

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

RELATÓRIO

**DO TRABALHO DE CAMPO
MULTIPROFISSIONAL**

1988

ESTUDO DESCRITIVO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA DO BAIRRO
JARDIM MORUMBI DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Relatório apresentado à coordenação de Trabalho de Campo Multiprofissional - Curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública / USP.

São Paulo
1988

Agradecemos a todos que
contribuíram para a reali
zação deste trabalho.

PARTICIPANTES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| - DAMARIS CECCHETTI DE SOUZA | - PSICÓLOGA |
| - DEISE HERRERA RIGHI | - MÉDICA |
| - EDJANE MARIA TORREÃO BRITO | - MÉDICA |
| - ELIANA MARIA BELÉM SPINA | - ENFERMEIRA |
| - GIZELE HUNGARO COMINI | - FARMACÊUTICA |
| - IVONE AUXILIADORA DA SILVA | - ENGENHEIRO |
| - JULIO CESAR CASTILHO RAZERA | - BIÓLOGO |
| - KATIA BITTENCOURT KASLAUSKAS | - ENGENHEIRO |
| - MARIA DO CARMO FITIPALDI BARROS | - MÉDICA |
| - MARIA REGINA NAGASHIMA | - NUTRICIONISTA |
| - RITA DE CASSIA S. SAMPAIO ARAÚJO | - DENTISTA |
| - SUELI DIAS PEREIRA | - ENFERMEIRA |
| - VERA LUCIA MARIANO DA SILVA | - ASSISTENTE SOCIAL |

COORDENADORA: CASSIA MARIA BUCHALLA

I N D I C E

	<u>Página</u>
1. INTRODUÇÃO	01
2. OBJETIVOS.	02
3. METODOLOGIA.	03
4. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO	12
4.1. Histórico	12
4.2. Aspectos geográficos.	13
4.3. Aspectos demográficos	14
4.4. Aspectos sócio-econômicos	20
4.5. Aspectos educacionais	27
4.6. Aspectos de saúde	30
4.6.1. Recursos de saúde.	31
4.6.2. Assistência odontológica	44
4.6.3. Indicadores do nível de saúde.	47
4.7. Saneamento ambiental.	64
5. CARACTERÍSTICAS DO JARDIM MORUMBI.	75
5.1. Aspectos gerais	75
5.2. Aspectos educacionais	77
5.3. Aspectos de saúde	78
5.4. Aspectos de saneamento.	80
6. RESULTADOS, COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES	86
6.1. Aspectos demográficos	86
6.2. Aspectos sócio-econômicos	92
6.3. Aspectos de saúde	100
6.4. Aspectos educacionais	116
6.5. Aspectos de saneamento.	121
7. PROPOSTAS.	146
8. BIBLIOGRAFIA	149

ANEXOS



I. INTRODUÇÃO

O presente trabalho é resultado de uma pesquisa realizada no bairro Jardim Morumbi, localizado no município de São José dos Campos, por uma Equipe Multiprofissional de alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Nossa proposta é analisar o processo saúde/doença, com ênfase na natimortalidade materna, perinatal e infantil.

2. OBJETIVOS

Aplicação dos conhecimentos adquiridos no Curso de Especialização em Saúde Pública, em um trabalho de campo multiprofissional, o qual faz parte da exigência curricular.

Descrição e análise das condições saúde/doença, da comunidade do Jardim Morumbi, Município de São José dos Campos, Estado de São Paulo.

3. METODOLOGIA

Através de um sorteio realizado entre os diversos grupos multiprofissionais do Curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública - USP, coube à presente equipe o município de São José dos Campos, sendo que a designação do bairro Jardim Morumbi, como alvo de estudo, foi feita posteriormente pela Prefeitura do município.

Inicialmente o trabalho foi dividido em quatro áreas de concentração: administração, saúde ambiental, epidemiologia e ciências sociais. Subgrupos foram formados de acordo com essa divisão, cada membro procurando seguir suas áreas de interesse profissional.

A primeira etapa do trabalho realizou-se em São Paulo, a partir de levantamentos de dados, através de visitas aos diversos órgãos competentes, tais como: Fundação SEADE - Sistema Estadual de Análise e Dados Estatísticos, Fundação IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, CIS/SS - Centro de Informações de Saúde da Secretaria de Saúde - SP, Banco de Dados da Folha de São Paulo, CIE - Centro de Informações Educacionais da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo.

Analisando-se os dados coletados nessa fase, como por exemplo: população do município; mortalidade por causa, sexo e idade; dados de saneamento, população escolar e recursos de saúde, obteve-se os principais indicadores de

saúde do município estudado.

Além disso, através de contatos junto a professores da Faculdade de Saúde Pública, e profissionais ligados ao SUDS-58 local, pode-se ter um conhecimento inicial das características globais do município de São José dos Campos.

Uma vez determinada a área de atuação (Jardim Morumbi), realizou-se uma visita prévia à cidade onde foram feitos os primeiros contatos com a prefeitura local através da Secretaria da Saúde e DPP - Divisão de Pesquisa e Planejamento, ocasião em que coletou-se informações adicionais que reforçaram os dados levantados inicialmente em relação à situação de saúde e, especificamente, à morbimortalidade materna e perinatal, reconhecida como elevada em relação a outros locais do Estado de São Paulo.

Então, procurou-se dirigir o Inquérito A (Estudo sobre morbimortalidade materna, perinatal e infantil, à mulher de 15 -49 anos gestantes ou não gestantes com filhos menores de 1 ano.

Num segundo momento, no bairro, fez-se o reconhecimento da área junto a entidades representativas, tais como: Pastoral da Saúde, Unidade Básica de Saúde e Escolas.

Segundo os aspectos educacionais que se incluem dentro das fundamentações da qualidade de vida da população e, conseqüentemente da saúde, além do conhecimento prévio de que o município de São José dos Campos possui programas de saúde em diversos níveis (incluindo a saúde da criança),

procurou-se avaliar o quanto a Escola, dentro desse processo de influência recíproca que exerce e como agente de educação que é, colabora nesses programas.

Dentro dessa proposta, serviu-se do Inquérito B (Roteiro de entrevista na escola) para avaliar essa "percepção da relação saúde-educação", aplicada em todas escolas do bairro. No conjunto dos fatores educacionais relacionados à saúde, determinou-se três enfoques considerados importantes: Saneamento na Escola, Ensino de Saúde na Escola e Serviços de Saúde na Escola.

Finalmente, de encontro aos objetivos citados, para melhor caracterizar o processo saúde/doença, tornou-se imprescindível um Inquérito C (Inquérito Domiciliar) abordando aspectos gerais das condições de vida dessa comunidade.

Os inquéritos A, B, C constaram de perguntas abertas e fechadas (Anexo 1, 2 e 3, respectivamente).

O inquérito A utilizou as variáveis:

- Idade da mãe; classificada em faixas etárias;
- Tipo de parto (cesárea, normal, fórceps);
- Peso ao nascer: classificados em faixas etárias;
- Idade das crianças: classificadas em faixas etárias;
- Assistência a gravidez, parto e puerpério: medida através da utilização e frequência do ser

viço;

- Morbidade: quantificado na gravidez, parto, puerpério e 1º ano de vida.

O inquérito B procurou identificar a integração lar-escola - comunidade, bem como algum de seus aspectos voltados à saúde-saneamento, ensino da saúde e serviços de saúde na escola.

O Inquérito C utilizou as seguintes variáveis:

- Composição familiar: todas as pessoas residentes no domicílio independente do grau de parentesco, foram computadas para efeito de número total de moradores;
- Renda familiar: considerou-se o rendimento proveniente da ocupação principal e de secundárias, se houver, além de aposentadoria ou pensão recebida por alguma pessoa da família. Calculou-se em P.S. - piso salarial de agosto/1988 (Cz\$.. 15.552,00);
- Ocupação: considerou-se a ocupação de todos os membros da família;
- Escolaridade: perguntou-se a escolaridade de todos os membros da família nos seguintes níveis (conforme antiga nomenclatura):
 - . sem instrução;
 - . primário incompleto;
 - . primário completo;

- . ginasial incompleto
 - . ginasial completo;
 - . colegial incompleto;
 - . colegial completo;
 - . superior incompleto;
 - . superior completo.
- Condições habitacionais: foram levantadas a partir de:
- . posse ou não do imóvel;
 - . tipo de cobertura (laje, telha de barro, telha de cimento amianto);
 - . tipo de piso interno: (cerâmica, madeira, cimento, terra batida);
 - . tipo de construção: (alvenaria, madeira, blocos);
 - . número de pessoas, por cômodo habitável*;
 - . origem da água utilizada para o consumo;
 - . instalações sanitárias;
 - . destino do esgoto;
 - . destino do lixo.
- Procedência: refere-se ao local onde a família residia anteriormente ao Jardim Morumbi (dentro ou fora de São José dos Campos).
- Sexo.

* Cômodo habitável: todos os cômodos com exceção do banheiro.

- Hábitos de higiene: foi medição através de perguntas sobre local de lavagem de louças e roupas, presença de insetos;
- Assistência médico-odontológica: procurou-se caracterizar a assistência médico odontológica através dos seguintes aspectos: morbidade no último mês; ocorrência e tratamento ou não das doenças crônico-degenerativas, serviços de saúde utilizados, automedicação ou não, cobertura vacinal e serviço odontológico: utilização e frequência.
- Situação do trabalho e social:
 - Objetiva contribuir para um melhor diagnóstico de saúde do bairro, considerando-se que as condições de saúde, também, são decorrentes de fatores econômicos e sociais.

Sendo definido o bairro Jardim Morumbi e contando com o mapeamento da cidade, procurou-se com o auxílio do Departamento de Estatística da Faculdade de Saúde Pública a determinação de uma amostragem sistemática e significativa aos propósitos do trabalho.

Para isso, usou-se os seguintes critérios:

- a) O bairro foi dividido em 12 setores, com um total de cinco quadras por setor.
- b) Cálculo do intervalo de sorteio das quadras:

$$K = \frac{Q}{q} \quad ; \quad K = \frac{163}{60} \quad ; \quad K = 2,717 \quad (\cong 2)$$

onde:

Q = nº de quadras do bairro

q = nº de quadras da amostra (36,8%)

K = intervalo de sorteio das quadras.

c) Cálculo da população amostral:

- fatores:

12 entrevistadores

45 minutos para cada entrevista

4 dias (8 horas de trabalho)

nº de domicílios do bairro = 3.200 (estimado para 1988)

nº médio de domicílios por quadra = 20.

- resultados:

população amostral (18%) = 576 domicílios

10 entrevistas ao dia/entrevistador (total = 480 entrevistas)

20% de domicílios vazios/fechados e recusas (estimado).

$480 \times 1,20 = 576$ domicílios amostrais.

d) O início casual dos domicílios foi (2); e a referência o sentido horário.

OBS.: Devido a imprevistos que resultaram na perda de um dia de trabalho no campo, foi resorteada a amostra no que resultou na diminuição de uma quadra por setor; passando então, a nossa amostra de 576 domicílios para 432 domicílios, dos quais 409 foram efetivamente entrevistados.

Começou-se o trabalho no Jardim Morumbi através da aplicação dos inquéritos nos domicílios pertencentes à amostra.

Visitou-se 534 domicílios, dos quais se conseguiu aplicar 409 inquéritos gerais (C), devido a recusa de atendimento de 21 domicílios e 104 domicílios fechados e/ou vazios.

Além do inquérito geral (C), nas residências onde haviam mulheres grávidas e/ou crianças menores de 1 ano, aplicou-se o inquérito específico (A) a esse grupo, dando um total de 97 inquéritos, que foram utilizados para posterior estudo de caso. A fim de enriquecer esse estudo fez-se um levantamento sobre morbidade materna e perinatal em São José dos Campos do ano de 1986*, realizado no SUDS-58, através do Boletim de Coleta de Dados Hospitalares - CAH-106 (Coordenadoria de Assistência Hospitalar), que são mensalmente enviados; coletou-se os diagnósticos de morbidade de todos os hospitais em relação as doenças incidentes em crianças de 0 — 28 dias (período neonatal ou infantil precoce) e as doenças obstétricas das mulheres de 15 — 49 anos (excluindo-se os partos normais e cesarianas), num total de 1789 casos. Esses dados estavam contidos em blocos (unidade amostral), que correspondiam aproximadamente a um mês de altas de cada hospital. Utilizou-se uma metodologia de amostragem

* Devido ao curto espaço de tempo, não foi possível coletar os dados referentes ao ano de 1987, pois estes estavam codificados (CID).

sistemática onde o início casual foi 4 e o intervalo 2.

Uma vez superada a meta de 432 domicílios visitados passamos à etapa seguinte, junto ao Cartório de Registro Civil - 1ª e 2ª subdistritos do município, onde levantou-se a mortalidade por causas maternas na faixa etária de 15 — 49 anos, mortalidade infantil (de 0 — 1 ano de idade), dados complementares ao nosso estudo; e número total de óbitos, nascimentos, natimortos para cálculo de coeficientes do ano de 1987, por local de ocorrência, através de consulta aos atestados de óbitos dos cartórios.

Ainda com o propósito de se ampliar os conhecimentos sobre os recursos de saúde locais, visitou-se as seguintes entidades: Centro de Saúde I - São José dos Campos, U.B.S. Parque Industrial, U.B.S. Mário Scholz, U.P.A. Parque Industrial, Hospital São José, Santa Casa, Hospital Pio XII, Hospital Antoninho da Rocha Marmo, Prontil, SUDS-58, Prefeitura Municipal, SABESP, Usina de Compostagem. Além desses recursos, aprofundou-se o conhecimento das escolas do bairro Jardim Morumbi (EEPG "Homera Silva Braga" e EEPG "Major Miguel Naked") através de visita e aplicação de inquérito específico (B) e Igreja (Pastoral de Saúde).

A tabulação dos dados que possibilitou as referidas análises foi manual, portanto demandou grande esforço para sua realização, principalmente as questões abertas exigiram cuidados maiores no seu agrupamento.

As tabelas são apresentadas com números absolutos, números relativos, frequência simples e por classes.

4. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

4.1. Histórico

A história de São José dos Campos começa com o aparecimento do núcleo indígena que denominou-se "Aldeia do Rio Comprido", em 1563, às margens do rio do mesmo nome. Entre 1643 e 1648, o núcleo mudou-se para o planalto, recebendo o nome de São José do Paraíba.

Segundo alguns historiadores a cidade foi fundada por José de Anchieta e a data escolhida como marco da fundação foi 4 de julho de 1767, quando o núcleo subiu a categoria de vila.

Embora sendo cidade desde 1864, só em 1871, devido a grande extensão dos campos, recebeu o nome de São José dos Campos. Foi nesse período que começou a prosperar com o início da agricultura, tornando-se na época o maior produtor brasileiro de algodão.

Com o início da era industrial, devido a projetos como a instalação do Centro Técnico da Aeronáutica (hoje CTA - Centro Técnico Aeroespacial), e as obras de construção da Rodovia Presidente Dutra, o município passou a pertencer às cidades de alto fluxo migratório. Assumiu a condição de líder do Vale do Paraíba, quando instalou-se, também, na cidade o ITA - Instituto Tecnológico da Aeronáutica e o INPE - Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais.

Na década de 50, com o projeto desenvolvimentista do então Presidente da República Juscelino Kubitschek e a abertura do país para o capital estrangeiro, o Brasil tornou-se um terreno cada vez mais atraente para as empresas multinacionais. Contando com um vasto contingente de mão-de-obra barata, várias indústrias de grande porte foram instaladas no município tais como: Johnson's (1952), Ericksson (1954), Kanebo (1957), General Motors (1959), Alpargatas (1960), entre outras.

Em meados de 1960, o município foi designado sede regional do Vale do Paraíba, quando da criação das 11 Regiões Administrativas do Estado.

Devido às condições climáticas favoráveis, a cidade já foi considerada local ideal para reabilitação de doentes pulmonares.

De interesse histórico-cultural há na região o Sítio do Picapau Amarelo, onde Monteiro Lobato (nascido em Taubaté), cresceu e escreveu sua obra. Na cidade nasceu o poeta e escritor modernista Cassiano Ricardo, que deu nome à Biblioteca Municipal.

Hoje, São José dos Campos encontra-se entre as maiores metrópoles do interior brasileiro, figurando entre as mais significativas da União e com destaque internacional. É conhecida como a "capital tecnológica do país".

4.2. Aspectos geográficos

São José dos Campos, cidade do Vale do Paraíba

com 1.118 km², dista 85 km da cidade de São Paulo a sudoeste, e 320 km do Rio de Janeiro a leste, interligadas pela Rodovia Presidente Dutra. Para o norte, está a 60 km da região alpina e sul de Minas Gerais com ligação através da Rodovia Fernão Dias. Para o sul, dista 90 km do litoral norte pela Rodovia dos Tamoios e 110 km do porto de São Sebastião (SP), de onde exporta seus produtos para outros estados e exterior.

A cidade está dividida em 36 setores nas regiões Norte, Sul, Leste e Centro; é cortada pela Estrada de Ferro Central do Brasil e possui aeroporto a 8 km do centro comercial.

A rede hidrográfica é formada pela Bacia do Rio Paraíba do Sul, Rio Buquira, Rio Jaguari, Rio do Peixe e Rio Turvo. Possui clima tropical e altitude de 600 m.

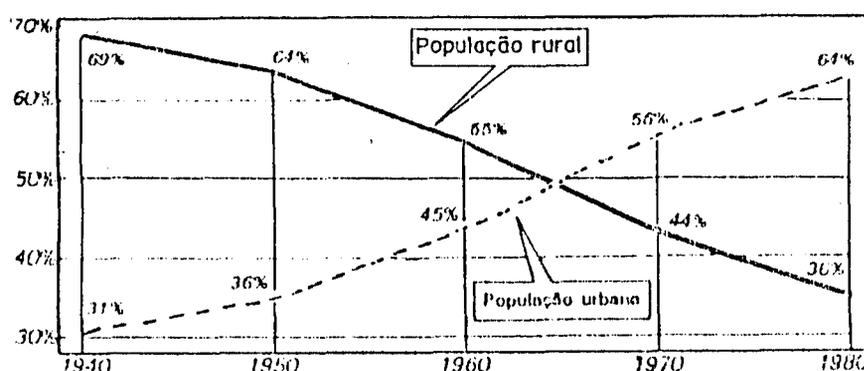
O município tem como limites: Norte - Camanducaia, Sapucaí Mirim (MG); sul - Jacareí (SP); leste - Caçapava (SP); oeste - Igaratã, Joanópolis, Piracaia (SP).

4.3. Aspectos Demográficos

O município de São José dos Campos possuía uma população de 287.518 habitantes, segundo censo de 1980, e para 1987, estimou-se uma população de 430.604 habitantes.

Com o processo de modernização acelerado, e conseqüente industrialização e urbanização ocorrido no Brasil, a partir de 1964 (Gráfico 1), observa-se um Brasil mais industrial e urbano, fato que se reflete também em São José dos

Campos.

GRÁFICO 1 - PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO VIVENDO NO CAMPO E CIDADE
DE (1940 - 1980)

FONTE: IBGE.

Verifica-se em São José dos Campos um crescimento acelerado através da taxa de urbanização (96,31%, 1980) e uma taxa de crescimento (6,80% entre 1970/80) muito elevada se comparada com a média de crescimento da cidade de São Paulo, que foi de 3,60% no mesmo período.

TABELA 1 - Distribuição da População (Urbana e Rural), taxa de crescimento populacional e Urbanização do Município de São José dos Campos, 1970 - 1980.

ANO	TOTAL	URBANA	RURAL	TAXA DE CRESCIMENTO 1970 - 1980	TAXA DE URBANIZAÇÃO
1970	148.332	132.482	15.850	6,84	89,3
1980	287.513	276.901	10.612		96,31

FONTE: CENSO 1980.

Na Tabela 1, verifica-se o fenômeno de urbanização e taxa de crescimento populacional.

A Tabela 2 mostra a importância do fenômeno migratório como determinante desse crescimento populacional.

TABELA 2 - População residente, segundo movimento migratório, Município de São José dos Campos, 1980.

POPULAÇÃO	IMIGRANTES	EMIGRANTES	SALDO MIGRATÓRIO	% IMIGRAÇÃO	% EMIGRAÇÃO
287.513	101.987	30.950	71.037	35,47	10,76

FONTE: CENSO 1980.

TABELA 3 - Taxa de Natalidade (por 1000 habitantes) - Município de São José dos Campos, 1978/84.

ANO	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
TAXA	37,78	37,21	35,31	34,72	31,30	30,96	28,28

FONTE: CENSO 1980.

Na Tabela 3, observa-se que as taxas de natalidade tiveram uma diminuição constante a partir de 1979.

A análise das tabelas anteriores (2, 3) mostra

que apesar da diminuição da taxa de natalidade houve um crescimento de 70% entre 1970/80 devido ao intenso fluxo migratório.

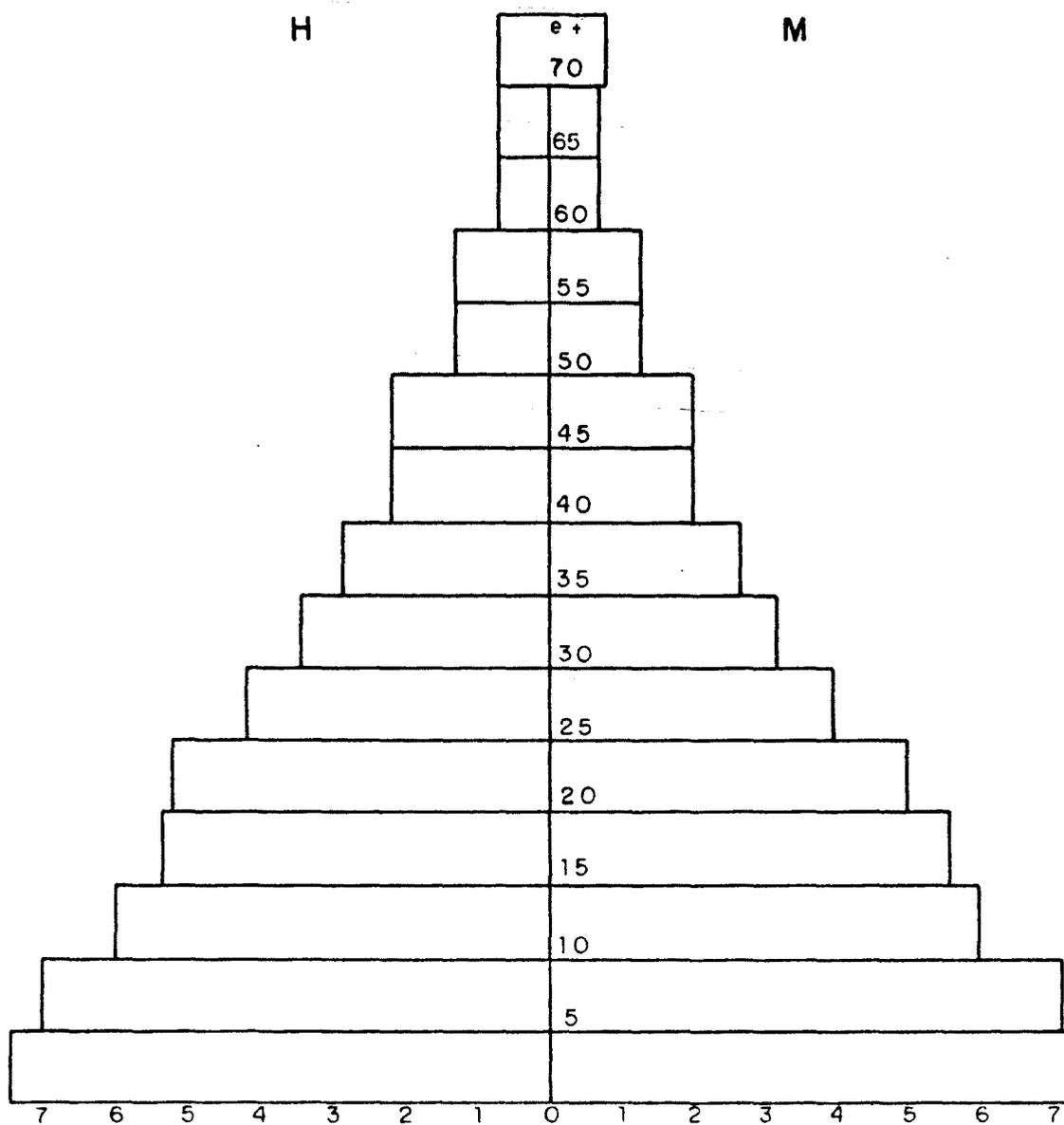
Para análise da pirâmide populacional de São José dos Campos, 1970, utiliza-se : 3 fatores demográficos : natalidade, mortalidade e migração. Verifica-se que a base é larga, caracterizando uma população jovem e alta taxa de natalidade, 51,72% da população tem menos de 20 anos, e 16,67% é menor de 4 anos. A população da faixa menor de 15 anos corresponde a 4,3 vezes a faixa de 50 anos e mais, caracterizando a chamada população progressiva.

Na pirâmide populacional de 1980, a base continua relativamente larga embora tenha havido um estreitamento considerável. Observa-se uma diminuição significativa da população de 5 a 14 anos, assim como o aumento da população de 20 a 34 anos, tais alterações podem ser explicadas pela diminuição da natalidade na década e, pelo acentuado fluxo migratório. A faixa de menores de 15 anos corresponde 3,7 vezes a faixa de 50 anos e mais, caracterizando, ainda, uma população progressiva.

Quanto à distribuição por sexo, nota-se um equilíbrio, em ambas as pirâmides, sendo 50,39% pertencentes ao sexo masculino e 49,61% ao feminino.

