

Relatório do estágio de campo multiprofissional, realizado
no município de Cachoeira Paulista (Vale do Paraíba)-SP.

Faculdade de Saúde Pública da 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)
José Oscar de Faria	(Engenheiro)
Maria Helena de M.Souares	(Pedagoga)
Norma Farkuh	(Educadora)
++Roseclair Bernardoni	(Socióloga)

B. Supervisora

Yara Brayner Mattos

+ Coordenador

++Secretária

+++Tzoureiro

Agradecimentos

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

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

Índice

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 e longitude.

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 transportes 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 urbanização.

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 economicos.

1.2.4.5. Cobertura de vacinação.

1.2.5. Saneamento básico.

1.2.5.1. Sistema de abastecimento de água.

1.2.5.2. Sistema de esgotos.

1.2.5.3. Sistema de resíduos sólidos- lixo.

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 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. Saneamento básico.

4.2.2. Nível educacional da população.

4.2.3. Aspectes populacionais.

4.2.4. Estado nutricional.

4.3. Serviços assistenciais.

5. Determinação da ordem de prioridade dos problemas de saúde

(Determinação de 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.

O grupo K, destacado para o município de Cachoeira Paulista-SP, 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 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 propor sugestões factíveis visando a solução dos problemas de saúde diagnosticados.

Para tanto determinou-se a ordem de prioridade dos problemas de saúde, através do cálculo do indicador de problemas de saúde (Q) e de outros indicadores de saúde recomendados pela Organização Mundial da Saúde-OMS, numa série de quatro anos, 1970 a 1974. Esses indicadores são de 2

categorias: gerais e específicos.

.8.

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

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

Além dos indicadores de saúde propostos acima, um breve histórico do município de Cachoeira, localização geográfica, densidade demográfica, caracterização da população, aspectos do desenvolvimento econômico e socio-cultural refletidos por alguns indicadores como: saneamento básico, recursos assistenciais, integram também o presente trabalho, pois, uma vez relacionados aos níveis de saúde gerais e específicos, podem permitir uma avaliação mais adequada e satisfatória dos níveis de saúde de Cachoeira Paulista.

1.2. Características sócio-econômicas, culturais e sanitárias da comunidade.

1.2.1.º Síntese histórica e aspectos físicos

1.2.1.1. Histórico

Em 1785, junto à margem esquerda do rio Paraíba, / foi erguida uma Capela que constituiu o marco inicial de Cachoeira Paulista. Entretanto, somente em 1948 é que realmente foi elevada a cidade.

O desenvolvimento da cafeicultura e do ciclo do café, a implantação dos meios de comunicação como estradas de / ferro em 1877, vieram consolidar uma situação de pequeno centro polarizador, um ponto de ligação entre São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

Recursos assistenciais de saúde, de educação foram aos poucos sendo implantados e um processo de transformação e econômico-social se evidenciou.

Esta situação perdurou e mesmo com o declínio do ciclo do café, a cidade manteve sua importância devido ao seu / progresso lento, porém contínuo, destacando-se sua produção / industrial, agrícola e extrativa animal.

Atualmente Cachoeira Paulista constitui um micro-centro para onde convergem em busca de recursos as populações de pequenos núcleos como Silveiras e de zonas rurais próximas.

1.2.1.2. Localização - latitude e longitude

A sede municipal de Cachoeira Paulista está localizada na zona urbana à 22º39'44" de latitude Sul e 45º00'34" de longitude W.Gr., distando em linha reta da cidade de São Paulo de 197Km e 210Km do Rio de Janeiro.

1.2.1.3. Altitude

Cachoeira Paulista se situa a 519,49m de altitude.

1.2.1.4. Clima

O clima é quente, com inverno seco. A temperatura / média em graus centígrados é de 31,0°C a máxima e 9,0°C a mínima. A precipitação total anual das chuvas é de 1 400/1 500mm.

1.2.1.5. Área

A área total de Cachoeira Paulista é de 279Km².

1.2.1.6. Densidade demográfica

Esta é de aproximadamente 62,14 habitantes por Km².

1.2.1.7. Hidrografia

Principais rios de Cachoeira Paulista;

- Rio Paraíba
- Rio Palmital
- Rio Caninhas
- Rio Embau-mirim
- Rio Bocaina
- Rio Piteu-Ribeirão

1.2.1.8. Características urbanas

A cidade de Cachoeira Paulista apresenta uma topografia levemente acidentada, com um loteamento urbano bem irregular, possuindo ruas, na maioria, de pequena largura. Em / alguns desses logradouros públicos, constata-se a existência de arborização. Como local de recreação, o município possui duas praças públicas.

Em semelhança a quase totalidade das comunidades / brasileiras, a ocupação física de Cachoeira Paulista-SP ocorreu, arbitrariamente, na margem direita, isto é, não seguiu / nenhum Plano Diretor.

Até o momento, a municipalidade não dispõe do referido plano, o qual, segundo informações colhidas localmente, deverá ser futuramente elaborado de conformidade com os estudos que estão sendo levados a efeito pelo Instituto de Pesquisa / Espacial - INPE.

De acôrdo com as fotos e a planta de loteamento mostradas, em anexo, e as observações efetuadas na comunidade em foco, verifica-se que seus prédios são de construção tipo comum, sendo que, existem alguns bastante antigos rememorando a época colonial e outros recentes de linhas mais modernas.

Essas edificações são, na maior parte, executadas com apenas pavimento térreo, havendo algumas com um pavimento, em geral os prédios públicos.

O sistema de vias públicas é composto por, mais ou / menos, 50% de suas artérias com pavimentação de paralelepípedos, block e concreto asfáltico, sendo que, as demais não possuem qualquer tipo de revestimento.

Dentre as edificações existentes, na localidade, men- / ciona-se com destaque o prédio da Estação Ferroviária local, / construída no tempo do Império, pela sua concepção arquitetônica e seu valor histórico.

1.2.1.9. Vias de transporte e comunicações

Transporte ferroviário:

- Rede Ferroviária Federal SA - RFFSA

Transporte Rodoviário;

- A cidade é servida pela rodovia Presidente Dutra, uma das mais importantes vias do país.

As duas vias acima referidas, ligam o Estado do Rio de Janeiro ao Estado de São Paulo.

No quadro, que se segue, indica-se a distância da / localidade aos principais centros vizinhos, através da via / rodoviária citada.

CIDADES	DISTÂNCIA (Km)
São José dos Campos	120
Taubaté	80
Guaratinguetá	29
Pindamonhangaba	65
Cruzeiro	18
Lorena	14
Volta Redonda	120
Barra Mansa	10
Silveiras	18

Fonte: Prefeitura Municipal de Cachoeira Paulista - SP

Transporte interurbano:

é realizado por várias empresas de ônibus;

- Pássaro Marron
- Viação Cachoeira
- Viação Danúbio Azul
- Viação Sampaio e
- Viação Util.

contando, no total, com 184 horários de ônibus.

Comunicação;

- Radio Bandeirantes de Cachoeira Paulista ligada à Rede Bandeirantes.
- A Tribuna - com tiragem de 1000 exemplares, semanalmente editado e de distribuição gratuita.
- Televisão - cápta imagens das:
 - TV Globo do Rio de Janeiro
 - TV Tupi de São Paulo - Canal 4
 - TV Cultura de São Paulo - Canal 2
 - TV Globo de São Paulo - Canal 5

TELESP - Tele comunicações do Estado de São Paulo.

O município conta com 600 telefones urbanos semi-automáticos.

Linhas interurbanas;

atualmente está sendo implantado sistema de telefones automáticos.

Correio:

Há uma agência no município de Cachoeira Paulista - SP.

1.2.2. Atividades econômicas

A medida que o Estado de São Paulo sofria profundas modificações, principalmente no que diz respeito à industrialização, a cidade de Cachoeira Paulista apresentou seu desenvolvimento industrial, destacando-se minerais não metálicos, metalúrgicos, madeiras, vestuário, calçado e artefatos de tecidos, produtos alimentares, editorial e gráfica.

Sua produção agrícola evidencia-se principalmente no cultivo da laranja, do milho e da banana.

Quanto à produção extrativa animal, salienta-se /

uma grande criação de gado bovino e suíno, sendo parte destes, destinado ao corte e a outra, à produção leiteira.

1.2.3. - Características da População

1.2.3.1. - População total: urbana e rural

.15.

A N O	URBANA	RURAL	TOTAL
Censo 1960	10.366	5.172	15.538
Censo 1970	12.981	4.355	17.336
Estimativa 1974	13.075	4.348	17.423

Fontes: IBGE e Prefeitura de Cachoeira Paulista 1974
(1973)

Nos últimos dez anos (1960-1970), a população do Município de Cachoeira Paulista, passou de 15.538 para 17.336 habitantes, isto é cresceu a uma taxa média anual de 179,8

1.2.3.2. Distribuição da População por sexo:

Faixa SEXO Etária	Masculino	Feminino	Total
0 - 1	181	197	378
1 - 4	1.064	1.031	2.095
5 - 15	2.501	2.541	5.042
15- 20	1.008	1.061	2.069
20- 50	2.901	3.111	6.012
50	1.061	1.046	2.107
T o t a l	7.627	8.790	16.795

Fonte: - IBGE, 1972

Obs: Total de idade ignorada - 11

A população masculina representa 45,41% em relação à população total e a razão de masculinidade é de 867 para 1.000 mulheres

1.2.3.3. - Distribuição da população por faixas etárias

Faixa POPULAÇÃO Etária	Nº.	%
0 - 1	378	1,83
1 - 5	1.714	9,88
5 - 15	5.042	29,08
15- 20	2.069	11,93
20- 50	6.012	34,68
50	2.118	12,21
	17.333	100,00

1.2.3.4. - Taxa de Urbanização

O Município de Cachoeira Paulista é predominantemente urbana, a taxa de urbanização é 74,88%

1.2.3.5. - Pirâmide Populacional

Observando-se pirâmide de idades para o município de Cachoeira Paulista com base no Censo de 1970, observa-se, pelas características da base da pirâmide, que esta população dispõe de melhor nível de saúde que o Município de Silveiras.

Nota-se que o contingente de população, da faixa etária de 51 - 10 e 10 - 15-anos é superior ao grupo de 0 - 5 o que torna coerente sua afirmativa anterior.

Na parte central, na faixa etária de 20 - 40 anos, tanto para homens como para mulheres, nota-se uma considerável entrada, o que nos faz pensar que a ocorrência desse fenômeno é devido a imigração dessa população para outros centros que oferecem melhor mercado de trabalho.

Na parte superior, observa-se a permanência de um elevado percentual, da população, pertencentes aos grupos etários mais avançados, o que atribuímos ser devido a fixação desses elementos na área de estudo em virtude das atividades econômicas desenvolvidas no município.

