-estaduais.

Item 7:- Poder municipal e lideranças políticas:

- a) composição política social
- b) lideranças comunitárias.

Item 8:- Segurança e policiamento

- a) área de segurança nacional.

Itens 9 e 10:- Secretarias e Ministérios

Item 11:- Entidades paraestatais:

- a) Senac
- b) Senai.

Item 12:- Habitação:-

- a) casas
- b) edifícios e apartamentos
- c) favelas.

Item 13:- Traçado urbano:

- a) zona industrial
- b) zona comercial
- c) zona residencial
- d) zona de confinamento

Para a realização do trabalho, a assistente social conta com elementos voluntários, em número de 20, da própria cidade de Cotia, os quais são orientados a preencher um "formulário para as

famílias" além da interpretação do mesmo, constante no "manual do entrevistador". Além disso, o desenvolvimento do trabalho é norteado por roteiro de entrevistas, formulário para coleta de dados, etc, tais como:

- 1- roteiro de entrevista com prostitutas
- 2- roteiro de entrevista com migrantes
- 3- formulário: história de vida com velhos doentes
- 4- relação de entrevistas a serem feitas:
 - a) prefeito
 - b) juiz de menores
 - c) juiz de direito
 - d) delegado de polícia
 - e) responsáveis pelas entidades
 - f) assistência social da Prefeitura
 - g) jornalistas
 - h) padre
 - i) médicos
 - j) outros
- 5- formulário sôbre o problema da prostituição
- 6- formulário: O problema da mãe solteira na localidade
- 7- " O problema de menores na localidade
- 8- " O problema de homossexuais na localidade
- 9- " O problema de débeis mentais na localidade
- 10- " O problema da mendicância na localidade
- 11- " O problema da migração na localidade
- 12- " O problema do desemprego na localidade
- 13- " O problema da velhice na localidade
- 14- roteiro para entrevistas com autoridades sôbre o problema de calamidade pública
- 15- formulário para levantamento de obras assistenciais
- 16- atividades econômicas ligadas ao comércio, indústria e

agricultura da cidade e da região

17- formulário para levantamento das instituições educacionais

18- levantamento do I.B.G.E.

19- instituições de saúde: dados correspondentes a um triênio sobre:

a) óbitos - número até 1 mês

de 1 mês a 1 ano

de 1 a 4 anos

de 5 a 19 anos

de 20 a 49 anos

de mais de 50 anos

e óbitos totais

causa mortis - causa da morte

número

idade média

b) número de nascimentos

c) doenças mais frequentes na população

d) saneamento: atividades básicas e preventivas, e programas de educação sanitária (anotando-se os dados estatísticos existentes).

e) higiene e saúde - número de hospitais (clínicas e sanatórios)

total de leitos (por hospital e tipo de doenças)

f) postos de saúde

g) ambulatórios particulares

h) serviço de assistência rural

i) posto de pecuicultura

j) pronto socorro

k) outros órgãos que tratam da saúde pública.

20- E todos os outros dados existentes relativos à higiene e à saúde.

Observação:- Faz parte do planejamento do trabalho o entrosamento com as instituições existentes na comunidade, na medida que for verificada a necessidade de uma programação prioritária.

.....

ASSISTÊNCIA SOCIAL DA PREFEITURA DE COTIA

A Prefeitura de Cotia não dispõe de assistente social contratada por conta da municipalidade. Portanto, não existe Serviço Social propriamente dito. Desenvolve apenas atividades de assistência social, através de auxílios com caráter predominantemente paternalista e político. Para isso, contam com a colaboração da esposa do Prefeito e um grupo de senhoras voluntárias.

Para as "providências de caráter imediato" é utilizado um funcionário da Prefeitura (servente), sem treino e sem supervisão por profissional, que entrevista as pessoas que solicitam auxílio. Conforme a natureza desse auxílio, são autorizados diretamente pelo Prefeito ou seu Secretário.

Os medicamentos são entregues por uma funcionária (atendente), mediante receita médica, sem qualquer outra exigência.

Em suma, os auxílios prestados, tanto em dinheiro, espécie ou prestação de serviços, são os que seguem:

MANTIMENTOS

a) Merenda escolar:- Sete grupos escolares recebem mensalmente R\$1,00 por aluno, cooperando para isso o Estado e a Prefeitura.

b) Quotas alimentares avulsas:- São entregues no próprio domicílio pela esposa do Prefeito. São compradas especialmente para as famílias necessitadas; conforme solicitação. A Prefeitura recebeu este ano uma quota de mantimentos do Palácio do Governo, mas em caráter esporádico.

c) Lanches:- No Ambulatório Médico e no Posto de Puericultura são fornecidos diariamente 250 lanches (pão e chá), para as pessoas que aguardam as consultas médicas; são fornecidos no horário entre 9 e 10 horas.

d) Leite em pó:- É fornecido pelo D.E.C. (Departamento Estadual da Criança). São 40 quilos por mês, aproximadamente. Entretanto, há dois meses não o recebem, sendo aguardado para a semana em que fizemos o levantamento. Vem esse leite em sacos de 15 kg e posteriormente são distribuídos em saquinhos de 1 kg, na própria Prefeitura, na medida da procura pela população.

ROUPAS

a) Roupas usadas:- São angariadas pela esposa do Prefeito.

b) Cobertores:- Em 1.968, até o momento deste levantamento, doaram 3.000 cobertores.

c) Roupa e calçado para funeral:- Atingem em média 5 por semana.

TRANSPORTES

a) Ambulâncias:- A Prefeitura dispõe de três ambulâncias, sendo uma delas destinada ao atendimento de Caucaia do Alto, distrito de Cotia. São utilizadas para remoção de pacientes que necessitam de internação hospitalar ou exames especializados, busca ou retorno ao domicílio. Há 5 motoristas à disposição das mesmas, perfazendo em média 5 a 6 viagens a São Paulo por dia, para um total aproximado de 15 pacientes

b) Carro fúnebre:- Há um carro para os entêrros, que atin

gem em média 5 por semana. Dão também o caixão, túmulo e atestado de óbito.

c) Mudanças:- São efetuadas por caminhões da Prefeitura, para as pessoas necessitadas, tanto para sair como para se estabelecer na cidade.

d) Material de construção:- Aproveitados de demolições, - para construções de pequenas casas. Pretendem fazer um planejamento para a construção de casas populares no próximo triênio.

MEDICAMENTOS

São fornecidos gratuitamente, tanto aproveitando as amos--tras grátis como pelo depósito, que tem estoque comprado pela Prefeitura. Havendo falta do mesmo, a funcionária automaticamente - preenche um vale para fornecimento, para uma das duas farmácias locais. A despesa com as mesmas vai a aproximadamente NR\$10.000,00 mensais. Atualmente estão também requisitando leite em pó, por - falta daquele que deveria ser enviado pelo D.E.C.

AUXÍLIO EM DINHEIRO

Excepcionalmente entregam em mãos este tipo de auxílio, como por exemplo, para a compra de passagem.

DOCUMENTAÇÃO EM CARTÓRIO

Mensalmente a Prefeitura tem despesa de NR\$500,00 a NR\$... 600,00 para registros de nascimentos, certidões de casamento, escrituras de terreno, etc.

PROMOÇÃO DE FESTAS

a) No Parque Infantil: Dia das Mães, Dia dos Pais, festas de São João.

b) Natal dos pobres: Nessa época há distribuição de roupas e brinquedos para cerca de 1.000 crianças. Nessa ocasião são também solicitados donativos para a finalidade.

MATERIAL ESCOLAR

Também fornecidos pela Prefeitura.

COMENTÁRIOS E SUGESTÕES

A assistência social da Prefeitura não dispõe de nenhuma documentação da prestação dos serviços, a não ser a requisição de transporte, de medicamento e o assentamento contábil. Assim mesmo, os enderços são incompletos, dificultando a identificação da pessoa beneficiada. Portanto, não encontramos nenhum dado estatístico ou avaliação qualitativa, nem ficha individual das pessoas assistidas.

Há necessidade de organização completa dos serviços. Para isso é preciso que seja contratado um profissional, em vista da extensão do que se tem a fazer. Sem nos determos nos controles administrativos, em linhas gerais há necessidade de se estabelecer:

- a) Critérios prioritários para fins de enquadramento nas finalidades da obra;
- b) Seleção sócio-econômica e respectiva classificação;
- c) Atendimento de plantão;
- d) Trabalho com grupos que tenham problemas comuns;
- e) Atuação comunitária;
- f) Entrosamento com instituições para a troca de serviços.

Um elemento técnico poderia elaborar um planejamento, fundamentado na realidade local e regional, treinar e supervisionar pessoal auxiliar, integrar-se numa equipe interprofissional e reunir os esforços de elementos com programas afins.

.....

INGENIERIA

ENERGIA ELÉTRICA

A distribuição da energia elétrica para o município está a cargo da LIGHT - Serviços de Eletricidade S/A, sendo o consumo total da ordem de 21.627.766 Kw/h, distribuídos da seguinte maneira:

consumo industrial.....	16.690.804 Kw/h
consumo comercial.....	2.154.600 Kw/h
consumo residencial.....	1.937.425 Kw/h
poder público.....	784.793 Kw/h
iluminação da cidade....	<u>60.144 Kw/h</u>
Total.....	21.627.766 Kw/h

O consumo per capita é de aproximadamente 1.130 Kw/h.

A energia elétrica consumida possui voltagem de 110/220 v. e ciclagem de 60 hertz. O número de ligações elétricas do município atinge a ordem de 1.300.

O sistema tarifário, por Kw/h, apresenta a seguinte distribuição:

a- Fôrça

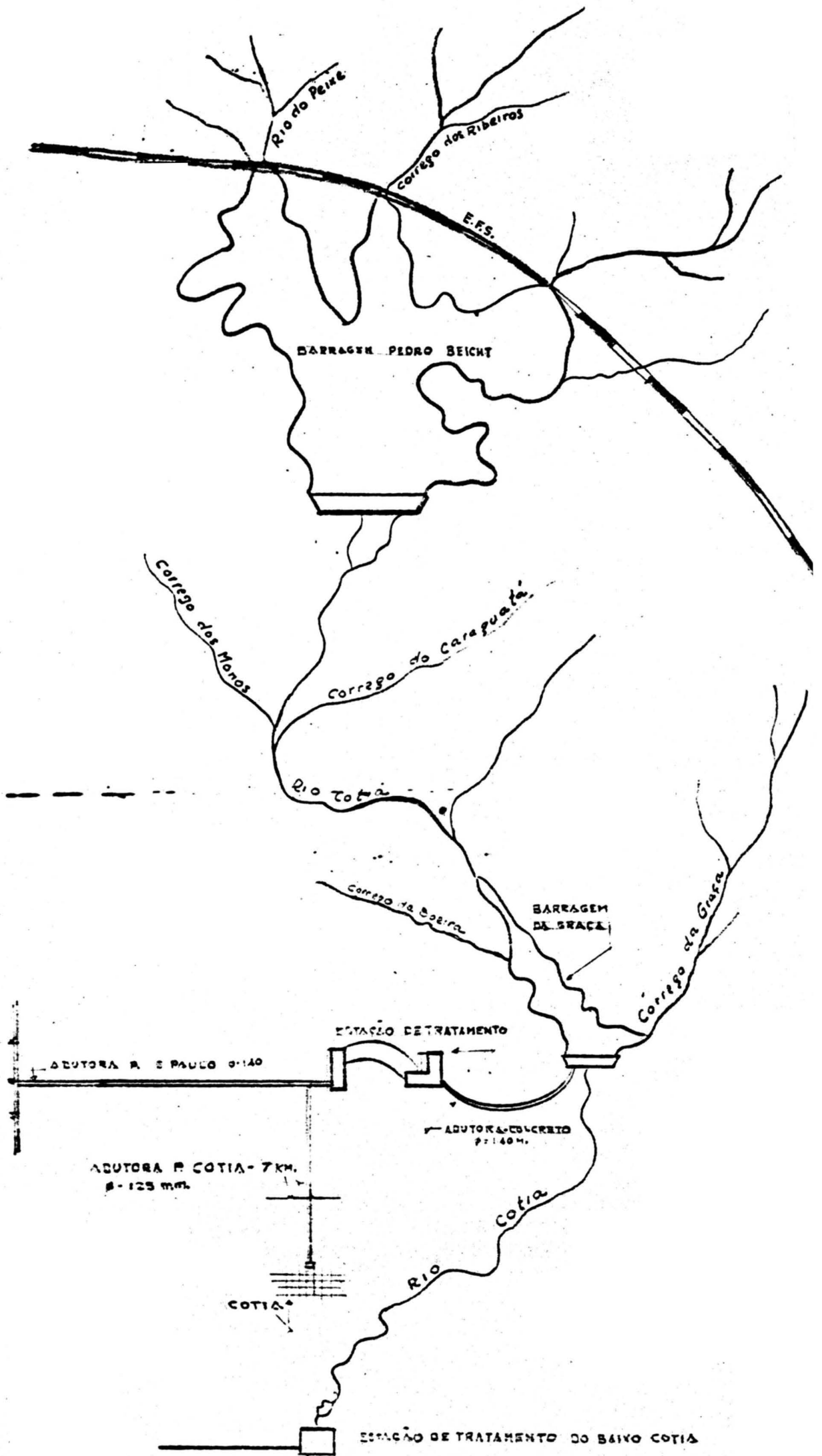
residencial.....	NR\$8,90 até 100 Kw/h
comercial.....	8,40 até 100 Kw/h

b- Luz

residencial monofásico.....	2,67 até 30 Kw/h
" bifásico.....	4,45 até 50 Kw/h
comercial monofásico.....	4,70 até 50 Kw/h
" bifásico.....	14,10 até 150 Kw/h
" trifásico.....	28,20 até 300 Kw/h

Nos preços acima não estão incluídos quota de previdência (10%) e mais impostos.

COTIA - ABASTECIMENTO DE AGUA CROQUIS DO SISTEMA DE ADUÇÃO

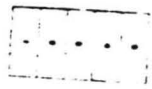
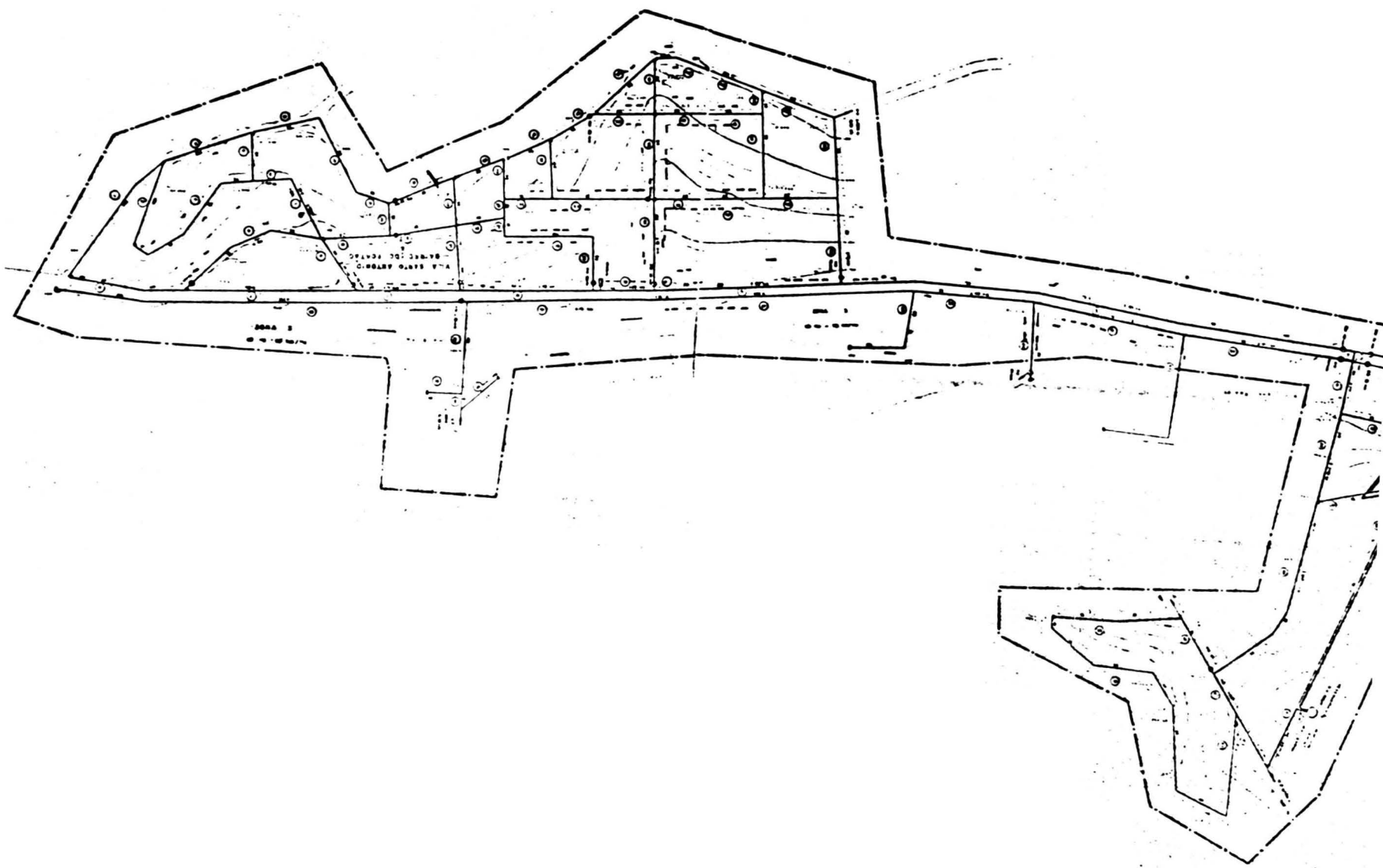




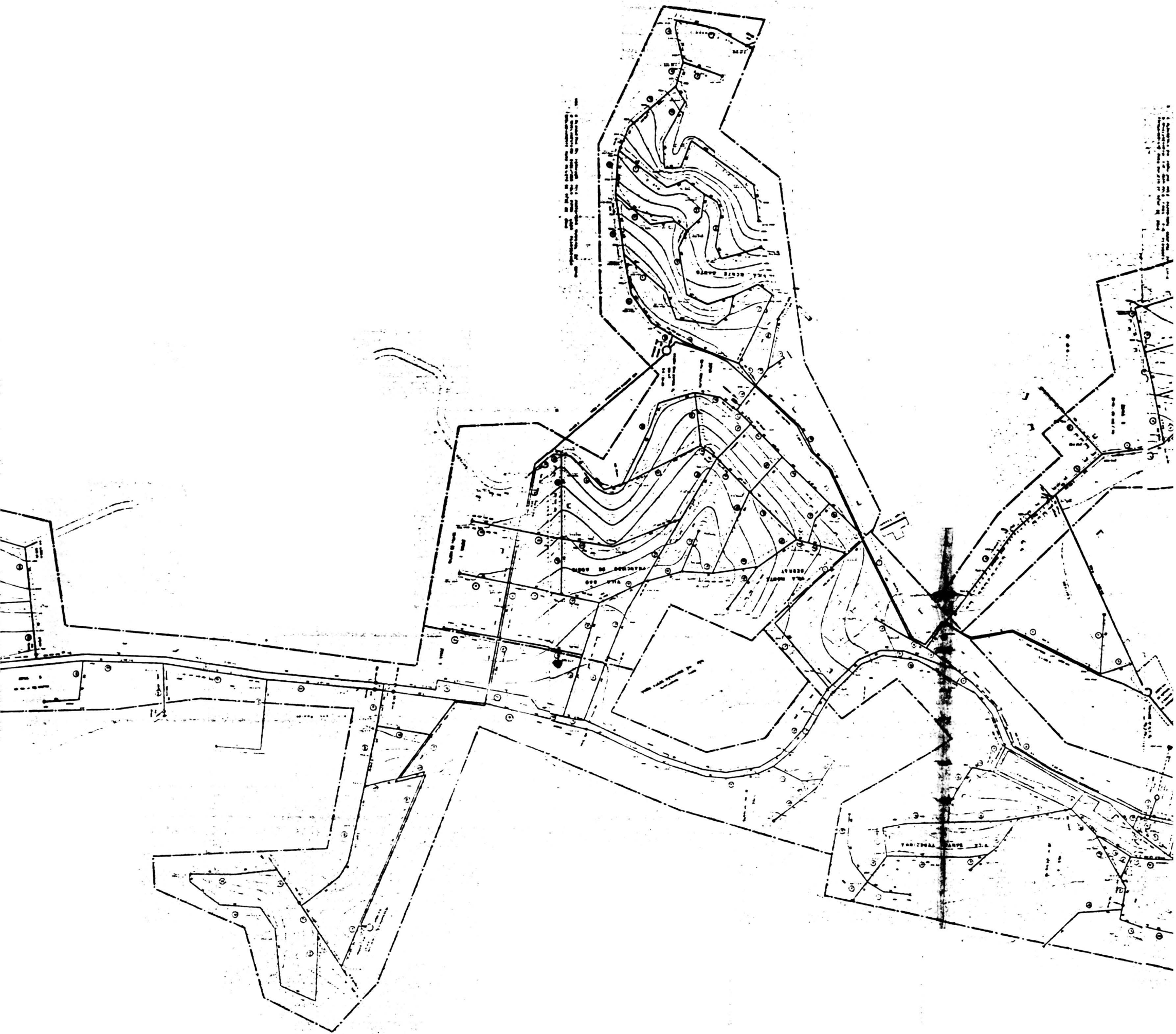
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

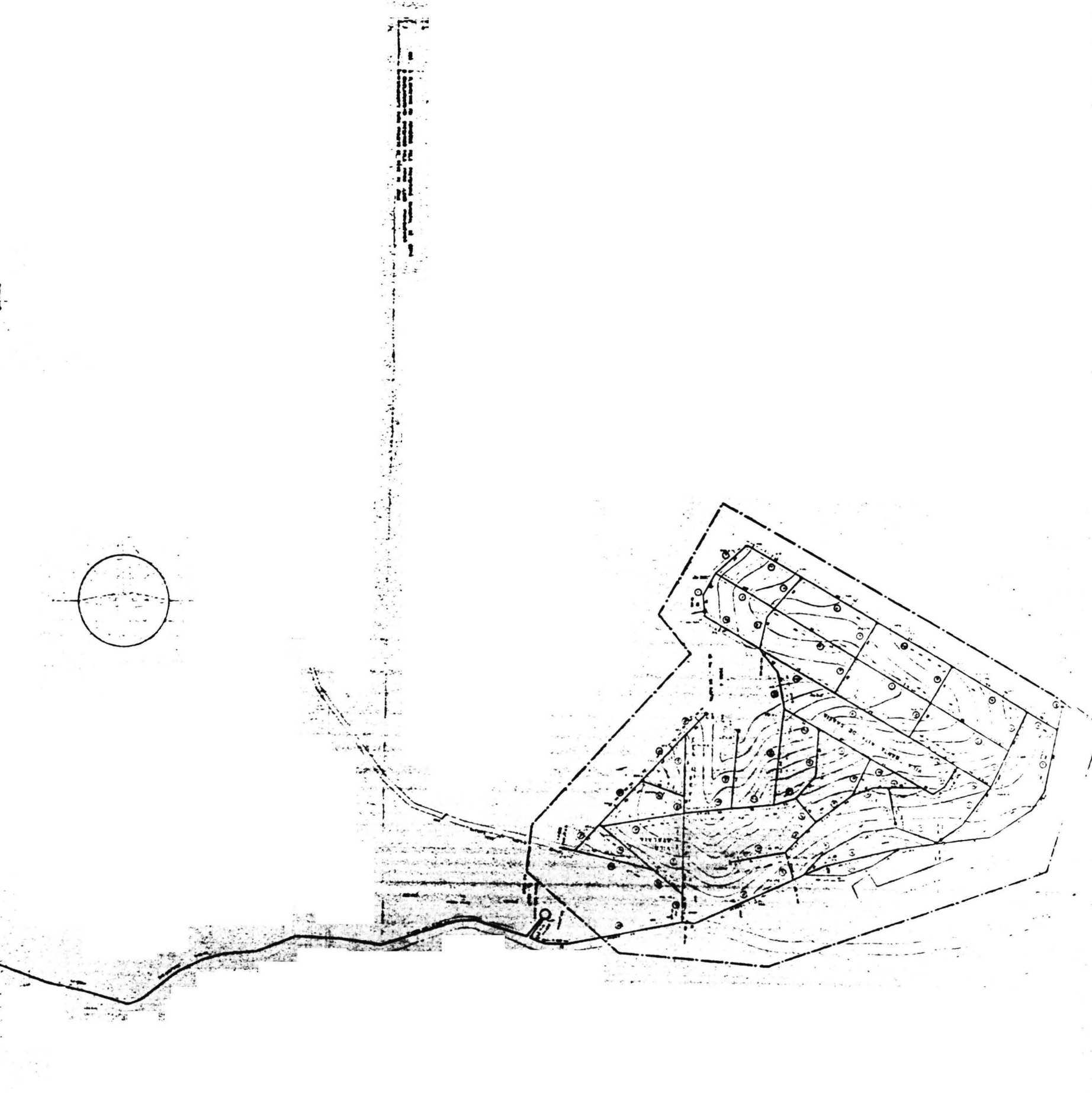
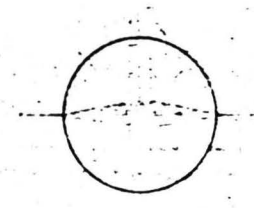
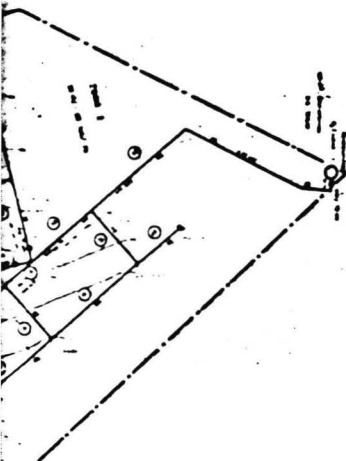
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100



1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100





ABASTECIMENTO DE ÁGUA

CAPTAÇÃO

A água consumida pelo município é fornecida pelo Departamento de Águas e Esgôtos da Secretaria dos Serviços de Obras Públicas do Estado de São Paulo. Na adutôra de Cotia, que vem da represa de Morro Grande, foi feita uma derivação de 125 mm, tendo sido instalado um hidrômetro a fim de que o D.A.E. possa cobrar a água consumida.

Na adutôra foi construída uma caixa de tomada, de alvenaria, com capacidade aproximada de 3.000 litros.

A adutôra de Cotia tem o diâmetro de 1,50 m, sendo construída de tubos de concreto até a tomada de água para a cidade de Cotia, seguindo daí em tubos de aço. Observe-se que essa água é fornecida tratada, dentro dos padrões de potabilidade vigentes.

ADUÇÃO

Da caixa de tomada sai a adutôra, em tubos de ferro fundido de 125 mm de diâmetro, numa extensão de 6.640 m, até a cidade de Cotia, por gravidade. Existe um reservatório de chegada, donde a água é recalçada para o reservatório elevado.

A adutôra de Cotia situa-se na cota 510,46 m, enquanto que o reservatório de chegada situa-se na cota 463,11 m; há, portanto diferença de nível de 47,35 m.

Para o recalque ao reservatório elevado, existem dois conjuntos motor-bomba, com as seguintes características:

Bomba Weiss

Potência: 20 HP

R.P.M. 3.530 - 60 hertz

Motor trifásico

Altura geométrica: 53,71 m

Tubulação de recalque: ferro fundido com 6" de ϕ .

A Prefeitura Municipal havia iniciado a construção de um reservatório enterrado, junto à casa de bombas, obra que foi abandonada.

RESERVAÇÃO

O reservatório elevado foi construído no ano de 1.950, possuindo capacidade de 150 m³ e altura de 16,50 m. Situa-se junto a Praça da Matriz, em cota 500,32 m. O nível máximo de água situa-se na cota 516,82 m, havendo altura de água de 3,0 m.

DISTRIBUIÇÃO

A rede pública de distribuição de água da cidade é de ferro fundido e cimento-amianto.

O volume de água distribuído no município de Cotia, através do D.A.E. é de 4,0 litros por segundo (l/s). Todavia, tal volume é insuficiente para atender a toda população, e a Prefeitura Municipal esteve pleiteando junto ao D:A.E a sua elevação para 52 l/s, tendo recebido resposta negativa.

Essa seria, possivelmente, a única solução viável, tendo em vista o elevado índice de poluição existente em cursos d'água da região. Logicamente, em vista do ocorrido, novas soluções deverão ser estudadas para atender esse déficit de fornecimento.

SOLUÇÕES INDIVIDUAIS

Como na região, nem todos são favorecidos pelo abastecimento de água da rede pública, várias soluções individuais foram admitidas. Obedecendo o critério de pesquisa junto aos domicílios, verificamos que a quase totalidade dos visitados lançam mão de águas provenientes de poços para seu consumo.

Frise-se que essas considerações correspondem tão somente à zona urbana. Possivelmente na zona rural as mesmas soluções possam ser admitidas, excluindo a rede pública.

	Numero de domicílios	Porcentagem
rede pública	72	41,0
poço	73	41,5
água de mina	4	2,3
outros	27	15,2
Total	176	100,0

A proteção dos poços é de capital importância, sob o ponto de vista de saúde pública. Pudemos verificar, junto aos locais, - que apenas uma minoria dos poços possuem proteção adequada. E a quase totalidade dos domicílios não filtram essas águas para beberem.

.....

ÁGUAS RESIDUÁRIAS

Cotia ainda não possui sistema de rede de esgotos. Assim sendo, dentro da área urbana, soluções convenientes para o destino final dos esgotos são adotadas, segundo o quadro abaixo:

	Numero de domicílios	Porcentagem
ursos d'água	15	8,0
fossa	104	59,5
rua	13	7,5
outros	27	15,0
não sabe	17	10,0
Total	176	100,00

Infelizmente pudemos verificar que somente pequena porcentagem adota distância, entre a fossa e o poço, dentro da norma prevista em saúde pública.

.....

LIXO E LIMPEZA PÚBLICA

O serviço de coleta de lixo atinge 70% dos domicílios, sendo que o mesmo é mantido através da municipalidade. O lixo é coletado por caminhão particular previamente fretado, sendo despejado a céu aberto e queimado em parte por incineração com gasolina. A varredura das ruas é coletada conjuntamente com o lixo domiciliar.

Atualmente o lixo está sendo despejado na estrada que liga Cotia a Itapevi, a aproximadamente 1 km da sede. O local é uma ribanceira de aproximadamente 20 m de profundidade, e faz parte do acostamento dessa estrada. A incineração não é completa, existindo grande quantidade de resíduos, o que determina o acúmulo de imensa quantidade de moscas, além do cheiro desagradável que exala. Para não acumular muito lixo no mesmo local, despejam-no em dois locais, distantes um do outro aproximadamente 50 metros. Abaixo, na ribanceira, à distância de aproximadamente 100 metros desta, está em construção um campo de esportes. A fumaça da incineração é vista desde muito longe (aproximadamente 3 km).

A frequência da coleta obedece a dois critérios: diariamente e em dias alternados.

SOLUÇÕES INDIVIDUAIS

Para os domicílios não favorecidos pela coleta regular do lixo, soluções diversas são apresentadas para seu destino final. - Assim sendo, dentre os domicílios pesquisados, verificamos:

Solução individual	Número de domicílios	Porcentual
queimam	13	24,6
terreno baldio	28	52,8
quintal	8	15,1
outras	4	7,5
Total	53	100,0

Não encontramos qualquer legislação sobre o lixo, nem sobre a cobrança de impostos específicos.

.....

POLUIÇÃO DAS ÁGUAS

Tendo em vista a existência de indústrias na região, estas constituem os elementos causadores da enorme poluição dos cursos de águas, pois lançam seus resíduos sem qualquer tratamento prévio.

Soubemos de um caso de esquistossomose, registrado no Posto da Prefeitura. Percorremos as lagoas suspeitas e não encontramos caramujos. Numa das lagoas, onde crianças costumavam banhar-se, havia uma bomba de sucção, pois o proprietário do sítio onde a mesma está localizada usa a água para irrigação e tratamento das criações.

.....

H A B I T A Ç Ã O

P Para a classificação dos domicílios, adotou-se, em linhas gerais, os conceitos indicados pela carta sanitária dos municípios:

1- Residências normais, as que possuem

- abastecimento de água da rede pública,
- paredes de tijolos,
- cobertura de telha,
- piso de material adequado,
- energia elétrica,
- instalações sanitárias internas,
- máximo de duas pessoas por cômodo habitável.

2- Residências sub-normais recuperáveis, as que possuem

- paredes de tijolos,
 - pisos adequados,
- faltando, porém, um ou mais dos atributos das residências

consideradas normais.

3- Residências sub-normais irrecuperáveis, aquelas que além de não possuírem os atributos citados, possuem ainda:

- paredes de taipa,
- piso de terra.

Com os dados obtidos nas 176 residências pesquisadas, podemos apresentar os quadros das páginas seguintes.

De acordo com a análise dos dados, e adotando o critério - exposto, chegamos à seguinte classificação para as habitações da zona urbana:

habitações normais.....	37,6%
habitações sub-normais recuperáveis...	57,8%
habitações sub-normais irrecuperáveis.	4,6%

Tendo em vista o progresso que se verifica na cidade, com sua rede pública de água em fase final de execução e inúmeras obras de urbanização em andamento, uma parte das residências presentemente classificadas como sub-normais recuperáveis, passarão a integrar a categoria de habitações normais.

	Número de domicílios	Porcentual
rede pública de água	72	41,0
paredes de tijolos	167	95,0
cobertura de telhas	169	96,0
caixa d'água	78	44,0
piso de madeira, cimento ou ladrilho	111	63,0
luz elétrica	141	81,0
instalações sanitárias internas	66	37,6
cozinha interna	173	98,4
paredes de taipa	8	4,6
piso de terra	8	4,6

Conforme cadastro fornecido pela Prefeitura, existem atualmente 1.040 residências no perímetro urbano. Segundo nossos cálculos, há um déficit de 83 residências atualmente (7,98%) (vide quadros das páginas seguintes).

INDICADORES DE SAÚDE

1- Porcentagem da população e de casas servidas pelos sistemas de abastecimento de água na zona urbana.....41,0.

2- Porcentagem da população e de casas servidas pela limpeza pública.....70,0.

3- Porcentagem de casas com iluminação elétrica.....81,0.

Creemos que a porcentagem de casas servidas pelo sistema de abastecimento de água (rede pública) é muito baixa, atualmente. Em São Paulo, por exemplo, 65% das casas têm água da rede pública. - Prevê-se para 1.971 que os países sub-desenvolvidos tenham aproximadamente 75% das residências com água de rede.

Porém, com referência a Cotia, e com o término do programa de extensão da rede pública de água, este número (41,0%) se elevará.

.....

CEMITÉRIOS

Há dois cemitérios na cidade de Cotia: o velho e o novo. Além destes, há outro localizado no distrito de Caucaia do Alto. O velho cemitério está situado praticamente no centro da cidade, no alto de um morro; o novo está localizado aproximadamente a 2 km da cidade, situado na encosta de uma colina.

No cemitério velho, o sepultamento é feito por tumulação e por enterramento propriamente dito. Apresenta condições ótimas, pois que o seu terreno é seco e poroso, preenchendo os requisitos essenciais para o fim que lhe é destinado. Quando o sepultamento se faz por enterramento propriamente dito e em grande proporção, a qualidade do terreno é muito importante, visto que implica no processo de decomposição do cadáver.

Quanto à localização, este velho cemitério apresenta a vantagem de estar no centro da cidade, no alto; isto condiciona que muitas casas estão situadas em nível mais baixo. A fim de proteger as casas circunvizinhas da água de enxurrada proveniente do cemitério, há uma vala de escoamento à distância de cerca de 2 metros do muro, que leva as águas longe das aglomerações de casas.

Este cemitério apresenta ótimas condições de limpeza.

Quanto ao cemitério novo, no seu planejamento está previsto o crescimento da cidade de tal modo que não venha trazer dificuldades em relação às águas de enxurrada, vento, etc.

Atualmente o sepultamento é efetuado só por enterramento propriamente dito. Na parte alta, as escavações apresentam profundidade de 1,5 m no seu ponto médio; todavia, na parte mais baixa, não apresenta a profundidade desejada, visto que o terreno se vai tornando úmido. Este terreno úmido virá dificultar o processo de decomposição do cadáver.

A propósito de sepultamento, quando não é efetuado em tú-

mulos perpétuos, a concessão é feita por 4anos.

O serviço fúnebre é efetuado por dois carros: um de propriedade particular e outro municipal. A Prefeitura, através do seu Serviço Social, presta a assistência necessária em casos de enterramentos de indigentes.

SEPULTAMENTOS EFETUADOS

	<u>1.963</u>	<u>1.964</u>	<u>1.965</u>	<u>1.966</u>	<u>1.967</u>
Cemitério velho....	183	206	195	227	69
Cemitério novo.....	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>18</u>	<u>151</u>
Totais.....	183	206	195	245	220

CONCLUSÃO

Com excessão da parte mais baixa do cemitério novo, os dois preenchem os requisitos exigidos quanto à qualidade do terreno.

O cemitério novo está melhor localizado por estar longe do centro da cidade.

Uma instalação destinada à administração se faz necessária.

.....

ODONTOLOGIA

O grupo de Odontologia se propôs a identificar o estado de saúde oral da população, e para isto tomou as providências seguintes:

a) Considerando ser a cárie dental a doença mais prevalente, realizou o levantamento do índice pertinente àquela afecção.

b) Conjuntamente ao levantamento anterior, nas pessoas selecionadas foram observados os aspectos periodontais, como também quaisquer outros problemas que afetassem a saúde oral.

c) Interessou-se em conhecer o comportamento da população em relação ao seu comparecimento ao dentista, hábitos higiênicos (escovação) e conhecimentos relacionados às medidas preventivas - contra a cárie dental.

MATERIAL E MÉTODO

Foram selecionados 200 escolares por processo de amostragem sistemática, sendo 100 de 7 anos e 100 de 11 anos de idade.

Métodos: Índice CPOD e método III de Viegas. Este método nos permitiu inferir o índice de cárie dental para crianças de 7, 8, 9, 10, 11 e 12 anos.

O índice CPOD, proposto por Klein e Palmer, serve para "medir" os dentes atacados pela cárie, equivalendo a uma soma no indivíduo e a uma média num grupo de indivíduos.

As pessoas não imunes à cárie (97-98%) podem variar "com respeito ao número de dentes afetados".

O índice CPOD nos permite a observação desse evento, como também comparar a prevalência de cárie - em diferentes grupos da população.

Para a idade de 11 anos, as seguintes médias clas

sificam o ataque (índice) de cárie:

CPOD - de 1,90 a 2,71 - muito baixo.

- de 2,72 a 5,50 - baixo

- de 5,51 a 7,00 - médio

- de 7,01 a 8,50 - alto

- de 8,51 a 9,50 - muito alto.

RESULTADOS

O levantamento do índice de cárie revelou prevalência média, isto é, 5,70 dentes CPO ('') por pessoa com a idade de 11 anos, sendo os seguintes os dados obtidos para os dois grupos etários examinados:

Idade	Cariados	Obturados	Extraídos	Extração indicada	CPOD Total
7 anos	208	7	0	16	231
11 anos	421	34	32	83	570
Total	629	41	32	99	801

Idade	Cariados	Obturados	Extraídos	Extração indicada	Total % CPOD
7 anos	90,04%	3,03%	0,00%	6,93%	100,0%
11 anos	73,84%	5,96%	5,65%	14,55%	100,0%
Total	163,88%	8,99%	5,65%	21,48%	-

('') - CPOD - Unidade dente.

C = cariado

EI = extração indicada

P = perdido (extraído)

O = obturado

O índice de cárie, para as idades de 7 a 12 anos, obtido - pelo método III de Viegas, pode ser observado no gráfico anexo, e funcionou com muita segurança.

HÁBITOS HIGIÊNICOS

Quanto aos hábitos higiênicos (escovação), obtivemos as seguintes respostas:

limpam os dentes.....	88,0%
não limpam os dentes.....	6,2%
sem resposta.....	5,8%

Aos que responderam que limpavam os dentes, perguntamos se o faziam diariamente:

diariamente.....	94,5%
não.....	4,5%
sem resposta.....	1,0%

Aos mesmos que responderam que limpavam os dentes, perguntamos quando o faziam (durante o dia) e obtivemos:

após as refeições.....	23,8%
horários inadequados.....	75,7%
sem resposta.....	0,5%

COMPARECIMENTO AO DENTISTA

Das pessoas perguntadas, 69,8% responderam que visitavam o dentista:

sempre que necessário.....	66,7%
uma vez ao ano.....	14,6%
duas vezes ao ano.....	16,3%
três vezes ao ano.....	0,8%
sem resposta.....	1,6%

CONHECIMENTOS SOBRE CÁRIE

Em relação à pergunta se conheciam o que pode ser feito para que os dentes não fiquem cariados, obtivemos:

	<u>Visitam o dentista</u>	<u>Não visitam o dentista</u>
Sem resposta.....	60,2%	81,2%
Evitar doces e amido.....	4,9%	-
Escovar os dentes constantemente....	16,3%	11,3%
Ir ao dentista duas vezes ao ano....	7,2%	-
Limpar os dentes com fumo.....	2,4%	-
Fluoreação das águas.....	3,3%	-
Boa alimentação.....	1,6%	1,9%
Cálcio e vitaminas.....	1,6%	-
Outros procedimentos.....	2,4%	5,6%

PROCESSOS PERIODONTAIS

Praticamente não existem processos periodontais, a não ser alguns casos de gengivite nos escolares examinados.