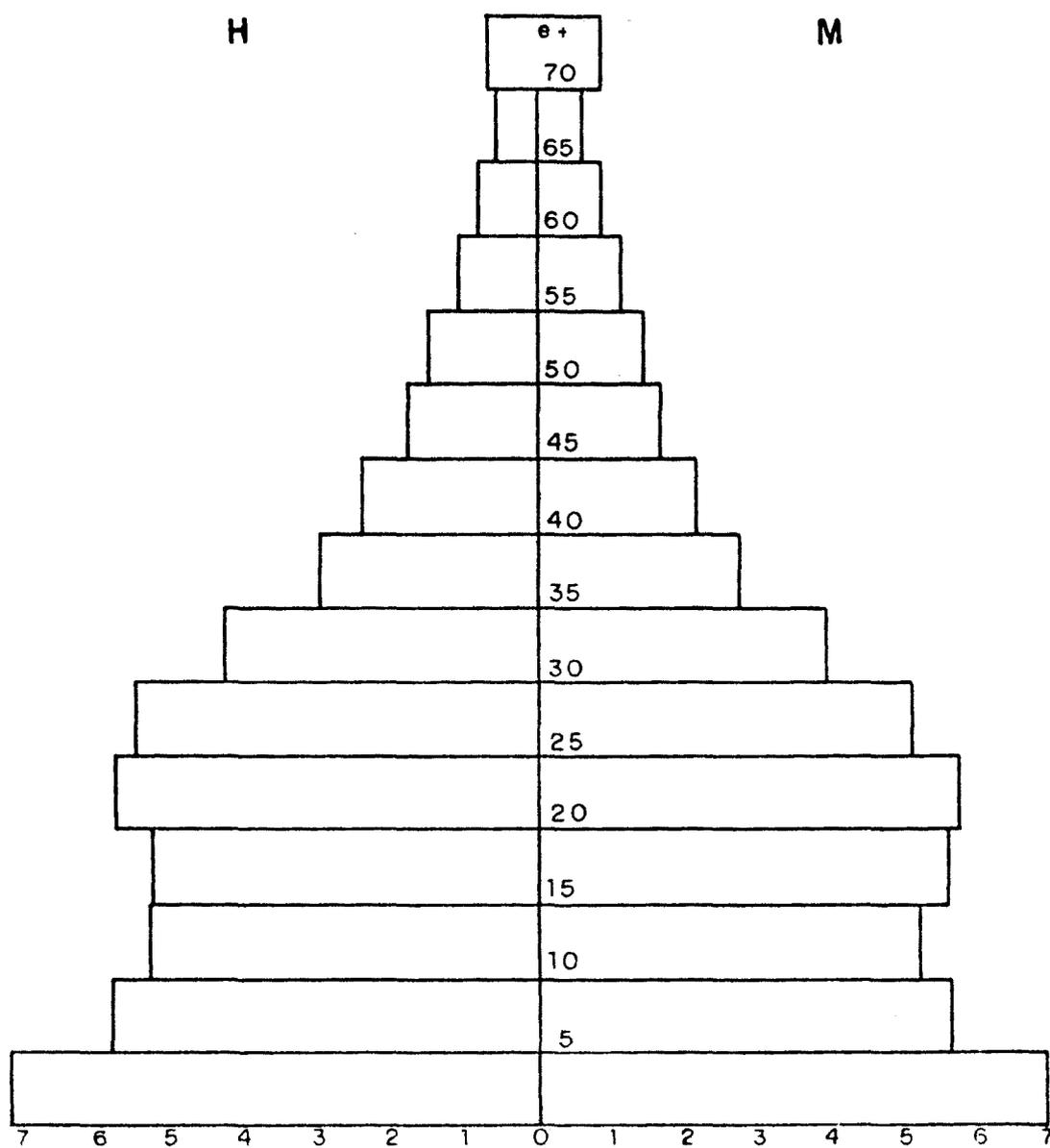
A razão de masculinidade em São José dos Campos é de 1.015,9 homens/1000 mulheres.

A razão de Dependência é alta (62,78%), uma vez que a proporção de dependentes é grande em relação à população economicamente ativa, característica de grupos populacionais de rápido crescimento.

Pirâmide Populacional de São José dos Campos - 1970

Fonte: Censo Demográfico - 1970

Pirâmide Populacional de São José dos Campos - 1980



Fonte: Censo Demográfico - 1980

4.3. Aspectos Sócio-Econômicos

O potencial econômico do município de São José dos Campos está entre os mais destacados do país; reúne cerca de 600 indústrias com 75.000 empregados (Banco de Dados do Jornal Folha de São Paulo, 1988), 1989 estabelecimentos comerciais com 7.269 empregados, além de 30 estabelecimentos bancários (IBGE-1980).

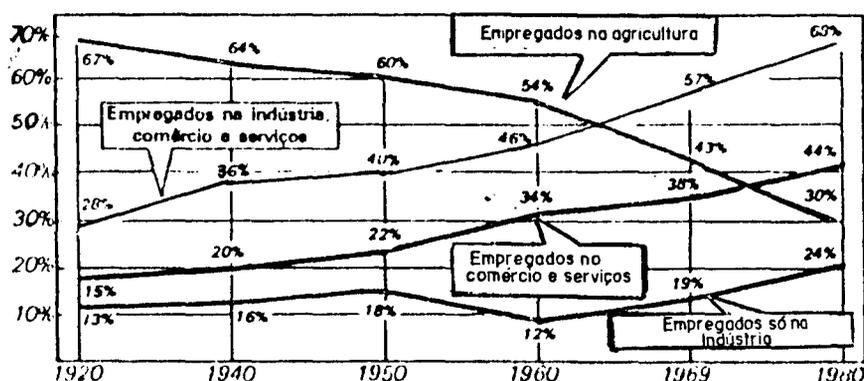
Apresenta produção industrial bastante diversificada: desde cobertores, cerâmica, calçados a equipamentos eletrônicos; material fotográfico, produtos químicos e farmacêuticos a automóveis, foguetes e materiais bélicos. Esse parque industrial, outrossim, pode ser justificado, devido a localização geográfica de São José dos Campos e o fácil acesso à cidade de São Paulo, ao Estado do Rio de Janeiro, Minas Gerais, e ao porto de São Sebastião (SP).

No entanto, sua expressão não fica, apenas na produção industrial, mas também na pecuária, avicultura e agricultura, tendo como principais produtos agrícolas batata, arroz e feijão.

A cidade conta com elevado índice de êxodo rural (em 1976, 27% da população vivia no campo e em 1981, apenas 6% permanecia na zona rural), apresentando segundo dados do IBGE, 48% e 49% da população economicamente ativa nos setores secundário e terciário respectivamente, restando apenas 3% da população no setor primário. O que não difere do país como um todo, conforme demonstrado no Gráfico 2 que apresenta uma série histórica

(1920/80) sobre o fluxo das pessoas, segundo ramo de atividade.

GRÁFICO 2 : PORCENTAGEM DAS PESSOAS EMPREGADAS NA AGRICULTURA, COMÉRCIO E SERVIÇOS, BRASIL, 1920/80.



FONTE: Singer, Paul. Cadernos CEBRAP nº 3 até 1969; IBGE

Em pesquisa realizada pela Secretaria do Planejamento Territorial e Urbanismo de São José dos Campos em 1985 com 80.712 famílias, obteve-se dados referentes a distribuição da população economicamente ativa, segundo ramo de atividade (Tabela 4). Observa-se que a força de trabalho é predominante na indústria.

TABELA 4 - Distribuição da população economicamente ativa segundo ramo de atividade, São José dos Campos 1985.

RAMO DE ATIVIDADE	TRABALHADOR	
	Nº	%
Indústria	46.605	38,15
Comércio	16.026	13,12
Prestação de Serviço	38.184	31,26
Agropecuária	1.049	0,86
Transporte	2.965	2,43
Poder Público	14.661	12,00
Construção Civil	2.426	1,98
Sub-emprego	107	0,09
Não informado	137	0,11
TOTAL	122.160	100,00

FONTE: Pesquisa de Instrumentação do Planejamento Urbano de São José dos Campos - 1985.

Nessa mesma pesquisa, verificou-se que 68,4% da população economicamente ativa é do sexo masculino, onde 46,6% desse total encontra-se na mão-de-obra qualificada e semi-qualificada. A força de trabalho feminina representa 31,6%, e 41,4% desse total pertence ao serviço burocrático e serviço pessoal não especializado (Vide Tabela 5).

TABELA 5 - Distribuição da população economicamente ativa, segundo ocupação e sexo. São José dos Campos, 1985.

OCUPAÇÃO PRINCIPAL	MASC.		FEM.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Profissional liberal	710	0,80	265	0,70	975	0,80
Técnico Nível Superior	6.006	7,20	1.621	4,20	7.627	6,20
Técnico e Auxiliar	5.370	6,40	1.716	4,50	7.086	5,80
Professor	752	0,90	3.231	8,40	3.983	3,30
Proprietário	4.046	4,80	847	2,20	4.893	4,00
Serviço Burocrático	4.830	5,80	6.917	17,90	11.747	9,60
Balconista	3.411	4,10	2.457	6,40	5.868	4,80
Função Qualificada	17.572	21,00	1.176	3,10	18.748	15,30
Função Semi-Qualificada	21.406	25,60	3.908	10,10	25.314	20,70
Função não-Qualificada	10.539	12,60	3.675	9,50	14.214	11,60
Serv.Pessoal Especializ.	636	0,80	1.589	4,10	2.225	1,80
Serviço Pessoal não Especializado	1.027	1,20	9.067	23,50	10.094	8,30
Segurança	1.885	2,30	42	0,10	1.927	1,60
Ambulante	1.345	1,60	646	1,70	1.991	1,60
Serviço braçal-volante	254	0,30	-	0,00	254	0,20
Aprendiz	2.754	3,30	1.123	2,90	3.877	3,20
Representante Comercial	572	0,70	159	0,40	731	0,60
Não Informa	95	0,10	64	0,20	159	0,10
Corretor Imóveis, Seguros	392	0,50	53	0,10	445	0,40
TOTAL	83.602	100,00	38.556	100,00	122.158	100,00

FONTE: Pesquisa de Instrumentação do Planejamento Urbano de São José dos Campos, 1985.

Em meio, aos 75 mil trabalhadores da cidade, a tua o maior contingente de técnicos de nível superior voltado para a tecnologia de ponta, que se pode encontrar em um só município brasileiro - boa parte deles PhDs ("Philosopher Doctor", o equivalente ao título de doutor nas universidades brasileiras). Na verdade, São José dos Campos poderia ser considerada uma versão nacional do "Vale do Silício", - região da Califórnia na costa oeste dos Estados Unidos da América, que concentra algumas das mais importantes pesquisas de tecnologia norte americana. (Banco de Dados do Jornal Folha de São Paulo, 1988).

Os problemas relativos à distribuição de renda no país refletem no município, onde dados da pesquisa citada anteriormente mostram que 51,4% da população economicamente ativa recebiam em 1985 até 3 salários mínimos, 31,3% de 3 a 10 salários mínimos e 17,3% mais que 10 salários mínimos.

Com relação à renda familiar, a distribuição se processava da seguinte forma: 37,6% das famílias recebiam até 3 salários mínimos, 36,7% de 3 a 10 salários mínimos e 25,7% mais que 10 salários mínimos.

O crescimento industrial de São José dos Campos, provocou uma expansão da área urbana sem que a infra-estrutura básica fosse capaz de acompanhar. Tendo por volta de 200 bairros distribuídos em 36 setores; possui além de outros problemas, um déficit habitacional considerável.

Segundo a Pesquisa de Instrumentação do Planejamento Urbano realizada em 1985, 75% dos informantes não pos

suíam imóvel na cidade. Estes fizeram referência, também, a problemas de saneamento básico, transporte e pavimentação. Tendo sido queixas freqüentes: falta de policiamento e segurança; falta de asfalto e esgoto; comércio (principalmente de gêneros alimentícios); escolas insuficientes; problemas relacionados ao trânsito (sinalização e obstáculos); limpeza pública de ruas, praças e terrenos baldios deficientes; problemas com transporte coletivo, etc.

O processo de urbanização e industrialização que tem ocorrido no município, assim como em outras localidades brasileiras, faz com que São José dos Campos seja palco de greves e vários movimentos reivindicatórios, inclusive por melhores condições de trabalho e salários. Nessas lutas incluem-se o movimento sindical da cidade, através de sua participação na CIMS e Programa de Saúde do Trabalhador, que está interessado na luta por melhores condições de saúde nos ambientes de trabalho. Esses movimentos justificam-se, especialmente em São José dos Campos, pelo grande contingente de trabalhadores, e pelas conseqüências que daí decorrem, uma vez que, o trabalhador está exposto a uma nocividade profissional.

Considerando que o Brasil já foi campeão mundial de morbidade em acidentes e doenças profissionais, São José dos Campos não se exclui dessa realidade; outrossim, segundo informações do INPS - Instituto Nacional da Previdência Social são notificados em média 400 acidentes de trabalho por mês.

Deve-se assinalar, ainda, que conforme noticiado pela imprensa, tem ocorrido manifestações de protestos contra o aumento das tarifas de ônibus, que já estiveram e se encontram atualmente entre uma das mais caras do país. Também se observou, que em consequência do crescimento urbano e aumento da violência, São José dos Campos tem apresentado elevados índices de acidentes de trânsito, roubos e assaltos (Banco de Dados do Jornal Folha de São Paulo).

Com relação ao aspecto cultural, uma falta de infra-estrutura caracterizou o município durante muito tempo, mas vem se modificando paulatinamente. A cidade conta com reduzido número de cinemas, teatros e bibliotecas. Uma parcela da população, representada por técnicos com melhores condições econômicas, utilizam o diversificado meio cultural da capital paulista.

As inovações recentes na vida cultural da cidade, podem ser exemplificadas pela inauguração em maio deste ano do MIS (Museu da Imagem e do Som), onde a população tem acesso à discos, livros e filmes (Banco de Dados do Jornal Folha de São Paulo, 1988).

Neste centro urbano-industrial, como em outros, a dinâmica de vida da comunidade, representada pelos trabalhadores fabris e suas famílias, passa normalmente a ser confundida com a vida nas fábricas, que afetam as relações econômicas e sociais, repercutindo sobre os seus costumes, lazer e cultura. O público em potencial das atividades culturais da cidade é o operariado que prefere as atividades de

lazer e cultura oferecidas pelas próprias fábricas, através de suas associações desportivas (Banco de Dados do Jornal Folha de São Paulo, 1988).

4.5. Aspectos Educacionais

O município de São José dos Campos é servido por 154 escolas que envolvem a pré-escola, o primeiro e o segundo grau. Desse total, aproximadamente 46% pertencem à Rede Estadual, 36% à Rede Municipal e 18% à Rede Particular.

A Rede Estadual atua com prioridade no ensino do 1º grau com mais de 31% do total de 46% de suas escolas.

A Rede Municipal não trabalha com o 2º grau, usando os outros níveis, principalmente o ensino do pré-escolar que representa 29% do total de 36%.

A Rede Particular abrange todos os níveis de ensino. (Vide Tabela 6).

TABELA 6 - Escolas, por dependência administrativa, grau e tipo de ensino - Município de São José dos Campos, 1987.

TIPO DE ENSINO	DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA						TOTAL	
	ESTADUAL		MUNICIPAL		PARTICULAR		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Pré	-	-	45	29,20	5	3,30	50	32,50
Pré e 1º grau	3	1,90	-	-	11	7,10	14	9,00
Pré, 1º e 2º graus	3	1,90	-	-	3	2,00	6	3,90
1º grau	49	31,80	10	6,50	2	1,30	61	39,60
1º e 2º graus	16	10,50	-	-	1	0,60	17	11,10
2º grau	-	-	-	-	6	3,90	6	3,90
TOTAL	71	46,10	55	35,70	28	18,20	154	100,00

FONTE: Anuário Estatístico de Educação do Estado de São Paulo, 1987.

Nota: Não incluídos dados das Escolas Unidocentes.

Segundo dados levantados sobre a movimentação escolar no ensino de 1º grau nas escolas estaduais (71 unidades), municipais (55 unidades) e particulares (28 unidades) elaborou-se a:

TABELA 7 - Movimentação escolar, do 1º grau na rede estadual, municipal e particular, no período diurno - São José dos Campos, 1986.

SÉRIES	MATRÍCULAS			EVASÃO			APROVAÇÕES			RETENÇÃO POR AVALIAÇÃO		
	EST.	MUNIC.	PART.	EST.	MUNIC.	PART.	EST.	MUNIC.	PART.	EST.	MUNIC.	PART.
1. ^a	8.589	1.566	1.495	444	21	20	7.474	1.214	1.391	-	247	48
2. ^a	12.884	1.568	1.194	770	9	12	6.207	1.286	1.094	4.826	179	59
3. ^a	9.154	1.542	1.059	485	7	4	6.122	1.251	964	1.810	98	72
4. ^a	6.607	1.282	896	375	6	2	4.817	1.155	827	971	69	45
5. ^a	7.434	1.415	1.015	1.093	48	24	3.756	969	808	1.862	273	145
6. ^a	4.447	946	807	502	14	11	2.516	757	676	958	126	88
7. ^a	2.705	704	632	249	4	5	1.799	583	547	353	59	55
8. ^a	2.005	483	549	142	2	2	1.524	439	502	139	17	27
TOTAL	53.825	9.406	7.647	4.060	111	80	34.215	7.654	6.809	10.946	1.068	539
%	100,00	100,00	100,00	7,50	1,20	1,00	63,60	81,40	89,00	20,30	11,30	7,10

FONTE: Anuário Estatístico de Educação do Estado de São Paulo, 1987

Analisando-se a Tabela 7, constata-se que as redes municipal e particular não apresentam diferenças significativas, o que não acontece com a estadual que tem elevado percentual de evasão, baixo número de aprovações e alto número de retenção por avaliação.

4.6. Aspectos de Saúde

A partir de 1980 o setor de saúde, em São José dos Campos, foi privilegiado como o único município a ter um convênio com o INAMPS - Instituto Nacional de Previdência Social, o que possibilitou ao município aumentar os seus investimentos neste setor. Este convênio entre INAMPS e Prefeitura permitiu uma expansão da rede de assistência à saúde, com consequente aumento de cobertura e melhora na qualidade do atendimento. Outros municípios nesta mesma época, tentavam com recursos próprios implementar melhorias em sua rede assistencial (Campinas, Sorocaba, Niterói, Piracicaba, etc.), sem os mesmos resultados.

Em 1982 com as Ações Integradas de Saúde (AIS) a situação de São José dos Campos de certa forma não sofreu alteração, pois o município, como foi dito, já vinha sendo beneficiado pelo convênio. Até mesmo a municipalização que se deu a partir de 1985 pouco representou diante da amplitude da rede básica municipal, pois neste processo apenas 2 centros de saúde do Estado passam ao município.

Em 1987, com a política do SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, o antigo ERSA-58 passa a denominar-se SUDS-58, compreendendo os seguintes municípios: Caçapava*, Igaratã, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca*, e São José dos Campos.

O SUDS está procurando fazer com que a região do Vale do Paraíba como um todo possa ter um salto em seus investimentos em saúde, uma vez que além do repasse de verbas dos níveis federal e estadual ao município, há o compromisso por parte destes de injetar uma parcela de sua arrecadação ao setor saúde.

Hoje em São José dos Campos, todas as questões relativas à Saúde são estudadas pela CIMS - Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde, criada pela resolução CIS/SP - 56/88, publicado no D.O.E. de 25.08.88; que tem representantes do INAMPS, Secretaria de Saúde - SP, Secretaria de Saúde Municipal, Sindicatos, Entidades Filantrópicas e do COMIC - Conselho Municipal de Integração Comunitária, além do presidente que normativamente deve ser o Secretário de Saúde Municipal. A CIMS conta com uma Comissão Executiva responsável por todos os estudos técnicos para subsidiar as decisões dos seus representantes.

4.6.1. Recursos de Saúde

Segundo um projeto de municipalização elaborado

* Não estão municipalizados. 11/88.

a partir de Pesquisa de Instrumentação e Planejamento, os serviços de saúde do município de São José dos Campos são caracterizados do seguinte modo:

- Rede Básica - existem 34 unidades que prestam atendimento ambulatorial sendo, 25 municipais, 02 estaduais, 01 federal e 06 conveniadas ou contratadas pelo INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social). De desenvolvem atividades de imunização e vigilância epidemiológica, com exceção de algumas unidades. Contando ainda com um ambulatório que atende ao programa de Saúde do Trabalhador, que funciona no Centro de Saúde Referência.

- Ambulatórios de Especialidades - conta com 01 unidade estadual que desenvolve o Programa de Saúde Mental.

- Prontos Socorros Gerais - em número de 07, com as seguintes especificações:

. Municipais

- Pronto Socorro Municipal "Dr. Carlino Rossi" - localiza-se na região leste e presta serviços de Pronto Atendimento em regime de plantão, possuindo 05 leitos para internação de curta e média permanência, e uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva) com 04 leitos. O Centro Cirúrgico conta com 04 salas e tem capacidade para atender as emergências, inclusive os acidentes graves que ocorrem na Rodovia Presidente Dutra.

- Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Parque Industrial - localiza-se na região sul e funciona acopla-

do ao Hospital e ao Ambulatório do Parque Industrial. Atende 24 horas por dia, em regime de pronto atendimento, com 05 leitos para observação e, encaminha os casos que necessitam de internação ou atendimento especializado para os serviços competentes.

- Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Alto da Ponte - localiza-se na região norte e funciona como Pronto Atendimento as 24 horas do dia. Possui 06 leitos para observação e não possui, também capacidade de internação e atendimento especializado.

. Entidade Filantrópica

- Pronto Socorro da Santa Casa de Misericórdia - localiza-se na região centro e funciona em regime de plantão de 24 horas, como Pronto Atendimento. Faz parte do Hospital Geral da Santa Casa para onde são encaminhados os casos que necessitam de internação ou atendimento médico especializado. Possui 06 leitos para observação e 01 consultório médico.

. Contratados pelo INAMPS

- Pronto Socorro do Hospital Pio XII - localiza-se na região norte e funciona junto ao Hospital, que recebe os pacientes para internação. Possui 05 leitos para observação.

- Pronto Socorro do Hospital Central - localiza-se na região centro, junto ao Hospital, que possui capacidade de internação. Possui 04 leitos para observação.

- Pronto Socorro do Hospital Policlín - situa-se na região central, seu Hospital também tem capacidade para internação. Possui 06 leitos para observação.

- Laboratórios

. Municipal - localiza-se na região centro, e realiza os exames laboratoriais encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde do município.

. Estadual - funciona junto ao Centro de Saúde I, e realiza os baciloscópios para diagnóstico de mal de Hansen e Tuberculose.

. Contratados pelo INAMPS - em número de 06, sendo 05 para Análises Clínicas e 01 Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia. Realizam exames de previdenciários encaminhados pelo INAMPS. O Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia, também realiza exames preventivos de câncer ginecológico para não previdenciários, com posterior reembolso pela prefeitura.

- Rede Hospitalar.

O município conta com 10 instituições hospitalares, a saber:

. Governamental

- Hospital do Centro Tecnológico da Aeronáutica (CTA) - com 18 leitos, atende exclusivamente a clientela vinculada àquela Instituição Militar.

. Particular

- Hospital da Santa Casa de Misericórdia - localizado na região centro. Possui 08 salas de cirurgia e, UTI para atendimento a pacientes graves.

- Hospital Policlínico e Hospital Central - localizam-se na região central, atendendo em clínica médica, cirúrgica e obstétrica.

- Hospital Pio XII - localizado na região norte, também atendendo as clínicas médica, cirúrgica e obstétrica.

- Hospital Infantil Antoninho da Rocha Marinho - localiza-se na região centro, com atendimento especializado em pediatria. Possui, além de Pediatria Clínica, as seguintes especialidades: ortopedia, neurologia, anestesia, cardiologia, pneumologia, dermatologia, hematologia, cirurgia infantil e endoscopia. Conta ainda, com serviço odontológico e social.

- Hospital da AMICO - atende os participantes de convênios com as indústrias, as clínicas médica e pediátrica.

- Prontil - atendimento em clínica pediátrica a pacientes particulares.

. Especializado

- Instituto de Psiquiatria - localizado na região centro, atende em regime hospitalar.

- Clínica de Repouso Francisca Júlia - mantida pelo Centro de Valorização da Vida - CVV (Samaritanos) - mantém convênio com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

- Atividades desenvolvidas nas unidades básicas dos serviços públicos (Vide Tabela 8)

- Atendimento Básico/Enfermagem - 84% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde, 9% pelo Centro de Saúde I; 2% pelo Centro de Saúde III; 1% pelo Ambulatório de Saúde Mental e, 4% pelo Posto de Assistência Médica do INAMPS.

- Imunizações - 70% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde; 24% pelo Centro de Saúde I; 5% pelo Centro de Saúde III e, 1% pelo Posto de Assistência Médica do INAMPS.

- Consultas Odontológicas - 95% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde; 1% pelo Centro de Saúde I e, 4% pelo Posto de Assistência Médica do INAMPS.

- Consultas Médicas

. Básicas - 56% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde; 1% pelo Centro de Saúde I; 2% pelo Centro de Saúde III e, 40% pelo Posto de Assistência Médica do INAMPS.

. Especializadas - 36% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde; 17% pelo Centro de Saúde I; 13% pelo Ambulatório de Saúde Mental e, 34% pelo Posto de Assistência Médica do INAMPS.

. Urgências - 100% dessa atividade é prestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

Do total de consultas médicas prestadas pelos serviços públicos, 67% são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas Unidades de Pronto Atendimento e no Pronto Socorro da rede municipal de saúde; 2% são prestadas no Centro de Saúde I; 1% no Centro de Saúde III; 3% no Ambulatório de Saúde Mental; 27% no Posto de Assistência Médica do INAMPS.

TABELA 8 - Produção de Serviços por Unidade a ser Municipalizada visa permitir a visualização da participação percentual de cada um dos Serviços Públicos a ser municipalizado, no total de atividades prestadas por esses Serviços. São José dos Campos, 1985.

UNIDADES A SEREM MUNICIPALIZADAS		CENTROS DE SAÚDE		AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES	
		I %	III %	S.Mental %	P.A.M. %
ATIVIDADES					
At. Básico/Enfermagem		9	2	1	4
Imunizações		24	5	-	1
Consultas Odontológicas		1	-	-	4
Consultas Médicas	Básicas	1	2	-	40
	Especializadas	10	-	13	34
	Urgências	-	-	3	-
	Total	2	1	3	27
Exames Complementares	Análises Clínicas	2	-	-	-
	Anatomo-Patológicos	-	-	-	-
	Radiodiagnósticos	3	-	-	-
	Total	2	-	-	-
Internações	Médica	-	-	-	-
	Psiquiátrica	-	-	100	-
	Cirúrgica	-	-	-	-
	Obstétrica	-	-	-	-
	Total	-	-	100	-

FONTE: Projeto de Municipalização de São José dos Campos, 1985.

- Exames Complementares

. Análises Clínicas - 98% dos exames laboratoriais são realizados no laboratório central da Secretaria Municipal de Saúde e 2% no Centro de Saúde I.

. Anatomo-Patológicos - no município são realizadas 12% das necessidades estimadas. Desses, 3% são feitos no laboratório central da Secretaria Municipal de Saúde, constituindo 100% desses exames realizados nos serviços públicos.

. Radiodiagnósticos - 97% dos RX são realizados na Unidade Radiológica do Pronto Socorro Municipal e, 3% no Centro de Saúde I.

Do total de exames complementares realizados pelos serviços públicos (22% das necessidades estimadas), 98% são realizados pela Secretaria Municipal de Saúde e, 2% pelo Centro de Saúde I.

- Internações

Os serviços públicos contribuem com 19% das necessidades estimadas de internações, através do Pronto Socorro Municipal, das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e do Ambulatório Regional de Saúde Mental, no atendimento à população em geral e através do Hospital do Centro Tecnológico da Aeronáutica (CTA), no atendimento à população específica vinculada àquela organização militar.

Para o ambulatório de Saúde Mental são encaminhados a totalidade de casos que necessitam internação psicológica -

quiátrica.

- Capacidade Hospitalar expressa em número de leitos - considerando-se o número de leitos hospitalares gerais, tem-se 2,1 leitos/1000 habitantes, quando o ideal preconizado pela Organização Panamericana de Saúde - OPS é de 6 leitos / 1000 habitantes.

Segundo CAMPOS e col. (5), a proporção de leitos especializados é de 0,3 leitos/1000 habitantes, indicador que pode variar segundo as condições sócio-econômicas e sanitárias das diversas comunidades. Para São José dos Campos encontra-se um índice de 0,9 leitos/1000 habitantes. (Vide Tabela 9)

- Tempo de Permanência Hospitalar

A atividade de internação dos estabelecimentos de saúde de São José dos Campos (Vide Tabela 10), mostra que a média de permanência em dias, sofreu uma ligeira diminuição (0,2 dias) de 1984 a 1985, assim como a média de pacientes/dia; no mesmo período a taxa de ocupação dos leitos decresceu 3,6%.

Além dos recursos citados, São José dos Campos conta com serviços de saúde particulares como ambulatórios (Vide Tabela 11), laboratórios de análise clínica, institutos de fisioterapia, aparelhos de raios X médico, aparelhos de raios X dentário, clínicas dentárias, laboratórios de prótese dentária e serviço de hemoterapia.

TABELA 9 - Leitos hospitalares gerais, especializados por regiões administrativas e municípios -
- sede, 1986.