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

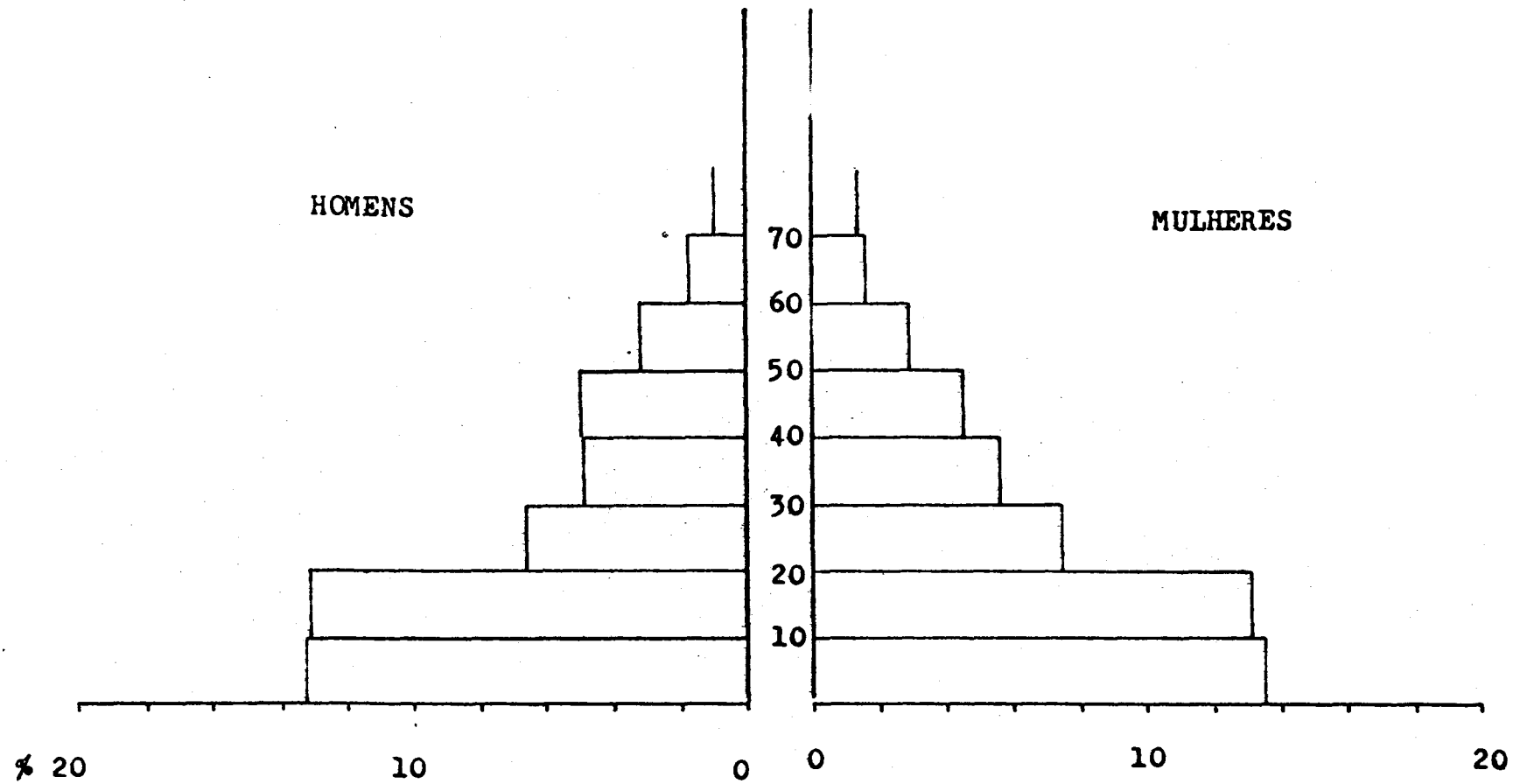
Município Cachoeira Paulista

Ano da informação : 1970

Atividade	Homens	Mulheres	T o t a l
Agricultura, Pecuária, Silvicultura, extração veg, caça e pesca.	989	8	997
Ativid. Industriais	1.061	26	1.087
Comércio Mercadorias	323	37	360
Prestação de serviços	98	515	613
Transporte, comunicações e armazenagem	683	21	704
Atividades Sociais	70	221	291
Administração Pública	108	16	124
Outras atividades	121	9	130
T o t a l	3453	853	4306

Fonte: conheça seu Município

População do Município de Cachoeira Paulista
VIII Recenseamento Geral - 1970



Fonte: IBGE

1.2.4. - RECURSOS ASSISTENCIAIS

.18.

O município de Cachoeira Paulista conta com dois estabelecimentos de saúde sendo um hospitalar (Santa Casa de Misericórdia S.José) e o Centro de saúde-IV.

A população acessível a estes recursos é a desta cidade e parte da que reside no município de Silveiras.

Prestam serviços de assistência médica e odontológica 15 médicos e um dentista dando uma cobertura aproximada de 1146,6 habitantes por médico e quase toda a população para um dentista.

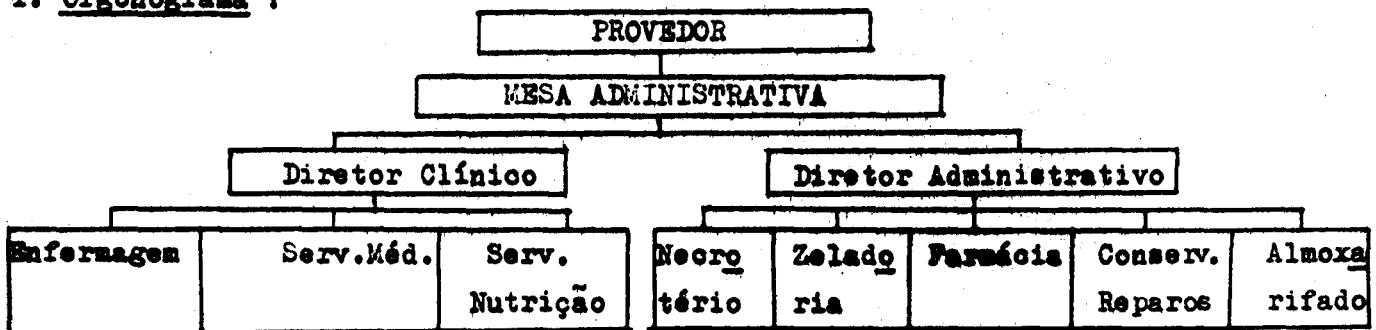
População acessível

Toda população (urbana e rural) de Cachoeira Paulista e parte de Silveiras.

Serviço de Saúde	Nº. de consultas	População	
		acessível	não acessível
Sta. Casa M.S.José	5980	34,76%	14,79%
Centro Saúde IV	2545	65,24%	85,21%

Aspectos Administrativos da Santa Casa de Misericórdia S.José.

1. Organograma :



2. Política de Trabalho

Regime: CLT

Entidade: Filantrópica

1.2.4.1 - Inventário de recursos

Identificação

Denominação	Tipo de estabelecimento	Instit. Administ.
Centro Saúde IV	Público (1)	Estadual (2)
Sta.Casa de Misericórdia S.José	Particular (2)	Particular

1.2.4.2 - Capacidade instalada

Hospitalização - ano 1974
 Santa Casa de Misericórdia São José

.19.

Leitos	Longa perman.	Curta Perman.
Dia	-	70
Ano	-	25550

Serviços finais

Consulta Média		Consulta odontológica		Valor estimado capac. instalada	
Nº. de Cons.	Hora de atend.	Nº. de cons.	Hora de atend.	Vida util	Valor monetário
2	12hs/dia 3000/ano	1	4 hs/dia 220 hs/ano	38	783817,00

Fonte: Dados coletados pela equipe multiprofissional de 1975.

A Santa Casa de Misericórdia S.José tem a seguinte distribuição de leitos

Número total: 70

gratuitos: 45

pagos: 25

Observação: Houve solicitação por parte do Dr. Cid Guimarães coordenador de - Assistência Hospitalar do Estado de S.Paulo, de uma redução do número de leitos gratuitos já que grande parte da população é previdenciária.

Possui convênio com:

- Funrural
- Cruzazul
- INPS
- Cooperativa dos Redevidários do Estado (DNER)
- IANSPÉ
- Sesi
- Ferroviários

Especialidades	Especialistas
Obstetrícia	2 Obstetras
Ortopedia	1 ortopedista
Psiquiatria	1 psiquiatra
Pediatria	
Clínica médica	
Clínica cirúrgica	
Pronto socorro	
Neurologia	1 Neurologista
Outros	1 Otorrinolaringologista

* Atende 2 vezes por semana

.20.

** Atende 1 vez por semana e nas emergências

Proporção de leitos entre a população exposta ao risco e o número de leitos existentes na Santa Casa de Misericórdia S.José

Informações - 1974

Especialidade	Nº. de Leitos	População exposta ao risco	Proporção de leitos
Pediatria	10	6713 *	671,3
Obstetrícia	6	4172 **	695,3
Mol. Infecciosa	2	17200	8600
Pronto Socorro			
Traumatologia	20	17200	860
Neurologia			
Cl. Cirúrgica	10	17200	1720
Cl. Médica	10	17200	1433
Ortopedia	12	17200	1433
Psiquiatria	-	-	-

* considerando o grupo etário de 0 — 15 anos do sexo feminino e masculino

** número de mulheres em período de fertilidade, isto é, de 15 — 50 anos.

A Santa Casa possui um Centro Cirúrgico que conta com duas salas de operação e 1 centro de material esterelizado.

São realizadas em geral pequenas cirurgias e eventualmente grandes cirurgias. As mais complicadas e delicadas são encaminhadas para um centro maior como Tau baté, Lorena e mesmo para São Paulo.

Serviços complementares para diagnóstico e tratamento da Santa Casa Misericórdia S.José.

Serviço	Número	Condições	
		Satisf.	Insatisf.
Radiologia	1	X	
Banco Sangue	1	X	
Laborat. de análise Clínica *	1		X
Farmácia	1	X	

* Só fazem exames simplificados e não possuem informações registradas.

Serviços auxiliares da Santa Casa de Misericórdia São José.

Serviço de Produção intermediária	Número
Lavanderia	1
Almoxarifado	1
Zeladoria	1
Conservação e Reparos	1
Necrotério	1
T o t a l	5

Ainda temos na Santa Casa uma Capela e uma Clausura para a Irmandade das freiras São José que tomam conta da mesma.

Capacidade instalada

Hospitalização

Centro de Saúde IV - Cachoeira Paulista - 1974

Número de consultas: 6960

Paciente dia : 2320

Observação: Cada 3 consultas equivale a um dia de Hospitalizações.

Serviços finais

Consulta		Imunizações	Inspeção Sanit.	Visita domic.	Valor Cap. inst.	
Nº. de consultórios	Hora de atend.	Hora de atend.	Hora de atend.	Hora de atend.	Vida Util	Valor monet.
2	2000	2000	2760	2760	46	273360,00

Fonte: Dados coletados pela equipe multiprofissional de 1975.

O Centro de Saúde IV possui a seguinte distribuição:

Consultório médico - 1

Consultório médico infantil - 1

Sala de espera - 1

Sala de imunização - 1

Lactário - 1

Farmácia - 1

Secretaria - 1

Sanitários - 2

Copa - 1

Observação: Uma parte das instalações do Centro de Saúde IV (que não consta - nesta relação acima citada) foi cedida ao INPS após o ano de 1974 para atendimento de consultas médicas particulares.

Produção global do Centro de Saúde IV e Santa Casa de Misericórdia São José.

C e n t r o	P r o d u t o		V o l u m e	
	Santa Casa	Centro Saúde IV	Santa Casa	Centro Saú- de IV
Administrativo			27600 hr.	8280
Laboratório	Exames	-	1261	-
Farmácia	Receitas	-	2400	-
Cozinha	Refeições Ser- vidas	-	86076	-
Lavanderia	Kg.roupa lava- da	-	75120 kg.	-
Limpeza e manu- tenção	m2 área limpa	-	453486,95m2/ dia	75000m2/ dia

Produção geral de Serviços de Saúde.

