

TCM Nº 81

Relatório de estágio de campo multiprofissional realizado
no município de Silveiras (Vale do Paraíba) SP.

Faculdade de Saúde Pública USP

São Paulo, 1976

Integrantes da Equipe Multiprofissional

A. Equipe

Adélia Gonçalves Vioto	(Adm. Hosp.)
Aldaiza Dias de Faria	(Adm. Hosp.)
Antonio Pedro Mirra	(Médico)
Beatriz Angela M. Franceshi	(Educadora)
Elza Zanono Lopes Ayala	(Adm. Hosp.)
+ Emmanuel A. de Albuquerque	(Veterinário)
Helle M.P. Abu-Asseff	(Enfermeira)
+++ José Chagas de Castro	(Médico)
Jose' Oscar de Faria	(Engenheiro)
Maria Helena de M: Soares	(Pedagoga)
Norma Farkuh	(Educadora)
++ Roseclair Bernardoni	(Socióloga)

B. Supervisora

Yara Brayner Mattos

+ Coodenador

++ Secretária

+++ Tezoureiro

Agradecimentos

A equipe de Campo Multiprofissional de 1976, expressa os seus agradecimentos:

- ao INPE - Instituto de Pesquisas Espaciais;
- ao Departamento de Saneamento da Secretária da Saúde do Estado de São Paulo;
- à Prefeitura Municipal de Silveiras e às Entidades Públicas locais, pela colaboração dada no sentido que este trabalho fosse levado a efeito.

INDICE

1. Introdução

1.1. Objetivos

1.2. Características sócio-econômicas, culturais e Sanitárias do Município

1.2.1. Síntese Histórica e Aspectos físicos

1.2.1.1. Histórico

1.2.1.2. Localização - Latitude - longitudinal

1.2.1.3. Altitude

1.2.1.4. Clima

1.2.1.5. Área

1.2.1.6. Densidade Demográfica

1.2.1.7. Hidrografia

1.2.1.8. Características urbanas

1.2.1.9. Meios de transporte e comunicações

1.2.2. Atividades econômicas

1.2.3. Características da população

1.2.3.1. População total

1.2.3.2. Distribuição da população por sexo

1.2.3.3. Distribuição da população por faixa etária

1.2.3.4. TAXA de CRESCIMENTO populacional

1.2.3.5. Pirâmide populacional

1.2.3.6. Distribuição da população economicamente ativa por sexo, segundo o setor de atividades.

1.2.4. Recursos assistenciais

1.2.4.1. Inventário de recursos

1.2.4.2. Capacidade instalada

1.2.4.3. Recursos humanos

1.2.4.4. Recursos econômicos

1.2.4.5. Cobertura de vacinação

1.2.5. Saneamento básico

1.2.5.1. Sistema de abastecimento

1.2.5.2. Sistema de esgoto

1.2.5.3. Sistema de resíduos sólidos-líquido

1.2.5.4. Artrópodes e roedores

1.2.5.5. Higiene dos alimentos

1.2.6. Atividades e recursos sócio-culturais

2. Material e Método

3. Indicadores de Saúde

3.1. Coeficientes gerais

3.1.1. Coeficiente de mortalidade geral

3.1.2. Razão de Mortalidade Proporcional - Swaroop - Uemura

3.1.3. Curvas de mortalidade Proporcional - Nelson de Moraes

3.1.4. Coeficiente geral de Natalidade

3.2. Coeficientes específicos

3.2.1. Coeficiente de Mortalidade Infantil

3.2.2. Coeficiente de Mortalidade Neo-Natal e mortalidade Infantil Tardia.

4. Análise da situação de Saúde

4.1. Nível de Saúde

4.2. Fatores condicionantes

4.2.1. Planejamento básico

4.2.2. Nível educacional da população

4.2.3. Aspectos populacionais

4.2.4. Estado nutricional

4.3. Serviços assistenciais

5. Determinação da ordem de prioridades dos problemas de saúde (Determinação do Q).

6. Conclusões e Sugestões

6.1. Política programática

Referências Bibliográficas

anexos.

1. Introdução.

1.1 Objetivos.

O reconhecimento, a avaliação, o planejamento e as soluções dos problemas de saúde de uma comunidade envolvem a participação de vários profissionais, tendo em vista a diversidade de áreas, nas quais estes problemas de saúde se manifestam.

Devido à necessidade básica da equipe multiprofissional, a Faculdade de Saúde Pública oferece o estágio de campo, cujos objetivos são exatamente dar aos diversos profissionais que frequentam os seus cursos, a oportunidade de por em prática a mentalidade de equipe, permitindo também a aplicação dos conhecimentos formalmente adquiridos nas disciplinas desta Faculdade e, ainda, na medida do possível, propor soluções a serem aplicadas na prática no município visitado.

A equipe K, destacada para o município de Silveiras, considerando o tempo disponível para a realização do estágio de campo multiprofissional, planejou e desenvolveu seus trabalhos afim de atingir os objetivos mencionados.

Quando analisamos uma comunidade que já possui serviços de Saúde Pública, o exame do material coletado servirá para uma avaliação do que já foi programado e realizado.

O presente trabalho destina-se a identificar as condições de vida da população, diagnosticar os principais problemas de saúde, propor soluções alternativas para os problemas de saúde diagnosticados, levando em consideração os recursos existentes e/ou disponíveis e as características da comunidade para que se possa apresentar sugestões factíveis visando a solução dos problemas de saúde diagnosticados.

Para tanto, foram utilizados a determinação da ordem de prioridades dos problemas de saúde (Determinação do Q) e alguns indicadores recomendados pela Organização Mundial de Saúde- OMS, numa série de quatro anos- 1970-1974. Esses indicadores são de 2 categorias: globais e específicos.

Os indicadores globais de saúde estudados são: coeficiente de mortalidade geral, razão de mortalidade proporcional, curva de mortalidade proporcional e coeficiente geral de natalidade.

Os indicadores de saúde específicos são : coeficiente de mortalidade infantil, coeficiente de mortalidade neo-natal e infantil tardia.

Além dos indicadores de saúde propostos acima, um breve histórico do município de Silveiras, localização geográfica, densidade demográfica, caracterização da população, aspectos do desenvolvimento econômico, social e cultural, refletido por alguns indicadores como: saneamento do meio, recursos assistenciais, integram também o presente trabalho , pois uma vez relacionados aos níveis de saúde globais e específicos , podem permitir uma avaliação mais adequada e satisfatória do nível de saúde do município de Silveiras.

1.2. Características sócio-econômica-culturais e sanitárias do município de Silveiras.

1.2.1. Síntese histórica e aspectos físicos.

1.2.1.1. Histórico:

Silveiras deve sua origem à uma numerosa família, residente no bairro do mesmo nome, em Ferras de Lorena. Desmembrou-se desta em 1829, já como freguesia. Em 1845 passou a vila, elevada à categoria de cidade em 1864, fazendo parte do distrito de Jataí (hoje Cruzeiro), desmembrando-se deste em 1887.

No início deste século era bem conhecida por seu clima salubre, suas terras apropriadas ao plantio do café, fumo e cana, e por suas jazidas de cobre e carvão de pedra.

Por volta de 1935, teve sua população ao redor de 40.000 habitantes. O desvio da via Dutra, após o declínio da cultura do café e constituiu-se no corte definitivo do vínculo do município com a renovação da vida econômica do Vale do Paraíba.

Atualmente, Silveiras é uma cidade em regressão, vivendo da pecuária leiteira. Esta situação sócio-econômica justificam as condições precárias de saúde local.

1.2.1.2. Localização: Latitude e Longitude.

O município localiza-se na região fisiográfica denominada " médio Vale do Paraíba".

A cidade situa-se nas coordenadas 22° 40' de latitude sul e 44° 52' de longitude W.Gr; distando em linha reta 227 Km do Rio de Janeiro e 314 km de São Paulo.

1.2.1.3. Altitude.

Silveiras situa-se a 610 m de altitude.

1.2.1.4. Clima.

A temperatura média anual é de 20,5 °C, chegando a 30,5°C no mês mais quente e 9,5°C no mês mais frio.

A precipitação pluviométrica apresenta uma média de 250/300 mm no mês mais chuvoso e de 20/40 mm no mês mais sêco.

1.2.1.5. Área

A área total de Silveiras é de 427 Km².

1.2.1.6. Densidade demográfica

Esta é de aproximadamente 12,67 habitantes por Km².

1.2.1.7 Hidrografia

Entre os principais rios que cortam a cidade, podemos citar o Bocaina, o Ribeirão dos Macacos e os rios Itagaçaba e Paraitinga.

1.2.1.8 Características urbanas

A cidade de Silveiras está localizada no vale do Ribeirão do mesmo nome, com desenvolvimento predominantemente logitudinal, ao longo de suas margens. Apresenta uma topografia razoavelmente plana circundada, em parte do seu perímetro urbano, por morros. Numa dessas elevações, em seu ápice, há uma capela e logo abaixo o reservatório de água.

Foi elaborado, a pedido da prefeitura local, um plano de desenvolvimento integrado, o qual não está sendo seguido e não está totalmente completo.

Esse plano foi elaborado pelo IBAM- Instituto Brasileiro de Assistência aos Municípios e verificou-se que existem apenas os seguintes volumes: Vol. I " Código de Obras e Urbanismo "; Vol. II " Código Tributário " e Vol. III " Planejamento Físico".

De acordo com as observações efetuadas na comunidade em foco, constatou-se que seus prédios são, na maioria, construções nos padrões comuns, e em estado de conservação precária, enquanto as edificações recentes, obedecem linhas de concepção mais modernas.

As vias públicas são, em quase totalidade, dotadas de pavimentação em paralelepípedos.

Na parte central da localidade há uma pequena praça pública com jardins, onde está situada a igreja matriz, e uma outra igreja com um parque infantil.

1.2.1.9 Vias de transportes e comunicações

O município de Silveiras é ligado à via Dutra por estrada secundária, a qual possui pavimentação asfáltica, com extensão de 17 km.

O transporte interurbano é realizado por seis horários de ônibus que fazem a ligação entre os municípios de Cachoeira Paulista e Silveiras.

A população procura os serviços assistenciais e educacionais que lhes falta, através destes meios de transporte.

Com referência ao transporte urbano, encontramos charretes, carroças, e bicicletas servindo a população.

A comunicação para outros municípios é feita através da TELESP- Telecomunicações do Estado de São Paulo, que mantém a rede local, e linhas interurbanas indiretas.

Não há jornais, e nem rádio transmissora local.

O município possui uma agência de correio local.

1.2.2. Atividades econômicas

A cidade de Silveiras destaca-se por sua produção extrativa animal, salientando-se a de pecuária leiteira.

Entre a criação de gado, temos os bovinos e suínos.

Há também grandes criações de aves, sendo que este município, tem um lugar de destaque, na produção de ovos.

Na produção agrícola evidencia-se a produção do feijão e do milho, constituindo 10% da renda da cidade.

No setor industrial, há apenas uma indústria de bebidas de pequeno porte.

Justifica-se esta situação econômica, pela distância que se encontra esse município da rodovia Presidente Dutra, e a perspectiva de superar tal situação é quase impossível.

1.2.3. Características da população

1.2.3.1 População total, urbana e rural.

ano	urbana	rural	total
Censo 1960	1020	3933	4953
" 1970	1115	4338	5453
Estimativa p/ 1974	1115	4297	5412

Fonte: IBGE (1973) (3) e Prefeitura de Silveiras (1974)

Nos últimos dez anos (1960-1970), a população do município de Silveiras, passou de 4 953 para 5453 habitantes, ou seja, cresceu a uma taxa média* anual de 0,97%. É importante verificar que de 1970 a 1974, houve um ligeiro declínio na população, que correspondeu a um decréscimo, tendo como taxa média* anual negativa de 0,19%.

* geométrica.

1.2.3.2. Distribuição da população por sexo.

faixa etária \ sexo	sexo		total
	masculino	feminino	
0 - 1	88	79	167
1 - 4	317	332	649
5 - 15	803	759	1.562
15 - 20	298	285	583
20 - 50	947	888	1.835
50 e mais	369	277	646
Total	2.822	2.620	5.442

Fonte: IBGE , 1972

OBS- não foram encontrados dados de idade ignorada.