REGIÕES ADMINISTRATIVAS E MUNICÍPIOS-SEDE	LEITOS HOSPITALARES ²								TOTAL GERAL	
	LEITOS GERAIS		LEITOS ESPECIALIZADOS							
	Nº	Coef. ¹	Psiquiatria	Tisiologia	Derm.Sanit.	Total		Nº	%	
			Nº	Nº	Nº	Nº	Coef.			
Est. São Paulo	89.484	3,0	36.663	1.731	2.986	41.380	1,4	130.864	4,4	
Grande S.Paulo	40.902	2,6	11.541	520	986	13.047	0,8	53.949	3,5	
São Paulo	30.407	3,0	4.556	520	-	5.076	0,5	35.483	3,4	
Vale do Paraíba	4.086	3,0	656	384	-	1.040	0,8	5.126	3,8	
São José dos Campos	829	2,1	356	-	-	356	0,9	1.185	3,0	

FONTE: Secretaria da Saúde - SP /Coordenadoria de Assistência Hospitalar - CAH; Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados Estatísticos - SEADE.

(1) Por 1000 habitantes.

(2) Estão incluídos os leitos de colônia.

TABELA 10 - Movimento nosocomial dos hospitais de assistência médica. São José dos Campos, 1984/85.

ANO	ENTRADAS	ALTAS	ÓBITOS	TOTAL	MORT./HOSP. %	PAC./DIA	MÉDIA PAC./ /DIA	MÉDIA DE PER MANÊNCIA (EM DIA)	TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS %
1984	42.647	41.478	1.169	42.647	2,7	339,687	930,6	8,0	83,7
1985	43.263	42.005	1.117	43.122	2,6	338,469	927,3	7,8	80,1

FONTE: Fundação SEADE.

TABELA 11 - Ambulatórios não governamentais por regiões administrativas e seus municípios - sede ,
1985/86.

REGIÕES ADMI- NISTRATIVAS E MUNICÍPIOS-SE DE	AMBULATÓRIOS							TOTAL
	ANO	PART.	NÃO LUCRAT.	PATRONAL	MED. (1) GRUPO	SIND.	OUTRAS	
Est. São Pau lo	1985	458	215	551	281	204	17	2.045
	1986	463	211	548	278	205	17	2.041
Grande São Paulo	1985	360	124	399	251	16	17	1.321
	1986	363	122	393	246	15	17	1.309
São Paulo	1985	268	72	246	176	11	17	886
	1986	260	71	240	168	11	17	862
Vale do Paraí ba	1985	16	9	21	3	1	-	95
	1986	17	10	20	3	2	-	96
São José dos Campos	1985	7	1	12	1	-	-	47
	1986	8	2	11	1	1	-	48

FONTE: Secretaria da Saúde - SP /Coordenadoria de Assist. Hospitalar-CAH, Fundação Seade.

(1) Para a classificação das medicinas de grupo adotou-se o Cadastro da Associação Brasileira de Medicina de Grupo -
ABRAMGE.

4.6.2. Assistência Odontológica

A alocação de recursos na área odontológica é gerenciada pelo município e está dimensionada em função de projetos desenvolvidos pela Assessoria Odontológica da Secretaria Municipal de Saúde.

- Projeto de Assistência Odontológica ao Escolar - é desenvolvido em duas áreas distintas: Escolas Municipais e Estaduais.

TABELA 12 - Recursos Humanos nestes setores. São José dos Campos, 1988.

ESCOLAS PROFISSIONAIS	MUNICIPAIS	ESTADUAIS	PRÉ-ESCOLA	TOTAL
Cirurgiões Dentistas	10	23	3	36
Higienistas	10	18	3	31

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos / Assessoria Odontológica.

A cobertura dada aos escolares da rede pública é:

- Escolas Municipais: 73% ; - Escolas Estaduais* : 54%

*A rede estadual conta com 71 estabelecimentos de ensino (1º e 2º graus), destes 23 prestam serviços em odontologia.

- Projeto Preventivo -

Fluoretação das águas de abastecimento público - somente a partir de 1986, após a instalação de dosadores nos diversos poços de captação da rede, o controle efetivo da quantidade ideal de flúor vem sendo realizado.

Programa Preventivo - é dirigido à população escolar de 6 a 12 anos, contando basicamente de um conjunto de métodos educativos/preventivos: - programa básico - é dirigido a todos os escolares e consta de bochechos fluorados, educação em grupo de saúde da boca e recomendação para o uso de dentifrício com flúor.

- programa preventivo complementar - é dirigido apenas aos indivíduos de alto risco de cárie. Consiste de limpeza profissional, educação individual e aplicação tópica de fluor realizada pela Higienista Dental.

- Projeto de Assistência Odontológica à Comunidade -

Atende a comunidade em geral, não seguindo um programa específico, 32 UBS - Unidades Básicas de Saúde.

- Projeto Extra-muro -

É realizado através de um trabalho com alunos da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, que se propõe a atender escolares e outros grupos da zona urbana e rural.

- Projeto de atendimento a pacientes especiais da APAE - Associação dos Amigos dos Excepcionais e C.V.V.- Centro de Valorização da Vida.

Estes pacientes são atendidos para o tratamento convencional, e quando necessário sob anestesia geral.

- Projeto de atendimento ao Setor Rural - unidades volantes - atende escolares e outros grupos da zona rural.

Em São José dos Campos o Índice CPO - nº de dentes cariados, perdidos e obturados aos 12 anos é de 6,17. A OMS tem como meta o CPO igual a 3 para o ano 2000, com relação a isso, acredita-se que a partir da implantação de medidas seguras no controle da quantidade ideal de fluor (1986) esse objetivo seja alcançado em tempo hábil.

TABELA 13 - Número de cirurgiões dentistas em São José dos Campos, São Paulo, Estado de São Paulo - Brasil, em 1985, e o número de cirurgiões dentistas por 1000 hab. nos mesmos locais.

Local	Cirurgiões Dentistas	
	Nº	CD/1000 hab.
São José dos Campos	555	1,5
São Paulo	11.729	1,2
Est. S. Paulo	27.266	0,9
Brasil	76.550	0,6

FONTES: C.R.O - Conselho Regional de Odontologia; CFO - Conselho Federal de Odontologia; Fundação SEADE, 1985.

Segundo indicadores de saúde de padrão internacional tem-se como satisfatória a relação 1 CD: 2000 habitantes, portanto em São José dos Campos a relação 1,5: 1000 habitantes é a mais próxima deste padrão em relação aos outros locais citados.

4.6.3. Indicadores do Nível de Saúde

- Razão de Mortalidade Proporcional (RMP - Indicador de Swaroop-Uemura)

Expressa o percentual de óbitos de pessoas de 50 anos e mais em relação ao total de óbitos. A população é classificada dependendo dos valores da RMP em 4 níveis:

- 1º nível - 75 a 100%;
- 2º nível - 50 a 74%;
- 3º nível - 25 a 49%;
- 4º nível - inferior a 25%.

O município de São José dos Campos apresenta uma razão de mortalidade proporcional de 3º nível, nos anos de 1978 (45,01%); 1979 (46,37%); 1980 (49,73%) e alcança o 2º nível nos anos de 1981 (50,39%); 1982 (52,6%); 1983(53,61%) e 1984 (54,88%).

- Curva de Mortalidade Proporcional (Nelson de Moraes)

Mostra a contribuição dos grupos etários de menores de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 49 anos e 50 anos e mais no total de óbitos ocorridos numa região, em determinado espaço de tempo, sob a forma de gráfico, permitindo uma

rápida visualização do estado de saúde da região.

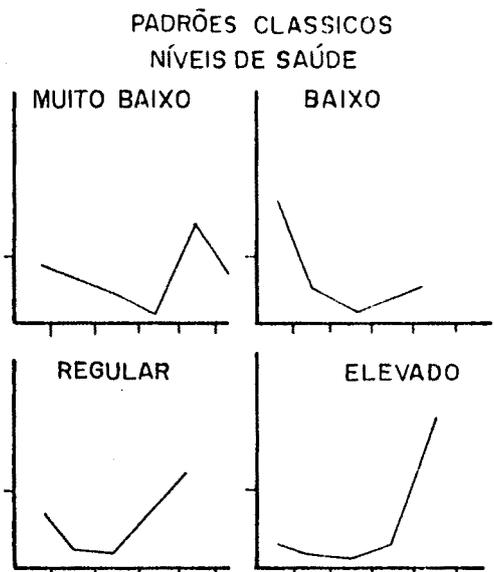
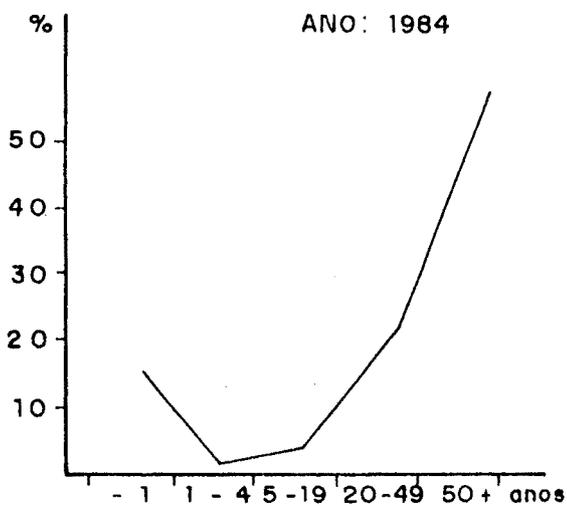
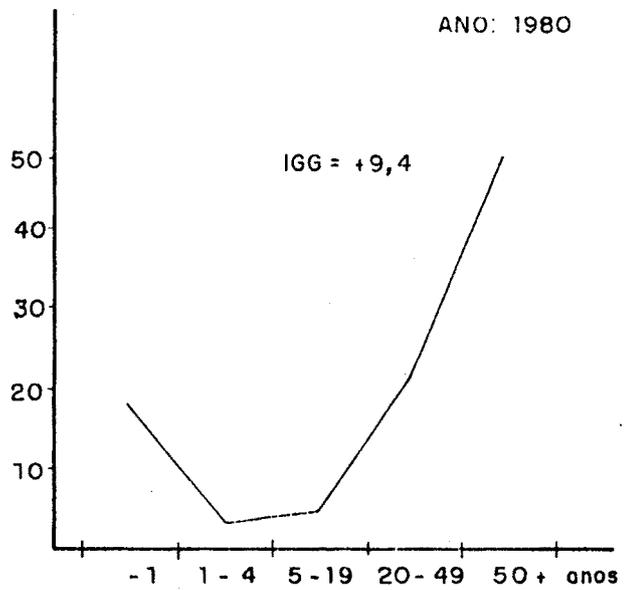
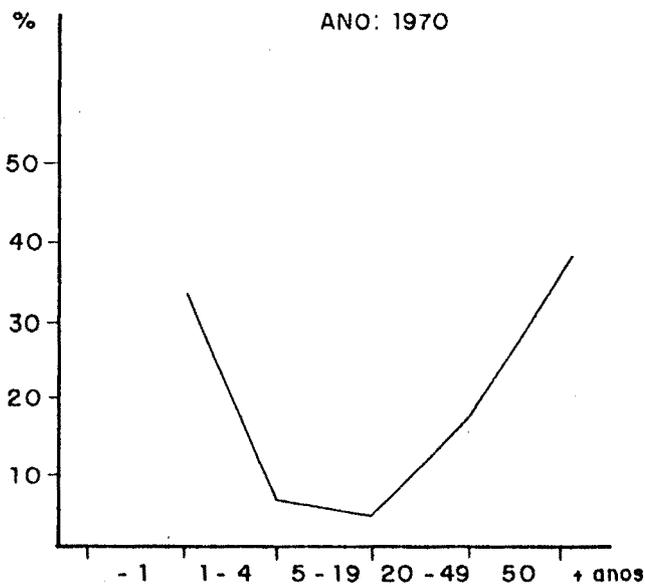
Analisando a curva da mortalidade proporcional do município de São José dos Campos no ano de 1970, nota-se uma transição do nível de saúde de baixo para regular. (Gráfico 5).

No ano de 1980 podemos considerar a curva como do Tipo II - nível de saúde regular, com diminuição crescente da mortalidade, no grupo de menores de 1 ano, e aumento no grupo de 50 anos e mais. (Gráfico 5)

No ano de 1984 observa-se uma fase transitória da curva, que passa do tipo III para o tipo IV, com uma tendência ao aumento da mortalidade na faixa de 50 anos, mostrando transição do nível de saúde de regular para elevado, apesar de haver um aumento da mortalidade em menores de 1 ano e na faixa de 5 a 19 anos. (Gráfico 5)

A expressão numérica da curva de mortalidade proporcional (Nelson de Moraes) é o índice de Guedes e Guedes (IGG) em que são atribuídos pesos aos coeficientes de mortalidade proporcional nas diversas faixas de idade. Quanto maior o IGG, tanto melhor será o nível de saúde da população. Os índices de Guedes e Guedes para os anos de 1978 a 1984 em São José dos Campos foram: 78 (+4,6); 79 (+5,8); 80 (+9,4); 81(+9,5); 82(+10,0); 83 (+12,64); 84 (+13,59). (Gráfico 5)

GRÁFICO 5 - Curva de Mortalidade Proporcional (Nelson de Moraes) e Índice de Guedes e Guedes (IGG) em São José dos Campos, nos anos de 1970, 1980 e 1984.



- Coeficiente de Mortalidade Geral

É a relação entre o total de óbitos e a população de uma área num determinado período de tempo. Seu valor depende muito da composição da população, principalmente quanto à idade.

Analisando a tabela 14 vimos os coeficientes ' de mortalidade geral de 1970-1985 e 1987. Este coeficiente vem sendo reduzido a partir de 1973 e verifica-se em 1984 o menor coeficiente (4,89 por 1000 habitantes).

Comparando os coeficientes de mortalidade do Estado de São Paulo, Interior, Vale do Paraíba (destacando-se São José dos Campos) vemos comportamentos semelhantes com coeficiente acentuadamente mais baixo no município de São José dos Campos.

TABELA 14 - Coeficiente de Mortalidade Geral do Estado de São Paulo, Interior, Vale do Paraíba e Município de São José dos Campos nos anos de 1970-1985 e 1987.

ANO \ LOCAL	ESTADO	INTERIOR	VALE DO PA RAÍBA	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
1970	8,12	8,35	9,48	8,56
1971	8,36	8,30	9,55	9,30
1972	8,30	8,47	9,51	8,20
1973	8,69	8,92	9,88	8,78
1974	8,52	8,83	9,71	8,68
1975	8,35	8,80	9,52	7,98
1976	8,19	8,66	9,15	7,95
1977	7,55	7,91	8,53	7,01
1978	7,47	8,21	8,00	6,35
1979	7,32	7,78	8,15	5,94
1980	6,94	6,98	6,85	5,41
1981	6,73	6,83	6,54	5,00
1982	6,48	6,66	6,26	4,91
1983	6,40	6,56	6,28	4,90
1984	6,54**	6,60**	6,44**	4,89
1985	6,18**	6,12**	6,24**	5,22**
1987	-	-	-	5,28*

FONTE: CIS/SEADE

* Por local de ocorrência por 1000 habitantes

** Por local de residência por 1000 habitantes.

- Coeficiente de Mortalidade Infantil

Este coeficiente mede o risco que tem um nascido vivo de morrer antes de completar um ano de vida. Esta morte de menores de 1 ano está diretamente influenciada por condições de saneamento, nutrição, educação, habitação, assistência pré-natal e ao parto e condições sócio-econômicas da população.

A mortalidade infantil no município de São José dos Campos vem se reduzindo a partir de 1976, tendo atingido o nível mais baixo em 1987 (20,61 por 1000 nascidos vivos). Comparando-se as taxas anuais de mortalidade infantil de São José dos Campos com o Estado de São Paulo, veremos que o município apresenta coeficiente bem menores (Vide Tabela 15).

TABELA 15 - Distribuição da mortalidade infantil* no município de São José dos Campos nos anos de 1970 a 1987.

ANO	LOCAL	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	ESTADO DE SÃO PAULO
		COEF. 1000 NV	COEF. 1000 NV
1970		83,30	84,34
1971		92,55	90,07
1972		75,00	86,15
1973		96,22	89,17
1974		70,68	82,34
1975		80,62	85,24
1976		71,41	77,20
1977		50,91	68,79
1978		41,89	65,25
1979		33,67	58,46
1980		29,48	51,21
1981		25,40	49,27
1982		25,46	47,93
1983		22,97	42,28
1984		26,31	45,18
1985		25,76	36,46
1987 **		20,61

FONTE: CIS/SEADE.

* Por local de residência

** Por local de ocorrência.

TABELA 16 - Coeficiente de Mortalidade Infantil, Neonatal e Infantil Tardia no município de São José dos Campos nos anos de 1970, 1975 a 1984 e 1987.

ANO	MORT. INFANTIL	MORT. NEONATAL	MORT. INFANTIL TARDIA
1970	83,30	41,25	42,02
1975	80,62	35,34	45,28
1976	71,41	33,67	37,74
1977	50,91	27,36	23,55
1978	41,89	23,70	18,19
1979	33,67	21,30	12,37
1980	29,48	14,54	14,97
1981	25,40	9,60	15,79
1982	25,46	13,93	11,59
1983	22,97	14,61	8,36
1984	26,31	15,64	10,66
1987	20,61	13,64	7,07

FONTE: SEADE.

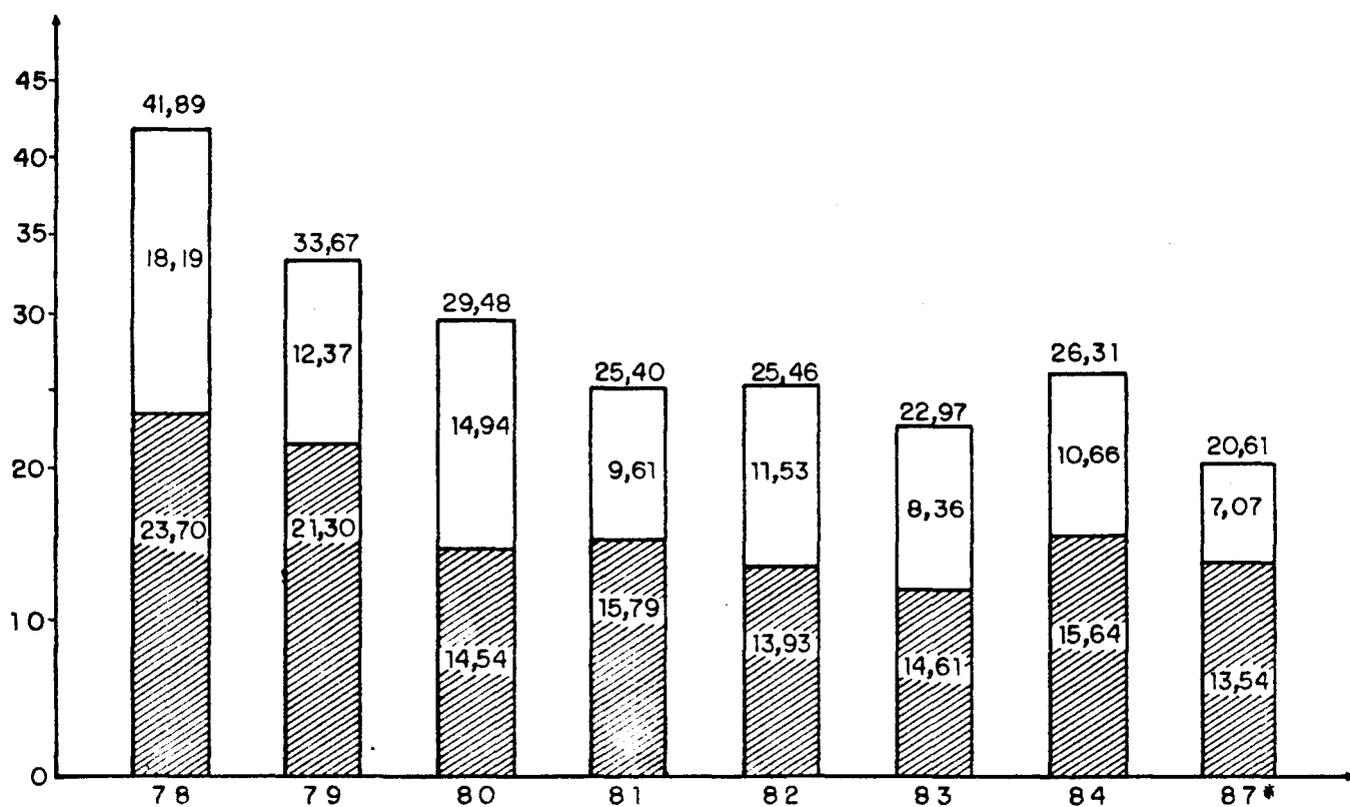
Coeficiente por 1000 nascidos vivos.

Observa-se na Tabela 16, que a distribuição anual dos coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e infantil tardia tem comportamento diverso em cada componente, nos anos consecutivos.

A mortalidade infantil vem decrescendo com o passar dos anos atingindo seu menor índice em 1987.

A partir de 1982 a mortalidade infantil neonatal é o componente de maior peso na mortalidade infantil sugerindo uma leve tendência de melhora do nível de saúde.

GRÁFICO 6 - Coeficiente de mortalidade infantil neonatal e tardia em São José dos Campos, nos anos de 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984 e 1987.



Fonte: Fundação SEADE

* Dados obtidos nos cartórios de Registro Civil de São José dos Campos 1º e 2º subdistritos

Mortalidade Infantil Neonatal 
 " " Tardia 

TABELA 17 - Distribuição do número de óbitos em menores de 1 (um) ano por meses do ano e por faixa etária em São José dos Campos, em 1987.

MÊS	FAIXA ETÁRIA		NEONATAL		INFANTIL TARDIA		TOTAL	
	0 — 7d		7 — 28d		28 — 1a.			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Janeiro	11	5,31	2	0,96	4	1,93	17	8,21
Fevereiro	6	2,89	2	0,96	9	4,34	17	8,21
Março	8	3,86	6	2,89	11	5,31	25	12,17
Abril	19	9,17	2	0,96	6	2,89	27	13,04
Mai	7	3,38	1	0,48	4	1,93	12	5,79
Junho	8	3,86	4	1,93	7	3,38	19	9,17
Julho	6	2,89	1	0,48	8	3,86	15	7,24
Agosto	6	2,89	1	0,48	5	2,41	12	5,79
Setembro	7	3,38	1	0,48	5	2,41	13	6,28
Outubro	7	3,38	-	-	5	2,41	12	5,79
Novembro	15	7,24	-	-	3	1,44	18	8,09
Dezembro	10	4,83	6	2,89	4	1,93	20	9,66
TOTAL	110	53,14	26	12,56	71	34,29	207	100,00

NOTA: Dados do Cartório de Registro Civil 1º e 2º subdistrito, município de São José dos Campos .

Na Tabela 17 não há grande variação sazonal na distribuição total de óbitos, a não ser um pequeno ou discreto aumento nos meses de março e abril.

A mortalidade no Jardim Morumbi durante este ano apresenta apenas 2,4% (5 casos), do total de óbitos dessa faixa de idade.

Em relação à faixa etária notamos que 65,70% dos óbitos ocorreram no período neonatal (0 a 28 dias), como é o esperado em locais onde o coeficiente de mortalidade infantil não é elevado.

TABELA 18 - Distribuição dos óbitos em menores de 1 ano por faixa etária e principais causas mortis no município de São José dos Campos, em 1987.

CAUSAS \ FAIXA ETÁRIA	NEONATAL			INFANTIL TARDIA		TOTAL	
	0 ----- 28d			28 d ----- 1a.			
	Nº	%	%*	Nº	%	Nº	%
Prematuridade	58	28,02	(42,65)	-	-	58	28,02
Sofrimento Fetal	18	8,69	(13,23)	-	-	18	8,70
GECA	1	0,48	(0,74)	9	4,35	10	4,83
Septicemia	10	4,83	(7,36)	11	5,31	21	10,14
Sem assistência médica	1	0,48	(0,74)	8	3,86	9	4,35
SARI	18	8,70	(13,24)	-	-	18	8,70
Broncopneumonia	10	4,83	(7,36)	20	9,66	30	14,49
Indeterminada	1	0,48	(0,74)	2	0,97	3	1,45
Incompatibilidade materno-fetal	2	0,97	(1,48)	-	-	2	0,97
Mal formação congênita	7	3,33	(5,07)	3	1,45	10	4,83
Todas as outras	10	4,83	(7,36)	18	8,70	28	13,52
TOTAL	136	65,70	(100,00)	71	34,30	207	100,00

NOTA: Dados do Cartório de Registro Civil 1º e 2º Subdistritos, Município de São José dos Campos

%* Em relação ao total de óbitos.

GECA - Gastro enterocolite aguda

SARI - Síndrome de angústia respiratória idiopática

Na Tabela 18 vemos que o componente neonatal da mortalidade infantil representa 65,70% do total de óbitos de menores de um ano, ou seja, mais da metade da mortalidade infantil, ocorre nos primeiros 28 dias de vida. Nesse tipo de distribuição da mortalidade infantil espera-se uma alta incidência de causas denominadas endógenas (malformações congênitas principalmente). Porém não é o que se verifica neste local, onde ao contrário do esperado as malformações congênitas representam apenas 5,14 da mortalidade do período neonatal.

Nota-se que o maior percentual de óbitos do período se deve às causas extrínsecas ou evitáveis através de uma assistência pré-natal adequada. Neste grupo encontram-se prematuridade (42,65%); SARI (13,24%); BCP (7,35%); Sepsis (7,35%); Incompatibilidade materno fetal (1,47%).

Quanto à mortalidade infantil tardia os percentuais encontrados estão dentro de uma faixa de valores considerada regular.

TABELA 19 - Coeficiente de natimortalidade no município de São José dos Campos nos anos de 1979 a 1985 e 1987.

ANO	COEFICIENTE POR 1000 NASCIDOS VIVOS
1979	9,57
1980	7,67
1981	10,09
1982	9,15
1983	6,73
1984*	6,85
1985*	7,18
1987**	18,56

FONTE: Fundação SEADE.

* - por local de residência

** - por local de ocorrência

A Tabela 19 permite concluir que o coeficiente de natimortalidade em 1987 é bastante elevado, diferindo dos anos anteriores. Este fato poderia ser devido a precárias condições de assistência ao pré-natal e parto imediato ou a uma superestimação dos natimortos.

TABELA 20 - Distribuição mensal de mortalidade materna em mulheres de 15 a 49 anos, segundo causa mortis no município de São José dos Campos, 1987.

CAUSA MORTIS	DISTRIBUIÇÃO	
	Nº	%
DPPNI(1)	3	23,07
Hipotonia uterina	1	7,69
SEPSIS	2	15,38
Eclâmpsia	1	7,69
Causa Indeterminada	1	7,69
Outras	5	38,45
TOTAL	13	100,00

NOTA: Dados do Cartório de Registro Civil 1º e 2º Subdistritos.
Município de São José dos Campos

(1) DPPNI - Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida.

Vê-se na Tabela 20 a mortalidade por causas obstétricas diretas, que são aquelas específicas da gravidez, parto e puerpério e as obstétricas indiretas (que são as causas não específicas, mas agravadas durante a gestação, parto e pu

erpério). Os índices encontrados nesta tabela são inexpressivos: DPPNI (23%), SEPSIS (15%), mas isto seria esperado devido aos possíveis fatores de erro encontrados quando se estuda a mortalidade materna, tendo como fonte de dados, o registro de óbitos em cartório. Considerando a situação ilegal do aborto no nosso país e levando-se em conta as falhas do preenchimento do atestado de óbito, esses dados tornam-se falhos.