Serviços de Saúde	Número leitos	Leito/dia disponível	Paciente dia	% de Ocupa- ção	nº.de altas	média de per- manência.
Santa Casa S.José	70	25.550	19276	76,3	1439	22,08
Centro Saúde IV	-	-	-	-	-	-

1.2.4.3. - Recursos Humanos - Santa Casa de Misericórdia São José

Classificação: Identifi- cações de funções	Número	Hora/dia	Hora/ano	Remuneração
Médicos	13	2hrs/dia	5980	297111,20
Dentista	1	8hrs/dia	460	-
Administrativa	15	8hrs/dia	22385	69490,40
Enfermagem	14	8hrs/dia	20119	58133,60
Outros	2	8hrs/dia	3680	9432,00
Trabalhadores e serviços	10	8hrs/dia	13799	41638,98
T o t a l	55	42hrs/dia	66423	475806,10

Classificação Identif. de Funções	Número	Hora/dia	Hora/ano contrat.	Remuneração
Médicos	1 *	Reg.A	2545	83288,60
	1	8hrs/d		
Administrativas	2	6hrs/d	8280	50575,95
Enfermagem	2	8hrs/d	6440	45296,04
	2	6hrs/d		
Aux.saneam.	2	6hrs/d	2760	18919,88
T o t a l	13	42hrs/d	20240	198080,47

Fonte: Dados coletados pela equipe multiprofissional - 1975

* Regime A - Prestação gratuita de serviços.

1.2.4.4. - Recursos econômicos

Financiamentos.

Local	Receita corrente	Receita de capital	Financiamento Total
Sta.Casa	882462,42	219730,24	1102192,66
C.Saúde IV	-	-	-

Não foram obtidas informações sobre financiamento e despesas do Centro de Saúde IV.

Cobertura das Despesas

L o o a l	Despesas correntes	Despesa capital	Total de gastos
Sta.Casa	409413,94	209685,38	1146021,00
C.Saúde IV	95410,00	-	362826,63

1.2.4.5. - Cobertura de Vacinação

Cobertura de vacinação alcançada em 1974

Fórmula : $\frac{\text{N}^\circ \text{ vacinados}}{\text{N}^\circ \text{ vacináveis}} \times 100$

Consideramos dois grupos etários globais.

a. População de 0 à 15 anos

b. População do sexo feminino de 15 a 50 anos

a. População por sexo, segundo a idade de 0 — 15 anos.

.24.

Idade	Homens	Mulheres	Total
Menos de 1 ano	181	197	378
1 ano	191	187	378
2 anos	223	194	417
3 anos	221	226	447
4 anos	248	227	475
5 a 9 anos	1231	1310	2549
10 a 15 anos	1270	1223	2493
T o t a l	3565	3572	6713

População do sexo feminino segundo a idade de 15 — 50 anos.

Idade	Mulheres
15-19	1061
20-24	765
25-29	543
30-34	485
35-39	515
40-49	803
T o t a l	4172

Somas dos vacinados (imunizados)

em 1974 - 690

Somas dos vacináveis em 1974

$$6713 + 4172 = 10885$$

$$F = \frac{690}{10885} \times 100$$

6,34% é a cobertura de vacinação alcançada em 1974 para Cachoeira Paulista de acordo com os dados obtidos no Centro de Saúde IV.

Centros de Atividades finais:

I. Despesas Centro de Saúde IV - 1974.

Atividade	Despesa total
Consulta Médica	129852,22
Imunizações	9541,80
Inspeção Saneamento	25381,19
Visita domiciliar	25381,19
Todas atividades	190156,40
T o t a l	380312,80

Fonte: Dados coletados pela equipe multiprofissional - 1975

II. Atividades - Número

Atividades	Número
Consulta	6960
Doses Vacina	8982
Inspeção Saneamento	2489
Visita domiciliar	118
T o t a l	18549

Cobertura alcançada frente a estas atividades.

Centro de Saúde IV - 1974

Atividades	Atendidos	%
Consulta	4675	26,83%
Doses vacina	5240	30,07%
Inspeção saneamento	2489	14,28%
Visita domiciliar	70	0,40%
T o t a l	12474	71,58%

III - INSTRUMENTOS

Unidade de medida	Hora médico	Hora vacina	Hora inspeção	Hora visita
Volume				
Disponível: 2	1855	690	1840	1840
Utilizado: 3	1855	690	1840	1840
Grau de utilização: 4	100%	100%	100%	100%
Rendimento: 5	3,76	13,01	1,36	0,07
Custo:				
Unitário/inst. Disponível	144,98	22,59	20,65	21,92
Unitário/inst. util	144,98	22,59	20,65	21,92
Proporção:				
insumos pessoais	0,61	0,39	0,33	0,37
insumos não pessoais	0,39	0,62	0,67	0,63

Santa Casa de Misericórdia São José

I - Despesas

Atividades	848910,76	42,34
Consulta	297111,12	49,70
T O T A L	546021,88	92,04

II - Atividades

Atividade	Número
Paciente dia	5879
Consultas	5980
T O T A L	11.859

Cobertura alcançada frente a estas atividades.

Atividade	Atendido	%
Paciente dia	5.879	34,18%
Consulta	5.980	34,77%
T O T A L	11.759	68,95%

III . - Instrumentos

Unidade de medida	Hora médico
Volume	
disponível	271
utilizado	271
grau de utilização	100%
Rendimento	3,6

Cobertura de consulta do Centro de Saúde 26,3%

1.2.5. Saneamento do meio

Para que se possa efetuar um diagnóstico adequado do nível de saúde de uma comunidade, numa certa época, o conhecimento dos fatores condicionantes é fundamental. Com efeito, apresentar-se-á, na sequência, um comentário dos aspectos do saneamento do meio que mais interessam ao objetivo desse trabalho e à realidade sanitária da localidade em estudo.

1.2.5.1. Sistema de Abastecimento de Água.

A cidade de Cachoeira Paulista-SP, dispõe de um sistema público de abastecimento de água constituído por captação, adução, casas de bombas, estação de tratamento de água (ETA), reservação e rede de distribuição.

Pela Lei Municipal nº181/74 de 03/05/74, a Companhia de Saneamento Básico de São Paulo - SABESP, ficou autorizada a executar e explorar os serviços de abastecimento de água e esgotos sanitários de Cachoeira Paulista, por um período de concessão igual a 30 anos. Em consequência, esses serviços, que até então estavam sob a responsabilidade da Prefeitura local, foram entregues a SABESP, juntamente com todo acervo existente.

Segundo informações colhidas localmente, a rede de distribuição foi implantada acerca de 40 anos, aproximadamente, e a ETA em 1960. Nessa unidade, enquanto sob a administração do município, existiam problemas na operação e manutenção, principalmente, dos dosadores de produtos químicos e em particular dos cloradores. Atualmente, esses inconvenientes estão sendo reparados pelo órgão concessionário.

Dados gerais:

População abastecida	13.680 hab.
Porcentagem	≈ 80 %
Vazão aduzida	4.000 m ³ /dia
Vazão distribuída	3.800 m ³ /dia
Vazão consumida na ETA	200 m ³ /dia
Número de ligações à rede	2.736
Consumo médio "per-capita".....	300 l/hab/dia

O valor do consumo médio "per-capita" resultou de estimativas efetuadas pelo engenheiro encarregado do escritório da SABESP local.

A desinfecção da água distribuída é feita através do gás cloro.

Não existe nenhum medidor ou qualquer dispositivo limitante do consumo, instalado no sistema distribuidor.

Com a finalidade de melhor elucidar as condições hidráulico-sanitárias apresentadas pelo sistema mencionado, far-se-á a seguir uma breve descrição de cada uma de suas unidades.

1.2.5.1.1 Manancial

O manancial utilizado como fonte de suprimento é o ribeirão Bocaina, no qual, construiu-se uma barragem de nível, em concreto armado, afim de elevar a lâmina d'água e permitir condições adequadas de entrada no canal de tomada na barragem, previu-se dispositivos para a descarga de fundo, evitando assim o acúmulo do material em suspensão por ventura associado.

Os elementos mencionados , estão em bom estado de conservação.

Na bacia contribuinte há fazendas que se dedicam, principalmente, à exploração da pecuária leiteira. No que concerne ao controle de poluição do manancial, à montante da seção de tomada d'água , não há regulamentação.

O ribeirão Bocaina, devido as características apresentadas pela sua bacia, tem suas águas com quantidade e qualidade bastante variáveis, conforme a estação do ano.

1.2.5.1.2. Captação

Essa unidade compõe-se da barragem de nível, dispositivo de tomada e canal de tomada com cobertura de lajes, em concreto armado.

Esse canal, além de conduzir a água até o poço de sucção situado junto a Casa de Bombas exerce também as funções de uma caixa de areia.

1.2.5.1.3. Casa de Bombas

Consiste de uma pequena casa de alvenaria de tijolos e cobertura em telhas de barro onde estão abrigados dois conjuntos moto-bombas funcionando alternadamente e o quadro de comando.

Presentemente, está sendo construída uma nova Casa de Bombas ao lado da existente, cujo projeto foi desenvolvido de forma a proteger os equipamentos elétrico-mecânicos de possíveis inundações.

Características dos conjuntos elevatórios:

Vazão nominal de cada conjunto.....	198 m ³ /h
Vazão real de cada conjunto.....	≈180 m ³ /h
Périodo de bombeamento	≈22 horas
Frequência.....	60 Hz
Tensão primária.....	13.2 Kv
Tensão secundária.....	220/380 v
Altura monométrica.....	54 m
Velocidade da bomba.....	1.750 rpm
Fabricantes Bomba	KSB
motor	GE

1.2.5.1.4. Adução

A adução é efetuada por recalque através de tubulação de ferro fundido com junta de chumbo, diametro 300 mm, desde a estação elevatória até a ETA, numa extensão de 4.485 m. Essa unidade encontra-se em bom estado de conservação..

1.2.5.1.5. Estação de Tratamento de Água (ETA)

A ETA é do tipo convencional e possui os seguintes processos de tratamento: caixa de chegada, mistura rápida, floculação, decantação, filtração, rápida e desinfecção.

Essa unidade está, atualmente, sofrendo algumas melhorias, inclusive, prevê-se sua ampliação num futuro próximo.

Quanto ao aspecto de operação e manutenção também deve ser melhorado em razão da nova estrutura administrativa responsável pelo sistema.

Toda a água distribuída é desinfetada e, ainda, há um controle físico-químico e bacteriológico da mesma.

Estima-se, que a capacidade atual de tratamento seja de 50 l/s.

1.2.5.1.6. Reservação

Essa unidade situa-se numa área anexa a ETA, de onde recebe toda a água tratada a ser distribuída após o período de contato necessário com cloro. O reservatório possui forma circular, cobertura em cúpula, semi-enterada, com capacidade de armazenamento igual a 1000 m³ e foi construído em concreto armado. Esse funciona como volante de distribuição para toda rede, porém, com expansão da cidade para zonas altas do perímetro urbano, sua posição ficou inadequada. Contudo, esse fato está sendo solucionado com a construção de uma nova unidade posicionada de forma a atender as referidas áreas.

1.2.5.1.7. Rede de Distribuição.

Conforme exposto, anteriormente, a rede de distribuição foi inicialmente implantada há, aproximadamente, 40 anos e depois recebeu aumentos em sua extensão de acordo com as necessidades locais. Sua tubulação consiste de tubos de diversos diâmetros e materiais, sendo que, em determinados trechos possuem diâmetros fora das normas usualmente adotadas em projetos dessa natureza.

Pelas observações feitas e as informações colhidas, localmente, é esta unidade do sistema a que apresenta condições hidráulico-sanitárias mais precárias. Sua extensão total é de 26.835 m

1.2.5.2. Sistema de esgoto

Na cidade, ainda, não há sistemas adequados de esgotos sanitários e pluviais, conforme poder-se-á verificar pela descrição que se segue.