A população masculina representa 51,85% em relação à população total (Fonte: IBGE, 1972). A razão de masculinidade é de 1077 homens para 1000 mulheres.

1.2.3.3 Distribuição da população por faixas etárias.

faixa etária \ população	população	
	Número	%
0 - 1	167	3,08
1 - 5	649	11,99
5 - 15	1.562	28,31
15 - 20	583	10,77
20 - 50	1.835	33,90
50 e mais	646	11,93
Total	5.442	100,00

Fonte: Fundação IBGE, 1972

OBS- Não foram encontrados dados sobre idade ignorada.

1.2.3.4 Taxa de urbanização

O município de Silveiras é predominantemente rural, evidenciando uma taxa de urbanização baixa de 20,6% (IBGE, 1972).

1.2.3.5 Pirâmide populacional

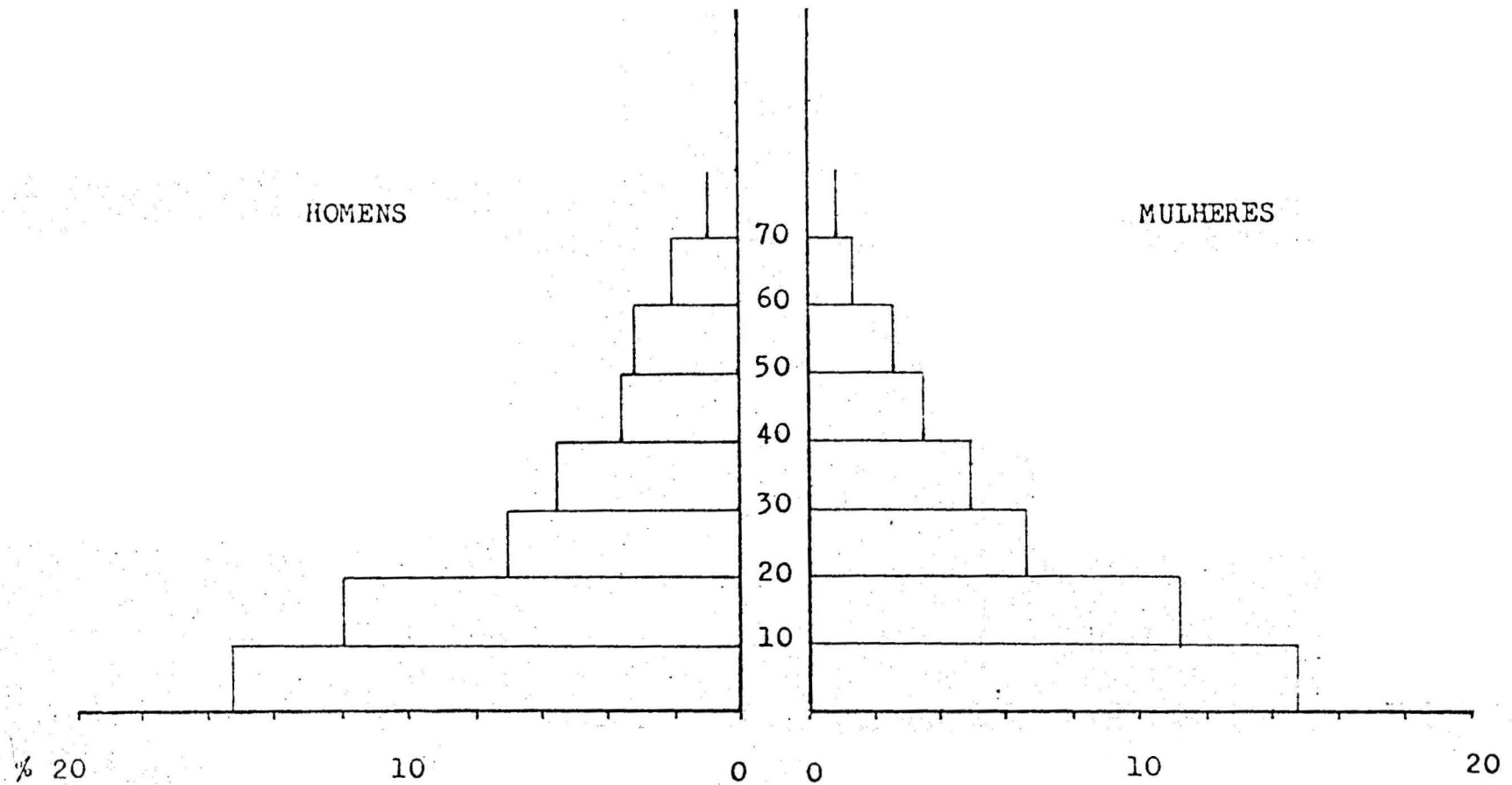
Observando-se a pirâmide de idades (%) para o município de Silveiras com base no Censo de 1970, nota-se uma conformação basicamente do tipo progressivo, onde a base da pirâmide é acentuadamente mais larga do que sua zona central e superior, denotando a ocorrência de alto coeficiente de mortalidade nos grupos de idades mais baixos da escala etária.

Todavia, há de se considerar as entradas observadas na faixa etária de 20 a 40 anos, tanto para os homens, como para as mulheres, o que nos faz pensar que a ocorrência desse fenomeno é devido à emigração de elementos desta faixa etária, para outros centros, em busca de um melhor mercado de mão de obra.

Analisando-se a parte superior da pirâmide, notamos que nestes grupos etários é maior a concentração da população do que na parte central, devido a fixação dos elementos mais idosos no município, em virtude da sua atividade econômica.

Em seguida, apresenta-se o diagrama da Pirâmide Populacional, efetuado com base no recenseamento geral de 1970.

População do Município de Silveiras
VIII Recenseamento Geral - 1970



1.2.3.6 Distribuição da população economicamente ativa por sexo, segundo o setor de atividade (10 anos e mais).

Município de Silveiras.

Atividade	Homens	mulheres	total
Agricultura, Pecuária, Silvicultura, Extração vegetal, caça e pesca	1.363	15	1.378
Atividades industriais	63	3	66
Comércio de mercadorias	20	-	20
Prestação de serviços	3	19	22
Transportes, Comunicações e armazenagens	7	-	7
Atividades sociais	26	33	59
Administração Pública	35	6	41
Outras atividades	30	-	30
Total	1.547	76	1.623

Fonte: Conheça seu município(10).

1.2.4. Recursos Assistenciais

O Município de Silveiras conta com dois estabelecimentos assistenciais, sendo : 1 Centro de Saúde V e 1 Posto de Puericultura da Prefeitura. O Corpo Clínico - destas duas entidades é formado por 4 médicos e 1 dentista.

1.2.4.1. - Inventário de Recursos:

1.2.4.1.1. Identificação

Denominação	Tipo de Estabelecimento	Instituição Administração	Código de Identificação
Centro de Saúde V	1 (público)	2 (estadual)	5 (Centro Saúde)
Posto de Puericultura da Prefeitura	2 (particular)	3 (municipal)	5 (Posto Saúde)

1.2.4.1.2. - População acessível (%)

Centro de Saúde V		Posto de Puericultura da Prefeitura	
Rural	Urbana	Rural	Urbana
10,46%	40,8%	10,68%	41,16

Obs: Os dados utilizados para o cálculo da população acessível, tiveram como base a população total da área (urbana e rural) e nº. de consultas (médicas e odontológicas).

Como o Município de Silveiras tem uma população predominantemente rural, nota-se que a população urbana é a melhor assistida pelos serviços de saúde, tendo a população rural dificuldades de locomover-se para a zona urbana onde se encontram esses serviços.

1.2.4.2. Capacidade Instalada

1.2.4.2.1. - Posto de Puericultura da Prefeitura

Consulta Médica		Consulta Odontológica		Valor estimado Capacidade instalada	
Consultórios	Horas de atendimento	Consultórios	Horas de atendimento	Vida útil	Valor monetário
1	183	1	276	50	75.000,00

1.2.4.2.2. - Centro de Saúde V

Consulta Médica		Imunização	Inspeção Sanitária	Valor estimado capacidade instalada	
consultórios	Horas de atendimento	Horas de atendimento	Horas de atendimento	Vida útil	Valor monetário
1	448	1.150	920	50	80.000,00

O centro de Saúde V, de Silveiras, conta com 1 Departamento intermediário o qual é uma pequena farmácia.

1.2.4.3. - Recursos Humanos

1.2.4.3.1. - Posto de Puericultura

Profissionais	Nº.	Classificação por regime de trabalho	Total de horas contratadas - ano	C u s t o s	
				Total	Unitários médios horas
Médicos	2	Regime A	783	18.817,33	213,83
Dentistas	1	Regime B	276	15.780,00	88,65
T o t a l	3	-	459	34.597,33	-

O posto de Puericultura de Silveiras, dispõe de 3 profissionais, sendo 2 médicos e 1 dentista; não contando com nenhum profissional auxiliar e administrativo.

Obs: entende-se por regime A, o médico que trabalha 2 horas por dia, 2 dias por semana, contratados pela prefeitura. Por regime B, o dentista que trabalha 2 horas por dia, 3 dias por semana.

1.2.4.3.2. - Centro de Saúde V

Denominação	Nº.	Classificação por regime de trabalho	Total de horas contratadas ano	C u s t o s	
				Total	Unitários médios hora
Médicos	2	4 hrs e Regime A	598	8.382,00	14,02
Administrativos	3	12 hrs.	1840	24.786,00	13,47
Aux.Enferm.	1	6 hrs.	1560	7.630,00	5,53
" Saneamento	1	6 hrs.	1380	13.170,00	9,54
T o t a l	7	-	5198	53.968,00	-

Centro de Saúde V, dispõe de um total de recursos humanos, em número de 7, cujas funções são:

médicos responsáveis:

Administrativos : { 1 servente
 { 1 escriturário
 { 1 motorista

- Auxiliares { 1 enfermeira
 { 1 fiscal sanitário

1.2.4.4. - Recursos econômicos

Analisando o anexo fornecido, quadro nº.2, Inventário de recursos, notamos, no item III, que os dados sobre financiamento não foi feito e nem executado.

Quanto aos itens de despesa, não encontramos dados sobre orçamento. Sendo assim, a despesa executada, num total de Cr\$ 50.567,00 para o Centro de Saúde V.

1.2.4.5. - Cobertura de Vacinação

Cobertura de vacinação alcançada em 1974.

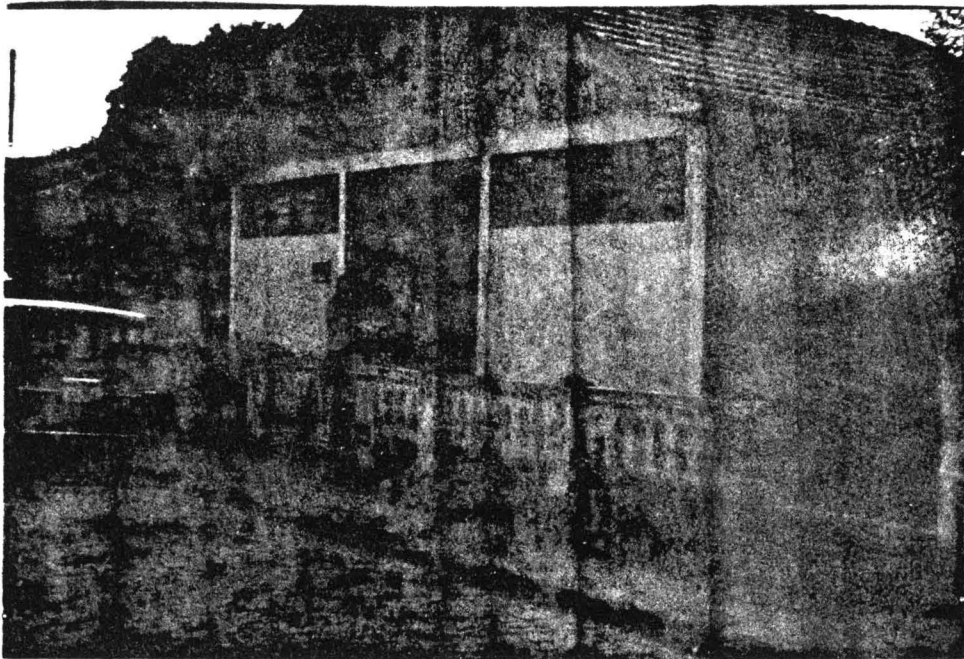
$$\text{Fórmula} = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ de vacinados} \times 100}{\text{n}^{\circ} \text{ de vacináveis}}$$

Consideramos dois grupos etários globais:

- população de 0 a 15 anos
- população do sexo feminino de 15 a 50 anos.
- população total de 0 - 15 anos: 2.370
- população feminina de 15 - 50 anos - 1.173
- vacinados - 1.100
- vacináveis - 3.351

$$\text{Cobertura de Vacinação} = \frac{1100}{3351} \times 100 = 32,82\%$$

SILVEIRAS-SP



FACHADA DO CENTRO DE SAÚDE LOCAL

1.2.5 saneamento do meio

No ítem subsequentes descreve-se de forma sucinta os aspectos referentes ao saneamento do meio com a finalidade de se estabelecer um diagnóstico do nível de saúde de Silveiras-SP, fundamentado. Procurou-se, assim, relatar aqueles que mais interessam à realidade local e aos objetivos deste trabalho.

