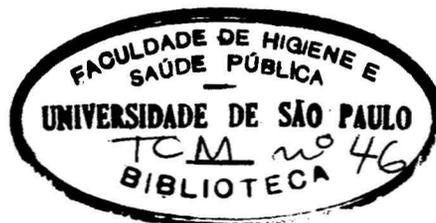


TCM nº 46
ø



RELATÓRIO DO TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

P E R U I B E

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

1972

Agradecemos:

Administração Estadual e Municipal
Autoridades Cíveis e Militares
Diretoria de D.A.E.E. (Departamen-
to de Águas e Energia Elétrica) e
ao acolhedor povo de Peruibe por
permitir, possibilitar e colaborar
na realização deste trabalho.

Relação dos participantes da equipe multiprofissional

A - Equipe:

*Amadeu Manias Jr.	Médico	São Paulo
Ana Lucia Garcia Perazzo	Socióloga	São Paulo
Dirce Borges de Toledo	Enfermeira	São Paulo
Eulalia Iasi	Enfermeira	São Paulo
Guillermo Ramón M. Fleitas	Engenheiro	Paraguai
Humberto Buitrago Fandino	Engenheiro	Colombia
Jorge Ferrer	Médico	El Salvador
Lia L. Kneblewski	Farmá-Bioquímica	R.G. do Sul
Mitika K. Hagiwara	Veterinária	São Paulo
Nilza Cabral Barbosa	Assist. Social	Alagoas
Ondina Laudicea P. Mato	Enfermeira	São Paulo
Pedro Paulo Bellini	Farmacêutico	São Paulo
Renato Alfonso E. Zavalloa	Engenheiro	Peru
Sumie Tanaka	Enfermeira	São Paulo
Victor Pedro Saulytis	Odontólogo	São Paulo
Zilda Robles Lopes	Enfermeira	São Paulo

B - Supervisores:

Dr. Eduardo Olavo da Rocha e Silva
Engenheiro Flavio Dionisio da Rocha

* Coordenador da equipe.



Í N D I C E

	Pág.
1. Caracterização da área	1
1.1 Identificação	1
1.2 Histórico	1
1.3 Informes geográficos	1
1.3.1 Altitude média	1
1.3.2 Topografia - características gerais	1
1.3.3 Acidentes geográficos	2
1.3.4 Principais cursos d'água	2
1.3.5 Clima	2
1.3.6 Vias de comunicação	3
1.4 Informes administrativos	3
2. Metodologia do trabalho	4
2.1 Etapas	4
2.1.1 Preparo prévio	4
2.1.2 Trabalho de campo	4
2.1.3 Elaboração do relatório	4
2.2 Definição de objetivos	5
2.2.1 Objetivo geral	5
2.2.2 Objetivos específicos	5
2.3 Questionário	5
2.3.1 Formulação	5
2.3.2 Aplicação	5
2.4 Amostragem	5
2.4.1 Determinação do universo.....	5
2.4.2 Unidade amostral	6
2.4.3 Tamanho da amostra.....	6
2.4.4 Tipo de amostragem	6
2.4.5 Divisão da área de trabalho	6
2.4.6 Erro da amostragem	6
2.5 Apuração das questões	7
2.6 Análise dos setores especializados	7

	Pág.
3. Principais resultados do levantamento	8
3.1 Aspectos demográficos	8
3.2 Aspectos econômicos	13
3.3 Aspectos sociais	18
3.3.1 Agências sociais, culturais, recreativas e des- portivas	18
3.3.2 Religião	18
3.3.3 Usos e costumes	18
3.3.4 Canais de comunicação e liderança	19
3.4 Aspectos educativos	19
3.4.1 Ensino primário	19
3.4.2 Ensino médio	22
3.4.3 Cursos de alfabetização	23
3.4.4 Mobral	23
3.5 Informes sanitários	23
3.5.1 Abastecimento de água	23
3.5.1.1 Captação	23
3.5.1.2 Camara de válvulas e linha de adução ..	24
3.5.1.3 Rede de distribuição	24
3.5.1.4 Dotações	25
3.5.1.5 Ampliação do sistema	25
3.5.1.6 Organização do serviço	25
3.5.2 Águas residuais e pluviais	26
3.5.3 Lixo e limpeza urbana	27
3.5.4 Poluição dos cursos d'água	28
3.5.5 Condições sanitárias	29
3.6. Alimentação	32
3.6.1 Produção	32
3.6.1.1 Carne	32
3.6.1.2 Leite	32
3.6.1.3 Verduras, ovos, pescados e outros	32
3.6.2 Beneficiamento	33
3.6.3 Distribuição	33
3.6.4 Estabelecimentos de consumo	33
3.6.5 Fiscalização	33
3.6.6 Utilização dos alimentos	34

	Pág.
3.7 Recursos da comunidade	35
3.7.1 Assistência médica sanitária	35
3.7.1.1 Unidade sanitária	35
3.7.1.2 Pronto socorro municipal	38
3.7.2 Assistência odontológica	40
3.7.2.1 Recursos existentes	40
3.7.2.2 Conhecimento da população sôbre higiene dental	41
3.7.2.3 Prevalência da cárie dental no grupo etá rio de 7 a 12 anos	43
3.7.3 Assistência farmacêutica	45
3.7.3.1 Farmácias	45
3.7.3.2 Laboratórios de análises clínicas	46
3.7.4 Profissionais	46
3.7.5 Não profissionais	46
3.7.6 Recursos gerais	46
3.8 Morbidade e mortalidade	47
3.8.1 Ocorrência de doenças	47
3.8.2 Principais causas de mortalidade	56
3.9 Indicadores de saúde	57
3.9.1 Mortalidade geral	57
3.9.2 Razão de mortalidade proporcional	58
3.9.3 Curva de Nelson de Moraes	58
3.9.4 Mortalidade infantil	59
3.9.5 Médicos e dentistas por 10.000 habitantes	60
- Gráficos	61
4. Conclusões e sugestões	70
- Anexos	75

1. INTRODUÇÃO

1.1 Identificação

O Município de Peruíbe localiza-se no litoral sul a 137Km da capital do Estado, por via rodoviária.

Seus limites são:

ao Norte: Pedro de Toledo e Itariri

Leste: Itanhaém

Sul: Oceano Atlântico

Oeste: Itariri e Iguape

Possui uma área de 328 Km² e sua população fixa é de 6.984 habitantes (Censo de 1970, IBGE). A população flutuante atinge 20.000 pessoas nas épocas de veraneio.

1.2 Histórico

A história de Peruíbe tem início em 1530 quando então a região chamava-se Tapirema e fazia parte da região de Itanhaém. Com a catequese dos índios por Leonardo Nunes, chamado Abarebebê (o homem que voa) houve a formação da aldeia de São João Batista, que após, recebeu o nome de aldeia de Abarebebê. Com a chegada de Anchieta, recebeu o nome de Peruíbe que significa fruto do Peru, por apresentar semelhança com o país Peru, onde os jesuítas atuavam também.

Em 1773 com a expulsão dos jesuítas todos os bens móveis e imóveis foram transferidos para a Corôa, tendo o local, entrado em decadência.

Peruíbe fez parte do Município de Itanhaém, até 18 de fevereiro de 1959, quando então foi elevado à categoria de Município pelo Decreto-Lei 5.285.

A fama de que as praias de Peruíbe eram boas para curar certas doenças e o fato da região ser usada como local de férias, pelos moradores de outras cidades, provocou o crescimento do Município e também o grande número da população flutuante.