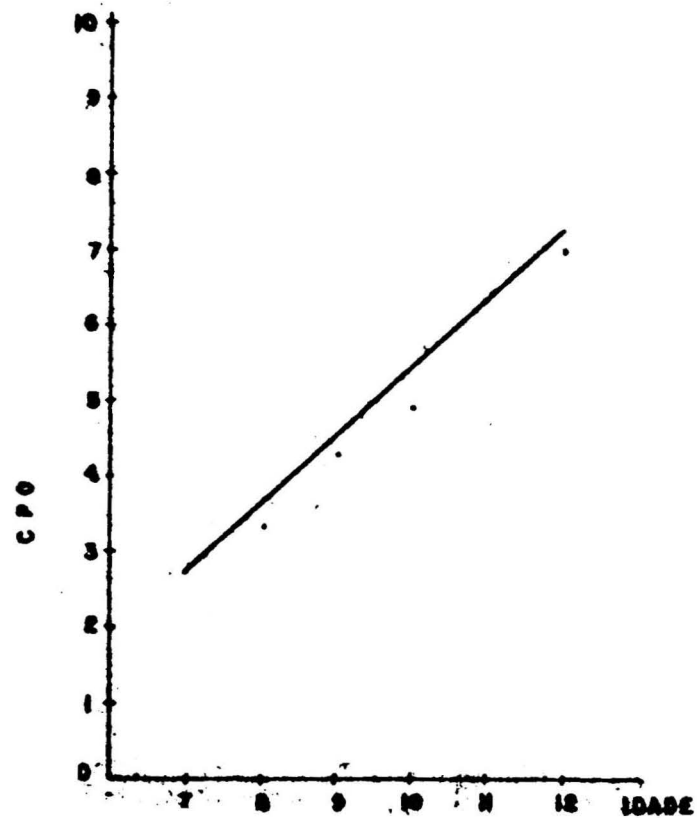
Não foram encontrados quaisquer casos de lábio leporino, - fendas palatinas ou câncer oral. Foi observada a existência - de alguns casos de mal oclusão. Apenas um caso de fluorose foi observado em uma criança proveniente de outra área.

CONCLUSÕES

A cárie dental é a doença mais prevalente nos escolares de Cotia. Há necessidade de tratamentos acumulados, o que atesta a inexistência, praticamente, de assistência odontológica aos escolares. Em um grupo escolar que abriga aproximadamente 950 alunos existe um consultório dentário sem funcionar há vários anos, por falta de dentista.

Pelo exposto, recomendamos a designação de um dentista e de um auxiliar de higiene dental, em regime de tempo integral, para trabalhar nos estabelecimentos escolares de Cotia, dentro das normas de um programa incremental misto, o que permitiria a médio

CPOD ESTIMADO PELO MÉTODO III DE VIEGAS NAS IDADES DE 7-12 ANOS DE AMBOS OS SEXOS NA CIDADE DE GOTIA



prazo, ter sob contrôlo todos os escolares daquela cidade. Recomendamos também, já que existe serviço de abastecimento de água, a sua fluoração, o que reduziria a cárie dental em cerca de 60%. -

Recomenda-se ainda campanha permanente de educação sanitária no setor odontológico, destinada a escolares e às Associações de Pais e Mestres e às gestantes, enfatizando o contrôlo dos açúcares e a técnica correta de escovação.

Analizando as respostas fornecidas pelas pessoas entrevistadas, depreende-se da falta de conhecimentos adequados à higiene da cavidade oral. Embora 94,5% (das 88,0% das entrevistadas, o que dá 83,16% do total das pessoas entrevistadas) tenham respondido que limpavam diariamente os dentes, apenas 23,8% afirmaram que o faziam após as refeições; 75,7% praticavam em horários inadequados.

Das pessoas que visitam o dentista, 60,2% deixaram sem respostas sobre o procedimento para evitar cáries; dos que não visitam o dentista, 81,2% também deixaram sem resposta. E as respostas dadas por outras pessoas, evidenciam a ausência quase total de educação sanitária no campo odontológico.

.....

VETERINÁRIA

A L I M E N T O S

PRODUÇÃO

A carne consumida provém, em grande parte, de municípios vizinhos: Jandira e Itapevi, e é comercializada em açougues. Uma porção menor é fornecida pelo Frigorífico Cotia, estabelecimento de propriedade particular, que coloca a carne à venda em açougue situado à entrada do mesmo, no quilômetro 31 da Via Raposo Tavares.

Como não existe usina para pasteurização ou beneficiamento no município, o leite consumido pela população de Cotia é trazido de Itapetininga. O fornecimento é diário e o leite engarrafado é transportado por caminhões da firma fornecedora: Laticínios Itapetininga S/A (LISA). Há ainda, uma pequena produção local, - leite de granjas localizadas na zona rural e que é vendido na periferia da cidade. Esta venda do produto é feita de casa em casa sendo o leite transportado em carroças com os latões, de onde é retirado com uma caneca. De um modo geral, este leite representa um excesso de produção das pequenas granjas leiteiras, e que não foi consumido pelas famílias que nelas residem e trabalham. As condições de ordenha são bastante precárias, muitas vezes feita no curral, sem medidas de higienização do animal, do ordenhador - ou do material em que o leite é colocado.

Das propriedades em que há produção de leite, tivemos oportunidade de visitar uma das maiores do município - a Granja Viana. De propriedade da família Viana, a granja está localizada na altura do quilômetro 24 da Via Raposo Tavares. Ocupa área de aproximadamente 200 alqueires, dos quais estão em uso 80. Dedicam-se à criação de bovinos da raça holandesa preto e branco, que são vendidos para reprodução. Tem um plantel de 120 animais, entre os quais vários importados.

Pudemos ver dois de seus reprodutores, um deles importado. Mas, segundo informação obtida do administrador, a inseminação artificial é mais empregada do que a cobertura natural. O Departamento de Produção Animal, da Secretaria da Agricultura, presta assistência no setor de inseminação artificial, além de fornecer o sêmen necessário.

Os animais são mantidos no pasto, e recolhidos ao estábulo apenas na época da parição, ou quando estão sendo preparados para alguma exposição. Além do pasto, os animais recebem ração, fubá, tortas e suplementação mineral.

A vacinação e o controle sanitário dos animais são feitos pelo Departamento de Assistência Veterinária do Instituto Biológico, que se encarrega das vacinações - paratifo, carbúnculo, febre aftosa, brucelose - e das provas com tuberculina.

Os animais são ordenhados em estábulo coberto, após a lavagem do mesmo, em baldes previamente lavados e desinfetados, segundo a informação do administrador da granja. O leite obtido é destinado aos trabalhadores, e o excedente é vendido a um colégio sem sofrer nenhum beneficiamento.

Nas exposições de Sorocaba e São Paulo, realizadas este ano, a Granja Viana teve vários de seus animais premiados.

Verduras e ovos são de produção local, em pequenas chácaras e granjas da zona rural. Pescados e outros alimentos, como latarias por exemplo, são trazidos de São Paulo. Produtos de panificação - pães, bolos, doces - são fabricados em padarias do município, com exceção de biscoitos, que também são trazidos de São Paulo.

TRANSPORTE

O transporte de carne vinda de Jandira e Itapevi é feito em caminhões fechados, sem refrigeração. Como as distâncias a

serem percorridas não são grandes, parece-nos adequado. O mesmo pode ser dito do transporte do leite proveniente do município de Itapetininga, feitos em caminhões isotérmicos, uma vez que a distância é maior. Quanto ao leite produzido localmente, além das péssimas condições em que é transportado e colocado à venda, acresce o fato de não ser pasteurizado, nem sofrer beneficiamento. Constitui-se, assim, num perigo em potencial para a saúde de seus consumidores.

Os ovos e as verduras são transportados pelos próprios produtores, em caminhões ou carroças, da propriedade até a cidade. - Se o produtor fôr cooperado da Cooperativa Agrícola de Cotia, esta se encarrega do transporte de verduras, de aves e de ovos, até a cidade de Cotia ou até São Paulo.

BENEFICIAMENTO

As aves de corte das inúmeras granjas avícolas do município são abatidas no matadouro avícola da Cooperativa Agrícola de Cotia, situado no bairro do Jaguaré, em São Paulo.

O matadouro, situado no quilômetro 31 da Via Raposo Tavares (Frigorífico Cotia) de propriedade particular, é o único no município que se destina ao abate de bovinos. Quando estivemos em visita ao estabelecimento, fomos recebidos pelo Dr. José Vieira de Aguiar, veterinário do SIPAMA (Serviço de Inspeção de Produtos Agro-pecuários de Materiais Agrícolas), órgão federal, e o encarregado da inspeção veterinária do estabelecimento. Durante a visita foi quem nos acompanhou, mostrando-nos as instalações e fornecendo os dados necessários.

Os animais abatidos são provenientes dos estados de São Paulo e Minas Gerais, na sua maioria, e também de Mato Grosso e Goiás. São trazidos por rodovia, em caminhões especiais, com capacidade para 12 a 16 animais. Quando o transporte é feito por ferrovia, os animais descem em Itapevi e o restante do percurso -

7 quilômetros - é feito a pé. Chegando ao matadouro, os animais são colocados em "currais de espera", onde recebem apenas água para beber, mas não recebem alimentos. Permanecem neste local durante 24 horas, em média, antes do abate, como é recomendado pelo Regulamento de Inspeção.

Ainda no curral, os animais são submetidos a uma inspeção inicial, separando-se os animais doentes, febris e excessivamente magros. Do curral para a sala de abate, os animais seguem por uma passagem estreita, onde há "chuveiros", que se destinam a uma limpeza superficial da parte externa do corpo. Ainda nesta passagem, os animais são dessensibilizados com um golpe de marreta, aplicado na parte frontal da cabeça. São içados até um trilho aéreo, por meio de ganchos colocados nos membros posteriores. A partir de então, toda a movimentação da carcaça é feita pelo trilho aéreo. Depois da dessensibilização é feita a sangria através de corte transversal no pescoço, na altura das jugulares. Segue-se a seqüência habitual - retirada do couro, das vísceras abdominais e torácicas, separação da cabeça e das extremidades dos membros, corte da carcaça ao meio, limpeza da carcaça com água e "toillete", retirando o excesso de gordura, inspeção veterinária da carcaça e das vísceras.

Depois desta seqüência, feita numa única sala, as carcaças são encaminhadas às câmaras de resfriamento, onde permanecem até atingir 1 a 3°C na intimidade muscular. O estabelecimento possui três câmaras de resfriamento, com capacidade total para 520 carcaças. Destas, a carne é encaminhada ao comércio ou colocada em uma das câmaras de estocagem, onde a temperatura é de -18°C a -20°C. São duas câmaras e têm capacidade total para 530 toneladas de carne com osso ou 795 toneladas de carne sem osso. As vísceras são colocadas numa câmara separada, com capacidade para congelar 4,5 toneladas.

A carne é vendida a estabelecimentos comerciais de São Paulo e Santos, para onde é transportada em caminhões isotérmicos, e Rio de Janeiro também, utilizando-se então caminhões com unidade produtora de frio. Uma vez que a distância a ser percorrida é bastante maior.

Além da carne, desossada ou não, o estabelecimento vende farinha de ossos, charque e exporta glândulas e vísceras. O charque, preparado com "ponta de agulha" e dianteiro, é vendido para as cidades de São Paulo, Santos e Rio de Janeiro, além de estados do norte e nordeste: Pará, Rio Grande do Norte, Bahia, Maranhão, Paraíba e outros. Para a exportação, destinam-se língua e bucho, para a Itália; hipófise e suprarenal, para a Holanda. Já foi feita a exportação de quartos dianteiros para a Itália, mas foi suspensa, uma vez que o preço não é compensador.

O Frigorífico Cotia abateu, em 1.966, 108.321 animais, todos bovinos; 68.811 em 1.967, e em 1.968, até o mês de agosto, - 56.255 animais.

Entre as causas que determinam que a carcaça seja condenada total ou parcialmente, ou seja encaminhada para a salga, estão a presença de cisticercos vivos ou calcificados, adipoxantose, tuberculose calcificada ou caseosa, contusões, magreza. Das vísceras, a que sofre maior número de condenações é o pulmão, sendo a pneumonia, enfisema e aspiração de alimento ou sangue as causas mais frequentes. Também o rim e o coração podem ser condenados, tendo como causas uronefrose, nefrite e congestão; cisticercose e pericardite, respectivamente.

Um detalhe bastante interessante deste matadouro reside na sua construção - é um estabelecimento do tipo vertical. A sua disposição em andares, tendo a sala de matança localização no último deles, facilita a movimentação de carcaças e vísceras através da ação da gravidade. Como a maioria dos estabelecimento do gêne

ro são construídos de apenas dois andares, com utilização de carrinhos para transportar as vísceras de um andar para outro, de uma seção para outra, e de operários para impulsionar carcaças de um setor a outro, acreditamos ser interessante chamar a atenção para esta característica.

ARMAZENAMENTO

A Cooperativa Agrícola de Cotia possui uma série de armazéns para depósito de verduras produzidas por seus cooperados, e que se situam em vários distritos: Vargem Grande, Moinho Velho, - Caucaia do Alto, Cotia.

FABRICAÇÃO DE SUB-PRODUTOS

Segundo informações por nós obtidas, não existe nenhum estabelecimento em Cotia que se dedique à fabricação de sub-produtos quer de leite, quer de carne.

DISTRIBUIÇÃO

Não existe Mercado Municipal em Cotia, mas há feiras livres semanais em todos os distritos. Estas feiras apresentam uma série de senões. A ausência de fiscalização se faz sentir através da exposição de produtos perecíveis sem nenhuma proteção, existência de grande número de moscas junto às mercadorias, falta de aventais e gorros entre os feirantes. Segundo a opinião de uma senhora moradora de Cotia, a feira é muito boa, com variedade de frutas e verduras, a preços mais acessíveis que nas quitandas. - Mas não gosta de comprar carne na feira, porque é muito feia e escura.

Tivemos oportunidade de visitar um dos açougues de Cotia, situado à rua Senador Feijó. O estabelecimento possui uma geladeira com vitrine, que serve para guardar carnes. Sobre o balcão

havia algumas peças de carne expostas, sem nenhuma proteção. Os funcionários estavam com avental branco, mas sem gorro. O estado geral de limpeza era bom.

Quanto à distribuição do leite, verificamos que a mesma é feita em mercearias, padarias e bares, em garrafas de um litro, do Laticínio Itapetininga S/A. Há ainda a distribuição de leite à domicílio, transportado em latões por crianças, e proveniente das pequenas propriedades da região.

ESTABELECIMENTOS DE CONSUMO

Em Cotia não há hotéis, e as pensões existentes são bastante simples. Os restaurantes são em número de três: Restaurante - Dietz, Beco do Imperador, Churrascaria do Coruja. Dos bares, bastante numerosos, pudemos visitar seis.

O Restaurante Dietz, talvez o melhor deles, está localizado no quilômetro 23 da Via Raposo Tavares. Sua cozinha é internacional e a construção de tipo europeu, com lareira e revestimento de madeira. Tem grande movimento nos fins de semana, quando recebe numerosas pessoas vindas de São Paulo. Tem um "maitre" e vários garçons.

O Beco do Imperador, mais simples, localiza-se na zona urbana de Cotia. Serve churrascos e "prato do dia". O serviço é feito pelo próprio dono do estabelecimento, sem avental ou uniforme. Sua cozinha apresentava numerosas moscas no dia em que lá estivemos. Instalações sanitárias em condições precárias.

A principal atração da Churrascaria do Coruja são as aves que o dono do estabelecimento possui, e entre elas, é claro, duas corujas, que permanecem na sala em que são servidas as refeições. A cozinha está a cargo da esposa do dono do estabelecimento, e este, juntamente com os filhos, é quem atende os fregueses. De modo geral, este estabelecimento foi o que mais deixou a desejar,

quanto ao aspecto da higiene. Como o local é aberto, sem janelas o número de moscas era grande. Seu acesso livre permite a entrada de animais, e quando lá estivemos, pudemos notar a presença de dois cães, que circulavam entre os fregueses que comiam.

Os bares visitados estão situados nas ruas Batista Cepelos e Senador Feijó. Também foi visitada a padaria da praça Joaquim Nunes. Todos têm geladeiras para as bebidas, onde guardam, também, presunto e outros produtos perecíveis. A exposição de alimentos como pickles, coxinhas, quibes etc, é feita sobre o próprio balcão em pequenas vitrines envidraçadas, com porta de correr. E como a porta é esquecida aberta, em alguns dos bares as moscas estavam "expostas" juntamente com os alimentos. De um modo geral, os empregados usam avental, mas não vimos nenhum com gorro. Os que foram por nós inquiridos a respeito, apresentavam carteiras de saúde. As condições gerais de limpeza eram boas, com exceção de um estabelecimento da rua Senador Feijó, onde o chão estava bastante sujo e era grande o número de moscas.

.....

ABRIGO DE ANIMAIS

Pelo inquérito realizado em 176 residências, pudemos verificar que na zona urbana levantada, apenas 1,70% das residências possuem cavalos e 2,33% possuem porcos. Nestas residências, em número de 7 (4,03%), os abrigos para os animais eram bastante simples e rudimentares. As cocheiras feitas de tábuas e com cobertura, são usadas apenas à noite, para descaso dos animais, que são empregados durante o dia para trabalho. As pocilgas já se apresentaram em condições piores - geralmente no fundo do quintal, com cerca, os animais muito sujos, andando no barro, geralmente alimentados com lixo ou restos de comida, que atraíam muitas moscas.

Em nenhuma das residências que constarem do inquérito, as famílias possuíam bovinos, e não pudemos constatar a existência de granjas leiteiras na zona urbana. Também não pudemos observar nenhuma granja avícola, na zona urbana. Mas um grande número de famílias (39,72%) cria galinhas. De modo geral, são criações de "fundo de quintal", com aves mantidas em um cercado, ou então mantidas soltas.

.....

OCORRÊNCIA DE DOENÇAS

ZOONOSES

No que se refere às zoonoses, não pudemos encontrar dados sobre sua ocorrência, com exceção de uma notificação de raiva, ocorrida em 1.964.

RAIVA

Com base no inquérito realizado em 176 residências, pudemos levantar dados sobre a população canina: 50% das residências possuem cães, que atingem um número total de 122 animais. Das 88 residências em que havia cães, 73,89% têm um cão, 18,42% dois cães, 4,54% três cães e 3,40% quatro cães ou mais. Procurando relacionar o número de cães com a renda "per capita" na família, verificamos que 32,90% das famílias que têm cães, têm renda "per capita" de 41 a 80 cruzeiros novos, e que 22,76% tem renda "per capita" de 21 a 40 cruzeiros novos. As percentagens mais baixas de famílias com cães (3,43% e 5,68%) têm renda de 201 e mais cruzeiros novos e 10 a 20 cruzeiros novos respectivamente. Ainda com relação às 88 famílias que possuem cães, menos da metade procura vaciná-los contra a raiva (42,02%); uma pequena porcentagem não

soube informar se os animais eram vacinados ou não (2,27%), e 54,54% não vacinavam os cães.

Ainda através do inquérito, procuramos verificar os conhecimentos da população de Cotia com relação à raiva. Indagamos às 176 famílias entrevistadas quais seriam as medidas a serem tomadas caso uma pessoa fôsse mordida por um cão e quais seriam, se o cão fôsse raivoso.

À primeira questão, 34,09% responderam que procurariam médico, hospital ou farmácia (ir ao médico para ser socorrido, ir à farmácia - indicam onde ir, procurar hospital, tomar injeção na farmácia, entre outras), e 43,18% procurariam o Instituto Pasteur ou o Butantã (vacinar-se contra a raiva, ir em São Paulo procurar o Pasteur para saber se o cachorro já foi mordido, tomar 21 injeções na barriga, tomar injeções em São Paulo contra cachorro louco etc). Estas porcentagens mostram que 77,27% da população entrevistada tem noção do perigo que pode resultar da mordida por cão. Por outro lado, 10,79% não sabe quais são as medidas a tomar ou a quem devem recorrer. A simples aplicação de um curativo no local mordido seria a medida tomada por 6,82% das famílias. - 0,56% recomendou que se esperasse a evolução do caso, prendendo o cachorro; e 1,72% matariam o cão. Outras medidas, como procurar as autoridades, não precisar fazer nada, foram a resposta de 2,84%.

Quanto à pergunta específica que a mordida foi por cão raivoso, aumenta a porcentagem dos que procurariam o Instituto Pasteur e o Butantã para 56,82% (levar para a cidade para vacinar a pessoa, dar injeção contra cachorro louco, levar as pessoas mordidas para o Pasteur, ir no Butantã para vacinar, levar a cabeça do cachorro para a cidade para ver se era louco, levar o cachorro vivo para exame no Pasteur, etc). Médico, hospital e farmácia seriam procurados por 19,88% (levar a pessoa mordida no médico e

seguir os seus conselhos, procurar o farmacêutico para pedir orientação, ir no médico depressa se não a pessoa fica louca também, levar a pessoa e o cachorro no médico, etc.). Continua elevada a porcentagem das famílias que procurariam conselho médico ou se encaminhariam diretamente aos locais de vacinação, o que parece denotar a existência de conhecimentos, ainda que rudimentares, sobre a letalidade da raiva.

A porcentagem das famílias que acreditam ser necessária a eliminação do cão raivoso é muito elevada (14,21%), que recomendam matar o cão, não se referindo à necessidade de examiná-lo ou de vacinar as pessoas mordidas. Apenas 0,56% esperaria a evolução do caso, deixando o cão vivo para verificar se a raiva se desenvolve ou não. 5,68% não sabe quais as medidas que devem ser tomadas. E 2,85% recomenda outras medidas, como levar o cachorro na delegacia, o dono do cachorro paga os curativos, deixar o doente preso, etc.

De acôrdo com as informações que obtivemos, não há possibilidade de se vacinar os cães contra a raiva, em Cotia. Não há veterinário na região e a menos que o dono do animal adquira a vacina em São Paulo e vacine o seu cão, ou o leve para uma clínica em São Paulo, os cães não são vacinados. Ainda, de acôrdo com as informações, a Sociedade Protetora dos Animais teria promovido uma vacinação em massa dos cães em Cotia, há alguns anos, mas não repetiu a "operação".

Não há serviço de captura de cães errantes no município, e tivemos oportunidade de ver que há muitos animais perambulando pelas ruas da cidade.

Tendo em vista estes fatos (ausência de vacinação, cães errantes, elevada porcentagem de família com cães) acreditamos que seja bastante oportuna a criação de uma campanha educativa e de vacinação de cães. A captura dos cães errantes é uma etapa mais

difícil, que só pode ser feita com êxito após a campanha educativa. Esta, procuraria colocar em evidência os elementos da cadeia epidemiológica da raiva, as possibilidades de tratamento, necessidade de vacinar os cães, o que fazer em caso de mordida etc. Além da campanha educativa, a vacinação de cães deveria ser feita em massa e depois anualmente, evitando que a raiva venha a se propagar pelo município.

Os dados que obtivemos no Instituto Pasteur, sobre os tratamentos anti-rábicos recebidos por moradores do município de Cotia são:

1.963	2
1.964	não há dados
1.965	0
1.966	0
1.967	2
1.968	57 (até setembro) (')

(') talvez este número elevado se deva a melhor registro, este ano, dos casos.

CONCLUSÕES

Do ponto de vista veterinário, com relação à Saúde Pública são dois os maiores problemas em Cotia: a distribuição de leite não pasteurizado e a ausência de vacinação de cães contra a raiva.

O primeiro deles, reside no fato de que uma parte da população consome leite não pasteurizado, proveniente de pequenas propriedades situadas próximo à zona urbana. Como a produção de leite nestas propriedades é pequena, destina-se ao consumo local, e o excedente é vendido na cidade. Pelo que pudemos verificar, a ordenha é feita em péssimas condições de higiene. O leite é co-

locado em latões e conduzido em carroças. No momento da venda é retirado com uma caneca e entregue ao consumidor. Diante deste quadro, o que pode ser recomendado é a realização de uma campanha educativa entre as donas de casa, no sentido de que o leite não seja consumido cru, desde que o hábito de não ferver o leite fique comprovado. Num passo seguinte, fica recomendada a instalação de um posto de resfriamento, pois a pequena produção leiteira não justifica a instalação de um posto de pasteurização, bastante mais onerosa.

Com relação à raiva canina, o problema é certamente mais grave. Através do inquérito realizado, observamos que 50% das residências possuíam cães, em número variável de 1 a 4 e mais. Das 88 famílias que possuem cães, apenas 37 (42,02%) procura vaciná-los contra a raiva. Isto é, menos de 50% da população canina doméstica está protegida contra a raiva. Por outro lado, não havendo serviço de captura de cães errantes no município, podemos estabelecer uma população canina errante. Se houver a introdução do vírus rábico entre estes animais da população errante, os cães domésticos não vacinados estarão expostos à raiva, com evidente perigo para a população humana. Como a imunidade que a vacina confere aos cães não é absoluta, a raiva poderia também atingir, eventualmente, a população doméstica vacinada, assumindo um caráter enzoótico. Inexistindo um posto de vacinação de cães em Cotia, podemos sugerir a criação de um serviço deste tipo, sob responsabilidade de um veterinário. Este profissional ficaria encarregado, ainda, da organização de uma campanha educativa para que a população prestasse a sua colaboração, trazendo seus cães para serem vacinados. Esta campanha também instruiria a população no que se refere às medidas a serem tomadas em caso de mordedura, tanto em relação ao homem, como ao animal. Através da Lei Orgânica dos Municípios, cabe à Prefeitura a apreensão e destino dos animais errantes, o que também poderia ser empreendido pelo veterinário.

Atualmente, todos os casos de pessoas mordidas por cães e que se apresentam aos médicos e ao posto de saúde em Cotia, são encaminhados ao Instituto Pasteur em São Paulo. Como há tendência a se descentralizar o serviço de vacinação daquele Instituto, acreditamos que seria interessante que a municipalidade pleiteasse a instalação de um posto de vacinação em Cotia.

.....

Número de cães por residência, segundo a renda "per capita"
 Setembro de 1.968 - 176 residências

Número de cães	Renda		sem resposta		10 -- 40		41 -- 100		101 -- 200		201 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nenhum	3	75,00	27	51,92	34	46,58	22	52,39	2	40,00	88	50,00		
Um	1	25,00	20	38,46	31	42,46	12	28,57	1	20,00	65	36,93		
Dois	-	-	4	7,69	5	6,85	6	14,28	1	20,00	16	9,09		
Três	-	-	-	-	2	2,74	1	2,38	1	20,00	4	2,27		
Quatro ou +	-	-	1	1,93	1	1,37	1	2,38	-	-	3	1,71		
TOTAL	4	100,00	52	100,00	73	100,00	42	100,00	5	100,00	176	100,00		

Porcentagem das residências com criação de animais
segundo renda per capita. Setembro de 1.968.
176 residências

Renda \ Criação	com resposta		10 -- 40		41 -- 100		101 -- 200		201 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nenhuma	3	75,00	24	46,15	44	60,28	26	61,90	2	40,00	99	56,25
Cavalo	-	-	2	3,85	1	1,37	-	-	-	-	3	1,70
Porco	-	-	2	3,85	1	1,37	1	2,38	-	-	4	2,33
Galinha	1	25,00	24	46,15	27	36,98	15	35,72	3	60,00	70	39,72
TOTAL	4	100,00	52	100,00	73	100,00	42	100,00	5	100,00	176	100,00

Opinião dos moradores sobre o que fazer, quando mordido
por cão, segundo o grau de escolaridade. Inquérito
em 176 residências

Opinião \ Grau de escolaridade	0-2		2-4		4-6		6-8		8-20		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Procurar médico, Hospital, Farmácia	12	46,15	12	19,06	22	40,74	13	46,42	1	25,00	60	34,09
Procurar o Instituto Pasteur, Butantã	4	15,38	34	53,98	22	40,74	12	42,85	4	75,00	76	43,18
Fazer outativo	-	-	6	9,53	4	7,41	2	7,15	-	-	12	6,82
Esperar evolução	-	-	1	1,58	-	-	-	-	-	-	1	0,56
Matar o cachorro	1	3,85	2	3,18	-	-	-	-	-	-	3	1,72
Outros	1	3,85	2	3,18	2	3,70	-	-	-	-	5	2,84
Não sabe	8	30,77	6	9,49	4	7,41	1	3,58	-	-	19	10,79
TOTAL	26	100,00	63	100,00	54	100,00	28	100,00	5	100,00	176	100,00

Opinião dos moradores sobre o que fazer, quando mordido por
cão raivoso, segundo o grau de escolaridade. Inquérito
em 176 residências.

Opinião \ Grau de escolaridade	0 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 — 10		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Procurar médico, Hospital, Farmácia	7	26,92	11	17,46	11	20,37	5	17,85	1	20,00	35	19,88
Procurar o Instituto Pasteur, Butantã	9	34,61	38	60,31	27	50,00	22	78,57	4	80,00	100	56,82
Esperar evolução	-	-	-	-	1	1,85	-	-	-	-	1	0,56
Matar o cachorro	3	11,55	12	19,07	9	16,66	1	3,58	-	-	25	14,21
Outros	2	7,69	1	1,58	2	3,72	-	-	-	-	5	2,85
Não sabe	5	19,23	1	1,58	4	7,40	-	-	-	-	10	5,68
TOTAL	26	100,00	63	100,00	54	100,00	28	100,00	5	100,00	176	100,00

Opinião dos moradores de 176 residências, sôbre o que fazer quando mordido por cão, segundo renda per cápita

Renda \ Opinião	sem resposta		10 -- 40		41 -- 100		101 -- 200		201 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Procurar médico, Hospital, Farmácia	1	25,00	18	34,61	23	31,50	16	38,09	2	40,00	60	34,09
Procurar Instituto Pasteur, Butantã	3	75,00	18	34,61	30	41,09	23	54,76	2	40,00	76	43,18
Fazer curativo	-	-	2	3,85	6	8,22	3	7,15	1	20,00	12	6,82
Esperar evolução	-	-	-	-	1	1,37	-	-	-	-	1	0,56
Matar o cachorro	-	-	2	3,85	1	1,37	-	-	-	-	3	1,72
Outros	-	-	2	3,85	3	4,12	-	-	-	-	5	2,84
Não sabe	-	-	10	19,23	9	12,33	-	-	-	-	19	10,79
TOTAL	4	100,00	52	100,00	73	100,00	42	100,00	5	100,00	176	100,00

Opinião dos moradores de 176 residências, sobre o que fazer quando mordido por cão raivoso, segundo a renda per cápita

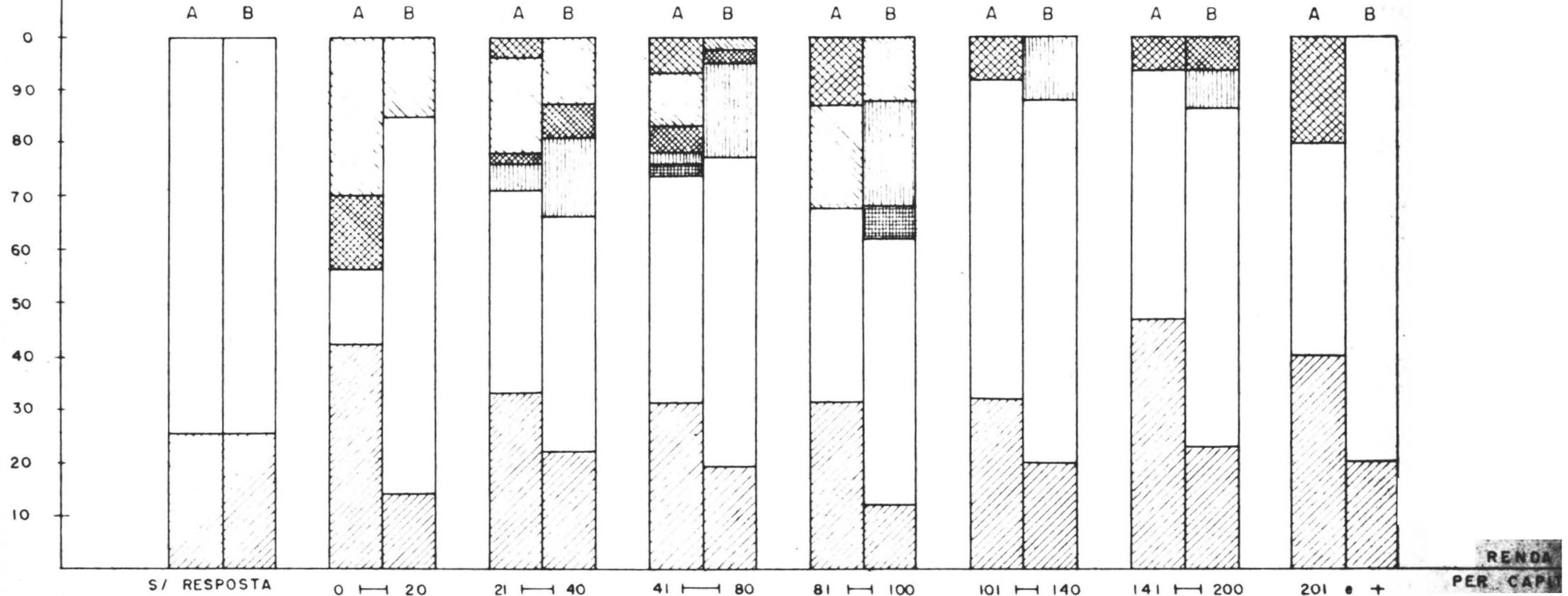
Opinião \ Renda	sem resposta		10 -- 40		41 -- 100		101 -- 200		201 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Procurar médico Hospital, Farmácia	1	25,00	11	21,16	13	17,81	9	21,43	1	20,00	35	19,88
Procurar Instituto Pasteur, Butantã	3	75,00	25	48,07	41	56,16	28	66,66	3	60,00	100	56,82
Expor evolução	-	-	-	-	1	1,37	-	-	-	-	1	0,56
Matar o cachorro	-	-	7	13,46	14	19,18	4	9,53	-	-	25	14,21
Outros	-	-	3	5,77	1	1,37	1	2,38	-	-	5	2,85
Não sabe	-	-	6	11,54	3	4,11	-	-	1	20,00	10	5,68
TOTAL	4	100,00	52	100,00	73	100,00	42	100,00	5	100,00	176	100,00

E POR CÃO RAIVOSO, SEGUNDO RENDA PER CAPITA

COTIA SETEMBRO DE 1968

INQUÉRITO EM 176 RESIDÊNCIAS

% DE DOMICÍLIOS



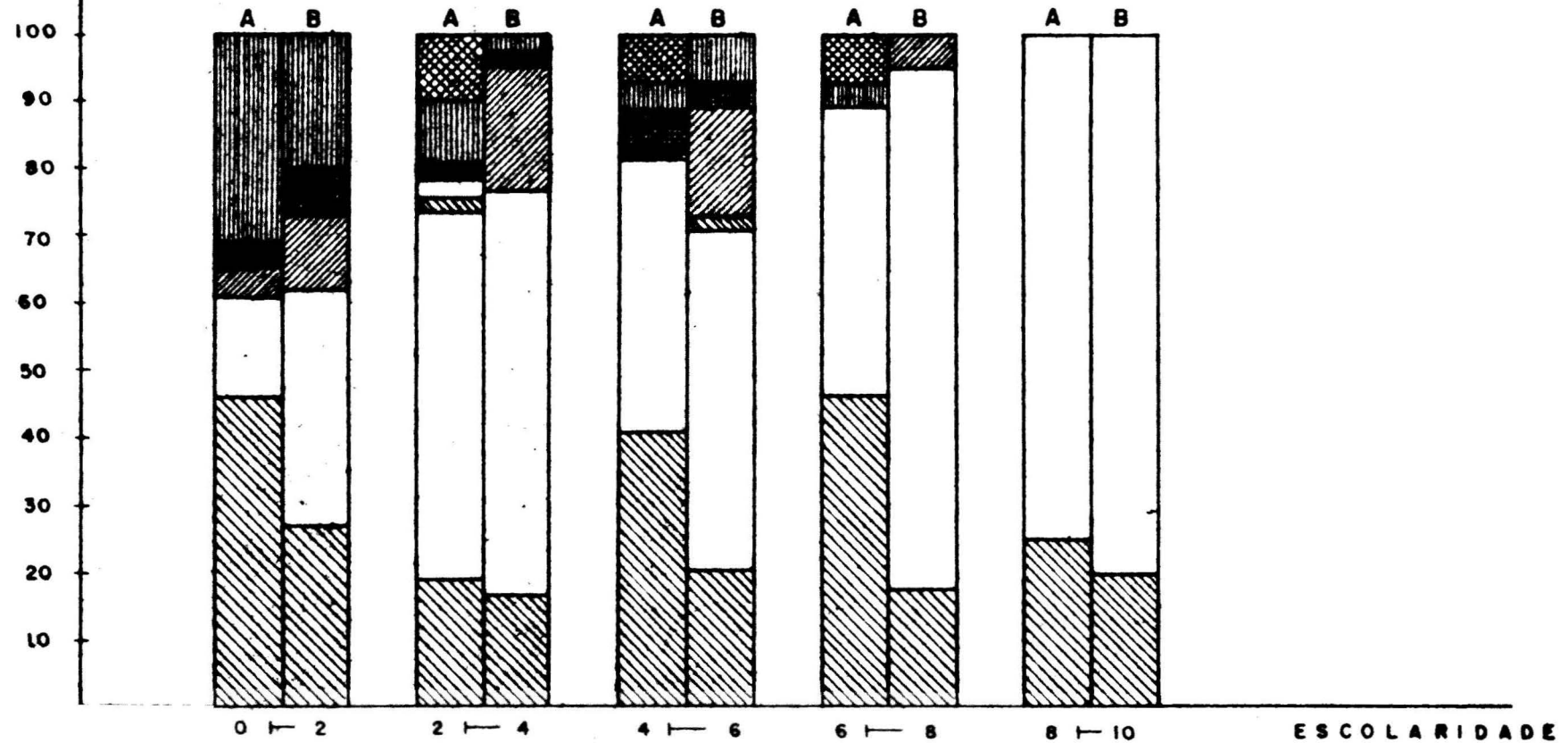
- PROCURAR MÉDICO, HOSPITAL, FARMÁCIA
- " INSTITUTO PASTEUR, BUTANTÃ
- ESPERAR EVOLUÇÃO
- MATAR O CACHORRO
- OUTROS
- NÃO SABE

A - CÃO
B - CÃO RAIVOSO

MORDIDOS POR CÃO E POR CÃO RAIVOSO, SEGUNDO ESCOLARIDADE

COTIA, SETEMBRO DE 1968. INQUÉRITO EM 176 RESIDÊNCIAS

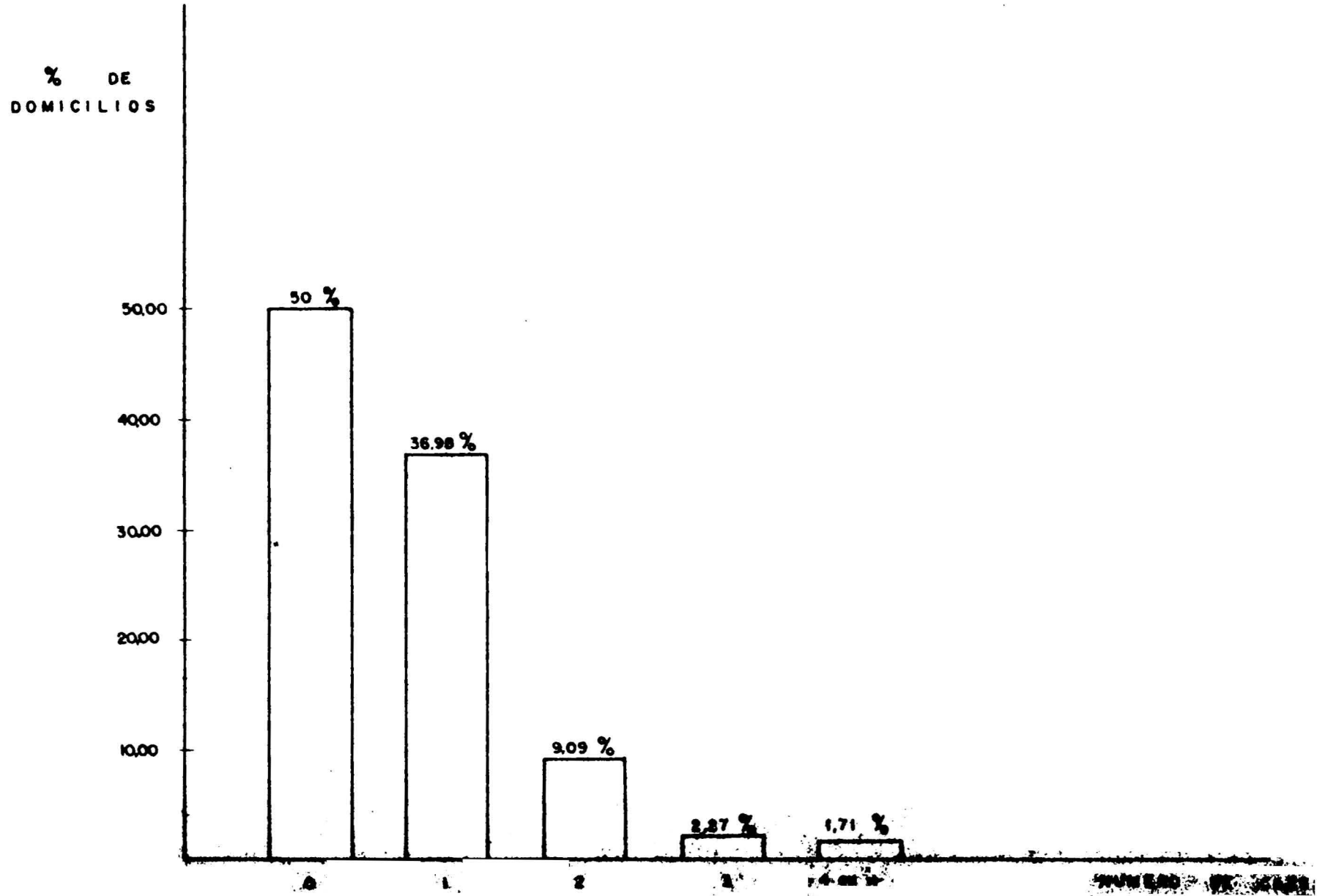
% DE DOMICÍLIOS



- PROCURAR MÉDICO, HOSPITAL, FÁRMACIA
- " INSTITUTO PASTEUR, BUTANTÃ
- ESPERAR EVOLUÇÃO
- MATAR O CACHORRO
- OUTROS
- NÃO SABE
- FAZER CURATIVO

A - CÃO
B - CÃO RAIVOSO

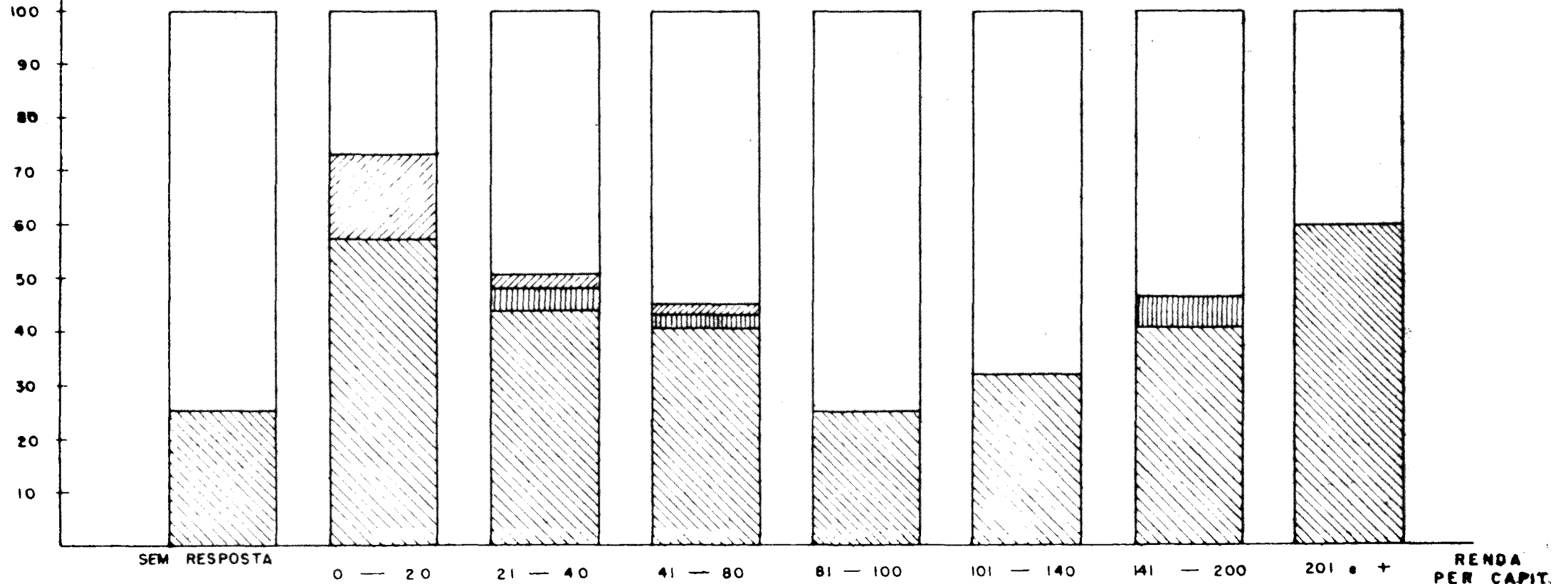
DOMICILIOS SEGUNDO NÚMERO DE CÃES




PORCENTAGEM DAS RESIDÊNCIAS COM CRIAÇÃO DE ANIMAIS.