1.2.5.1. sistema de abastecimento de água.

O sistema público de abastecimento de água da localidade, consiste de captação, adução, reservação e rede de distribuição.

O córrego 3 Pontes é o manancial abastecedor de onde a água é aduzida, por gravidade através de tubulação de cimento amianto com 125 mm de diâmetro, até um reservatório junto à cidade. Deste, a água é distribuída "in natura" diretamente à rede sem sofrer medição de controle de sua vazão por aparelhos ou dispositivos para tal fim.

As condições sanitárias apresentadas pelo referido sistema, são bastante precárias devido ao estado de conservação de suas unidades, da falta de proteção da bacia contribuinte do manancial abastecedor, onde há fazendas dedicando-se à criação de bovinos e suínos, e da inexistência de desinfecção das águas distribuídas.

Segundo as informações obtidas localmente, praticamente, todos os prédios da cidade estão ligados ao distribuidor público.

Atualmente os serviços de água são de responsabilidade da Prefeitura do município.

1.2.5.2 Sistema de esgoto

A cidade de Silveiras-SP não dispõe de sistemas públicos de esgotos sanitários e pluviais.

A população utiliza-se, para disposição dos esgotos sanitários, de fossas ou os lançam diretamente no córrego Silveiras, que em seu percurso drena a área urbana, através de canalização própria em canaleta de barro. Esse último procedimento é adotado por quase a totalidade dos municípes.

Dessa forma, a situação sanitária da comunidade fica muito agravada, principalmente, nas épocas de estiagens quando o córrego acima mencionado possui seu caudal reduzido.

1.2.5.3 Sistema dos resíduos sólidos-lixo

O lixo é recolhido por uma carroça movida a tração animal da prefeitura municipal duas vezes por semana (terças e sábados) no horário de 7:30-12:00 horas.

O seu lançamento é feito em um aterro a céu aberto situado nas cercanias da comunidade, aproximadamente, 3 km do perímetro urbano.

Toda população local é beneficiada por esse precário serviço de lixo.

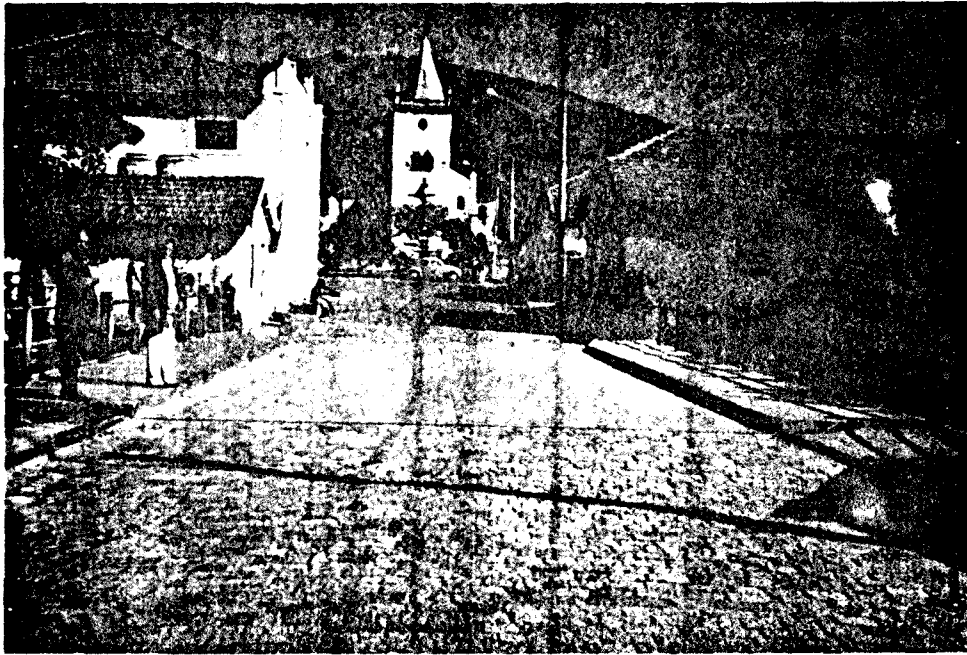
No que concerne ao acondicionamento, não há padronização para os recipientes, assim sendo, são utilizados os mais variados tipos, por exemplo: caixotes, latas, etc.

1.2.5.4 Artrópodes e roedores

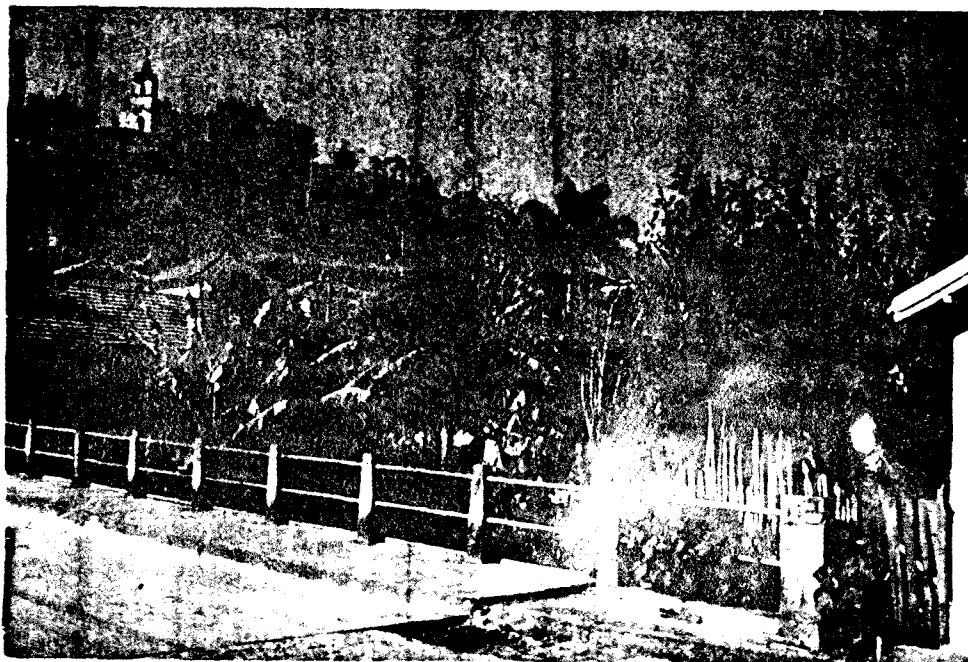
Através das pesquisas efetuadas e pelas informações obtidas localmente, verificou-se que tanto o município de Silveiras como sua sede oferecem condições próprias para proliferação de artrópodes e roedores. Entre os primeiros destacam-se: pernilongos e moscas domésticas e entre os últimos, ratazanas e camundongos.

Os focos de mosquitos são combatidos através do uso de óleo queimado pela administração municipal, nas épocas chuvosas, quando sua população fica muito aumentada.

SILVEIRAS-SP

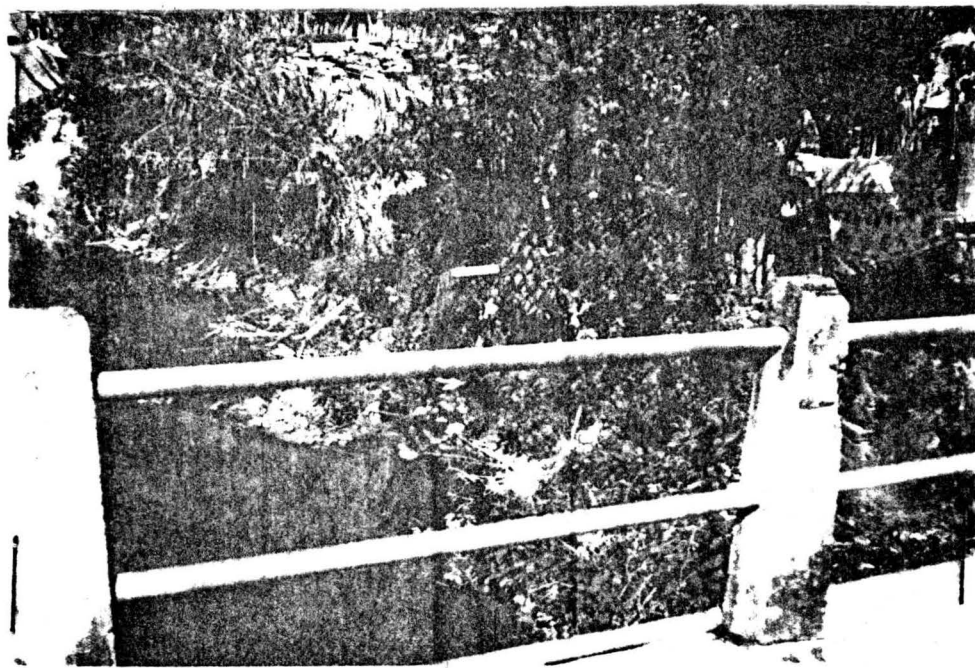


VIA DE ACESSO PRINCIPAL À CIDADE. VÊ-SE, AO FUNDO, A PRAÇA ONDE ESTÁ LOCALIZADA A IGREJA MATRIZ.



VISTA DO MORRO ONDE ESTÁ LOCALIZADA A CAPELA E O RESERVATÓRIO DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA.

SILVEIRAS, SP



ASPECTO DO RIBEIRÃO SILVEIRAS VENDO-SE
EM DESTAQUE UMA CANALIZAÇÃO DE LANÇAMEN-
TO DE ESSOTOS SANITÁRIOS



ASPECTO DO RIBEIRÃO SILVEIRAS VENDO-SE, À
ESQUERDA, UMA CANALIZAÇÃO LANÇANDO ES-
GOTOS SANITÁRIOS NO LEITO SECO

1.2.5.5. - Higiene nos Alimentos

1.2.5.5.1. - Abastecimento de Carne

O Município de Viveiras é abastecido de carne pelos municípios de Curitiba e Macieira Paulista.

Atualmente um dia na semana é realizado o feirão de carnes, onde a população se abastece de carne bovina no Município de Macieira Paulista.

O matadouro existente no Município de Viveiras, devido a sua interdição pelo Estado do Paraná, a sua interdição deu-se a fim de evitar que não se enquadrar dentro dos padrões sanitários exigidos pela lei.

O comércio de porco é realizado por alguns produtores que realizam a venda em feiras e suas próprias fazendas, além de não serem inspecionados periodicamente, na maioria das vezes a carne não apresenta condições sanitárias satisfatórias para o consumo, donde se conclui que no Município o abastecimento de carne neste Município é totalmente falho.

1.2.5.5.2. - Abastecimento de Leite

Devido a dificuldade para aquisição de leite pasteurizado, face a existência de um Município de Viveiras apresenta hipoteticamente um grande índice de consumo de leite cru, chegando presumidamente a um percentual de 80%.