1.2.5.2.1. Esgotos sanitários

A coleta dos esgotos sanitários é efetuada através de uma rede coletora em tubos de cimento-amianto e manilha de barro.

O esgoto coletado é lançado bruto nos córregos que atravessam a área urbana até de saguarem no rio Paraíba. Existem vários pontos de lançamento, sendo alguns deles no próprio Paraíba.

Dados gerais:

População esgotada	10.020 hab.
Porcentagem esgotada.....	= 58%
Número de ligações à rede coletora.	2.004
Vazão coletada.....	3.040 m ³ /dia
Extensão da rede coletora.....	19.860 m
Ano de construção inicial da rede e emissários.....	1946

A vazão coletada foi calculada tomando como base 80% do volume de água diário distribuído.

Evidentemente, com a absorção desses serviços pela SABESP, serão solucionados os problemas acima apresentados.

1.2.5.2.2. Esgotos pluviais

Apenas algumas vias públicas dispõem de esgotamento pluvial através de uma rede com extensão total de 12.500 m. Essa, segundo as informações obtidas, localmente, foi implantada em 1946 sem observância a projeto.

Os serviços descritos encontram-se a cargo da Prefeitura municipal.

1.2.5.3. Sistema dos resíduos sólidos-lixo.

O lixo é coletado, transportado e disposto num terreno baldio, situado dentro do perímetro urbano, junto as margens do Paraíba.

Para tanto, é movimentada uma equipe de 6 funcionários braçais, supervisionados por um encarregado, dois caminhões e outros equipamentos acessórios (pás, enxadas, etc.)

Quanto ao equipamento de transporte, há um caminhão basculante, ano 1972 e um tipo apropriado ano 1970, porém esse está com seu compactador danificado.

Os funcionários recebem da municipalidade, que é responsável por esta atividade, apenas luvas e botas, mas seu uso não é fiscalizado.

O sistema de disposição do lixo pode ser enquadrado como aterro a céu aberto, visto que a cobertura de terra efetuada sobre o lixo, após seu lançamento não obedece a qualquer recomendação técnica, inclusive há grande demora nessa atividade.

No que concerne ao acondicionamento do lixo não há nenhum padrão estabelecido para o recipiente, portanto, a população utiliza-se dos mais variados tipos, tais como: caixas de papelão, caixotes, latas, etc.

O período de coleta inicia-se às 7:30 h e estende-se até 12:00h aproximadamente e sua frequência é diária na zona central e 3 vezes por semana nos bairros.

Dados gerais

População servida.....	10.320 has
Percentagem servida.....	60%
Número de domicílios atendidos.....	2.064
Volume coletado(estimado).....	15 m ³ /dia
Tipo de lixo (em geral).....	doméstico
<u>Funcionários</u>	
Nº de prédios atendidos	3,4 func./oo prédios

1.2.5.3.1. Limpeza pública

Afora o lixo, a varrição e carpina dos logradouros, constituem as principais atividades da limpeza pública. Para tanto, a administração do município emprega cerca de 40 funcionários que representam 26,7% do total empregado.

Essa equipe cuida também da remoção de entulhos e outros resíduos que por ventura são abandonados nos logradouros públicos.

A varrição é efetuada apenas nas ruas que possuem pavimentação.

1.2.5.4. Artrópodes e roedores

Devido a enorme área de criadouros existentes no perímetro urbano e nas cercanias da localidade, principalmente, nos terrenos alagados que margeiam o rio Paraíba, onde há grande proliferação de pernilongos. Esses são sensivelmente aumentados nas épocas chuvosas.

A existência de muitos terrenos baldios, cobertos por matos, entulhos, e outros tipos de objetos e também pela inadequada disposição do lixo, faz com que haja facilidade de abrigo e alimento aos roedores. As colônias estabelecidas na localidade são do tipo ratazana e comundongos.

A presença de musca doméstica não é muito significativa.

Energia elétrica

A cidade de Cachoeira Paulista esta integrada no sistema LIGHT.

Dados gerais:

Número de ligações residenciais.....	2.732
Número de ligações comerciais.....	350
Número de ligações industriais.....	11
Número de outros (serviços públicos).....	63
Frequência	60 Hz
Tensão primária.....	13,2 Kv
Tensão secundária.....	110/220 V
Número de fases.....	3

1.2.5.5. Higiene dos alimentos**1.2.5.5.1. Abastecimento de carne**

O município de Cachoeira Paulista é abastecido de carne, proveniente do município de Cruzeiro, o qual tem matadouro sob inspeção Federal. Contudo o abastecimento não satisfaz o consumo, tendo a prefeitura local obtido permissão para fazer funcionar, o seu matadouro, que sem a mínima condição de funcionamento, consegue completar o consumo exigido pela população.

O prédio, o qual foi denominado de matadouro está situado às margens do córrego Pitéo, onde são lançados diretamente, sem nenhum tratamento, todos os despejos. O matadouro compõe-se de 1(um) curral de descanso, com corredor, 1(um) salão para matança, esfolamento, evisceramento, esquartejamento, sangria, etc e 1(uma) sala para depósito de material. Não existe banheiros, privada e nem sala para troca de roupa.

O salão de matança possui piso de cimento queimado e as paredes com cimento queimado até a altura de dois metros. A iluminação e a ventilação são precárias. O prédio possui água corrente.

O quadro de funcionários, conta com 1(um) auxiliar de inspeção e 7(sete) funcionários, não havendo veterinário.

O funcionamento normal se realiza às segundas, quartas e sextas-feiras. Os funcionários não usam vestimenta especial. Atualmente a matança é em média de 70(setenta) cabeças (bovinos) e 18(dezoito) cabeças (suínos), por mês:

Portanto, apesar de não está dentro das condições sanitárias exigidas por lei, o matadouro continua funcionando precariamente, atendendo desta forma a demanda da população.

1.2.5.5.2. Abastecimento de leite.

O município de Cachoeira Paulista é abastecido de leite pasteurizado pelas seguintes fábricas: Vigor, Paulista e União, localizadas na cidade de São Paulo. Apesar do preço do leite crú ser bastante inferior ao do leite pasteurizado, o consumo do leite crú, presumi-se que esteja em torno de 15%, pois não há facilidade para aquisição do mesmo. Enquanto que o leite pasteurizado poderá ser encontrado em qualquer ponto da cidade:

Face ao exposto podemos concluir que em termos de abastecimento, de leite, o município de Cachoeira Paulista é perfeitamente atendido.

1.2.5.5.3. Bares, armazens, etc.

O município conta com 3(tres) restaurantes e 10(dez) armazens.

Os 3(tres) restaurantes, possuem refrigeradores para conservação de alimentos, porém em estado precário, não estando em condições sanitárias satisfatórias.

1.2.5.5.4. Aves, ovos.

Não há matadouro avícola. O consumo de aves e ovos é baseado praticamente em criação fundo de quintal, a qual na maioria das vezes não possui condição sanitária satisfatória.

1.2.6. Aspectos sócio-cultural.

Analisando a ordem de prioridade dos problemas de saúde do município de Cachoeira Paulista, encontramos aspectos socio-economicos-culturais como fatores condicionantes de determinadas características que influenciam diretamente no nível de saúde da população e que poderão auxiliar em trabalhos para a mudança dentro de uma programação geral.

Serviços Públicos:

- Cemitério
- Cartorio de Registro civil
- Delegacia de Policia Militar

Unidades escolares (dados de 1971)

- Pre-Primário: 3 escolas-94 alunos matriculados.
- Primeiro grau até 4ª série : 29 escolas-3.354 alunos.
- Primeiro grau da 5ª a 8ª série : 5 escolas-1386 alunos.
- Número total de crianças matriculadas nas escolas do Primeiro grau: 4928 alunos.
- Segundo grau : 7 escolas com 2236 alunos matriculados .
- Número total de alunos matriculados nas escolas de Primeiro e Segundo graus: 7.164 alunos.

Entidades sócio-culturais.

- Lions Club
- Rotary Club

Atividades sócio-recreativas.

- Clube Literário Recreativo de Cachoeira Paulista, com 1500 associados , que oferece local para prática de esportes e piscinas na sede social.
- Social Olímpico Ferroviário , com 200 associados .
- Cachoeira Futebol Clube, com 300 associados, apenas possui um campo para a prática de futebol.

Atividades religiosas.

- Igrejas católicas -6 (seis)
- Igrejas Protestantes - 4 (quatro)
- Centro Espírita -2 (dois)
- Alguns terreiros de Umbanda.

Quase todos mantêm associações beneficientes , sendo que a União Espírita Cachoeirense é responsável pela fundação e manutenção de um albergue noturno e um asilo

Atividades assistenciais.

- Consorcio Municipal de Promoção Social (CIPS).

É um convênio de 3 municípios: Lorena, Cachoeira Paulista e Piquete- cuja sede é Lorena, de onde , mediante necessidade da população e solicitação das Prefeituras, são enviados professores e assistentes sociais. A coordenação é realizada pela promoção social regional de São José dos Campos.

- Lar de Assistencia ao menor.

Atividades Políticas.

- Prefeitura
- Câmara Municipal composta de onze vereadores

Liderança Local.

Existe como em toda comunidade, porém não pudemos entrar em contacto direto, a não ser com alguns dos elementos representativos locais.

Pelo número de Entidades associativas, percebe-se que a comunidade tem desenvolvido trabalhos comunitários.

2. Material e métodos.

A utilização dos dados referentes à composição do presente trabalho, obedeceu as seguintes etapas:

- análise dos dados já existentes, fornecidos pela equipe multiprofissional de ano de 1975.
- coleta de dados complementares "in loco", por alguns elementos da equipe de campo multiprofissional de 1976.

Foram utilizados ainda dados extraídos das seguintes fontes:

Departamento de Estatística do Estado de São Paulo- DEESP;

Fundação Instituto Brasileiro de Estatística (Censo Demográfico, 1970);

Diagnóstico da 3ª Região Administrativa - Secretaria de Economia e Planejamento do Estado de São Paulo, 1974;

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, físicos e sanitários foram extraídos das fontes acima citadas.

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

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

Para caracterizar a população, utilizou-se dos dados apresentados pelo Censo de 1970, recolhidos pela equipe multiprofissional de 1975.

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

Para os cálculos da determinação de ordem de prioridade dos problemas de saúde (Determinação do Q) , utilizou-se os dados existentes (equipe 1975), e a fórmula $Q = DP + \frac{274 A + 91,3 B}{N}$

da técnica de Programação integrada.

Construiu-se tabelas e gráficos para a verificação das tendências existentes e avaliação do nível de saúde, visando uma posterior sugestão programática.

- 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 Integrada e a Técnica de Programação Local- CENDES/OPS.