COTIA SETEMBRO DE 1968 INQUÉRITO EM 176 RESIDÊNCIAS

% DE
DOMICÍLIOS



-  SEM CRIAÇÃO
-  CAVALOS
-  PORCOS
-  GALINHAS

RENDAS
PER CAPIT.

MEDICINA

INDICADORES DE SAÚDE

Através de dados coletados no PAMS de Cotia, no Departamento do Serviço do Interior (Divisão de Estatística), calculamos para o município de Cotia ps indicadores usados para medir o nível de saúde de uma população.

Estudamos o período de 10 anos, compreendido entre 1.958 e 1.967, inclusive.

Em vista das dificuldades na obtenção de dados representativos sobre morbidade, procuramos dar mais ênfase à estatística vital referente à mortalidade.

As populações consideradas para o cálculo de alguns indicadores foram estimadas pelo método geométrico, a partir dos censos de 1.950 e 1.960 (dados fornecidos pelo Departamento de Estatística do Estado de São Paulo).

A- INDICADORES GLOBAIS DE SAÚDE

1- Curva da Mortalidade Proporcional

(ou Curva de Nelson de Moraes)

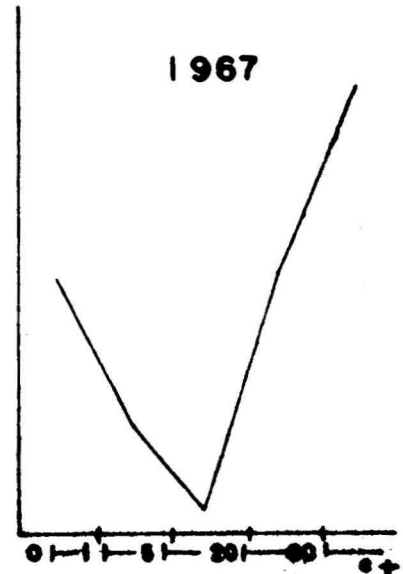
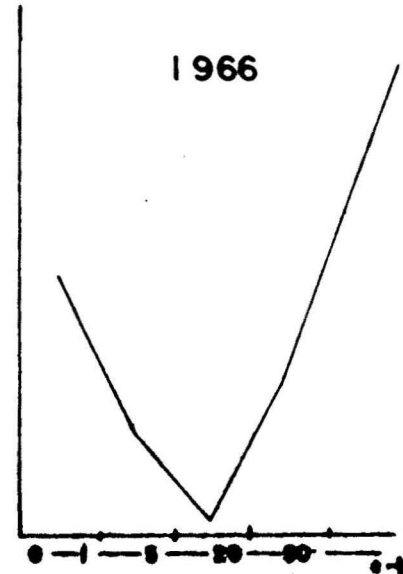
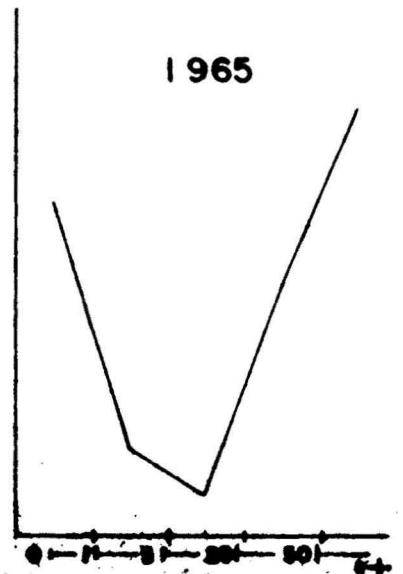
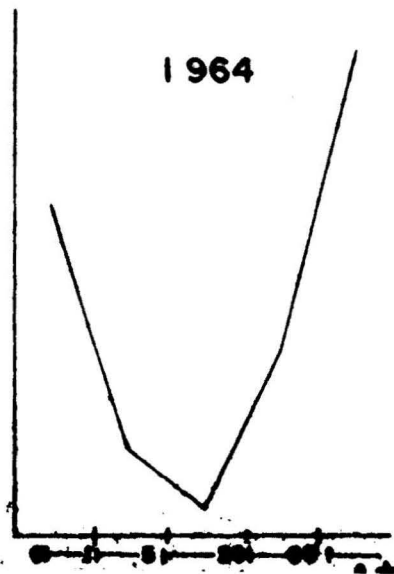
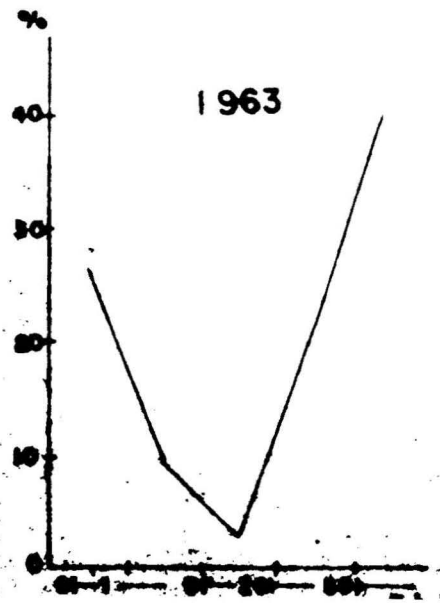
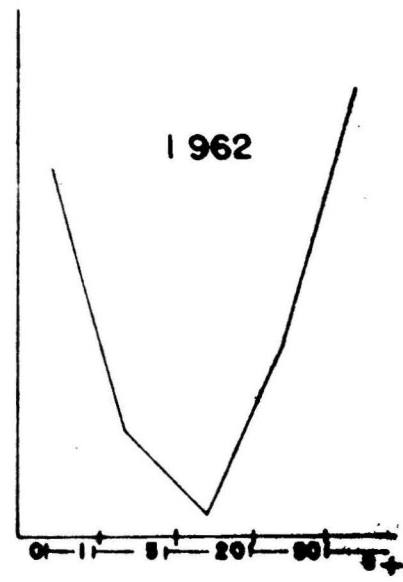
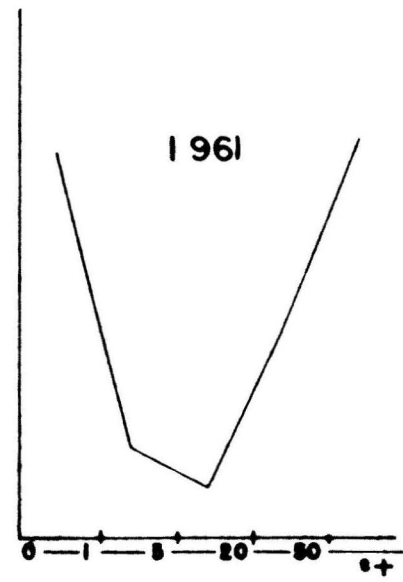
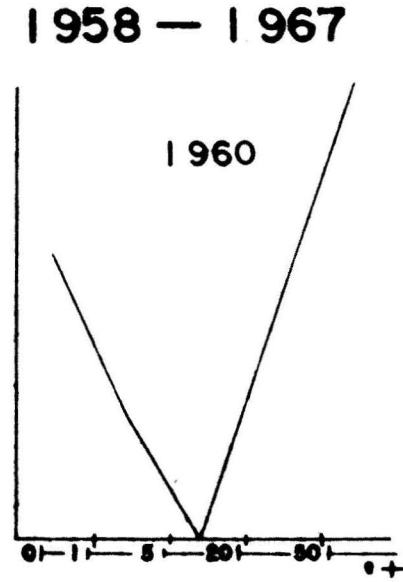
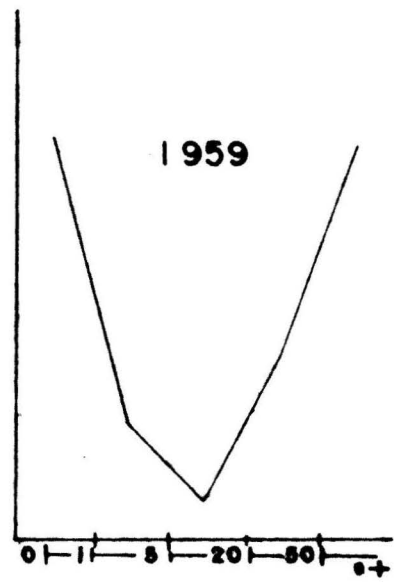
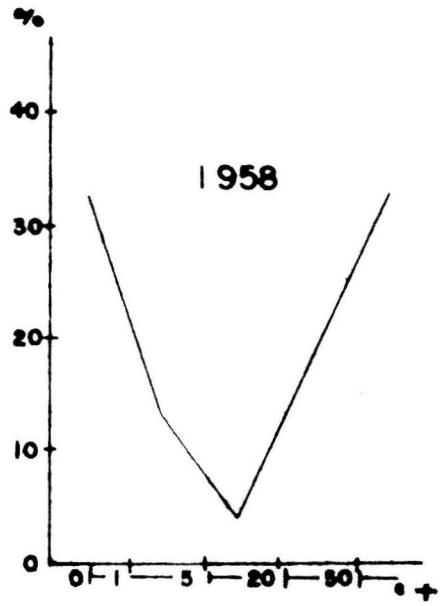
Comparando-se os gráficos (') com os quatro tipos de curvas calculadas por Nelson de Moraes, verificamos que elas se aproximam do tipo de curva próprio de localidade com nível de saúde regular, assim se mantendo, sem modificação significativa, no decorrer do período de 1.958 a 1.967.

Dois fatos, a nosso ver, concorreriam para influenciar os resultados: o primeiro seria a evasão de óbitos, decorrente da inexistência de hospital geral no município, bem como da proximidade do município de São Paulo, cujos recursos médicos atraem populações das localidades vizinhas; o segundo estaria ligado, provavelmente, aos óbitos por tuberculose, procedentes do Sanatório

(') Os cálculos referentes à curva de Nelson de Moraes nos anos de 1.958 a 1.965 encontram-se no apêndice desta carta.

MUNICÍPIO DE COTIA

1958 — 1967



de Tuberculose ali existente, o que recebe doentes de outras localidades.

Pelo motivo citado, tentamos uma correção, subtraindo os óbitos por tuberculoso que ocorreram no município, nos anos de 1.966 e 1.967, como se pode verificar nas tabelas seguintes e nos gráficos correspondentes.

Curva de Nelson de Moraes (Cotia)

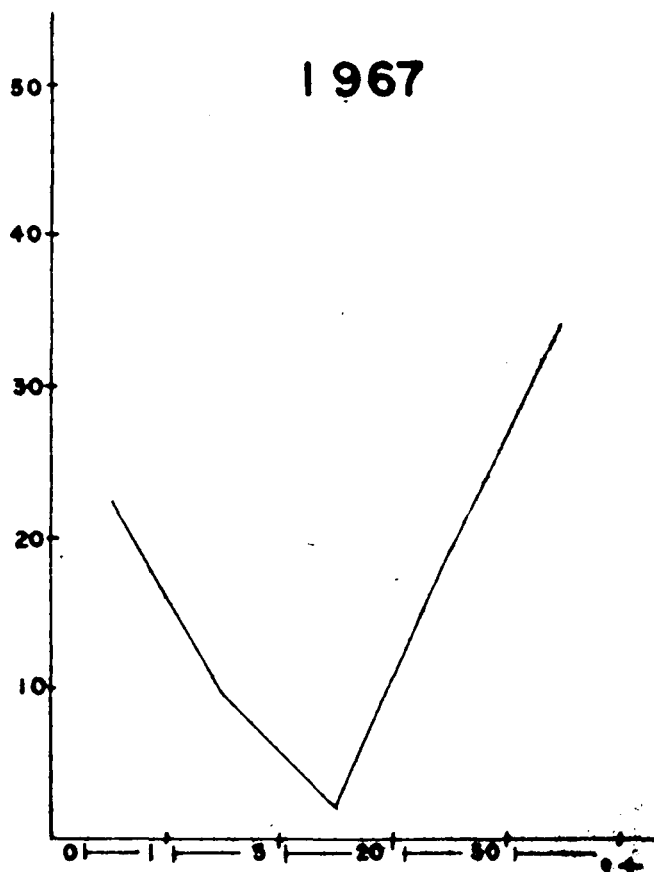
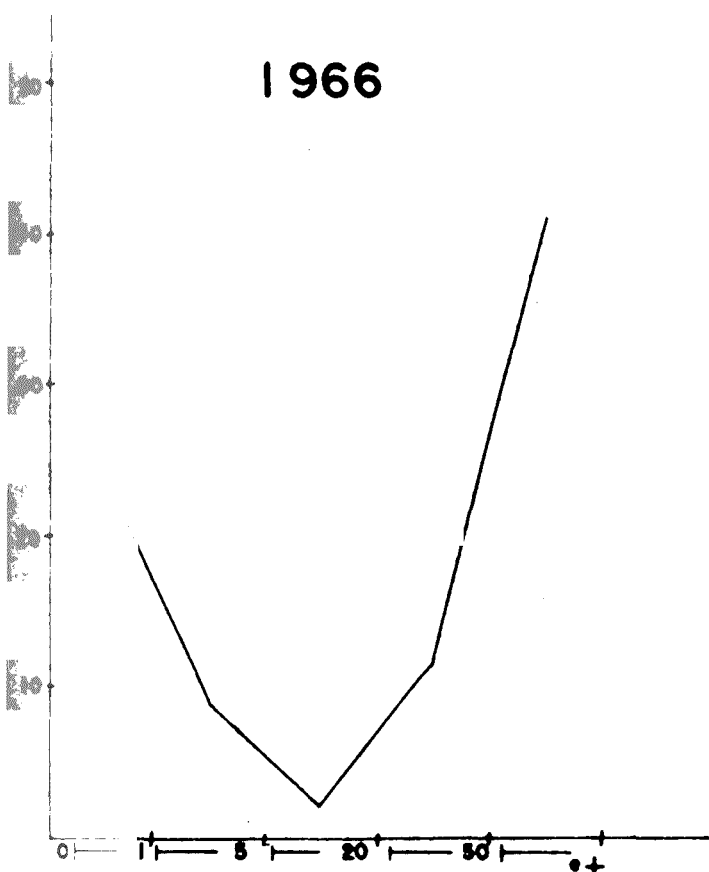
Grupos etários	1.966	1.967
0 --- 1	24,90	22,64
1 --- 5	8,76	9,45
5 --- 20	2,31	2,20
20 --- 50	20,75	25,95
50 e +	42,86	39,76

Curva de Nelson de Moraes, com exclusão dos mortos por tuberculose

Grupos etários	1.966	1.967
0 --- 1	24,90	22,64
1 --- 5	8,76	9,45
5 --- 20	2,31	2,20
20 --- 50	11,52	19,33
50 e +	41,47	34,25

A curva de Nelson de Moraes modificou-se em 1.966, aproximando-se mais da forma em "J", em virtude de queda mais acentuada na mortalidade proporcional no grupo etário de 20 --- 50 anos. Em 1.967, apresenta-se com a mesma forma em "V", devido à queda na mortalidade proporcional ter-se dado, tanto no grupo de 20 --- 50 anos, como no de 50 e + anos.

**CURVA DE MORTALIDADE PROPORCIONAL COM
EXCLUSÃO DOS ÓBITOS DOS NÃO RESIDENTES
(POR TBC) NO GRUPO ETÁRIO DE 0-50 e + anos**



FONTE: DADOS DO P A M S -GOTIA

Notamos, por essas considerações, que quando da avaliação de Programas de Saúde, baseados na melhoria desses índices, precisamos ter em mente os possíveis fatores que os alteram.

2- Razão da Mortalidade Proporcional

(ou Índice de Swaroop-Uemura)

$$\text{R.M.P.} = \frac{\text{óbitos de 50 anos e +}}{\text{total de óbitos}} \times 100$$

Reflete este índice as condições de saúde resultantes do nível sócio-econômico de uma população. Assim, como já prevíamos o município de Cotia apresentou resultados concordantes com sua condição de subdesenvolvimento, onde o número de pessoas que alcançam a velhice é pequeno.

Baseados no cálculo deste indicador, Swaroop-Uemura classificaram 55 países, de acordo com seus valores:

1º grupo

igual ou superior a 75 - Suécia, Dinamarca, Holanda, ...

2º grupo

de 50 a 74 - Canadá, Itália, Uruguai, Argentina, ...

3º grupo

de 25 a 49 - Porto Rico, Paraguai, Venezuela;

4º grupo

inferior a 25 - Colômbia, Guatemala, ...

Podemos situar, portanto, o município de Cotia no 3º grupo dessa classificação.

Mais importante que um dado isolado sobre a razão da mortalidade proporcional é o conhecimento de suas tendências no tempo.

Razão da Mortalidade Proporcional (R.M.P.)
no Município de Cotia (1.958 - 1.967)

Ano	R.M.P.
1.958	32,84
1.959	34,48
1.960	40,20
1.961	35,15
1.962	39,99
1.963	40,34
1.964	43,37
1.965	37,56
1.966 (*)	42,85
1.967 (*)	39,76

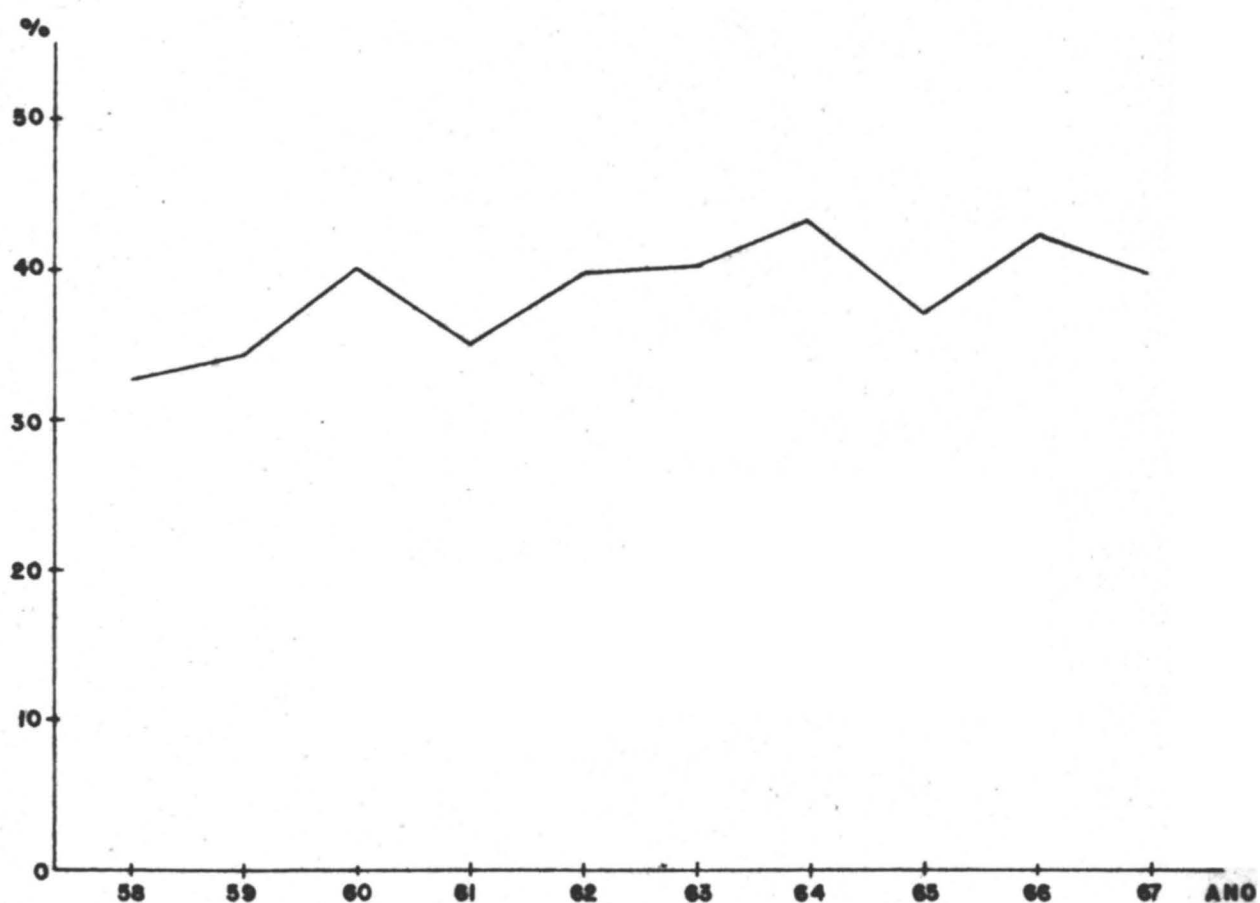
(*) Fonte dos dados obtidos para cálculo: PAMS

Fonte dos dados obtidos para cálculo: DEE.

Na tabela acima e gráfico correspondente, vemos que houve discreta elevação desse Indicador, a partir de 1.958. Paradoxalmente, em 1.966 a situação era melhor do que em 1.967.

Ao calcularmos a curva de Nelson de Moraes, fizemos considerações a respeito das eventuais causas que estariam influenciando sobre a mortalidade proporcional, tentando correções que abrangem, principalmente, os grupos etários de 20 --- 50 anos, e de 50 e +. Como este último grupo representa o mesmo grupo etário que entra no cálculo da Razão da Mortalidade Proporcional, o fato a que nos referimos, em relação à Curva de Nelson de Moraes, aqui também é válido. Assim, no que concerne a serviços de saúde, a

RAZÃO DE MORTALIDADE PROPORCIONAL
MUNICÍPIO DE COTIA
1958 — 1967



FONTE:
D E E
D S I CAPITAL
P A M S COTIA

evasão de óbitos pelo deslocamento de doentes graves para a zona de atração, que é São Paulo, bem como os casos de óbitos por tuberculose nesse grupo etário, podem igualmente influir na manutenção deste Indicador nos níveis encontrados.

Pelo inquérito realizado pela nossa equipe, parece que o município não é zona de grandes movimentos migratórios, movimentos esses que poderiam alterar a composição da população.

Em números absolutos, entretanto, este indicador nos induz a considerar o município de Cotia como uma localidade representativa de um país subdesenvolvido.

3- Coefficiente de Mortalidade Geral (C.M.G.)

$$C.M.G. = \frac{\text{óbitos}}{\text{população na metade do período}} \times 1.000$$

Este coeficiente mede, na população, a intensidade de óbitos por todas as causas. Além da evasão de óbitos referida anteriormente, sofre também a influência da composição populacional, no que concerne à idade, sexo, migrações e outras situações.

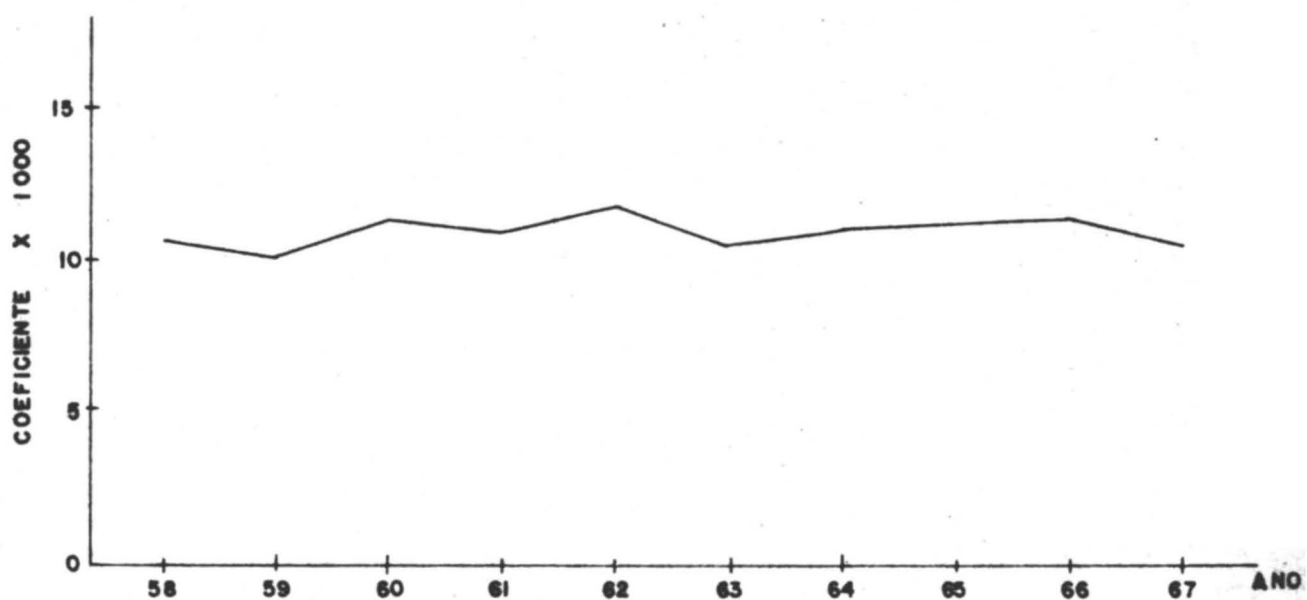
Mortalidade Geral no Município de Cotia
1.958 a 1.967

Ano	C.M.G.
1.958	10,32
1.959	10,02
1.960	11,44
1.961	11,01
1.962	11,99
1.963	10,59
1.964	11,06
1.965	11,27
1.966 (*)	11,35
1.967 (*)	9,71

Fonte dos dados obtidos para cálculo: D.E.E.

(*) Fonte dos dados obtidos para cálculo: P.A.M.S.

MORTALIDADE GERAL
MUNICÍPIO DE COTIA
1958 — 1967



FONTE:
D E E
D S I CAPITAL
P A M S COTIA

O aspecto evolutivo do C.M.G. é estudado na tabela anterior e gráfico correspondente, que examinados, revelam pequenas alterações, terminando o décênio em situação de melhoria muito discreta, se levarmos em conta o princípio e o término do período.

Mortalidade segundo principais causas de óbito
Município de Cotia - 1.958 - 1.967

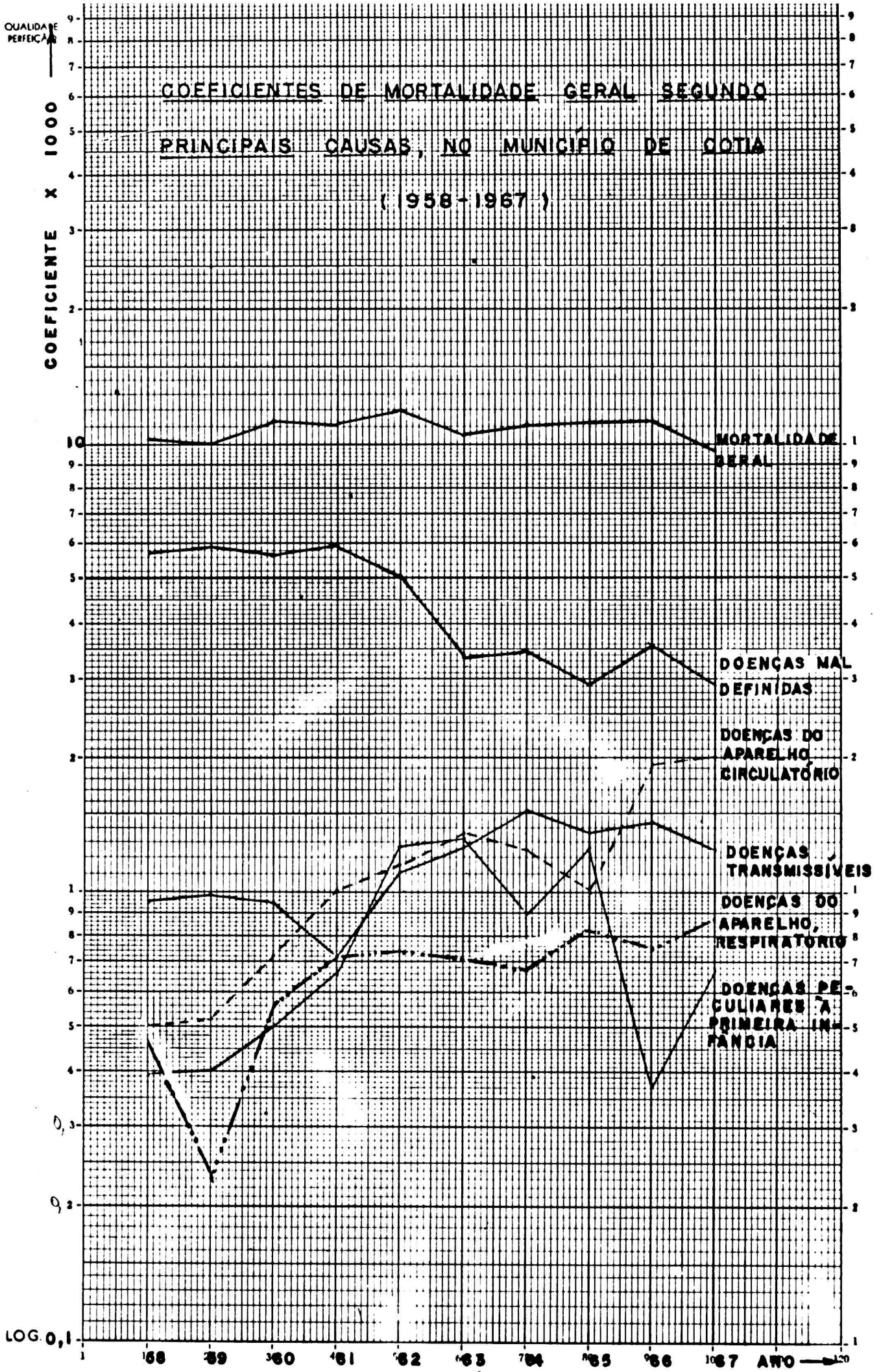
Coeficiente x 1.000 habitantes

Ano	Mal definidas	Doenças Infecciosas e parasitárias	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho respiratório	Doenças peculiaris a 1ª infância
1.958	5,65	0,95	0,50	0,46	0,39
1.959	5,93	0,98	0,52	0,23	0,40
1.960	5,72	0,95	0,73	0,56	0,50
1.961	5,88	0,71	1,03	0,71	0,65
1.962	5,07	1,11	1,16	0,74	1,27
1.963	3,37	1,28	1,38	0,71	1,33
1.964	3,44	1,52	1,24	0,67	0,90
1.965	2,91	1,37	1,04	0,82	1,26
1.966	3,58	1,44	1,93	0,75	0,37
1.967	2,92	1,25	2,03	0,88	0,67

Fontes: dados obtidos no FAMS de Cotia DEE.

Na tabela acima e gráfico correspondente, aparecem o coeficiente de mortalidade geral relacionado com as principais causas.

.....



B- INDICADORES ESPECÍFICOS DE SAÚDE1- Coeficiente de Mortalidade Infantil (C.M.I.)

$$\text{C.M.I.} = \frac{\text{óbitos de menores de um ano}}{\text{nascidos vivos}} \times 1.000$$

Como usualmente se faz, classificamos a mortalidade infantil em:

- mortalidade infantil fraca - inferior a 50%
- mortalidade infantil moderada - entre 50 e 70%
- mortalidade infantil forte - entre 70 e 100%
- mortalidade infantil muito forte - maior que 100%.

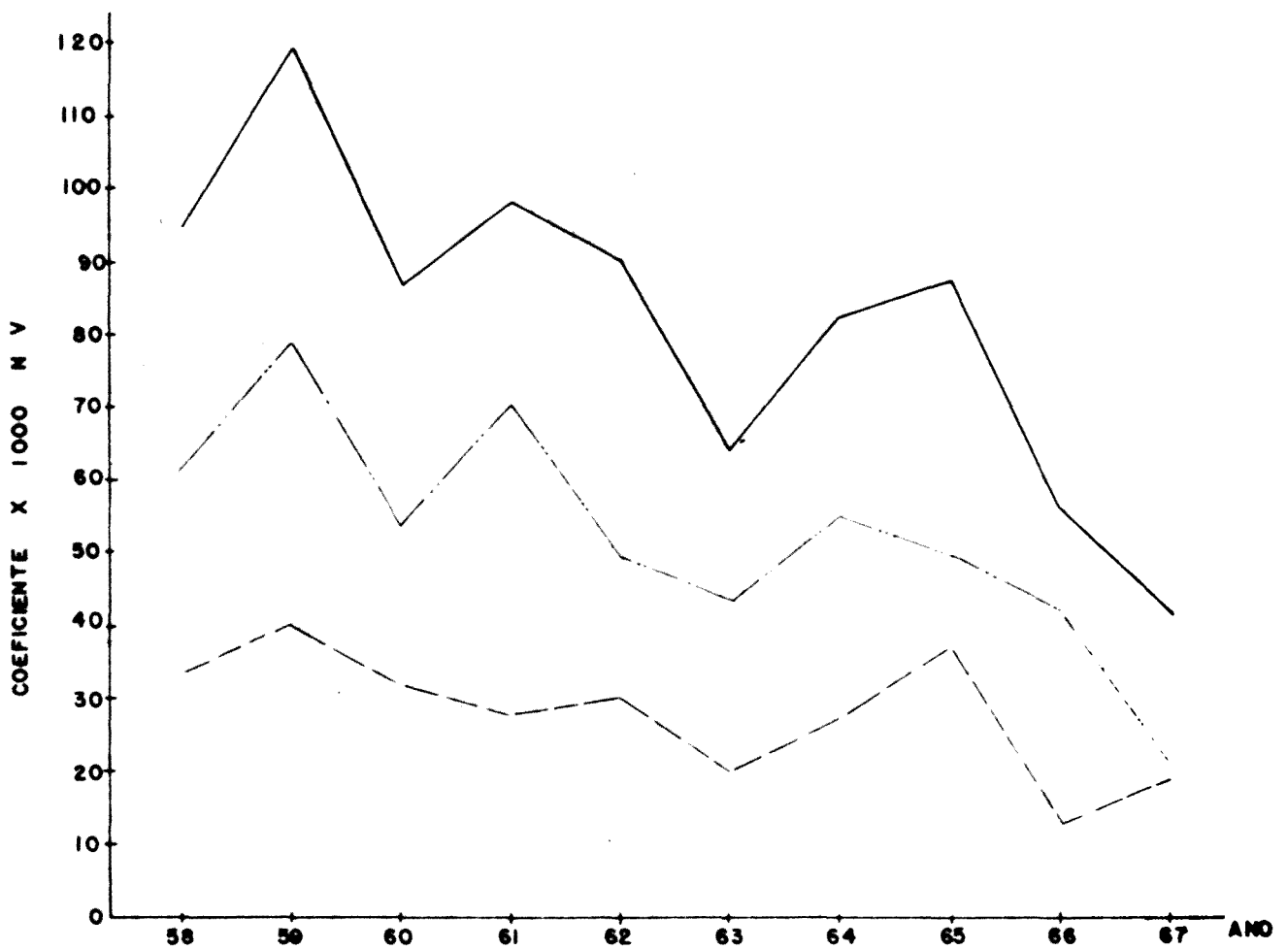
Mortalidade Infantil Neonatal e Tardia
Município de Cotia - 1.958 - 1.967

Ano	Mortalidade Infantil x 1.000 N.V.	Mortalidade Neonatal x 1.000 N.V.	Mortalidade Infantil tardia x 1.000 N.V.
1.958	94,97	33,52	61,45
1.959	119,46	40,46	79,00
1.960	87,23	32,71	54,52
1.961	98,57	28,57	70,00
1.962	90,69	30,64	60,05
1.963	64,79	20,79	55,00
1.964	82,50	27,02	55,48
1.965	87,14	37,14	50,00
1.966 (*)	56,96	13,71	43,25
1.967 (*)	42,18	19,55	22,63

Fonte dos dados obtidos para cálculo: DEE
(*) Fonte dos dados obtidos para cálculo: PMS

De 1.958 a 1.965, com exceção de 1.959 e 1.963, a mortalidade infantil, no município de Cotia, pode ser considerada como

MORTALIDADE INFANTIL, NEONATAL E TARDIA
MUNICÍPIO DE COTIA
1958-1967



LEGENDA

- MORTALIDADE INFANTIL
- - - MORTALIDADE INFANTIL TARDIA
- . - MORTALIDADE NEONATAL

forte; em 1.959 e 1.963, muito forte e moderada, respectivamente. Em 1.966 é moderada, e fraca em 1.967. A tendência evolutiva nesses dez anos é melhor observada na tabela anterior e gráfico correspondente.

Apesar das flutuações, a mortalidade infantil global apresenta-se em queda paulatina, o mesmo acontecendo com a mortalidade infantil tardia. Influindo nessa queda, provavelmente se encontra a fuga de óbitos, que deve ter aumentado no último ano. Isto se deve ao encaminhamento de pacientes aos hospitais do município de São Paulo, feito pelos médicos dos Serviços de Saúde, com auxílios para transportes concedidos pela Prefeitura Municipal.

Já a mortalidade neonatal, embora sofrendo a mesma flutuação, elevou-se em 1.967, quase igualando a mortalidade infantil tardia. (Vide tabela da página seguinte).

A tabela da página seguinte estuda as causas da mortalidade infantil em 1.966 e em 1.967, sendo a "Classificação Estatística Internacional de Doenças, Lesões e Causas de Óbitos, 7ª Revisão, de 1.955".