A produção leiteira do Município é entregue ao latifúndio local, onde ocorre a refrigeração do leite e envio para o cidade de São Paulo, através de caminhões refrigerados a uma temperatura entre 4 - 10°C.

Devido a dificuldade para a aquisição de leite pasteurizado, o consumo de leite cru é bastante alto, sabendo-se que a população de Viveiras enfrenta sérios problemas de saúde devido a falta de proteção dos problemas de saúde de por ventura possa ocorrer.

1.2.5.5.3. - Bares, Armazéns, etc...

Os bares existentes no Município possuem refrigeradores para a conservação de alimentos, tais como: sanduíches, salgadinhos etc... não obedecendo aos princípios de saúde pública, estando sem conservação sanitária.

Portanto as condições de funcionamento destes bares ficam muito a desejar.

O Município conta com alguns armazéns, que realizam a venda de material que a população necessita, bem como o material para o trabalho agrícola até a venda de cereais.

1.2.5.6.4. - Aves, ovos

O consumo de aves e ovos baseia-se na criação de fundo de quintal, que geralmente não possui nenhuma condição sanitária.

1.2.6. - Atividades e recursos sócio-culturais.

Analisando a ordem de prioridades dos problemas de saúde deste Município, encontramos determinados aspectos sócio-culturais, que são também fatores condicionantes, com características que influem diretamente no nível de saúde da população e que poderão auxiliar nos trabalhos para a mudança, dentro de uma programação local.

O Município conta com:

- Serviços Públicos = Cartório de Registro Civil

- Unidades escolares = 1 escola na zona urbana

30 escolas na zona rural

914 alunos matriculados.

- Entidades sócio-culturais = 1

Associação Silveirense de Diversão, Cultura e Esportes com nº de 150 associados.

- Atividades religiosas:

Igrejas católicas em nº de 4

Espiritismo = Centro de espiritas

Terreiros de Umbanda.

- Atividades políticas:

Prefeitura Municipal composta de 9 vereadores e o prefeito

2 - MATERIAL E MÉTODOS

A composição do presente trabalho, obedeceu às seguintes etapas:

2.1. - Análise dos dados já existentes, fornecidos pela equipe de Campo Multiprofissional de 1975.

2.2. - Coleta de dados complementares, por alguns elementos da equipe de Campo Multiprofissional de 1976, "in loco".

Foram utilizados ainda, dados extraídos das seguintes fontes:

- Departamento de Estatística do Estado de São Paulo.

- Fundação Instituto Brasileiro de Estatística (Censo Demográfico 1970). (3)

- Diagnostico da 5a. Região Administrativa - Secretaria de Economia e Planejamento do Estado de São Paulo - 1974. (8)

- Conheça seu Município - Região do Vale do Paraíba - Secretaria de Economia e Planejamento do Estado de São Paulo, 1974.

Os dados correspondentes a aspectos sócio-econômicos culturais, físico e sanitários foram extraídos das fontes citadas acima.

Os dados de óbitos, segundo a idade e causa, através do Departamento de Estatística do Estado de São Paulo.

Sobre fatores condicionantes, houve necessidade de alguns elementos da equipe coletar dados no próprio município.

Os dados sobre as características da população, foram apresentadas pelo Censo 1970 e pela equipe de Campo Multiprofissional, de 1975.

Os cálculos dos coeficientes gerais e específicos, foram fornecidos pela equipe de Campo Multiprofissional de 1975.

Para os cálculos da determinação de ordem de prioridades dos problemas de saúde (Determinação do Q), utilizamos os dados existentes (equipe 1975), e a fórmula $Q = DP + \frac{274 A + 91,13 B}{N}$ da técnica de Programação Integrada.

As Tabelas e Gráficos foram constuídos para se verificar as tendências

existentes e se avaliar os níveis de saúde, para uma posterior sugestão programática.

2.3. - Elaboração do Relatório Final.

A metodologia teve como base o trabalho em grupo, utilizando-se como instrumento de diagnóstico dos principais problemas de saúde a Técnica de Programação Local. CENDES/OPS.

3 - INDICADORES DE SAÚDE

3.1. - Coeficientes Gerais

3.1.1. - Coeficientes de Mortalidade Geral - 1970 - 1974

A N O	Coef. de Mortalidade Geral por 1.000 hab.
1970	4,22
1971	5,53
1972	5,57
1973	8,44
1974	5,68

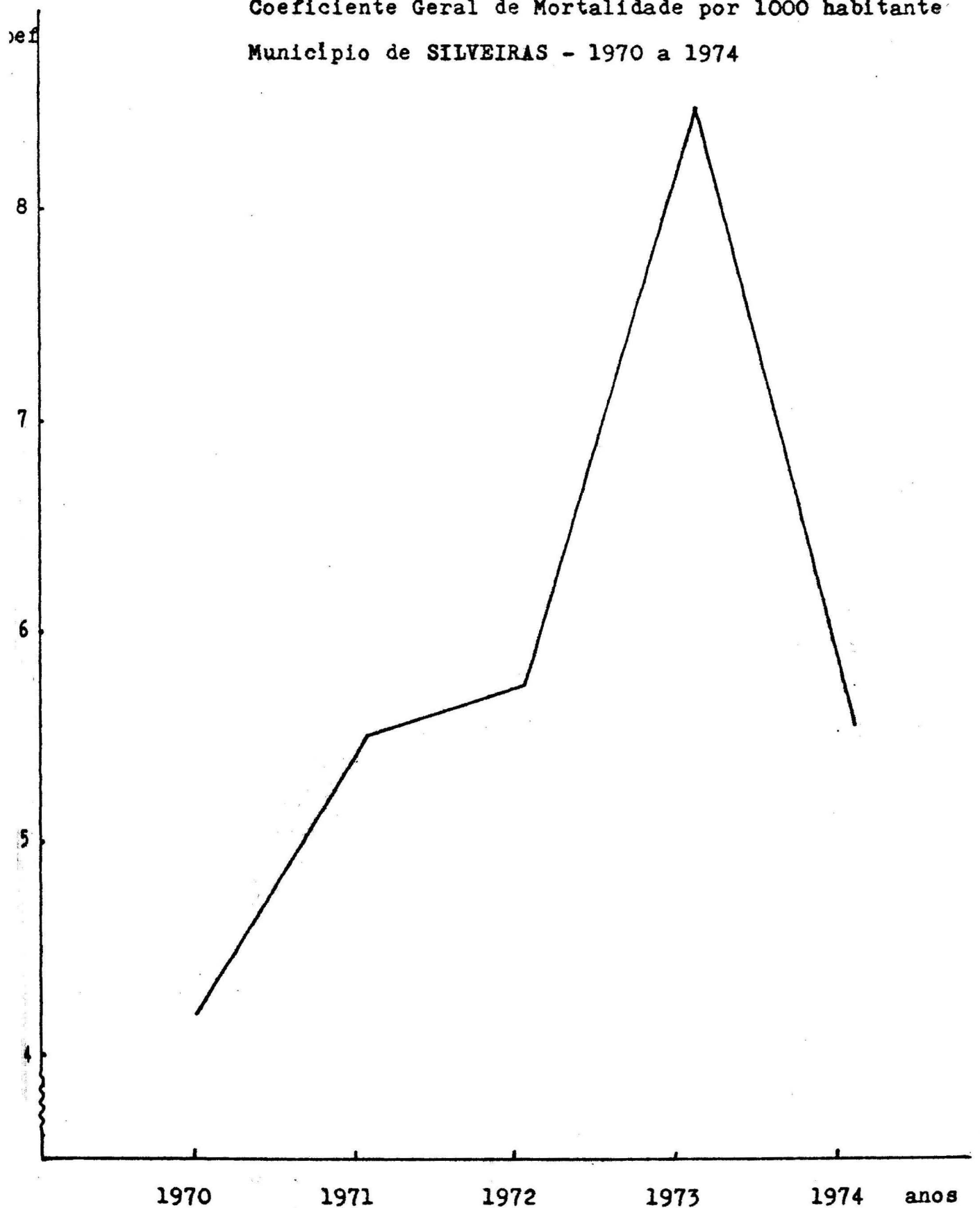
FONTE:- DEE, 1970/1972
Secretaria Saúde, 1973/1974.

3.1.2. - Razão de Mortalidade Proporcional - (Swaroop-Uemura) 1970 - 1974

A N O	Razão de Mortalidade Proporcional %
1970	32,14
1971	50,00
1972	42,85
1973	80,00
1974	70,00

FONTE:- DEE, 1970/1972
Secr. de Saúde, 1973/1974

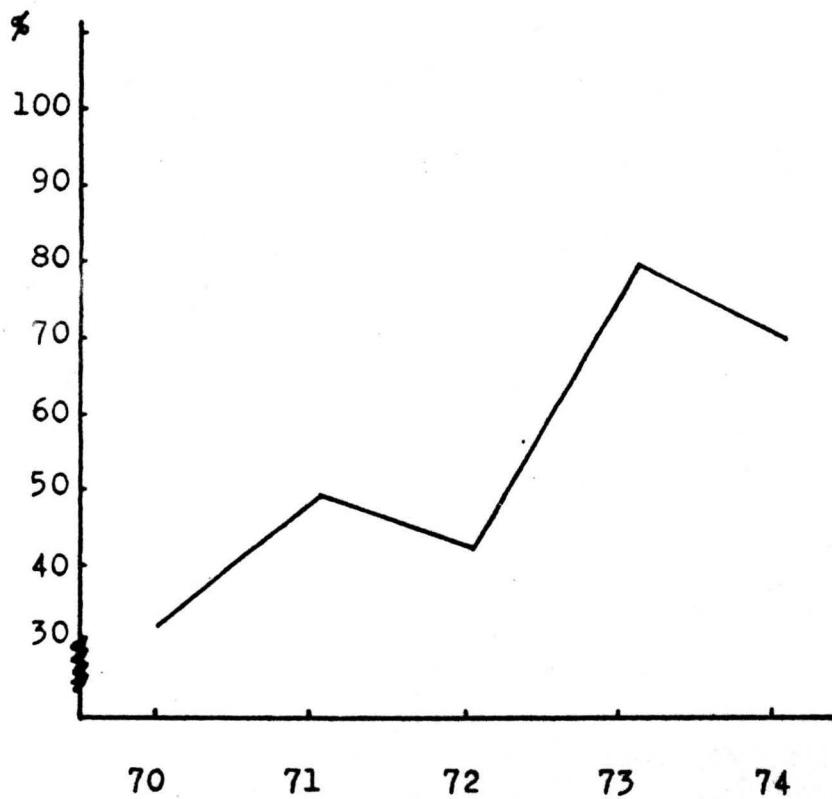
Coefficiente Geral de Mortalidade por 1000 habitante
Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974



Fonte: Arquivos do D E E (1970 - 1971 - 1972)

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (1973 - 1974) B 4

Razão de Mortalidade Proporcional (Swaroop e Uemura)
Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974



Fonte: Arquivos do D E E (1970 - 1971 - 1972)

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (1973 - 1974)

(B 4)

3.1.3. - Curva de Mortalidade Proporcional
(Nelson de Moraes) - 1970 e 1974

Grupos etários	1970	1974
0 — 1	39,28	3,33
1 — 5	3,57	6,67
5 — 20	3,57	3,33
20 — 50	21,43	16,67
50 e +	32,14	70,00