1.3 Informes geográficos

1.3.1 Altitude média - 5,88m

1.3.2 Topografia - Características gerais

A sede do Município está localizada numa planície limitada ao Sul pelo Oceano Atlântico que forma várias praias numa extensão de 28 Km ao norte e oeste pela serra do mar e a leste pela continuidade da planície (Itanhaém).

1.3.3 Acidentes geográficos: Serra do Mar, Serra do Itatins e Laranjeiras, Morro do Peruipe, Guaraminguava e Jesuitas, Praias, Corregos e Rios, Ilhas de Queimada Grande e Pequena, Morro do Guaraú.

1.3.4 Principais Cursos d'Água:

Rio Preto, Rio Branco, Rio do Castro, Rio Una do Prelado, Rio Perequê, Rio Tetequera, Rio Jacapeu, Rio Itapirema, Rio São Lourenço, Figueira e Itariru.

Localização dos rios.

O Rio Castro, a leste do Município, serve de limite com o Município de Itanhaém, correndo do sul para o norte. O Rio Preto na região central do Município, corre de leste para oeste. Na região leste do Município temos ainda o rio Jacapeu e Itapirema que correm de norte para o sul, na região oeste temos os rios Perequê, Tetequera e Una do Prelado, que correm de oeste para o Oceano. O córrego de Quatinga, os rios Una do Prelado, Guanhanhã, São Lourenço, Figueira e Itariru servem em parte como limites com os Municípios de Itariri, Iguape, Pedro de Toledo e Itanhaém.

1.3.5 Clima

O clima é tropical, quente e úmido, com temperaturas máxima de 40,5°C (entre 14 e 15 h.) e mínima de 4,5°C (entre 6 e 7 h.).

A temperatura média anual é de 20°C, sendo a temperatura média nos meses mais quentes de 25°C (jan. e fev.) e a temperatura média nos meses mais frios de 18°C (julho).

A umidade média relativa é de 83% anual nos períodos mais úmidos é de 89% e nos períodos menos úmidos é de 80%.

Os ventos dominantes na área são caracterizados por massas de ar frio, relativamente secas, vindas do sul e do sudeste e ventos de leste-oeste.

A precipitação pluvial é a seguinte:

Total anual: 2.000 mm

Total no período de chuvas: 1.300 mm

Total no período de seca : 700 mm

Total no mês mais chuvoso : 250 mm

Total no mês menos chuvoso: 75 mm

Não se pode dividir o ano em 4 estações, mas em dois períodos: o da seca e o das chuvas. O período da seca se verifica nos meses de maio a outubro. Não há incidência de geada e granizo.

1.3.6 Vias de comunicação

Apesar de ter uma extensão grande de mar, não possui portos, o que não impede o uso de pequenas embarcações para fins de recreação e uso particular dos moradores da região.

Não existe comunicação fluvial. Existe um plano de dragagem do Rio Preto para passagem de pequenas embarcações.

A Rodovia Manoel da Nobrega (Estrada da Banana) que tem ligação com a BR 116 (Regis Bittencourt) e através da Rodovia Cubatão Pedro Taques com a Via Anchieta é a única rodovia que serve Peruíbe.

Peruíbe é servida pela FEPASA (Ferrovias Paulistas S.A.), com ligação direta a São Paulo e Santos.

1.4 Informes administrativos

A Prefeitura Municipal de Peruíbe conta com Departamentos, diretamente subordinados ao Prefeito, que são os seguintes:

Diretoria Administrativa

Departamento da Fazenda

Departamento do Tesouro

Contadoria

Departamento de Obras

Departamento Patrimonial

Assessoria do Prefeito

Departamento Jurídico

Como órgão legislativo o Município conta com a Câmara Municipal com 9 Vereadores.

- ANEXOS:
1. Mapa da Região
 2. Mapa do Município
 3. Legislação Sanitária do Município

2. METODOLOGIA DO TRABALHO

2.1 Etapas

O Estágio de Campo foi desenvolvido em três etapas sucessivas: preparo prévio, trabalho de campo e elaboração do relatório.

2.1.1 Preparo prévio:

Realizado no período de 31 de julho a 4 de agosto, e constou do seguinte:

2a (31)	3a (1)	4a (2)	5a (3)	6a (4)	Sabado (5)
	Levantamento de dados em São Paulo				
Orientação Técnica Escolha dos Membros de Coordenação da Equipe	Elaboração do Questionário 				
	Divisão do Grupo em duas equipes		Amostragem (Realizada no local do Trabalho de Campo)		

2.1.2 Trabalho de Campo - 6 de agosto a 12 de agosto

Domingo (6)	2a (7)	3a (8)	4a (9)	5a (10)	6a(11)	Sabado (12)
Amostragem	Levantamento dos setores especializados	Levantamento Geral (Aplicação dos Questionários)				
		Entrevistas com as autoridades				
		Levantamento dos setores especializados			Tabulação das questões	

2.1.3 Elaboração do relatório

2a	3a	4a	5a	6a	2a	3a	4a	5a	6a
Tabulação das questões			Relatório Global			Avaliação		Apresentação dos trabalhos	
Análise das tabelas				Relatório dos setores Especializados					
Análise global									

2.2 Definição de objetivos

2.2.1 Objetivo geral:

Permitir a aplicação de informações e conhecimentos ~~recebidos~~ no curso, desenvolver a mentalidade de equipe multiprofissional na identi ficação dos problemas de saúde e na proposição de possíveis soluções para os mesmos, na área trabalhada.

2.2.2 Objetivos específicas

- Estudos das condições de:
 - Saneamento do meio
 - Assistência Médico Sanitária

2.2.3 Critérios para determinação dos objetivos específicos:

- Levantamento local das condições sanitárias;
- Problemas prioritários apontados pelo supervisor do grupo;
- Problemas levantados através de entrevistas com líderes locais.

2.3 Questionário

2.3.1 Formulação:

Os vários profissionais ~~apresentaram~~ questões de interesse para o seu campo dentro dos objetivos estabelecidos, ~~selecionando-se~~ as perguntas que constaram do questionário, após estudo e discussão pelo grupo. (ANEXO 4)

2.3.2 Aplicação:

Os questionários foram aplicados em uma amostra representativa da população. As instruções para a aplicação do questionário foram dadas verbalmente. A receptividade dos entrevistados foi boa, havendo poucas recusas (0,5%).

2.4 Amostragem

O material fornecido pela Prefeitura de Peruíbe foi o futuro Plano Urbanístico do Município, não havendo um cadastro de casas por ruas ou por bairros, o que não nos permitia ter noção do nº exato de casas.

O município apresenta a peculiaridade de haver predominância da população flutuante sobre a população residente; por este motivo, tomando-se como base o número de casas cadastradas pela Prefeitura não se poderia determinar o número de casas habitadas e desocupadas.

Havia 3.200 casas cadastradas e considerando-se que a população fi xa, segundo dados oficiais é de 6.984 habitantes e que a população flutu ante oscila ao redor de 20.000 pessoas, resolveu-se:

2.4.1 Determinação do universo

Baseando-se no Plano Urbanístico do Município, procedeu-se a contagem das casas existentes na área a ser trabalhada.

A partir do local denominado Km 77, em sentido transversal à Avenida Anchieta, foram numerados os quarteirões em que haviam casas, e ~~contadas as casas existentes em cada quarteirão.~~ Foram contados 331 quarteirões e 2.189 casas.

Observação: Nos edifícios existentes, foram registrados somente os apartamentos prontos e já ocupados.

2.4.2 Unidade amostral: domicílio.

2.4.3 Tamanho da amostra

Determinou-se que o tamanho da amostra seria de 15 % dos domicílios habitados. Entretanto, levando-se em consideração que a relação entre as populações fixa e flutuante era de 1:3, julgou-se necessária uma amostragem de 45% sobre o total de casas existentes, para se obter a amostra representativa. Assim, deveriam ser sorteadas 1.334 habitações.