	<u>1.966</u>	<u>1.967</u>
- causas mal definidas, que compreendem:		
óbitos sem assistência médica (795).....	26	19
- outras doenças peculiares à primeira infância.....(773).....	6	13
- doenças do aparelho respiratório		
bronco-pneumonia...(491).....	9	6
bronquite..(500 - 502).....	1	0
- doenças do aparelho digestivo (571).....	5	1
- doenças infecciosas e parasitárias (056, 061, 085).....	2	1
- todas as outras doenças		
doença hemolítica do recém-nascido (770).	1	0
286.....	4	1
	<hr/> 54	<hr/> 41

Essa classificação resulta das doenças abaixo indicadas e constantes nos registros do PAMS:

- sem assistência médica
- debilidade congênita
- bronco-pneumonia
- bronquite asmática
- gastroenterite
- coqueluche
- tétano
- sarampo
- doença hemolítica do recém-nascido
- distrofia látea

Mortalidade Infantil, segundo causas, no Município de Cotia (1.966 - 1.967)

Causas	Ano de 1.966			Ano de 1.967		
	C.M.N.	C.M.I.T.	TOTAL	C.M.N.	C.M.I.T.	TOTAL
Mal definidos (sem assistência médica)	5,28	22,16	27,44	7,20	12,34	19,54
Outras doenças peculiares a 1ª infância (773)	6,33	0,00	6,33	11,32	2,06	13,38
Doenças do aparelho respiratório	0,00	10,55	10,55	0,00	6,17	6,17
Gastroenterites	1,05	4,22	5,27	0,00	1,03	1,03
Doenças infecciosas e parasitárias	1,05	2,10	3,15	1,03	0,00	1,03
Outras	0,00	4,22	4,22	0,00	1,03	1,03
TOTAL	13,71	43,25	56,96	19,55	22,63	42,18

C.M.N. = Coeficiente de Mortalidade Neonatal x 1.000 NV

C.M.I.T. = Coeficiente de Mortalidade Infantil Tardia x 1.000 NV

Pelos resultados dos anos de 1.966 e 1.967, não podemos concluir, acertadamente, sobre as verdadeiras causas de morte, em face da deficiência dos dados constantes dos atestados de óbito. Dêsse modo, o alto coeficiente de mortalidade infantil por causas mal definidas, sem assistência médica (795), mais o coeficiente por causas mal definidas peculiares à primeira infância (773) sugerem que a assistência médica em Cotia não é suficiente para cobrir a população infantil, ou que a mesma não é solicitada convenientemente.

2- Coeficiente de Mortalidade por Doenças Transmissíveis

$$\text{C.M.D.T.} = \frac{\text{óbitos por doenças transm.}}{\text{população}} \times 100.000$$

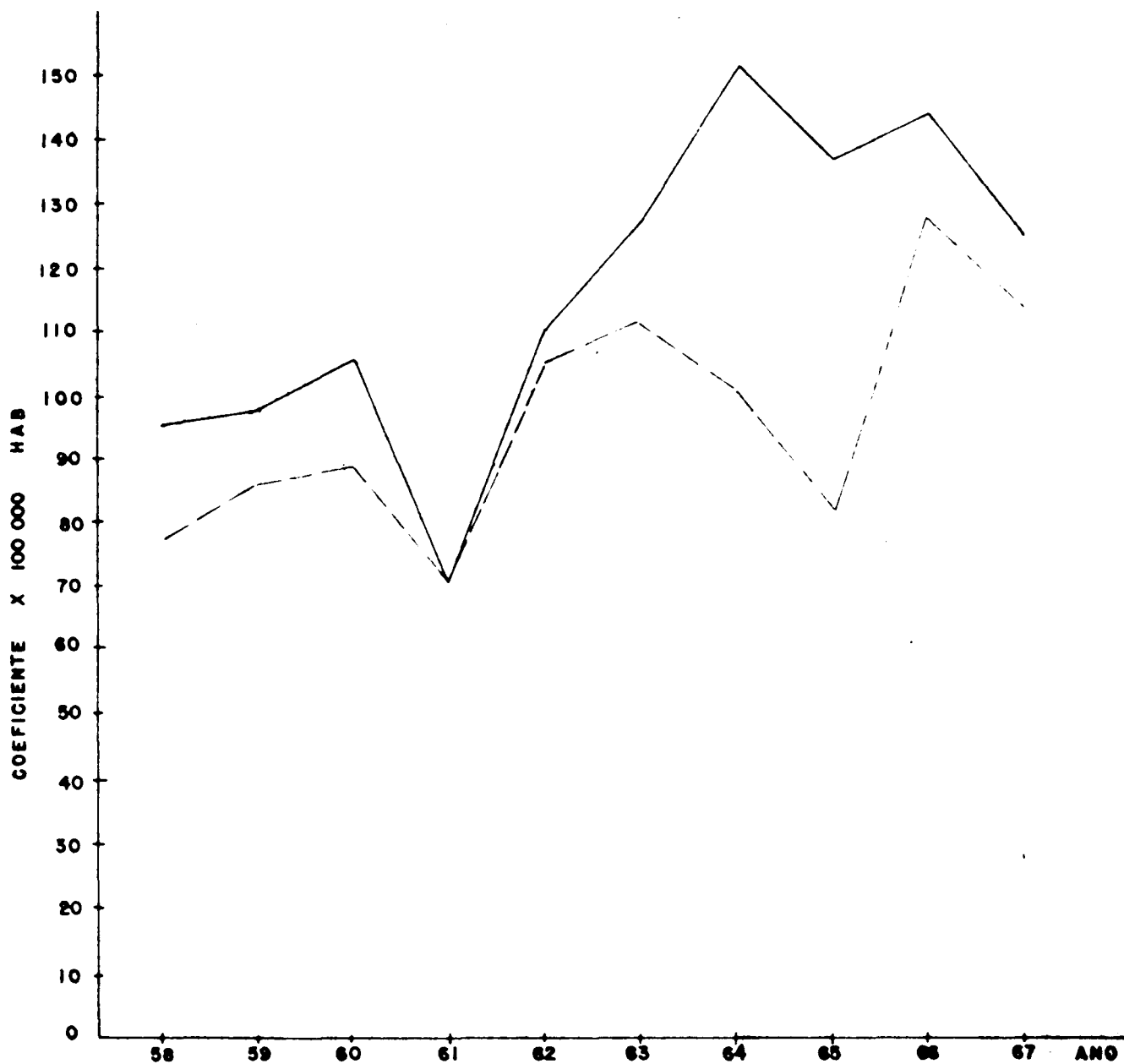
Pela Classificação Estatística Internacional de Doenças, Lesões e Causas de Óbitos, 7ª Revisão de 1.955, esse grupo de doenças corresponde aos itens 001 - 138.

Mortalidade por doenças transmissíveis e
por tuberculose (1.958 - 1.967)
Coeficiente x 100.000 habitantes

Ano	doenças transmissíveis	tuberculose
1.958	95,50	77,90
1.959	97,90	86,30
1.960	95,36	89,70
1.961	70,86	70,86
1.962	110,97	105,60
1.963	127,89	112,54
1.964	152,43	101,60
1.965	137,39	82,40
1.966 (*)	144,62	128,00
1.967 (*)	125,31	114,87

(*) Fonte de onde foram obtidos os dados: DFF
(*) Fonte de onde foram obtidos os dados: PANS-Cotia

**MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
E POR TUBERCULOSE
MUNICÍPIO DE COTIA
1958 — 1967**



LEGENDA

- MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
- - MORTALIDADE POR TUBERCULOSE

A tabela anterior e o gráfico correspondente abrangem os coeficientes totais de Mortalidade por Doenças Transmissíveis e os coeficientes de Mortalidade por tuberculose. Comparando esses coeficientes, verificamos que ambos aumentaram quase paralelamente coincidindo, mesmo, no ano de 1.961.

Se considerarmos os pontos extremos do período, houve um acréscimo de 29,3 x 100.000 e de 36,92 x 100.000 para os coeficientes, respectivamente, de mortalidade por doenças transmissíveis e por tuberculose.

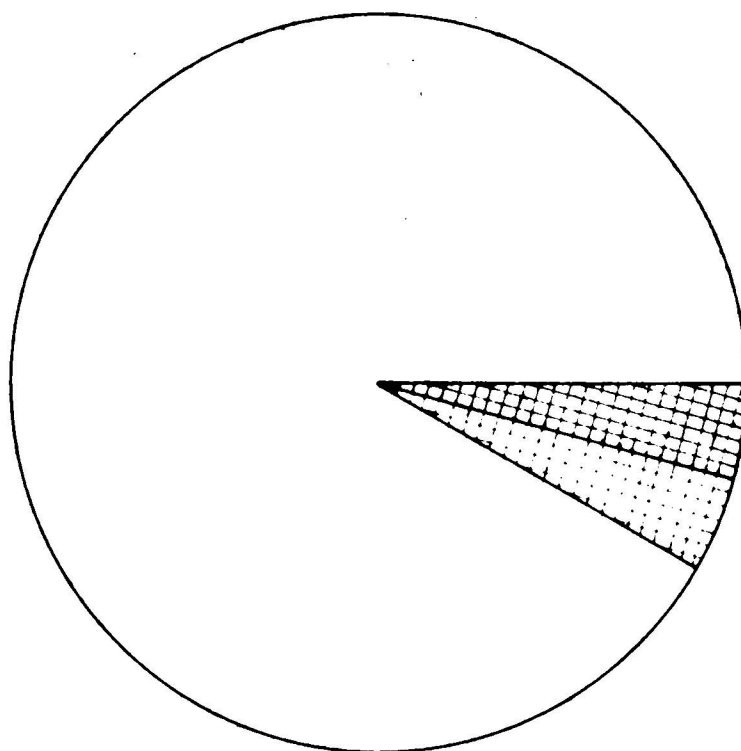
Poder-se-ia atribuir à tuberculose a maior responsabilidade na manutenção do coeficiente por doenças transmissíveis nos níveis encontrados.




Enquanto merecem mais crédito os óbitos por tuberculose oriundos do Sanatório de Tuberculose, o mesmo não acontece com o restante dos óbitos por doenças transmissíveis. Como veremos logo a seguir, é alta a porcentagem de óbitos por causas mal definidas. Isto levar-nos-ia a subestimar a força verdadeira que outras doenças transmissíveis, não diagnosticadas, teriam sobre o verdadeiro coeficiente de doenças transmissíveis.

C- PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO NO MUNICÍPIO, NO ANO DE 1.967

- Causas mal definidas e desconhecidas (780, 780-7, 795).....	56	..	30,80%
(sem assistência médica -795- = 54)			
- Doenças do Aparelho Circulatório			
Doenças arterioscleróticas e degenerativas do coração (420).....	11	..	6,03%
Outras doenças do coração (434).....	28	..	15,46%
- Tuberculose pulmonar (001).....	22	..	12,50%
- Doenças peculiares à infância (773).....	13	..	7,18%
- Pneumonia (491, 490).....	16	..	8,73%
- Lesões vasculares do S.N. Central (330, 334).....	10	..	5,52%
- Neoplasmas malignos (151, 199).....	8	..	4,41%

ÓBITOS POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
MUNICÍPIO DE COTIA
1967



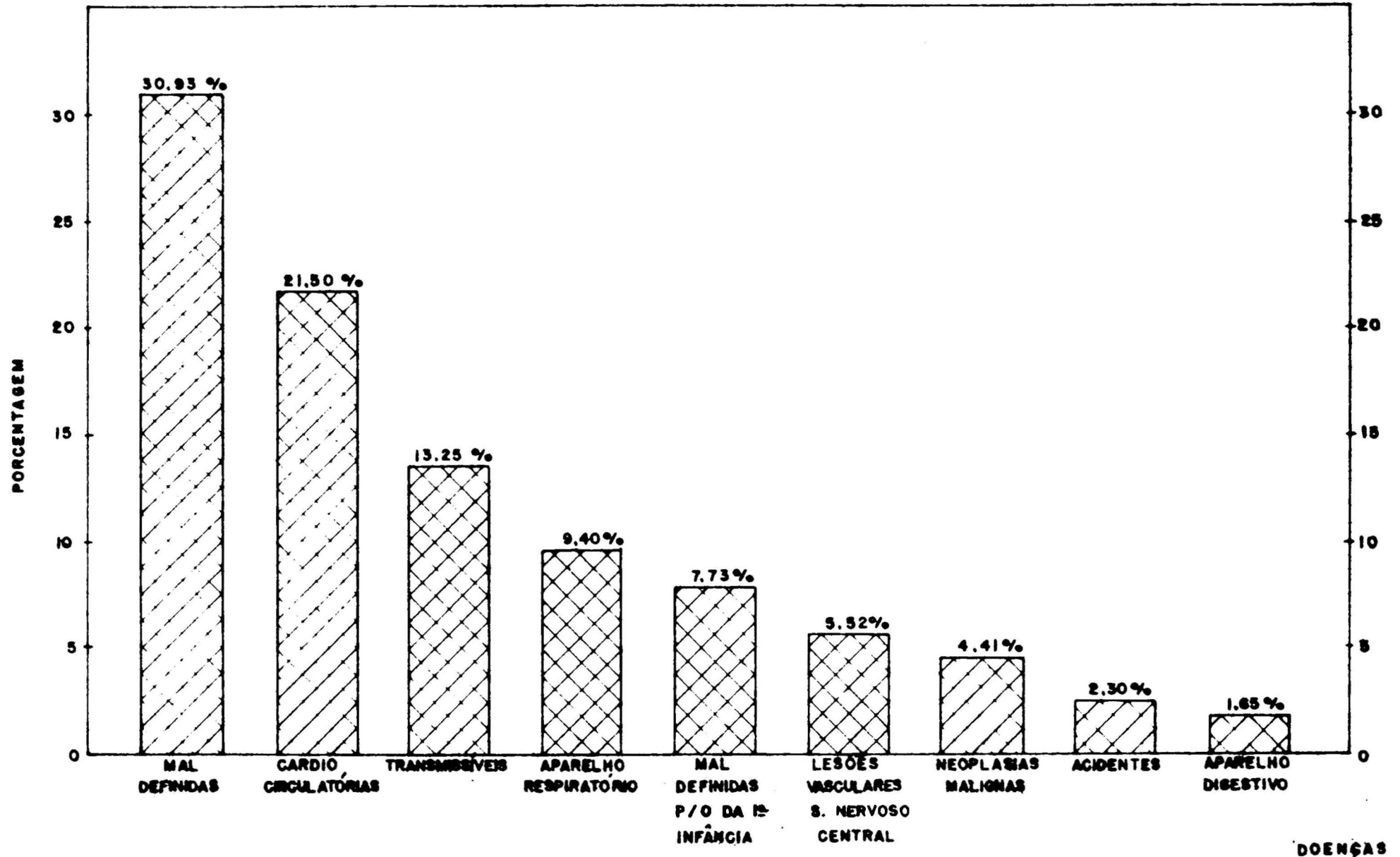
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	PORCENTAGEM
 TUBERCULOSE	91,66
 SARÁMPO	4,17
 TETANO	4,17
TOTAL	100,00

FONTE: DADOS DO P.A.M.S. - COTIA

MORTALIDADE PROPORCIONAL SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS

MUNICÍPIO DE COTIA

1967



- Acidentes (3812, E910, E936, E981).....	4	.. 2,21%
- Gastrite, duodenite, enterite e colite, exceto diarreia do recém-nascido (571).....	3	.. 1,65%
- Sarampo (087).....	1	.. 0,55%
- Tétano (061).....	1	.. 0,55%
- Bronquite (500, 502).....	1	.. 0,55%
- Nefrite (590).....	1	.. 0,55%
- Todas as outras doenças (286, 587, 252, 586).....	6	.. 3,31%
	181	100,00%

Como se pode verificar, os óbitos por causas mal definidas ocupam o primeiro lugar na classificação das causas de óbitos no ano de 1.967, atingindo cerca de 30,80%. Os óbitos classificados como peculiares à primeira infância (7,18%), na realidade são óbitos mal definidos (773) peculiares à primeira infância. Somando-se essas porcentagens, teríamos um total de 37,98% de óbitos, cujas causas não podem ser comprovadas.

Além disso, os óbitos ocorridos sem assistência médica atingem a cifra de 29,33% sobre o total de óbitos, motivo por que são apresentados por grupos etários e distritos.

Óbitos ocorridos sem assistência médica, em 1.967,
segundo grupos etários e distritos
Município de Cotia.

Grupos etários	COTIA		CAUCÁIA		TOTAL	
	Nº de óbitos	%	Nº de óbitos	%	Nº de óbitos	%
0 --- 1	8	25,00	11	50,00	19	35,18
1 --- 5	4	12,50	2	9,09	6	11,11
5 --- 20	1	3,12	0	0,00	1	1,85
20 --- 50	12	37,51	2	9,09	14	25,93
50 e +	7	21,87	7	31,82	14	25,93
TOTAL	32	100,00	22	100,00	54	100,00

Fontes: PAMS - Cotia
DSI

O estado precário de nossas estatísticas, com base no que foi analisado acima, impossibilita, portanto, a avaliação precisa das verdadeiras causas de óbitos.

D- NATIMORTALIDADE

Julgamos de interesse fazer algumas considerações sobre a natimortalidade, embora não esteja classificada como Indicador de Saúde, "sensu strictu", visto não estar incluída na classificação internacional dos indicadores de saúde.

Natimortos, segundo os Distritos e Ocorrência ou não de Assistência Médica - 1.967
Município de Cotia

Assistência medica	COTIA		CAUCAIA		TOTAL	
	natimortos	%	natimortos	%	natimortos	%
sim	3	13,05	0	0,0	3	9,68
não	20	86,95	8	100,0	28	90,32
TOTAL	23	100,00	8	100,0	31	100,00

Fonte: PAMS - Cotia

Pelos dados da tabela acima, demonstra-se facilmente que 90,32% do total de natimortos no Município de Cotia decorrem de partos sem assistência e sem verificação médica, sendo que em Caucaia do Alto a porcentagem é de 100%. Desde que a lei permite - que duas testemunhas idôneas atestem o óbito, um nascido vivo facilmente poderá ser declarado nascido morto. Dessa forma, alterar-se-ia a natalidade, e por sua vez os coeficientes de natimortalidade e de mortalidade infantil.

A Irmã Maria Lucita Santos (obstetriz), na sua entrevista conosco, deu ênfase à precária situação da parturiente, quase sempre atendida por "curiosa". Esta realiza 57,34% dos partos domiciliares, segundo nosso inquérito.

Natimortalidade no Município de Cotia
Período de 1.958 - 1.967

Ano	Coefficiente de Natimortalidade x 1.000 nascidos vivos
1.958	46,93
1.959	55,87
1.960	43,61
1.961	61,42
1.962	39,21
1.963	36,67
1.964	44,09
1.965	44,28
1.966	41,13
1.967	31,89

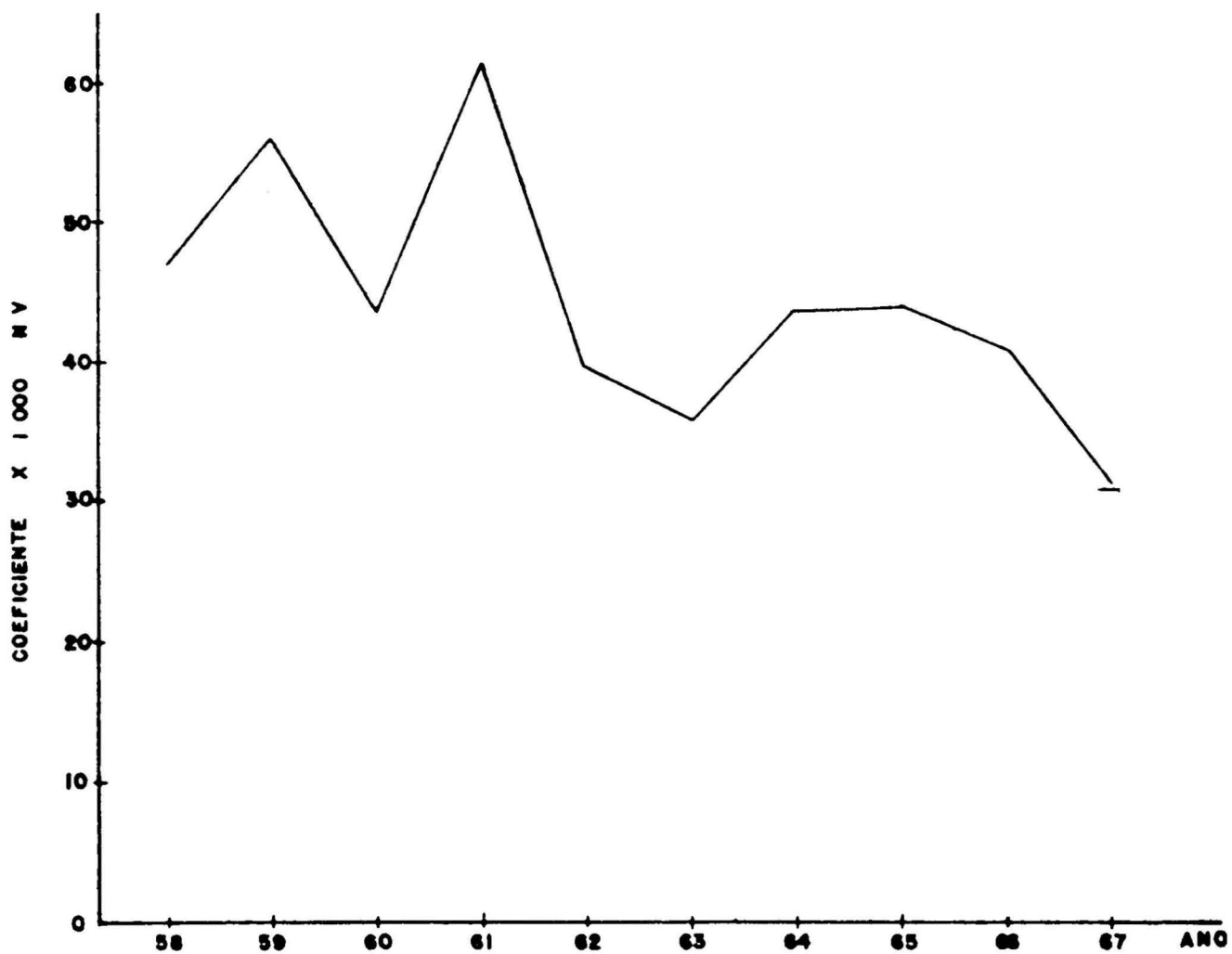
Fonte: DEE.
DST - Capital
PAMS - Cotia

Assim como fizemos com os Indicadores de Saúde, analisamos as tendências no período de 1.958 a 1.967. Considerando os pontos extremos do período, houve queda na natimortalidade de ... 11,64 x 1.000 nascidos vivos; essa queda não foi contínua, mas oscilante. Seu ponto máximo ocorreu em 1.961.

Certamente este coeficiente poderia ter suas cifras diminuídas se a assistência à gestante e à parturiente fossem adequadamente realizadas, principalmente na zona rural.

.....

NATIMORTALIDADE
MUNICÍPIO DE COTIA
1958 - 1967



FONTE:
D E E
DSI CAPITAL
P A M S COTIA

ATIVIDADES DOS SERVIÇOS MÉDICOSRECURSOS

- Nº de leitos de hospital geral/1.000 hab.: 0
- Nº de médicos/10.000 habitantes:
- Médicos residentes: 1 x 10.000 hab.: 2 méd.
- Médicos não residentes: 10 x 10.000 hab.: 21 "
- Total de médicos: 11,7 x 10.000 hab.: 23 "

ATIVIDADES

Porcentagem de crianças vacinadas: - Pelo nosso inquérito, dos 137 domicílios que possuíam crianças de 0 a 12 anos, cerca de 132 (96,35%) as crianças haviam recebido um ou mais tipos de vacinação. Nesses 132 domicílios as vacinações estavam assim distribuídas:

Vacinas	Número de Domicílios	Porcentagem
Sabin	126	95,45
Anti-variólica	106	80,03
Tríplice	65	49,24
B.C.G.	64	48,48
Tétano	35	26,51
Sarampo	13	9,85

Na população de 0 a 12 anos (374 crianças), correspondentes aos 132 domicílios, as vacinações assumem as seguintes cifras:

Vacinas	Número de crianças	Porcentagem
Sabin	327	87,90
Anti-variólica	259	69,62
Tríplice	150	40,32
B.C.G.	150	40,32
Tétano	69	18,54
Sarampo	19	5,10

Porcentagem de partos com atenção profissional

a) Porcentagem de partos ocorridos em maternidade (ou Hospital) - 32,81% (dados da amostra). Não existe maternidade em Cotia.

b) Distribuição dos partos domiciliares, avaliados pela amostra, no ano de 1.968:

	Nº de partos	Porcentagem
curiosas	250	57,35%
parteiras	131	30,05%
outros	40	9,17%
própria pessoa	9	2,06%
não sabe	6	1,37%
TOTAL	436	100,00%

.....

M O R B I D A D E

Como sabemos, dados fidedignos a respeito de morbidade - são de obtenção mais difícil que os de mortalidade. Dessa forma, o PAMS e os Serviços de Saúde de Cotia em pouco nos puderam auxiliar.

Na opinião do médico local, as doenças mais frequentes e são:

- amigdalites
- moléstias pulmonares
- verminoses
- gastro-enterites.

A médica do Posto de Puericultura considera mais frequentes as seguintes doenças:

verminose
gastroenterite
sarampo
bronquites, bronquite asmática
infecções das vias aéreas superiores.

A seguir, mostramos as doenças notificadas no período de 1.960 a 1.967.

	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Caxumba	-	1	-	-	-	-	2	1
Coqueluche	-	-	-	-	3	7	10	2
Difteria	-	1	-	3	3	2	11	6
Doença de Chagas	-	-	-	-	1	1	-	-
Encefalite infc. aguda	-	-	-	1	-	-	-	-
Escarlatina	-	-	-	1	1	-	1	1
Febres tifoídicas	-	-	-	1	-	-	-	-
Hepatite infecciosa	-	-	-	1	-	-	1	-
Poliomielite aguda	2	2	-	1	1	-	1	1
Rubéola	-	-	-	-	-	1	1	1
Sarampo	4	15	18	16	17	29	39	75
Tétano	1	3	1	1	3	-	-	3
Varicela	-	-	-	1	-	-	5	3
Varíola	-	2	5	-	1	-	-	6

Apesar das dificuldades e das críticas que se possam fazer a respeito da obtenção de dados de morbidade, através de um inquérito, pudemos verificar as principais doenças (ou sintomas) que ocorreram no dia 3 e 9 de setembro, no mês de agosto de 1.963 e no último ano.

Obs.: Para o quadro seguinte, o cálculo de prevalência foi efetuado tendo como base a população da amostra (957).

Prevalência de doenças (ou sintomas)
nos dias do inquerito (9 e 10 de
setembro de 1.968)

Doenças ou sintomas	Freqüência	Coefficiente x 1.000 hab
Doenças infeccio- sas e parasitarias		
Coqueluche	2	2,08
Doença de Chagas	1	1,04
Hepatite	1	1,04
Sarampo	2	2,08
Tuberculose	2	2,08
Varicela	2	2,03
	10	10,44
Doenças ou sinto- mas do Aparelho respiratorio	9	9,40
Doenças ou sinto- mas do Sistema nervoso	9	9,40
Doenças ou sinto- mas do Aparelho digestivo	7	7,31
Acidentes e trau- matismos	3	3,13
Doenças ou sinto- mas do Aparelho circulatorio	1	1,04
Diabetes	1	1,04
Cutros	13	13,58
Sem resposta	3	3,13
Total	56	-

Incidência de doenças ou sintomas no mês
de agosto de 1.968 (Cotia)

Doenças ou sintomas	Freqüência	Coefficiente x 1.000 hab
Doenças ou sintomas do Aparelho respi- ratorio	27	28,21
Doenças ou sintomas do Aparelho diges- tivo	8	8,35
Doenças ou sintomas do Sistema Nervoso	5	5,22
Doenças infecciosas e parasitarias		
Rubéola	1	1,04
Sarampo	1	1,04
Tuberculose	1	1,04
Verminose	<u>1</u> 4	<u>1,04</u> 4,16
Acidentes	1	1,04
Cutras	14	14,62
Sem resposta	2	2,08
TOTAL	61	-

Prevalência de doenças no período de
setembro de 1.967 a setembro de 1.968

Doenças	Frequência	Coefficiente x 1.000 hab
Difteria	0	0
Gastro-enterite	25	26,12
Malária	0	0
Parotidite	11	11,49
Peralisia infantil	0	0
Sarampo	32	33,43
Tuberculose	5	5,22
Varicela	24	25,07
Verminose	66	68,96
Acidentes	19	19,85
Total	182	-

Pelas respostas obtidas (vide Apêndice da Carta), não conseguimos classificar devidamente muitos dos sintomas relatados. Apesar disso, as respostas, em geral, são concordantes com as opiniões dos médicos entrevistados.

A fim de compararem-se alguns coeficientes de morbidade, obtidos por nosso inquérito, com os coeficientes conseguidos através dos casos notificados, apresentamos a tabela seguinte.

Por essa tabela verificamos a grande diferença existente entre os coeficientes de prevalência obtidos, através da notificação, para o período de um ano, e aqueles fornecidos pela amostra. Esse fato vem, mais uma vez, reforçar o pouco crédito que merecem as estatísticas de morbidade.

Coefficientes de Prevalência, nos anos de 1.966 e 1.967, para algumas doenças notificáveis, segundo a fonte de dados

Coefficiente x 1.000

Doenças	Casos notificados		Dados do inquérito
	1.966	1.967	1.967
Parotidite	0,110	0,052	11,49
Poliomielite	0,053	0,052	0
Sarampo	2,010	3,920	33,43
Varicela	0,260	0,150	25,07

Fonte: dados do PAMS

.....

UNIDADES SANITÁRIAS LOCAIS E REGIONAIS

Há em Cotia quatro Unidades Sanitárias (U.S.) oficiais e um Ambulatório Médico/Pôsto de Puericultura, a saber:

- Pôsto de Puericultura da sede (P.P.S.)
- Ambulatório Médico Municipal (A.M.M.)
Rua Senador Feijó, 23 - Cotia
- Pôsto de Puericultura de Caucaia (P.P.C.)
Estrada de Caucaia, s/nº (Cotia)
- Pôsto de Assistência Médico Sanitária (P.A.M.S.)
Rua Batista Cepelos, 57 (Cotia)
- Ambulatório Médico e Pôsto de Puericultura da Assistência Social Santo Antônio (A.M.P.P.A.S.S.A.)
Km 24 da Rodovia Raposo Tavares (Cotia).

Cabe dizer, antes da análise das Unidades Sanitárias supra, algumas palavras a respeito da participação da Prefeitura Municipal de Cotia (P.M.C.) neste setor.

Conforme mencionado com mais detalhes no tópico "Assistência Social no Município de Cotia", a Prefeitura despende cerca de NR\$25.000,00 mensalmente com despesas que vão desde o fornecimento de leite e medicamentos até a remoção de pacientes para nosocomios da capital, e custeio de urnas funerárias para o entêrrro de falecidos, cujas famílias carecem de recursos.

No setor saúde, especificamente, despende mensalmente:

Salários

- Uma atendente para o PAMS: NR\$124,25.
- Cinco motoristas, um para cada uma das três ambulâncias e dois para outros veículos: NR\$177,25 cada um.
- Duas serventes: uma para o A.M.M. e outra para o P.P.S. NR\$116,62 cada uma.
- Dez médicos-internos de Pediatria ou Clínica Geral, dos quais seis para o A.M.M. e quatro para o P.P.S.: recebem à base de NR\$5,20 por hora trabalhada
- Extraordinário para o pessoal fixo: NR\$1.000,00.

Medicamentos

- Consumo e distribuição para o P.P.S. e A.M.M.: NCr\$....
3.200,00.

- Custeio de receitas (para a população, nas farmácias de
Cotia): NCr\$6.000,00.

Aluguel

- Aluguel do P.A.M.S.: NCr\$150,00.

Outras despesas

- Manutenção das ambulâncias, distribuição de leite, ma--
teriais científicos etc: NCr\$1.656,00.

As ambulâncias fazem a remoção de pacientes para nosocô--
mios da capital: Hospital Emílio Ribas, Hospital das Clínicas, -
Hospital da Cruz Vermelha, Hospital Morumbi, Hospital Pérola Byin
gton, Cruzada Pró-Infância, Amparo Maternal, Hospital São Paulo ,
Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Hospital São Camilo. Es-
tes são os mais comumente utilizados, seja por solicitação das U.
S., seja pela do agente social que a P.M.C. mantém de plantão -
quando as U.S. estão fechadas.

Levam também, doentes e material para exames laboratoriais
(Instituto Adolfo Lutz) e radiográficos (Dispensário de Tuberculo
se de Finheiros e Instituto Nacional de Previdência Social), bem
como conduzem os resultados destes aos solicitantes. No impedi--
mento ou ausência das ambulâncias, tais situações são realizados
por "taxis", sob custeio da P.M.C.

.....

PÓSTO DE HORTICULTURA DA SEDE (P.P.S.)
Rua Senador Feijó, 21.

A- Considerações Gerais:- Funciona desde 27 de julho de 1.967, -
por convênio entre o Departamento Estadual da Criança (D.E.C.) e

a Prefeitura Municipal, no horário das 7,00 às 17,00 h, de segunda a sexta-feira. É inteiramente gratuito. O D.E.C. contribui com uma atendente, fornece parte do material técnico (balança, ar mário e esterilizador elétrico) e parte dos medicamentos e de leite ('), até abril de 1.968.

A Prefeitura Municipal contribui com todo o restante.

(') Fornecimento de leite pelo D.E.C. ao P.P.S.:

abril de 1.967:- 70 caixas de Leite Ninho, 23 de Nestogeno, e 2 de Eledon, e 4 de leite americano "de doação";

novembro de 1.967:- 50 de Leite Paulista, 3 de Eledon e 27 de Nestogeno;

abril de 1.968:- 35 de Leite Integral, 5 de semidesnatado e 1 de leiteiro.

Desde então do D.E.C. não mais forneceu leite nem medicamentos.

B- Pessoal:- - Quatro médicos internos de Pediatria, dois às segundas e quartas e dois às terças e quintas, sendo as sextas---feiras cobertas por sistema de rodízio: NCr\$5,20 a hora trabalhada de cada um.

Funções

- atenção médica ao grupo de 0 a 12 anos
- orientação em Higiene e Saúde Pública
- encaminhamento a hospitais
- solicitação de exames
- relatórios mensais
- educação sanitária
- organização e realização de campanhas de imunização e outras.

- Uma atendente do Estado, NCr\$194,79.

- Uma atendente municipal, NCr\$124,25.

Funções

- assistir ao médico
- ministrar medicamentos prescritos
- recepção e orientação de pacientes
- Uma servente, NR\$116,62.

Funções

- Manter a limpeza da U.S.
- preparo de café, etc.

C- Atividades

A atenção médica ao grupo de 0 a 12 anos, Higiene Infantil, Higiene Pré-escolar, Higiene Escolar, ministração e distribuição de medicamentos e leite, e imunização com vacinas fornecidas pelo P.A.M.S, local.

Como se pode ver nos quadros seguintes, no período de setembro de 1.967 a agosto de 1.968, esta U.S. realizou 10.570 consultas, com média de 880,9 consultas mensais, das quais 7,6% (correspondentes a 70,9 consultas por mês, em média) para crianças saudias.

D- Imunizações

No mesmo período referido acima, realizou 5.251 imunizações, o que corresponde à média de 437,6 imunizações por mês mensalmente, em média, 87,6 de variólica; 90,0 da primeira, 96,9 da segunda, 81,6 da terceira e 43,9 de reforço de tríplice; e 48,3 da primeira dose e 19,3 do reforço da Sabin.

É, sem nenhuma dúvida, das U.S. oficiais a que melhores serviços presta à população de Cotia.

E- Internações

As necessidades de internação são supridas pelos encaminhamentos, através das ambulâncias, dos pacientes aos hospitais

Consultas realizadas pelo P.P.S. no período de setembro de 1.967
a agosto de 1.968.

Atividade		A n o 1.967				A n o 1.968								TOTAL	Média Mensal	
		Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.			
Higiene Infantil	Sadias	10	44	30	40	18	40	68	59	30	30	35	35	42	446	37,2
	Doentes	377	395	370	405	422	450	445	514	480	572	665	828	5.923	493,6	
	Total	387	439	400	445	440	490	513	573	510	652	700	870	6.369	530,8	
Higiene Pré-escolar	Sadias	8	18	12	14	12	12	31	21	26	30	20	28	232	19,3	
	Doentes	152	185	168	156	153	168	148	192	269	150	210	252	2.203	183,6	
	Total	160	203	180	170	165	180	179	213	295	180	230	280	2.435	202,9	
Higiene Escolar	Sadias	2	8	13	10	10	18	11	17	20	20	10	25	164	13,7	
	Doentes	78	87	89	105	105	132	112	189	130	150	200	225	1.602	133,5	
	Total	80	95	102	115	115	150	123	206	150	170	210	250	1.766	147,2	
0 a 12 anos	Sadias	20	70	55	64	40	70	110	97	76	80	65	95	842	70,2	
	Doentes	607	667	627	666	680	750	705	895	879	872	1075	1305	9.728	810,7	
	Total	627	737	682	730	720	820	815	992	955	952	1140	1400	10.570	880,9	

Fonte: Posto de Puericultura da Rua Senador Feijó, 21 (Cotia) - Convênio P.M.C./D.E.C.

Imunizações realizadas pelo P.P.S. (Cotia), no período
de setembro de 1.967 a agosto de 1.968

Atividade		Ano 1.967				Ano de 1.968								TOTAL	Média Mensal
		Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.		
Anti-variólica		0	840	0	10	0	0	33	55	25	36	23	29	1.051	87,6
Tríplice -	1ª dose	30	30	30	0	83	231	230	147	110	84	55	50	1.080	90,0
	2ª dose	50	0	0	0	7	77	269	300	220	111	76	53	1.163	96,9
	3ª dose	0	0	45	30	4	19	36	300	237	170	85	54	980	81,6
	Refôrço	0	0	0	0	0	0	16	0	164	173	110	64	527	43,9
Sabin -	1ª dose	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0	0	220	18,3
	2ª dose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
	3ª dose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
	Refôrço	0	0	0	230	0	0	0	0	0	0	0	0	230	19,3
TOTAL		80	870	75	490	94	327	584	802	756	574	349	250	5.251	437,6

Fonte: Posto de Puericultura da Sede (Rua Senador Feijó, 21) - Cotia - Convênio PMC/DEC

anteriormente citados; as de exames laboratoriais, pelo Instituto Adolfo Lutz; e as de radiografias, pelo dispensário de Tuberculose de Pinheiros.

F- Capacidade Instalada (aproximada)

- 2 consultórios de 4 x 4 m cada
- 1 sala de pesagem e serviços de arquivo de 4 x 4 m
- 1 sala de espera de 3 x 4 m
- 1 copa de 2 x 2 m
- 1 sanitário de 2 x 3 m.

Água encanada e águas servidas retiradas por tubos de esgoto (para curso d'água).

G- Outras atividades

Mantém estreitas ligações com as Irmãs de "Irmidade da Sagrada Família de Bordeus", que desenvolve trabalho de educação sanitária e conscientização da população.

.....

AMBULATÓRIO MÉDICO MUNICIPAL (A.M.M.)
Rua Senador Feijo, 23.

A- Considerações Gerais:- Funciona anexo ao P.F.S., mantido inteiramente pela Prefeitura, de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 16:00 horas. É inteiramente gratuito.

B- Pessoal:- - Seis médicos internos de Clínica Geral, diariamente, percebendo à base de R\$5,20 cada um, por hora trabalhada.

Funções

- atenção médica a adultos
- encaminhamentos a hospitais
- solicitação de exames
- orientação em Higiene e Saúde Pública.

- Uma auxiliar de enfermagem (Irmã da "Irmandade da Sagrada Família de Bordeus"), que coordena os serviços administrativos do Ambulatório.

Funções

- coordenação e supervisão das atividades de enfermagem
- preenchimento de prontuários
- aplicação de medicações e curativos
- orientação dos pacientes.

- Uma atendente, NR\$124,25.

Funções

- preenchimento de prontuários
- aplicação de injeções e curativos.

- Uma servente, NR\$116,62.

Funções

- limpeza do ambulatório
- fazer chá e café
- servir pão com manteiga e chá aos doentes.

C- Atividades

Atenção médica aos adultos, e assistência e higiene pré-natal. Seu movimento, segundo dados retirados de seu arquivo, no período de junho de 1.963 a junho de 1.968 foi de 5.359 pacientes matriculados (com média de 360 consultas mensais, assim distribuídas):

Atividades	Total	Média mensal
Consultas	4.320	360,0
Encaminhamentos: Hospital das Clínicas	114	9,5
Hospital São Camilo	4	0,3
Santa Casa de S. Paulo	1	0,1
Injeções: intramusculares	1.260	100,0
venosas	70	5,3
curativos	650	54,2
Inalações:	10	0,8
Suturas:	19	1,5
Drenagem de abscessos:	20	1,6
Pequenas cirurgias:	10	0,8
Exames ginecológicos:	50	4,2

D- Necessidades

Supre suas necessidades de internações, exames laboratoriais e radiológicos da mesma maneira que o P.P.S.

E- Capacidade instalada

Água tratada e encaixada, e águas servidas canalizadas por tubos de esgotos para curso d'água.

.....

POSTO DE PUERICULTURA DE CAUCAIA (P.P.C.)

A- Considerações Gerais:- Funciona desde abril de 1.960, em prédio construído e mantido pelo Estado, das 8:00 às 12:00 h, de segunda a sexta-feira.

B- Pessoal:- - Um médico, NR\$536,28.

Funções

- higiene infantil, pré-escolar e escolar.
- Uma obstetriz, voluntária (Irmã de Irmandade da Sagrada Família de Bordeus), que orienta as gestantes somente uma vez por semana, no tocante à higiene pré-natal.

- Uma atendente, NR\$194,79.

Funções

- ministração de medicamentos (quando há)
- recepção e preparo dos paciente
- limpeza do Posto
- assiste ao médico.