3. Indicadores de Saúde

3.1. Coeficientes Gerais

3.1.1. Coeficiente de Mortalidade Geral

1970-1974

ANO	Coeficiente Geral de mortalidade por 1.000 hab.
1970	10,34
1971	9,72
1972	10,35
1973	10,81
1974	9,77

FONTE:- DEE, 1970/1972

Secretaria de Saúde (B₄) - 1973/74

3.1.2. Razão de Mortalidade Proporcional

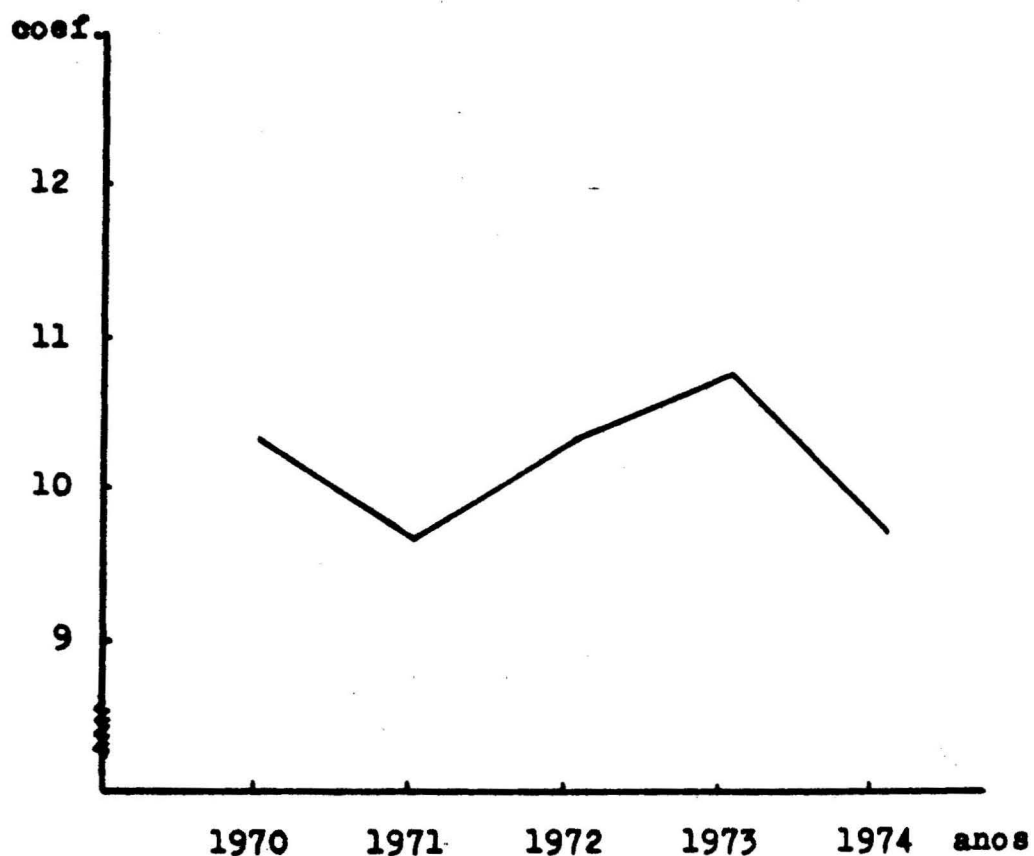
(Swaroop - Uemurs) - 1970/1974

ANO	Razão de mortalidade Proporcional $\frac{x}{y}$
1970	46,11
1971	52,07
1972	52,54
1973	51,87
1974	46,43

FONTE:- DEE, 1970/1972

Secretaria de Saúde (B₄) - 1973/1974

**Coeficiente de Mortalidade Geral por 1000 habitantes
Município de CACHOEIRA PAULISTA - 1970 a 1974**

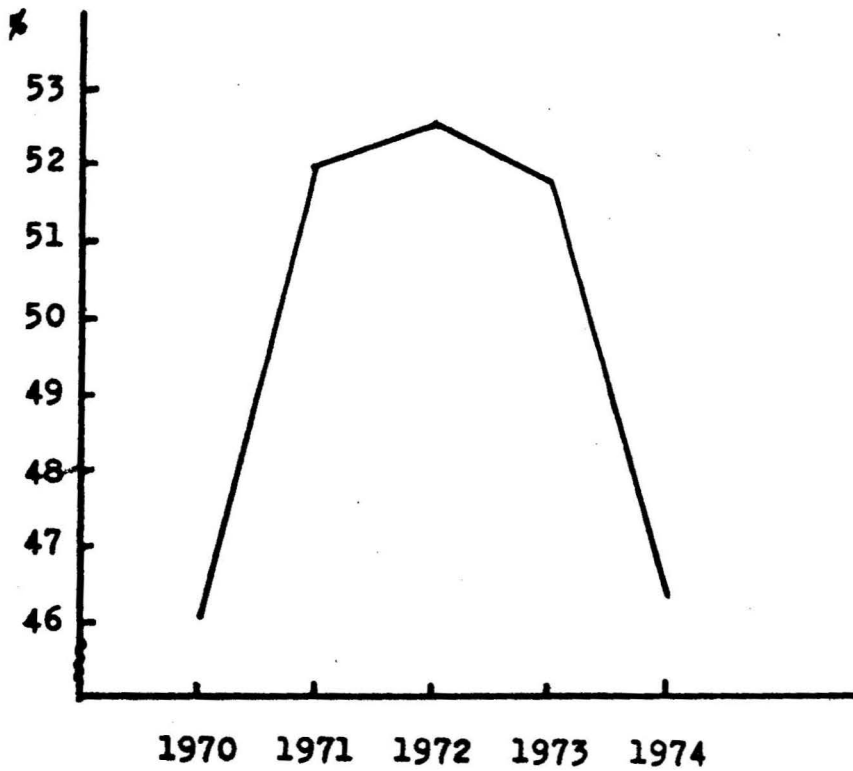


Fonte: Arquivo do D E E (1970 - 1971 - 1973)

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

(B-4)

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



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

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

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

Grupos Etários	1970	1974
0 — 1	22,22	26,78
1 — 5	6,67	5,36
5 — 20	2,78	2,98
20 — 50	19,44	18,45
50 e +	46,11	46,43

FONTE:- DEE, 1970

Secretaria de Saúde, B₄ - 1974

3.1.4. Coeficiente geral de Natalidade,
1970 - 1974

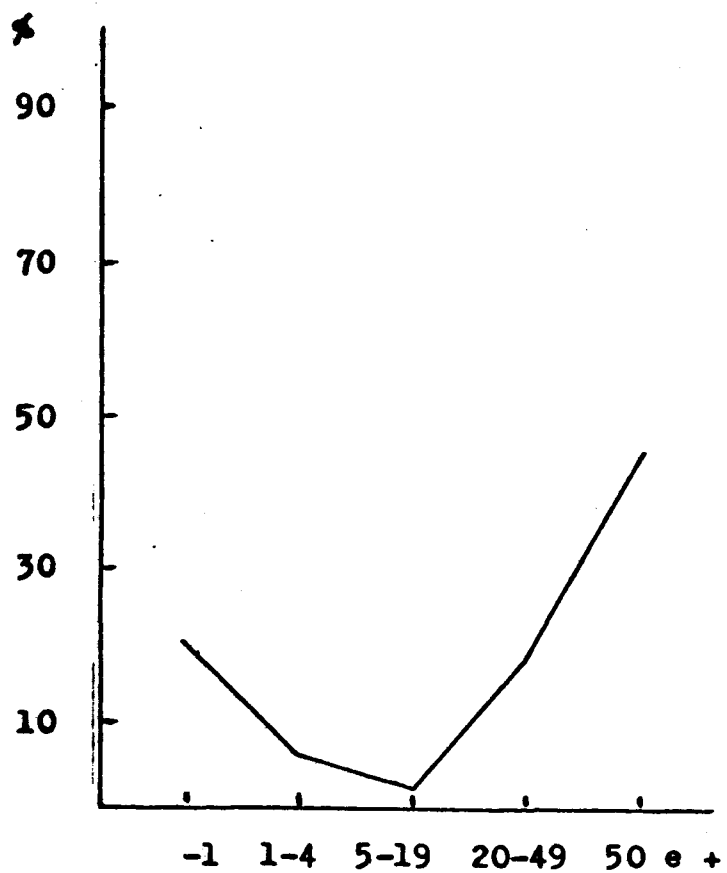
Ano	Coeficiente de natalidade por 1.000 hab.
1970	26,19
1971	26,90
1972	26,61
1973	30,06
1974	29,70

FONTE:- DEE, 1970/1972

Secretaria de Saúde (B₄) 1973/1974

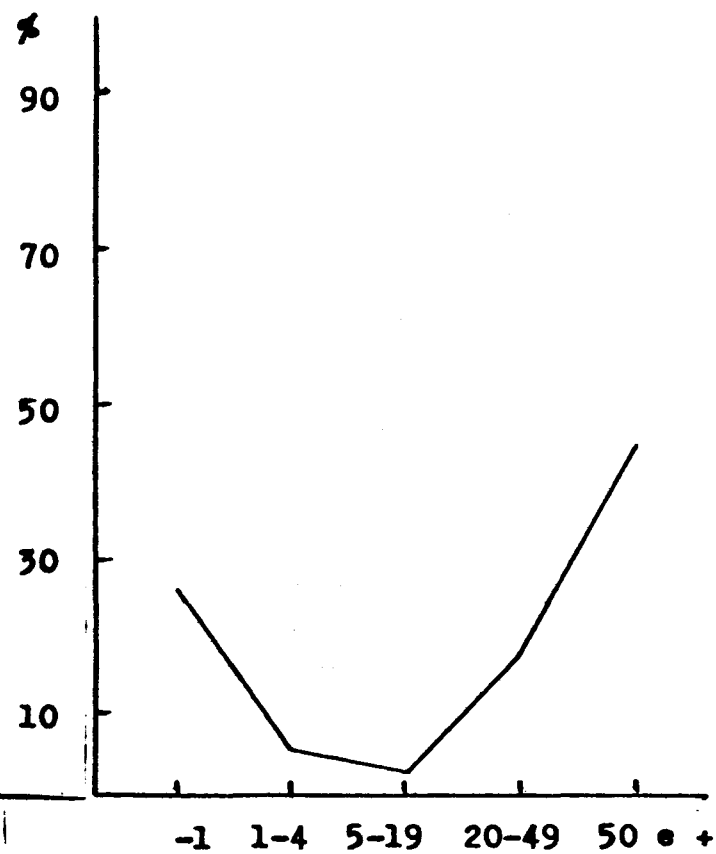
Curva de Mortalidade Proporcional (Nelson de Moraes)

Município de CACHOEIRA PAULISTA - 1970 e 1974



1970

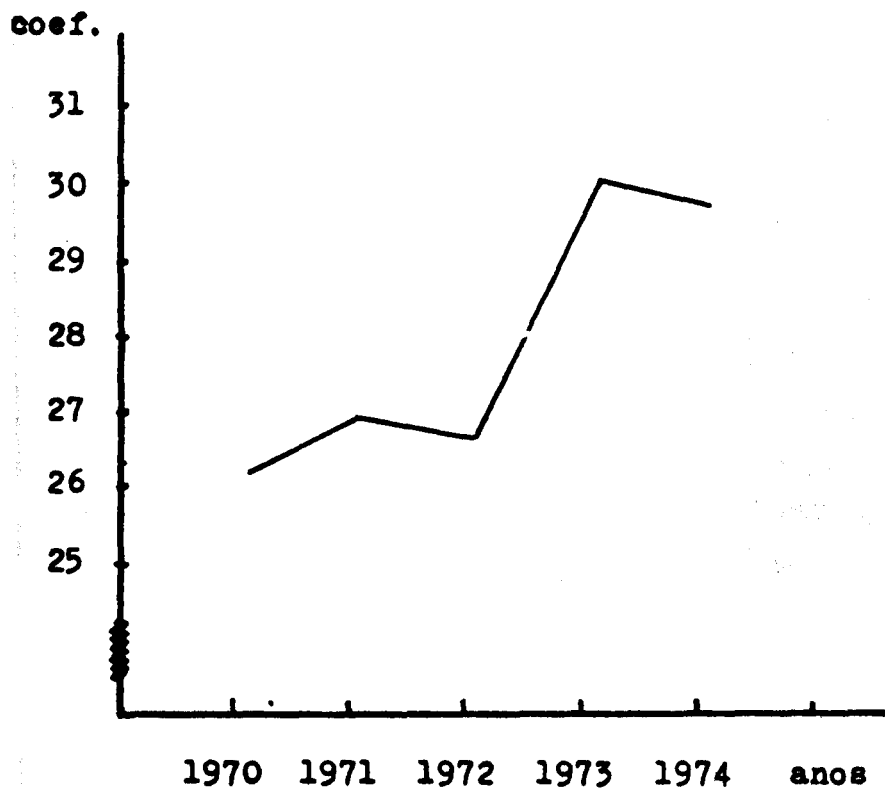
Fonte: D E E



1974

Fonte: Secretaria de Saúde S. P. (B 4)