Em relação aos dados de Morbidade:

TABELA 21 - Distribuição da Morbidade Hospitalar por causas maternas, na faixa etária de 15 a 49 anos (segundo causas*), no Município de São José dos Campos, em 1986.**

CAUSAS	Nº DE CASOS	
	Nº	%
Abortamentos	366	29,30
Curetagem	357	28,60
Trabalho de Parto Prematuro	196	15,70
Descolamento Prematuro da Placenta	122	9,80
Hiperemese Gravídica	95	7,60
Pré-Eclâmpsia	43	3,40
Falso Trabalho de Parto	34	2,70
Placenta Prévia	17	1,40
Tratamento Obstétrico	13	1,00
Intercorrência Clínica durante a Gravidez	5	0,40
Gravidez Prolongada	1	0,08
TOTAL	1.249	100,00

* Excluindo-se os partos normais, as cesarianas e os problemas referentes ao parto e puerpério.

** Dados amostrais - SUDS-58, 1986.

Analisando-se a Tabela 21, verifica-se que a maior frequência de casos hospitalizados são de abortamentos (29,3%) e curetagens (28,6%) e em seguida trabalho de parto prematuro (15,7%), daí conclui-se que 57,9% das internações por causas maternas são devido a abortamentos e curetagens. Sabendo - se que a curetagem é de um modo geral consequência de abortamento, mais de 50% das internações investigadas foram ocasionadas por procedimentos ligados ao aborto.

TABELA 22 - Distribuição da Morbidade Hospitalar por Causas Maternas na faixa etária de 15 a 49 anos, segundo causas, durante o puerpério - Município de São José dos Campos, 1986.

CAUSAS	Nº DE CASOS	
	Nº	%
Histerectomia pós-parto	19	48,72
Infecção Puerperal	13	33,33
Hemorragias	6	15,38
Deiscência de sutura	1	2,57
TOTAL	39	100,00

Em relação à Tabela 22 nota-se que o percentual de Morbidade devido a histerectomia pós-parto e infecção puerperal representam 82,05% do total de patologias encontradas no período puerperal.

TABELA 23 - Distribuição da Morbidade Hospitalar* no período neonatal, segundo causas e sexo, em São José dos Campos, 1986.

SEXO CAUSAS	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Prematuridade	41	26,97	30	19,74	71	46,71
Icterícia	12	7,90	9	5,92	21	13,82
GECA	3	1,97	4	2,63	7	4,61
BCP	-	-	14	9,21	14	9,21
Anoxia Neonatal	7	4,61	7	4,61	14	9,21
Anomalias Congênitas	1	0,66	1	0,66	2	1,31
Meningite	-	-	1	0,66	1	0,66
Demais Causas	8	5,26	14	9,21	22	14,47
TOTAL	72	47,37	80	52,63	152	100,00

* Dados amostrais - SUDS-58, São José dos Campos, 1986.

Analisando os resultados apresentados na Tabela 23, observa-se que a principal causa de morbidade neonatal em Hospitais de São José dos Campos é a prematuridade que pode ser consequência de uma má assistência à mulher durante a gestação e durante o trabalho de parto. Sabe-se que em nosso país, a incidência de partos cesarianos é alta, daí podemos supor que es

tas contribuam para um aumento da prematuridade, apesar de não termos dados suficientes para a sua confirmação. Observa-se ainda casos de internações por BCP, GECA e até meningite, que não deveriam ocorrer neste período neonatal, caso os serviços de saúde de São José dos Campos oferecessem uma boa assistência às crianças desta faixa etária.

4.7. Saneamento Ambiental

ABASTECIMENTO E TRATAMENTO DE ÁGUA

A cidade de São José dos Campos é servida pelo Rio Paraíba do Sul, sua principal fonte de abastecimento, e complementada pelos poços profundos que são em número de 32, além de 2 mananciais superficiais, Rio Buquira e Rio das Couves, que abastecem, respectivamente, a localidade de Buquirinha e o distrito de São Francisco Xavier.

O sistema de distribuição é constituído de 68 reservatórios e 03 estações elevatórias de pequeno porte, constituindo, em muitos casos, sistemas isolados de abastecimento. O sistema existente é resultante da utilização de poços como fonte de produção que, de uma maneira geral, são pequenos produtores em relação às características de ocupação urbana, com loteamentos que foram sendo implantados ao redor da cidade.

CAPTAÇÃO DA ÁGUA BRUTA

O fornecimento de água bruta para tratamento e distribuição na cidade é feito com captação de mananciais superficiais e subterrâneos.

. Manancial Superficial

.. Rio Paraíba do Sul

Este manancial apresenta uma vazão mínima da ordem de $30 \text{ m}^3/\text{s}$ e, segundo Relatório da SABESP de feverei-

ro/86, são retirados aproximadamente 800 l/s através das 2 estações de bombeamento existentes (captação nova e anti-ga).

.. Rio Buquirinha

Existe uma captação para o atendimento da localidade de Buquirinha e a tomada d'água é feita diretamente no rio.

A vazão captada é da ordem de 2,0 l/s e pertence ao sistema isolado de Buquirinha.

. Manancial subterfaneo

Segundo o Relatório da SABESP de fevereiro/86, dos 61 poços existentes no sistema de abastecimento de São José dos Campos estavam em operação 32, sendo que 2 podem eventualmente operar, ou seja, são reservas. Através dos poços são extraídos cerca de $1.515 \text{ m}^3/\text{h}$, quando todos estão em operação, o que resulta numa produção máxima de aproximadamente 420 l/s. A produção média diária é menor porque, a quase totalidade destes poços, não opera em período integral (tempo médio de funcionamento é 16 h/d), possibilitando o atendimento de cerca de 30% da área abastecida pelo sistema. A produção média de cada poço é da ordem de $55 \text{ m}^3/\text{h}$.

Os poços possuem as seguintes características em comum:

- são poços artesianos localizados em terrenos de cobertura vegetal natural, de propriedade do Governo Estadual;

- a área em que se situam é cercada, dificultan

do o acesso a pessoas ou animais;

- em geral, os poços apresentam água de boa qualidade (potável); em alguns casos, ocorrem níveis de ferro e manganês superiores aos desejáveis.

Atualmente, estão em operação apenas 39 poços.

ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA (ETA)

. ETA Central

É uma estação completa, do tipo convencional, com capacidade nominal de projeto de 760 l/s. A água aduzida do Rio Paraíba é submetida a tratamento convencional, compreendendo os processos de floculação, decantação, passagem através de filtros rápidos, cloração, fluoração e correção final de pH.

A ETA compõem-se das seguintes unidades:

- . Caixa de chegada de água bruta;
- . Canal de água bruta;
- . Canal de alimentação dos floculadores;
- . Dispositivo de medição da água bruta;
- . Dispositivo de mistura rápida;
- . Floculadores;
- . Canal de distribuição de água floculada;
- . Decantadores;
- . Canal de água decantada;
- . Canal de alimentação dos filtros;
- . Filtros rápidos de areia e antracito;
- . Casa de Química e Administração.

A água bruta apresenta elevados teo-

res de ferro e manganês que podem causar problemas no processo de tratamento. Para eliminação desse inconveniente era utilizado cloreto férrico e, devido a insuficiência no seu fornecimento, foi substituído por sulfato de alumínio líquido.

A cal utilizada é hidratada e a aplicação é feita somente no início do tratamento porque, a grande quantidade de impurezas existente na cal prejudica a qualidade da água tratada.

Para aplicação do cloro estão instalados dosadores de cloro gasoso da Wallace Tiernan e utilizam 2 cilindros de 900 kg em paralelo.

O flúor aplicado é o ácido fluorsilícico através de dosador de nível constante com diferença de pressão.

A casa de química é equipada com laboratório para execução diária de análises físico-químicas da água bruta, decantada, filtrada e tratada. As análises bacteriológicas são realizadas no laboratório de Controle Sanitário localizado na própria ETA.

De uma maneira geral, a ETA se encontra em bom estado de operação.

. ETA Buquirinha

A ETA Buquirinha é do tipo compacta (filtro de pressão com vazão de 2 l/s).

Além das duas ETAs descritas, a cidade de São José dos Campos conta com um Filtro Lento que trata a água para abastecimento do distrito de São Francisco Xavier, atendendo uma população de 1.310 habitantes, com 262 ligações (218 ligações com hidrômetro).

RESERVAÇÃO DA ÁGUA TRATADA

Estão em operação, na cidade de São José dos Campos, 68 reservatórios do tipo apoiado, enterrado ou semi-enterrado, além de várias outras caixas de decantação utilizadas para separação de areia das águas provenientes dos poços. A capacidade total destes reservatórios é de 37.624 m³ que se encontram distribuídos na zona urbana da cidade.

REDE DE DISTRIBUIÇÃO E LIGAÇÕES PREDIAIS

A extensão da rede de distribuição implantada em São José dos Campos é a seguinte:

- . Rede : 576.465 m
- . Adutora: 47.364 m
- . Diâmetro: 500 - 600 mm

Dispõe de 73.831 ligações de água, atendendo uma população de 360.205 pessoas, correspondente a 84% do total de habitantes da cidade.

A rede apresenta um total de 60.784 hidrômetros instalados em toda sua extensão.

SISTEMA DE ESGOTOS SANITÁRIOS

O sistema de esgotos sanitários de São José dos Campos está dividido em duas grandes bacias de esgotamento: a bacia do Vidoca e a bacia do Cambuí.

O Distrito de Eugenio de Melo está englobado na bacia do Paranguaba.

A cidade conta com um sistema de coleta de esgotos sanitários com um índice de atendimento de cerca de 59,80%.

Os sistemas de tratamento de esgotos existentes atendem a uma parcela muito pequena do total coletado (menos de 2%), sendo o restante lançado "in natura" nos cursos d'água que cortam a cidade.

O sistema de drenagem pluvial recebe também muitas ligações de esgotos de caráter provisório, que contribuem igualmente para a poluição dos corpos receptores.

A jusante do lançamento dos esgotos de São José dos Campos, estão localizadas as cidades de Caçapava (20 Km), Quiririm (33 Km), Tremembé (40 Km), Pindamonhangaba (50 Km), Roseira (68 Km), Aparecida (79 Km), Guaratinguetá (84 Km), Lorena (95 Km), Cachoeira Paulista (109 Km), Cruzeiro (120 Km), Queluz (140 Km), podendo comprometer a qualidade da água captada nessas cidades.

O sistema de esgotos sanitários existente é constituído de rede coletora, interceptor, emissário e ele-

vatória de esgoto bruto.

Apenas o Ribeirão Lavapês conta com interceptor e emissário. Estes veiculam os esgotos coletados até as imediações da área da estação de tratamento, onde através de uma elevatória de esgotos bruto (Parafuso), os esgotos são lançados no rio Paraíba do Sul.

O Distrito Eugenio de Melo conta apenas com rede coletora.

As extensões da rede coletora, interceptores e emissários existentes são as seguintes:

Rede Coletora - 552.483,61 m

Emissários e Interceptores - 18.117,64 m

Diâmetro - \varnothing 150 mm a 600 mm

O corpo receptor é o rio Paraíba do Sul, que recebe "in natura" quase todos os esgotos coletados na cidade. Estes lançamentos concentrados agravam a deterioração das águas do Paraíba, a jusante de São José dos Campos, apesar da contribuição do rio Jaguari ($10 \text{ m}^3/\text{s}$). (O rio Jaguari é afluente do rio Paraíba pela margem esquerda, sendo sua embocadura na altura da cidade).

RESÍDUOS SÓLIDOS E LIMPEZA PÚBLICA

O sistema de limpeza pública de São José dos Campos, de responsabilidade da Prefeitura local, tem seus serviços de coleta, transporte e disposição final dos resíduos sólidos realizados pela URBAM - Urbanizadora Municipal

SA., enquanto os serviços de conservação, varrição e capinação das ruas e logradouros públicos são executados pela própria Prefeitura local.

A questão dos resíduos sólidos no município recebe tratamento condizente com uma grande cidade, indo desde o acondicionamento até locais apropriados para a destinação final, passando pela coleta e transporte eficientes.

O município, com um total de 430.604 habitantes, possui 385.000 pessoas atendidas pelos serviços de remoção e destinação de resíduos domiciliares, representando um índice de 90% de atendimento da população da cidade, perfazendo assim, um total de 159 t/dia de lixo (57.946 t/ano).

A limpeza das vias e logradouros públicos é feita por equipes de funcionários da própria prefeitura local, num regime de trabalho de 8 horas/dia, predominando a atividade de varrição. Estes funcionários trabalham uniformizados e em equipes de 3 varredores.

O acondicionamento dos resíduos resultantes da limpeza das vias, logradouros e coleta predial é feito em 16 contentores com capacidade individual aproximada de 3 m^3 (capacidade total de 50 m^3). Os resíduos domiciliares são normalmente acondicionados em sacos plásticos fechados e descartáveis.

A coleta de lixo domiciliar e comercial é feita em 21 caminhões compactadores, utilizando 84 funcionários divididos basicamente em equipes de 01 motorista e

03 coletores por caminhão.

Para a remoção do lixo a cidade está dividida em 30 setores e segundo as frequências de coleta: diária em 53,90% dos domicílios; 3 vezes por semana em 30,97% dos domicílios; 2 vezes por semana em 8,74% dos domicílios e 1 vez por semana em 0,60% dos domicílios. (Projeto de Municipalização dos Serviços de Saúde do Município de São José dos Campos - 1985).

A cidade dispõe de serviço de coleta especial de lixo hospitalar que apresenta volume de 1 tonelada por período de coleta (60 t/ano).

Para o tratamento dos resíduos sólidos, dispõe de uma usina de compostagem que possui 2 biodigestores, com capacidade individual de 75 t/dia e tempo de detenção de 48 horas. Por motivos econômicos esta usina encontra-se desativada desde fevereiro de 1987.

Quanto à disposição final dos resíduos tem-se um aterro sanitário, situado na Estrada do Torrão de Ouro (aproximadamente 10 Km do centro da cidade), local onde também se localiza a usina de compostagem. No aterro são dispostos os resíduos provenientes da coleta domiciliar, comercial, hospitalar e resíduos não perigosos da coleta industrial, totalizando um volume diário de 160 toneladas. São descarregados, em média, 130 caminhões por dia.

Este aterro é controlado pela Cetesb - Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental/Regional Taubaté.

Possui vida útil de 7,5 anos, começou a ser operado em janeiro de 1987 e utiliza 02 tratores de esteira, 01 retroescavadeira, 01 pá carregadeira e 03 caminhões.

A cidade, grande polo de atração industrial, possui um aterro industrial (Ecossistema) operando desde 1985. Este local, embora não municipal, recebe parte dos resíduos industriais da região. Por outro lado, muitas das empresas locais possuem seus próprios sistemas de tratamento e/ou disposição final de resíduos industriais. Cita-se a Petrobrás - Petróleo Brasileiro S.A. e a Hoechst do Brasil Química e Farmacêutica S.A. como exemplo.

A empresa contratada, Urbanizadora Municipal S.A., conta com os seguintes equipamentos:

- . 24 compactadores, sendo que 21 são utilizados na remoção de lixo predial, com capacidade total de 176 toneladas;

- . 01 poliquindaste com capacidade de 7 toneladas;

- . 03 tratores de esteiras;

- . 02 pás carregadeiras;

- . 02 automóveis;

- . 02 utilitários.

Em relação ao atendimento de seus funcionários, além do adicional de insalubridade, a empresa presta serviços especiais aos trabalhadores (refeitório, ambulatório, vestiário, chuveiro, transporte), promove palestras de treinamento, fornece equipamento de proteção individual (luvas, u-

niformes, capas, botas). Desenvolve também atendimento ao público para orientação na utilização dos serviços de limpeza.

Durante a semana de permanência do grupo em São José dos Campos observou-se a presença de catadores no centro da cidade e, em visita ao local de disposição final dos resíduos sólidos, ausência de insetos e mau odor.

5. CARACTERÍSTICAS DO JARDIM MORUMBI

5.1. Aspectos Gerais

É característico do processo de industrialização e urbanização dos grandes centros a especulação imobiliária onde os trabalhadores de menor renda são afastados da região central mais valorizada. Assim, formam-se as chamadas periferias urbanas, onde a população conta com um reduzido número de recursos para atender as suas necessidades de saúde, educação, transporte, etc .

O Jardim Morumbi dista aproximadamente 20 km do centro da cidade, numa superfície plana, onde as ruas não são pavimentadas, com raras exceções. A vegetação é escassa, diferindo do núcleo central da cidade que é arborizado; a erosão assim como águas estagnadas estão presentes em várias áreas.

O loteamento do bairro foi aprovado em maio de 1962. Localiza-se no setor 20 da região sul que está subdividido em 6 setores com 12 bairros. É a região mais populosa, depois do centro. Possui 13.190 habitantes distribuídos em 2.683 domicílios com média de 5 hab./domicílio. Representa um contingente populacional de cerca de 50% do setor a que pertence (Projeto de Municipalização de Serviços de Saúde de São José dos Campos- 1985).

O Jardim Morumbi caracteriza-se por ser um bairro típica-

mente residencial, sendo observado algumas fábricas de blocos, serviço este necessário devido ao grande número de residências inacabadas , tendo inclusive quadras inteiras em construção, além de lotes vazios. A única indústria de maior porte que se localiza no setor 20 é a Kanebo (tecelagem).

Devido ao crescimento acelerado do Jardim Morumbi, os serviços existentes tornaram-se insuficientes. Principalmente o comércio referente a gêneros de primeira necessidade, farmácias, supermercado, padarias, feira, etc.

No setor, a situação de saneamento básico é relativamente satisfatória em algumas áreas,

Observa-se ainda que não há opções de lazer, uma vez que não existe nenhum parque recreativo, clube, praça ou outra alternativa de diversão coletiva.

Do ponto de vista de organização da população, existe no Jardim Morumbi a Associação de Amigos de Bairros e a Pastoral da Saúde, que exercem influência sobre a população quanto à sua organização e participação. Exemplificando, os serviços de saneamento existentes foram implantados a partir de reivindicações dos moradores, assim como a existência de agentes de saúde selecionados através da organização da população.

Conforme o projeto citado acima, a taxa de desemprego no setor 20, era de 14,96%, que ficava entre as 6 primeiras mais altas de São José dos Campos; com relação aos motivos mencionados por não trabalhar, os primeiros foram: dona de casa, estudante e desempregado.

5.2. Aspectos Educacionais

O bairro possui duas escolas estaduais em funcionamento, EEPG "Homera Silva Braga" e EEPG "Major Miguel Naked"; e uma em fase final de construção.

TABELA 24 - Características gerais das unidades de ensino do Jardim Morumbi, agosto, 1988.

NOME DA ESCOLA	TIPO DE ENSINO	ADMINISTRAÇÃO	NÚMERO DE CLASSES	NÚMERO E PROCEDÊNCIA DOS ALUNOS MATRICULADOS	
				JARDIM MORUMBI	OUTROS BAIRROS
EEPG "Homera S.Braga"	Pré e 1º grau	Estadual	22	800	-
EEPG "Major M. Naked"	1º grau	Estadual	58	2.236	38
TOTAL			80	3.036	38

NOTA: Dados coletados nas escolas do Jardim Morumbi.

A EEPG "Homera Silva Braga" conta com 22 classes em três períodos, na qual estão distribuídos os 800 alunos matriculados (média de 36 alunos por classe). Essa escola atua no ensino de pré-escola e 1º grau. A instalação física de suas salas são adaptações feitas a partir de "containers".

Na EEPG "Major Miguel Naked" (atuante somente no ensino de 1º grau) estão matriculados (setembro/88) 2.236 alunos que ficam distribuídos, nos três períodos em que a esco-

la funciona, em 58 classes (média de 38 alunos por classe). Seu reservatório de água tem capacidade para 50.000 litros, enquanto que a EEPG "Homera Silva Braga" possui apenas 9.000 litros.

TABELA 25 - Número médio de alunos por classe nas escolas do Jardim Morumbi, agosto, 1988.

NOME DA ESCOLA	ALUNOS/CLASSE
EEPG "Homera S. Braga"	36,36
EEPG "Major M. Naked"	38,55
GERAL	37,95

NOTA: Dados coletados nas escolas do Jardim Morumbi.

5.3. Aspectos de Saúde

A Prefeitura Municipal de São José dos Campos, a través do programa "Saúde para Todos" (1980), iniciou a descentralização do atendimento médico hospitalar da cidade. Nesse período, algumas das 25 unidades básicas de saúde foram construídas em sistema de mutirão, com recursos arrecadados entre os moradores de diversos bairros periféricos, entre eles a UBS Mário Scholz - do Jardim Morumbi inaugurada em 01.03.1986.

Essa descentralização tinha como proposta, orientar e executar medidas de promoção de saúde e proteção contra doenças, fornecendo um primeiro atendimento à população e fazendo acompanhamento. Quando ne-

cessário, interagindo com o "saber popular", facilitando o acesso da população e técnicos de saúde a vários conhecimentos e práticas, que até hoje estavam nas mãos dos profissionais de nível superior. E ainda tinha por finalidade atender clubes de mães, assistência maternal, e as doenças causadas pela desnutrição, verminose, aplicação de injeções, e vacinas, etc.

Para viabilizar essa proposta, surgiu a figura do agente de saúde, cuja principal tarefa é a de prestar assistência primária aos moradores de sua própria comunidade, com o máximo de participação da mesma. O processo de seleção do agente de saúde tem como critérios: que o interessado resida no bairro onde funcione a unidade e que exerça alguma liderança junto à comunidade. Sendo o agente de saúde praticamente responsável pelo seu funcionamento, receberá visitas esporádicas de médicos, para fiscalização quanto ao serviço e interação de problemas maiores. Exige-se que o agente tenha no mínimo o curso ginásial completo e esteja disposto a manter em sua casa um plantão de 24 horas.

Os agentes recrutados, através de uma indicação da própria comunidade, participam de um curso, patrocinado pela Prefeitura, de 360 horas, sobre atendimento de enfermagem, curativas, atendimento à gestantes, noções sobre hortas comunitárias, uso de soja, alternativas alimentares e noções sobre como acompanhar casos de internação em hospitais municipais.

A UBS Mário Scholz presta atendimento de livre demanda nas áreas de clínica médica, pediatria, psicologia e

é o único recurso odontológico do bairro,

A equipe multiprofissional é composta de 5 médicos: 3 pediatras e 2 clínicos; 2 dentistas; 1 psicóloga; 6 agentes de saúde; 3 técnicos de administração; 1 assistente odontológica e 1 agente de saúde, como monitora do posto.

Funciona das 7:00 às 17:00 horas. Presta serviços de vacinação, atendimento de enfermagem, TRO - Terapia de Rehidratação Oral, inalação, coleta de papanicolau, distribuição de tickets de leite fluído do programa da saúde da criança da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, sem qualquer esquema de agendamento e programação.

O número de consultas médicas é 12 por período, e a dos dentistas é 10 pacientes, quase sempre em caráter emergencial.

5.4. Aspectos de Saneamento

5.4.1. Abastecimento de Água

A produção necessária para abastecer o Jardim Morumbi era proveniente de um poço tubular profundo P_1 e de uma interligação no anel de distribuição de água de São José dos Campos. Recebia, como único tratamento, uma simples desinfecção por hipoclorito de sódio na entrada do reservatório apoiado de capacidade $1.500m^3$ (Figura 1).

Atualmente, o poço P_1 encontra-se desativado e já se prevê um novo sistema, que interligará o bairro Campo

dos Alemães ao sistema já existente. Para suprir a nova vazão serão perfurados sete poços e será construído um segundo reservatório apoiado, com mesma capacidade do já existente, além de um reservatório elevado com 200m^3 de capacidade. (Figura 2).

Figura 1- Esquema do Sistema de Abastecimento de Água existente no Bairro Jardim Morumbi.