C- Atividades:-

Higiene infantil, pré-escolar e escolar prestada pelo médi

co duas vezes por semana, e higiene pré-natal orientada pela obstetrix. Desde sua instalação (abril de 1.960), possui cerca de 2.889 matriculados, assim distribuídos:

Matriculados - de abril de 1.960 a julho de ... 1.968	Total	Média mensal
higiene infantil	1.139	11,5
higiene pré-escolar	890	9,0
higiene escolar	843	8,5
higiene pré-natal	17	0,1
TOTAL	2.889	29,1

Segundo informações colhidas no local, desde há cerca de um ano o P.P.C. não recebe nem medicamentos, nem leite, nem vacinas, faltando inclusive, desde essa época, papel para relatórios, em que pesem as reiteradas solicitações feitas pelo médico, que também informou realizar essa U.S. cerca de 250 atendimentos mensais.

D- Capacidade instalada (aproximada):

- um almoxarifado de 3 x 2 m
- uma sala de pesagem e aplicação de medicamento: 3 x 3 m
- uma sala de espera de 3 x 3 m
- dois sanitários, havendo desabado o teto de um deles.

Água de poço, retirada por bomba elétrica e não tratada; as águas servidas são lançadas "in natura", em córrego situado a cerca de 50 metros do poço.

.....

PÓSTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA (P.A.M.S.)
Rua Batista Cepelos, 57 (Cotia)

A- Considerações Gerais:- Funciona em prédio alugado pela Prefeitura (NR\$150,00 mensais), de segunda a sexta-feira, das 7:00 às 13:30 h.

B- Pessoal:- - Um médico, NR\$586,28.

Funções

- consultas a adultos e receitas
- atestados
- promoção de campanhas de imunização e de educação sanitária
- notificação de doenças infecto-contagiosas, segundo a lei
- solicitação de internações em Hospitais Especializados Oficiais ou Filantrópicos
- solicitação de exames laboratoriais ao Instituto Adolfo Lutz (de Osasco ou São Paulo)
- solicitação de transporte à Prefeitura Municipal
- relatório semanal e relatório mensal.
- Dois fiscais sanitários, NR\$ 259,33 e 201,25.

Funções

- atendimento às reclamações sanitárias
- cooperação nas vacinações
- fiscalização das habitações
- 9 - fiscalização das construções
- fiscalização de estabelecimentos de gêneros alimentícios.
- Uma zeladora/servente, NR\$116,62 (paga pela Prefeitura Municipal).

Funções

- manter limpo o P.A.M.S.
- Uma atendente, NR\$194,79.

Funções

- assistir ao médico
- recepção dos pacientes e atendimento à portaria.

C- Atividades:

Esta U.S. realiza, praticamente, atendimentos somente para adultos, abrangendo escolares tão somente durante os programas de vacinação, e crianças menores apenas quando da comunicação de doenças de notificação compulsória (que são realizadas através desta U.S.). Outra atividade que efetua para grupos etários mais jovens é a do tratamento de verminose. A imunização, com exceção da anti-variólica, é feita pelas demais U.S., através de vacinas fornecidas pelo P.A.M.S., conforme já foi referido.

A estatística de atividades do P.A.M.S., segundo dados da D.S.I. (Divisão de Serviço do Interior da Secretaria de Saúde Pública), referente a seus atendimentos no mês de agosto de 1.967 a julho de 1.968 é a seguinte:

Atividades do P.A.M.S.	Total	Média Mensal
Consultas infantis (0 a 1 ano)	20	1,6
" " (1 a 7 anos)	45	3,7
" de escolares (7 a 14 anos)	162	13,5
" de adultos	693	57,7
Atestados de saúde a escolares	267	22,2
" para outros fins	74	6,2
Carteira de saúde	140	11,6
Atestados de vacinação	15	1,2
Receitas	811	67,6
Curativos	51	4,2
Injeções	177	14,7
Requisições de exames de laboratório	10	0,8

Solicitações para fiscalização	0	0,0
Vermífugos: Zona urbana: 0 a 7 anos	15	1,2
7 a 14 "	48	4,0
14 e + "	92	7,6
Total de vermífugos: Zona urbana	135	12,9
Zona rural	4	0,3
Anti-anêmicos: Zona urbana	3.800	316,6
Zona rural	0	0,0
Total de anti-anêmicos	3.800	316,6
Imunizações: anti-variólica (*)	5.250	437,5
outras vacinas (*)	7.353	612,7
Inspeções e reinspeções: habitações	116	9,6
estabelecimentos urbanos	115	9,6
gêneros alimentícios	256	21,3
estabelecimentos rurais	1	0,1
outros estabelecimentos	21	1,7

Fonte: D.S.I.

(*) Feitas também através de outras U.S.

Possui estoques de vacina tríplice, dupla, anti-tifóidica e anti-variólica. A vacina antipólio (Sabin) é recebida por ocasião das campanhas, tendo sido realizadas duas este ano.

Os medicamentos perecíveis, bem como os imunizantes, são conservados em geladeira particular de um dos funcionários, de vez de a U.S. não possui uma.

D- Necessidades

Realiza as internações necessárias em Hospitais Especializados ou Filantrópicos, suprindo-se dos exames de laboratório, através de Instituto Adolfo Lutz; e dos exames radiológicos pelos Serviços de Radiologia Estaduais. O transporte, seja dos pacientes, seja dos materiais, é feito por uma das ambulâncias da Prefeitura.

O P.A.M.S., até o limite de RGS10,00 mensais pode efetuar despesas necessárias, apresentando os comprovantes para posterior pagamento.

E- Imunizações

As imunizações realizadas nos últimos doze meses constam do quadro abaixo.

Imunizações nos últimos doze meses

Vacina	Zona Rural	Zona Urbana	Não especificado	TOTAL
Anti-variólica	2.187	3.282	-	5.469
Sabin - 1ª dose	227	139	-	366
2ª dose	200	111	-	311
3ª dose	125	135	-	260
Reforço	272	137	-	409
Total	<u>824</u>	<u>522</u>	-	1.346
Tríplice: 1ª dose	182	(^o)	-	.
2ª dose	57	(^o)	-	.
3ª dose	35	(^o)	-	.
Reforço	-	(^o)	-	.
Total	<u>274</u>	<u>29</u>	-	303
Anti-tifóidica	123	34	-	157
Dupla: 1ª dose	12	11	-	23
2ª dose	(^o)	8	-	.
3ª dose	(^o)	4	-	.
4ª dose	(^o)	-	-	.
Total	<u>12</u>	<u>23</u>	-	35
Anti-tetânica	(^o)	(^o)	7	7

Fonte: Estatística do P.A.M.S.

(^o) não especificado

F- Capacidade instalada (aproximada)

- 1 sala de espera (trapezoidal) de 3 x 2 x 6 m
- 1 consultório de 3 x 2,5 m
- 1 secretaria de 3 x 6 m
- 1 sala de preparo e de serviços de 3 x 3 m
- 1 sanitário de 1 x 1,5 m

Água tratada, de rede de abastecimento; águas servidas - retiradas por tubos de esgotos para curso d'água.

.....

AMBULATÓRIO MÉDICO E PÔSTO DE PUERICULTURA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
SANTO ANTÔNIO (A.M.F.P.A.S.S.A.).

Km. 24 da Rodovia Raposo Tavares (Granja Viana) - Cotia

A- Considerações Gerais:- Fundada em 13 de junho de 1.950, sob registro nº 4.567 do 1º Ofício e matrícula nº 824 no Serviço Social. Está registrado no Conselho Estadual de Auxílios e Subvenções sob o nº 1.377, em 27/07/67, tendo sido reconhecido de utilidade pública pelo Decreto Estadual nº 38.857 de 03/03/61 e pela Lei Municipal da Fazenda nº 49.371.700.

Funciona diariamente das 8:00 às 13:00 h para atendimento Pediátrico e Ginecológico, prestado por equipe de médicos-internos supervisionados por médico do D.E.C.; e para atendimento de adultos em clínica geral às segundas, quartas e sextas-feiras das ... 14:00 às 16:00 h.

Possui uma ambulância equipada para remoção e internamento dos casos em que tais eventos se fizerem necessários.

Mantém, ainda, um Gabinete Odontológico e um Parque Infantil no mesmo local.

B- Pessoal - Equipe pediátrica: médicos internos supervisionados por médico do D.E.C. - R\$30,00 por dia.

- Um clínico geral, três vezes por semana, R\$3... 50,00 por dia.

- Uma atendente/secretária, R\$130,00 mensais.

- Dois visitantes, R\$130,00 mensais cada um.

- Dois motoristas, R\$300,00 mensais cada um.

- Dois serventes, R\$140,00 mensais cada uma.

A verba disponível para o Ambulatório é de R\$1.700,00 ao mês. Os serviços de enfermagem são prestados pelas irmãs.

C- Atividades

Presta seus serviços aos seus associados, seus empregados e operários, e a cerca de 700 famílias dos arredores, nas faixas de Pediatria, pré-natal e clínica de adultos.

Segundo estatística, no ano de 1.967 realizou as seguintes atividades, conforme se pode ver no quadro abaixo:

Atividades	Totais	Média Mensal
Consultas	3.733	311,1
Curativos	572	47,6
Assistência a domicílios	1.320	110,0
Injeções	2.033	169,4
Vacinas	1.363	113,6
Pequenas cirurgias	29	2,4
Exemes laboratoriais	464	38,6
Reação de Mantoux	44	3,7
Radiografias	12	1,0
Medicamentos distribuídos	13.225	1.102,1
Internações de urgência	174	14,5
Encaminhamentos a Hospitais	238	19,8
Partos domiciliares	23	1,9
Socorro a acidentados na estrada	12	1,0

Este Ambulatório supre suas necessidades hospitalares e de exames subsidiários, que não possa resolver "in loco", em nosos cômios e entidades especializadas, oficiais ou filantrópicas.

Além do Ambulatório e do Gabinete Dentário, mantém atividades no sentido de desenvolvimento de comunidade, tais como: clube de mães, clube de pais, parque infantil, formação de grêmios sociais e recreativos socializantes, palestras e educação sanitá-

ria, campanhas de construção de fossas, desinfecção de poços etc, e incentivar a formação de cooperativas. Mantém estreito contato com Serviços Municipais, Federais, Estaduais e entidades afins, como por exemplo, a CHARITAS. Mantém ainda assistência jurídica, de âmbito trabalhista, aos operários da região.

D- Capacidade instalada (aproximada)

- 2 consultórios médicos de 4 x 3 m
- 1 secretaria e arquivo de 5 x 4 m
- 1 sala de espera de 5 x 4 m
- 1 gabinete do Diretor de 4 x 3 m
- 1 sala de reuniões de 7 x 4 m
- 2 sanitários de 2 x 1,50 m.

Água retirada de poço por bomba elétrica; águas servidas retiradas para fossa séptica.

.....

C O N C L U S Õ E S

Os indicadores de saúde subestimam as condições reais de saúde da população de Cotia.

Os coeficientes de mortalidade infantil demonstram uma queda real da mortalidade de ano para ano, com oscilações para cima em alguns anos; embora continue bem alta, principalmente se levarmos em conta a evasão de óbitos para o município da capital.

A mortalidade infantil e a natimortalidade são mais elevadas no distrito de Caucaia do Alto, do que na sede.

Elevada participação dos óbitos por causa mal definida e sem assistência médica, no total de óbitos. Elevada participação da mortalidade por doenças transmissíveis.

O Estado tem responsabilidade jurídica em 80% das repartições de saúde do município, arcando entretanto, com apenas 15% do custo de sua manutenção, cabendo ao Município os outros 85%.

A Prefeitura Municipal dispense 25% do seu orçamento com saúde pública e 11% com bem estar social.

Comperativamente aos demais, ressaltamos as qualidades de atendimento prestado pelos postos de puericultura da sede e pelo Ambulatório Médico e de Assistência à Infância, da Associação Santo Antônio (Granja Viana).

O município está desprovido de entidades hospitalares, quer gerais, quer de assistência à parturiente, e ainda de recursos auxiliares para diagnóstico e tratamento.

As parturientes não encontram condições para um parto assistencial razoável, sendo 67,19% atendidos em domicílio.

A imunização preventiva por vacinas é precária, estando grandes faixas populacionais inteiramente desprotegidas contra a varíola, difteria, tétano e coqueluche.

Unidades Sanitárias:- 1º- Embora 80% dos serviços oficiais de saúde de Cotia "oficialmente" pertençam ao Estado, grande parte do seu custo (85%) está sendo coberto, direta ou indiretamente, pela Prefeitura, que sob o título de "Bem Estar Social" e "Saúde" tem dispendido neste setor 36,6% de seus recursos orçamentários (25% exclusivamente para o custeio dos serviços e atividades das unidades sanitárias).

2º- Destes serviços, o de maior eficiência e que melhores serviços presta é o Posto de Puericultura da Sede, seguindo-se o Ambulatório Médico Municipal.

3º- O de menor eficiência é o Posto de Puericultura de Caucaia do Alto. Nesta região do município é maior a frequência de natimortalidade e da mortalidade infantil; está a unidade a reclamar rápida e total reformulação.

4º- O ambulatório médico e Posto de Fueri cultura da Assistência Social Santo Antônio vem prestando, também bons serviços à população, procurando atuar na faixa de desenvolvimento de comunidade.

5º- Em que pese o fato de a implantação da rede de abastecimento de água dever melhorar o nível de saúde da população, parece indispensável a reformulação dos Serviços de Saúde (em termos de integração, principalmente), a instalação de um "Laboratório de Análises Clínicas Simples", e a de modesto serviço de radiologia, a curto prazo; e a implantação de aproximadamente 80 leitos de hospital geral (4 leitos/1.000 habitantes) a médio e a longo prazo. Tal política, se feita com o apoio do Estado (e talvez também da União), além de em breve período de tempo diminuir os encargos do município nesse setor, a longo prazo desoneraria o Estado, pois daria condições para implantação e fixação de equipamento assistencial compatível com os recursos locais e capaz de, dentro de razoáveis limites, suprir a demanda de serviços de saúde por parte da população cotidiana.

.....

PARQUE SANATORIAL MARIA TEREZA

Existe em Cotia um hospital especializado (Tuberculose): é o Parque Sanatorial Maria Tereza, mantido pela Cruzada Bandeirante Contra a Tuberculose. Está localizado no Km. 30,5 da Via Raposo Tavares (há 3,5 Km, portanto, da sede).

O hospital é dirigido pelo Dr. Gabriel Martins Botelho; não é possuidor de curso de Administração Hospitalar. A administração é feita em pequeno prédio térreo, constituído por 4 salas e sanitários:

- 1 sala para o diretor clínico
- 2 salas para o escritório
- 1 sala de espera
- 1 conjunto de sanitários.

Este conjunto é bastante funcional, e os aspectos de limpeza, iluminação, arejamento são muito bons.

A principal fonte de renda do Parque Sanatorial Maria Tereza é o I.N.P.S., através de convênio.

O hospital é de construção pavilhonar, em terreno de forma irregular, acidentado, com acesso pela Via Raposo Tavares. Houve remodelação nos pavilhões existentes, por força de exigências do I.N.P.S. Existem 4 pavilhões principais, ligados por corredores cobertos.

O abastecimento de água é feito através de poços (em número de 13). Possui reservatórios e não é feito tratamento da água (não é necessário, segundo informações). A rede de esgoto é interna ao hospital, existindo uma série de fossas (14). Luz da rede pública (inclusive força); não há equipamento para emergência. Possui telefone.

O corpo clínico da Cruzada é composto de médicos tisiologistas, escolhidos pela diretoria segundo:

- reputação profissional do candidato;
- trabalhos científicos publicados;
- outros.

Possui laboratório de análises clínicas (vide capítulo seguinte), para alguns exames de rotina, praticados por doutorando. Aparente de raio-x instalado, sob direção de médico tisiologista.

O serviço de enfermagem funciona com 6 práticos: três homens e três mulheres. Tênicamente estão subordinados ao doutorando residente; administrativamente à prática Maria Aparecida Barbosa, que nos deu as informações necessárias. O serviço de enfermagem funciona a contento, embora haja 6 pessoas para os 153 pacientes internados.

O hospital impressiona bem pela ordem, limpeza, disciplina e custos. Granja e horta de aspecto excelente. Exemplares de suínos dignos de exposição. Jardins muito bem tratados.

Dos 153 pacientes internados, 92 são pensionistas do I.N.P.S. Atualmente são 49 pacientes não pagantes. Média de permanência aproximadamente 180 dias.

O I.N.P.S. para R\$14,00 por leito dia; o Estado R\$1,60. Como o custo do leito dia é de aproximadamente R\$9,00, a diferença que paga o I.N.P.S. é suficiente para manter bom número de pacientes não pagantes com bom padrão de atendimento.

.....

LABORATÓRIO
FARMÁCIA

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

No Parque Sanatorial Maria Tereza há um laboratório para o controle dos pacientes internados. Tem aproximadamente 15,00 m². No centro da sala há uma mesa, revestida de cerâmica, com uma pia de aço inoxidável. Há outra pia, revestida de cerâmica, com pia de aço inoxidável. Há outra pia, comum, junto à parede. Possui uma centrífuga e um microscópio, não havendo geladeira, estufa, balança ou demais aparelhos.

Os únicos exames aí efetuados são pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes, exames de fezes e de urina, variando respectivamente de 20-25, 8-9, 8-9 por semana.. Os exames bacteriológicos de lavado gástrico e escarro são levados ao laboratório da Cruzada Bandeirante Contra a Tuberculose.

Os exames feitos no laboratório do hospital são de controle de uma população restrita de internados, e são efetuados por um aluno da Faculdade de Medicina.

Na cidade de Cotia não há qualquer laboratório de propriedade estatal ou mesmo particular.

Todos os exames solicitados pelos médicos do Posto de Puericultura, Ambulatório Médico Municipal ou Centros de Saúde do Município são encaminhados ao Instituto Adolfo Lutz. Se for exame de fezes e urina, os materiais são entregues pelos próprios interessados ao motorista da ambulância da Prefeitura. Atualmente, o encaminhamento é feito em número de 6 a 7 exames diários, e os resultados são obtidos, em geral, em uma semana.

Em relação aos outros tipos de exames, os doentes são atendidos no próprio Adolfo Lutz. Quando se trata de doentes graves, são transportados em ambulância.

Constam dos arquivos dos Postos, o seguinte:

	Exame de fezes	Exame de urina	Outros	Total
Posto de Puericultura	81	5	11	97
Ambulatório	177	101	164	442
TOTAL	258	106	175	539

Estas cifras se referem aos exames efetuados durante um ano, porém quanto a sua exatidão nada podemos dizer, porque não é bem controlado.

Entre os resultados encontramos, verificamos 11 casos de esquistossomose em indivíduos provenientes de diferentes zonas, - desde rural até urbana. Entretanto não podemos afirmar se são casos autóctones por falta de elementos e por não termos encontrado o hospedeiro intermediário, embora tenhamos percorrido várias lagoas no município.

.....

FARMÁCIAS

Há duas farmácias estabelecidas no centro da cidade. São seus proprietários e estão à testa delas: um oficial de farmácia e uma oficial de farmácia licenciada (espôsa de um médico do local). Mantêm estoque razoável de antibióticos, antihelmínticos, sulfas e pequena quantidade de vacina tríplice, anti-diftérica, antitetânica, sôros anti-ofídicos e anti-tetânico; pequeno estoque de entorpecentes e psicotrôpicos devidamente registrados.

Aplicam injeções, sendo o material esterilizado em aparelhos elétricos de ebulição.

Quanto às instalações, a parte destinada ao laboratório apresenta condições que deixam muito a desejar. Não há praticamente a manipulação, ao contrário do que se observa em muitas cidades interioranas.

Os medicamentos mais procurados são os vermífugos, anti-gripais, antibióticos, e outros.

Em entrevista com os proprietários, obtivemos informação de que são consultados em casos de doenças das mais variadas formas e que em casos graves aconselham a procurarem médico. O fato de a população dirigir-se às farmácias poderá ser atribuído a vários fatores, entre os quais desconhecer a formação técnica do pessoal que aí trabalha.

Além das farmácias, a Prefeitura mantém um depósito de medicamentos, que são distribuídos gratuitamente, mediante a apresentação de receita médica, dadas pelos diferentes postos de saúde.

Do ponto de vista educativo, a distribuição gratuita, situação inteiramente paternalista, não é prática aconselhável. Seria bastante razoável a instalação de farmácia pela Prefeitura em condições adequadas, onde muitos produtos poderiam ser manipulados e vendidos a preço de custo.

.....

NUTRIÇÃO

ALIMENTAÇÃO E RENDA PER CÁPITA

Foi feito um estudo paralelo entre a frequência dos diferentes alimentos e o consumo médio "per cápita" por semana e por domicílio, de leite, carne e ovos, e a renda média "per cápita" mensal por domicílio.

De acordo com a renda, os domicílios foram divididos em 4 grupos (vide quadro da página 11):

Grupo A, com renda "per cápita" mensal entre NCr\$10,00 e NCr\$40,00 (abrange 30% dos domicílios e a renda do grupo perfaz 11% da renda total);

Grupo B, com renda entre NCr\$41,00 e NCr\$100,00 (42% dos domicílios e 35,7% da renda total);

Grupo C, com renda entre NCr\$101,00 e NCr\$200,00 (24% dos domicílios e 41,3% da renda total);

Grupo D, com renda superior a NCr\$201,00 "per cápita" por mês (4% dos domicílios e 12% da renda total).

O inquérito alimentar feito foi o mais rudimentar possível, isto é, uma entrevista geralmente com a dona de casa, sobre a alimentação da família, de acordo com as perguntas 69, 70, 71 e 72, complementadas com as 73 e 74 (vide questionário). Das 176 famílias entrevistadas, obtivemos em 172 as informações necessárias ao nosso estudo.

O consumo alimentar das 172 famílias, de acordo com o nível econômico, bem como o consumo médio "per cápita" de leite, carne e ovos, estão apresentados nas tabelas em páginas seguintes. - Pelas tabelas, podemos verificar ainda que 17,9% das famílias entrevistadas cultivam horta, e 47,6% tem árvores frutíferas no quintal. Da população entrevistada, o grupo C é o que proporcio-

nalmente possui maior número de hortas (26,8%) e árvores frutíferas no quintal (60,9%).

CONCLUSÕES

Pelas tabelas referidas, vemos que os alimentos considerados protetores (proteicos, vitamínicos e minerais), foram consumidos por todos os domicílios dos diferentes grupos. Nota-se, portanto, o não desconhecimento sobre a necessidade desses alimentos pois 92% das famílias do mais baixo poder aquisitivo se alimenta de carne; 73,4% de leite; e 75% de ovos. A quantidade e a frequência desses alimentos é que diminui em proporção ao poder aquisitivo das famílias.

Vimos também que uma proporção relativamente baixa da população cultiva hortas (17,9%) e cria galinhas (39,72%), o que é de grande importância na alimentação. Seria oportuna a sugestão para que as unidades sanitárias incluíssem programas de nutrição e higiene alimentar junto aos programas de educação sanitária, salientando o valor da horta doméstica e da criação de animais de pequeno porte, como uma medida econômica, para a melhoria do padrão alimentar

.....

Ingestão de alimentos, segundo renda
"per capita" nos domicílios investi-
gados.

Alimentos mais freqüentes	Níveis econômicos			
	A	B	C	D
Arroz	96,1%	95,9%	95,1%	83,3%
Batata	36,5%	32,8%	39,0%	33,3%
Carne de vaca	23,0%	69,8%	78,0%	100,0%
Carne de frango	1,9%	10,9%	17,0%	0,0%
Café	88,4%	96,0%	82,9%	66,6%
Chá	7,6%	9,6%	26,8%	33,3%
Chocolate	3,8%	2,7%	4,8%	16,6%
Doces	1,9%	23,7%	31,6%	50,0%
Embutidos (')	2,0%	6,8%	7,5%	33,3%
Feijão	96,1%	92,0%	85,3%	83,3%
Frutas (')	11,5%	32,8%	53,6%	100,0%
Leite	30,0%	56,1%	80,4%	83,3%
Legumes e hortaliças (''')	42,6%	68,4%	71,3%	83,3%
Leguminosas (''''')	0,0%	2,7%	7,0%	16,6%
Massas (§)	20,7%	19,1%	24,4%	26,6%
Manteiga	21,0%	50,6%	87,8%	100,0%
Pão	94,2%	96,0%	92,6%	100,0%
Queijo	1,9%	5,4%	29,2%	33,3%
Ovos	11,5%	23,2%	43,9%	16,6%

(') - embutidos: presunto, sâlame e lingüiça.

(') - frutas: banana, laranja, maçã, mamão, abacaxi, limão.

('') - legumes e alface, escarola, repolho, chicória, couve, hortaliças: agrião, almeirão, espinafre, acelga, rabanete, beterraba, cenoura, palmito, xuxu, - giló, vagem, alcachofra, tomate.

('') - leguminosas: grão de bico, lentilha, ervilhas.

(§) - em muitas residências, o "dia anterior" foi domingo.

Domicílios com árvores frutíferas e hortas,
segundo níveis econômicos

	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hortas	6	11,5	13	17,1	11	26,8	1	16,6	31	17,9
Árvores	16	30,7	38	52,0	25	60,9	3	50,0	82	47,6

Porcentual dos alimentos mais freqüentes, no
desjejum, ~~mas~~ segundo os níveis econômicos

Alimentos mais freqüentes	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)
Café ou chá apenas	13,4	6,6	4,8	0,0
Café ou chá com pão	40,3	20,5	7,3	0,0
Café com pão e outros alimentos	42,3	75,3	85,3	100,0
Outros alimentos:				
Leite	30,7	65,7	73,1	100,0
Manteiga	23,0	52,0	82,9	100,0
Doces	1,9	5,4	4,8	16,6
Frutas	0,0	0,0	2,4	33,3
Chocolate	3,8	2,7	9,7	16,6
Queijo	0,0	2,7	24,1	33,3
Carne	1,9	2,7	0,0	0,0
Ovos	0,0	2,7	16,6	16,6

Consumo de carne "per cápita" por semana (número de domicílios), nos diferentes níveis econômicos.

Nível econômico Nº de Kg	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 0,5	36	69,0	25	34,2	8	19,7	0	-	69	40,1
0,5 — 1,0	11	21,2	30	41,0	26	60,9	1	16,6	68	39,5
1,0 — 1,5	1	1,9	9	12,0	6	14,6	3	50,0	19	11,0
1,5 — 2,0	0	-	1	1,3	1	2,4	2	33,3	4	2,2
TOTAL	48	92,1	65	89,0	41	100,0	6	100,0	160	92,8

Consumo de leite "per cápita" por semana (número de domicílios), nos diferentes níveis econômicos

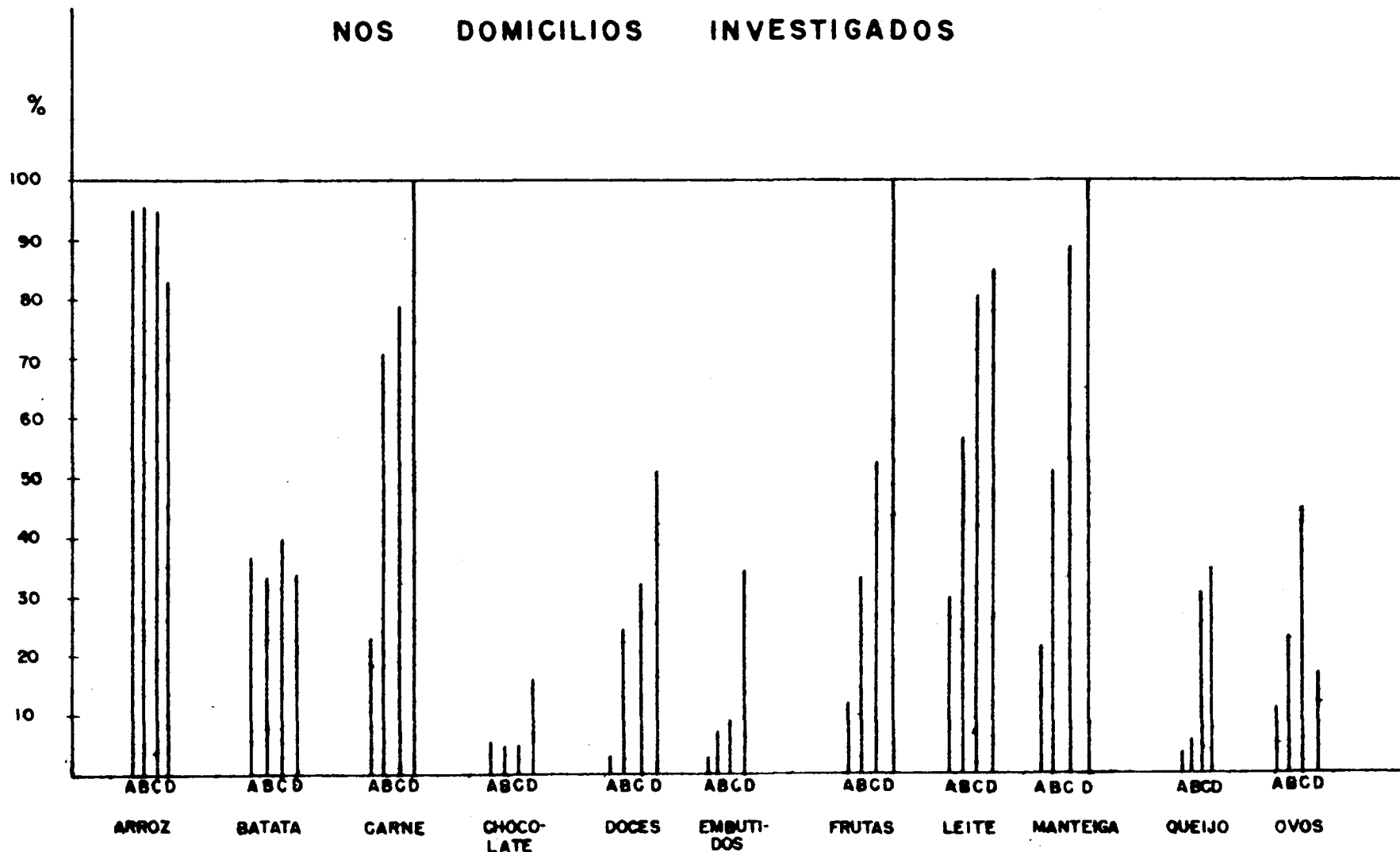
Nº de Litros \ Nível econômico	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 1	16	30,1	12	16,4	7	17,0	0	-	35	20,3
1 ——— 1,5	14	26,4	13	17,8	14	34,1	0	-	41	23,8
1,5 ——— 2,0	4	7,1	10	13,7	6	14,6	1	16,6	21	12,2
2,0 ——— 3,0	3	5,6	12	16,4	7	17,0	5	83,4	26	15,1
3,0 ——— 4,0	0	-	7	9,5	4	9,7	0	-	11	6,5
Mais de 4	2	3,7	3	4,0	2	4,8	0	-	7	3,9
Total	39	75,0	57	77,8	40	97,2	6	100,0	141	81,7

Consumo de ovos "per capita" por semana (número de domicílios), nos diferentes níveis econômicos.

Nº de Unidades \ Nível econômico	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
menos de 1	7	13,5	1	1,3	2	4,8	0	-	10	5,8
1 a 3	21	40,4	29	39,7	6	14,4	0	-	56	32,5
4 a 6	7	13,5	24	32,7	16	39,0	5	83,3	52	30,2
7 a 9	3	5,7	6	8,2	6	14,4	0	-	15	8,7
10 ou mais	1	1,1	5	6,8	7	14,8	1	16,6	14	8,0
Total	39	75,0	65	88,7	37	83,4	6	100,0	146	85,2

INGESTÃO DE ALIMENTOS SEGUNDO RENDA PER CAPITA

NOS DOMICILIOS INVESTIGADOS



A = NCR\$ 10 e 40

B = NCR\$ 41 e 100

C = NCR\$ 101 e 200

D = NCR\$ 201 e +

ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS

R E L I G I Ã O

Os templos, por religião, localizados no perímetro urbano encontram-se assim distribuídos:

- 1 Adventista do Sétimo Dia
- 1 Presbiteriana
- 1 Batista
- 1 Cristã do Brasil
- 1 Assembléia de Deus
- 1 Metodista
- 1 Igreja Católica Apostólica Brasileira
- 1 Matriz da Igreja Católica Apostólica Romana
- 2 Igrejas " " " "
- Capelas " " " "

A Igreja Adventista do Sétimo Dia conta com 138 membros, todos êles pertencentes à "Escola Sabatista"; dêstes, 61 são batizados e um encião faz o culto às quartas-feiras, aos sábados e domingos. O sábado é a data especial para os fiéis que se deslocam para a zona rural, a fim de ensinar nas "Escolas Sabatistas - Rurais".

Através das "Senhoras Dorcas", a Igreja promove assistência Social, com a distribuição de agasalhos, calçados, alimentos, remédios. Para essa distribuição, são atendidos por ordem prioritária, primeiramente os necessitados que pertencem à Igreja.

Em construção, mas já oferecendo oportunidade de recreação, o Centro Adventista de Recreação, ocupando área de 17.400 - m². É freqüentado pelos membros das duas igrejas de São Paulo e a igreja do bairro do Lageado.

A Igreja Católica Apostólica Brasileira tem como padroeira Santa Rita de Cássia. Durante a semana é rezada missa às se-

gundas, quartas e sextas-feiras. Aos domingos são rezadas duas missas, com excessão do primeiro domingo do mês, quando são rezadas três. Segundo informação do padre, o número de fiéis que comparece à Igreja aos domingos se aproxima de 50.

Os festejos da Padroeira, no dia 22 de maio, e de São Benedito, no dia 30 de agosto, são comemorados com quermesse e procissão no bairro.

O padre dirige um orfanato com 80 meninos, cujas idades variam de 2 a 15 anos. Preocupado em acomodar melhor os órfãos o padre se empenha árduamente na ampliação das instalações.

A Igreja Católica Apostólica Romana tem como padroeira de sua Matriz, Nossa Sr^a do Monte Serrat. Diariamente é rezada missa e quatro aos domingos, sendo duas pela manhã e duas à tarde. O número de fiéis, durante as quatro missas de domingo, é aproximadamente 1.000. Aos domingos são celebradas, ainda, uma missa em cada uma das duas outras igrejas existentes.

As festas da Padroeira e do Divino são comemoradas com novenas preparatórias, missa solene, procissão, quermesse e levantamento de mastro. Estes festejos têm mais caráter sócio-religioso que religioso.

A Igreja tem procurado reunir os fiéis nos seguintes movimentos, em fase de experimentação:

- "Aprofundamento do matrimônio", do qual participam 8 casais que receberão preparação para a promoção de cursos para noivos.

- Curcilo, para adultos e jovens, moças e rapazes, separadamente. Reuniões semanais dão continuidade a três dias intensivos de debates e reflexão.

- Encontros de juventude - Legião de Maria e Círculos Bíblicos, estes com reuniões domiciliares.

Segundo o pároco, a religiosidade dos fiéis é difícil de ser estimada, pelo baixo nível cultural, superstição e pela igno-

rência dos mesmos.

Nossas observações neste sentido, sofreram as limitações de tempo, impossibilitando-nos chegar a resultados que escapem a limites de um formulário. Assim sendo, os dados da tabela seguinte apenas confirmam o que outros censos têm demonstrado a respeito dos grupos religiosos do Brasil.

	Domicílios		Pessoas	
	número	%	número	%
Católica	150	85,2	801	83,6
Protestante	10	5,6	46	4,8
Católica Brasileira	3	1,0	17	1,7
Budista e Espírita	2	1,0	20	2,0
Católica e Protestante	8	4,8	52	5,4
Católica, Budista e Espírita	1	0,5	6	0,6
Católica e não tem	1	0,5	5	0,5
Protestante e não tem	1	0,5	10	1,0
TOTAL	176	100,0	957	100,0

Nota-se que a população de Cotia é predominantemente católica, sem que isto queira significar que a ela não estejam incorporados traços culturais de origem indígena e africana (sincretismo religioso).

A tabela da página seguinte demonstra ser significativa a porcentagem de católicos que vão à Igreja quatro vezes ao mês, o que sugere a freqüência a missa aos domingos.

No entanto, ir à missa, como ser batizado e casado, "na Igreja" não significa que outras atividades religiosas proibidas pela Igreja Católica não sejam praticadas, concomitantemente. É justamente porque são proibidas, essas práticas tão importantes para a saúde pública deixaram de figurar em nosso trabalho, por-

Frequência às Igrejas, segundo as religiões

Frequência Religião	Número de vezes												TOTAL			
	1		2		3		4		5		às vezes		não sabe		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Católica	17	13,00	24	18,5	6	4,5	69	52,7	2	1,5	10	7,6	3	2,2	131	100,0
Protestante	1	10,00	-	-	1	10,0	2	20,0	4	40,0	1	10,0	1	10,0	10	100,0
Católica Brasileira	-	-	1	33,3	-	-	2	66,7	-	-	-	-	-	-	3	100,0
Budista e Espírita	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	2	100,0
Católica e Protestante	1	12,5	-	-	-	-	5	62,5	2	25,0	-	-	-	-	8	100,0
Católica, Budista e Espírita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Católica e Não tem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	-	-	1	100,0
Protestante e Não tem	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,00	-	-	-	-	1	100,00
TOTAL	20	12,8	25	16,0	7	4,5	79	50,6	9	5,8	12	7,7	4	2,6	156	100,00

**Frequência à Igreja, segundo a religião,
por domicílio**

Religião	Vão à Igreja	Não vão à Igreja	TOTAL
Católica	131	19	150
Protestante	9	1	10
Católica Brasileira	3	-	3
Budista e Espírita	2	-	2
Católica e Protestante	8	-	8
Católica, Budista e Espírita	-	1	1
Católica e Não tem	1	-	1
Protestante e Não tem	1	-	1
TOTAL	155	21	176

quanto dificilmente se consegue abordá-las através de um formulário. Para isso, teríamos que utilizar a "observação", mas fomos tolhidos pelo tempo.

O conceito que a população de Cotia tem a respeito do pastor ou padre varia de bom a excelente, formidável. A grande maioria evita dar maiores esclarecimentos sobre o conceito de bom. Os padres, em geral, são considerados "muito evoluídos na mentalidade", "bem modernos". A evolução da mentalidade dos religiosos é considerada, em termos de "cursos aos jovens", "maior contato com o povo, para ajudar a cidade". Consideram-nos ainda, a população de Cotia, como bons amigos porque "dão conselhos", ajuda aos pobres. É insignificante a proporção daqueles que têm alguma queixa contra o pastor ou padre. Alguns não os conhecem. Em relação ao padre, essa falta de conhecimento está relacionada com a frequente mudança.

.....

AGÊNCIAS SOCIAIS, RECREATIVAS, DESPORTIVAS E CULTURAIS

Com acomodação para 120 pessoas, o cinema de Cotia funciona às sextas-feiras, sábados e domingos. Os filmes nacionais e os "far-west" são os preferidos pelo público, constituído na sua maioria por adultos-operários.

Os Clubes de Campo (Santa Paula Country Club, São Fernando Golf Club, Araken Club, Belverde) têm entre os associados uma minoria residente em Cotia.

Em Cachoeira da Graça localiza-se o "Cachoeira da Graça - Futebol Clube"; em Caucaia do Alto, o "Caucaia Futebol Clube". - Ambos têm salão de festas, além de campo de futebol.

Para danças, a população jovem se reúne no Clube Paroquial, prédio anexo à Igreja Matriz, aos sábados e domingos, das 20 às 24 horas. É costumeira a frequência de crianças e adultos. Além disso, a população frequenta o Cotiano e o cinema, quando cedido para bailes, como os de carnaval. Os bailes realizados no cinema são animados, de preferência, por uma orquestra da "velha guarda". Dois conjuntos de iê-iê-iê tocam no Clube Paroquial e nos distritos.

As festas cívicas e religiosas são marcadas com a presença da Corporação Musical de Cotia, composta de 22 músicos; mantida pela Prefeitura, alegrava a "praça", demolida há 8 meses.

As festas juninas, da Padroeira, do Divino, das Rosas e o carneval são as mais populares da cidade. As do mês de junho são comemoradas nos lares, nas Igrejas, escolas e clubes. As da Padroeira e do Divino com procissão e quermesse. A festa das Rosas tem como ponto culminante o "Baile das Rosas". O carnaval é comemorado nas ruas, com as escolas de samba, nos clubes e nos salões de baile.

Além do Morro Grande, cerca de 7 Km., encontra-se a Casa do Padre Inácio, incorporada ao Patrimônio Histórico Nacional. - Construída por volta de 1.612, o casarão é de grande valor histórico e artístico.

Com as mesmas características que a Casa do Padre Inácio, a Casa do Sítio Grande ou dos Jesuítas situa-se no bairro do Barro Branco. Seu estado de conservação deixa muito a desejar e de sua história apenas se afirma com certeza que ali viveram os jesuítas e escravos.

.....

CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Cotia recebe informações através de variados meios de comunicação. Diariamente encontra-se à venda em suas bancas, os jornais "Diário da Noite", "Diário Popular", "Diário de São Paulo", "Fôlha de São Paulo" e "Notícias Populares", o jornal de maior aceitação. Circulam também o "Jornal de Itapevi" (mensalmente), "Jornal Jandirence" (esporadicamente), "Jornal A Região" (semanal) de Carapicuíba, "O Comércio", órgão representativo do comércio e indústria dos municípios do Grande São Paulo.