FONTES:- DEE, 1970

Secr. de Saúde, 1974

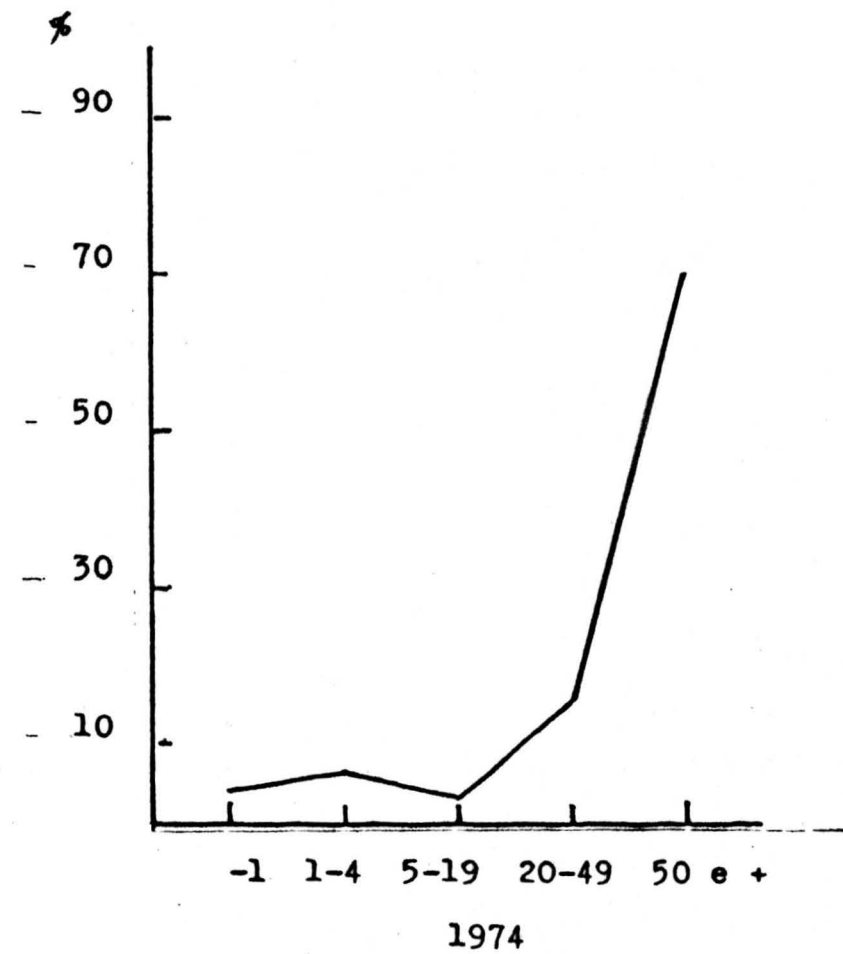
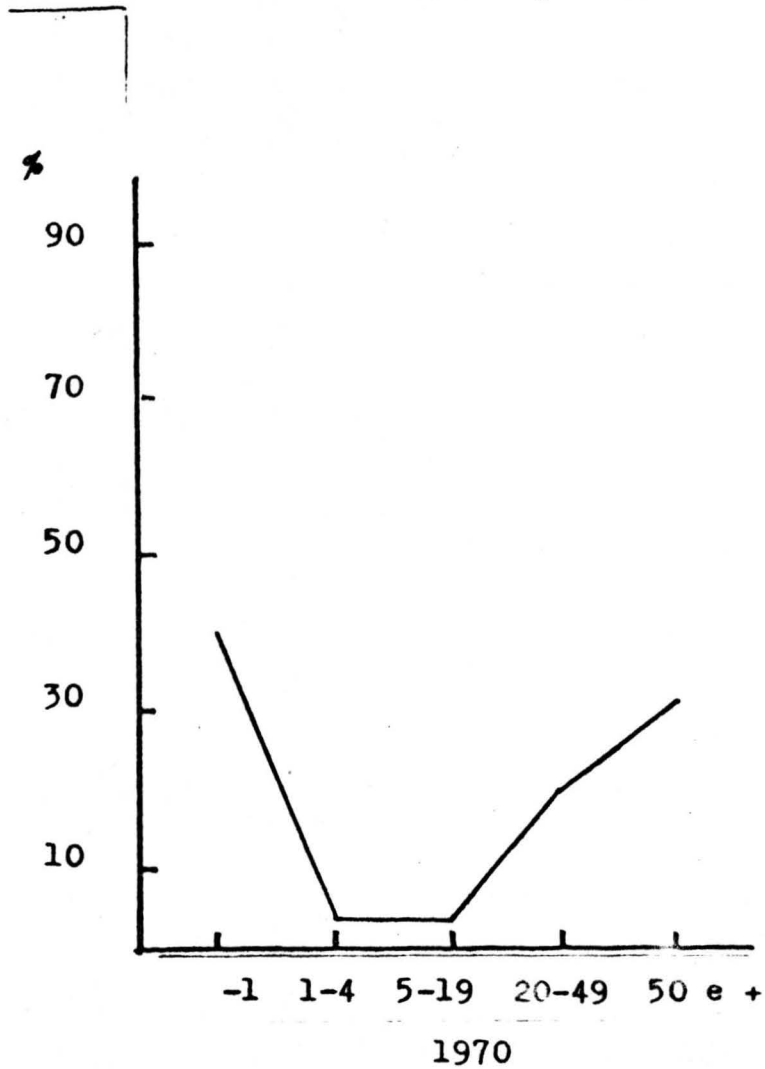
3.1.4. - Coeficiente Geral de Natalidade
1970 a 1974

ANO	Coef. de Mortalidade por 1.000 hab.
1970	30,99
1971	30,99
1972	30,50
1973	28,15
1974	30,53

FONTE: - DEE , 1970/1972

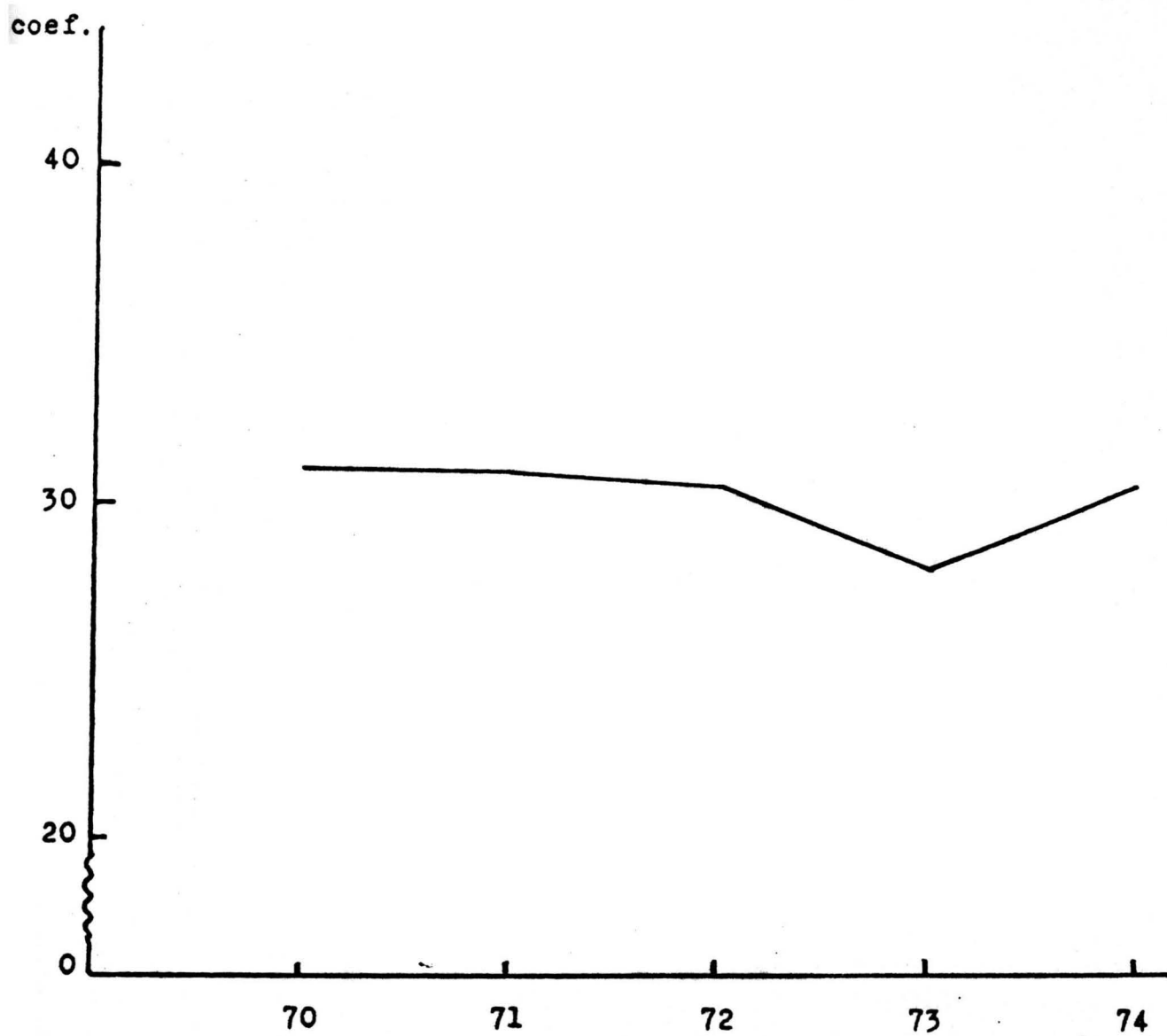
Secr. de Saúde, 1973/1974

Curvas de Mortalidade Proporcional (Nelson de Moraes)
Município de SILVEIRAS - 1970 e 1974



FONTE: DEE

Coeficiente de Natalidade por 1000 habitantes
Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974



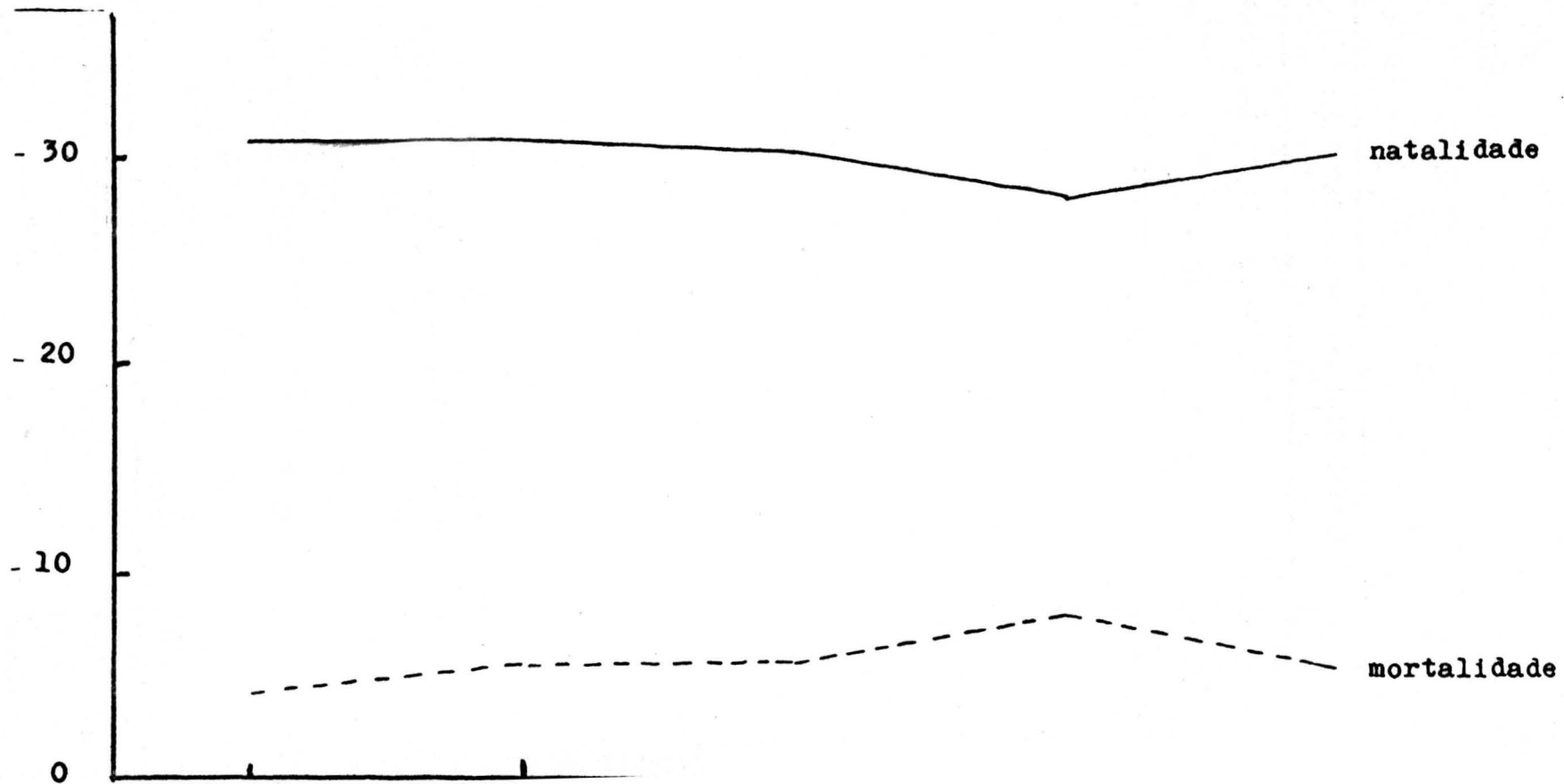
Fonte: Arquivo do D E E (1970 - 1971 - 1972)