Coeficiente de Natalidade por 1000 habitantes
Município de CACHOEIRA PAULISTA - 1970 a 1974



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

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

(B 4)

3.2. Coeficientes Específicos

3.2.1. Coeficiente de Mortalidade Infantil

1970/1974

Ano	Coeficiente de mortalidade Infantil por 1.000 n.v.
1970	87,71
1971	91,88
1972	64,10
1973	78,84
1974	88,06

FONTE:- DEE, 1970, 1971, 1972
Secretaria de Saúde, 1973 e 1974

3.2.2. Coeficiente de Mortalidade neo-natal e Infantil tardia,

1970 a 1974

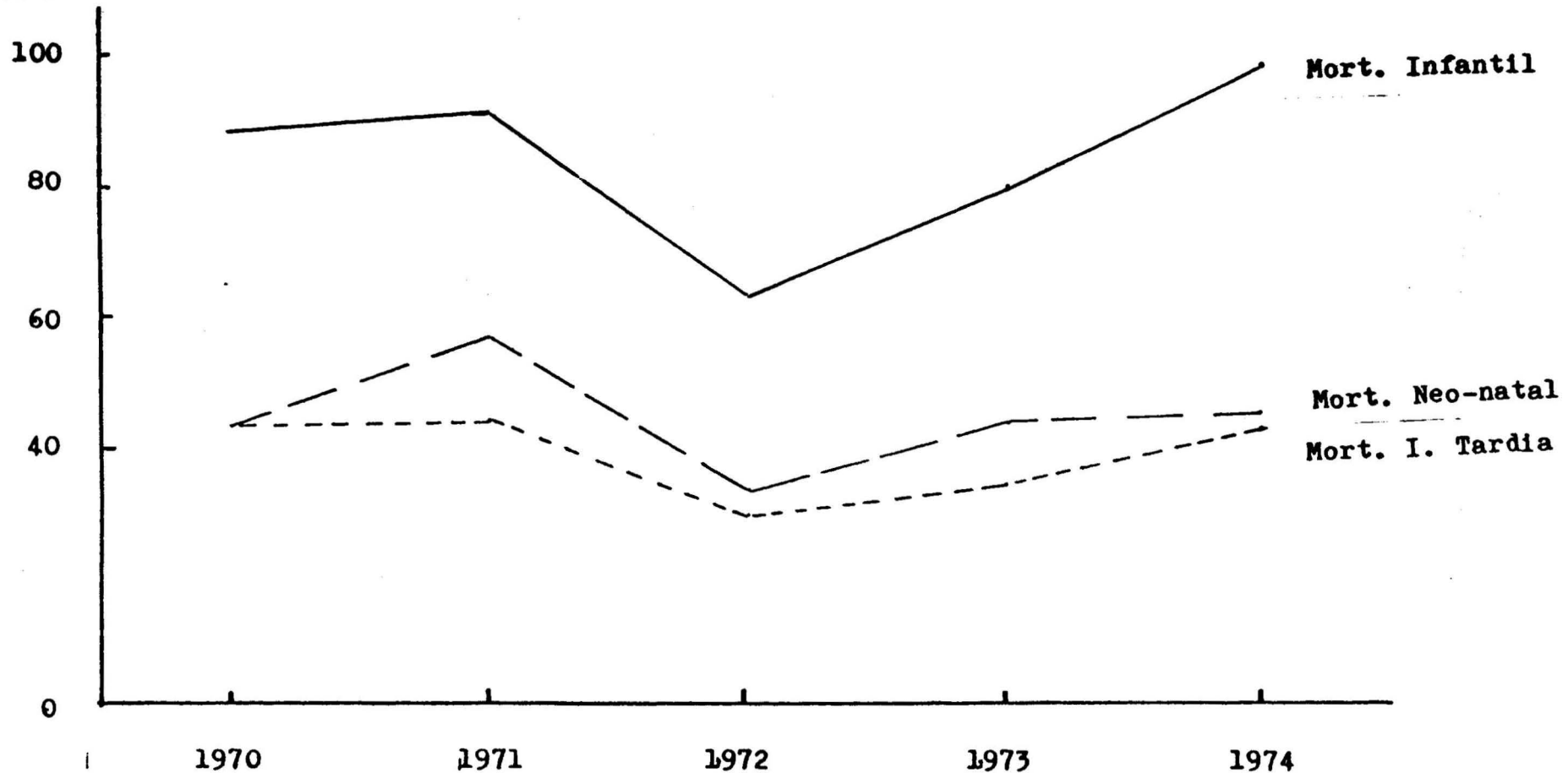
ANO	Coef. mortalidade neo-natal por 1.000 n.v.	Coef.mort.infantil tardia, por 1.000 n.v.
1970	43,85	43,85
1971	47,00	44,87
1972	34,18	29,91
1973	44,23	34,61
1974	45,00	43,05

FONTE:- DEE, 1970, 1971 e 1972
Secretaria de Saúde, B₄, 1973 e 1974

MUNICÍPIO: CACHOEIRA PAULISTA

Curvas de Mortalidade Infantil

p/1000 NV



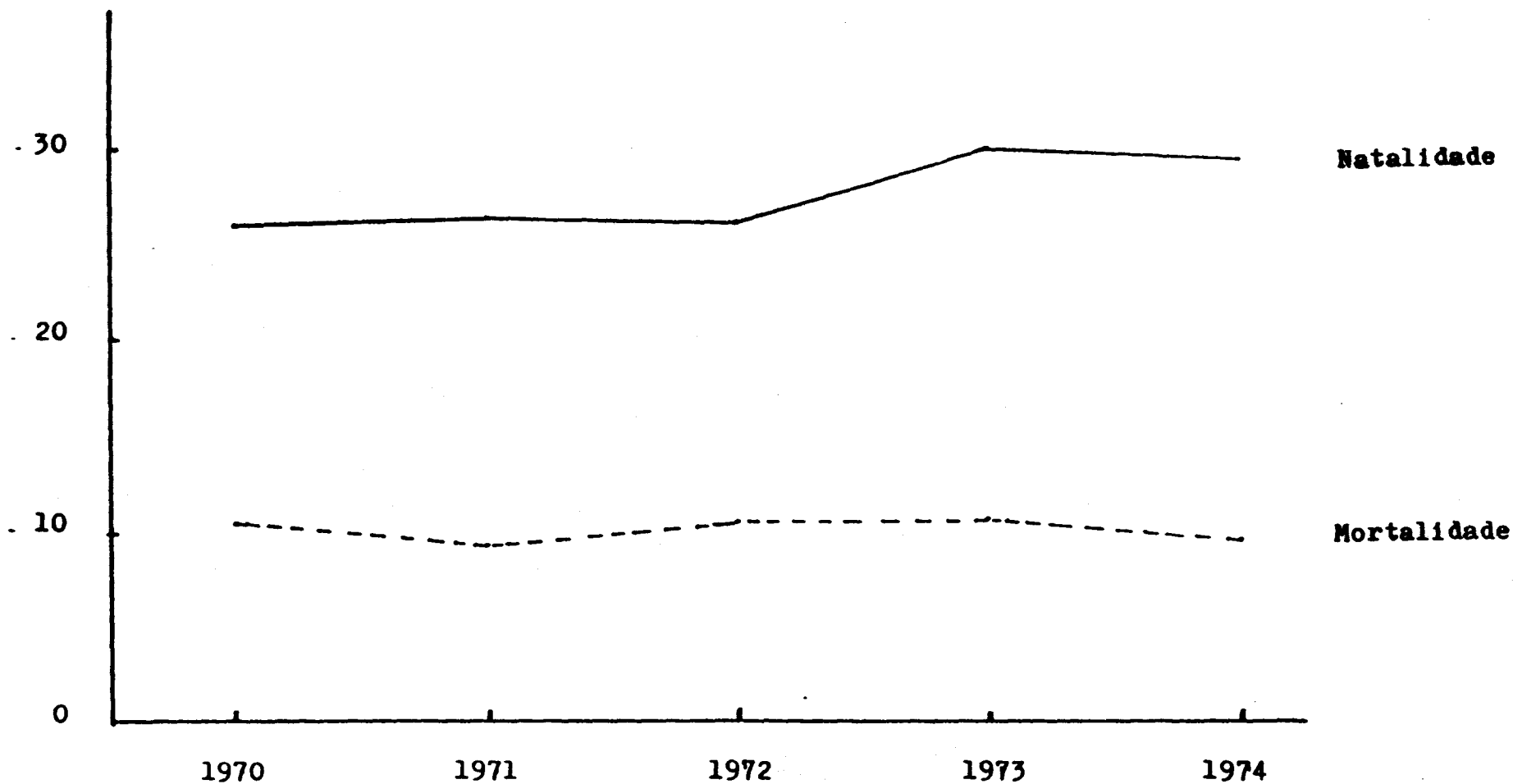
Fonte: D. E. E. (1970 - 1971 - 1972)

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

MUNICÍPIO: CACHOEIRA PAULISTA

Curva de Mortalidade Geral e Natalidade

p/1000 hab



Fonte: D. E. E. (1970 - 1971 - 1972)

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

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 de 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, es tabeleceram 4 grupos, de acordo com o percentual encontrado, que são: 75% e mais ; 50-74% ; 25-49% ; e menos de 25 %.

Para cálculo desta faixa etária utilizamos o indicador de Swaroop e Uemura, que se baseia na porcentagem de óbitos de pessoas de 50 anos e mais, sobre os óbi tos 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 zero.

No primeiro grupo, 75% e mais estão enquadrados os países altamente desenvolvidos, tais como: Suécia, Inglaterra, Suíça e outros. No segundo grupo 50-70%, es tãe Islandia, Estados Unidos, Finlândia. No terceiro grupo, si tuam-se países que apresentam percentual de 25-49%: Paraguai , Porto Rico, Índia, México, e outros. No quarto grupo: Peru, Jordania , El Salvador, Egito, e outros , com menos de 25%.

Em relação ao município de Ca choeira Paulista a percentagem de óbitos em indivíduos com 50 anos ou mais, em 1974, foi de 46,43%, estando portando enquadrado no terceiro grupo da classificação acima. Analisando os gráficos deste município, podemos concluir que o nível de saúde em 1974 , foi inferior aos dos anos de 1971, 1972, e 1973, e ligeiramente superior ao do ano de 1970, quando a razão da mortalidade foi de 46,11%.

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

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

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

Para o município de Cachoeira Paulista , a curva de Nelson de Moraes tem características aproximadas da curva Tipo III, que indica o nível de saúde REGULAR. Seria mais preciso uma consideração do nível de saúde como intermediário entre Regular e Baixo. Além disso, é provável que a proporção elevada de óbitos no grupo de 50 anos e mais , seja devido a fixação dos grupos etários mais idosos numa área, além da emigração dos indivíduos mais jovens para as cidades maiores; que oferecem maiores possibilidades de mercado de trabalho.