Além desses jornais, a população de Cotia conta com dois jornais locais, "O Pasquim" e "A Tribuna". O primeiro funciona há apenas 6 meses. "A Tribuna" foi fundada em 1.961 pelo repórter da "Fôlha de São Paulo", sr. Vicente de Paula Santos. Editou recentemente seu 79º número. Impressa em 8 páginas, tem tiragem mensal de 8.000 exemplares, sendo 4.000 distribuídos gratuitamente a alguns domicílios; 80 exemplares são enviados ao Senado e o restante distribuído em Ibiúna, Itapevi e Jandira. Não há coluna fixa e os assuntos variam com frequência. Recebe artigos do departamento publicitário de órgãos, como Secretaria da Educação, da Agricultura e do Senado. Conta com verba fixa da Prefeitura, dentro de um contrato, "atualmente rompido por questões políticas". Publica, por ocasião do aniversário da cidade, uma revista.

Cotia recebe transmissão de rádio e televisão de todas as emissoras de São Paulo. Para o número de aparelhos existentes, - vide quadro da página 10 (obtidos na amostragem).

Funcionam dois serviços de alto-falantes na cidade: um pertence à Igreja Católica Apostólica Romana que funciona "quando necessário", principalmente nos dias de festêjo; outro pertence à Igreja Católica Apostólica Brasileira, que transmite todos sábados e domingos.

A Agência do Departamento dos Correios e Telégrafos de Cotia funciona em prédio alugado pela Prefeitura, há dois anos. - Em dias úteis, funciona das 7:30 às 10:30 e das 13:00 às 17:00 h. Aos domingos e feriados das 7:30 às 10:30 h. Não há serviço de entrega domiciliar, e as cartas são separadas por sobrenome.

Dois funcionários operam no Correio, cujo movimento é de 4.000 cartas simples, 300 registradas e 3.500 impressos e jornais mensalmente. O dia de maior movimento é a sexta-feira, e os meses de dezembro e janeiro, por ocasião das festas de fim de ano e do vencimento e renovação do aluguel das caixas.

Os telegramas vêm abertos em nome da agência, que "dá um jeito de avisar, dependendo da notícia". Não há telégrafo em Cotia.

Há dificuldade de comunicação por via telefônica, uma vez que somente a Prefeitura dispõe de um aparelho do serviço de interurbano, o Posto de Serviço Telefônico I da C.T.B. Há projetos para a instalação do sistema telefônico na cidade, tendo já sido iniciada a venda de aparelhos. Até o momento foram vendidos 200 aparelhos na zona urbana e rural.

Não existe também rádio-amador. Há na IFEMA (Km. 45 da Via Raposo Tavares), na CAV Lucas do Brasil (Km. 30) e MUNCK (Km 30,5) serviço de rádio-transmissão.

Em geral, a população masculina tem seu ponto de encontro nos bares, especificamente no Bar São Luiz, Bar do Jorge, Bar do Quim, do Pedro e na Praça da Matriz. As senhoras e as jovens encontram-se nos bailes do Salão Paroquial. Comumente, grande parte das jovens deslocam-se para São Paulo, freqüentando aqui os principais cinemas.

.....

LIDERANÇA

A liderança engloba interação de um indivíduo com um grupo dentro de determinado contexto situacional. Não se limita - mais às características específicas de um indivíduo, mas compreende processos sociais que contribuem para a integração do grupo, - para a conservação dos objetivos estabelecidos e processos que - mantenham a existência do grupo dentro de uma constante interação.

Dentro dessa concepção, haverá sempre necessidade de observar e analisar sistematicamente as funções e relações do líder com o grupo, do grupo sua dinâmica, e o contexto em que se verificam.

O tempo limitado e escasso de nosso levantamento não nos permitiu essa observação participante na comunidade, para que pudessemos concluir algo a respeito do item "Canais de Liderança".

A descoberta de líderes não é tarefa tão fácil como pode parecer, uma vez que não se resume na questão de questionário. - Merece estudo mais profundo e de duração maior.

Pudemos observar que, sem dúvida alguma, o sr. Prefeito é o líder formal e informal da comunidade. Não só porque está investido em um cargo que permite o exercício da autoridade a iniciação de quaisquer atividades e pode legalmente dirigir e controlar as atividades da comunidade, mas também devido ao caráter paternalista de seu governo, que faz com que a comunidade o veja, e sinta como seu verdadeiro líder.

Essa identificação não só da comunidade, como também do líder com a comunidade, é determinada em virtude de ter o sr. Mário galgado de uma posição humilde para uma posição de chefe do governo, e com total apoio do povo.

Dentro da comunidade, quaisquer que sejam os problemas, é o Prefeito que os resolve, e quem é procurado.

Embora haja elementos que não exerçam cargos públicos e talvez não assumam abertamente a liderança, o que observamos foi que gozam de prestígio em Cotia. São aquêles elementos que a comunidade procura em busca de conselhos, remédios e auxílios de qualquer espécie. Dentre êsses elementos, destacamos o médico, Dr. Albano, os padres católicos, sr. Mansur (vereador), Dna. Prisciliana, que recomenda remédios caseiros.

.....

E D U C A Ç Ã O

Cotia conta com um bom número de instituições de nível primário. Segundo cálculos do Fundo Estadual de Construção Escolar (FECE), não haverá déficit em prédios escolares até 1.970. Não havendo déficit em instalações, e levando-se em consideração apenas uma variável (instalações), deveríamos encontrar elevada porcentagem de alunos em idade escolar, que frequentam escola. Realmente, observamos que, dos 176 domicílios pesquisados, em que havia crianças em idade escolar, foi baixa a porcentagem daqueles que não estudam, isto é, não frequentam escolas.

Idade Sexo	7 a 10 anos				11 a 14 anos				TOTAL
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Estuda	53	28,64	52	28,10	42	22,70	38	20,56	185
Não estuda	7	53,83	4	30,77	1	7,70	1	7,70	13
TOTAL	60		56		43		39		198

Em 176 domicílios encontramos 764 indivíduos com idade superior a 7 anos, idade em que se inicia formalmente a instrução escolar. O quadro seguinte assinala a porcentagem de indivíduos nos diversos grupos etários acima de 7 anos.

Idade	Número	%
7 a 11 anos	90	11,78
12 a 16 anos	144	18,85
17 a 25 anos	173	22,64
25 e + anos	357	46,73
Total	764	100,00

O grau de escolaridade dessa população de 764 indivíduos é indicada no quadro da página seguinte, onde observamos 137 indivíduos sem escolaridade.

Estabelecemos a cada um dos domicílios, pontos conforme o grau de escolaridade de seus membros. É a seguinte a tabela que utilizamos nas comparações:

Pontos	Conceito de escolaridade	Número de domicílios
0 --- 2	muito má	26
2 --- 4	má	63
4 --- 6	regular	54
6 --- 8	boa	28
8 --- 10	muito boa	5
Total		176

Cabe ressaltar ainda, no quadro da página seguinte, a grande percentagem de indivíduos que não completaram o curso primário.

Focalizaremos a seguir as diversas instituições formais de ensino existentes em Cotia, em nível pré-primário, primário e secundário.

I- NÍVEL PRÉ-PRIMÁRIO

Os escolares em idade inferior a 7 anos encontram-se distribuídos em alguns dos grupos escolares de Cotia, na zona urbana e rural. O quadro seguinte indica o número de inscritos no início deste ano, e o número de excluídos até agosto último.

Instituição	Inscrição		Exclusão		Total		Total Geral
	M	F	M	F	M	F	
G.E. Batista Cepelos	38	33	7	8	31	25	56
G.E. Idomineu A.C.	6	25	-	-	1	6	30
G.E. Prof. Jose B.	14	16	3	2	11	14	25
G.E. Granja Viana	27	32	-c	-	27	32	59
Total	85	106	10	11	75	95	170

A fonte dos dados do último quadro da página 126 foi o Cadastro Geral da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo.

Os 170 alunos referentes àquêlê quadro estão subdivididos em 4 salas, com 5 classes (2 períodos no último grupo), apresentando média de 24 a 30 alunos por classe.

Em nível pré-primário observamos ainda que o Parque Infantil Gantcho Ivanov exerce função essencialmente educativa. Instalado em 1.966, é mantido pela Prefeitura Municipal, contando com a servente e uma professora, dna. Altair do Nascimento Nassei, especialista em educação pré-primária e funcionária estadual.

As instalações do Parque compreendem uma sala, uma dependência para materiais, um banheiro e um parque de diversões. Toda sua área é cercada por alambrado, para maior segurança das crianças. Uma pequena deficiência: não conta com nenhum bebedouro. A inscrição é aberta a toda criança de 3 a 7 anos. Atualmente, conta com 21 alunos, sendo 9 meninos e 12 meninas, de um número inicial de 29 alunos (16 meninos e 13 meninas).

Funciona das 15:15 às 18:15, de segunda a sexta-feira. As atividades em classe, com duração de 1:30 h, compreendem aulas de colagem, recortagem, pintura, visando dar às crianças o treino adequado ao uso das mãos, e o conhecimento de figuras geométricas. Observamos também que as crianças são educadas para desenvolverem práticas higiênicas antes e após o pequeno lanche.

II- NÍVEL PRIMÁRIO

Existem no município de Cotia as seguintes instituições em nível primário:

- Grupo Escolar Batista Cepelos - Av. N^ª Sr^ª de Fátima, s/n
- Grupo Escolar Idomeu Antunes Caldeira - Bairro do Poetão
- Grupo Escolar Valêncio Soares Rodrigues - Vargem Grande
- Grupo Escolar Prof. José Barreto - Morro Grande
- Grupo Escolar Roque Celestino Pires - Caucaia do Alto
- Grupo Escolar da Granja Viana

- Escolas Agrupadas do Moinho Velho
- 45 Escolas Isoladas Comuns e de Emergência.

Ainda que incompleto, o mapa anexo mostra a distribuição geográfica de 25 escolas. Cabe ressaltar que algumas dessas 45 escolas isoladas estão instaladas na zona urbana e não oferecem condições para ensino, uma vez que foram adaptadas para esse fim.

Cotia contava, no início do ano, com 5.286 alunos inscritos nos grupos escolares, nas escolas isoladas e agrupadas. Em agosto, esse número decresceu, com a exclusão de 999 alunos. Uma visão melhor do problema apresenta-se no seguinte quadro:

	Inscrição		Exclusão		Total		Total geral
	M	F	M	F	M	F	
GE. Batista Cepelos	440	411	77	62	363	349	712
GE. I. A. Caldeira	210	188	24	14	186	174	360
GE. V. S. Rodrigues	245	219	26	17	219	202	421
GE. Prof. J. Barreto	114	96	4	2	110	94	204
GE. R.C.Pires	275	247	42	33	233	214	447
GE. Granje Viana	432	405	86	80	346	325	671
Escolas Isol. Comuns Emergência	406	308	114	79	292	229	130
	653	595	171	156	482	439	521
EA. Moinho Velho	75	67	4	8	71	59	921
Total	2750	2536	548	451	2302	2085	4387

Fonte: Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, Cadastro Geral

Tivemos oportunidade de visitar os dois Grupos Escolares situados na zona urbana, delimitada pelo nosso levantamento

GRUPO ESCOLAR BATISTA CEPPELOS, situado na Avenida Nossa - Senhora de Fátima, s/n, congrega 712 alunos em três períodos: das 8:00 às 11:00 - das 11:00 às 14:00 - das 14:00 às 17:00. Suas instalações compreendem 8 salas de aulas comuns, 2 salas de administração, 1 sala de reuniões, 1 gabinete dentário (que serve de almoxarifado), 1 cozinha, 1 galpão coberto, 10 instalações sanitárias (5 para meninos e 5 para meninas). Não possui bebedouro. As 8 salas são ocupadas por 23 classes, com o seguinte número de inscrição, nos últimos três anos:

Alunos inscritos no curso pré-primário, nos anos de 1.966, 1.967 e 1.968

Ano	Matrícula	Sala	Classe	Período
1.966	57	2	1	2
1.967	56	2	1	1
1.968	71	2	1	2

Fonte: F.E.C.E.

Alunos inscritos no curso primário nos anos de 1.966, 1.967 e 1.968

Ano	Matrícula	Sala	Classe	Período
1.966	718	7	21	3
1.967	814	7	21	3
1.968	851	7	21	3

Fonte: F.E.C.E.

A média de alunos por classe é de 37,4 no primário e 24 no pré-primário.

No corrente ano foram acrescentadas 3 salas de emergência, que conta com 112 alunos, em dois períodos. Anexo ao Grupo, funciona no período das 19:00 às 21:00 um Curso de Alfabeti-

zação para Adultos, com matrícula de 278 alunos (208 masculinos e 70 femininos).

O corpo docente do G.E. Batista Cepelos é constituído de:

- 19 professores primários
- 2 professores pré-primários
- 9 substitutas eventuais
- 4 classes vagas
- 2 diretores efetivos

conta ainda com 3 auxiliares do Diretor e 4 servidores.

GRUPO ESCOLAR IDOMINEU ANTUNES CALDEIRA, situado no Km. . 32 da Via Raposo Tavares e, portanto, em condições ambientais inadequadas para uma escola. Seu prédio está situado cêrca de 2 metros da rodovia, cujo intenso movimento, durante todo o dia, prejudica o desenvolvimento das atividades escolares. Funciona em prédio de dois andares, com 8 salas, 3 salas de administração, 1 laboratório, 1 galpão coberto, 1 cozinha, 1 quadra de esportes, 8 instalações sanitárias (4 para meninos e 4 para meninas). Anexo ao grupo e do outro lado da rodovia, funciona uma sala de aula e duas instalações sanitárias; no momento da pesquisa não estavam funcionando.

Embora funcione em três períodos (das 8:00 às 11:00 - das 11:00 às 14:00 - das 14:00 às 15:00), o grupo possui apenas uma e duas classes, respectivamente, nos dois últimos períodos, uma vez que a partir das 12:30 cede suas instalações aos alunos do Ginásio Estadual "Zacarias Antônio da Silva".

Os 429 alunos inscritos no início do ano achavam-se distribuídos em 7 classes em 1.966 e em 9 a partir de 1.967.

Alunos inscritos no curso pré-primário
nos anos de 1.966, 1.967 e 1.968

Ano	Matrícula	Sala	Classe	Período
1.966	30	1	1	1
1.967	25	1	1	1
1.968	31	1	1	1

Fonte: F.E.C.E.

Alunos inscritos no curso primário nos
anos de 1.966, 1.967 e 1.968

Ano	Matrícula	Sala	Classe	Período
1.966	271	7	7	1
1.967	313	8	8	1
1.968	398	8	8	1

Fonte: F.E.C.E.

O corpo docente do G.E. Idomineu Antunes Caldeira é constituído de:

- 7 professores primários
- 8 substitutas efetivas
- 6 classes vagas
- 1 Diretor

colaboram ainda no grupo duas auxiliares do Diretor e dois servidores.

Ambas instituições possuem biblioteca composta de três estantes COLTED, órgão de Cooperação Escolar, Caixa Escolar. A caixa escolar do G.E. I.A. Caldeira arrecada de NCr\$4,00 a NCr\$10,00 - por mês e fornece material escolar a 160 alunos, seleccionados pelos professores que, como orientação, fazem uma pequena investigação na comunidade. A Prefeitura Municipal contribui com NCr\$100,00 e NCr\$50,00 respectivamente ao G.E. B. Cepelos e G.E. I.A. Caldeira, na compra de material.

Igualmente, coopera na merenda escolar em ambas escolas, fornecendo leite e açúcar. Os demais ingredientes da merenda escolar, como fubá, trigo, macarrão, óleo, são doados pela Aliança Para o Progresso, através dos "Alimentos para a Paz".

Observamos ainda a participação dos pais dos alunos na merenda, com a remessa de hortaliças para a sopa, quando solicitados pelos professores. O G.E. I.A.C. conta com a contribuição do Frigorífico Cotia que envia 10 kg de carne com osso, diariamente.

Essa mesma instituição faz campanhas na cidade e entre os alunos para aquisição de material ou de alimentos para sua merenda. Entre os alunos ou classes, estabelece-se um torneio, premiando aqueles que conseguirem maior quantidade de materiais.

De acordo com o calendário, ambas escolas fazem campanhas educativas, como "Semana dos Bons Dentes", "Semana Contra Mal de Chagas", "Semana do Trânsito".

Quanto ao problema de faltas, segundo o Diretor do G.E.I. A. Caldeira, não há grande porcentagem de faltas, a não ser nos sábados, por motivos religiosos ou econômicos. "Muitas vezes as crianças ganham de NR\$5,00 a NR\$10,00 por dia nos Clubes de Golf". No G.E. B. Cepelos, segundo o Inspetor Escolar que nos forneceu os dados, a ausência dos alunos às aulas se deve a um único fator: "a pobreza" (sic).

Uma terceira causa foi dada pelos nossos entrevistados, que nos deram como motivo pelo qual suas crianças faltam às aulas, a doença - grave ou não. Em geral, segundo os entrevistados, suas crianças não costumam faltar às aulas.

Com referência às condições que a comunidade deseja que sejam melhoradas as escolas, encontramos várias referências a:

1- Ensino, que consideram "fraco", "meio marrêta", e que poderia ser "mais puxado".

2- Professores mais energicos, que "façam as crianças estudarem".

3- Professores mais assíduos. Aqui a assiduidade é, muitas vezes, percebida em termos de estabilidade do professor na escola ou na classe.

4- Condições higiênicas, como "falta d'água", "banheiro sujo", "falta de filtro", "vidraça quebrada" (?).

Três entrevistados gostariam que a escola tivesse um dentista.

III- NÍVEL SECUNDÁRIO

Cotia conta apenas com o Ginásio Estadual Zacarias Antônio da Silva, que funciona no prédio do G.E. I.A.Caldeira. O plano nacional de educação está construindo o referido ginásio, segundo o F.E.C.E.

O número de inscrições era de 477, sendo 250 do sexo masculino e 227 do sexo feminino, assim distribuídos:

Alunos inscritos nos anos de 1.966, 1.967 e 1.968, conforme série

Ano \ Série	Primeira	Segunda	Terceira	Quarta	TOTAL
1.966	107	81	57	44	289
1.967	108	80	44	43	275
1.968	307	87	57	26	477

Fonte: F.E.C.E.

Os 477 estão subdivididos em 13 classes, nos períodos de 12:30 às 17:30 - e das 17:30 às 21:30.

O número de desistentes, em agosto último, era de 15 alunos, que segundo seu Diretor, abandonaram o curso por motivo de residência (mudança).

O corpo docente do G.E.Z.A.S. é composto de 19 professores, distribuídos nas seguintes matérias:

Matéria	número de professores
Portugues	3
Frances	2
Ciências	2
Matemática	2
História	2
Geografia	1
Ingles	1
Desenho	1
Canto Orfeônico	1
Artes femininas	1
Artes industriais	1
Educação física	2
Total	19

Conta com uma Associação de Pais e Mestres que se reúne semestralmente. A frequência dos pais a essas reuniões se apresenta baixa, conforme informação do Diretor do Ginásio.

Não há, em Cotia, o 2º Ciclo do Curso Secundário, deslocando-se os estudantes para São Roque.

.....

Distribuição da população com 7 anos e mais, em grupos etários,
segundo o grau de escolaridade. 176 residências

Idade	SEM ES- colaridd		Primário				Secundário				Técnico				Superior		TOTAL			
	Nº	%	C		I		C		I		C		I		C		I			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
7 a 11 anos	3	3,33	51	56,67	36	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	11,78	
12 a 16 anos	21	14,58	10	6,94	110	76,38	-	-	3	2,00	-	-	-	-	-	-	-	144	18,85	
17 a 25 anos	31	17,90	62	35,83	48	27,80	8	4,62	17	9,82	1	0,58	4	2,32	-	-	2	1,16	173	22,64
25 e + anos	82	22,97	102	28,57	128	36,85	12	3,36	16	4,48	12	3,36	2	0,56	3	0,84	-	-	357	46,73
TOTAL	137	17,93	225	29,45	322	42,16	20	2,61	36	4,71	13	1,70	6	0,78	3	0,40	2	0,26	764	100,00

Observamos, igualmente, que dos 564 indivíduos do grupo estário superior a 14 anos, 123 são analfabetos (22%) e 441 são alfabetizados (78%). Consideramos analfabetos aqueles indivíduos que não sabem ler, escrever ou fazer contas.

USOS E COSTUMES

A- INTRODUÇÃO

Um dos problemas fundamentais da Saúde Pública é persuadir as pessoas a aceitarem novos padrões sanitários, ou a mudarem concepções e práticas, julgadas impróprias para a saúde por outras mais recomendáveis do ponto de vista científico. O que se visa então é mudar a cultura, não toda a cultura, mas sim certos hábitos e costumes relacionados com a saúde.

Sabemos, porém, que a cultura humana é um todo logicamente integrado, em que não existem elementos isolados. Isto significa que para se mudar um elemento cultural relacionado com a saúde, necessário se faz conhecer não somente os aspectos da cultura relacionados com o setor saúde, mas outros que com ele guardem relação direta ou indiretamente. Esta é a primeira das limitações que se faz a este levantamento, no tocante ao item "Usos e Costumes".

Ademais, o estudo que se pode realizar dos traços culturais de uma comunidade, que tenham interesse para o setor saúde, é muito amplo, pois inúmeros seriam os aspectos a serem abordados; portanto, dever-se-ia traçar um objetivo específico para tal levantamento.

Acrescenta-se, ainda, que para a obtenção de grande parte destes dados, certos métodos e técnicas específicos são necessários (observação participante etc); e que são incompatíveis com o caráter e com o tempo disponível do estudo que ora foi realizado.

Feitas estas restrições, passemos à análise dos dados que foram obtidos por formulários e entrevistas realizadas junto à população.

Obs.: Às tabelas que aqui serão apresentadas

não foram aplicados testes estatísticos de significância, motivo pelo qual algumas delas deverão ser apreciadas com cautela.

B- ETIOLOGIA DAS DOENÇAS

Parece-nos significativo o conhecimento que a população tem a respeito da etiologia das doenças que a afeta, pois geralmente os tipos de remédios empregados, bem como o desejo de consultar voluntariamente os médicos "preparados", dependem em grande parte do paciente e sua família reconhecer, consciente ou inconscientemente, a natureza da sua doença.

Não há, na realidade, no conceito popular, nenhuma teoria central e íntegra de doença; o que há são certos conceitos "humorais" de enfermidade, que são baseados em noções já tradicionais de "frio" e "quente", noções estas que não dizem respeito à temperatura, mas sim à qualidade inata às substâncias.

Em trabalho editado por George Foster, a análise desses conceitos populares da doença levou a uma classificação da etiologia das mesmas. A origem de algumas doenças teria explicação que está dentro do conhecimento empírico, e por esse motivo seriam chamadas "doenças empíricas". São conhecidas também como "doenças naturais", pois aparecem espontaneamente e sem qualquer explicação, ou por agentes físicos comuns, que podem ser facilmente reconhecidos e compreendidos pelas pessoas. Aqui estariam incluídas as noções de quente e frio.

Algumas outras teriam sua origem ligadas às explicações que estão fora dos conhecimentos empíricos ou físicos: seriam as "doenças mágicas", que teriam como causas a magia, a feitiçaria (mau olhado, por exemplo).

— Outro grupo de doença é o das "psicológicas", pois estão ligadas ao reconhecimento de que emoções intensas, tais como de-

cepções grandes, susto, desgosto, são suas causas.

Baseados nestas premissas, preocupamo-nos em levantar o conhecimento que a população dêste distrito tem a respeito de algumas doenças, que são de interêsse para a Saúde Pública, bem como para aquelas que mais a tem afetado.

Observamos que grande parte da população, na realidade - desconhece as causas das doenças que a assola, sendo insignificante a proporção que as conhece acertadamente. Resta ainda uma parcela da população que, embora erroneamente, tem suas explicações, indo muitas delas de encontro com a classificação acima exposta. Senão, vejamos:

A paralisia infantil, a caxumba, o sarampo, a catapora, a desidratação, são reconhecidas por parte da população como doenças naturais, pois suas origens são atribuídas à friagem, ao ar, ao calor, à natureza, ao vento, à umidade, ao tempo, à terra, à água, etc. Para estas mesmas doenças, encontramos ainda explicações de ordem fatalista, pois são consideradas como doenças que têm que dar, "que dá porque Deus quer".

Há ainda um grupo que confunde a origem com alguns dos sintomas que estas moléstias podem apresentar, assim, febre, diarreia, etc, são tidas como causas explicativas dessas doenças.

Tôdas são consideradas por alguns como contagiosas, chegando mesmo a atribuírem ao contágio suas etiologias. É importante salientar que a desidratação, para alguns, está associada ao excesso de água que as pessoas tomam; muitos vêm na alimentação sua etiologia.

Já a difteria é explicada tanto como doença material, ocasionada por micróbios d'água, por contato do corpo quente com algo frio, bem como por certos sintomas da mesma - tais como dor de garganta, febre etc. Alguns, entretanto, citam a gripe e até a desidratação como sua causadora. Outros ligam sua origem a fatô-

res higiênicos, pois atribuem à falta de higiene no ambiente, à manadeira mal desinfetada, à existência de cachorros na casa.

Para a tuberculose, boa parte da população encontra explicações ligadas à má alimentação, à fraqueza, ao excesso de trabalho. Os vícios, tais como fumo e álcool, aparecem também como fatores explicativos para a tuberculose. Mas nunca houve referência às bactérias. Fato interessante é o que certos elementos da população, pertencentes à religião protestante, dão como explicação para a tuberculose: referem-se a ela em termos de castigo divino sobre certos indivíduos que fazem "extravagância". Trata-se de um castigo sobre indivíduos que não seguem corretamente o religião, pois bebem, frequentam bailes, são boêmios; enfim, são "extravagantes".

Noções de quente e frio não deixam de aparecer para explicar a tuberculose. O ar, a friagem, frequentemente a ocasionam. Poucos a consideram contagiosa, fator de bastante importância.

Quanto à malária, consideram que a sua causa está ligada a picadas de "mosquitos" ou "pernilongos". Esta parece ser a moléstia sobre a qual a população tem razoável esclarecimento de sua etiologia. Entretanto, há os que a ligam a localidades onde hajam águas paradas, "águas sujas" ou "podres", brejos, sem associá-la ao mosquito. Talvez seja porque tais locais favoreçam a existência dos mosquitos. Mas em realidade é menor a parcela da população que associa os dois elementos: água parada e mosquitos.

Para a malária também aparecem explicações ligadas ao "ar" ao "tempo" ou "mau cheiro".

Para a verminose, são muitos os fatores que a podem ocasionar. Ela é tida por alguns como doença "psicológica", pois é ocasionada pelo desejo insatisfeito de comer alguma coisa. Outros atribuem como sua causa o fato de se andar descalço. A falta de higiene no ambiente, ou dos alimentos, também a podem ocasionar.

Há, entretanto, os que têm a respeito da verminose uma visão fatalista: "Deus é quem dá"; "as crianças já nascem com lombrigas e Deus quer que elas saiam".

A água também é apontada como um dos elementos que podem desencadear a verminose.

Quanto ao tétano, parte da população o identifica com o tétano umbilical ("Mal de Sete Dias"); parte da população não. Para os que identificam o tétano como "Mal de Sete Dias", sua etiologia está ligada quer ao fato de banhar a criança precocemente, quer ao fato de tirar a criança do claro depois de 9 dias. Alguns poucos atribuem o mal às "curiosas sem prática" e a "umbigo mal curado".

Os que não associam tétano a problemas umbilical atribuem a ele como causa "descuido de ferimento" ou "ferimento com ferramenta suja". Acrescenta-se ainda que é considerado por alguns como doença contagiosa, sendo que outros a consideram "doença do sangue".

As moléstias nas quais se tem melhor caracterizado a noção de "quente" e "frio" são as do aparelho respiratório, principalmente a "gripe" e a bronquite. A quase totalidade da população as explica em termos de "friagem", "molhar os pés quando o corpo está quente", "tomar sorvete", "comer certas frutas" (as frutas geralmente são consideradas "frias").

O reumatismo, por sua vez, é explicado sempre em termos de friagem.

A hepatite, conhecida como "herpatite", é ligada frequentemente à ingestão de alimentos gordurosos ("quentes"), bem como ao costume de se mascar chicletes.

Nota-se ainda que para as chamadas "doenças de mulher" - (doenças do aparelho genital) a não observância de dieta no parto é frequentemente apontada como sendo sua causadora.

A nenhuma doença foi dada explicação de ordem mágica.

C- TRATAMENTO DE DOENÇAS

Condicionado às características e causas explicativas das doenças, o tratamento assume várias formas. Assim, a população - busca para cura de suas doenças tanto remédio (equi significando medicamento, produto farmacêutico), remédio caseiro, como rezas - ou orações, embora estas últimas em menor proporção (respectiva- mente 97,15%, 70,45%, 29,55%)

Tratamento por Remédio, Remédio Caseiro e Crações, nos domicílios investigados

	Remédio		Remédio caseiro		Crações	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	171	97,15	124	70,45	52	29,55
Não	5	2,85	52	29,55	124	70,45
Total	176	100,00	176	100,00	176	100,00

Deve-se notar que os dados supra expostos não são mutuamente exclusivos, o que significa que os que se utilizam de remédios podem se utilizar de remédios caseiros e orações.

UTILIZAÇÃO DE REMÉDIOS:- Dos que o fazem, a maioria o faz através de receitas médicas (60,24%), não faltando aqueles - que recorrem ao mesmo tempo ao médico e ao farmacêutico, ou ao médico e a si próprio. Senão, vejamos:

Pessoas e/ou Profissionais que receitam

Médico.....	60,24%
Médico e farmacêutico.....	16,96%
Farmacêutico.....	8,77%
As próprias pessoas.....	4,09%
Médico e as próprias pessoas.....	2,93%
Farmacêutico e a benzedeira.....	2,93%
Médico e a benzedeira.....	2,33%
Benzedeira.....	1,75%

UTILIZAÇÃO DE REMÉDIOS CASEIROS:- Os remédios caseiros são, em sua maior parte, "receitados" pela mãe ou pela sogra da dona da casa (41,94%). Este fato é bastante importante, pois denota a influência do tradicional, em contraste com as informações dadas pelos modernos meios de comunicação.

Os demais elementos que receitam remédios caseiros são a própria dona de casa (32,26%), o curandeiro e benzedeira (23,38%) e os próprios médicos (2,42%).

Segundo classificação dada por estudiosos da medicina de folk, os chás constituem um dos remédios caseiros aos quais a população recorre para a cura das doenças naturais. Os chás mais conhecidos pela população deste distrito não encontram utilização específica para uma única doença. Assim são os chás de hortelã, de puejo, de erva doce, de alho, amplamente utilizados, quer para a cura da "dor de barriga", "lombrigas", como para "resfriado", "gripe" e "nervoso". Especificamente para os males do aparelho digestivo - "dor de barriga", "dor de estômago", "dor de fígado" - são utilizadas a losna e a marcelina. Mais especificamente ainda para os problemas do intestino - cólica, gases, disenteria - o chá de camomila. A erva-cidreira, bastante conhecida, se presta para várias doenças, mas principalmente para "os nervos". Para maiores detalhes, vide em anexo a lista dos chás e suas respectivas finalidades.

UTILIZAÇÃO DE ORAÇÕES:- As orações são utilizadas por 29,55% dos domicílios investigados, como uma das formas de tratamento de doenças. Entretanto, delas nunca lnaçam mão isoladamente: ela é sempre complementada com medicamento ou com remédio caseiro. Essas orações são feitas em 42,31% dos casos por curandeiros e benzedeiros; em 36,54% pela própria dona de casa; em 11,54% por outros membros da família e em 9,61% por padres e pastores.

As doenças para as quais recorrem às orações são "o bu

cho viredo" (vômitos), o "quebranto", as "bichas", o "parto", a dor de cabeça. Há os que lançam mão da oração para tôdas as doenças e ainda os que a usam só para "doenças muito graves".

Diante dêsses dados, interessamo-nos por conhecer em que medida a população investigada fazia uso de uma forma exclusiva - de tratamento. Obtivemos os seguintes dados:

	Nº	%
Só remédios.....	45	25,57
Só remédios caseiros.....	3	1,70
Só oração.....	-	-
Remédio e remédio caseiro.....	76	43,19
Remédio e oração.....	7	3,98
Remédio, remédio caseiro e oração.....	43	24,43
Remédio caseiro e oração.....	2	1,13
TOTAL	176	100,00

Podemos ver que a população lança mão em maior proporção de remédio e remédio caseiro, conjuntamente (43,19%, sendo que 24,43% o faz de remédio, remédio caseiro e orações. Sômente 1,7% da população faz uso exclusivamente de remédios caseiros; e 25,57% utiliza-se só de remédios (medicamentos) quando fica doente.

Levando em consideração o nível de escolaridade da população investigada, temos que dos domicílios cujas pessoas foram consideradas com boa escolaridade, 42,43% utilizam-se de remédios e remédios caseiros. São òs de boa escolaridade, entretanto, que em maior proporção se utilizam só de remédios (36,36%). Em contra posição, são os que mais se utilizam de remédios e orações ao mesmo tempo (6,06%).

TRATAMENTO POR REMÉDIO, e/ou REMÉDIO CASEIRO e/ou ORAÇÃO SEGUNDO RENDA PER CAPITA

Renda per capita Tratamento	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Remédio	8	15,39	21	28,77	12	28,58	3	60,00	44	25,58
Remédio Caseiro	2	3,84	1	1,36	-	-	-	-	3	1,77
Remédio e Remédio Caseiro	24	46,16	32	43,84	17	40,48	1	20,00	74	43,02
Remédio e Oração	1	1,92	2	2,74	3	7,14	1	20,00	7	4,07
Remédio. Remédio Caseiro e Oração	15	28,85	17	23,29	10	23,80	-	-	42	24,42
Remédio Caseiro e Oração	2	3,84	-	-	-	-	-	-	2	1,16
TOTAL	52	100,00	73	100,00	42	100,00	5	100,00	172 (*)	100,00

(*) São 172, porque 4 domicílios não declarou sua renda

A = Ncr\$ 10 | — | 40

B = 41 | — | 100

C = 101 | — | 200

D = 201 e +

TRATAMENTO POR REMÉDIOS, e/ou REMÉDIO CASEIRO, e/ou ORAÇÃO SEGUNDO ESCOLARIDADE

Escolaridade Tratamento	MÁ		REGULAR		BÔA		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Remédio	18	20,23	15	27,78	12	36,36	15	25,57
Remédio Caseiro	2	2,25	1	1,85	-	-	3	1,70
Remédio e Rem. Casei ro	40	44,94	22	40,75	14	42,43	76	43,19
Remédio e Oração	5	5,61	-	-	2	6,06	7	3,98
Remédio e Remédio Ca seiro e Oração	22	24,72	16	29,62	5	15,15	43	24,43
Remédio Caseiro e - Oração	2	2,25	-	-	-	-	2	1,13
T O T A L	89	100,00	54	100,00	33	100,00	176	100,00

TRATAMENTO POR REMÉDIO, e/ou REMÉDIO CASEIRO, e/ou ORAÇÃO NOS DOMICÍLIOS INVESTIGADOS SEGUNDO OCUPAÇÃO CHEFE DA CASA

Ocupação	S/Ocupação		Operário Qualificado		Operário n/ qualificado		Comerciário		Comerciante		Funcionário Público		Profis.Li beral		Pessoa de casa		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Remédio	1	20,00	21	36,85	3	12,50	-	-	7	43,75	6	22,22	3	13,63	-	-	41	25,79
Remédio Caseiro	-	-	2	3,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20,00	3	1,88	
Remédio e Rem. caseiro	3	60,00	17	29,83	14	58,34	1	33,33	5	31,25	13	48,15	12	54,55	3	60,00	68	42,77
Remédio e Oração	-	-	2	3,50	1	4,16	-	-	1	6,25	2	7,40	1	4,54	-	-	7	4,41
Remédio e Rem. Cas. e Orac.	1	20,00	15	26,32	4	16,67	2	66,67	3	18,75	6	22,23	6	7,28	1	20,00	38	23,89
Remédio Cas. e Oração	-	-	-	-	2	8,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1,26
T O T A L	5	100,00	57	100,00	24	100,00	3	100,00	16	100,00	27	100,00	22	100,00	5	100,00	159	100,00

(*) São 159 porque os demais pertencem à categoria de "desempregados" e "aposentados"

Os de má escolaridade são os que mais lançam mão de remédios caseiros e orações (2,25%), bem como só de remédios caseiros (2,25%). Porém 20,23% deles fazem uso só de remédios. (Vide tabela).

Considerados os domicílios segundo suas rendas per capita temos que os de renda mais alta utilizam-se em maior proporção exclusivamente de remédios (60%), não o fazendo só de remédios caseiros. Quanto menor a renda per capita, menor é a utilização só de remédios, de remédios e oração; e maior a utilização de remédio e remédio caseiro. (Vide tabela correspondente).

Os domicílios cujos chefes são comerciantes e operários - qualificados, fazem maior utilização só de remédios (respectivamente 43,75 e 36,85%), em contraposição com os profissionais liberais e funcionários públicos (13,63% e 22,22%). Em compensação são os próprios operários qualificados que mais fazem uso só de remédios caseiros. Por sua vez, são as donas de casa que mais usam remédio e remédio caseiro conjuntamente (60%). (Vide tabela correspondente).

Remédios caseiros (chás) e suas respectivas finalidades

HORTELÃ (57 referências)

- bicha, vermes, lombrigas
- dor de barriga
- nervoso
- resfriado
- tosse
- nevralgia
- intestino solto
- hemorróida
- sinusite
- cólica
- susto

QUINA (3 referências)

- dor de barriga
- febre
- resfriado

ERVA CIDREIRA (32 referências)

- gripes, resfriado
- nervoso
- dor de cabeça
- acalmar o coração
- tontura
- ruindade do corpo
- estômago

PUEJO - (34 referências)

- bicha
- resfriado
- febre
- dor de barriga
- tosse
- nervos
- susto

FLOR DE LARANJEIRA (11 referências)

- resfriado
- sinusite
- "disfastia"
- suador
- febre

MATE (3 referências)

- bicha
- estômago
- qualquer doença

LOSNA (6 referências)

- estômago
- dor de barriga
- fígado

CAMOMILA (23 referências)

- dor de barriga
- disenteria
- diarréia
- intestino
- gases
- sono
- cólica
- gripe

ERVA DOCE (33 referências)

- dor de barriga
- resfriado
- nervoso
- febre
- tosse
- gases
- intestino
- lombriga
- dor de estômago
- prisão de ventre

MARCELINHA (12 referências)

- dor de barriga
- estômago
- diarréia
- cólica de intestino

ALHO - (4 referências)

- resfriado
- dor de barriga
- lombriga
- gripe

broto de goiaba- dor de barriga
erva de São José - dor de barriga
carqueja - dor de barriga
alcachofra - pressão alta e nervo
abacate - rins
erva de São João - resfriado e gripe
limão - resfriado e gripe
rosa - resfriado e gripe
levante - resfriado e gripe
ché preto - resfriado e gripe
gingibre - tosse
coentro - tosse
louro - cólica
milícia - nervoso
arruda - vista e abôrto.

D- OS OFICIAIS DA MEDICINA DE FOLK

CURANDEIROS E BENZEDEIRAS

No tocante aos curandeiros e benzedeiros, preocupamo-nos em obter dados junto à população a respeito da utilização que fazem desses oficiais da medicina de folk; quais os motivos pelos quais os procuram, e tentar verificar quais fatores os estariam influenciando na procura dos mesmos.

Por outro lado, procuramos ouvir curandeiros e benzedei--ras a fim de conhecer os seus métodos de trabalho, bem como verificar quais são os principais problemas relativos ao setor saúde, segundo suas concepções. Cumpre ressaltar que curandeiros e benzedeiros, tal como definem certos autores, isto é, o primeiro sendo o elemento que além de realizar benzeduras também receita; e o segundo como só realizando benzeduras, não foi por nós identificado neste distrito.

Ambos tanto benzem como medicam. A distinção que a população parece fazer entre eles é a de que à benzedeira se deve levar as crianças, e que os adultos devem procurar os curandeiros. Mas nem sempre isto é observado.

Somente 4 dos 176 domicílios investigados negaram-se a responder se se utilizam de curandeiros ou benzedeiros.

Aproximadamente 53% da população declararam não se utilizar desses oficiais da medicina de folk.

Entre os que os utilizam (47,10%) nem todos recorrem aos dois oficiais. Há uma preferência pela utilização da benzedeira fato este para o qual não se pôde estabelecer explicações. Seria importante o fato de uma população preferir benzedeira a curandeiros? (Vide tabela correspondente).

Entre os que declararam utilizar-se dos "serviços de curandeiros e benzedeadas", a maioria o faz por motivos relacionados à saúde. Entretanto, nem todos são levados por este motivo: curandeiros e benzedeadas, particularmente estes últimos, são procurados para resolverem problemas de ordem familiar "para ajudarem a dar descanso às almas". As "doenças" pelas quais as benzedeadas são mais procuradas (em ordem decrescente) são: "quebrante", "bicho virado" (vômitos), "susto" e "bichas". Há ainda os que as procuram para dor de cabeça, dor de dentes, dor nas pernas, febre, bronquite. Quando a criança está "descaldinha" (sem sentidos) ou chorando muito, no conceito popular só as benzedeadas podem curá-las.

Já o curandeiro é mais procurado para "ataque" (epilepsia), "lombriga aguada" (verminose), hérnia, desmaios, reumatismo. É significativa a parcela da população que os procura para "o que fazer para engravidar" como também para "evitar o nascimento de crianças". Alguns os procuram para "mau olhado" e para "quebrante", porém em menor escala que as benzedeadas.

Domicílios que se utilizam de curandeiros e ou benzedeiros.

	Nº	%
só curandeiro	15	8,73
só benzedeira	43	25,00
curandeiro e benzedeira	23	13,37
não utilizam	91	52,90
TOTAL	172(*)	100,00

(*) São 172 porque 4 domicílios não responderam a questão.