Secretaria de Estado da Saúde (1973 - 1974) (B 4)

Curvas de Mortalidade Geral e Natalidade

Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974

p/1000 hab



3.2. - Coeficientes Específicos

3.2.1. - Coeficiente de Mortalidade Infantil

1970/1974

A N O	COEF. de MORTALIDADE INFANTIL por 1.000 n.v.
1970	65,08
1971	59,52
1972	86,02
1973	26,66
1974	6,21

FONTE:- DEE, 1970/1972

Secr. da Saúde, 1973/1974

3.2.2. - Coeficiente de Mortalidade neo-natal e Infantil Tardia

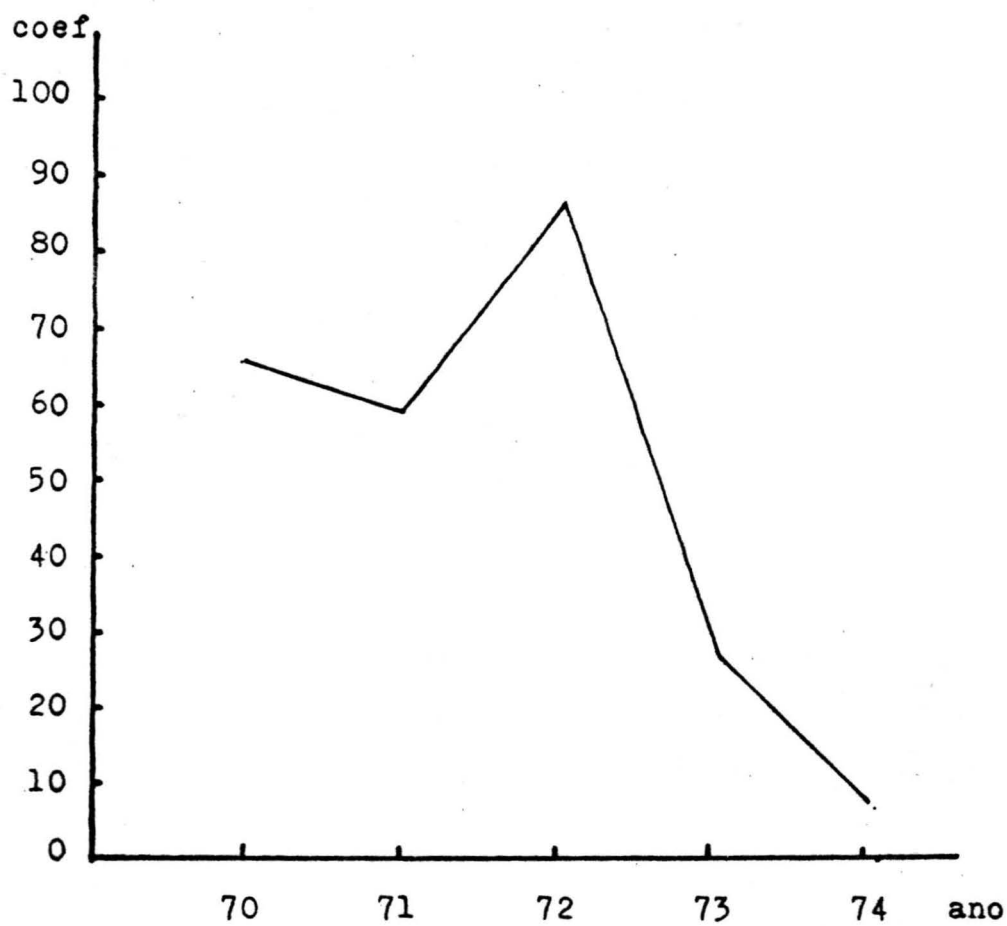
1970 - 1974

A N O	Coef. Mortalidade neo-natal por 1.000 n.v.	Coef.mortalidade infantil-tardia por 1.000 n.v.
1970	35,50	29,58
1971	29,76	29,76
1972	53,76	32,25
1973	20,00	0
1974	0	6,21

FONTE:- DEE, 1970/1972

Secr. de Saúde, B₄, 1973/1974

Coefficiente de Mortalidade Infantil
Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974



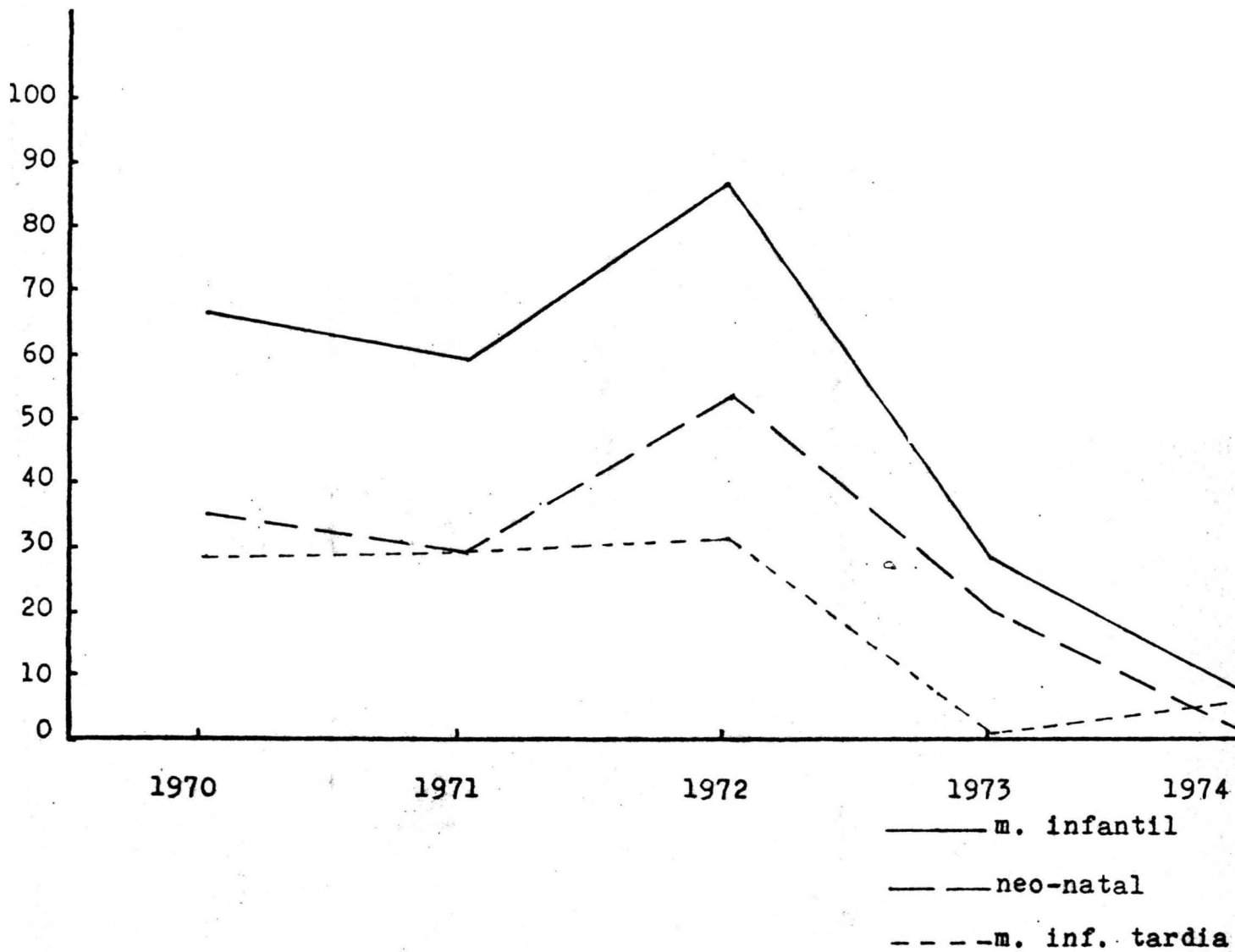
Fonte: Arquivos do D E E (1970 - 1971 - 1972)

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (1973 - 1974)

(B 4)

Curvas de Mortalidade Infantil: Neo-natal e Tardia
Município de SILVEIRAS - 1970 a 1974

p/1000 NV



Comentários sobre os indicadores

A - Indicadores Gerais

1. Razão de Mortalidade Proporcional - considerando que o nível de saúde de uma comunidade influe sobre a duração da vida dos seus componentes, podemos avaliá-lo através do cálculo do percentual de mortes ocorridas em indivíduos com 50 anos e mais e estabelecermos a proporção em relação aos óbitos ocorridos em todas as idades.

Os autores deste indicador, estabeleceram 4 grupos de acordo com o percentual encontrado, que são: 75% e mais; 50% - 74%, 25% - 49% e menos de 25%.

Para cálculos desta faixa etária, (50 anos e mais), utilizamos o indicador de Swaroop e Uemura que se baseia na percentagem de óbitos de pessoas de 50 anos e mais sobre os óbitos totais. O indicador teria valor 100, se todas as pessoas de uma certa comunidade vivessem 50 anos ou mais; se nenhuma delas atingisse essa idade, o indicador teria valor 0.

No primeiro grupo, 75% e mais, estão enquadrados países altamente desenvolvidos tais como: Suécia, Inglaterra e Suíça. No segundo grupo 50% - 70% estão Islândia, Estados Unidos, Finlândia.

No terceiro grupo situa-se países que apresentam percentual de 25% - 49% : Paraguai, Porto Rico, Índia, México. No quarto grupo: Perú, Jordânia, El Salvador, Egito, etc com menos de 25%.

Em relação ao Município de Silveiras, em 1970, de 100 óbitos, 70 foram de pessoas maiores de 50 anos. Analizando o percentual do contingente populacional, segundo o grupo etário, verificamos que é bem mais elevado nas idades superiores a 40 anos, principalmente quando se compara aos grupos entre 20 e 40 anos. Além disso, podemos considerar que a evasão de óbitos em indivíduos com mais de 40 anos, é menos provável do que nos grupos inferiores a 10 anos principalmente no que se refere a mortalidade infantil, ou seja de menores de 1 ano. Este fato está ligado a diferentes interesses quanto ao registro de óbitos nos grupos em referência.

2. Curva de Mortalidade proporcional - Para este estudo utilizamos a curva de Nelson Morais. Este indicador analisa as proporções com que cada grupo etário situado entre 1 - 4; 5 - 19; 20-49 e 50 e mais; contribuiu para o obtuário geral.

Se fizermos a união dos pontos das ordenadas que representa, os valores percentuais dos óbitos ocorridos nos diferentes grupos etários citados, teremos a curva, de Nelson Morais, cujo trajeto, o autor classificou em 4 tipos que dão a simples visão uma imagem das características dos diferentes de saúde.

A classificação precedeu ao seguinte esquema: tipo I - nível de saúde - muito baixo; tipo II - nível de saúde baixo; III nível de saúde regular e o Tipo IV - nível de saúde elevado.

Para o ano de 1974, a curva obtida através dos dados se enquadra no tipo IV, nível de saúde elevado, porém, essa não parece ser a realidade para o município de Silveiras; onde o maior percentual da população pertence a zona rural, a qual quando tem casos graves de doença, procura assistência médica em outros municípios. Convém salientar que os dados estatísticos obtidos da zona rural geralmente são falhos.