B. Indicadores específicos.

1. Coeficiente de mortalidade infantil- O coeficiente de mortalidade infantil relaciona o número de óbitos de crianças menores de um ano, ao número de nascidos vivos. Calcula-se o número de óbitos por mil nascidos vivos.

Para o município de Cachoeira Paulista, 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-registros de nascimentos, etc.

Mortalidade Neo-Natal e Mortalidade infantil tardia- Os coeficientes de mortalidade infantil tardia e neo-natal do município de Cachoeira Paulista , apresentam índices altos de mortalidade no ano de 1974. Como causas poderemos apontar, falta de assistência médica e saneamento básico.

2. Coeficiente de mortalidade por doenças transmissíveis.

É expresso pelo número de óbitos causados por todas as doenças infecciosas e parasitárias , calculadas para 100.000 habitantes. Em Regiões onde não se dispõe de um bom sistema de diagnóstico e registro de informações 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.

4. Análise da Situação de Saúde

4.1. Nível de Saúde.

O nível de saúde nesta área pode ser considerado entre Regular e Baixo, evidenciado por:

- a. Altas taxas de mortalidade geral e infantil;
- b. Elevado percentual de óbitos no grupo;
- c. Elevadas taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias.
- d. Problemas de saúde classificadas com a seguinte ordem de prioridade:
 - Doenças infecciosas e parasitárias;
 - Acidentes, envenenamentos e violências;
 - Certas causas de morbidade e mortalidade perinatal;
 - Doenças dos aparelhos respiratório e circulatório, que poderiam ser reduzidos através de melhor assistência à população.

4.2. Fatores condicionantes.

A análise dos fatores condicionantes do nível de saúde é indispensável para termos uma apreciação adequada da situação de saúde da nossa área de estudo.

4.2.1. Saneamento básico: As precárias condições de saneamento básico, em face de uma cobertura parcial da população, relativa ao abastecimento de água e sistema de esgotos, acrescidas pelo tratamento inadequado do lixo, são responsáveis pela alta mortalidade infantil e elevada participação das doenças infecciosas e parasitárias.

4.2.2. Nível Educacional da População: O baixo nível educacional da população é responsável pelo estado de saúde precário desta área, pois há um desconhecimento das medidas primárias de proteção à saúde pela grande maioria dos participantes desta comunidade. (ver anexo nº 1)

4.2.3. Aspectos populacionais: O nível de saúde é afetado pelas características da população desta área pois há uma elevada proporção de indivíduos de baixa idade, que são mais suscep-

tíveis aos riscos do meio ambiente.

4.2.4. Estado de Nutrição da população: A alta mortalidade de crianças de menores de 4 anos, tem a sua responsabilidade no baixo nível nutricional existente nessa área.

4.3. Recursos Assistenciais.

4.3.1. Conforme dados do ítem 1.2.4. verificamos que a cidade de Cachoeira Paulista possui dois centros assistenciais de saúde, que embora a primeira vista pareçam satisfazer a demanda populacional na realidade, oferecem apenas cobertura parcial, visto ser um microcentro de outras cidades próximas, particularmente de Silveiras.

Entre suas atividades, destacamos consultas médicas, odontológicas, imunizações, inspeção de saneamento, visitaçãõ domiciliar e hospitalizaçãõ, que atende não só conveniados, mas particulares e não providenciários.

Há má distribuição de recursos, com grande concentração de serviços nos referidos centros, sendo a população urbana evidentemente mais protegida que a população rural, devido a inexistência de meios para sua cobertura.

4.3.2. Consequente a esta limitada cobertura e utilização inadequada dos serviços disponíveis, evidencia-se um baixo percentual de ocupação de leitos (76,3%), uma média de permanência relativamente exagerada (22 dias) e baixo rendimento dos instrumentos disponíveis , causando elevado custo das atividades finais(leitos, hora médico e demais).

4.3.3. A cobertura que a população acessível recebe destes Centros no que se refere a consulta médica, é de 75,2%, percentual este que seria muito bom se realmente atendesse às necessidades do município. Entretanto, na realidade atende demandas externas e da zona urbana, justificando o elevado índice de doenças infecciosas e parasitárias na zona rural e periférica conforme foi demonstrado ao se calcular o Q.

4.3.4. Serviços qualitativamente deficientes evidenciados por:

a. Dos serviços complementares para diagnóstico e tratamento conta com um laboratório de Análises clínicas que realiza exames simples de rotina(1261 no ano de 1974), sendo os mais complexos enviados para Centros maiores como Taubaté, Cruzeiro e São Paulo.

O serviço de Radiologia possui um aparelho de 25 000 A que realiza apenas radiografias simples devido sua limitação técnica e operatória.

b. Composição inadequada dos instrumentos: leitos-dia e hora consulta médica.

c. Ausência do pessoal qualificado de enfermagem: enfermeira e pessoal de nível médio.

Quanto a assistência social é feita periodicamente e não há continuidade.

d. Pessoal de nível elementar qualificado inadequadamente. Geralmente tem um nível baixo e a grande maioria mal sabe escrever.

4.3.5. Assistência inadequada destacando-se os seguintes aspectos, entre outros:

a. Baixa concentração de consulta de retorno ou seguimento.

b. Precariedade de registros e informações estatísticas.

c. O número de óbitos do grupo etário de zero à quatro anos foi de 51 no ano de 1974, sendo que de zero a um ano foram notificados 42 óbitos. Isso demonstra a falta de assistência à Puericultura e Materno-infantil.

d. Leitos de Pediatria insatisfatórios para atender a demanda. Sua cobertura é de um leito para 617 crianças da cidade.

e. Os leitos para Obstetria apresentam uma proporção de um leito para 695 mulheres do grupo etário de 15 a 50 anos. A média de permanência é de 2 dias para as parturientes. Em 1974 o número de partos foi de 424, sendo 366 normais e 58 cesáreas.

f. Embora conte com um psiquiatra, a utilização da consulta médica para determinar transtornos mentais é insatisfatória.

Para outros grupos de doenças a situação é pouco melhor ,
sendo que quando há dúvidas, encaminham para outros Centros
maiores.

5. DETERMINAÇÃO DO Q

Ordem de Prioridade dos problemas de saúde-Cachoeira Paulista. 1974.

Ordem de priorid.	Ord. de taxa de mortalid.	Problemas de saúde		Q	taxa de mortalid. p/100000h
		Grupo			
	3	I	Doenças infec. e parasitárias		
	7	XVII	Acid; envenenamentos e viol.	56,22	69,75
	5	XV	Certas causas de morb. e mortalidade perinatais.	52,91	81,39
	11	VIII	Doenças do ap. respirat.	44,10	5,8
	1	VII	Doenças do ap. circulatório	30,45	267,44
	2	XVI	Sint. e estados mal def.	29,32	133,72
	9	III	Doenças das Glând. endoc. da nutrição e do metabolismo	25,76	23,25
	11	X	Doenças do ap. gênito-urinário.	21,52	5,8
	12	XI	Complic. da gravidez, do parto e puerpério.	17,16	0
	6	II	Tumores (neoplasmas)	10,17	75,58
	11	IX	Doenças do ap. digestivo	8,46	5,8
	4	VI	Doenças do Sist. nervoso e dos órgãos do sentido.	6,18	93,02
	9	XIV	Anomalias congênitas	5,87	23,25
	12	XIII	Doenças do sist. osteomuscular e do tec. conjuntivo.	5,35	0
	8	XII	Doenças da pele e do tec. celular subcutâneo.	2,54	34,88

de erid.	Ord.de taxa de mortalid.	Problemas de saúde		Q	taxa de mort p/100000hab
		Grupos			
16	10	IV	Doenças do sangue e órgãos hematopoéticos.	2,06	17,44
17	12	V	Transtornos mentais	1,40	0

Cálculo do Indicador do problema de saúde " Fator Q " da técnica de Programação Integrada por grupo de doenças (17 capítulos da Classificação Internacional de doenças .)

Grupo	D	P	A	B	Constante	Q
I	-	-	-	-	-	-
II	87,73	0,1	87	2		10,17
III	40,93	0,58	121	19	População em	25,76
IV	0	0	122	22	1974.	2,06
V	0	0	88	1	N= 17.200	1,40
VI	5,84	1	96	34	Constante de	6,18
VII	391,87	0,04	910	51	conversão para	30,43
VIII	52,63	0,71	349	223	hospitalização	44,10
IX	5,84	0,01	499	87	274 e p/consulta	8,46
X	11,69	1	577	122	médica 91,3.	21,52
XI	11,69	0,6	610	80		17,16
XII	0	0	149	33		2,54
XIII	0	0	336	0		5,35
XIV	5,84	1	2	0		5,87
XV	52,63	1	18	0		52,91
XVI	70,18	0,29	520	129		29,32
XVII	81,86	0,64	234	19		56,22

Indicador do Problema de saúde " Fator Q" da técnica de Programação Integrada para as doenças infecciosas e parasitárias. (Classificação de acordo com a técnica CENDES/OPS;)

Ord. de Priorid. do problema	Doença	Q	Dados complementares	
			coef. de mort. p/causa determ.	Idade média ao morrer.
1	01	89,32.	81,88	6,5
2	15	7,56	11,69	8,6
3	07	6,56	11,69	7,0
4	11	3,50	5,84	12,0
5				
6				
7				

Constantes-

População da área objeto de estudo = 17.200 hab.

Constante de conversão para o total de pacientes dias da área (A)
= 274

Constante de conversão para o total de consultas médicas da área (B)
= 91

Doença * Classificação Internacional de doenças por grupos (lista resumida) .

01 - Febre tifoide

07 - Outras doenças intestinais devidas a protozoários .

11 - Tuberculose pulmonar.

15 - Tuberculose dos ossos e das articulações

Cálculo do Indicador do problema de saúde " Fator Q "

Doenças infecciosas e parasitárias (Grupo I da Classificação Internacional de Doenças) segundo a classificação da CENDES/OPS (nº 1 ao nº 15.)

Doenças	D	P	A	B	Constante	<u>Q</u>
01'	81,88	1	449	56		89,32
02						
03						
04						
05						
06						6,56
07						
08						
09						
10						
11	5,84	0,6	0	0		3,50
12						
13						
14						
15	11,69	0,43	106	161		7,56

Material pesquisado no D.E.E.

Divisão de Epidemiologia - D.T.N.

Cachoeira Paulista - 1973

Atestado de óbitos - corrigido por residência.

Porcentagem dos óbitos %	Grupo	Classificação e causa	Total
2,77	04	Enterites e outras diarreicas	5
7,22	19	Tumores malignos e neoplasmas	13
2,22	21	Diabetes melitus	4
3,33	22	Avitaminoses e out.deficiências nutricionais.	6
2,22	27	Doenç.hipertensivas	4
14,44	28	Doenç.isquemicas do coração	26
8,88	29	Out.formas de doenç.do cor.	16
8,88	30	Doenç.cerebro-vasc.	16
3,88	31	Gripe	7
5,00	32	Pneumomonía	9
0,55	33	Bronquite	1
1,66	37	Cirroze hepática	3
0,55	39	Hiperplasia da próstata	1
2,22	12	Anomalia congênitas	4
3,33	43	Lesões ao nascer,partos dist. e out.afecções anóxicas e hipóxicas perinatais.	6
4,44	44	Outr.causas de mort.perinat.	8
12,77	45	Sint.e estad.mórbidos mal definidos.	23
8,33	46	Todas as demais doenças.	15
3,33	47	Acid.de veiculos a motor	6
2,77	48	As demais acid.	5
0,55	50	As demais causas externas	1

NOTA- Para calcularmos a taxa de mortalidade e estabelecermos a sua prioridade partimos dos dados acima citados e reunimos em grupos especializados conforme mostra o 1º quadro.