Interessante são afirmações por parte da população que procure exclusivamente curandeiros, no tocante ao fato de que estes últimos são procurados porque "sômente eles podem curar certas doenças" (quebranto, susto) ou porque "sômente eles são capazes de ouvir com atenção as nossas queixas".

Parte da população (13,37%) recorre indiferentemente a curandeiros e benzedeiros. Há os que os procuram para tôdas as doenças, dispensando os serviços do médico e mesmo o do farmacêutico.

Entre os motivos que os levam a procurar os dois oficiais estão o "cobreiro", o "cambuierê" (uma perna mais curta que a outra), o amarelão, "vesícula preguiçosa", "doença do rim", "dor de cabeça", "bucha virado", "sapinho", sinusite. As doenças pelas quais a população procura curandeiros e ou benzedeiros chamou-nos a atenção.

Quando a população foi solicitada a informar de quais ~~das~~ doenças padeciam, não declararam o mau olhado, quebranto, susto, etc; enfim as doenças "mágicas" ou sobrenaturais. Entretanto, estas foram citadas quando indagamos a respeito da utilização de curandeiros e benzedeiros. Explicaria este fato? Será que foi porque a questão de curandeiros e benzedeiros foi colocada quase que no final do questionário, e ~~em~~ então já se havia captado a confiança do entrevistado? Que outros fatores estariam influenciando este fato?

É muito difícil estabelecer exatamente quais fatores influenciam a conduta das pessoas. Alguns acham que o baixo nível de escolaridade condiciona a utilização de curandeiros e benzedeiros. Outros pensam ser o poder aquisitivo das pessoas, condicionante nessa utilização. Várias explicações são dadas ao fato. Procuramos verificar, neste distrito, em que medida as variáveis tais como escolaridade, religião, renda per capita e ocupação in

fluem ou não na utilização por parte da população, de curandeiros e benzedeadas. (Vide tabelas seguintes).

Surpreendente são alguns dados obtidos. Esperava-se que houvesse relação inversa entre escolaridade e utilização de curandeiros e benzedeadas, isto é, quanto maior o nível de escolaridade, menor a utilização por parte da população desses oficiais. Verificou-se, entretanto, que os domicílios considerados com boa escolaridade se utilizam de curandeiros e benzedeadas em maior proporção que os considerados de escolaridade regular (45,45% e 38,46% respectivamente).

Outro fato interessante é que, quanto maior o nível de escolaridade, maior a utilização só de curandeiros, enquanto que - quanto menor o nível de escolaridade, maior a utilização de benzedeadas. Os considerados de má escolaridade são os que mais procuram curandeiros e benzedeadas (18,39%), seguidos dos de boa escolaridade (12,12%).

No tocante à renda per capita, temos que quanto maior a renda per capita, menor a procura de curandeiros e benzedeadas, sendo que os de renda per capita mais alta declararam não se utilizar desses oficiais.

Já no que diz respeito à religião, os que se declararam católicos são os que em maior proporção procuram curandeiros e benzedeadas (50%), seguidos pelos domicílios em que encontram pessoas de duas religiões (40%) e pelos que se declararam católicos brasileiros (33,33%). Estes últimos declararam só se utilizar de benzedeadas. Entre os que afirmaram ser católicos, maior é a procura só de benzedeadas (28,38%). Dos que declararam pertencer às religiões budista e espírita ("outras"), nenhum se utiliza desses oficiais.

Interessante e digno de um estudo mais profundo é a procura de curandeiros e benzedeadas segundo a ocupação do chefe da residência.

TABELA 5

DOMICÍLIOS QUE UTILIZAM CURANDEIRO E/OU BENZEDEIRA SEGUNDO A OCUPAÇÃO DO CHEFE DA CASA

ocupação curandeiro benzedeira	sem ocupação		operário qualific.		operário qualific.		comerciá- rio		comercian- te		funcioná- rio pub.		profissio- nal lib.		dona de casa		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
só curandeiro	2	40,00	3	5,26	3	12,50	-	-	2	12,50	-	-	4	20,00	1	20,00	15	9,61
só benzedeira	-	-	17	29,85	8	33,33	-	-	1	6,25	5	18,52	10	50,00	1	20,00	42	26,93
curandeiro e benzedeira	2	40,00	10	17,54	2	8,33	-	-	-	-	4	14,32	3	15,00	-	-	21	13,46
não utilizam	1	20,00	27	47,37	11	45,84	2	100,00	13	31,25	18	66,66	3	15,00	3	60,00	73	50,00
TOTAL	5	100,00	57	100,00	24	100,00	2	100,00	16	100,00	27	100,00	20	100,00	5	100,00	156*	100,00

* São 156, porque o restante pertence à categoria de "desempregados" e "aposentados".

TABELA 3

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DE CURANDEIROS E/OU BENZEDEIRAS SEGUNDO
RENDA PER CAPITA

Renda per capita Curandeiros e/ou Benzedeiros	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
só curandeiro	6	11,51	8	11,42	1	2,44	-	-	15	8,93
só benzedeira	17	32,70	16	22,86	10	24,39	-	-	43	25,59
curandeiro e benzedeira	7	13,46	11	15,72	5	12,19	-	-	23	13,69
não utilizam	22	42,30	35	50,00	25	60,98	5	100,00	87	51,79
TOTAL	52	100,00	70	100,00	41	100,00	5	100,00	168*	100,00

* São 168 porque 4 domicílios não responderam a questão sobre curandeiros e benzedeiros e 4 negaram-se a declarar a renda.




A= Nº\$ 0  40
 B= 41  100
 C= 101  200
 D= 201 e +

TABELA 4

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DE CURANDEIROS, E/OU BENZEDAIRAS SEGUNDO
RELIGIÃO

Religião curandeiro e/ou benzedeira	só católicos		só protestantes		só católicos brasileiros		outras		duas religiões		total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
só curandeiro	13	8,78	1	11,11	-	-	-	-	1	10,00	15	8,72
só benzedeira	42	28,38	-	-	1	33,33	-	-	-	-	43	25,00
curandeiro e benzedeira	19	12,84	1	11,11	-	-	-	-	3	30,00	23	13,37
não utilizam	74	50,00	7	77,78	2	66,67	2	100,00	6	60,00	91	52,91
TOTAL	148	100,00	9	100,00	3	100,00	2	100,00	10	100,00	172*	100,00

* São 172 porque 4 não responderam a questão sobre curandeiros e benzedeiras.

Os domicílios cujos chefes são comerciários, não se utilizam de curandeiros ou benzedeadoras.. Aquêles cujos chefes são comerciantes são os que se utilizam em menor proporção desses oficiais (18,75%), seguidos por aquêles cujos chefes são funcionários públicos (33,34%) e por aquêles cujos chefes são as próprias donas de casa (40%).

Entretanto, são os domicílios cujos chefes são profissionais liberais que mais procuram os serviços dos curandeiros e/ou benzedeadoras (85,0%), sendo que destes, 50% procuram só benzedeadoras.

Sente-se, mediante a análise desses dados que um estudo mais profundo deveria ser feito junto à comunidade, incluindo nele outras variáveis que ora nos foi impossível estudar, a fim de se obter com maior clareza os fatores que estariam influenciando na procura desses oficiais por parte da população.

Um dos curandeiros que atua no distrito é considerado pela população como "muito eficaz"; e relatou-nos que a população o procura em grande escala, pois uns não podem ir ao médico porque não têm dinheiro, outros porque não "confiam" muito nos médicos porque eles "mal ouvem as queixas e já vão receitando"; outros porque "têm mais fé" em sua pessoa. Nada cobra de sua "receita", mas se lhe oferecem algo, aceita.

Trata de qualquer doença, mas tem algumas pelas quais é mais procurado pela população: o ataque (epilepsia), as bichas, a bronquite, a asma, a "kizema" (eczema), dor de cabeça, dor de dente, as "doenças pegadas de homem" (doenças venéreas) e "problemas de mulher". Suas atividades resumem-se a receitas, mezinhas ou garrafadas acompanhadas pelo que diz chamar "simpatia". Travamos, então, conhecimento das mezinhas, garrafadas e simpatias por ele utilizadas, bem como das concepções que tem a respeito das doenças que trata. Transcrevemos aqui alguns da-

dos por êle fornecidos, por julgarmos bastante valiosos.

Segundo êle:

O "ataque" tem sua etiologia ligada a diferentes fatores: desejo insatisfeito de comer algo; um susto ou nervoso podem fazer com que as lombrigas que existem no corpo de tôdas as pessoas se empelotem, fiquem duras, provocando o que se chama de ataque. O ataque é uma doença que pode dar em qualquer pessoa e em qualquer idade. Mesmo os bebês podem sofrer desta moléstia, e quando isto ocorre, trata-se geralmente de um susto que a mãe levou e que acaba por "prejudicar" o bebê. Reconhece-se o ataque nos bebês através dos tremores dos mesmos, bem como através da "perda da idéia" (perda dos sentidos).

O tratamento desta moléstia é realizado através de uma simpatia e de um chá. A simpatia, segundo o curandeiro, consiste em uma reza em que se combina o Padre Nosso, a Ave Maria, a Santa Maria e o "Crem dos Padres Cruzado"; êste último é assim chamado por ter o curandeiro de cruzar os braços sôbre a pessoa, no momento da reza, para que ela faça realmente efeito.

O chá utilizado para tal moléstia é o de cânfora: dilui-se uma pedra de cânfora em água, e dá-se aos paciente, em jejum, 3 gotas do mesmo numa colher de café, até completar 9 vêzes. O tratamento deve ser realizado em 9 sexta-feiras de lua minguante, para obter êxito. Se assim seguido, há cura total do paciente, pois o chá e a simpatia têm o poder de desimpelotar as lombrigas, portanto eliminando a doença.

Já a "kizema" (eczema) tem sua etiologia ligada a "pele x suja". Às vezes as pessoas tomam muito de um remédio, e êste, com o tempo, em vez de penetrar na veia penetra na pele e a suja, fazendo com que ela estore e dê a kizema. Tal moléstia atinge todos os grupos etários; só de mais ou menor 25 anos e mais, pois os até esta idade não tiveram oportunidade de tomar tanto de um

remédio que possam ter kizema. O tratamento é realizado banhando o local atingido com "arrueira mansa" e "cipó sum" (ervas) e tomando um chá de carovinha ("erva do mato"). O tratamento é acompanhado da reza de Salve Rainha em volta da kizema, e se esta estiver pelo corpo todo, reza-se acima da cabeça do doente.

A lepra é tida por êle como sinônimo de "kizema" e não é considerada contagiosa.

A bronquite e a asma têm a mesma etiologia: trata-se de uma "friagem" que se apanha quando criança e que faz com que vá se criando uma "carne grossa no peito, impedindo as pessoas de respirarem direito. Tais doenças não dão em crianças porque estas "não estão com as carnes formadas ainda". O tratamento difere para cada uma dessas moléstias. A asma é mais facilmente curada com uma simpatia, acompanhada de um chá. A simpatia é feita amarrando-se ao pescoço do doente um saquinho com 9 tatuzinhos (são "bichinhos") e que o doente deverá portar por 41 dias. Um chá de carobinha deve ser ministrado ao mesmo. Quanto à bronquite, esta é tratada com chá de avenca e óleo de ovo (obtido através da gema de ovo cozida e torrada), em 3 gotas de leite, diariamente.

A "zipela" (erisipela), por sua vez é um "vermelhão que queima". A sua etiologia está ligada ao fato de que uma "machucadura" ou corte "irrita" o sangue, impedindo que este circule, ocasionando um "esquentamento" e uma "vermelhidão". Para a cura desta moléstia, uma "simpatia" com 3 Padre Nosso, 3 Ave Maria e 3 Santa Maria deve ser feita. O doente deve banhar-se com 3 ervas: erva de bicho, arrueira mansa e serrala, durante 3 dias seguidos.

Já as "bichas", existem dois tipos: "aguada" e "descupiada". Reconhece-se a bicha aguada por "inchaduras" nos pés e nas mãos; as pessoas rangem os dentes e mastigam a tãda hora. A bicha "descupiada" reconhece-se porque as pessoas começam a emagrecer, a secar. O povo ignorante chama esta última de doença -

doença do macaco ou simioto. O tratamento para os dois tipos de bichas é igual: faz-se uma chá de 9 galhos de puejo com meia colher de chifre de boi raspado e um dente de alho cortado em 3 pedaços. Reza-se o Padre Nosso, a Ave Maria e a Santa Maria.

A dor no corpo é por êle considerada doença. Sua etiologia está ligada ao quebrante. Pessoas invejosas, que têm "ôlho forte", fazem com que se adquira o quebranto e êste se transforma em dor no corpo. Esta é curada só com reza: 6 Ave Maria e 6 "Crem dos Padres Cruzado".

A dor de cabeça tamém é considerada doença, e não sintoma. Esta aparece quando a pessoa deixa ir qualquer coisa gelada no estômagô. Para curá-la, uma fôlha de sabugueiro, esquentada no fogo, deve ser amarrada na testa do doente.

A dor de dente, por sua vez, vem do sangue. Êste "irrita-se" quando as pessoas tomam gelado e ataca os nervos. Êstes fazem com que os dentes inchem ou doam. O tratamento deve ser realizado com "cipó de lagarto" (erva) curtido em álcool e colocado no dente.

A bexiga, considerada por algumas populações como sinônimo de varíola, é tida pelo curandeiro como algo que não tem relação com varíola ou catapora. A bexiga, segundo êle, "vem da geração" (hereditária). Se o pai da pessoa foi muito "malandra", o filho fica com o "sangueruim". Êste fura todo o corpo da pessoa ocasionando a bexiga. A bexiga é tratada com um banho de "gam-chumba" ("é um mato de fôlha") e com cafeaspirina misturada à erva doce.

A varíola, varicela e catapora, para êle são a mesma doença. Trata-se de doença sem importância, que até "sara" sôzinha. Pode-se, porém, tomar fôlha de sabugueiro para a cura ser mais rápida. Tal doença pode dar em qualquer grupo etário.

Já a gripe "vem ~~do~~ do ar". Há localidades em que não

há gripe, dependendo do ar. Ela deve ser tratada com um chá feito de três dentes de alho e 3 a 4 gotas de limão.

O diabetes, chamada por êle "diabeta", é "anemia no sangue". Sabe-se que a pessoa está com "diabeta" quando o branco do olho fica amarelo. Esta doença vem da "maneira de criação". Se a pessoa fôr "fraquinha", fica com "diabeta".

Uma das doenças pela qual é bastante procurado é a "doença pegada de mulher ou de homem" (doenças venéreas). Esta doença dá em ambos os sexos e deve-se ou à "sem vergonhice" ou ao fato da pessoa pôr o pé quente no chão frio. Tal moléstia é chamada por êle de "esquentamento" ou "cavalo de crista" ou "guinorréia". É bastante difícil tratar tal moléstia, e para isto são necessárias 12 ervas com as quais se deve fazer um chá, que deve ser tomado antes das refeições. As 12 ervas são: azedinha do brejo, guaimbê, juquiri (batata), salsa parris, sarsa gorda (mandioquinha), tainia (batata), cipó rasteiro, cipó grande, cipó cruz, cipó milhione, samambaio ossú (raiz) e caiobinha rôxa. Tal moléstia é bastante perigosa, pois se não fôr bem tratada pode virar câncer.

Êste último, por sua vez, vem sempre de "extravagências" (beber ou fumar demais): o estômago fica como uma pedra e a carne apodrece, fazendo com que o sangue, quando nela chegue, se queime. O câncer, quando em estado adiantado, não tem cura: de cada 100 pessoas, cura-se uma. Reconhece-se que a pessoa é portadora deste mal porque fica com as têmporas "afundada".

É bastante procurado também para "problemas de mulher". Considera problemas de mulher o abortamento e certas práticas para se auxiliar a criança a nascer. Quando a criança demora a nascer, deve-se dar à parturiente um chá de fôlhas de rosa, que logo esta expulsa o bebê.

Quando a mulher quer tirar a criança, deve dar meio copo

de chá de folha de fumo, ou meio copo de vinho tinto com carbonato e fôlhas de pêssego. Com o primeiro chá deve-se ter cuidado, pois se a mãe tomar mais de meio copo, pode correr perigo de vida.

Acrescentou ainda que é muito procurado pelas gestantes - para identificar o sexo da criança que está por nascer. Isto é identificável da seguinte maneira: se a barriga da mulher estiver mais alta do lado esquerdo, será mulher; se do lado direito, homem.

Atribui à dor de estômago ou "amor escondido" da mãe, o fato de crianças nascerem com sinais ou defeitos.

A benzedeira que tivemos oportunidade de entrevistar declarou-nos que é procurada tanto para tratar de crianças como de adultos, embora o seja em maior escala para as primeiras.

As principais doenças de criança que ela trata são: a disenteria, a dor de barriga, o "lançamento" (vômitos).

A disenteria, em seu parecer, é causada pela mistura de alimentos, principalmente leite e ameixa, ou cane, ou pela ingestão de lingüiça, que é "um veneno" para as crianças por causa dos temperos serem muito fortes. Para tal moléstia recomenda, quando a criança não é muito novinha (mais de 6 meses), chá de folha de abacate. Demora 3 dias para a criança sarar. Se a criança fôr muito novinha, recomenda banhar a mesma da cintura para baixo com malva.

O lançamento deve-se a uma intoxicação do intestino devido comida. Trata-se geralmente de lançamento de criança, mas este pode dar em qualquer idade. Pode ser tratado com chá de camomila, malva ou abacate.

Já a dor de barriga deve ser tratada com chá de caroço de pacová ("frutinha").

Todo tratamento é acompanhado de uma benzedura, que não nos quis revelar porque senão "perde o efeito".

Dos adultos, trata principalmente de dor de cabeça e reumatismo ("friagem"); porém somente com benzedura.

A CURIOSA

A curiosa desempenha importante papel neste distrito, pois cerca de 67,19% dos partos são domiciliares, sendo 57,35% destes, realizados por curiosa (conforme dados da investigação por nós - realizada).

Em entrevista junto a uma delas (informaram haver dezoito no município!!!) pudemos obter os seguintes dados:

A primeira preocupação ao realizar o parto é conhecer a posição da criança. Se esta não estiver em posição correta (verticalmente, com a cabeça para baixo), e se forem infrutíferas as tentativas para colocá-la na mesma, a parturiente é enviada ao médico. Ela declarou não realizar parto puerperal.. Estando a criança em posição normal, o "trabalho" se inicia, começando por banhar a parturiente com água morna e sabão da cintura para baixo. Um chá de canela, bem quente, é ministrado à parturiente para que esta tenha o seu corpo esquentado; caso contrário a criança não nascerá.

Expulsada a mesma, aguarda que a mãe solte a placenta, para depois limpá-la com um pano embebido em álcool. O corpo é desinfetado com mertiolato.

Quanto à criança, assim que nasce lhe é ministrado um chá de canela. Feito isto, ela é banhada com bastante água e sabão, exceto em derredor do cordão umbilical. Deve-se lavar bem a cabeça da criança, pois esta geralmente vem impregnada de uma gordura brana que se não é devidamente retirada, faz com que a criança "arroxee", podendo mesmo falecer.

O tratamento dispensado ao cordão umbilical é o seguinte: a partir de 3 dedos da barriga, amarra-se o mesmo muito bem. A

partir de 2 dedos acima do nó, o mesmo é cortado com tesoura desinfetada em álcool. Acende-se então uma vela e queima-se a ponta até "frengrir". Adiciona-se então mercúrocromo.

"Dieta" da criança: À criança, durante as primeiras 24 horas, só se deve ministrar chá de erva doce. Após isto, se a mãe tiver leite, êste deverá ser dado de 3 em 3 horas; caso contrário, o médico deverá ser consultado para ver que tipo de leite deverá ser dado.

"Dieta" da parturiente: A parturiente deve guardar dieta durante 41 dias. Nesse período poderá tomar banho, mas não poderá levar a cabeça. Durante êste período não deverá carregar pêso porque senão a "mãe do corpo" (útero) sairá para fora, não se recolherá mais e ficará dependurada, "estragando" a mulher. Quanto à alimentação, esta está cercada de uma série de tabus.

Durante os três primeiros dias após o parto, a mãe somente poderá ingerir caldo de frango, frutas "enxutas", alho e "verduras frias" (alface, xicória, beterraba). Considera "fruta enxuta" aquelas que não contêm muito líquido: banana, maçã etc. Na sua concepção, se a mulher não comer só fruta enxuta, fica com "doença no útero".

O alho deve ser comido para evitar "réstia" (tremedeira). Após os três primeiros dias, já poderá acrescentar a sua dieta carne de vaca, farinha e pão. Jamais, durante os 41 dias de dieta, a mulher poderá ingerir carne de porco, peixe, frutas "não enxutas" (laranja, abacaxi, limão), "verduras quentes" (couve, repôlho, cebola), nem tampouco arroz, macarrão, feijão ou vinagre.

(Êsses tabus alimentares não são exclusivamente para parturientes. Durante a menstruação, toda mulher, para que não fique "estragada", não deverá comer carne de porco fresca - só sêca, peixe e frutas não enxutas).

Atribui o abortamento natural a sustp ou tombo da mãe, sendo que quando isto se dá, pode se saber o sexo da criança que nasceria, pois os que nasceriam com o sexo masculino, mesmo com um mês de gestação, já estão totalmente formados; e os do sexo feminino não.

Declarou-nos ainda que é muito procurada pela população, que confia muito nos seus serviços, pois há 20 anos trabalha na comunidade. A maioria das mulheres, segundo ela, não procura o médico porque tem vergonha.

Não se utiliza de luvas no seu trabalho.

Investigando junto à população qual o tratamento que costuma dar ao cordão umbilical, verificamos que alguns passam nêle, apenas, mertiolato; mas outros usam os mais diferentes preparados. Entre eles, temos: a quina, a sulfa em pó, o pó de taboa, o pó de chapéu queimado, pó de alecrim, álcool, salmoura, "um pó - preto comprado na farmácia", óleo de amêndoa, óleo de mamona, fumo, fumo com óleo, fumo com arruda, "piri queimado"; outros queimam com vela. A maioria considera muito bom esse tratamento do cordão umbilical, pois "evita que se arruine".

E- PAPEL DO FARMACÊUTICO

Há dois oficiais de farmácia no domicílio. Dos domicílios investigados, 53,98% os procuram para consultas "médicas".

Consultas nas farmácias, nos domicílios investigados.

	Número de domicílio	Porcentual
Sim	95	53,98
Não	80	45,46
Sem resposta	1	0,56
TOTAL	176	100,00

Domicílios que utilizam a farmácia para consultas, segundo a ocupação do chefe da casa.

Ocupação farmácia	S/ocupação		operário qualificado		operário não qualificado		comerciário		comerciante		funcionário público		profissional liberal		dona de casa		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	3	60,00	37	64,91	6	26,08	2	66,67	7	43,75	13	43,15	16	72,72	2	40,00	86	54,44
Não	2	40,00	20	35,09	17	73,92	1	33,33	9	56,25	14	51,85	6	27,28	3	60,00	72	45,56
TOTAL	5	100,00	57	100,00	23	100,00	3	100,00	16	100,00	27	100,00	22	100,00	5	100,00	158 (*)	100,00

(*) São 158 porque um domicílio não respondeu a questão sobre farmácia, e, os demais correspondem à "desempregados" e "aposentados".

Domicílios que se utilizam da farmácia para consultas segundo escolaridade.

escolaridade farmácia	M Á		REGULAR		B Ô A		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	51	57,95	29	53,71	15	45,45	95	54,28
Não	37	42,05	25	46,29	18	54,55	80	45,72
TOTAL	88	100,00	54	100,00	33	100,00	175 (*)	100,00

(*) São 175, porque 1 domicílio não respondeu a questão sobre farmácia.

8 São para as doenças e sintomas referentes ao aparelho respiratório (resfriado, bronquite, tosse, inflamação da garganta), e digestivo (diarréia, vômitos, inapetência, "estômago carregado", dor de barriga, "colite do fígado") que a população declarou mais se utilizar dos farmacêuticos.

Há, entretanto, os que os consultam para doenças e sintomas referentes ao sistema nervoso, à pele (eczema), para doenças infecto-contagiosas (caxumba, coqueluche, sarampo, varicela), bem como para ferimentos e traumatismos.

Encontramos, também, domicílios cujas pessoas, quando estão doentes, consultam-se exclusivamente com os farmacêuticos, dispensando os serviços médicos. Estes domicílios correspondem a 5,09% dos domicílios investigados.

Há também os que declararam consultar com os farmacêuticos doenças e sintomas tais como nefrite, hemorragia, derrame cerebral.

Procurando conhecer o grau de escolaridade, a renda per capita, e a ocupação do chefe dos domicílios investigados, que declararam procurar os farmacêuticos para consultas médicas, obtivemos o seguinte

Domicílios que se utilizam da farmácia para consultas, segundo a renda per capita.

	A		B		C		D		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	28	53,85	41	56,95	22	52,38	3	60,00	44	54,97
Não	24	46,15	31	43,05	20	47,62	2	40,00	77	45,03
Total	52	100,00	72	100,00	42	100,00	5	100,00	171	100,00

Obs.: São 171, porque 4 domicílios não declararam a renda, e 1 não respondeu a questão sobre farmácia.

A - NR\$10,00 a 40,00

C = NR\$101,00 a 200,00

B - NR\$41,00 a 100,00

D = acima de NR\$201,00

Fodemos, com êsses dados, verificar que quanto menor o grau de escolaridade, maior a procura de farmacêuticos para consultas, pois dos domicílios considerados com má escolaridade (... 57,95% consultam farmacêuticos; dos de escolaridade regular 53,71; dos de boa escolaridade, 45,45%.

A renda per cápita, entretanto, parece não ser um dos fatores determinantes na procura desses oficiais, pois dos domicílios com renda per cápita mais alta, 60% procuram a farmácia para consultas, o fazendo 52,38% dos domicílios com renda per cápita - entre NCr\$101,00 e 200,00; 56,95% entre os de NCr\$41,00 e 100,00 e 53,85% os entre NCr\$10,00 e 40,00.

Quanto à procura desses oficiais, segundo ocupação do chefe da casa, novamente os dados são surpreendentes, pois 72,72% dos profissionais liberais o fazem, enquanto que dos operários - qualificados, somente 26,08%.

F- PROBLEMAS DE SAÚDE QUE A COMUNIDADE SENTE

De maneira geral, os serviços do distrito não conseguem - suprir as necessidades totais de saúde, quer em medicina preventiva, quer em medicina curativa. Há falta de profissionais, há carências técnicas e materiais; as unidades sanitárias não exercem suas reais funções.

Na realidade, muito pouco podemos falar a respeito da atitude da comunidade em relação aos serviços de saúde, bem como quais são as necessidades sentidas pela mesma neste setor, visto que para o fazermos, um estudo mais profundo seria necessário. Reuniões com grupos da comunidade, bem como observação participante, seriam indispensáveis.

Entretanto, alguns aspectos puderam ser observados. A população parece demonstrar maior interesse com os problemas de saúde ligados às crianças, pois sente a necessidade de um dentista -

nas escolas, bem como a melhoria das condições sanitárias das mesmas. Por outro lado, uma das necessidades sentidas é a da melhoria no atendimento por parte dos médicos. Várias são as reclamações no tocante à falta de atenção e sentido humano com que são feitas as consultas. Na realidade, isto foi comprovado em uma das unidades sanitárias que mais serviços prestam à comunidade, e foi justificado pelo médico local pelo volume de atendimentos que é efetuado.

Mas de maneira geral, a população mostra-se apática e fatalista quanto a seus problemas de saúde. Os profissionais de saúde do local, em sua maioria, também o consideram. Acresce--se a isto o fato de suas atitudes serem amparadas pelas crendices, -superstições, analfabetismo e baixa renda per cápita da maioria da populaçãp. Por outro lado, a política paternalista de saúde, que impera no distrito, agrava ainda mais o problema. Não há nenhum órgão de saúde que desenvolva qualquer atividade de educação sanitária junto à população.

São desoladores os setores de Higiene Pré-Natal, Natal e da Criança. A análise da mortalidade infantil, da mortalidade eperi-natal (ver capítulo de Medicina), denunciam o mau atendimento, bem como a má orientação das gestantes quanto ao parto e à -gestação, bem como no atendimento ao próprio parto.

Só na sede do município, no ano passado, para exemplificar - para 183 nascimentos houve 29 natimortos (15,8%). Além disso, a perimortalidade também é elevada.

Os serviços de imunização também deixam a desejar. Esses problemas (e outros), entretanto, parece não serem sentidos pela população. Urge desenvolver junto à mesma, programas de educação sanitária, visando a mudança de algumas práticas, atitudes e conceitos acêrca de saúde, para se conseguir melhoria das condições sanitárias em geral.

Para um estudo mais profundo da comunidade, seria recomendado, para melhor caracterizar as suas crenças, seus padrões culturais, seus interesses, seus recursos, seus problemas reconhecidos e não reconhecidos.

Queremos salientar desde já, alguns problemas com os quais os educadores provavelmente se confrontariam. Tais problemas puderam ser comprovados, quer pelas respostas da população ao nosso formulário, quer por entrevistas por nós realizadas.

O primeiro deles diz respeito a grupos antagônicos existentes na comunidade. Trata-se de um lado, de um grupo pertencente à religião católica brasileira (que embora minoritários e talvez por este mesmo motivo, são coesos), em contraposição ao grupo de católicos romanos. O antagonismo se verifica não somente entre os fiéis de cada uma das religiões, mas entre os padres também. O antagonismo parece vir da própria filosofia de vida que prega cada uma das religiões. Resta verificar se este antagonismo permaneceria, no tocante a problemas do setor saúde.

O segundo diz respeito a mentalidade bairrista que impera no distrito. Os cinco bairros que constituem a zona urbana, parece não terem suas atenções voltadas para o distrito como um todo, mas sim pensam em termos de bairro. Um programa que visasse a melhoria das condições sanitárias do distrito como um todo, talvez encontrasse neste fato uma barreira. Na realidade, esta seria uma arma de dois gumes.

O terceiro seria a concepção que algumas pessoas têm de que só os curandeiros e benzedoras podem curar certas doenças.

Outro problema estaria ligado à imagem que alguns têm dos médicos, considerando-os como não dignos de confiança, pois mal ouvem as queixas e já vão logo receitando.

Os tabus alimentares, a influência das mães e sogras no tratamento de doenças seriam outros fatores que teriam de ser considerados.

G- CONCLUSÕES

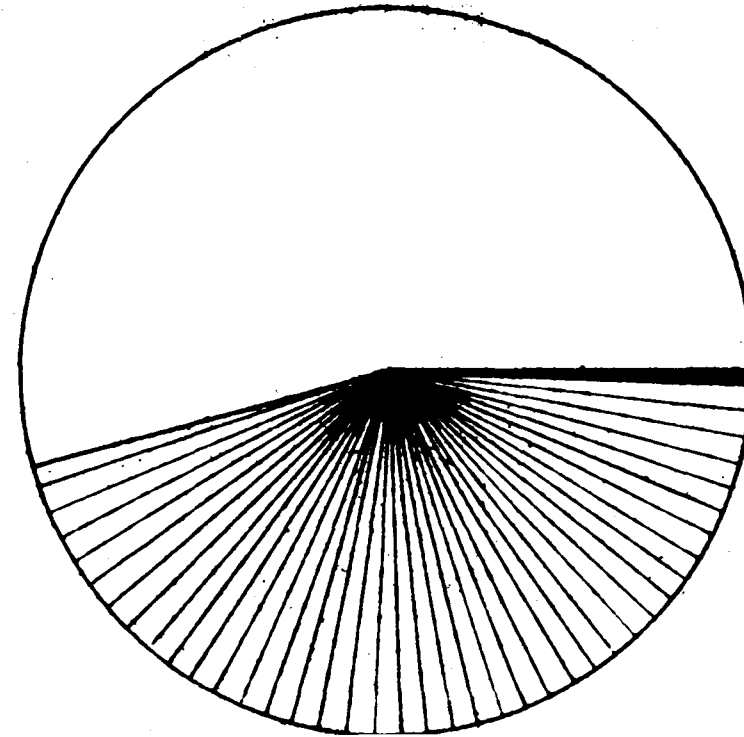
Abordamos aqui alguns dos aspectos culturais que se relacionam com a saúde. Reconhecemos que o estudo além das limitações já expostas, teve algumas falhas. Uma delas se refere ao não conhecimento de a quem a população procura primeiro em caso de doença: se ao médico, ao farmacêutico; se ao curandeiro ou benzedeira. Entretanto, alguns outros aspectos puderam ser observados.




Partindo do fato de que as superstições e práticas populares relacionadas com a saúde e doença são fatores que influenciam bastante a conduta de uma população neste setor, e de que toda idéia e técnica nova será aceita muito mais facilmente pelas pessoas quando em seu nível cultural já houve algo semelhante com elas, recomendamos que o pessoal de saúde compreendesse e respeitasse esses aspectos culturais, empregando-os, quando possível em prol dos conceitos modernos dos serviços de saúde.

É claro que um estudo mais detalhado e preciso destes aspectos também seria recomendável.

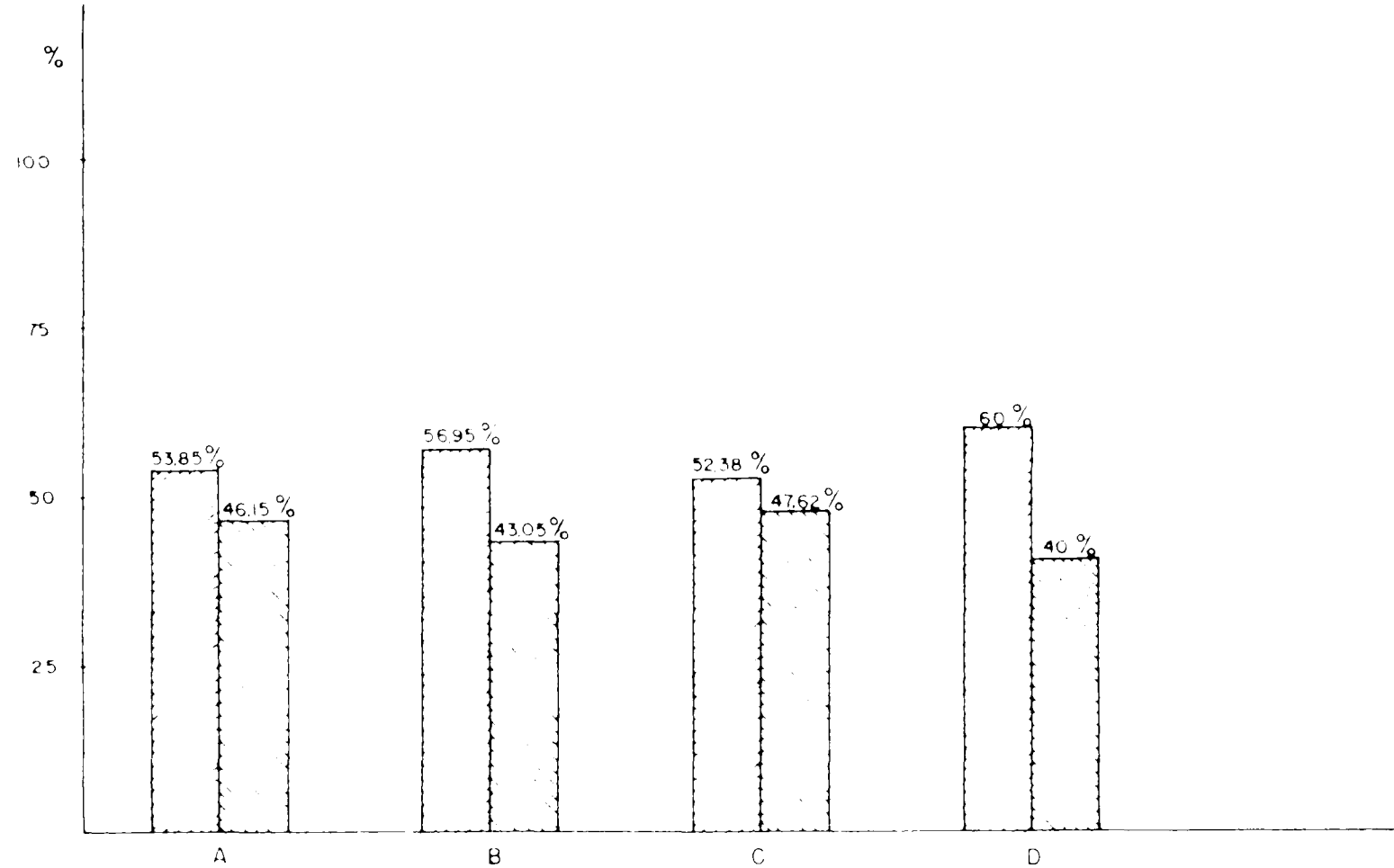
.....