B - Indicadores específicos

Coefficiente de Mortalidade Infantil - O coeficiente de mortalidade infantil relaciona o número de óbitos de crianças menores de 1 ano, ao número de nascidos vivos; calculando-se o número de óbitos para o equivalente a 1.000 nascidos vivos.

Para o município de Silveiras, este coeficiente pode não exprimir a realidade, em virtude de diversos fatores que impedem a obtenção dos dados reais, tais como: a evasão de óbitos; sub-registro de nascimento, etc...

Mortalidade infantil: - Os dados obtidos para o cálculo da mortalidade infantil não são fidedignos, em virtude de não corresponderem a realidade local, pois o coeficiente de mortalidade apresenta-se baixo, podendo-se compará-lo a países altamente desenvolvidos.

Mortalidade neo-natal e mortalidade infantil tardia - O predomínio do coeficiente de mortalidade neo-natal sobre a tardia é característica de países desenvolvidos, onde há ótimas condições de saneamento básico, bem como programas eficientes de imunizações, etc...

Dentro da mortalidade infantil devemos analisar a mortalidade neo-natal, cuja importância está relacionada às causas pré-natais, em referência aos óbitos ocorridos em crianças menores de 28 dias. A mortalidade infantil tardia é relacionada aos óbitos em crianças com idade entre 28 dias e um ano, sendo de importância para o seu comportamento em uma determinada área; o saneamento básico, assistência médica e programas específicos de assistência materno-infantil.

Face ao exposto podemos denotar que a situação do município de Silveiras é totalmente falsa, pois a percentagem mínima de ocorrências em neo-natal seja explicado pela falta de assistência médica e um sistema de registro de dados estatísticos.

2. - Coefficiente de mortalidade por moléstias transmissíveis: - É expresso pelo número de óbitos, causados por todas as doenças infecciosas parasitárias calculado para 100.000 habitantes. Em regiões onde não se dispõe de um bom sistema de diagnóstico e registro de informação esse coeficiente não pode ser realmente levantado, uma vez que um grande percentual de óbitos, quando registrados não é declarada a causa ou quando o fazem não traduz a realidade, principalmente neste município que a primeira ordem de prioridade determinada pelo nível de saúde, foi de sintomas e mal definidos.

4. Análise da situação de Saúde

4.1. - Nível de Saúde

O nível de saúde nesta área, poderia ser considerado. Elevado, evidenciado por:

1. baixas taxas de mortalidade geral e infantil;
2. baixo percentual de óbitos no grupo de menores de cinco anos;
3. Baixas taxas de mortalidade por doenças transmissíveis;
4. pela ordem de prioridade dos principais problemas de saúde que poderiam ser reduzidos através da utilização corretas de medidas preventivas e melhor assistência a determinados grupos populacionais.

Entretanto, a inexistência de dados estatísticos fidedignos, não permite uma quantificação precisa da realidade.

O grupo de Sintomas e Estados Mal Definidos, apresentando valor "Q" - mais elevado para essa área, traduz a precariedade dos serviços, médicos postos à disposição da população.

Pela ordem de prioridade dos principais problemas de saúde (sintomas e Estados Mal definidos, Doenças do Aparelho Respiratório certas - causas de Morbidade e Mortalidade Perinatais, Acidentes, Envenenamentos e Violências Doenças do Aparelho Circulatório) apresentados por Silveiras, devem as considerar essa área, com um nível de saúde baixo.

Essa análise; nos dá idéia de limitação da aplicação da técnica empregada.

4.2. - Fatores Condicionantes

A situação de Saúde desta área para ser amenizada deve ter os seus fatores condicionantes adequadamente apreciados.

4.2.1.- Saneamento de meio

Um abastecimento de água deficiente, em sistema de esgotos que cobrem parcialmente a população desta área, e um tratamento inadequado do lixo, fazem com que as condições de saneamento do meio sejam precárias. Entretanto, face da falta de dados estatísticos e da alta proporção de diagnósticos classificados como sintomas mal definidos, não podemos responsabilizar essas condições precárias de saneamento a determinados grupos de danos à saúde o que nos dá uma visão errônea à respeito.

4.2.2.- Nível Educacional da População

O baixo nível de saúde tem sua responsabilidade na situação educacional baixa desta população o que faz com que haja um desconhecimento

tos dos princípios mínimos de proteção da saúde, dos componentes desta comunidade.

Para análise do nível educacional deste município, convém salientar que possuíamos apenas os dados referentes aos anos 1970 (IBGE) e 1971 (Secretaria de Planejamento) e necessitando atualizá-los para o ano de 1974 a fim de realizarmos o estudo em pauta, procuramos a Delegacia de Ensino no município de Lorena, onde infelizmente não obtivemos os dados necessitados.

Face a este problema, resolvemos trabalhar com os dados que dispomos, ou seja aqueles relacionados aos anos de 1970 e 1971.

Apesar das mudanças ocorridas no nível educacional, procuramos analisar aproximadamente a situação do ensino, dentro das limitações da realidade que oferece este município.

Segundo estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o recrutamento de 1970 indicou que na faixa etária de 5 a 70 anos e +, a população é de 4626 habitantes, distribuídos: 1039 - 22,46% na zona urbana e 3587 - 77,53% na zona rural.

O IBGE indicou que, da população de 4626 habitantes; 2456 habitantes são alfabetizados apresentando uma porcentagem de 53,09%; sendo que 65,10% é da zona rural e 34,89% da zona urbana.

A maior porcentagem de alfabetizados na zona rural é devido a presença de maior número de escolas nesta área; e também por ser sua população distribuída em maior número nesta zona.

Na zona urbana temos 22,46% da população e 77,54% na zona rural.

Nas escolas do município de Silveiras as crianças matriculadas até a 4ª série do primeiro grau, em 1971, são crianças de - 7 anos a maiores de 14 anos.

Observamos que na 1ª série especialmente estão matriculadas crianças de - 7 anos a maiores de 14 anos (conforme tabela abaixo).

Alunos matriculados por idade, segundo a série

ALUNOS MATRICULADOS (30.11.71)														
série	total	Idade em Anos Completos										Matrícula - Tardia		
		- de 7	7	8	9	10	11	12	13	14	+de 14	série	nº.alunos	%
1ª	301	12	124	82	35	17	18	8	4	1	-	1ª	83	27,57
2ª	212	-	13	55	69	30	23	10	5	5	2	2ª	75	35,37
3ª	151	-	-	13	33	36	28	20	13	5	3	3ª	69	45,69
4ª	73	-	-	-	11	26	19	10	3	3	1	4ª	17	23,28
5ª	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5ª	-	-
T o tal	737	12	137	150	148	109	88	48	25	14	6	Total	234	31,75

Estado de São Paulo - Secretaria de Economia

Fonte - Planejamento - Departamento de Estatística - 1974 - Vol. III

Região do Vale do Paraíba - Município de Silveiras - p. 919

Matrícula Tardia

Na primeira série considera-se como matrícula tardia as crianças com idade a partir dos 9 anos, dando em percentual de 62,17%, 27,57%.

Na 2ª série considera-se como matrícula tardia as crianças com idade de 10 anos dando uma porcentagem de 35,37%.

Na 3ª série a matrícula tardia foi considerada aos 11 anos com um percentual de 45,69%. E na 4ª série a matrícula tardia foi considerada aos 12 anos, com uma porcentagem de 23,28% .(10)

Dos estudantes no município de Silveiras, 32,54% cursavam até a 4ª série do 1º grau e 17,45% cursavam de 5ª a 8ª série do 1º grau. Com isto podemos notar que a porcentagem de alunos de 5ª a 8ª série é muito baixa, não chegando a 20%.

Unidades Escolares

No Município de Silveiras existia 1 escola na zona urbana de 1ª a 8ª série com 5 classes e 30 escolas de 1º grau Isoladas e de Emergência na zona rural que funcionam até 3ª ou 4ª série, mantidas pela rede Estadual. Resaltamos que no Município de Silveiras não havia escola de Mobrai (Movimento Brasileiro de Alfabetização).

Condicionamentos do nível Educacional ser Baixo.

Nota-se que em Silveiras, da população possível de alfabetização, (segundo o IBGE e de 5 a 70 anos e +), 53,05% sabem ler e escrever, e 46,91% são analfabetos, embora haja um número elevado de escolas na zona rural.

Há uma grande porcentagem de matrículas tardias nas 1ªs. e 2ªs. séries indicando provavelmente em grande número de reprovados ligados a distribuição e a fatores sócio-econômicos, donde decorre o êxodo e o abandono.

O baixo percentual de alunos de 5ªs. a 8ªs. séries se deve à falta de meios de transporte da zona rural para a zona urbana, onde se localiza a única escola em que funcionam essas séries.

4.2.3. Aspectos populacionais:

As características populacionais tem uma participação ativa no estabelecimento e nível de saúde desta área, em razão da grande proporção de indivíduos de baixa idade, que são mais susceptíveis aos riscos do meio ambiente.

4.2.4. Estado de Nutrição da população

A existência de um grande grupo de alunos com matrícula tardia pode ter a sua responsabilidade no baixo nível nutricional da população desta área.

4.3. Serviços Assistenciais.

O levantamento de dados levados à efeito evidenciou as seguintes condições:-

- 1º A má distribuição de recursos redundou numa carência de leitos disponíveis nesta área, pois a cidade conta apenas com um centro de saúde e um Posto de Puericultura.
- 2º Consequentemente há uma limitada cobertura de população, alcançando apenas 11,65% de população acessível aos serviços assistenciais.
- 3º Serviços qualitativamente deficientes evidenciados por:
 - a- Inexistência de recursos complementares para diagnóstico, e limitados recursos para tratamento.
 - b- Composição inadequada dos instrumentos: inexistência de leitos e 0,83 consulta médica/hora.
 - c- Ausência de participação de pessoal de enfermagem qualificada.
 - d- Qualificação inadequada do pessoal de nível elementar.
- 4º Dualidade de serviços (Centro de Saúde e Posto de Puericultura) pulverizando os recursos locais.
- 5º Assistência inadequada, destacando-se os seguintes aspectos:-
 - a- ausência de leitos locais disponíveis.
 - b- a concentração de consulta médica é baixa, conforme indicado pela média de 1,18 consulta por indivíduo atendido, denotando falta de continuidade na assistência prestada.
- 6º Falta de informes estatísticos, particularmente no que se refere ao registro de óbitos.

Estado Nutricional da População. O elevado coeficiente de Mortalidade do grupo etário 1 — 4 anos pode ser considerado como indicativo do precário estado nutricional da população.

5. - Determinação da Ordem de Prioridades dos Problemas de Saúde - (Determinação do Q)

Ordem de prioridade dos probl.	Ordem de taxa de mortalidade	Problemas de Saúde	Q	taxa de mortalidade/100.000hab.
1	1	Sintomas e Estados mal Definidos XVI	185,3891	424,98
2	6	Doenças do aparelho respiratorio VIII	6,6038	18,47
3	2	Certas causas de morbidade e mortalidade peri-natais XV	38,2865	92,38
4	4	Acidentes, envenenamentos e violências XVII	22,6282	55,43
5	-	Doenças do sangue e dos órgãos hemopoeticos IV	4,8079	-
6	3	Doenças do aparelho circulatorio VII	2,1774	73,90
7	5	Doenças do aparelho digestivo IX	2,1762	36,95
8	6	Doenças da pele e do tecido celular sub-cutânea XII	1,1977	18,47
9	-	Doenças do aparelho gênito-urinário X	1,0796	-
10	-	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo XIII	0,7254	-
11	6	Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos VI	0,7254	18,47
12	5	Tumores (neoplasias) VII	0,3719	36,95
13	-	Doenças das glândulas endócrinas da nutrição e do metabolismo III	0,2193	-
14	-	Complicações da gravidez, do parto e puerperio XI	0,2024	-
15	6	* Doenças infecciosas e parasitarias I	-	18,47
16	-	Transtornos mentais V	-	-
17	-	Anomalias congênitas XIV	-	-

Ordem de prioridades dos Problemas de Saúde, para as doenças infecciosas e Parasitárias (Técnica CENDES)OFS) nº. 01 a 15

Ordem de prioridade do Problema	Doenças	Q
1	15	14,00667
2	01	9,8904

Óbitos totais e percentuais por causas (Lista B 50) segundo o grupo etário

Município de Residência - Silveiras

Causas	Grupo Etário											Total	
	-1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60e+	ign.	Nº.	%
04	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	4,65
18	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,32
19	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	4,65
22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2,32
28	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	4,65
29	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	4,65
30	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2,32
32	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2,32
43	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2,32
44	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	9,30
45	-	1	-	-	-	-	-	-	5	15	-	21	48,83
46	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	4,65
47	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2	4,65
48	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2,32
Total	6	2	1	1	-	-	1	2	9	21	-	43	100,00

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, 1973.