2.4.4 Tipo de amostragem

Utilizou-se o método casual simples, sem reposição para o sorteio de casas.

2.4.5 Divisão da área de trabalho

Após o sorteio das unidades amostrais, procedeu-se à divisão da área a ser trabalhada em dezessete zonas, contando cada zona com aproximadamente 82 casas sorteadas.

Para melhor desenvolvimento do inquérito e facilidade de trabalho, propiciou-se a cada entrevistador o mapa da sua zona de trabalho e a relação das casas sorteadas e numeradas.

Cada entrevistador devia marcar o início casual de contagem de casas em cada quarteirão, tomando-se uma esquina, e iniciando-se a contagem no sentido horário.

2.4.6 Erro da amostragem

De acordo com as considerações anteriores, o grupo considerou o tamanho da amostra de 15 % do total de domicílios, aceitando um erro de 12% no tamanho da amostra, devido a existência de casas habitadas e não habitadas.

O grupo visitou 927 domicílios, dos quais 336 eram habitados; considerando-se a relação de casas habitadas e não habitadas, temos em média 1:2,75; portanto o tamanho real da amostra foi de 24,1 %.

2.5 Apuração das questões

Foi realizada a apuração manual das questões. Este método foi escolhido, devido à existência de questões abertas, difíceis de serem codificadas para a apuração mecânica.

2.6 Análise dos setores especializados

Além do trabalho de levantamento geral dos questionários, foi realizado um estudo dos setores específicos, obedecendo-se aos objetivos previamente considerados.

3. PRINCIPAIS RESULTADOS DO LEVANTAMENTO

3.1 Aspectos demográficos

O estudo da dinâmica populacional do município de Peruíbe esbarra com várias dificuldades de ordem analítica. Primeiramente, não foram fornecidos todos os dados estatísticos considerados indispensáveis para esse trabalho. Em segundo lugar, dispunhamos apenas de dados para a população global discriminada por zona (rural e urbana), fato que dificultou tanto a projeção como a avaliação mais precisa da estrutura etária a nível municipal. Em terceiro lugar, as várias fontes consultadas apresentavam divergências quanto aos totais populacionais. Decidiu-se, então, trabalhar com os dados fornecidos pelo DRS-2 e pelo DEESP com base nos Censos de 1960 e 1970. Por último, a impossibilidade de obtermos os dados relativos aos nascimentos e as migrações dificultaram, de um lado, uma análise mais profunda da atual composição populacional segundo sexo e idade e, de outro, a comparação entre o crescimento vegetativo da população e o crescimento por imigração.

As demais informações foram obtidas em publicações consultadas na SUDELPA e a partir das entrevistas realizadas.

Tabela 1
Evolução da população residente
no Município de Peruíbe - 1960-72

Ano	População Total	População Urbana	População Rural	Taxa de Urbanização
1960	3.426	2.226	1.200	65,0
1970	6.984	6.081	903	87,1
1972*	8.054	7.013	1.041	-

Fonte: Sinopse Preliminar do Censo de 1970

* População estimada pelo método geométrico.

O município de Peruíbe, apesar de ser uma área de ocupação recente, se caracteriza por uma acelerada evolução demográfica que vem sendo acompanhada de altas taxas de urbanização. Pelo quadro acima, conclui-se que a população duplicou durante a década de 1960.

Como sugere o quadro apresentado em seguida, o notável incremento da população urbana não parece ter sido causado pelo deslocamento, dentro

do próprio município, de pessoas do campo em direção à cidade, mas sim pela chegada, em anos passados, de numerosos contingentes de imigrantes procedentes de outros municípios. Embora sua importância relativa no aumento da população tenha decrescido, o volume do contingente migratório foi responsável por uma boa parte do incremento populacional da área nas três últimas décadas. O ritmo da evolução demográfica aliado à taxa de urbanização foi um dos fatores que levou ao desmembramento do município de Itanhaém em 1959

Tabela 2
Estrutura etária do contingente migratório na sub-área III *

Décadas Idade	40/50	50/60	60/70**
0 - 9	- 23,8	- 13,2	
10 - 19	- 26,6	- 71,7	
20 - 29	- 12,8	236,4	
30 - 39	- 12,6	58,3	
40 - 49	- 12,2	- 96,5	
50 - 59	- 9,0	- 8,7	
60 e +	- 3,0	- 4,6	
TOTAL	100,0	100,0	

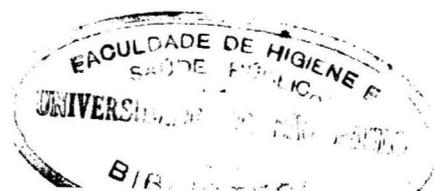
Fonte: DEESP

* Denominação utilizada pela SUDELPA para a área que compreende o Município de Peruíbe

** O volume migratório e a estrutura etária do contingente migratório na década de 1960 são desconhecidos.

Esta tabela, apesar de conter dados referentes a uma área que engloba quatro municípios, permite concluir que os movimentos migratórios desempenharam um papel importante na evolução demográfica de toda a região.

A população oscilante nos períodos de férias chega a atingir mais de 20.000 pessoas. A densidade demográfica para o município é da ordem



de 25 habitantes por Km².

A população da amostra foi obtida através de 334 entrevistas realizadas em domicílios urbanos. As pessoas entrevistadas eram a dona da casa ou, mais raramente, a pessoa considerada chefe. Os 334 domicílios eram habitados por um total de 1540 pessoas.

Com base nos Censos de 1960 e 1970, foi obtida uma taxa de crescimento demográfico anual igual a 10,7. A partir dessa taxa, juntamente com os dados obtidos na amostra, foi calculada a estrutura etária da população urbana estimada para 1972.

Tabela 3
Distribuição da população urbana
estimada para o ano de 1972, segundo sexo e idade - Peruipe

Grupo etário	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino					
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
0 - 5	382	5,5	446	6,4	828	11,9
5 - 10	536	7,6	451	6,5	987	14,1
10 - 15	479	6,8	406	5,8	885	12,6
15 - 20	406	5,8	345	4,9	751	10,7
20 - 25	195	2,8	219	3,1	414	5,9
25 - 30	149	2,1	224	3,2	373	5,3
30 - 35	196	2,8	191	2,7	387	5,5
35 - 40	159	2,3	195	2,8	354	5,1
40 - 45	187	2,7	186	2,7	373	5,4
45 - 50	168	2,4	164	2,3	332	4,7
50 - 55	121	1,7	191	2,7	312	4,4
55 - 60	172	2,4	149	2,1	321	4,5
60 - 65	149	2,1	126	1,8	275	3,9
65 - 70	88	1,3	52	0,7	140	2,0
70 - 75	98	1,4	57	0,8	155	2,2
75 - 80	70	1,0	14	0,2	84	1,2
80 e +	14	0,2	28	0,4	42	0,6
TOTAL	3.569	50,9	3.444	49,1	7.013	100,0

Fonte: I. Censos de 1960/70
II. Dados da Amostra - Agosto, 1972

Observando a pirâmide etária da população urbana, gráfico 1, nota-se uma base bastante estreita em relação ao ápice, fato que sugere ou uma alta mortalidade nos primeiros cinco anos de vida ou uma queda brusca da fertilidade. Contudo, não se tem em mãos elementos que comprovem uma das duas hipóteses. Os dados obtidos sugerem uma fertilidade ligeiramente alta, talvez com tendência a baixar. O número médio de habitantes por domicílio ocupado na área urbana é 4,9. Observando a tabela abaixo (nº 4) vemos que a moda do número de pessoas por grupo domiciliar foi 2 pessoas. Somando os grupos com 3,4 e 5 pessoas, temos 47,1% da população

Tabela 4
Distribuição dos grupos domiciliares
segundo o número de componentes
Peruibe - 1972

Nº de componentes	Grupos domiciliares	
	nº	%
1 pessoa	10	2,9
2 pessoas	65	19,4
3 pessoas	55	16,4
4 pessoas	57	17,0
5 pessoas	46	13,7
6 pessoas	28	8,3
7 pessoas	34	10,1
8 pessoas	13	3,8
9 pessoas	11	3,2
10 e mais pessoas	15	4,3
TOTAL	334	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972

A população parece ser bastante envelhecida, fato que contraria o padrão de pirâmides consideradas típicas das chamadas regiões subdesenvolvidas. O contingente com mais de 20 anos de idade é bastante numeroso, praticamente se igualando numericamente ao restante da população. Há 1030 homens para cada mil mulheres. (Gráfico nº 2 - Pág. 62).