CONSULTAS EM FARMÁCIAS NOS DOMÍCIOS INVESTIGADOS



DOMÍCIOS	PORCENTAGENS
 SIM	53.98 %
 NÃO	45.46 %
 SEM RESPOSTA	0.56 %

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DA FARMACIA PARA
CONSULTAS, SEGUNDO RENDA PER CAPITA (NCRB)



SIM

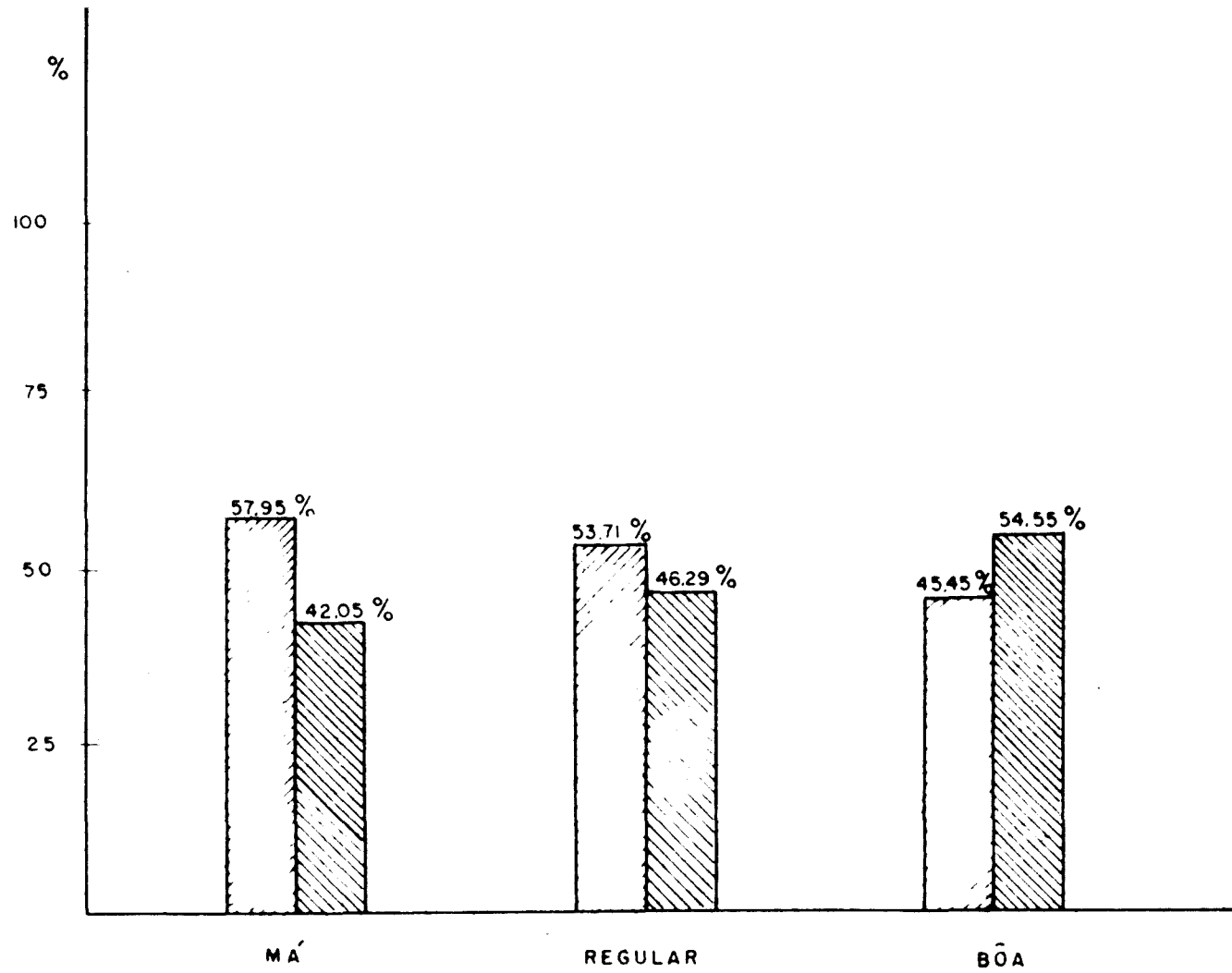
NAO


A = 0 — 40

B = 41 — 100

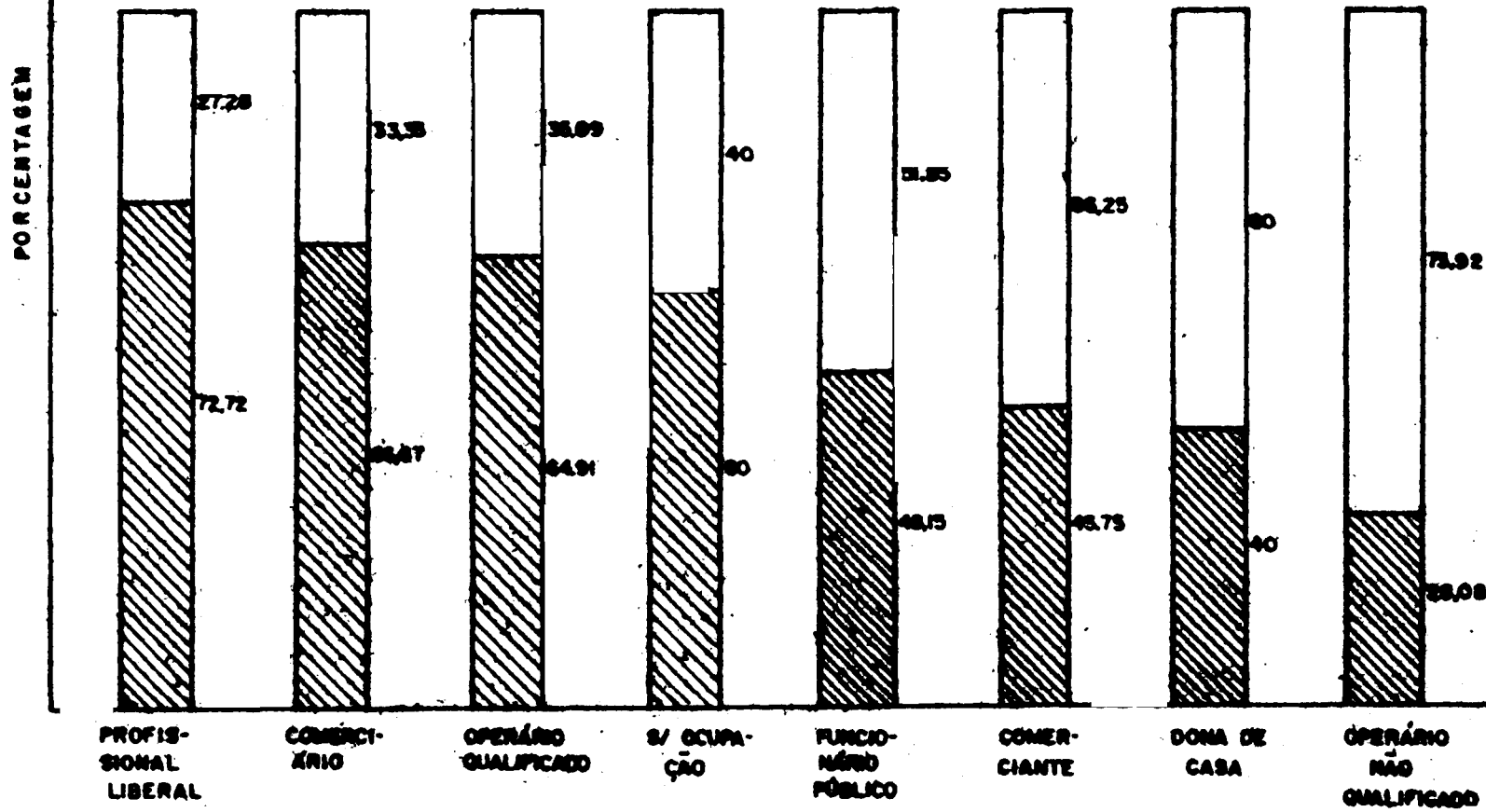
C = 101 — 200



DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DA FARMÁCIA
PARA CONSULTAS, SEGUNDO ESCOLARIDADE



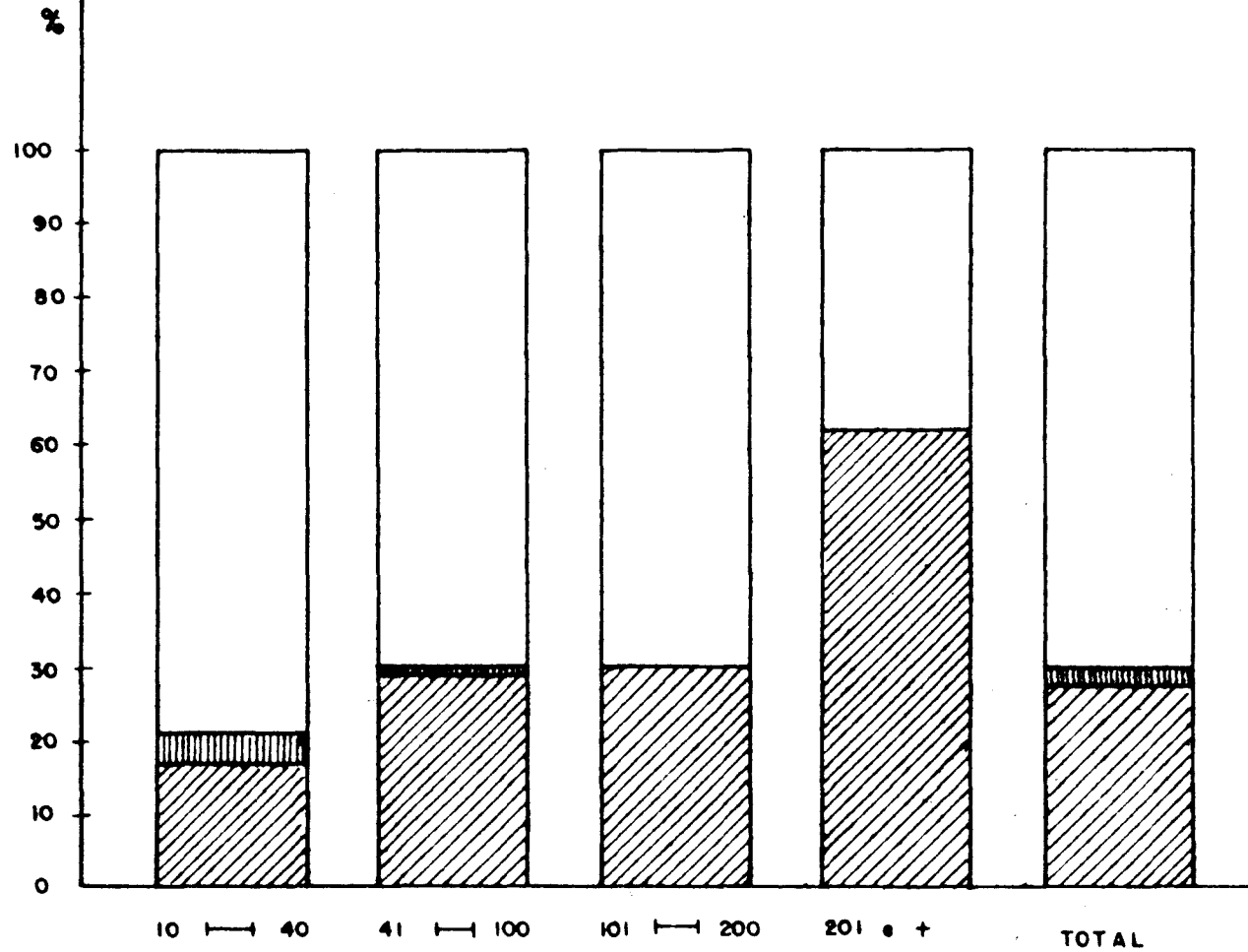
 SIM
 NÃO



SEGUNDO OCUPAÇÃO DO CHEFE DA CASA



 SIM
 NÃO

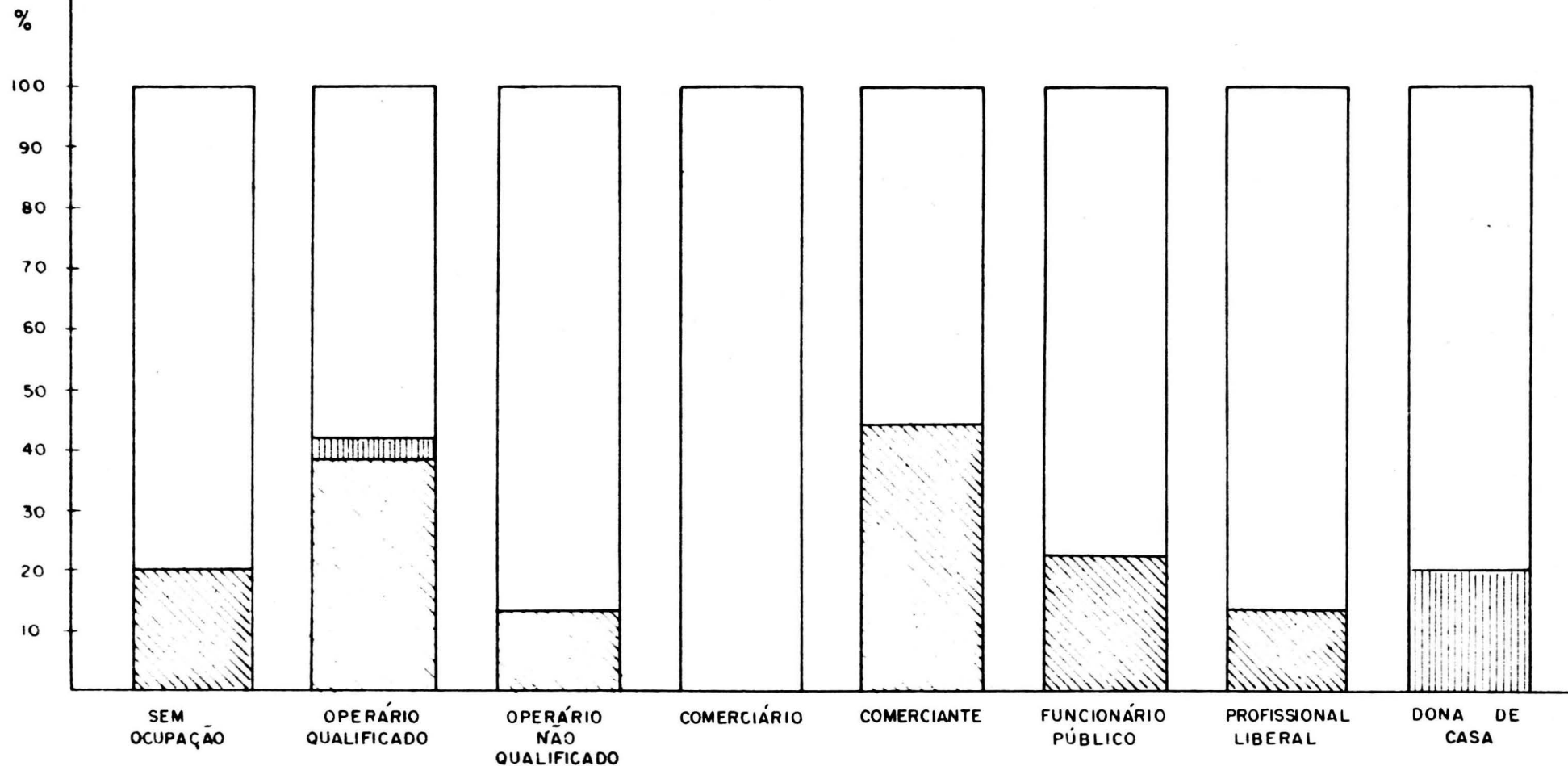
TRATAMENTO POR REMÉDIO, REMÉDIO CASEIRO E ORAÇÃO, SEGUNDO RENDA PER CAPITA, NOS DOMICÍLIOS INVESTIGADOS (EM NCRB.)



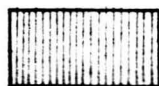
 SÓ REMÉDIO
 SÓ REMÉDIO CASEIRO

 MAIS DE UM

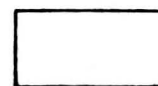
TRATAMENTO POR REMÉDIO, REMÉDIO CASEIRO E ORAÇÃO, SEGUNDO OCUPAÇÕES DO CHEFE DA CASA, NOS DOMICÍLIOS INVESTIGADOS



-SÓ REMÉDIO

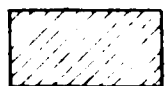
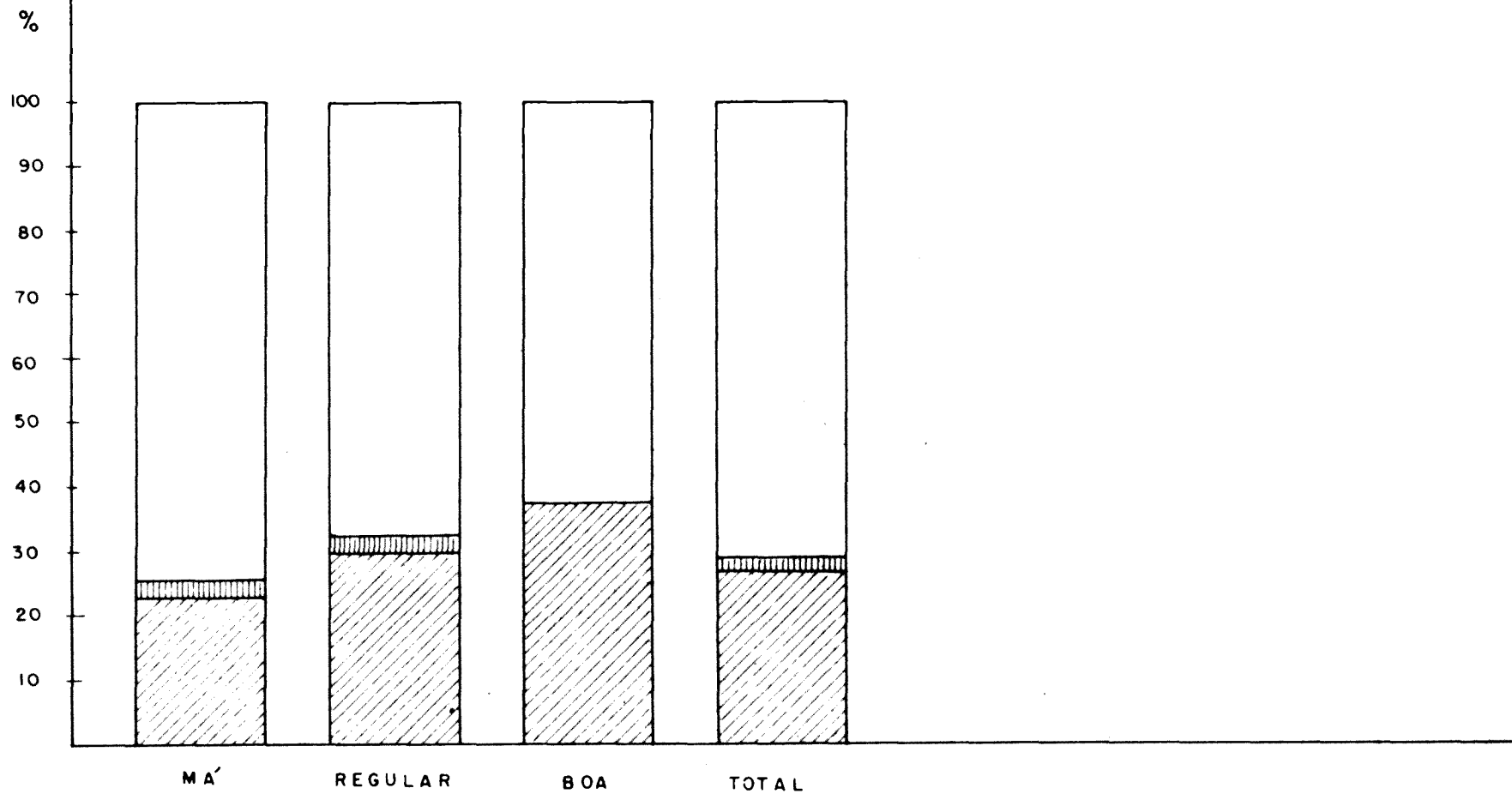


-SÓ REMÉDIO CASEIRO



-MAIS DE UM

ESCOLARIDADE NOS DOMICÍLIOS INVESTIGADOS



SÓ REMÉDIO



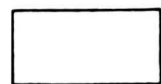
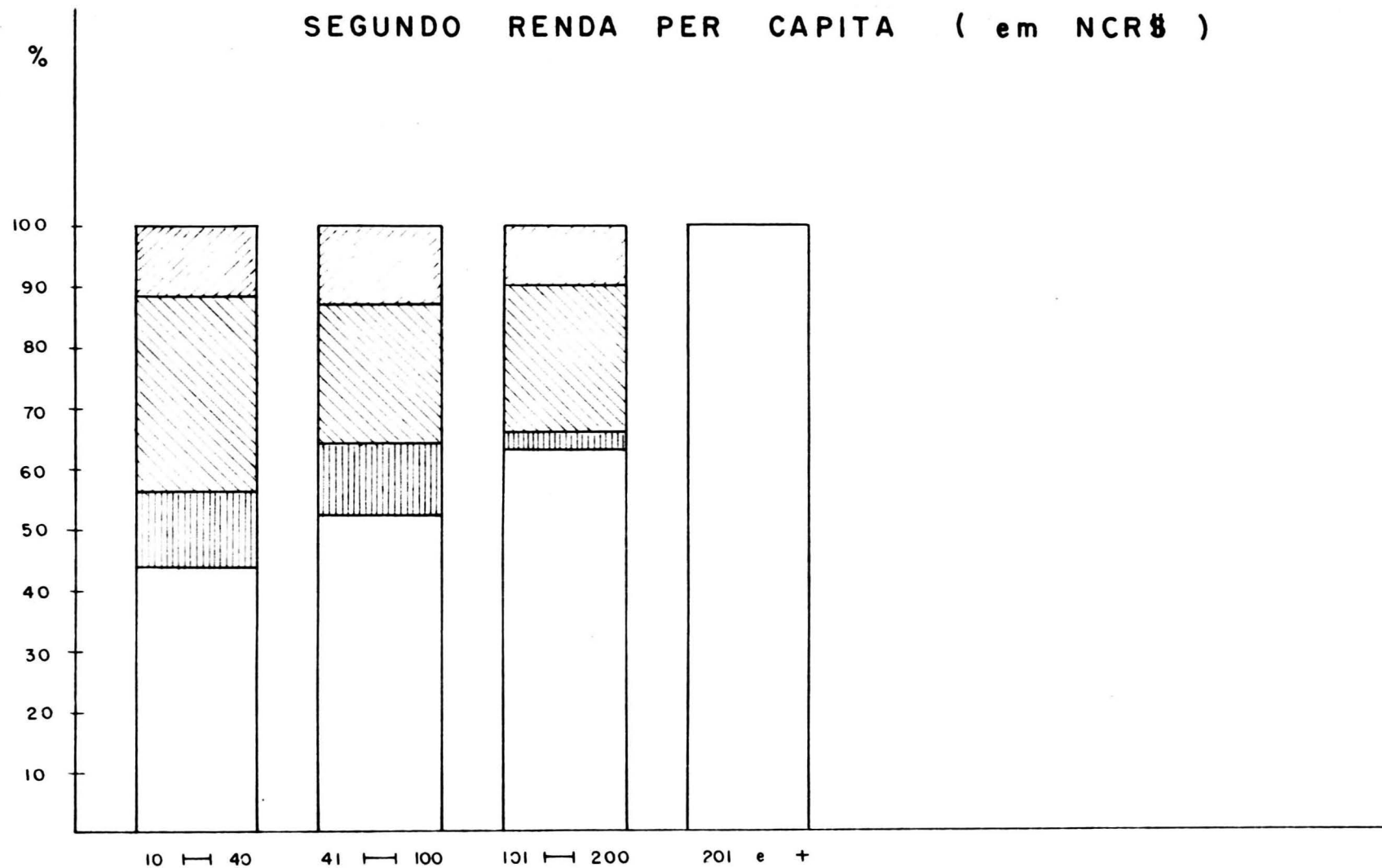
MAIS DE UM



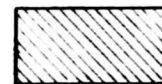
SÓ REMÉDIO CASEIRO

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DE CURANDEIRO E OU BENZEDEIRA

SEGUNDO RENDA PER CAPITA (em NCR\$)



NÃO UTILIZAM



BENZEDEIRO



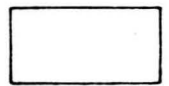
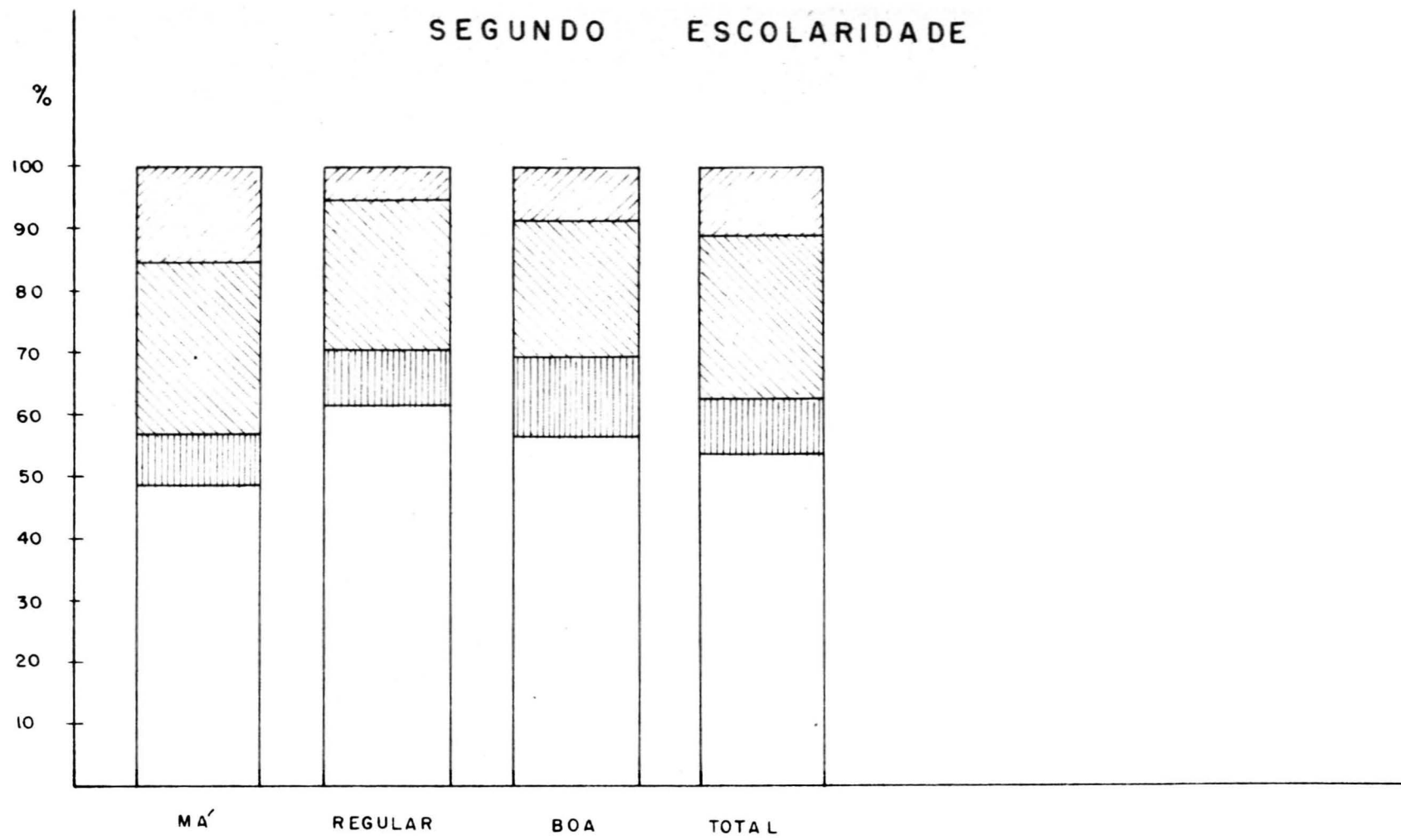
CURANDEIRO



CURANDEIRO E BENZEDEIRA

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DE CURANDEIRO E OU BENZEDEIRA

SEGUNDO ESCOLARIDADE



NÃO UTILIZAM



BENZEDEIRO

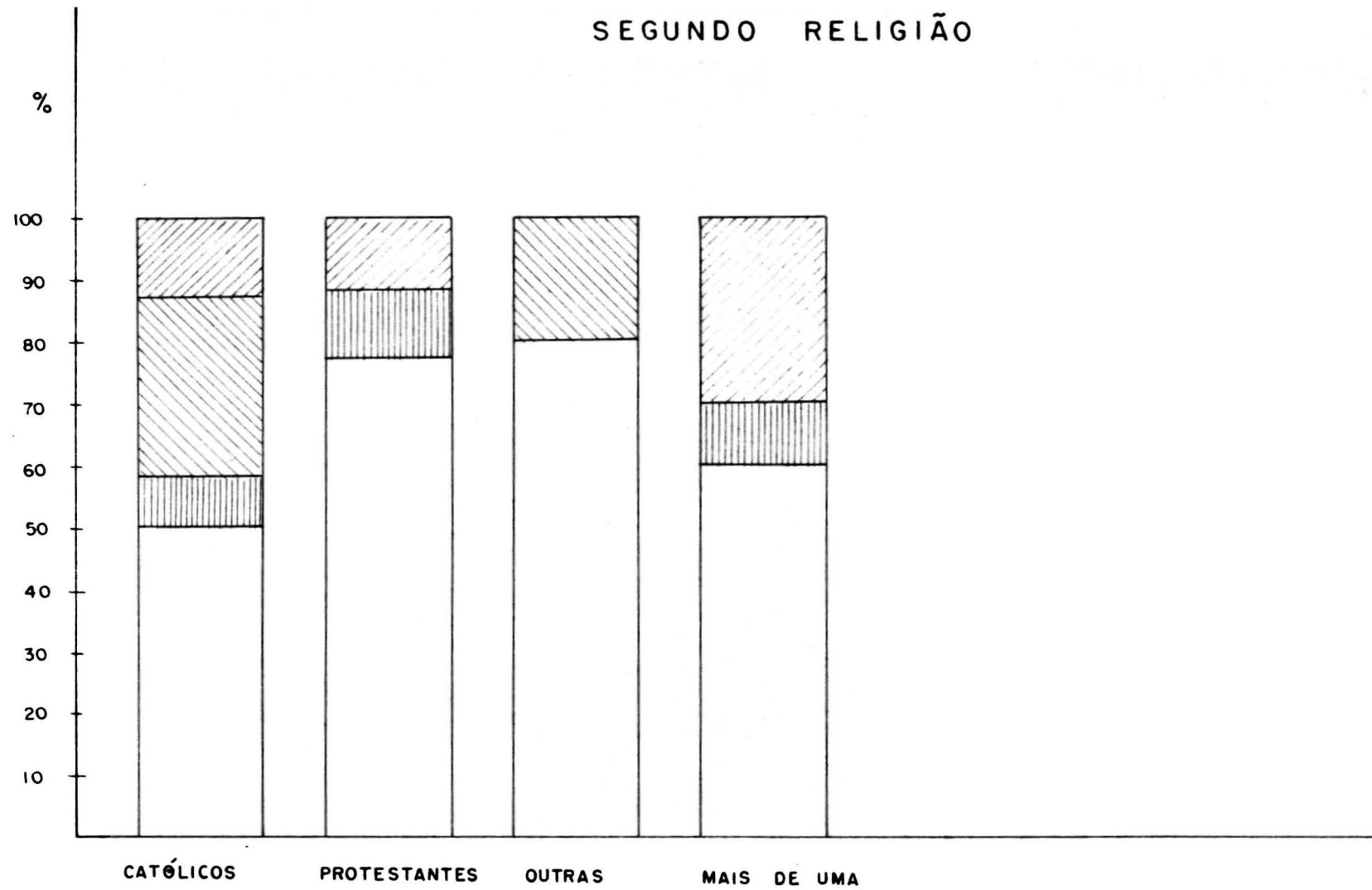


CURANDEIRO




CURANDEIRO E BENZEDEIRA

DOMICÍLIOS QUE SE UTILIZAM DE CURANDEIROS E OU BENZEDEIROS
SEGUNDO RELIGIÃO



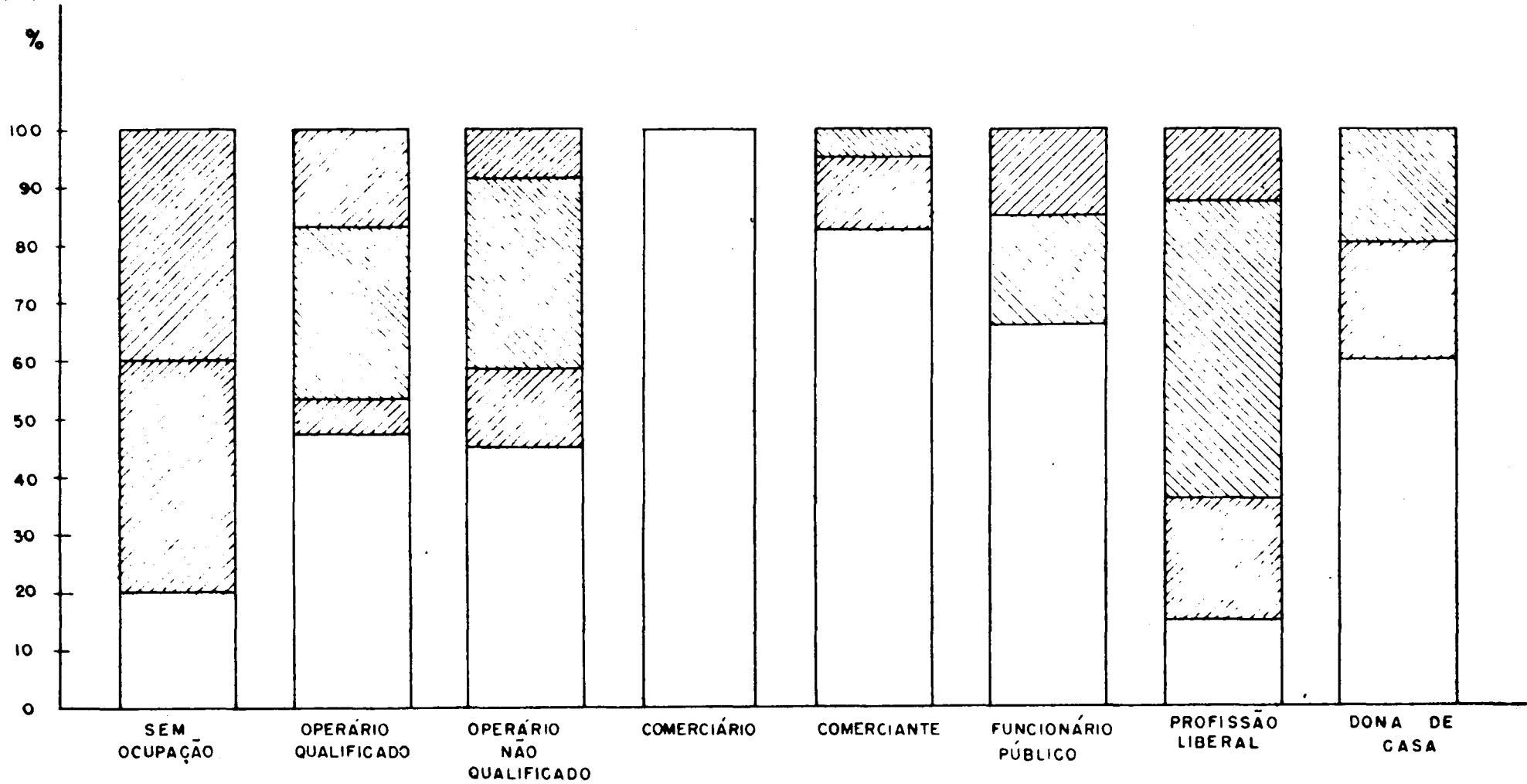
 NÃO UTILIZAM

 BENZEDEIRO

 CURANDEIRO

 CURANDEIRO E BENZEDEIRA

**DOMICÍLIOS QUE UTILIZAM CURANDEIRO E OU BENZEDEIRA
SEGUNDO OCUPAÇÃO DO CHEFE DA CASA**



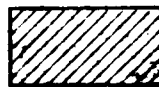
NÃO UTILIZAM



CURANDEIRO



BENZEDEIRA



CURANDEIRO E BENZEDEIRA

ENTREVISTAS

12.09.68 . Dr. E.F.

-O sr. teve a iniciativa de organizar um Pronto Socorro de oito leitos, com banco de sangue, berçário e sala de cirurgia, anos atrás, neste município?

- Sim, e tudo funcionou bem. Tivemos bom movimento, inclusive de maternidade e cirurgia de emergência. O fechamento - foi devido à ausência de apoio municipal e de colegas para auxiliarem o atendimento.

-Qual o serviço que o sr. acha de maior relevância desta U.S.?

- O serviço de orientação dietética, higiene pessoal e de imunização.

-Na clínica particular, o sr. atende a qualquer hora?

- Nunca deixei de atender ninguém, inclusive à noite.

-Julga interessante a educação sanitária no curso primário, visando a elevação dos níveis de saúde, inclusive dos adultos, através da difusão do conhecimento da criança para os pais, no domicílio?

- Sim, e também necessária; entendo que os resultados seriam bons.

-Onde são feitos os partos nesta cidade?

- Os partos da cidade são feitos, geralmente, no próprio domicílio da parturiente; ou encaminhamos para São Paulo (aproximadamente 85%), ou São Roque (15%) quando necessário.

-Em sua experiência prática, há necessidade de se integrar Centro de Saúde e Hospital?

- Devem ser independentes, administrativamente.

-Qual o nível social da população que colabora melhor na prevenção de enfermidades, visando a profilaxia dos filhos em relação a moléstias infecto-contagiosas?

- Aqui não há diferença; todos colaboram efetiva e ativamente nas campanhas de vacinação.

13.09.68 - Dr. V.A.

Reside em Cotia há mais de 20 anos. Já foi Prefeito.

-Os partos da cidade são feitos onde?

- Os partos são domiciliares, geralmente feitos por curiosas. Cada bairro tem uma curiosa. Os casos cirúrgicos são encaminhados principalmente para os Hospitais das Clínicas e Maternidade São Paulo.

-As disenterias são comuns?

- São muito frequentes, e na opinião minha, a água distribuída pela rede de abastecimento não influirá na diminuição de sua incidência, uma vez que existe desequilíbrio da distribuição da população, sendo a população da zona urbana muito pequena em relação à do município. (Na observação do entrevistado, os casos são mais frequentes na zona rural).

-Atendeu algum caso de febre tifóide ou paratifóide?

- Nunca.

-A raiva é um problema em Cotia? Para onde são encaminhadas as pessoas mordidas?

- Atendi várias mordeduras por cães raivosos, mas nunca encaminhei um doente raivoso.

-Está o PANS integrado à comunidade? É ativo em suas atividades de saúde pública?

- O PANS deixa muito a desejar.

-As autoridades sanitárias estaduais cooperam efetivamente com o PANS, ou este atua desamparado?

- Creio que nenhum governo cooperou para melhoria das atividades sanitárias na cidade.

-Em sua experiência prática, crê na necessidade de integrar o Centro de Saúde ao Hospital.

- Sim. O Centro de Saúde faria a triagem, os exames de raio-x, laboratório e medicina preventiva.

- O sr. acredita que outros colegas possam fixar-se nesta cidade?

Sente-se realizado profissionalmente após ter exercido a profissão durante mais de 15 anos nesta cidade?

- A profissão deu-me alegrias e satisfações na mocidade. Apenas na mocidade. Se iniciasse novamente daria novo rumo à minha vida profissional, assim como não viria residir aqui. E embora sentindo que fui útil, não me sinto realizado.

-Mas acredita na possibilidade de fixação de outros médicos, com domicílio, em Cotia?

- Se houver um hospital com recursos, acredito que outros médicos virão para cá; isto se o hospital tiver condições de sobrevivência. Penso que terá, mesmo porque não faltarão serviços a serem prestados.

-Quais as doenças que o sr. atende com maior frequência no consultório?

- Amigdalites, moléstias pulmonares e verminoses em geral; diarréia, gastroenterites.

-A tuberculose e síndromes convulsivos também são frequentes?

- Sim, são frequentes, e tenho atendido muitos tuberculosos e epiléticos no consultório, no decorrer destes anos.

.....

CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS PRESENTES NO DIA DO INQUÉRITO

Questão 47

1. - Doenças infecciosas e parasitárias: 10

Sarampo	2
Coqueluche	2
Varicela	2
Tuberculose	2
Mal de Chagas	1
Hepatite	<u>1</u>

10

2. - Doenças e sintomas referentes ao Ap. Respiratório: 9

Resfriado	4
Bronq. asmática	1
Bronquite	2
Amigdalite	1
Gripe	<u>1</u>

9

3. - Doenças e sintomas referentes ao Aparelho Digestivo: 7

Vômitos + febre	2
Sofre do fígado	1
Exocicação "	1
Sangue nas fezes	1
Dilatação estomago	1
Diarréia, febre e vômitos	<u>1</u>

7

4. - Doenças e sintomas referentes ao Sistema Nervoso: 9

Nervosismo	3
Ataque epelético	1
Retardo mental	1
Desmaio	1
Debil. mental	1
Derrame	<u>2</u>

9

5. - Acidentes e traumatismos: 3

Ferimento no pé	1
Fratura tibia	1
Eperôneo	1
Sequela de ferim. na vista	1

3

6. - Diabetes: 1

7. - Aparelho Circulatório: 1

8. - Outros sintomas não classificados nos itens anteriores: 13

Eczema, erisipela	1
Menstruação	2
Reumatismo	2
Cólica de menstruação	1
Inflamação no útero	1
Rins	1
Batimento no coração	1
Ferida na perna	1
Falta de ar	1
Esgotamento	1
Corte inflamado	<u>1</u>
	13

TOTAL DAS DOENÇAS: 53

Sem resposta - 3

INCIDÊNCIA NO MÊS DE AGOSTO

1. - Doenças infecciosas e parasitárias:	4
Rubela	1
Tuberculose	1
Sarampo	1
Verminose	<u>1</u>
	4
2. - Doenças e sintomas referentes ao Aparelho Respiratório:	27
Gripe	15
Resfriado	6
Bronquite	4
Bronquite Asmática	1
Laringite	<u>1</u>
	27
3. - Doenças e sintomas referentes ao aparelho Digestivo:	8
Vômitos	1
Desidratação	1
Estômago	2
Fígado ou apêndice	1
Crise de fígado	1
Desintéria	1
Colite	<u>1</u>
	8

4. - Sintomas e doenças referentes ao Sistema Nervoso: 5

Nervosismo	4
epelepsia	<u>1</u>
	5

5. - Acidentes: 1
Quebrou o braço

	<u>1</u>
	1

6. - Outras doenças e sintomas não classificados nos itens anteriores:

Perna doente, inchada	2
Inflamação do útero	1
Dor na Espinha	1
Problema da coluna	1
Bursite	1
Dor de cabelça	1
Fraqueza de idéia	1
Bola que incha do lado D	1
Reumatismo	1
Erupção na pele	1
Alergia	1
Caimbra na perna	1
Infecção dentária	<u>1</u>

14

24

TOTAL: 58

Sem resposta: 2



Vista Parcial da Cidade



Coleta de Lixo



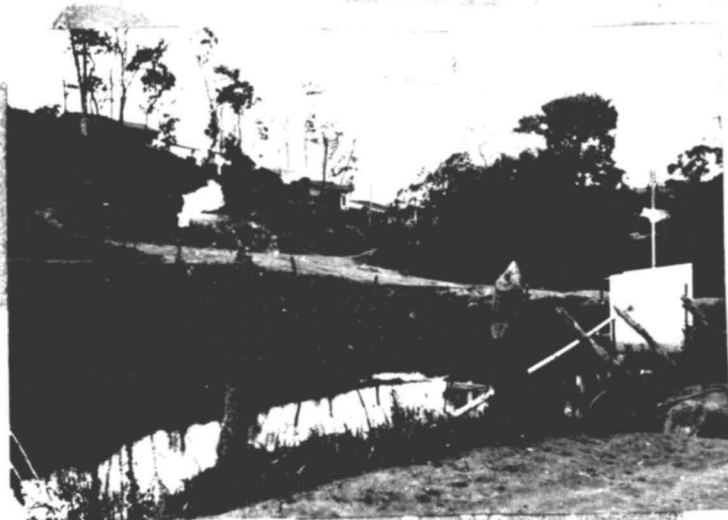
Extensão da Rêde de Água



Obra do Padre Raymundo,
(Igreja Católica Apostólica
Brasileira).



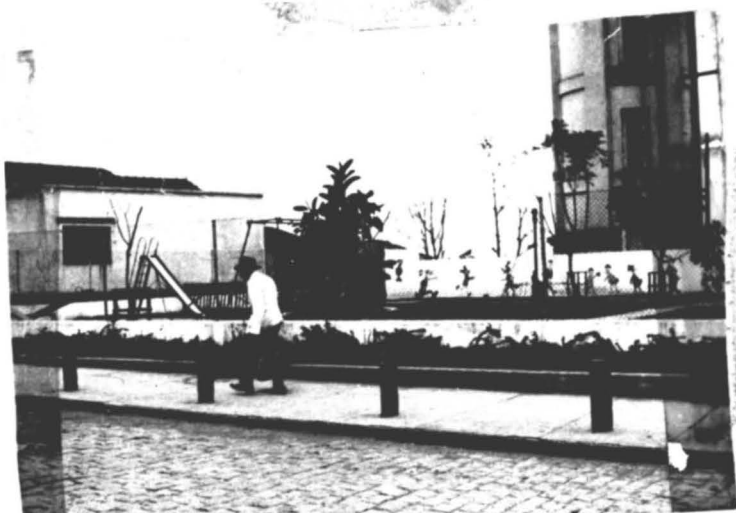
Frigorífico de Cotia



Tomada de água para o Frigorífico



Lançamento de águas residuais do Frigorífico



Parque Infantil



Arakan Clube

Clube dos Adventistas



Santa Cruz C. Clube



Futuro Paço Municipal



Residência do M. Juiz da
Comarca



Lagoa visitada



Criação de porcos