Os dados relacionados acima, serviram de base para o cálculo da taxa de mortalidade/100.000 habitantes.

As causas foram reunidas em grupos de 01 a 15, para poderem ser calculadas. Para melhor serem compreendidas, segue abaixo, a relação das causas:-

- 04 - enterites e outras diarreias
- 18 - as demais infecciosas e parasitárias
- 19 - tumores malignos - neoplasias
- 22- avitaminoses e outras deficiências nutricionais
- 28 - doença esquêmica do coração
- 29 - outras formas de doença do coração
- 30 - doenças cérebro vascular
- 32 - pneumonia
- 43 - lesões ao nascer, parto e puerpério
- 44 - outras causas de mortalidade perinatal
- 45 - sintomas mal definidos
- 46 - todas as demais doenças
- 47 - acidentes de veículos a motor
- 48 - os demais acidentes

6. Conclusões e Sugestões

Nosso trabalho baseou-se na aplicação da técnica CENDES/OPS- e da Programação Integrada nos Municípios de Cachoeira Paulista e Silveiras os quais possuem uma população de 17.200 habitantes respectivamente.

Inicialmente realizamos uma análise dos dados já existentes, procurando familiarizarmo-nos com as diferentes realidades.

O trabalho no campo constituiu-se na coleta de dados complementares e dos fatores condicionantes.

De acordo com instruções da comissão de estágio foi proposta nova fórmula para o estabelecimento da ordem de prioridade dos níveis de saúde, que é a seguinte: $Q = DP + \frac{207A + 91,133}{N}$

N

Convém salientar que a presente fórmula elimina as deficiências apontadas no relatório da equipe do ano de 1975.

Ao realizarmos a análise dos dados para a elaboração do relatório encontramos uma série de dificuldades tais como: falta de dados fidedignos e informes estatísticos, os quais prejudicaram enormemente o desenvolvimento normal das atividades do grupo.

Apesar dos problemas relacionados acima, conseguimos analisar todos os dados existentes, cálculo e comentários para a elaboração das presentes conclusões.

6.1. Política Programática

Em decorrência da análise realizada, a ordem de prioridade dos níveis de saúde neste município, obedece ao seguinte escalonamento:

- I- Sintomas e Estados mal definidos
- II- Doenças do aparelho respiratório
- III- Certas causas de morbidade e mortalidade perinatais
- IV- Acidentes, envenenamentos e violências
- V- Doenças do aparelho circulatório

A falta de um bom sistema de diagnóstico e registro de informação fazem com que a prioridade do nível de saúde neste município, sejam colocadas no primeiro plano.

As doenças do aparelho respiratório estariam condicionadas também às condições de saneamento, agravadas também pela promiscuidade existente.

A precariedade dos serviços assistenciais ao pre-natal e a gestante redundam no aparecimento na ordem de prioridade de certas causas de morbidade e mortalidade Perinatais.

A proximidade da Via Dutra a este município e a existência de zona rural ressaltam o destaque para acidentes, envenenamentos e violências, que força o aparecimento de um serviço de urgência.

As doenças do aparelho circulatório estariam presentes, em face do difícil controle dessas moléstias e da deficiência de assistência aos grupos adultos idosos da população.

As possibilidades de uma programação de saúde para a localidade de Silveira estão, ao nosso entender, relacionadas a 4 fatores básicos:

- 1º Recursos humanos e financeiros para elaboração e implantação da programação de saúde.
- 2º Segurança na manipulação das técnicas utilizadas.
- 3º Fidedignidade das informações básicas.
- 4º Falta de coordenação dos serviços de saúde da comunidade.

Como recomendação a trabalhos futuros a serem desenvolvidos na área, sugerimos:

- 1º Orientação as Entidades para que atualizem seus arquivos.
- 2º Treinamento mais preciso dos recursos humanos, com relação a técnicas CENDES/OPS e da Programação integrada, principalmente no que tange ao preenchimento dos diferentes quadros e conhecimentos prévio da finalidade dos mesmos.
- 3º Oferecimento de recursos de diagnóstico.
- 4º Melhorias no saneamento do meio na área em questão.
- 5º Procurar elevar o nível educacional da população.
- 6º Educação sanitária à população.

Referências Bibliográficas de Silveiras

1. ANDRADE, MT. e NORONHA, DP. Técnicas da pesquisa bibliográfica. 3ª ed. S.P. Faculdade de Saúde Pública, 1972.
2. BERQUÓ, E e MILANESI, ML. Estatística vital, 4ª ed. S. Paulo, Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Departamento de Estatística Aplicada, 1967.
3. FUNDAÇÃO IBGE. Censo demográfico: São Paulo, Rio de Janeiro 1973, V.1 e 2 p/ 2 e 3 (7º recenseamento geral 1970).
4. JACKSON, WM. ed. Enciclopédia e Dicionário Internacional, Lisboa 1/d. V.18-p. 10.710.
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, Enciclopédia dos Municípios Brasileiros. Rio de Janeiro 1957, V. 30, p. 184-186.
6. MANUAL da classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos. Washington, DC. Organização Panamericana da Saúde, 1969.2V. (OPAS Public. Cient. 190).
7. MASCARELHAS, R. dos S. Introdução à administração sanitária. S. Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Disciplina de Administração Sanitária. 1972.
8. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Diagnóstico da 3ª Região Administrativa do Estado de São Paulo, 1972.
9. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Diagnóstico geral São Paulo 1973.
10. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Departamento de Estatística Conheça seu Município : Região do Vale do Paraíba. V.3 - São - Paulo 1973.

ANEXOS

Nº 1 = refere-se a dados gerais do município.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

MISSÃO DE ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - U. S. P.

DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO

Anexo nº 1

NOME SILVEIRAS - SP

Região Administrativa 3ª - VALE DO PARAÍBA

Distância em km - de São Paulo _____ da Regional _____

	População (1974)	Área (km ²)	Densidade $\frac{hab}{km^2}$
URBANA	1115		
RURAL	4297		
TOTAL	5412	427	12,67

Economia %	1975		PREVISTO P/ 1976
	Agrícola	10	Orçamento anual R\$ 980.000,00
Pecuária	90	ICM anual arrecadado R\$ 197.279,34	
Industrial	-	RECEITA R\$ 814.695,26	1.280.000,

Plano Diretor { Não existe _____

Existe { Firma IBAM - INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTENCIA AOS MUNICÍPIOS

Ano _____

Está sendo adotado sim não

Observação: O PLANO DIRETOR NÃO PODE SER COMPLEMENTADO POR FALTA DE VERBA, EXISTINDO APENAS 3 VOLUMES DO MESMO.

Nº e Nome de Distritos do Município _____

PRÉDIOS

Residenciais	258
Comerciais	13
Industriais	-
Serviços Públicos	16
Escolas	1
Hospitais	-
Clubes	1
Outros	17
Total	306

AREA DE RECREAÇÃO PÚBLICA

CLUBES

Número	Nome	Nº sócios
I	ASSOCIAÇÃO SILVEIRENSE DIVERSÃO, CULTURA E ESPORTES	150

PISCINAS - NÃO HÁ

Clube	Nº	Tipo de Tratamento	Desinfetante

LAGOS E REPRESAS

Clube	Prática de esportes	Observações

OBS.: EXISTE UMA REPRESA NO RIBEIRÃO Córrego Fundo, formada pela antiga barragem da usina hidroelétrica do município, onde a população faz recreação.

CAMPING - NÃO HÁ

Nome	Qualidade água		Sistema esgoto		Destino lixo	
	tratada	não tratada	depurado	não depurado	sim	não

" A G U A "

Serviços de Á G U A	Municipal <input checked="" type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/>	SABESP <input type="checkbox"/>
População urba na abastecida	Nº de Pessoas \cong 592	
	Porcentagem 80%	
Vazão Aduzida (m^3 /dia) —		
*Deficit de vazão p/ a rede instalada (m^3 /ia) —		
Deficit de vazão p/ a população abastecível —		
Número de	Ligações \cong 175	
	Hidrômetros NÃO HÁ	

"SISTEMAS ABASTECEDORES"

Nº do Sistema	Tipo e Nome do Tratamento	Q (m^3 /dia)	Distribuição	
			Contin.	Interm.
1	CAPTAÇÃO, ADUÇÃO DA QUALIDADE, RESERVA- ÇÃO E DISTRIBUIÇÃO, NÃO HAVEN- DO QUALQUER TIPO DE TRATAMENTO		CONTINUA	

TIPOS DE SISTEMAS ABASTECEDORES EM PORCENTAGEM (%) E VAZÃO (M^3 /DIA) DO TOTAL ABASTECIDO

	Vazão m^3 /dia	DESINFETADA				NÃO DESINFETADA	
		Hipoclorito		Cloro			
		%	Q	%	Q	%	Q
IN NATURA	Superficial						
	Freática						
	Profunda						
TRATADA	Clássica						
	Filtros Lentos						
	Outros						
	FLUORETADA	%					
		M^3 /DIA					

* Consumo "per capita" $\frac{200 \text{ litros}}{\text{dia}}$

"E S G O T O"

População urba na abastecida	Nº de Pessoas
	Porcentagem
Vazão Coletada (m ³ /dia)	

"SISTEMAS COLETORES"

Nº do Sistema	Nº de Bacias	Tipo e Nome da Depuração	Vazão (m ³ /dia)	%

FUNCIONÁRIOS UTILIZADOS NOS SERVIÇOS DE ÁGUA E ESGOTO

	Técnicos	Braçais	Adm.	Total
ÁGUA				
ESGOTO				
TOTAL				

ALCULAR: Relação $\frac{\text{Funcionários Água}}{\text{Nº de Ligações de Água}} = \text{-----}$

$\frac{\text{Funcionários Esgoto}}{\text{Nº de ligações Esgotos}} = \text{-----}$

95. : NÃO HA SISTEMA PÚBLICO DE ABASTECIMENTO DE ESGOTOS, CADENDO A CADA MUNICÍPE O ESGOTAMENTO DE SEUS DESEJOS ATRAVÉS DE FOSSAS OU LANÇANDO-O DIRETAMENTE NO CÔRREGO SILVEIRAS COM CATALIZAÇÃO PARTICULAR

RESÍDUOS SÓLIDOS E LIMPEZA PÚBLICA

Serviço de lixo	Municipal <input checked="" type="checkbox"/>	Contratado <input type="checkbox"/>	
	Autônomo <input type="checkbox"/>		
População urbana servida	Nº de pessoas 115	Nº de domicílios 308	
	Porcentagem 100 %	100 %	
Volume coletado (m ³ /dia) Doméstico — Industrial —			

SISTEMAS DE DISPOSIÇÃO, PORCENTAGEM (%) E VOLUME (m³/dia) DO TOTAL COLETADO

	Doméstico		Industrial	
	%	Vol (m ³ /dia)	%	Vol (m ³ /dia)
Águas				
Solo				
Aterros {	Sanitários			
	A céu aberto.....	100	—	
Outros				
.....				

Coleta e Transporte	Tipo	Número
Tração animal	CARRUÇA	—
Caminhão convencional		
Compactador		

FUNCIONÁRIOS UTILIZADOS NO SERVIÇO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E LIMPEZA PÚBLICA

	Técnico	Varrição	Coleta e Transporte	Tratamento e/ou Disp.	Admin.	Total
Lixo			1			1
Limp. Pública						
Total						

Calcular Relação: $\frac{\text{Funcionários}}{\text{Nº de prédios atendidos}} = \frac{\quad}{\quad}$