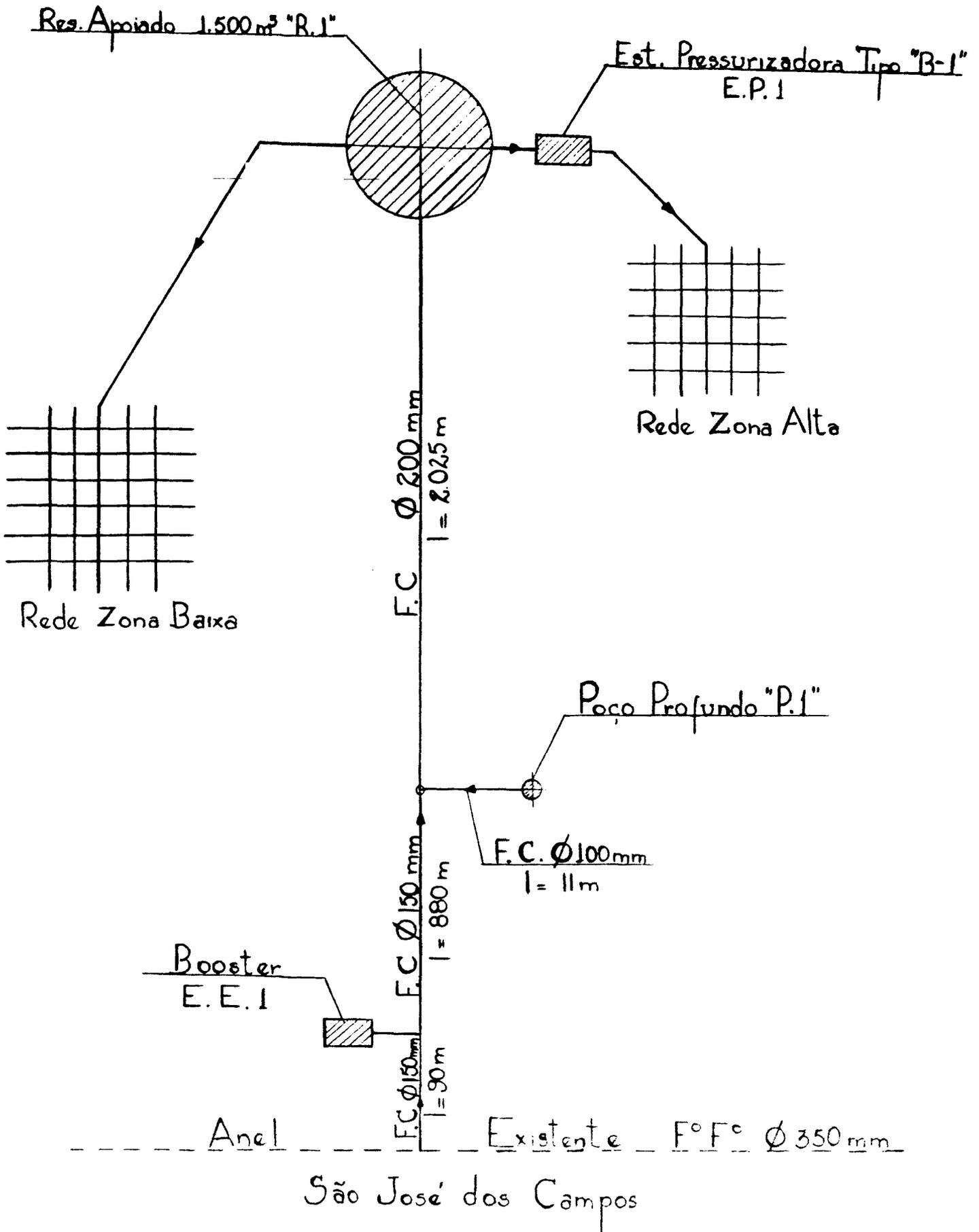
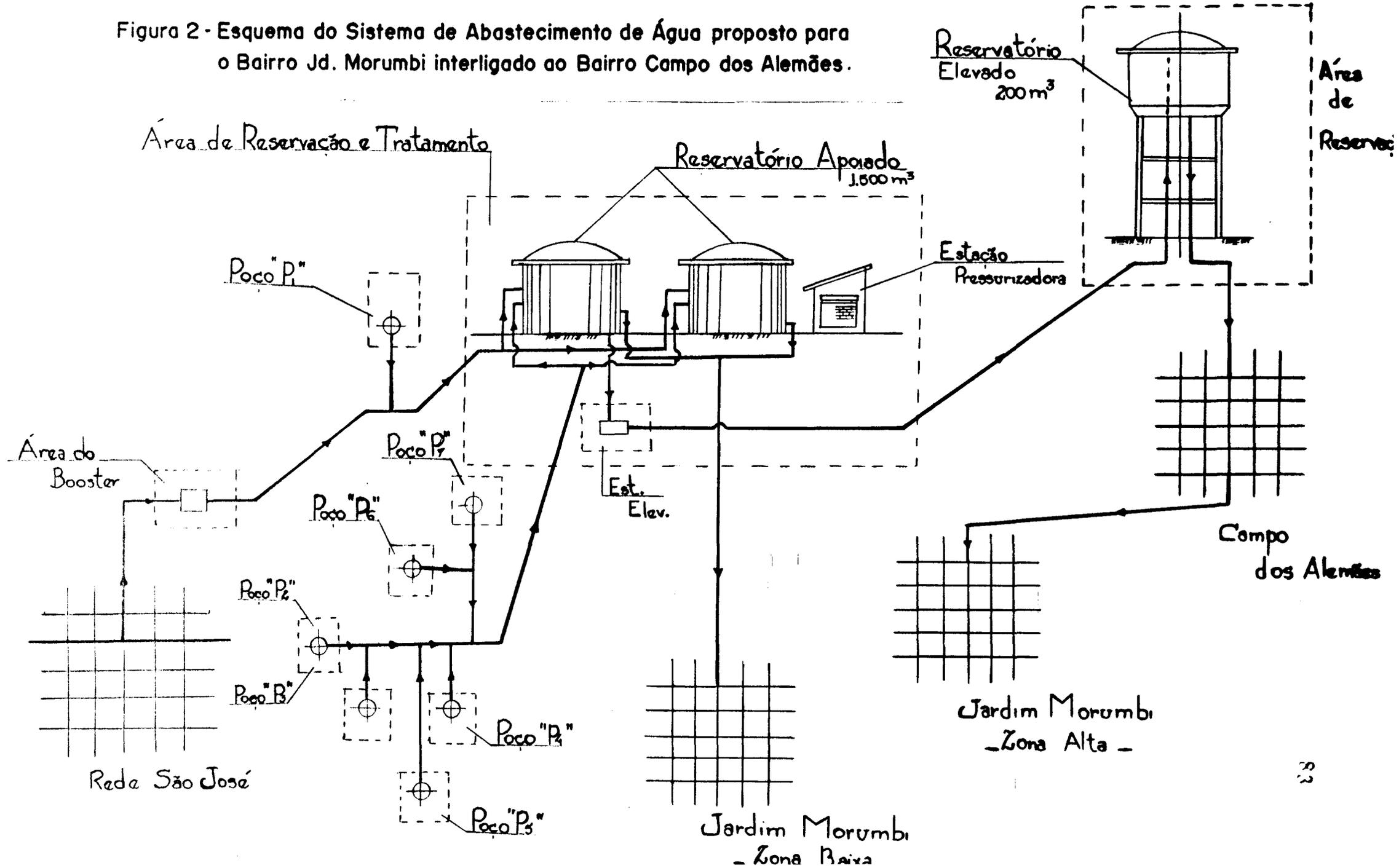


Figura 2 - Esquema do Sistema de Abastecimento de Água proposto para o Bairro Jd. Morumbi interligado ao Bairro Campo dos Alemães.



5.4.2. Sistema de Esgotos Sanitários

Segundo o Projeto de Municipalização dos Serviços de Saúde do Município de São José dos Campos - 1985, o Jardim Morumbi está incluído no setor 20 da Região Sul, juntamente com os bairros Jardim América, Jardim Paraíso, Vila Anhembi, Jardim Oriente, Jardim do Céu, Jardim Rosário, Chácara Oriente, Jardim Madureira, Jardim Oriental, Kanebo e Conjunto Residencial Nascente. O destino dos dejetos obedece a seguinte distribuição: 39,5% para a rede geral de esgoto; 30,1% para fossa séptica e 30,3% para fossa rudimentar.

5.4.3. Resíduos Sólidos e Limpeza Pública

O bairro tem seu serviço de resíduos sólidos integrado ao sistema de limpeza pública da cidade.

A remoção do lixo se dá por meio de caminhões compactadores, com destino ao Aterro Sanitário da Estrada do Torão de Ouro, apresentando a mesma frequência de coleta da verificada na maioria das demais áreas (3 vezes por semana). Em épocas de chuva, a coleta é dificultada pela falta de pavimentação das ruas, causando problemas de acesso aos caminhões coletores.

5.4.4. Áreas verdes e praças

O Jardim Morumbi, dentro de estudos realizados recentemente, situa-se num setor que possui uma reserva de áreas públicas insuficiente para atender a necessidade atual e, con

seqüentemente, a futura. Trata-se de uma das regiões mais crí
ticas, do ponto de vista de carência de áreas verdes, porque
combina escassez de terras públicas com elevada taxa de cresci
mento da população. (Vide anexo).

6. RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Os dados levantados a partir do inquérito domiciliar, realizado no Jardim Morumbi de 12 à 16/09/88, e das visitas às Instituições hospitalares e entidades representativas, serão descritos a seguir segundo as diversas variáveis de interesse ao nosso objetivo.

6.1. Aspectos Demográficos

A pirâmide populacional do Jardim Morumbi- Gráfico 7, tem forma piramidal (Thompson), típica de países subdesenvolvidos. A base larga sugere alta taxa de natalidade. O ápice afilado é típico de locais que estão iniciando um crescimento muito rápido, consequência da redução de mortalidade infantil, mas sem redução da natalidade. Tem alta razão de dependência, pois 42,03% da população tem menos de 15 anos.

Nas faixas etárias de 25 a 35 anos, observa-se o alargamento da pirâmide, o que pode ser explicado pelas características da cidade, atraente para imigrantes.

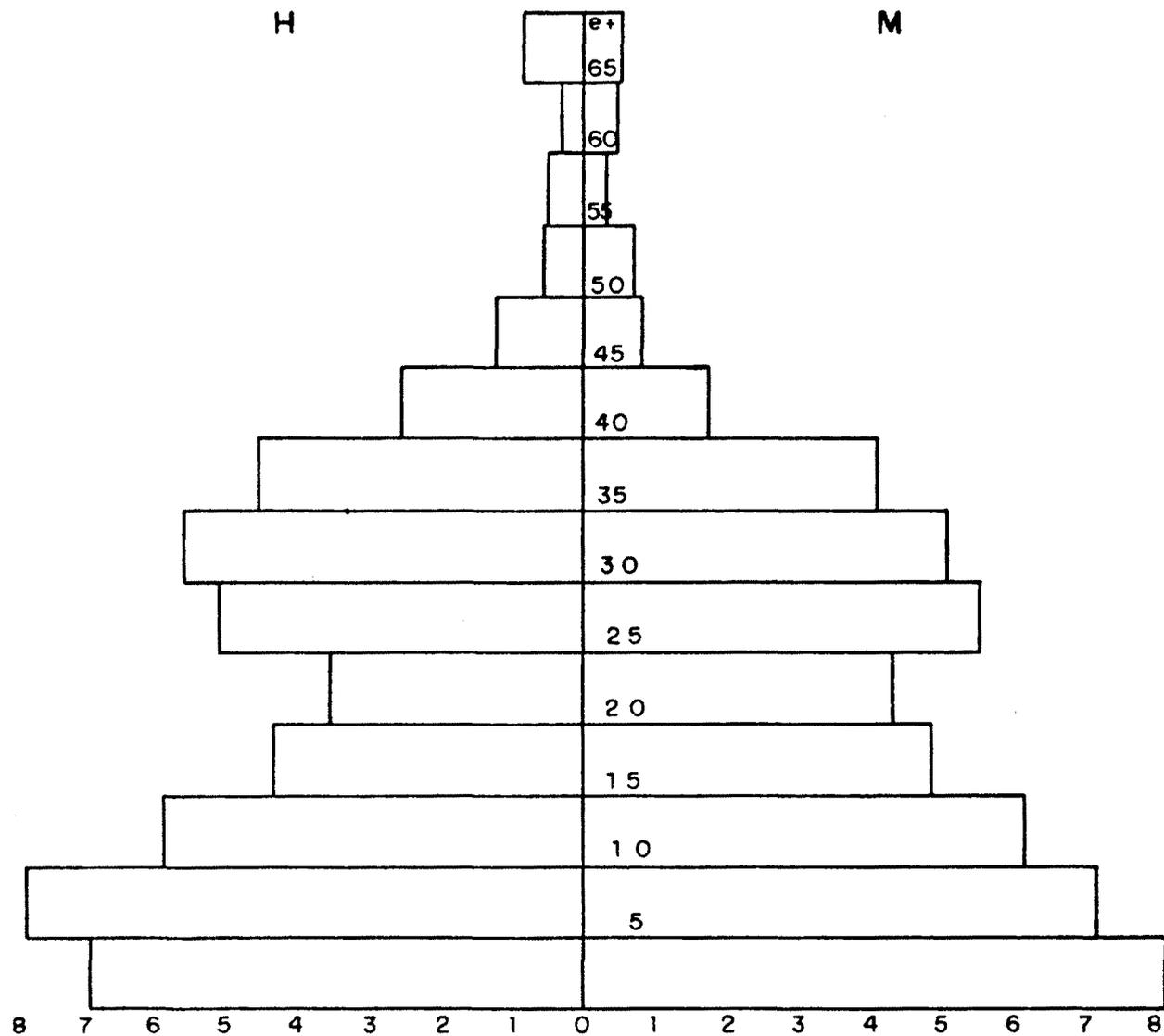
A razão de masculinidade é de 987,9 homens / 1.000 mulheres, o que difere dos dados de São José dos Campos, 1.015,84 homens/1.000 mulheres.

Sendo o fenômeno migratório mais ligado ao sexo masculino, pode-se inferir que, apesar da cidade ser um polo de atração migratória, o Jardim Morumbi, é um bairro

estável, onde famílias estão fixadas há mais tempo, o que justifica-se pelos dados do inquérito, mostrando que 82,39% das famílias possuem casa própria.

A razão de dependência é de 77,19% às custas dos jovens, percentagem da população economicamente dependente, considerada extremamente alta. Isso é uma característica de país subdesenvolvido, o que ocasiona problemas econômicos e sociais como o consumo excedendo a produção e consequente exploração do trabalho do menor de 15 anos, afastando-os da escola e levando à menor capacitação do trabalhador, sem possibilidade de aprimoramento do seu conhecimento e diminuindo o custo de mão de obra.

Pirâmide Populacional do Jardim Morumbi - S.J. dos Campos - 1988



Nota: Dados obtidos do inquérito domiciliar - Amostra 1978 pessoas

TABELA 26 - Distribuição das famílias entrevistadas no Jardim Morumbi, segundo tempo de residência em São José dos Campos, setembro, 1988.

TEMPO DE RESIDÊNCIA	FREQUÊNCIA	
	Nº	%
menos de 1 ano	12	2,94
1 a 3 anos	31	7,58
3 a 5 anos	41	10,02
5 a 10 anos	133	32,52
10 anos e +	189	46,21
Não sabe	03	0,73
TOTAL	409	100,00

Segundo tabela acima, viu-se que 46,21% das famílias entrevistadas residem em São José dos Campos há 10 anos e mais; 32,52% entre 5 e 10 anos, estes números vão diminuindo com o passar do tempo.

TABELA 27 - Distribuição das famílias entrevistadas no Jardim Morumbi, segundo tempo de residência no bairro. São José dos Campos, setembro, 1988.

TIPO DE RESIDÊNCIA	FREQUÊNCIA	
	Nº	%
menos de 1 ano	48	11,74
1 a 3 anos	105	25,67
3 a 5 anos	78	19,07
5 a 10 anos	155	37,90
10 anos e +	22	5,38
Não sabe	01	0,24
TOTAL	409	100,00

O Jardim Morumbi caracteriza-se pelo grande crescimento populacional nos últimos anos, 94,38% das famílias entrevistadas vivem no bairro há menos de 10 anos.

TABELA 28 - Distribuição das famílias entrevistadas no Jardim Morumbi , segundo procedência. São José dos Campos, setembro, 1988.

FAMÍLIAS-FREQUÊNCIA	Nº	%
PROCEDÊNCIA		
São José dos Campos	219	53,56
Vale do Paraíba	20	4,89
Grande São Paulo	22	5,38
Estado de São Paulo	26	6,36
Paraná	47	11,49
Minas Gerais	39	9,54
Região Nordeste	23	5,62
Região Norte	2	0,48
Não informou	1	0,24
Outros	10	2,44
TOTAL	409	100,00

De acordo com a tabela anterior observou-se que 53,56% das famílias entrevistadas são procedentes de São José dos Campos, enquanto que 43,76% vieram de outras cidades, estados e regiões do país, o que pode ser explicado pelo grande fluxo de imigrantes para a cidade.

Vale a pena ressaltar também que a pergunta foi feita em relação à família já constituída e não a procedência de cada membro, devido a dificuldade de trabalhar com este dado. Se a pergunta fosse sobre a procedência das pessoas o número de imigrantes seria maior, pois durante o inquérito observou-se que em uma mesma família havia pessoas de procedên

cias diferentes.

Os imigrantes na sua maioria vieram dos Estados do Paraná (11,49%) e Minas Gerais (9,54%), que pode ser explicado pelo exôdo rural, haja visto o grande processo de urbanização ocorrido no Brasil. (mostrado no gráfico nº 1) e também a procura de novas metrópoles alternativas, que não as grandes capitais.

6.2. Aspectos Sócio-Econômicos

Com relação a renda familiar, verifica-se que 41,08% da população do Jardim Morumbi possui renda familiar entre 2 e 6 pisos nacional de salários. Considera-se uma renda relativamente baixa, uma vez que as famílias são constituídas na sua maioria de 4 a 5 pessoas; também pelo fato de que uma parcela dos trabalhadores (30,61%) do local exerceram atividades em indústria de transformação, apresentando um índice mais elevado de salário, se comparado com outros ramos de atividade.

TABELA 29 - Distribuição das famílias do Jardim Morumbi, segundo renda familiar por piso nacional de salário,, agosto, 1988.

RENDA FAMILIAR	FAMÍLIAS	
	Nº	%
menos que 1	11	2,69
1 — 2	27	6,60
2 — 4	93	22,74
4 — 6	75	18,34
6 — 8	66	16,14
8 ou +	61	14,91
Não informou	76	18,58
TOTAL	409	100,00

Na distribuição da população economicamente ativa, segundo ramo de atividade do Jardim Morumbi, evidencia uma grande concentração de trabalhadores na indústria 30,61% seguido do comércio (10,90%); 28,26% da população feminina não exerce atividade remunerada.

TABELA 30 - Distribuição da população economicamente ativa, segundo sexo e ramo de atividade, Jardim Morumbi, 1988.

RAMO DE ATIVIDADE \ SEXO	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Indústria	281	26,38	45	4,23	326	30,61
Comércio	77	7,23	39	3,67	116	10,90
Autônomo	79	7,41	29	2,73	108	10,14
Aposentado	23	2,15	8	0,76	31	2,91
Desempregado	31	2,90	6	0,57	37	3,47
Funcionário público	16	1,50	9	0,85	25	2,35
Empregada doméstica	-	-	54	5,07	54	5,07
Prendas domésticas	-	-	301	28,26	301	28,26
Outros	53	4,97	14	1,50	67	6,29
TOTAL	560	52,54	505	47,46	1.065	100,00

Entre os trabalhadores da indústria verifica-se que a maioria exerce sua atividade no Centro Industrial de São José dos Campos, onde estão concentrados nas indústrias de grande porte como: General Motors, Erickson Johnson, Alpargatas, Embraer, Kodak, etc.

Em relação à percepção dos trabalhadores quanto a ocorrência do processo saúde/doença e acidentes dentro do ambiente de trabalho: obteve-se no primeiro caso 60,40% de respostas afirmativas (doenças ocupacionais) e no segundo 52,57% (acidentes de trabalho). Os motivos alegados foram relacionados a agentes físicos (ruídos, tempera

tura, iluminação, etc.), a agentes químicos (poeiras, fumaças, gases, etc.), e a própria organização do trabalho como: jornadas longas, produtividade, além de serviços pesados e questões ergonômicas, estabelecendo assim o nexu causal de saúde/trabalho.

Com relação a acidentes de trabalho, conforme dados da Revista do Sindicato dos Metalúrgicos, São José dos Campos, possui um número significativo de acidentes de trabalho, onde existem empresas campeãs em matéria de situação de alto risco; a publicação diz ter registrado graves acidentes na Erickson e General Motors, sendo que a última é recordista em acidentes de trabalho.

Diante dessas informações e pelo fato da maioria dos trabalhadores do Jardim Morumbi trabalharem nessas empresas, justifica-se que 28,60% das famílias entrevistadas afirmaram ter na família pessoas que já sofreram acidentes de trabalho.

No que se refere a violência urbana, levando-se em conta que São José dos Campos possui índices de mortes violentas e criminalidade comparáveis ao Rio de Janeiro e São Paulo, e sendo o Jardim Morumbi um dos bairros que apresentam um grande contingente populacional, verifica-se através de inquérito que 15,89% e 11,70% da população já sofreram algum tipo de assalto e acidentes de trânsito, respectivamente.

Além destes dados, segundo informações de autoridades locais, o Jardim Morumbi é caracterizado como um dos bairros mais violentos da cidade. Apesar de não possuímos dados estatísticos referentes a estas questões em ou

tros bairros ou no município, mas considerando-se que o ideal seria zero ou bastante próximo a zero, obteve-se um percentual bastante significativo.

Com relação aos principais problemas do bairro, foram categorizados por grupos de resposta, conforme a tabela seguinte:

TABELA 31 - Distribuição percentual dos maiores problemas do bairro, segundo moradores do Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PROBLEMAS	%
Falta de asfalto	37,03
Falta de segurança	18,46
Falta de esgoto	18,66
Fornecimento irregular de água	4,84
Falta de assistência médica	4,23
Falta de transporte	1,31
Outros	7,06

Verificou-se que 71,17% das 991 respostas foram questões referentes à falta de pavimentação, segurança e saneamento, que podem ser comparados com os dados da pesquisa de Instrumentação do Planejamento Urbano - São José dos Campos, 1985, quando os principais problemas relatados pelas famílias entrevistadas da cidade, coincidem com as do Jardim Morumbi.

No que se refere aos fatores causadores de do enças, dentre os 409 entrevistados, 54 afirmaram ignorá-los, e 355 citaram 492 fatores causais, segundo tabela a seguir:

TABELA 32 - Distribuição das causas de doenças, segundo res postas de inquérito domiciliar no Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

CAUSAS	FREQUÊNCIA	
	Nº	%
Poeira	193	39,22
Mã alimentação	60	12,19
Mudança de tempo	44	8,94
Falta de higiene	43	8,73
Falta de cuidados	35	7,11
Águas paradas	34	6,91
Fatalidade	34	6,91
Outras	33	6,70
Crise econômica	11	2,23
Causada por vírus	5	1,06
TOTAL	492	100,00

Analisando a tabela observa-se que cerca de 70% deram respostas, relacionando as doenças com fatores biológicos e sociais, 23% a fatores culturais e o restante (7%) foram classificados em outras respostas.

Considerando que o processo saúde-doença deve ser tratado nos diferentes níveis, cada um com sua especificidade própria, pode-se inferir que a população apesar de

não ter uma visão global de todo o processo, apresenta boa percepção dos fenômenos sociais que interferem na saúde.

Quanto ao interesse dos moradores em relação à atividade de orientação e educação em saúde na UBS do bairro, obteve-se 65,53% de respostas afirmativas, o que pode ser considerado positivo, verificando a pré-disposição da população em participar de programas educativos na referida UBS, relacionados a vários temas conforme tabela 33.

TABELA 33 - Distribuição dos assuntos de interesse, segundo frequência, da população inquerida do Jardim Morumbi - São José dos Campos, 1988.

ASSUNTOS	DISTRIBUIÇÃO	
	Nº	%
*Doenças em geral	120	42,11
Não sabe	37	12,99
Saúde da criança	34	11,94
Saúde da mulher	22	7,71
Outros	22	7,71
Assuntos gerais	19	6,67
AIDS	10	3,50
Alimentação	9	3,15
Medicação	6	2,11
Vacinação	6	2,11
TOTAL	285	100,00

*Doenças em geral se referem a várias doenças citadas pela população como: hipertensão, doenças do coração, câncer, infecção de garganta, etc.

Quanto a organização da comunidade, existem no Jardim Morumbi a Pastoral da Saúde e Sociedade Amigos de Bairro.

Colocou-se em reunião realizada junto a Pastoral da Saúde que o grupo atua em todo o bairro com uma proposta inicial de prestar assistência espiritual aos doentes, e devido a sérios problemas como, falta de ambulância, pronto-socorro, essas pessoas assumiram o papel de "Agente de Saúde" que sem nenhum treinamento, acabaram se responsabilizando não só em transportar doentes, mas também prestar assistência à saúde, tais como: fazer curativos, dar banho no leito, etc.

Com os problemas encontrados no desempenho das atividades acima, o grupo sentiu necessidade de modificar a proposta inicial, tornando-se também um grupo reivindicatório. Sendo suas principais reivindicações, condução para transporte de doentes, fornecimento de medicamentos, auxiliares de enfermagem treinados para atendimento domiciliar e maior número de médicos na UBS.

Em relação às atividades política-participativas dos moradores do Jardim Morumbi, percebe-se que, apesar dos serviços básicos do bairro como a UBS, rede de esgoto, escola e outras, terem sido conseguidas através da organização da comunidade, no que se refere à participação das pessoas em associação de classe, obteve-se 273 respostas afirmativas, sendo que dessas, somente 29,31% participam da Associação de Moradores e dos movimentos de saúde do bairro.

Observa-se, ainda, que no Jardim Morumbi, exist

te uma mobilização popular maior para satisfazer necessidades imediatas, do que quando se trata de uma organização mais efetiva.

Quanto à situação sindical, apesar de 50% da população entrevistada trabalhar em indústrias e o movimento sindical de São José dos Campos ser atuante e organizado, verifica-se que 41,8% dos inqueridos não tem sequer conhecimento da existência do Sindicato e apenas 19,7% participam deste tipo de organização.

6.3. Aspectos de Saúde

- Quanto aos serviços de saúde -

. Atualmente não existe nenhum programa de saúde na UBS Mário Scholz. A falta de medicamentos, material de consumo e equipamentos é evidente. Não possui atendimento médico em ginecologia e obstetrícia, ficando a saúde da mulher desassistida. Em relação à saúde da criança, a resolutividade também é muito pequena.

- Em relação a opinião dos moradores a esses serviços : 55,75% dos domicílios visitados acham os serviços de saúde satisfatórios, 40, 83% acham insatisfatórios e 3,42 não souberam responder. Os motivos apresentados são vários e os mais frequentes são:

. bom atendimento:

- curto período de espera;
- bons profissionais médicos;
- garantia de atendimento;
- retaguarda laboratorial
- acesso às várias especialidades médicas.

. mau atendimento:

- número insuficiente de recursos humanos;
- baixa qualidade de assistência em saúde;
- longo período de espera sem garantia de atendimento;
- ausência de um recurso para atendimento de urgência;
- déficit de profissionais especializados.

- As instituições procuradas pelos moradores em caso de necessidade são em ordem decrescente:

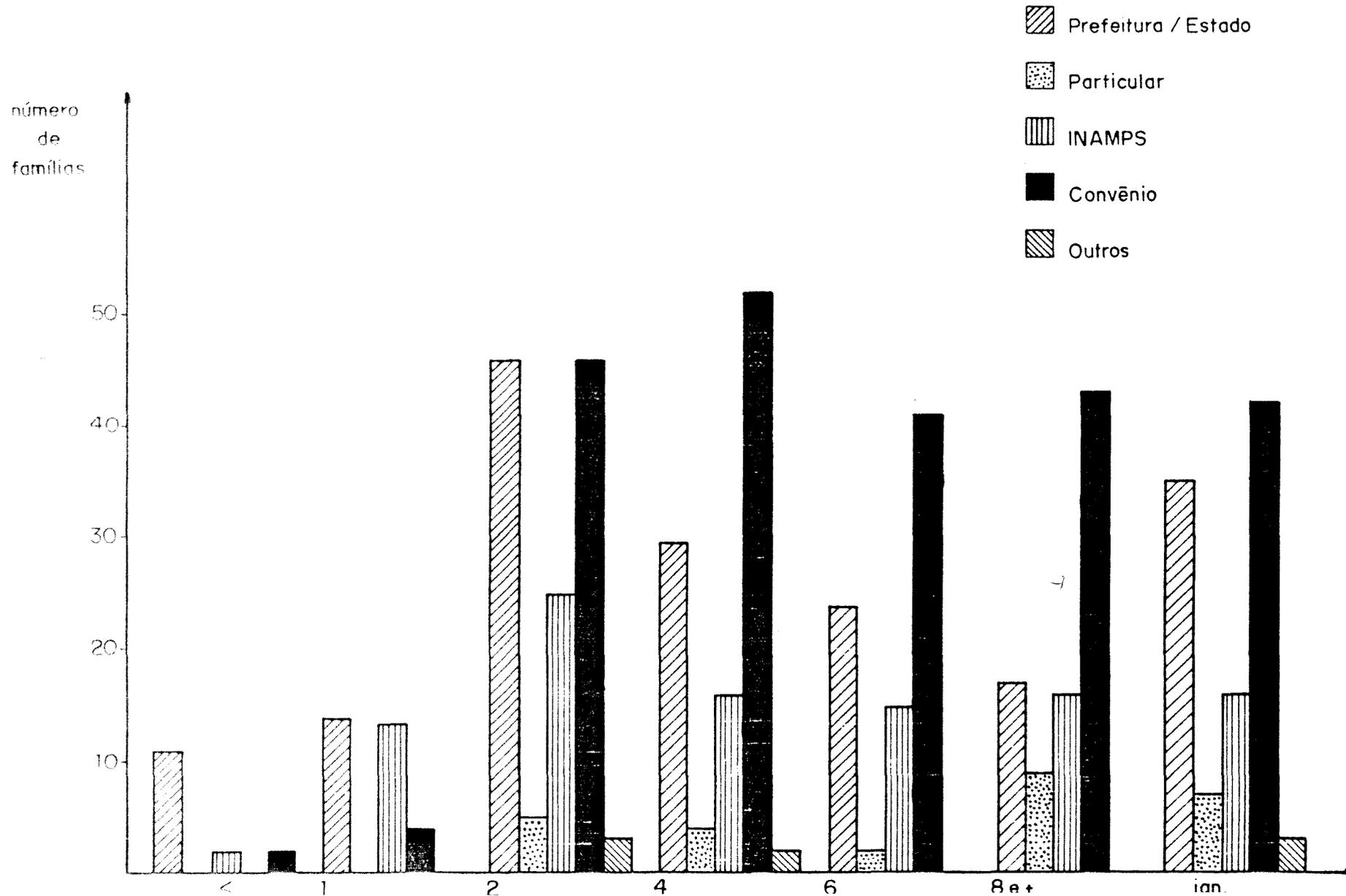
- . convênio - 39,10%,
- . Prefeitura/Estado - 33,10%
- . INAMPS - 19,50%
- . Particular - 5,20%
- . Outros - 3,10%.