A razão de dependência é de 0,6, o que pode ser considerado alto. Ou seja, o número de pessoas em idade de trabalhar é bem menor do que aquele contingente da população com menos de 15 anos e mais de 50, e que são considerados economicamente dependentes.

Com base nos dados do DEESP apresentados na Tabela 2, sabe-se que o processo migratório para a região teve seu auge na década de 50. A maior parte desse contingente tinha entre 20 e 29 anos de idade ao migrar. Hoje, essas pessoas estão com idades superiores a 40 anos. Por outro lado sabe-se, também, que as oportunidades atuais de emprego na região são relativamente pequenas, o que pode ter causado a evasão de uma parte razoável da população economicamente ativa nos últimos anos. Levando-se em conta esses dois fatores o primeiro tendo contribuído para o aumento da população hoje com mais de 40 anos e o segundo sugerindo a redução do contingente mais jovem - tentamos explicar o afunilamento da pirâmide a partir das barras que representam as pessoas com idades entre 20 e 30 anos que, inclusive, são sensivelmente menores para o sexo masculino.

Com relação a população da amostra, (gráfico nº 3 - pág.) 37,0% declararam-se casados, enquanto que 6,0% declararam outro estado civil que não solteiro.

A pergunta "que pessoas da casa são registradas", salvo raríssimas exceções, as respostas revelaram que praticamente 100% da população tem registro.

Quanto a procedência da população da amostra, 38,0% são originários do próprio município. Aqueles provenientes de outros municípios do estado de São Paulo correspondem a 51,2% do total de pessoas pesquisadas.

Tabela 5
Distribuição da População urbana residente em Peruibe segundo procedência - 1972

Procedência	Nº de pessoas	
	Nº	%
Do Município	585	38,0
Do Estado de São Paulo	788	51,2
De outros Estados	149	9,7
Do exterior	18	1,1
TOTAL	1540	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972

Dentre as pessoas com mais de 7 anos de idade, apenas 8,2% são anal^lfabetas. A população menor de 7 anos, ou seja, que não estava em idade es^scolar por ocasião das entrevistas, representa 17,2% da população da amostra. Os adultos com primário completo representam 16,6% da população, enquanto que os escolares com idades entre 7 e menos de 15 anos que concluíram o curso primário representam 1,7%. (Gráfico nº4 - pág. 63)

3.2 Aspectos econômicos

ARREGADAÇÃO MUNICIPAL EM 1971*

Imposto territorial urbano	412.217,09
Imposto predial urbano	60.763,99
Outros**	957.263,04
Arrecadação por exercício	1.430.244,12
Despesa por exercício	1.422.752,12

* Fonte: Prefeitura Municipal de Peruibe

** Proveniente de imposto sobre serviços, serviço de água, cemitérios e quotas estaduais e federais recebidos.

CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA

1970 - 96 Kw/capita
 1971 - 318,3 Kw/capita
 1972*** - 238,3 Kw/capita

*** referente ao período de janeiro a julho

Tabela 6

Distribuição das propriedades rurais de Peruíbe segundo a área total (em hectares).

Área (HA)	Nº de propriedades	
	Nº	%
- de 10	32	15,8
10 - 100	146	71,9
100 - 1000	18	8,9
1000 e mais	7	3,4
TOTAL	203	100,0

Fonte: Cadastro do INCRA - 1971

Considerando a área denominada de Baixada Santista II* que, além de Peruíbe inclui os Municípios de Monguaguá, Itanhaem e Praia Grande, a velocidade da evolução demográfica que se verificou em toda a área reflete alterações sofridas nos últimos anos em decorrência de mudanças no papel desempenhado por esses Municípios dentro da economia do litoral.

A partir da década de 40, verificou-se o início da transição de uma economia essencialmente agrícola para outra com características mais urbanas.** Depois disso, a população passou a concentrar-se nas áreas urbanas onde começaram a surgir pequenas indústrias. O setor terciário iniciava sua expansão. De modo que os centros urbanos passaram a oferecer melhores oportunidades de emprego.

* Denominação utilizada pela SUDELPA

** Fonte: várias publicações da SUDELPA.

Atualmente, os produtos agrícolas mais encontrados em Peruíbe são o palmito, os cereais (milho e arroz) e as frutas (banana, caqui, mamão, carambola e jaca), sendo a banana o principal produto agrícola de toda a região.

A banana é encontrada por toda parte. Ela existe tanto nas plantações propriamente ditas, como nos quintais e à beira das estradas.

RELAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS INDUSTRIAIS DO MUNICÍPIO DE PERUIBE - 1972

Estabelecimentos industriais

- Extração de areia quartzosa - Mineração Abel-variante p/Peruibe - Bairro dos Prados
- Mineração Dr. Gheorghe Popescu - Av. Pe. Anchieta - Cidade Nova Peruibe.
- Ind. Alimentícia Banerei Ltda. Sitio Novo Mundo - Industrialização - Banana.
- Vily - Mar - Comercial de Produto Industrializado Ltda - Palmito Fazenda Guarau.
- "Cleusil" Comercial e Industrial Ltda (Palmito) Fazenda Guarau

Extração de Areia para Construção

- Anastácio Ribeiro - Jardim Veneza - Peruibe
- Empresa de Areia Roxi Ltda - Fazenda Quatinga
- Maria Lourenço Fernandes - Jardim Veneza.

Olarias

- Antonio Andozzia - Bairro dos Prados
- Oswaldo Longhi - Estrada Manoel de Nobrega

Artefatos de Cimento

- Jairo Paulo Sartori - Rua da Estação - s/n - Peruibe
- Hiroshi Moritani - Rua 9 de julho s/n
- Benedito Pedro Filho - Avenida 24 de dezembro s/n
- Arnaldo Borges - Rua 9 de julho esq. com a Rua Papa Pio XII

Artefatos de Concha

- Massaomi Sato - Avenida São João, s/n
- Antonio Carlos Pessanha - Avenida São João, Nº 199

Fonte: Prefeitura Municipal de Peruibe

Dentre as atividades industriais do Município, destacam-se as indústrias extrativas de areia quartzosa. Sua importância decorre sobretudo pelo fato de absorver uma quantidade razoável da mão de obra local. Outras indústrias são a de palmito, a pesca, a areia para construção e as olarias. Quanto ao palmito, seu processo de industrialização é bastante rudimentar.

RELAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DE PERUIBE - 1972

Bares	18
Mercesaria	19
Oficina Mecânicas	11
Borracharia	02
Bancas de Jornais	03
Bar-Restaurante	14
Imobiliárias	04
Escritório Contabil	04
Foto	01
Sorveteria	04
Peixaria	01
Barbearia	02
Dep. de Mat. para Construção	08
Secos e Molhados	07
Salão de Beleza	02
Hotel	02
Bar-Restaurante e Hotel	03
Pensão	03
Granja	03
Farmácia	03
Padarias	03
Posto de Gasolina	02
Açougue	03
Carpintaria	01
Outros	06
TOTAL:-	129

Fonte: Prefeitura Municipal de Peruíbe

Com relação aos estabelecimentos comerciais, chamamos atenção para a existência de 4 imobiliárias. Isto se deve, provavelmente, à grande procura de casas principalmente de veraneio.

(Gráfico nº 5 - pág.

A distribuição da população da amostra por ramo de atividade, ou tipo de ocupação, revela uma grande porcentagem de pessoas concentradas nas atividades do setor terciário e, em menos escala, do setor secundário. Apenas 4,4% daqueles que trabalham se encontram engajados em atividades agrícolas. 67,7% da população pesquisada não trabalha.

Tabela 7
Gastos com moradia

Tipo de gasto	% de pessoas
Aluguel	15,9
Prestação de compra	13,8
Nenhum	70,3
TOTAL	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruíbe

Dentre aqueles que pagam aluguel, 84,9% dispendem menos de €\$500,00 mensais. 73,9% dos que possuem casa própria e ainda pagam prestação de compra dispendem menos de €\$500,00 por mês.

Verificou-se que 70,3% dos domicílios são próprios ou cedidos. Esta última categoria é bastante frequente devido o grande número de "caseiros" existentes na região bem como pelo número de pessoas que trabalham na indústria extrativa e que "ganham" suas casas enquanto operários

Quanto à renda familiar declarada pelos entrevistados, verificou-se que 35,1% das famílias ganham menos de €\$500,00 por mês. 58,8% recebe menos de €\$1.000,00 por mês.

(Gráficos 6 e 7 - pág. 64).

Aproximadamente 90% dos domicílios visitados possuem fogão a gás. Devido o custo mais baixo da lenha, muitos não usam fogão a gás, apesar de possuí-lo. 47% dos domicílios possui geladeira e 37% possui TV.

3.3 Aspectos sociais

3.3.1 Agências sociais, culturais, recreativas e desportivas. A cidade caracteriza-se por não possuir clubes, associações ou centros de reuniões quer recreativas ou desportivas.

Existem porém as Colonias de Férias seguintes:

Assoc. Alunos e Ex-Alunos da Escola Técnica de Comércio Barão de Mauá

Serviçoes do DAAE (Departamento de Aguas e Energia Elétrica)

Joquei Clube de São Paulo

Associação Cristã dos Moços

Sindicato dos Trabalhadores em Industrias de Cacau, Balas e Doces

Sindicato dos Enfermeiros e Empregados em Hospitais e Casas de Saúde de São Paulo

Banco Português do Brasil S/A (Brasiluso)

Pelo inquerito realizado, observamos que a população não tem o hábito de reunir-se, mesmo com os parentes ou vizinhos.

Existem três entidades assistenciais em Peruíbe:

- Associação de Pais e Mestres

- Ação Social de Peruíbe e

- Lions Clube de Peruíbe.

3.3.2 Religião

Existem na cidade dois templos: um católico e um adventista, havendo um padre e um pastor. Na opinião do padre, o caicara em geral possui uma fé tradicional acreditando em Deus mas não indo a Igreja, na opinião do pastor adventista, seus fiéis costumam frequentar o templo, que além do aspecto religioso, exerce uma função comunitária.

3.3.3 Usos e costumes

A população não apresenta características culturais peculiares havendo ainda um relativo domínio da medicina de folk: 23,3% das pessoas entrevistadas ainda utilizam remédios caseiros, benzimentos, rezas e simpatias para os pequenos males que os afligem.

Constatou-se que existe uma crença generalizada, principalmente entre os moradores mais recentes, sobre a salubridade do local.

Há ainda aqueles que acreditam no efeito benéfico produzido por um tipo de lama existente no local (lama negra). Na realidade o seu efeito não foi comprovado, constituindo-se entretanto em um atrativo turístico do local.

3.3.4 Canais de comunicação e liderança

Existe uma agência de correios e telégrafos, uma agência telefônica e um journal local denominado "Panorama". Existe também uma estação de rádio amador (PY-2-DMC)

Através do inquérito verificou-se que 66,4% da amostra ouve rádio, 39,5% assiste TV, 35,5% lê jornais e 30,2% lê revistas.

Tambem através do inquérito observou-se que existe apenas liderança formal.

3.4 Aspectos educativos

3.4.1 Ensino primário

O ensino primário no município de Peruíbe é assumido pelos Governos Estadual e Municipal contando com um (1) Grupo Escolar e dezenove (19) Escolas Isoladas.

Tabela 8

Distribuição dos alunos matriculados no Grupo Escolar Profa. Teresinha Rodrigues Kalil por série e número de classes, Município de Peruíbe, 1972

Série	Nº de classes	Nº de alunos
1ª	3	110
2ª	8	266
3ª	4	140
4ª	3	124
5ª	4	152
TOTAL	22	792

Fonte: Grupo Escolar Prof. Teresinha Rodrigues Kalil, Peruíbe, 1972.

Tabela 9

Distribuição dos alunos matriculados nas escolas isoladas (Municipal e Estadual), Município de Peruíbe, 1972.

Escolas isoladas	Nº de classes	Nº de alunos
Bairro dos Prados nº1	1	40
Bairro dos Prados nº2	1	32
Bairro dos Prados nº3	1	43
Bairro dos Prados nº4	1	42
Mixta da Fazenda Caraguaba	3	40
Mixta da Fazenda Guaxinu	3	35
Mixta do Jardim S. João	3	29
Mixta do Jardim Veneza	1	40
Emergência do S. Francisco 1	2	31
Segunda Emergência do S. Francisco	2	20
Emergência do Guarau	3	40
Emergência do Tanigua	3	21
Emergência do Bairro do Bambú	2	40
Paço Azul	2	16
Zarea do Una	2	15
Bambú	2	50
Bananal	4	48
Rio do Ouro	1	13
Boa Esperança	1	35
TOTAL	38	630

Fonte: Coordenadoria do Ensino Municipal, Peruíbe, 1972.

Há também uma Escola Municipal Preprimária funcionando com quatro (4) classes.

O funcionamento das Escolas acima referidas se dá durante os turnos matutino e vespertino.

Para ministrar as aulas nos Cursos mencionados por um total de setenta e seis (76) professores dos quais trinta e quatro (34) pertencem ao Município e quarenta e dois (42) do Estado.

Tanto no Grupo Escolar como nas escolas e Preprimário é efetua

da a distribuição de Merenda Escolar, a cargo da Prefeitura, mediante verba específica do seu orçamento. A coordenação e supervisão igualmente são exercidas pelo Município.

Em treze (13) das Escolas Isoladas, além do Grupo Escolar existem funcionários - seiscentos - encarregados de servir a "sopa", cardápio padronizado e constante em todos os estabelecimentos de ensino. Verduras, arroz, fubá, feijão são alguns dos alimentos mais utilizados no preparo da mesma.

Convém ressaltar que se constitui a merenda em fonte motivadora para os escolares no tocante à frequência às aulas. Isso, dado o baixo nível econômico de grande parte dos alunos, fato que os impede de de uma boa alimentação em suas casas.

Em se tratando do setor saúde, inclui o Grupo Escolar oficialmente programa específico, abrangendo basicamente a parte de higiene.