Indicador do Problema de Saúde.

Técnica de Programação Integrada.

Coefficiente de mortalidade por causa determinada .

Idade média ao morrer.

Ord.de priorid.	Grupo	Coef.mort. p/causa det.	Idade Média ao morrer.
1	I	-	-
2	XVII	81,86	33,03
3	XV	52,63	0,50
4	VIII	52,63	29,33
5	VII	59,32	63,20
6	XVI	70,18	50,29
7	III	40,93	36,14
8	X	11,69	7,75
9	XI	11,69	35,00
10	II	87,73	60,00
11	IX	5,87	75,00
12	VI	5,84	3,00
13	XIV	5,84	0,50
14	XIII	-	-
15	XII	-	-
16	IV	-	-
17	V	-	-

6. Conclusões e Sugestões

Nosso trabalho baseou-se na aplicação da técnica CENDES/OPS e de Programação Integrada nos municípios de Cachoeira Paulista e Silveiras, os quais possuem uma população de 17200 habitantes e 5412 habitantes, respectivamente.

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

O trabalho de 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:

$$Q = DP + \frac{274 A + 91,13 B}{N}$$

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 fidedígnos e de informes estatísticos, os quais prejudicaram - enormemente o desenvolvimento normal das atividades do grupo.

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

6.1. Política Programática

Segundo o Diagnóstico de saúde, é a seguinte a Ordem de Prioridades dos principais problemas de saúde.

- I. Doenças infecciosas e Parasitárias
- II. Acidentes, envenenamentos e violências
- III. Certas causas de morbidade e mortalidade de perinatais
- IV. Doenças do aparelho respiratório
- V. Doenças do aparelho circulatório

Síntese das ações indicadas:

- Doenças Infecciosas e Parasitárias: a solução deste problema está intrinsecamente ligado ao saneamento básico da área, programas de imunização e assistência prioritária às crianças de baixa idade.

- Acidentes, envenenamentos e violências:
a frequência da ocorrência neste grupo, está relacionada com a Rodovia Presidente Dutra, evidenciando a necessidade de recursos adequados para atendimento de urgência.
- Certas causas de morbidade e mortalidade perinatais: indicam a necessidade de melhor assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido e de um programa educacional adequado.
- Doenças do aparelho respiratório: está relacionado com a ocorrência de óbitos por pneumonia e outras complicações pulmonares, atingindo principalmente, aos indivíduos pertencentes aos extremos da escala etária. O problema requer recursos apropriados de recuperação da saúde com a internação e assistência médica para estes grupos etários da população.
- Doenças do aparelho circulatório: a permanência dos grupos mais idosos da população fixada na área, leva à ocorrência frequente das doenças do grupo em referência.
A provisão de recursos adequados da recuperação da saúde, representados por assistência médica e hospitalar são indispensáveis à solução do problema.

SUGESTÕES

As possibilidades de programação de saúde para localidade como Cachoeira Paulista estão, ao nosso entender, relacionadas a quatro fatores básicos:

- 1º. Recursos humanos e financeiros para elaboração e implantação de 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.

SUGESTÕES

Como recomendação a trabalhos futuros a serem desenvolvidos na área sugerimos

- 1º. Orientação às entidades para que atualizem seus arquivos.
- 2º. Treinamento mais preciso dos recursos humanos com relação às técnicas CENDES/OPS e da Programação Integrada, principalmente no que tange ao preenchimento dos diferentes quadros e conhecimento prévio da finalidade dos mesmos.
- 3º. Oferecimento de recursos e diagnósticos.
- 4º. Melhoria de saneamento do meio na área em questão.
- 5º. Procurar elevar o nível educacional da população.
- 6º. Educação Sanitária à população.

Referências Bibliográficas -Cachoeira Paulista

1. ANDRADE, MT. e NORONHA, DP. Técnicas de Pesquisa Bibliográfica, 3ª ed. S. Paulo, Faculdade de Saúde Pública, 1972.
2. BERQUÓ B, e MILANESI, ML. Estatística vital. 4ª ed. São Paulo. Faculdade de Regime e Saúde Pública. Departamento de Estatística Aplicada, 1967.
3. FUNDAÇÃO IBGE, Censo Demográfico: São Paulo, Rio de Janeiro 1973. V.I e II p 2 e 3 (7º recenseamento geral 1970)
4. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Enciclopédia dos Municípios Brasileiros Rio de Janeiro 1957, V.XXVIII - p.184-186.
5. MANUAL da Classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos. Washington, DC. Organização Panamericana da Saúde, 1969, V.II (OPAS Publ. Cient. nº.190)
6. MASCARENHAS, R. dos S. Introdução à Administração Sanitária . S. PAULO, Faculdade de Saúde Pública, Disciplina de Administração Sanitária, 1972.
7. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Diagnóstico da 3ª-- Região Administrativa. - São Paulo, 1972.
8. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Diagnóstico Geral- São Paulo, 1973.
9. SÃO PAULO (Estado) Secretaria de Economia e Planejamento. Departamento de - Estatística. Conheça seu Município: Região do Vale do Paraíba. V.III, p.157 - 185. São Paulo - 1974,

ANEXOS

Nº 1 - Refere-se ao Nível Educacional da População.

Nº 2 - Refere-se a Dados Gerais do Município.

4.2.2. Nível educacional da população.

Para análise do nível educacional deste Município, convém salientar que possuíamos apenas os dados referentes aos anos de 1970 (IBGE) (1) e 1971 (Secretaria de Planejamento do Estado de São Paulo)², 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 necessários. Face a este problema resolvemos trabalhar com os dados que dispúnhamos, ou seja, aqueles relacionados aos anos de 1970 e 1971.

Apesar das mudanças ocorridas, procuramos analisar, aproximadamente, a situação do ensino dentro das limitações da realidade que oferece o Município de Cachoeira Paulista.

1 - Distribuição da População

Segundo estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no recenseamento de 1970 indicou que: na faixa etária de 5 anos a 70 anos e mais, a população era de 15.241 habitantes.

Distribuímos esta população da seguinte maneira:

zona urbana	- 11.527 habitantes	= 75,64%
zona rural	- 3.714 "	= 24,36%
Total	15.241 "	= 100%

População alfabetizada	= 11.314	= 74,24%
População analfabeta	= 3.927	= 25,76%
Total	15.241	= 100%

Da população alfabetizada temos:

zona urbana	- 9.209	= 81,40%
zona rural	- 2.105	= 18,60%
Total	11.314	= 100%

Observamos portanto, uma maior porcentagem de alfabetizados na zona ur

bens, devido, provavelmente a existência de maior número de escolas nesta área e por estar sua população distribuída, em maior número, na parte urbana.

Alunos matriculados por idade segundo a série

ALUNOS MATRICULADOS 30/11/1971											
Série	Total	idade em anos completos									
		- 7	7	8	9	10	11	12	13	14	+ 14
1a.	1213	80	591	273	142	69	31	16	6	3	2
2a..	892	-	58	257	196	151	113	64	34	17	2
3a.	594	-	-	27	142	114	121	91	58	36	5
4a.	655	-	-	-	32	129	144	133	115	62	40
5a.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	3354	80	649	557	512	463	409	304	213	118	49

FONTE:- São Paulo . Secretaria de Economia e Planejamento - Departamento de Estatística (2) - 1974 - Município de Cachoeira Paulista - p.169

MATRÍCULA TARDIA		
Série	nº alunos	%
1a.	269	25,47
2a.	381	41,59
3a.	311	52,43
5a.	-	-
Total	1.271	37,89

FONTE: - a mesma anterior

2 - Matrícula Tardia

Conforme tabela acima, podemos estudar o problema da matrícula tardia.

Na primeira série considerando-se como matrícula tardia crianças a partir dos 9 anos, obtivemos 25,47%.

Na segunda série, considerando-se como matrícula tardia crianças a par

tir dos 10 anos, obtivemos 41,59%;

Na terceira série considerando-se como matrícula tardia crianças a partir dos 11 anos, obtivemos 52,35%;

Na quarta série considerando-se como matrícula tardia crianças a partir dos 12 anos, obtivemos 53,43%.

Por esta mesma tabela nas unidades escolares de Cachoeira Paulista em 1972 (2), os alunos da 1a. a 4a. série são crianças de menos de 7 anos a 14 anos e mais.

3 - Matrícula no Secundário (2) Atual 5a. a 8a. série do 1º grau.

Dos estudantes do município de Cachoeira Paulista, temos:

1a. a 4a. série - 70,75% de alunos

5a. a 8a. série - 29,25% " "

4 - Matrícula em nível Colegial (2)

Somando-se a população estudantil de primário e secundário (atual nível de 1º Grau - 1a. a 8a. série) com os alunos de nível colegial (atual nível de 2º Grau) obtivemos 15,20% frequentando o nível de colegial.

5 - Unidades Escolares (2)

5.1. - Unidades escolares (atual 1º grau - até 4a. série)

Pré-primário

- 3 unidades escolares sendo que 2 Estaduais, 1 particular, com um total de 94 alunos.

Primário - (até 4a. série)

- 29 Unidades escolares.

A distribuição destas unidades escolares era de 27 da rede estadual de ensino.

2 Particulares.

Destas 27 unidades escolares estaduais,

20 encontravam-se na zona rural

7 encontravam-se na zona urbana

5.2. - Salas de aula:

Total 81 salas de aula

27 salas de aula na zona rural

54 salas de aula na zona urbana.

6 - Cursos - segundo ramos de ensino e ciclos (2)

Ramos de ensino :

- Secundário 4 (atual 1º grau 5a. a 8a. série)

- Industrial 1 (atual 1º grau 5a. a 8a. série)

Sub-total 5

Secundário 1 (atual 2º grau ou colegial)

Comercial 2

Industrial 3

Normal 1

Sub-total 7

Total geral - 12

7 - Condicionantes do nível educacional (1)

Nota-se que no município de Cachoeira Paulista a população de 5 anos a 70 anos e mais (15.241 habitantes) - 74,23% sabiam ler e escrever e 25,76% eram analfabetos. Considerando o município como um todo, este percentual de analfabetos é alto devido a existência de unidades escolares. Podemos justificar este percentual pela imigração de populações de zonas onde o índice de analfabetismo é muito alto.

Encontramos como alfabetizados 81,40% na zona urbana e 18,60% na zona rural, explicado esta situação pelo número de unidades escolares ser grande na zona urbana e a população se distribue em maior número nesta mesma área.

Apesar do número de unidades escolares encontramos o problema de matrículas tardias de 41,59% na 2a. série, 52,35% na 3a. série e 53,43% na 4a. série,

indicando provavelmente um grande número de reprovações ligadas a desnutrição e fatores sócio-econômicos, donde decorre o êxodo e abandono do escolar.

Podemos considerar 30% dos estudantes do atual 1º grau frequentando de 5a. a 8a. séries como baixo devido ao número de unidades escolares existentes, mas, justificamos estes dados, pois pela Lei de Diretrizes e Bases, 5692/71 que prevê a frequência obrigatória até 8a. série ser posterior aos dados com os quais trabalhamos.

* Informação pessoal de funcionária da Secretaria de Educação do Município de São Paulo.

1 - FUNDAÇÃO IBGE - Censo demográfico : São Paulo. Rio de Janeiro, 1973

V 2, pt 3, pg 74-83. (VII Recenseamento Geral - 1970)

2 - SÃO PAULO (Estado) - Secretaria de Economia e Planejamento - Departamento de Estatística. Conheça seu município - Região do Vale do Paraíba - São Paulo, 1974, V 3 - p 157 - 97