O gráfico 8 mostra o serviço de saúde utilizado em relação à renda familiar do Jardim Morumbi. Nota-se nesse gráfico que quase metade (41,41%) das famílias inquiridas utilizam convênio como serviço de saúde; esse fato é relativamente constante à partir de 2 a 4 pisos salariais de renda familiar.

- Constatou-se que 59,00% dos moradores costumam ir ao dentista regularmente e 41,00% não vão porque:

- ."Só vão quando dói" - 49,40%
- . é caro - 18,46%
- . usa dentadura - 4,77%
- . tem medo - 7,14%
- . outros - 17,26%
- . não souberam responder - 2,97%

Gráfico 8-Serviços médicos utilizados pelas famílias do Jardim Morumbi
segundo renda familiar em piso salarial de agosto de 1988 - set/1988



Dentre os 59% que vão ao dentista, os servi-
ços odontológicos usados são:

- . particulares - (40,00%)
- . convênios - (25,70%)
- . Prefeitura/Estado - (19,70%)
- . Escola (19,70%)
- . Outros serviços - (3,50%)
- . INAMPS - (3,00%)

- Relação Saúde/Doença da população amostral

Analisando-se as questões relacionadas à saúde da população amostral - 1978 pessoas, levantou-se que 45,50% dos indivíduos ficaram doentes durante o mês de agosto deste ano (1988), enquanto que 54,50% não tiveram qualquer doença. As mais freqüentes na população amostral, por faixa etária estão descritas na tabela 34. Através dela vê-se que as causas mais comuns agrupadas por categorias foram as doenças respiratórias, o que pode ser supostamente relacionado à poeira existente no bairro, devido à falta de pavimentação das ruas. Considerou-se como doenças respiratórias os resfriados comuns, infecção do trato respiratório superior, alergias respiratórias e pneumopatias.

O segundo grupo de maior frequência no total da amostra foi o das doenças diarréicas e desidratação predominante na faixa etária de menor de 5 anos, sendo que nestas incluímos as diarréias infecciosas, verminoses e intoxicações alimentares. Podemos supor que estão relacionadas à falta de saneamento básico existente no bairro.

Quanto às doenças de pele considerou-se as dermatoses, alergias e doenças profissionais.

Observa-se que a segunda causa mais freqüente para a faixa etária de 45 anos e mais são as doenças crônico-degenerativas.

TABELA 34 - Distribuição das doenças por categorias, referidas pela população, segundo faixa etária, Jardim Morumbi, São José dos Campos, agosto de 1988.

FAIXA ETÁRIA \ DOENÇAS	< 1 ano		1 — 5		5 — 15		15 — 45		45 e +		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Desidratação												
Diarréia	5	15,62	5	8,20	5	7,14	3	3,75	-	-	18	6,79
Doenças In- fecto conta- giosas	1	3,13	4	6,56	1	1,43	-	-	-	-	6	2,26
Doenças crô- nico-degene- rativas	-	-	-	-	1	1,43	5	6,25	6	27,27	12	4,53
Doenças res- piratórias	22	68,75	45	73,77	46	65,72	38	47,50	8	36,36	159	60,00
Doenças de pele	-	-	2	3,28	2	2,85	-	-	1	4,55	5	1,89
Demais doen- ças	4	12,50	5	8,19	15	21,43	34	42,50	7	31,82	65	24,53
TOTAL	32	100,00	61	100,00	70	100,00	80	100,00	22	100,00	265	100,00

Analisando-se a Tabela 34, levou-se em conta 2 fatores: a época do ano em que foi feito o inquérito, e o fator de superestimação das doenças agudas, chegando mesmo a deixar de citar as crônicas.

- Investigou-se também no presente trabalho a prática da auto-medicação, chegando-se ao seguinte resultado: 45,47% das pessoas tomam medicamentos sem consultar o médico e 54,53% não o fazem. Baseando-se nestes resultados, não se pode chegar a conclusões, e sim suposições, pois a própria população por problemas culturais, por falta de serviços disponíveis de saúde e até mesmo por influência dos meios de comunicação, não considera por exemplo a ingestão de analgésicos como auto-medicação.

- Em relação ao local em que adquirem os medicamentos que necessitam, encontrou-se os seguintes resultados: 96,82% das pessoas compram os medicamentos em farmácias e congêneres, algumas recebem gratuitamente no local onde são consultadas. Isto se dá porque os serviços de saúde estaduais e municipais fornecem pequena quantidade de medicamentos à população.

- Quanto à cobertura vacinal, não se deteve em verificar a carteira de vacinação de cada criança, pois este não foi o objetivo do nosso trabalho, porém obteve-se um resultado de 98,78% de respostas afirmativas para a referida pergunta, sendo assim não podemos considerar este valor como uma real cobertura vacinal.

- Em relação ao aleitamento materno:

Notou-se um decréscimo mundial na prática do aleitamento materno e conseqüente desmame precoce; grandes esforços no sentido de incentivar a amamentação natural através de serviços de saúde, educação geral e de medidas de apoio às mães vem servindo para que este quadro se reverta. Preconiza-se como consenso geral, por várias razões, que o aleitamento materno exclusivo se prolongue pelo menos até os seis meses de idade.

Nos 409 domicílios visitados durante o inquérito domiciliar, encontrou-se 129 crianças menores de 2 anos de idade, faixa etária alvo da pesquisa em relação ao seu estado de aleitamento.

Dessas crianças, 81 (62,80%) foram amamentadas. A Tabela 35 mostra como foi a distribuição do aleitamento materno.

Na época da pesquisa, a idade das crianças que estavam sendo amamentadas, variavam de 3 dias a 4 meses. Quanto ao período de aleitamento materno, a mediana encontrada foi de 2,79 meses (excluindo as crianças com período ignorado). A distribuição do período de aleitamento materno encontra-se na Tabela 36.

TABELA 35 - Situação de aleitamento materno de crianças menores de 2 anos, Área do Jardim Morumbi, São José dos Campos, setembro de 1988.

SITUAÇÃO DE ALEITAMENTO	Nº	%
Estão sendo amamentadas	12	9,30
Foram amamentadas	81	62,80
Não foram amamentadas	36	27,90
TOTAL	129	100,00

TABELA 36 - Duração do aleitamento natural exclusivo em crianças menores de 2 anos, Área do Jardim Morumbi, São José dos Campos, setembro de 1988.

TEMPO (MESES)	Nº	%
0 ———> 1	13	16,05
1 ———> 2	13	16,05
2 ———> 3	14	17,28
3 ———> 4	9	11,10
4 ———> 5	5	6,18
5 ———> 6	20	24,69
Não sabe	7	8,65
TOTAL	81	100,00

- Em relação à frequência de doenças e tratamento:

Pesquisou-se no inquérito, a presença de algumas doenças e a frequência de tratamento em relação às mesmas. Na Tabela 37 nota-se que a hipertensão arterial é a patologia referida mais frequente (49,58%), seguida pelas doenças cardiovasculares (14,71%) e dermatoses (13,86%).

Chama a atenção o alto número de casos de dermatoses (33 casos), quase equivalendo-se às doenças cardiovasculares (35 casos).

Em relação à opção por uma terapêutica medicamentosa a incidência foi maior nos pacientes com diabetes (86,66%) e pneumopatias (83,87%).

Do total de indivíduos desta amostra, conhecedores de sua doença, mais de 80%, fazem tratamento (Tabela 37).

TABELA 37 - Distribuição de doenças e sua frequência de tratamento. Jardim Morumbi, São José dos Campos, setembro de 1988.

FREQUÊNCIA DOENÇAS	TRATAMENTO						TOTAL	
	Nº	SIM *	%	Nº	NÃO *	%	Nº	%
Hipertensão arterial	85	(72,03)	35,71	33	(27,97)	13,87	118	49,58
Cardiovasculares	22	(62,86)	9,25	13	(37,14)	5,46	35	14,71
Dermatoses	23	(69,70)	9,66	10	(30,30)	4,20	33	13,86
Pneumopatias	26	(83,87)	10,92	5	(16,13)	2,10	31	13,03
Diabetes Melitus	13	(86,66)	5,46	2	(13,34)	0,84	15	6,30
Demais patologias	6	(100,00)	2,52	-	-	-	6	2,52
TOTAL	175		73,52	63		26,48	238	100,00

NOTA: Dados coletados através de inquérito domiciliar; (*) percentual em relação a cada patologia.

Os coeficientes de prevalência encontrados foram:

- hipertensão arterial - 5,96%
 - doenças cardiovasculares - 1,77%
 - dermatoses - 1,67%
 - pneumopatias - 1,57%
 - diabetes melitus - 0,76.
- Quanto à morbi-mortalidade materna e infantil

No estudo encontrou-se 97 domicílios, com mulheres de 15 a 49 anos, onde 26 eram gestantes e 71 tinham crianças menores de 1 ano. Nota-se na Tabela 38, que há uma frequência maior de não gestantes na idade de 20 à 25 anos (36,61%) e de gestantes na faixa de 25 a 30 anos (38,46%).

TABELA 38 - Distribuição das mulheres de 15 a 49 anos, em relação a seu estado gestacional ou com filhos menores de 1 ano, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

ESTADO GESTACIONAL IDADES	NÃO GESTANTES		GESTANTES		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
15 — 20	9	12,61	4	15,38	13
20 — 25	26	36,62	5	19,23	31
25 — 30	20	28,17	10	38,46	30
30 — 35	10	14,08	6	23,07	16
35 — 40	3	4,23	1	3,86	4
40 — 45	2	2,82	-	-	2
45 — 50	1	1,41	-	-	1
TOTAL	71	100,00	26	100,00	97

- Quanto ao estado marital, não houve diferença significativa entre as gestantes e não gestantes (Tabela 39).

TABELA 39 - Distribuição das mulheres de 15 a 49 anos, segundo seu estado marital e gestacional, Jardim Morumbi, São José dos Campos, setembro de 1988.

ESTADO MARITAL	ESTADO GESTACIONAL		ESTADO GESTACIONAL		TOTAL
	NÃO GESTANTE	GESTANTE	NÃO GESTANTE	GESTANTE	
	Nº	%	Nº	%	
Casada/juntada	66	92,95	22	84,61	88
Solteira	5	7,05	4	15,39	9
TOTAL	71	100,00	26	100,00	97

. Na ocupação da mãe encontramos nas não gestantes 91,55% de donas de casa, 4,22% de mulheres que trabalham fora em período integral e 4,23% em período parcial . Entre as gestantes 88,46% são donas de casa, 7,69% trabalham fora de casa em período integral e 3,85% em período parcial.

. Em relação ao início do pré-natal das não gestantes 97,18% fizeram o pré-natal, e entre as gestantes 80,70% já o estavam fazendo.

TABELA 40 - Distribuição de gestantes e não gestantes em relação a data de início do pré-natal, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

IDADE GESTACIONAL DE INÍCIO DO PRÉ-NATAL	ESTADO GESTACIONAL		ESTADO GESTACIONAL	
	NÃO GESTANTES Nº	%	GESTANTES Nº	%
0 — 3 m	48	69,57	16	76,20
3 — 6 m	20	28,98	4	19,04
6 — 9 m	-	-	1	4,76
Não sabe	1	1,45	-	-
TOTAL	69	100,00	21	100,00

Embora não exista assistência ao pré-natal na UBS Mário Scholz, há uma grande preocupação por parte das gestantes em fazê-lo. A média de consultas de pré-natal é 13 nos 9 meses.

A maioria dos pré-natais são realizados nos convênios, às vezes, Santa Casa, Prefeitura, INAMPS, centros de saúde de outros bairros e clínicas particulares.

A procura pelos convênios é maior porque dá direito a exames e posteriormente ao parto. A opinião dos usuários quanto a esses serviços é: bom, 67,02%; muito bom 30,92%; regular, 2,06%. De modo geral, gostam porque o médico é bom e atencioso; as que não gostam é devido à demora no atendimento.

Durante a gravidez, 29,89% tiveram "problemas de saúde"; sendo que 27,58% das que ficaram doentes precisaram de internação por problemas de pressão e ameaça de aborto. Todas conseguiram vaga para internação.

. Em relação ao parto, todos foram feitos em maternidade, sendo 56,34% partos normais e 42,25% cesarianas e 1,41% fórceps.

. Quanto ao tempo de gestação, 91,55% foram a termo; 2,82% prematuros e 5,63% pós-termo.

. Quanto ao puerpério, 12,67% das mulheres tiveram problemas ou precisaram de internação.

. Quanto ao peso ao nascer, notamos pela tabela seguinte (Tabela 40A) que a maioria está entre 3000 e 3500 mg.

TABELA 40 A - Distribuição de recém nascidos segundo o peso ao nascer, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PESO AO NASCER	NÚMERO E % DE CASOS	Nº	%
1500 — 2000		1	1,85
2000 — 2500		2	3,71
2500 — 3000		15	27,78
3000 — 3500		28	51,85
3500 — 4000		7	12,96
Ignorado		1	1,85
TOTAL		54	100,00

. Quanto à assistência à criança: todas as crianças foram registradas, com exceção de 1 criança que apresentava apenas 3 dias, no dia da entrevista.

Das 54 crianças, 74,07% (40 casos), estão matriculadas em serviços de saúde para controle como medir e pesar; a maioria na UBS do bairro devido a proximidade da residência. A frequência ao serviço de saúde tem uma periodicidade variada (Ver tabela 41).

TABELA 41 - Distribuição das crianças matriculadas em relação ao intervalo de procura para controle de saúde, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

CRIANÇAS FREQUÊNCIA DE PROCURA (MESES)	CRIANÇAS	
	Nº	%
2/2	3	7,50
3/3	3	7,50
4/4	6	15,00
Sem periodicidade	27	67,50
Nunca procurou	1	2,50
TOTAL	40	100,00

Quando as crianças ficam doentes são levadas ao convênio e U.B.S. numa mesma proporção, devido no primeiro caso a terem direito a esse atendimento ou gostarem do médico, e no segundo caso por ser perto de suas residências e gostarem do atendimento.

. Segundo o inquérito de morbidade, as doenças mais comuns nas crianças são as respiratórias (chiado, catarro no peito, canseira, broncopneumonia, gripe, coriza, resfriados), seguidas de doenças diarréicas, verminoses e doenças da pele.

Quando as crianças têm diarréia, 44,40% são levadas a algum serviço e usam o soro do posto (TRO).

Entre as crianças 12,96% foram internadas nos últimos 12 meses, sendo que 85,71% curaram-se ou melhoraram, 14,29% pioraram e não houve nenhum caso de óbito.

6.4. Aspectos Educacionais

Em relação aos aspectos educacionais foram dados 3 enfoques principais, saneamento, ensino e serviços de saú de na escola. Os principais enfoques estão nos quadros 1, 2 e 3.

QUADRO 1 - SANEAMENTO NA ESCOLA

CARACTERÍSTICAS INDAGADAS/OBSERVADAS	RESPOSTAS OBTIDAS PELO QUESTIONÁRIO/OBSERVAÇÕES	
	EEPG "HOMERA S. BRAGA"	EEPG "MAJOR M. NAKED"
Iluminação	regular	boa
Ventilação	ruim	boa
Ruídos externos	ausente/não perturba	ausente/não perturba
Conforto térmico	ruim	regular
Presença de área verde nas dependências e arredores	altamente deficitária	altamente deficitária
Segurança	razoável	deficitária
Conservação das instalações sanitárias	satisfatória	precária
Destino dos resíduos sólidos (esgoto)	rede pública	fossa seca e fossa negra
Recipientes de acondicionamento do lixo	latões abertos	latões abertos
Capacidade do reservatório de água	9.000 l	50.000 l
Frequência de limpeza do reservatório	semestral	não faz
Número de bebedouros	01	02
Número de torneiras	01	05
Equipamento de combate a incêndio	inexistente	inexistente

Em relação ao quadro 1 podemos observar que as instalações das salas de aulas são inadequadas, nos itens: ventilação, conforto térmico e segurança, principalmente no EEPG "Homera S. Braga", devido as salas serem adaptações de "containers".

Outras condições adversas podem ser citadas como falta de arborização, recipientes pouco adequados quanto ao acondicionamento do lixo, condições precárias de limpeza e conservação dos pátios, inexistência de equipamento de combate a incêndios.

A limpeza das caixas e reservatórios de água possuem uma manutenção insatisfatória afetando a potabilidade da água. Na escola EEPG "Miguel Naked" não existe nenhuma frequência de limpeza de seus reservatórios.

QUADRO 2 - ENSINO DE SAÚDE NA ESCOLA

CARACTERÍSTICAS INDAGADAS/OBSERVADAS	RESPOSTAS OBTIDAS PELO QUESTIONÁRIO/OBSERVAÇÕES	
	EEPG "HOMERA S. BRAGA"	EEPG "MAJOR MIGUEL NAKED"
Ensino da saúde incluído no programa da escola?	Sim	Sim
Forma de administração do ensino da saúde na escola	formal/faz parte da disciplina Ciências	informal/de acordo com as necessidades surgidas. Ex.: dengue, moléstias infecciosas ...
O professor que leciona saúde tem preparação especial?	Não	Não
A escola recebe impressos sobre saúde?	Sim. Delegacia de Ensino	Sim. Secretaria da Educação e Prefeitura.
Como são utilizados estes impressos?	Professores - Reuniões	Professores
A escola tem coordenador de saúde?	Não	Não

Nota-se no quadro 2, que o ensino de saúde apesar de incluído nos programas das escolas do Jardim Morumbi, não possuem profissionais com preparação específicas voltada a essa disciplina.

QUADRO 3 - SERVIÇOS DE SAÚDE NA ESCOLA

CARACTERÍSTICAS INDAGADAS/ OBSERVADAS	RESPOSTAS OBTIDAS PELO QUESTIONÁRIO/OBSERVAÇÕES	
	EEPG "HOMERA S. BRAGA"	EEPG "MAJOR MIGUEL NAKED"
Existe: de atividades sig- tematizadas para se conhecer o estado de saúde das crian- ças	Não possui	Não possui
Providências tomadas no caso do aluno adoecer na escola	1. Encaminhamento ao Posto de Saú- de do bairro. 2. Levado para casa aos cuidados dos pais	1. Chamam os pais; 2- Encaminhamento ao Posto de Saúde do Bairro; 3- Procura sa- nar o problema se o problema estiver na escola (caso de acidentes)
Acuidade auditiva na escola/fre- quência/clientela	Sim. Anual. 1. ^{as} e 2. ^{as} séries	Não
Acuidade visual na escola/frequên- cia/clientela	Sim. Anual. 1. ^{as} e 2. ^{as} séries	Sim. Anual. 1. ^{as} séries
A escola tem dentista?	Não	Não
A escola tem médico?	Não	Não
Existência de programa de boche- chos de flúor?	Não possui	Não possui

Observa-se através do quadro 3, que há integração das escolas do Jardim Morumbi com a U.B.S. do bairro em relação à assistência ao escolar.

6.5. Aspectos de Saneamento

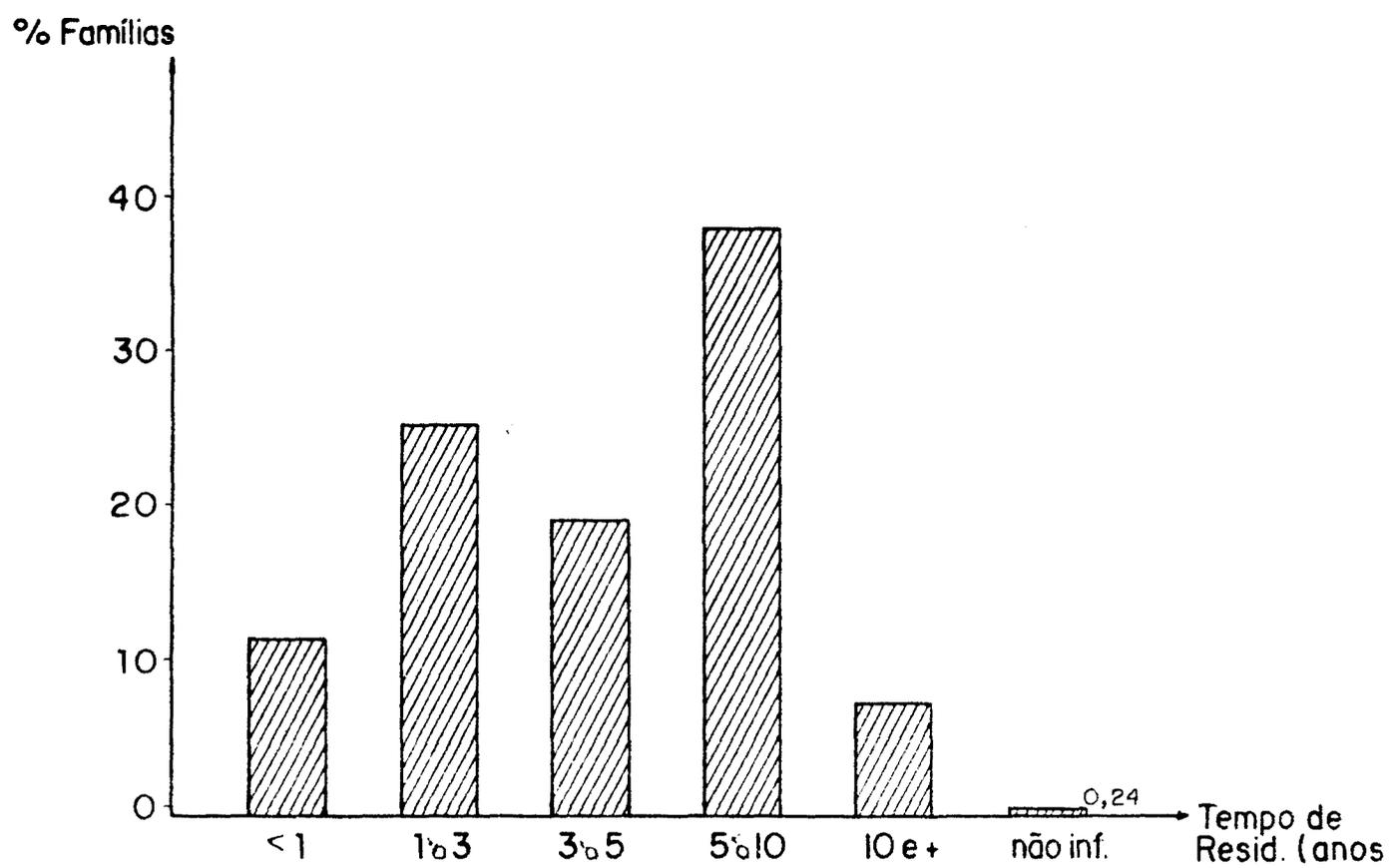
- Quanto ao aspecto de ocupação:

A maioria das famílias reside no local há menos de 10 anos, representando 94,38% da população (Tabela 42, Gráfico 9).

TABELA 42 - Tempo de residência das famílias no bairro conforme classe de renda, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988

TEMPO RESIDÊNCIA \ PISO SALARIAL	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
menos que 1	2	0,48	4	0,98	14	3,42	5	1,22	8	1,96	7	1,71	8	1,96	48	11,74
1 — 3	4	0,98	8	1,96	24	5,87	23	5,62	20	4,89	11	2,69	15	3,67	105	25,67
3 — 5	1	0,24	10	2,44	14	3,42	14	3,42	11	2,69	13	3,18	15	3,67	78	19,07
5 — 10	3	0,73	5	1,22	37	9,05	29	7,09	24	5,87	25	6,11	32	7,82	155	37,90
10 e +	1	0,24	-	-	4	0,98	4	0,98	3	0,73	5	1,22	5	1,22	22	5,38
Não Informou	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24	1	0,24
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,58	409	100,00

Gráfico 9 - Tempo de Residência das Famílias no Bairro Jardim Morumbi

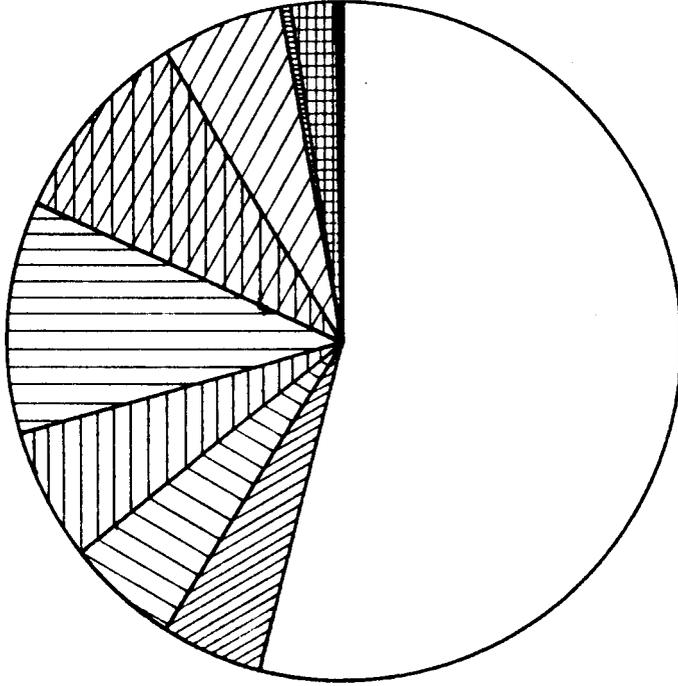


Os principais pontos de origem dessa população é a própria cidade São José dos Campos, 53,56%; Paraná, 11,49%; e Minas Gerais, 9,54%. (Tabela 43 e Gráfico 10).

TABELA 43 - Procedência das famílias do Bairro Jardim Morumbi conforme classe de renda familiar, São José dos Campos, 1988.

PISO SALARIAL \ PROCEDÊNCIA	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inform.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
São José dos Campos	3	0,73	17	4,16	57	13,94	41	10,02	35	8,56	33	8,07	33	8,07	219	53,56
Vale do Paraíba, exceto S.J.dos Campos	1	0,24	1	0,24	7	1,71	3	0,73	2	0,49	2	0,49	4	0,98	20	4,89
Grande São Paulo	-	-	2	0,49	4	0,98	3	0,73	5	1,22	3	0,73	5	1,22	22	5,38
Estado de São Paulo	1	0,24	1	0,24	8	1,96	2	0,49	6	1,47	3	0,73	5	1,22	26	6,36
Paraná	1	0,24	2	0,49	7	1,71	15	3,67	4	0,98	7	1,71	11	2,69	47	11,49
Minas Gerais	4	0,98	1	0,24	5	1,22	4	0,98	5	1,22	9	2,20	11	2,69	39	9,54
Região Nordeste	1	0,24	1	0,24	4	0,98	2	0,49	6	1,47	4	0,98	5	1,22	23	5,62
Região Norte	-	-	1	0,24	-	-	-	-	1	0,24	-	-	-	-	2	0,48
Outros	-	-	-	-	1	0,24	5	1,22	2	0,49	-	-	2	0,49	10	2,44
Não informou	-	-	1	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,59	409	100,00

Gráfico 10 - Procedência das Famílias do Bairro Jardim Morumbi



- São José dos Campos
- ▨ Vale do Paraíba exceto São José dos Campos
- ▩ Grande São Paulo
- ▧ Estado de São Paulo
- ▤ Paraná
- ▦ Minas Gerais
- ▧ Região Nordeste
- ▨ Região Norte
- ▩ Outros
- Não Inf.