Não dispõe o Grupo Escolar de atendimento médico sistematizado extensivo ao aluno, encaminhando-se os casos surgidos ao Pronto Socorro. Por outro lado é apenas dotado de material para primeiros socorros, prestados pelos próprios funcionários.

A imunização das crianças é efetuada através da aplicação de vacinas contra varíola, sarampo e pólio, por campanhas do Centro de Saúde, com colaboração das autoridades de ensino escolar.

A parte odontológica é exercida periodicamente - 3 em 3 meses - por equipes volantes da Secretária de Saúde deslocadas de São Paulo. Os serviços realizados são de limpeza e extração.

Os percentuais referentes da conclusão do curso e falta às aulas não foi possível serem detidos por parte das direções de ensino. No entanto os motivos mais comuns são a distância das escolas e a chuva. Há visto apenas se localizarem na zona urbana tres (3) das Escolas Isoladas, o Grupo Escolar e a Escola Pré-primária. As demais situam-se em zonas periféricas.

Ressalte-se aqui a manutenção pelo Município de mais tres (3) Cursos: Educação Física (45 alunos), Trabalhos Manuais (20 alunos) e de Reforço (40 alunos). O objetivo de tal iniciativa repousa no fato de conseguir-se a adesão e frequência dos escolares locais,

contribuindo para desviá-los da delinqüência. Aliás, tal objetivo é atingido, pois apesar da maioria dos alunos pertencerem à classe mais necessitada e não havendo campo de trabalho em Peruíbe, condiciona-os a frequentarem as escolas.

Funciona no Grupo Escolar a Associação de Pais e Mestres que se reúne bimestralmente com frequência satisfatória. Um dos seus objetivos é o favorecimento do trinômio família, escola e comunidade. Nesse sentido são realizados bailes, almoços de confraternização, entre outros.

Conforme questionário aplicado e entrevistas realizadas com os diretores de ensino é satisfatório o relacionamento entre escola e comunidade. Bons ensinamentos, bons professores e merenda escolar são motivos de aceitação daqueles estabelecimentos de ensino por parte da comunidade.

3.4.2 Ensino médio

O ensino secundário em Peruíbe se evidencia através do Ginásio Estadual de Peruíbe, fundado em 1968. Sua criação se deveu ao fato de que as crianças que pretendiam prosseguir os estudos deveriam locomover-se às cidades de Itanhaém e Itariri. Conta com 342 alunos matriculados, que se distribuem nas 4 séries, como consta na tabela 10.

Tabela 10

Distribuição dos alunos matriculados no Ginásio Estadual de Peruíbe, por série e número de classes, Município de Peruíbe em 1972.

Série	Nº de classes	Nº de alunos
1a	3	96
2a	4	122
3a	3	80
4a	2	44
TOTAL	12	342

Fonte: Ginásio Estadual de Peruíbe, 1972.

Funcionou até março deste ano no prédio do Grupo Escolar, oportunidade em que ocupou prédio próprio. Localiza-se na zona urbana, funcionando durante os períodos da manhã, tarde e noite.

O quadro de pessoal do referido estabelecimento de ensino é composto de 1 Diretor, 1 auxiliar, 20 professores e 2 serventes.

Conforme informação da Diretoria é na 1ª série que mais ocorre evasão. As causas primordiais são falta de condições dos alunos de acompanharem o curso e mudanças de residência.

A falta de dados não nos permite informar estatisticamente a porcentagem de faltas às aulas pelos alunos. No entanto de acordo com a palavra da Diretoria os motivos mais corriqueiros são as condições climáticas adversas e doenças.

3.4.3 Cursos de Alfabetização

Funcionam ainda, no período noturno, nos prédios das Escolas Isoladas cursos de alfabetização para adultos com dez (10) classes: para um total de 231 alunos. Os professores são em número de sete (7). São de responsabilidade do Município.

3.4.4 Mobral

Igualmente, funciona o Mobral com seis (6) classes das quais tres (3) se situam no Grupo Escolar e as demais na Vila Operária, Jardim Veneza e Fazenda Careguaba. Os alunos matriculados neste a no atingiu o número de cem (100) e os professores são em número de seis (6).

3.5 Infomes Sanitários

3.5.1 Abastecimento de Água

O município de Peruibe, conta atualmente com um sistema de abastecimento por gravidade, construído em 1957 e ampliado em 1968, não tendo sistema de tratamento.

3.5.1.1 Captação

Na fazenda São João, onde existe uma cachoeira, foram feitas obras de barragem, aproveitando-se a topografia do terreno, que permitiu a construção de uma represa de secção irregular, de muros de concreto ciclópico, com uma capacidade aproximada de 120 m³. Esta barragem apresenta filtração em sua base, por defeito de construção.

A medida da vazão realizada pelo grupo, em agosto, pelo Método de flotação, deu aproximadamente 15 l/segundo.

3.5.1.2 Câmara de válvulas e linha de adução

Na saída da represa foi construída uma câmara de válvulas, na qual existe um crivo de latão perfurado que impede a entrada, na linha de adução, de folhas de árvores e materiais grossos, não sendo adequado para evitar a entrada de material particulado.

A linha de adução tem uma extensão de 4.500 metros, sendo parte de ferro fundido e parte de cimento amianto, conforme podemos verificar na tabela seguinte:

Tabela 11

Mts.	Material	Diametro
2.300 m.	Ferro fundido	300 mm diam.
950 m.	Cimento amianto	300 mm diam.
250 m.	Ferro fundido	1.250 mm diam.
1.000 m.	Cimento amianto	1.150 mm diam.

O estado de conservação da adutora é precária, estando as válvulas e demais acessórios, sem proteção e apresentando oxidação e corrosão.

3.5.1.3 Rede de distribuição

A extensão da rede é de 18 Km, com as características que se seguem na tabela abaixo

Tabela 12

Extensão (m)	Diametro (mm)	Material
3.500	50	PVC
2.000	50	Cimento amianto
3.800	75	Cimento amianto
2.200	100	Cimento amianto
2.000	125	Cimento amianto
3.000	150	Cimento amianto
500	200	Cimento amianto
1.000	250	Cimento amianto

3.5.1.4 Dotações

Levando em conta as características da população local, considerou-se uma dotação de 200^1 /pessoa/dia. Para o cálculo da demanda, considerou-se a população urbana do município de 7013 hs. estimada p/julho de 1972, pelo método geométrico e dotação acima.

Demanda média diária	-	$7013 \times 200 = 1403 \text{ m}^3$
Demanda do dia de maior consumo	-	$1403 \times 1,25 = 1753 \text{ m}^3$
Demanda da hora de maior consumo	-	$\frac{1753 \times 1,5}{86400} = 30,4^1/\text{seg.}$

Pelo cálculo realizado, deduz-se que o atual manancial é insuficiente para abastecer a atual população de Peruibe.

3.5.1.5 Ampliação do sistema

Em 1969 o FESB (Fomento Estadual de Saneamento Básico) realizou estudos para ampliação e melhoramento do sistema de abastecimento de água da cidade, através do aproveitamento de uma nova fonte, com uma razão de 30^1 /s., existente no local, distante, 1 Km da atual e à qual ficaria ligada, além da ampliação da rede para 40 Km e da construção de 2 reservatórios semi enterrados, com capacidade de 500 m^3 cada.

3.5.1.6 Organização do serviço

Até 12 de agosto de 1972, o serviço estava subordinado à Prefeitura Municipal, data em que passou para o Serviço Antônomo de Águas e Esgoto (SAAE).

Este serviço conta com um chefe de serviço e 2 auxiliares de escritório, encarregados do atendimento dos pedidos de ligações e recebimento das taxas, além do pessoal de operação e manutenção do sistema.

A rede de distribuição não possui hidrômetros, sendo as ligações feitas diretamente da rede geral, existindo atualmente 1700 ligações, representando 53% dos domicílios existentes no município.

Pelo serviço fornecido são cobradas tarifas mensais que varia conforme o tipo de utilização, com os seguintes valores.

Tipo de utilização	Valor (Cruzeiro)
Residência	8,00
Bares e Cafés	15,00
Pensões	20,00
Lojas	30,00
Pôsto de gasolina	60,00
Fábricas	30,00
Panificadoras	25,00
Edifícios c/mais de 25 apartamentos	60,00

Além dessas taxas mensais é cobrada uma taxa de ligação de R\$50,00. Sobre estas tarifas é acrescida uma taxa de 15% de quota de Previdência Social.

Estas tarifas foram regulamentadas pela Lei nº 296 de 27 de dezembro de 1967.

Com as futuras ampliações do sistema poder-se-á abastecer uma população de 14.000 hab., que é a população urbana do município estimada para 1990. Porém, estas observações não podem ser feitas somente em termos de população fixa, uma vez que a cidade sofre um aumento muito variável de população por ocasião das temporadas; provocando problemas de falta de água.

Como não se pode contar com outra fonte para abastecimento deste aumento da população, só restarão soluções particulares, mediante a utilização do lençol freático, que se encontra, em média, a 15 m de profundidade.

3.5.2 Águas residuárias e pluviais

A população do município de Peruíbe não conta com rêsdes de esgoto e de águas pluviais, encontrando-se o sistema em fase inicial de construção, baseado num projeto da SANEVALE (Companhia Regional de Águas e Esgotos do Vale da Ribeira) .

Diante desta deficiência sanitária a população adotou soluções particulares, destacando-se a utilização de fossas negras e tanques sépticos, conforme se verificou no inquérito realizado.

Tabela 13
Condições de saneamento
Tipo de serviço por casas

Serviço \ Tipo	Público	Privado	Não tem	Total
Água	253 (75.6)	50 (14.9)	31 (9,5)	334
Luz	215 (64,3)	119 (35.7)	-	334
Esgôto	-	259 (77.4)	75 (22.6)	334
Lixo	182 (54.4)	152 (45.6)	-	334

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruipe

Tabela 14
Tratamento domiciliar da água

Tipo de tratamento \ Famílias	Número de famílias	Porcentagem
Filtrada	116	34,7
Fervida	24	7,2
Filtrada e fervida	4	1,2
Outro tratamento caseiro	2	0,6
Sem tratamento	188	56,3
TOTAL	334	100%

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruipe

3.5.3 Lixo e limpeza urbana

O serviço conta com um caminhão de coleta, com capacidade de 5m³, que realiza a coleta do lixo urbano, operando somente meio período. Nos fins de semana e épocas de temporadas, fazem a coleta em tempo integral até satisfazer a demanda.

Estas atividades são realizadas de forma permanente pelo

setor Serviços Externos da Prefeitura e conta com 14 operários, incluindo o motorista e a equipe de limpeza urbana.

Pelo inquérito realizado em 334 domicílios, verificou-se que este serviço atende somente 54,4% das residências e que o restante adota soluções particulares como queimar e enterrar o lixo.

É cobrada uma tarifa que varia conforme a área construída das residências, havendo uma percentagem adicional para estabelecimentos comerciais, baseada na Lei nº 296 de 27 de dezembro de 1967.

Considerando que há uma produção diária de 0,5 Kg. de lixo por pessoa, que o município possui 3.200 casas das quais 54,4% tem serviço de coleta do lixo e que há em média, 4,5 pessoas por casa, temos uma produção diária de lixo de 3.915 Kg, como se pode verificar no cálculo abaixo.

Número de casas servidas pelo serviço	-	1740
Número de habitantes por casa	-	4,5
População servida	-	1740 x 4,5 = 7830hb
Quantidade média de lixo	-	7830 x 0,5 = 3915 kg

Esta produção diária de lixo é transportado pelo caminhão de coleta, disposto a céu aberto em zonas localizadas a 4 Km do perímetro urbano, obedecendo disposições legais vigentes e utilizado como adubo no cultivo da banana.

A equipe não considera que o lixo seja benéfico à agricultura porque suas propriedades fertilizantes são discutíveis.

3.5.4 Poluição dos cursos d'água

Considerando que o município de Peruipe é um centro de veraneio, com grande extensão de praias, o problema de poluição das águas, chamou a atenção do grupo.

Constatou-se que há várias fontes de poluição, tais como:

- As valas que em certos setores recebem esgoto sem tratamento prévio;
- as valas e coleções d'água que recebem substâncias químicas utilizadas pela SUSAM, para combater os *Australobis glabatos* (caramujos), vetor biológico da esquistossomose;
- as águas de irrigação e de chuvas que arrastam o lixo utilizado como adubo.

Todas estas fontes contaminam e poluem as águas dos córregos, riachos e rios existentes no Município, principalmente os

Rios Branco e Preto que, a pouca distância da praia, formam um só rio que deságua no mar através da praia.

3.5.5 Condições sanitárias

Em visitas e inspeções locais realizadas por elementos do grupo, verificou-se as condições sanitárias de várias instituições do município, entre as quais destacou-se:

- Praias - Ao longo das praias de Peruibe afluem diversos cursos d'água, com diferentes graus de poluição, o que impossibilita de terminar o potencial de poluição das praias, nesta porém há um fator favorável que é o pequeno caudal dos cursos que desembocam no mar, o que permite a diluição, mas constitui um perigo latente para a população.
- Locais de trabalho. No Município de Peruibe existem pequenas indústrias extrativas, que utilizam a areia quartzosa como matéria prima para outras indústrias como a fabricação de ferro fundido, vidros e louças. As condições sanitárias em geral, nestas indústrias podem classificar-se como se segue:
 - 1º - Os operários trabalham ao ar livre, nos seus trabalhos de extração;
 - 2º - não possuem equipamentos de proteção como máscaras, botas e luvas;
 - 3º - contam com sistema de abastecimento de água próprio, mediante poços perfurados e eliminação de águas servidas por fossas negras;
 - 4º - serviços higiênicos insuficientes para o pessoal.
- Escolas. As escolas da localidade, em geral, reúnem as condições sanitárias no que se refere a localização, orientação, ventilação e iluminação, sendo construídas com material nobre (alvenaria) em sua maioria, com exceção da escola isolada do Km 77 que é de madeira.

Para melhor ilustração se mostra a tabela seguinte.

Tabela 15

Escola	Tipo de construção	Nº alunos	Condições sanitárias			Nº serviços higiênicos			
			Água	Esgoto	Lixo	Bebed.	Lavabos	WC	Chuv.
Grupo Escolar	Alvenaria	792	Público	Tanque septico	Público	5	8	12	10
Ginásio	Alvenaria	342	Público	Lagoa oxidação	Público	5	7	12	10
Jardim Venesa	Alvenaria	40	Público	Fossa Negra	Público	-	3	2	-
São João	Alvenaria	29	Público	Fossa Negra	Público	-	3	2	-
Km 77	Madeira	147	Público	Fossa Negra	-	-	-	-	-

- Habitações e outras Edificações. Sendo Peruipe um balneário com ta com plano urbanístico futuro.

As habitações são de alvenaria em 68,5%, de madeira em 28,8% e 2,7% de barro e outros, como se observa nas tabelas abaixo através do inquérito.

Tabela 16
Casas por tipo de construção

Casas / Materiais	Quantidade	Porcentagem
Alvenaria	229	68,5
Barro	6	1,8
Madeira	96	28,8
Outros	3	0,9
Total	334	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruipe.