Todas as ruas da região são iluminadas, sendo que 73,84% das pessoas entrevistadas consideram essa iluminação de boa qualidade. Apenas 1,22% dessas vias públicas possuem algum tipo de pavimentação (Tabelas 44 e 45).

TABELA 44 - Distribuição dos domicílios de acordo com o tipo de rua de sua localização, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

TIPO DA RUA	DOMICÍLIOS	
	Nº	%
Terra	404	98,78
Pavimentada	5	1,22
TOTAL	409	100,00

TABELA 45 - Opiniões dos entrevistados quanto à qualidade da iluminação pública, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

QUALIDADE DA ILUMINAÇÃO	DOMICÍLIOS	
	Nº	%
Boa	302	73,84
Regular	93	22,74
Mã	14	3,42
TOTAL	409	100,00

OBS.: Todas as ruas visitadas apresentam iluminação.

Verificou-se uma predominância de residências com famílias de 4 (27,57%) e 5 (19,32%) pessoas sendo que, dos 409 domicílios amostrados, mais da metade (54,28%) são construções de 4 cômodos (Tabela 46 , 47 e Gráficos 11 e 12)

TABELA 46 - Número de pessoas residentes por domicílios conforme renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PISO SALA- RIAL NÚMERO DE PESSOAS RESIDENTES	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	-	-	-	-	2	0,49	-	-	-	-	-	-	1	0,24	3	0,73
2	2	0,49	7	1,71	11	2,69	2	0,49	1	0,24	4	0,98	3	0,73	30	7,33
3	2	0,49	5	1,22	13	3,18	12	2,93	12	2,93	4	0,98	9	2,20	57	13,94
4	4	0,98	9	2,20	29	7,09	30	7,33	14	3,42	11	2,69	17	4,16	114	27,87
5	1	0,24	-	-	20	4,89	15	3,67	14	3,42	16	3,91	13	3,18	79	19,32
6	2	0,49	2	0,49	8	1,96	9	2,20	13	3,18	10	2,45	13	3,18	57	13,94
7	-	-	1	0,24	7	1,71	5	1,22	8	1,96	7	1,71	11	2,69	39	9,54
8	-	-	2	0,49	1	0,24	2	0,49	2	0,49	7	1,71	4	0,98	18	4,40
9	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24	-	-	2	0,49	3	0,73
10 e +	-	-	1	0,24	2	0,49	-	-	1	0,24	2	0,49	3	0,73	9	2,20
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,58	409	100,00

Gráfico 11- Número de Pessoas Residentes por Domicílio

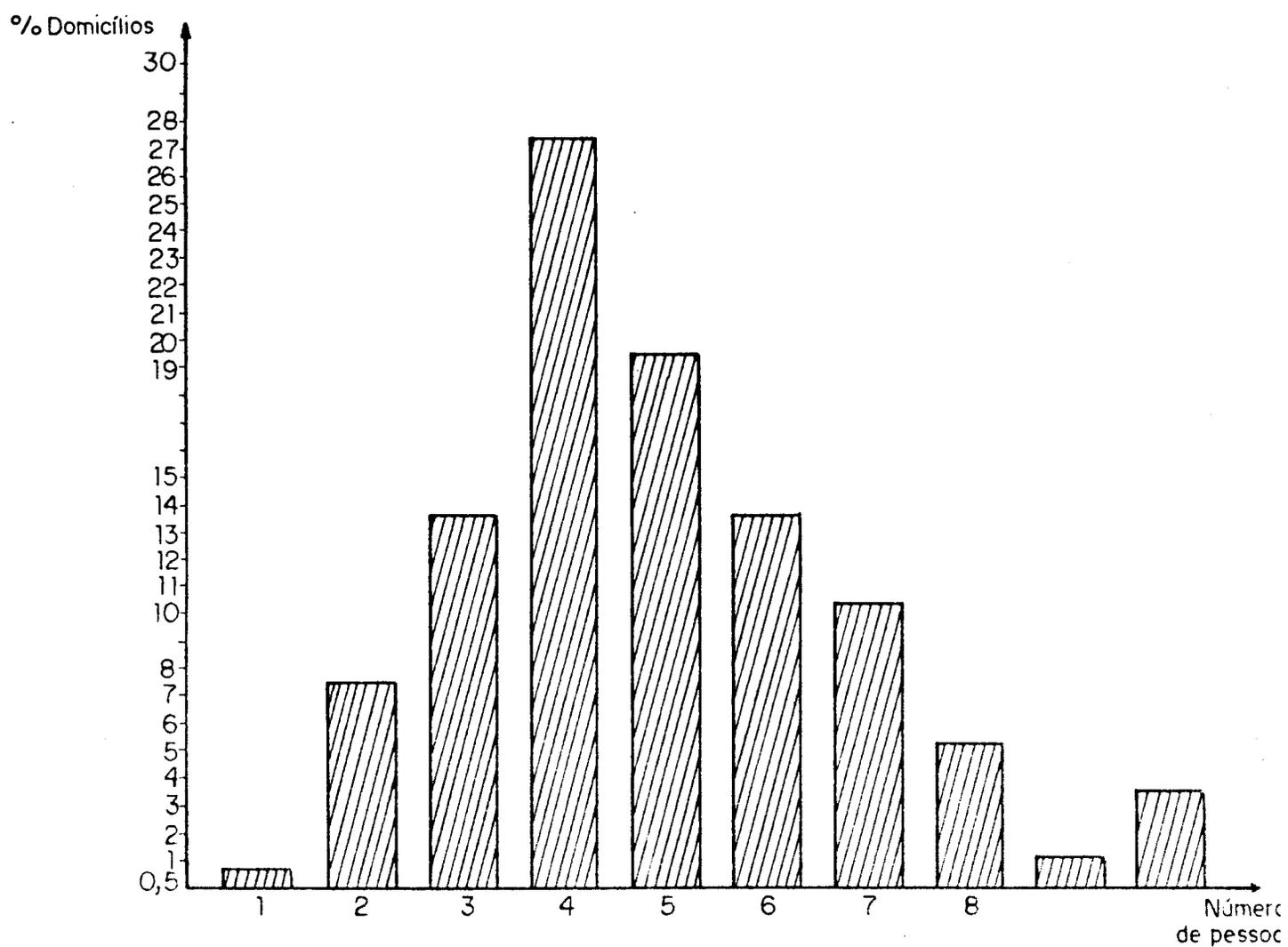
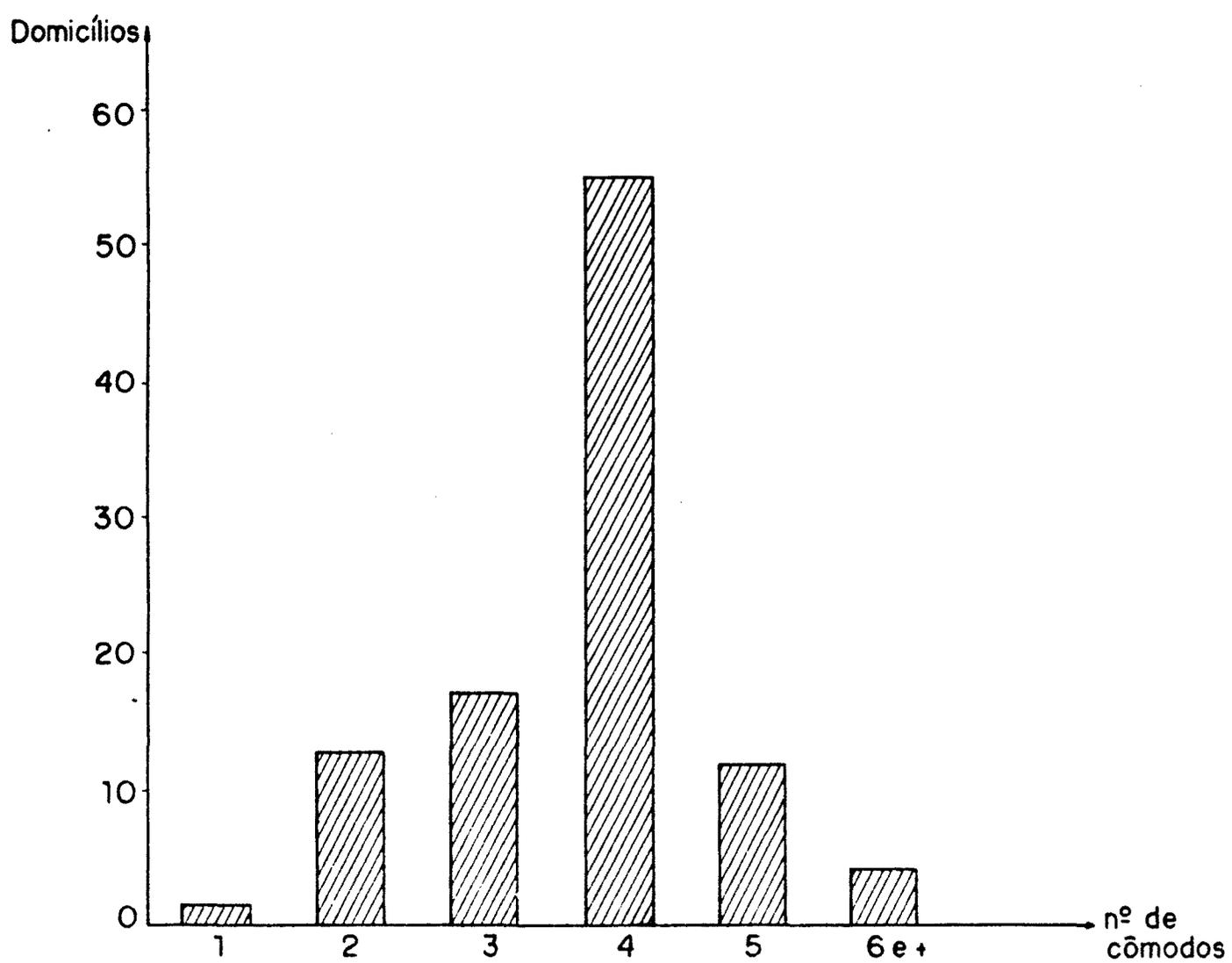


TABELA 47 - Número de cômodos do domicílio (excluindo o banheiro) conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PISO SALARIAL NÚMERO DE CÔMODOS	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	1	0,24	3	0,74	1	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1,22
2	4	0,98	10	2,44	14	3,43	7	1,71	5	1,22	2	0,49	9	2,20	51	12,47
3	1	0,24	4	0,98	21	5,13	11	2,69	10	2,44	7	1,71	13	3,18	67	16,33
4	5	1,22	8	1,95	46	11,25	46	11,25	39	9,54	40	9,78	38	9,29	222	54,28
5	-	-	2	0,49	10	2,44	10	2,44	7	1,71	7	1,71	10	2,44	46	11,25
6 e +	-	-	-	-	1	0,24	1	0,24	5	1,22	5	1,22	6	1,48	18	4,40
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,58	409	100,00

Gráfico 12 - Número de Cômodos* dos Domicílios



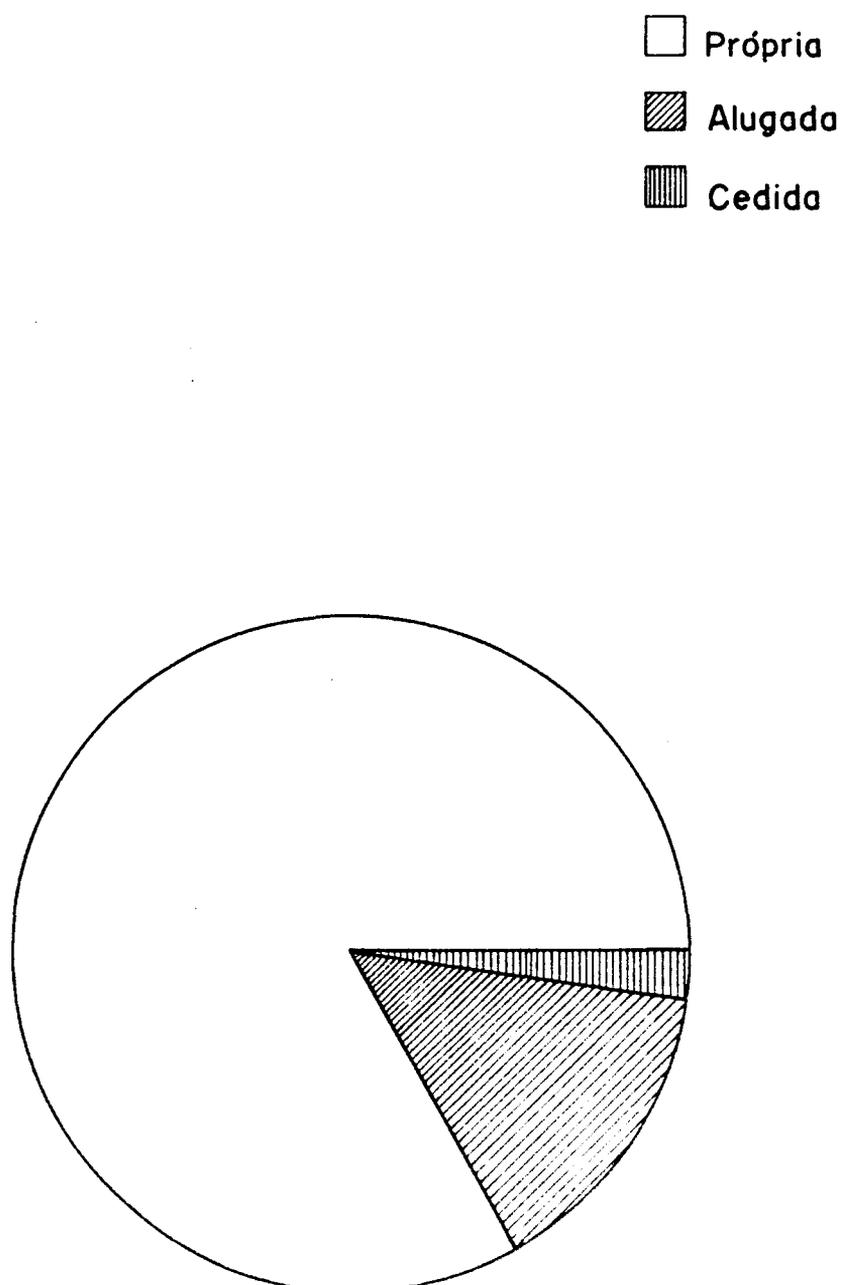
* excluindo o banheiro

Independente da classe de renda familiar mensal dos moradores do bairro, a maioria possui casa própria, 82,64% (Tabela 48 e Gráfico 13). Grande parte dessas residências não apresentam acabamento externo completo.

TABELA 48 - Situação de moradia conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PISO SALA- REGIME DE LOCAÇÃO	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Própria	7	1,71	19	4,65	74	18,09	64	15,65	58	14,18	51	12,71	65	15,89	338	82,64
Alugada	3	0,73	7	1,71	13	3,18	11	2,69	7	1,71	9	2,20	11	2,69	61	14,91
Cedida	1	0,24	1	0,24	6	1,47	-	-	1	0,24	1	0,24	-	-	10	2,45
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,58	409	100,00

Gráfico 13 - Tipo de regime de locação dos domicílios



Não foi observado no loteamento espaços reservados à áreas verdes, praças ou lazer.

- Quanto ao abastecimento de água:

Entre os domicílios entrevistados 100% possuem a rede pública como forma de abastecimento de água , sendo que apenas um único domicílio apresenta mais de uma forma de abastecimento (Tabela 49).

TABELA 49 - Formas de abastecimento de água dos domicílios conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

PISO SALA- FORMAS DE ABASTECIMEN- TO DE ÁGUA	<1		1		2		4		6		8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rede Pública	11	2,69	26	6,36	93	22,74	75	18,34	66	16,14	62	15,16	76	18,57	409	100,00		
Poço	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24	-	-	1	0,24		
Não informou	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
TOTAL	11	2,69	26	6,36	93	22,74	75	18,34	66	16,14	63	15,40	76	18,57	410	100,24		

ORS : O total ultrapassa 100%, devido à possibilidade de mais de uma forma de abastecimento de água por domicílio.

Desse total, 90,46% dispõe de caixa para reservatório da água consumida. Dessa porcentagem de domicílios com reservatórios, 76,49 costumam limpar a caixa, sendo que destes, 89,00% o fazem pelo menos uma vez por ano.

Em relação ao consumo de água, 62,60% filtram a água que bebem, 28,12% não fazem nada; 8,07% ferve e 3,42% não souberam informar o procedimento adotado.

- Quanto ao sistema de esgotos sanitários

O bairro conta com um sistema de coleta de esgotos sanitários que atende apenas 55,75% dos domicílios. (Tabela 50).

TABELA 50 - Distribuição dos domicílios conforme tipo de abastecimento de água e destino dos dejetos, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

DESTINO DOS DEJETOS	ABASTECIMENTO DE ÁGUA		REDE PÚBLICA		POÇO		NÃO INFORM.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rede Pública	227	55,51	1	0,24	-	-	-	-	228	55,75
Fossa	180	44,01	-	-	-	-	-	-	180	44,01
Céu Aberto	1	0,24	-	-	-	-	-	-	1	0,24
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Não informou	1	0,24	-	-	-	-	-	-	1	0,24
TOTAL	409	100,00	1	0,24	-	-	-	-	410	100,24

OBS.: O total ultrapassa 100%, devido a possibilidade de mais de uma forma de abastecimento de água.

Da amostragem, 100% dos domicílios têm seu a bastecimento de água feito através da rede pública, enquanto que o destino dos dejetos predominante pode ser a rede pública de esgoto (55,51%) ou fossa (44,01%).

Observando-se a distribuição das instalações sanitárias individuais, 92,42% dos domicílios possuem instalação interna. Das famílias entrevistadas, 72,37% possuem renda familiar mensal superior a 2 pisos salariais. Dessa porcentagem, 67,23% possuem instalação sanitária interna. Mesmo nas famílias com renda inferior a 2 pisos salariais, há predominância desse tipo de instalação (7,58%). (Tabela 51 e Gráfico 14).

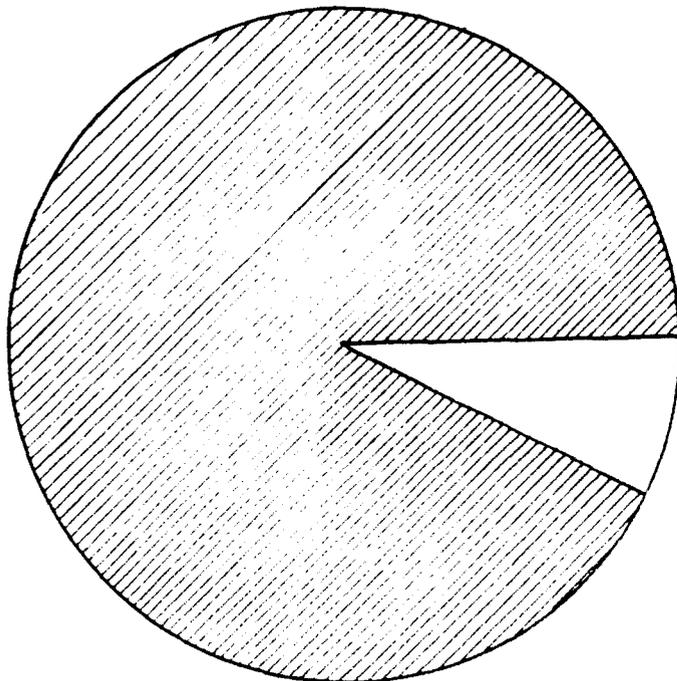
TABELA 51 - Tipo de instalação sanitária conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, agosto de 1988.

PISO SALARIAL INSTALAÇÃO SANITÁRIA	< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Interna	8	1,96	24	5,87	87	21,27	72	17,60	60	14,67	55	13,44	72	17,60	378	92,42
Externa	3	0,73	3	0,73	6	1,47	3	0,73	6	1,47	6	1,47	4	0,98	31	7,58
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,34	66	16,14	61	14,91	76	18,58	409	100,00

OBS.: 100% dos domicílios da amostra possui instalação sanitária.

Gráfico 14 - Tipo de instalação sanitária existente nos domicílios

▨ Interna
□ Externa



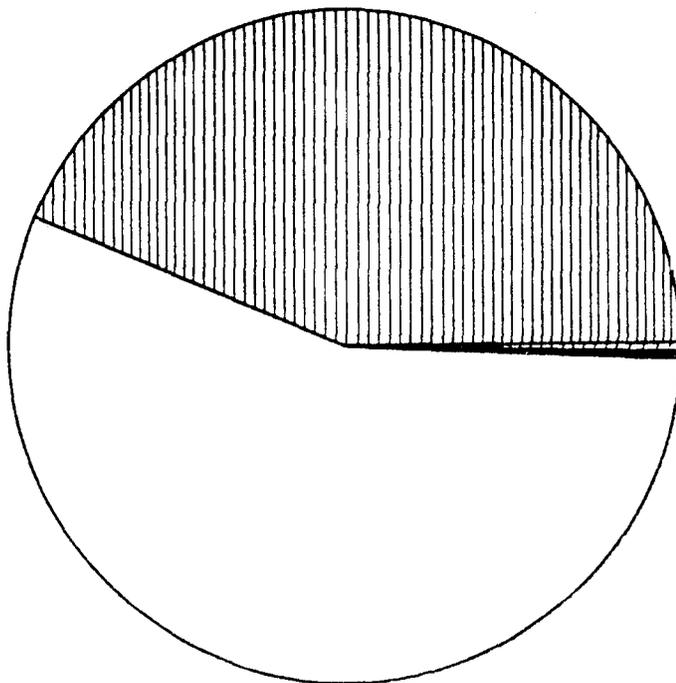
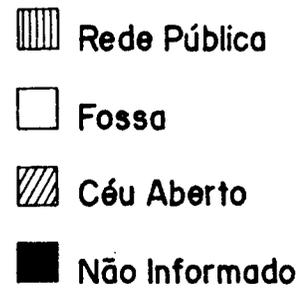
Apesar da maior parcela da população, 72,12% possuir renda mensal familiar superior a 2 pisos salariais, a parcela dos domicílios que destinam seus dejetos através da rede pública, 55,51% é semelhante a dos domicílios que o fazem através de fossa, 44,01% (Tabela 52 e Gráfico 15).

A distribuição da forma de escoamento dos dejetos, de acordo com as faixas de renda familiar, é homogênea.

TABELA 52 - Formas de escoamento dos dejetos conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

FORMAS DE ESCOAMENTO DOS DEJETOS	PISO SALARIAL < 1		1		2		4		6		8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rede Pública	3	0,73	11	2,69	49	11,99	41	10,02	40	9,78	38	9,29	45	11,01	227	55,51		
Fossa	8	1,96	16	3,91	42	10,27	34	8,31	26	6,36	23	5,62	31	7,58	180	44,01		
Céu aberto	-	-	-	-	1	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,24		
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Não informou	-	-	-	-	1	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24		
TOTAL	11	2,69	27	6,60	93	22,74	75	18,33	66	16,14	61	14,91	76	18,59	409	100,00		

Gráfico 15 - Distribuição das formas de escoamento dos dejetos dos domicílios entrevistados



As principais formas de escoamento das águas servidas são a rede pública, 55,01%; e fossa, 36,43%.

Sua distribuição de acordo com as faixas de renda familiar é homogênea, apesar da baixa porcentagem, 12,96%, declarada de escoamento dirigido para a rua, foi observado a presença de águas estagnadas em grande parte das ruas visitadas. (Tabela 53).

TABELA 53 - Formas de escoamento das águas servidas conforme classe de renda familiar, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

FORMA DE ESCOAMENTO DE ÁGUA SERVIDAS	PISO SALARIAL		< 1		1 — 2		2 — 4		4 — 6		6 — 8		8 e +		Não Inf.		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rede Pública	3	0,73	11	2,69	50	12,22	40	9,78	38	9,29	37	9,05	46	11,25	225	55,01		
Fossa	5	1,22	13	3,18	37	9,05	28	6,85	20	4,89	19	4,65	27	6,60	149	36,43		
Quintal	-	-	-	-	2	0,49	1	0,24	-	-	-	-	-	-	3	0,73		
Rua	3	0,73	2	0,49	8	1,96	13	3,18	10	2,44	6	1,47	11	2,69	53	12,96		
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Não Informou	-	-	-	-	1	0,24	-	-	1	0,24	-	-	-	-	2	0,48		
TOTAL	11	2,68	26	6,36	98	23,96	82	20,05	69	16,86	62	15,17	84	20,54	432	105,62		

OBS.: O total ultrapassa 100%, devido à possibilidade de mais de uma forma de escoamento das águas servidas por domicílio.

Entre os domicílios que fazem uso de fossa para destinar os esgotos, 11,74% têm as águas servidas escoadas para a rua. (Tabela 54).

TABELA 54 - Formas de escoamento das águas servidas conforme forma de escoamento dos dejetos, Jardim Morumbi, São José dos Campos, 1988.

DESTINOS DAS ÁGUAS SERVI- DAS DESTINO DEJETOS	REDE PÚBLICA		FOSSA		QUINIAL		RUA		OUTROS		NÃO INFORMOU		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rede Pública	201	49,14	5	1,22	1	0,24	3	0,73	-	-	1	0,24	210	51,57
Fossa	4	0,98	165	40,34	2	0,49	48	11,74	-	-	-	-	219	53,55
Céu aberto	-	-	1	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24
Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Não Informou	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,24	1	0,24
TOTAL	205	50,12	171	41,81	3	0,73	51	12,47	-	-	2	0,48	432	105,61

OBS.: O total ultrapassa 100% devido à possibilidade de mais de uma forma de escoamento das águas servidas por forma de escoamento dos dejetos.

- Quanto ao Aspecto de Resíduos Sólidos e Limpeza Pública

Verificou-se que o acondicionamento dos resíduos domiciliares é feito principalmente através de sacos plásticos descartáveis (95,35%).

Apesar da periodicidade satisfatória da coleta, observou-se, em algumas ruas do bairro, a presença de terrenos baldios e buracos resultantes de erosão do solo com lixo acumulado.

- Aspectos Gerais

O saneamento básico do bairro apresenta boas condições, sendo que toda a população é abastecida por água tratada e dispõe de serviço de coleta de lixo regular e eficiente.

Quanto ao escoamento dos dejetos, apenas 55,51 % dos domicílios são atendidos pela rede de esgotos pública, o que não corresponde ao nível desejado. O sistema de coleta de esgoto vem sendo ampliado apesar de já ter sofrido interrupções anteriores.

Apesar da totalidade dos domicílios estar ligada à rede de esgoto ou possuir fossa, observamos a presença significativa de águas servidas escoadas para a rua, provocando a presença de águas estagnadas e, conseqüentemente, problemas do ponto de vista estético e de Saúde Pública.

Apesar do bairro estar localizado numa cidade industrial, o principal problema de poluição do ar verificado é a grande quantidade de material particulado (poeiras fugitivas) devido à falta de pavimentação das ruas. (Quadro 4)

QUADRO 4 - Opinião dos entrevistados quanto as principais causas de poluição.

TIPO DE POLUIÇÃO	FAMÍLIAS	
	Nº	%
Poeira	395	96,58
Águas estagnadas	225	55,01
Fumaça	122	29,33
Fuligem	59	14,43
Mau cheiro	28	6,85
Poluição ⁽¹⁾	8	1,96
Esgoto na rua	2	0,49
Lixo na rua	2	0,49
Outros	1	0,29

OBS.: A classificação do tipo (1) de poluição apresentado no quadro foi feita segundo critério dos indivíduos entrevistados.

As principais causas de poluição citadas pelos entrevistados são, respectivamente, pela frequência das respostas: poeira (96,58%), águas estagnadas (55,01%) e fumaça (29,83%).

7. PROPOSTAS

- Utilização máxima da UBS instalada no bairro:
 - . Através de educação continuada para os funcionários,
 - . Supervisão atuante em relação à capacitação técnica;
 - . Definição do agente de saúde, como elo entre a comunidade e a UBS;
 - . Implantação do programa de saúde da mulher;
 - . Efetiva cobertura da assistência médica às crianças e adultos da comunidade;
 - . Desenvolver atividades educativas em relação as aspirações da comunidade, através de uma metodologia participativa, incluindo todos os profissionais envolvidos nos programas;
 - . Criação de um anexo com pronto-atendimento contínuo e um efetivo sistema de referência e contra-referência;
 - . Criação de um sistema de coleta de exames básicos de rotina;
 - . Integração entre a UBS e a Pastoral da Saúde para maior resolutividade dos problemas da comunidade.

- Implementar e descentralizar o programa de saúde do trabalhador no município de São José dos Campos, colocando em algumas UBS profissionais capazes de estabelecer nexos causais de saúde/trabalho, servindo como referência para o Jardim Morumbi e demais bairros;

• Nas escolas:

- . Saneamento adequado;
- . Arborização em suas dependências e imediações;
- . Maior segurança;
- . Promoção de atividades de saúde (concurso de cartazes, dramatização, etc.) voltados à realidade do bairro;
- . Efetiva cobertura de assistência odontológica das crianças da faixa etária de 6 a 12 anos;
- . Introdução de programas supervisionados na área odontológica - bochechos com flúor e médica - testes como o de acuidade visual, realizados periodicamente com caráter preventivo.

- Saneamento:

- . Ampliação da rede de esgotos de maneira a atender a totalidade da população com o tratamento do efluente do sistema;
- . Pavimentação das ruas;
- . Implantação de áreas verdes;
- . No aterro sanitário, onde são dispostos os resíduos de toda a cidade inclusive os do bairro Jardim Mombumbi, observamos alguns aspectos que deveriam ser respeitados: tratamento para o chorume, tratamento adequado para os resíduos hospitalares e a inexistência de núcleo habitacional em suas proximidades;
- . Educação da população para a correta utilização dos serviços de coleta de lixo evitando assim, a disposição nas vias públicas e terrenos vazios da vizinhança.
- . Melhoria nos transportes coletivos que fazem a ligação do bairro com o centro;
- . Criação de áreas de lazer;

- Implantação do comércio de gêneros de primeira necessidade, tipo varejão;
- Incentivo e apoio ao cultivo de hortas comunitárias;
- Implantação de um posto policial no bairro.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO BRASIL: 1985 (Fundação IBGE). Rio de Janeiro, 1986.
2. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO: 1987 (Secretaria da Educação do Estado de São Paulo - Centro de Informações Escolares). São Paulo, 1987.
3. ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO ESTADO DE SÃO PAULO: 1986 (Fundação SEADE). São Paulo, 1987.
4. BERQUÓ, E.S. et al. Bioestatística. São Paulo, EPU / EDUSP, 1981.
5. CAMPOS, J. de Q. & TINOCO, A. da F. Política e planejamento de saúde. São Paulo, J. de Q. Campos, 1986.
6. CAPISTRANO FILHO, D.; PIMENTA, A.L. Saúde para todos : desafio ao município. São Paulo, Editora HUCITEC , 1988
7. CAPISTRANO FILHO, D.; PIMENTA, A.L. Saúde do trabalhador. São Paulo, Editora HUCITEC, 1988.
8. COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO - SABESP. Ampliação de abastecimento de água de São José dos Campos: reformulação do relatório técnico preliminar, revisão I. São José dos Campos, 1986. v.1.

9. COMPANHIA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DE SÃO PAULO - SABESP. Sistema de esgoto de São José dos Campos - relatório técnico preliminar, 1983. v.1.
10. LAURENTI, R. et al. Estatísticas de saúde. 2ª ed. São Paulo, EPU/EDUSP, 1985.
11. LENCASTRE, E.F. Educação em saúde na escola. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 1988. [Mimeografado]
12. LENCASTRE, E.F. Formação do professor e seu papel - o assistente de saúde na escola. São Paulo, Faculdade de de Saúde Pública, 1988. [Mimeografado]
13. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Hospitais gerais: estimativas das necessidades. São Paulo, 1987. [Mimeografado]
14. PEDRO, A. História do Brasil: 2º grau. São Paulo, FTD, 1987.
15. PHILIPPI Jr., A., org. Saneamento do meio. São Paulo, FUNDACENTRO/Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Saúde Ambiental, 1982.

16. POLÍTICA de Saúde no Brasil, quem perde e quem ganha .
Apoio Sindical, (2): 2-5, jul/ago., 1988.
17. RETRATO do Brasil: da monarquia ao estado militar.
São Paulo, Ed. Políticas, 1985. 3 v.
18. SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. Observação de saúde do escolar. São Paulo, 1980.
19. SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. Saneamento básico na escola: água, instalações sanitárias e lixo. São Paulo, 1979.
20. SILVA, J.C. de O. et al., coord. Projeto de municipalização dos serviços de saúde do Município de São José dos Campos: plano de operacionalização. São José dos Campos, 1985.
21. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Saúde Pública. Relatório do estágio de campo multiprofissional, município de Araraquara, 1987/Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública, 1987.

ANEXOS

ANEXO 1

1.

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
 TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - JARDIM MORUMBI

Ítems a observar: caso não seja possível observação, perguntar

CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DA RESIDÊNCIA

1. Tipo de rua

(1) terra

(2) pavimentada

2. Existência de águas estagnadas

(1) Sim

(2) Não

3. Iluminação

(1) boa

(2) regular

(3) Má

CARACTERÍSTICAS DA RESIDÊNCIA

1. Tipo de construção

(1) alvenaria

(3) blocos

(2) madeira

(4) outros _____

2. Tipo de cobertura

(1) laje

(3) telha de cimento amiantado

(2) telha de barro

(4) outros _____

3. Tipo de piso interno

(1) Cerâmica

(3) cimento

(2) madeira

(4) terra batida

(5) Outros _____

INQUÉRITO DOMICILIAR

Nome do entrevistador: _____

Data: ___ / ___ / ___

Nº do Formulário: _____

IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

Nome do informante: _____

Endereço: _____

Nº Quadra: _____ Nº Domicílio: _____

1. Quantas pessoas moram nessa casa?

NOME	SEXO	IDADE	GRAU DE PA RENTESCO	ESCOLA RIDADE	ESTADO CIVIL	OCUPA ÇÃO	LOCAL DE TRABALHO	SALÁRIO
------	------	-------	------------------------	------------------	-----------------	--------------	----------------------	---------

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

2. a) Há quanto tempo a família mora em São José?

ANOS _____ OU MESES _____

b) Há quanto tempo mora no Jardim Ipiranga?

ANOS _____ OU MESES _____

3. Onde a família morava antes?

4. A casa é própria, alugada ou cedida?

(1) própria

(3) cedida

(2) alugada

(4) não sabe

SANEAMENTO

1. Quantos cômodos tem a casa, sem contar o banheiro?

2. De onde vem a água usada na casa?

(1) da rua

(3) não sabe

(2) do poço

(4) outros _____

3. No caso de poço, tem tampa?

(1) sim

(2) não

4. Tem caixa d'água na casa?

(1) sim

(2) não

(3) Não sabe

5. A caixa d'água (ou outro) tem tampa?

(1) sim

(2) não

6. Costumam limpar a caixa d'água (ou outro)?

ECA De quanto em quanto tempo?

(1) sim

(2) não sabe

(2) não

Frequência _____

7. O que costumam fazer com a água que bebem?

- (1) ferve (3) coloca cloro (5) não sabe
 (2) filtra (4) não faz nada (6) outros _____

8. O esgoto da casa vai para onde?

- (1) rede pública (3) céu aberto
 (2) fossa (4) outros _____
 (5) não sabe

9. A privada fica dentro da casa?

- (1) sim (2) não _____

10. Onde é lavada a louça e a roupa?

11. Para onde vai a água usada na cozinha e no tanque?

- (1) rede pública (4) rua
 (2) fossa (5) outros _____
 (3) quintal (6) não sabe _____

12. O que é feito com o lixo da casa?

- (1) coleta pública (3) enterra
 (2) queima (4) terreno vazio
 (5) outros _____

13. Se passa lixo, de quanto em quanto tempo?

_____/semana _____/meses _____

1. não sabe

14. O que é feito com o lixo enquanto o lixeiro não passa?

- (1) saco plástico (2) lata (3) outros _____

15. Aqui no seu bairro tem:

- (1) poeira (3) fuligem
(2) fumaça (4) outros _____

16. Costuma aparecer na casa:

ECA: De onde acha que vem?

	Sim	Não
(1) Baratas	()	()
(2) Ratos	()	()
(3) Moscas	()	()
(4) Mosquitos	()	()
(5) Pulgas	()	()
(6) Piolhos	()	()
(7) Outros _____		

17. Tem animais em casa? ECA. Qual(is)?

- (1) sim (2) não

ASSISTÊNCIA MÉDICA

1. Alguém da casa ficou doente no último mês?

- (1) Sim (2) Não

Se sim, que doença? _____

Quantos anos tem a(s) pessoa(s) que ficou(aram) doente?

2. Algum morador da casa tem alguma(as) desta(s) doença(s)?

	Sim	Não	Não sabe
- Pressão alta	()	()	()
- Açúcar no sangue	()	()	()
- Doença de pulmão	()	()	()
- Doença de pele	()	()	()

ECA

Faz tratamento? _____

Qual? _____

3. Quando os moradores da casa precisam de atendimento médico, onde vão?

	Sim	Não
(1) INAMPS	()	()
(2) Convênio	()	()
(3) Particular	()	()
(4) Prefeitura ou Estado	()	()
(5) Outros _____		

4. Como chegam até lá?

(1) a pé	(3) carro particular
(2) Ônibus	(4) outros _____

5. Os moradores da casa costumam tomar remédios sem ir ao médico?

(1) sim	(2) não
---------	---------

6. Como fazem para conseguir os remédios que precisam?

(1)	Sim	Não
(1) Compra na farmácia	()	()
(2) recebe onde é atendido	()	()
(3) recebe de alguma associação religiosa	()	()
(4) outros _____		

7. Em caso de haver crianças menores de 2 anos.

Obs: Se houver mais de uma criança, considerar a mais nova.

A criança foi amamentada no peito?

(1) sim

(2) não

Se sim, por quanto tempo esse foi o único tipo de alimentação? _____

8. As crianças da casa são vacinadas?

(1) sim

(2) não

outros _____

9. Por que acha que as pessoas ficam doente?

10. O que o sr(a) acha dos serviços de saúde da cidade?

(1) ótimo

(3) regular

(2) bom

(4) ruim

(5) péssimo

Porque? _____

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

1. Os moradores da casa costumam ir ao dentista?

(1) sim

(2) não

Se sim, de quanto em quanto tempo? _____

Se não, porque? _____

2. Qual o dentista que costuma ir?

Sim Não

(1) C.G.

() ()

(2) Escola

() ()

(3) Particular

() ()

(4) Outros _____

SITUAÇÃO DO TRABALHO E SOCIAL

1. Algum dos moradores da casa já sofreu acidente de trabalho?

(1) sim

(2) não

(3) não sabe

2. O sr(a) acha que o ambiente de trabalho ajuda no aparecimen
to de acidentes?

(1) sim

(3) não sabe

(2) não

POR QUE _____

3. O sr(a) acha que o ambiente de trabalho ajuda no aparecimen
to de doenças?

(1) sim

(3) não sabe

(2) não

POR QUE _____

4. Alguém da família costuma participar de reuniões?

Sim Não

(1) Associação de Moradores

() ()

(2) Sindicato

() ()

(3) Movimentos de saúde

() ()

(4) Igreja

() ()

(5) Outros

5. Tem conhecimento do sindicato?

(1) sim

(2) não

6. Alguém da sua família participa do sindicato?

(1) sim

(2) não

Porque _____

7. A sua casa já foi roubada? ECA Quando?

(1) sim

(2) não

8. Alguém da casa já foi atropelado? ECA Onde?

(1) Sim

(2) Não

9. Na sua opinião quais os principais problemas do bairro?

10. O sr(a) gostaria de receber alguma orientação na Unidade de Saúde?

(1) sim (2) Não

Qual? _____

ANEXO 2

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - JARDIM MORUMBI

INQUÉRITO SOBRE UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Estudo sobre morbi-mortalidade materna, perinatal e infantil no Jardim Morumbi (SJC)

Observação: Questionário a ser aplicado nos domicílios da amostra, onde tenham mulheres grávidas ou que estiverem grávidas nos últimos 12 meses.

Nome do Entrevistador: _____

Data: ___/___/___

Nº do Formulário: _____

Identificação do Domicílio

Nome do Informante: _____

Endereço: _____

Nº de mulheres na Residência (de 15 a 49 anos): _____

Nº de crianças menores de 12 meses na Residência: _____

Nome e Idade das Mulheres									
Nome e Idade das Crianças									

Observação: _____

IDENTIFICAÇÃO

1. Nome da Mulher (mãe): _____

2. Idade: _____

3. Estado Marital:

- (1) Casada/Juntada
- (2) Solteira
- (3) Separada
- (4) Viúva

4. Ocupação da Mãe:

- (1) Dona de casa
- (2) Atividade remunerada no domicílio
- (3) Atividade remunerada fora do domicílio, período integral
- (4) Atividade remunerada fora do domicílio, período parcial
- (5) Desempregada no momento

5. A Sra. está grávida?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3) Acha que não
- (4) Acha que sim

6. Se está, qual o mês da gravidez?

_____ (0) Não sabe

7. Se esteve grávida, nos últimos 12 meses, essa gravidez termi-
nou em:

- (1) Abort., com _____ meses de gestação
- (2) Nascido vivo, está vivo e com _____ dias _____ meses de idade
- (3) Nascido vivo, que morreu com _____ dias _____ meses de idade
- (4) Nascido morto (gestação de 28 semanas ou mais)

Observação: _____

8. Fez ou está fazendo Pré-Natal?

(1) Sim

(2) Não

9. Em que mês da gravidez iniciou o Pré-Natal?

10. Número total de consultas: _____

11. Em que local está fazendo o Pré-Natal?

Local: _____

Endereço: _____

12. Tipo e nome da Instituição:

(01) Centro de Saúde do Estado _____

(02) Posto de Assistência Médica da Prefeitura _____

(03) Posto de Assistência Médica do INAMPS _____

(04) Ambulatório Convênio _____

(05) Ambulatório Sindicado _____

(06) Médico Particular _____

(07) Médico Particular com Convênio _____

(08) Santa Casa _____

(09) Outros _____

(00) Não sabe _____

13. Por que procurou este Serviço de Saúde?

(1) Indicação de médico

(2) Indicação de outras pessoas que gostam do Serviço

(3) Porque o convênio dá direito

(4) Porque já usou e gostou do Serviço

(5) Encaminhado de outro Serviço

(6) Próximo da residência

(7) Outros _____

14. O que achou do atendimento que lhe foi prestado?

- (1) Muito bom (3) Mais ou menos
(2) Bom (4) Ruim

15. Por que?

16. Teve algum problema de saúde durante a gravidez?

- (1) Sim (2) não (0) não sei

17. Precisou de internação?

- (1) sim (2) não

18. Se a resposta for sim, por que?

- (1) ameaça de aborto (4) problema de pressão
(2) acidentes (5) açúcar no sangue (diabetes)
(3) ataque (epilético) (6) outros: _____

19. Conseguiu vaga para se internar todas as vezes que precisou?

- (1) Sim (2) Não (3) Nem todas

20. EM RELAÇÃO AO PARTO

20. Local:

- (1) Em hospital (3) em casa com parceira
(2) em casa com médico (4) em casa sozinha

21. Se o parto foi em casa, porque?

- (1) acha desnecessário ir ao hospital
(2) porque é costume da família parir em casa
(3) porque não deu tempo de ir ao hospital
(4) porque não sabia onde ir

22. No caso de parto feito em casa, logo após ao parto procurou a assistência hospitalar?

(1) sim

(2) não

23. Tipo de parto:

(1) normal

(2) cesárea

(3) fórceps

24. Quanto ao tempo:

(1) tempo certo

(2) prematuro

(3) passou do tempo

25. Teve algum problema de saúde após essa última gravidez que precisou de tratamento ou internação?

(1) sim

(2) não

(3) não sabe

26. Se a resposta for sim, qual o local (instituição) onde procurou assistência:

27. EM RELAÇÃO À CRIANÇA:

27. Peso ao nascer: _____

28. Esta criança foi registrada?

(1) Sim

(2) não

(3) não sabe

29. A criança está matriculada ou faz controle de saúde (medir, pesar) algum serviço?

(1) sim

(2) não

(3) não sabe

30. Se a resposta for sim, em qual?

(1) Centro de Saúde do Estado

(5) Sindicato

(2) Posto de Saúde do Bairro

(6) médico particular

(3) Posto de ENAM

(7) Santa Casa

(4) Convênio

(8) outras

(9) não sabe

31. Leva a criança todo mês para controle de saúde: (medir, pesar)

- (1) sim
- (2) não

32. Em caso negativo, de quantos em quantos meses?

- (1) de 2 em 2 meses
- (2) de 3 em 3 meses
- (3) de 4 em 4 meses
- (4) sem periodicidade
- (5) nunca levou

33. Que atendimento procura quando a criança fica doente?

- (1) Centro de Saúde do Estado
- (2) Posto de saúde do bairro
- (3) Posto do INAMPS
- (4) Convênio
- (5) Sindicato
- (6) Médico particular
- (7) Santa Casa
- (8) Farmacêutico
- (9) Benzedeira
- (10) Vizinhos

34. Por que?

- | | | |
|--------------------------|-----|-----|
| | sim | não |
| (1) é perto de casa | () | () |
| (2) gosta do atendimento | () | () |
| (3) gosta do médico | () | () |
| (4) outros | () | () |

35. Que doenças as crianças mais apresentam?

- (1) Diarréia
- (2) Doença respiratória (chiado e catarro no peito, canseira, broncopulmonar, gripe, resfriado, coriza)
- (3) Verminoses (bichas, lombriga)
- (4) Doença de pele

36. Quando tem diarréia, procura o serviço de saúde?

- (1) sim
- (2) não

37. Em caso afirmativo:

- (1) usa o soro caseiro
- (2) usa o soro do posto (IM)
- (3) toma soro na veia

38. Nos últimos 12 meses, foi internado?

- (1) sim
- (2) não

39. ECA, teve alta:

- (1) curado
- (2) melhorado
- (3) sem melhoras
- (4) piorado

8. Tem cantina? Quais as condições de higiene? (se sim)
()boa ()regular ()ruim
9. A água é potável? Qual a capacidade do reservatório?
10. É feita limpeza no reservatório? Com que frequência?
11. Quantos bebedouros existem?
12. Qual o destino dos resíduos sólidos?
()fossa seca ()fossa negra
()rede pública ()outros
13. Como é a utilização e conservação dessas instalações sanitárias?
()satisfatória ()regular ()precária

Ensino da Saúde

14. Como é o acondicionamento e destino do livro?
15. O Ensino da Saúde está incluído na programa da escola?
Sim_____ Não_____ Não sei_____
Por quê?_____
16. Mesmo não estando incluído, a escola ensina saúde?
Sim_____ Por quê?_____
- Não_____ Por quê?_____

17. De que forma é ministrado o Ensino da Saúde?
Formal_____ Informal_____
Segue programa_____ Qual?_____

18. Quem leciona Saúde? Tem preparação especial?

19. A escola recebe impressos sobre saúde?
Sim_____ Não_____
Fonte:_____

20. Os impressos sobre saúde são utilizados? Por quem?

21. A Escola tem coordenador ou orientador de saúde?
Se sim. Quais suas atividades?

22. Em relação ao Ensino de Saúde, é desenvolvido alguma atividade?

Serviços de Saúde

23. Há alguma atividade sistematizada para conhecer o estado de saúde das crianças?

Sim_____ Qual?_____

Não_____ Por quê?_____

24. Em caso do aluno adoecer na escola, que providências são tomadas?

25. Em caso de doença dos alunos, é dada alguma orientação aos pais ou responsáveis?

Sim_____ Por quem?_____

O quê?_____

Não_____ Por quê?_____

26. A escola faz teste de acuidade auditiva? Quem faz?

Sim_____ Não_____

27. A escola faz teste de acuidade visual? Quem faz?

Sim_____ Não_____

28. A escola tem dentista?

Sim_____ Não_____

29. Quem o dentista atende? Faixa etária.

30. Há programa de bochechos de fluor?

Sim_____

Não_____ Por quê?_____

31. A escola tem médico?

Sim_____ Não_____

32. Que atividades ele exerce?

33. É fornecida merenda escolar?

Para quem?_____

Com que frequência?_____



Legendas de áreas

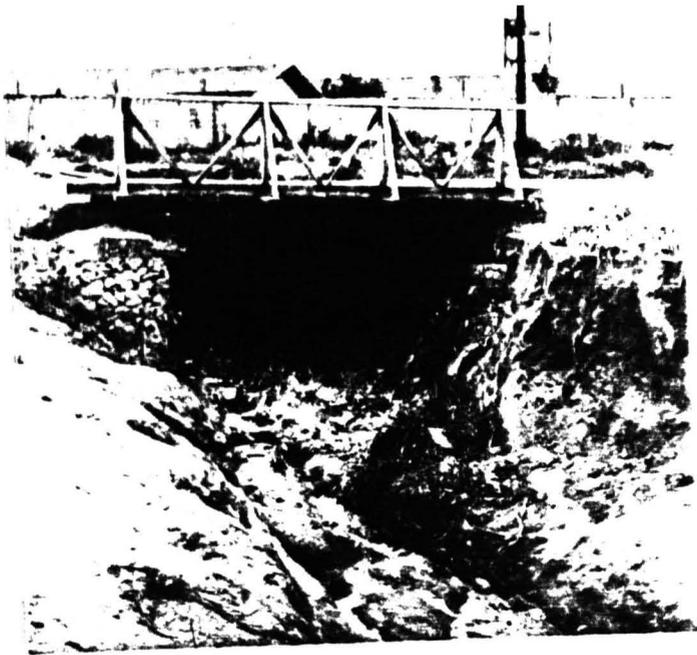
- 
 Praça com vegetação urbanizada não
- 
 Praças ou áreas públicas que foram ocupadas com edificações públicas.
- 
 Área disponível - projetos para sistema de recreio, área verde, área de lazer, etc ...



Unidade Básica de Saúde "Mário Scholz".



Aspecto geral do bairro.

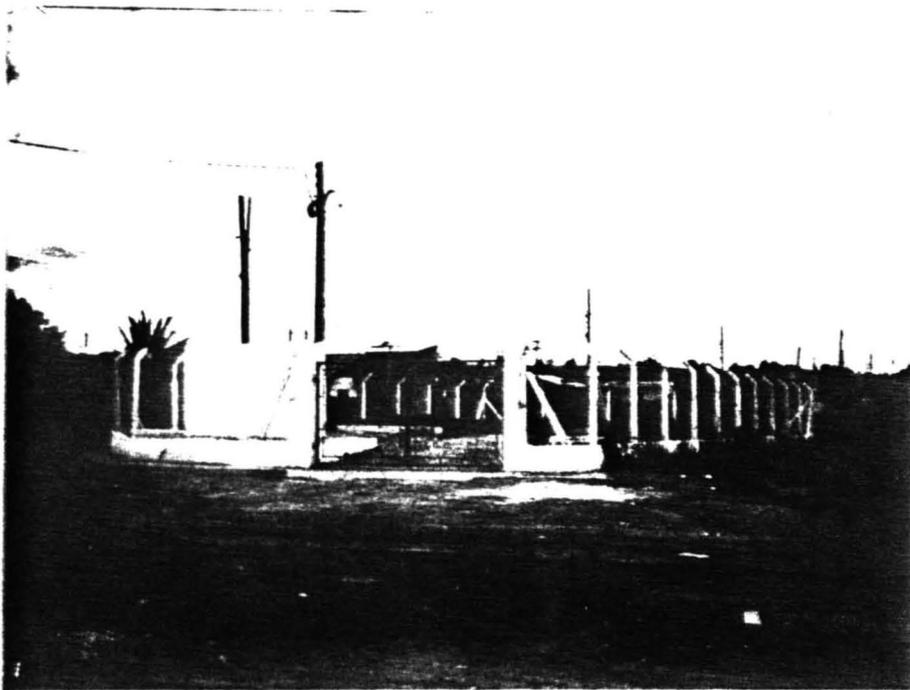


As duas fotos mostram a presença
de valas presentes no bairro.





Aspectos característicos do bairro: casas em construção e ruas não pavimentadas.



Poço profundo integrante do sistema de abastecimento de água do bairro.



Água estagnada e terreno baldio com
lixo acumulado.



Presença de lixo nas imediações da
escola.



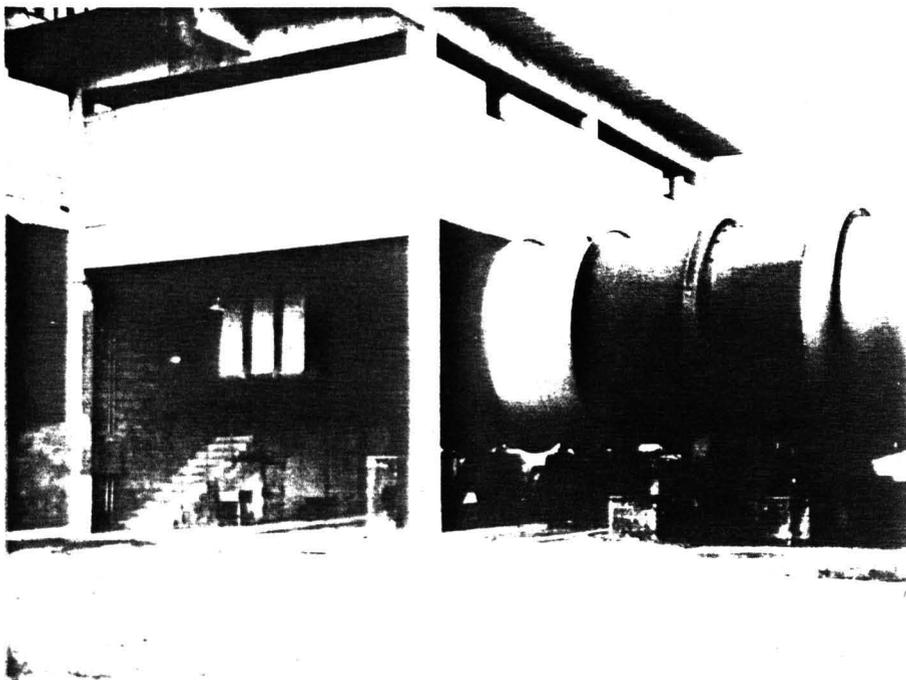
Presença de águas estagnadas.



Lixo e águas es tagnadas presentes em muitas ru as do bairro.



Usina de compostagem - biodigestores.



Usina de compostagem



Usina de compostagem - local de descarga do como
posto



Aterro sanitário - opera o



Aterro sanitário



Aterro sanitário em operação

MUNICIPIOS ESCOLHIDOS PARA O TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL/91

A) ITUPEVA - \checkmark

B) SANTOS

C) SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

D) ESPIRITO SANTO DO PINHAL

E) SÃO JOÃO DA BOA VISTA

F) PORTO FERREIRA - \checkmark

G) SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

- 1976 - 65 fls. - Nº 80 2176-1988