Tabela 17
Casas por tipo de piso

Tipos do piso \ Casas	Quantidade	Porcentagem
Terra batida	23	6,8
Cimento	145	43,4
Madeira	107	32,1
Outros	59	17,7
TOTAL	334	100%

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruipe

Tabela 18
Casas por tipo de cobertura

Tipos de cobertura \ Casas	Quantidade	Porcentagem
Telha comum	304	91,0
Telha amianto	10	3,0
Palha ou sapé	10	3,0
Outros	10	3,0
TOTAL	334	100%

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972 - Peruipe

(Gráfico 8 - Pág. 65)

- Cemitérios - Está situado no balneário de Stella Maris, em uma área limitada pela Avenida Anchieta, Rua Alagoas, Rua Ipiranga e Avenida Minas Gerais distando aproximadamente 1 Km do Centro da cidade. O perfil geológico mostra a 1 metro de profundidade ,

areia siliceosa fina, a partir daí encontra-se areia, areia-siliceosa, limo, etc. Por informações sabe-se que o lençol freático na região do cemitério encontra-se mais ou menos a 15 metros de profundidade, não havendo possibilidade de contaminação pela decomposição dos cadáveres.

Dispõe ainda de necrotério, o abastecimento de água é público e as águas servidas são encaminhadas a uma fossa negra.

3.6 Alimentação

3.6.1 Produção

Não há, no município agricultura ou pecuária suficientemente desenvolvida para atender a demanda da população. O abastecimento de alimentos é feito pelo centro comercial de Santos e pelos centros produtores do Vale do Ribeira.

3.6.1.1 Carne

A carne consumida pela população provém de um frigorífico de Ootia, e, também de Santos. Não havendo nenhum matadouro no Município. A carne já vem limpa, pronta para ser distribuída à população.

3.6.1.2 Leite

É distribuído no comércio através de usinas leiteiras das cidades de Santos e Itariri. Além disso, há os produtores dos municípios vizinhos que entregam o produto diretamente ao consumidor. Somente o leite distribuído pelas usinas leiteiras é que sofre o processo de pasteurização. Quando o leite é entregue ao consumidor, diretamente pelos proprietários, não sofre qualquer tipo de tratamento.

3.6.1.3 Verdura, ovos, pescados e outros

A maior parte das verduras e legumes consumidos pela população provém do mercado de Santos ou dos municípios vizinhos, adquiridos diretamente pelos feirantes ou donos de quitandas. Quanto aos ovos, uma parte é produzida pelos próprios consumidores, em seus quintais, como ficou comprovado pelo inquérito realizado em uma amostra da população: dos 334 domicílios visitados, 89 possuem uma pequena quantidade de galinhas. O restante é suprido pelas granjas da região do ABC e municípios do Vale do Ribeira.

O pescado provém do entreposto pesqueiro de Santos, ou, quando as condições são boas, os pescadores do próprio município conseguem suprir as necessidades.

A produção local restringe-se a algumas variedades de frutas como a banana, mamão e frutas tropicais.

Os citricos e frutas de clima temperados, são adquiridos em Santos.

3.6.2 Beneficiamento

Não há qualquer tipo de beneficiamento dos produtos de origem animal.

3.6.3 Distribuição

A distribuição dos produtos alimentares é feita através de 2 feiras livres semanais, 3 açougues, 1 peixaria, 1 entreposto de pesca, 2 quitandas, mercearias e 3 padarias.

A quantidade dos alimentos, principalmente os de origem animal, distribuída entre a população realmente residente no município é difícil de ser calculada, pois trata-se de um balneário, com uma população flutuante extremamente variável. Mesmo assim, a informação que obtivemos é de que o consumo semanal de carnes (de todas as espécies) está ao redor de 200 kg. por semana. Quanto ao leite, não pudemos obter informação nenhuma, a respeito da quantidade distribuída à população. A qualidade do leite, quando provém das usinas leiteiras e em pacotes, obedece as condições estabelecidas pela inspeção federal para os tipos B e C. O restante do leite, distribuído pelos produtores, é feito in natura, não podendo portanto se afirmar algo a respeito da qualidade.

O preço dos produtos é tabelado pela SUNAB, e constantemente fiscalizado. Entretanto, nos fins de semana e temporadas, o preço torna-se abusivo.

3.6.4 Estabelecimentos de consumo

Hoteis:	5.
Pensões:	2.
Restaurantes:	10.
Bares:	29.

A maior parte dos estabelecimentos de consumo apresentam precárias condições sanitárias.

3.6.5 Fiscalização

A fiscalização sanitária dos alimentos é feita rotineira -



mente por fiscais sanitários da D.B.S. 2, sediado em Santos, segundo informações obtidas.

3.6.6 Utilização dos alimentos

Uma parte da população possui quintal, utilizando-o para a plantação ou criação de galinhas, destinada ao consumo próprio (tabela 19), o que representa um fator de importância na economia familiar.

Tabela 19
Domicílios que possuem produção própria de alimentos

Alimentos	Nº de Domicílios	%
Mandioca	9	2,6
Banana	8	2,3
Aves e ovos	89	26,6
Verduras	8	2,3
Outras frutas	10	2,9
Peixe	7	2,0

Fonte: Dados de amostragem, Peruibe, 1972

Quanto aos hábitos alimentares, a grande parte da população consome rotineiramente arroz e feijão, e com menos frequência, verdura, ovos, leite, frutas e carnes.

Tabela 20
Hábitos alimentares da população de Peruibe, segundo inquérito realizado, 1972

Alimentos	Sempre		De vez em quando	
	Nº de famílias	%	Nº de famílias	%
Arroz	302	90,41	32	9,6
Feijão	272	81,43	48	14,71
Mandioca	54	16,36	98	29,69
Banana	132	36,00	158	47,30
Peixe	57	17,25	239	71,55
Carne de vaca	102	30,50	206	61,67
Outras carnes	16	-	94	28,14
Aves	37	11,12	222	66,66
Ovos	156	46,9	137	41,25
Leite	176	58,9	96	29,00
Verdura	192	57,1	117	34,90
Frutas	152	45,2	123	38,55

Pelo inquérito realizado, tornou-se evidente que as mães têm o hábito de amamentar os filhos; aquelas que não o fazem utilizam o leite em pó fornecido pelo Centro de Saúde.

Tabela 21

Períodos de amamentação segundo dados obtidos por inquérito no município de Peruibe

Tempo	Mulheres entrevistadas	Nº	%
Menos de 2 meses		26	7,8
De 2 a 3 meses		25	7,5
De 3 a 4 meses		5	1,5
De 4 a 5 meses		10	3,0
Mais de 5 meses		152	45,5
Variavel		19	5,7
Sub-Total		237	71,0
Não amamentou		28	8,4
Não teve filhos		5	1,5
Não informa		64	19,1
TOTAL		334	100,0

Fonte: Amostragem em Agosto de 1972.

3.7 Recursos da Comunidade

3.7.1 Assistência Médica Sanitária

3.7.1.1 Unidade sanitária

O Centro de Saúde de Peruibe é do tipo V, instalado em 01/04/71, quando passou do Departamento Estadual da Criança (Posto de Puericultura) para a Secretaria de Saúde, subordinada à D.R.S.-2 da Coordenadoria de Saúde da Comunidade, com sede em Santos. Está situado na Avenida Anchieta nº 905, em uma casa adaptada, de propriedade da Prefeitura, com uma área constituída de 56,95 m².

Tem como diretor um médico e mais 7 funcionários (2 escrivães, 3 atendentes e 2 serventes). Funciona das 7 às 13:36 hs., de 2ª a 6ª feiras e atende a toda a população de Peruibe e alguns distritos vizinhos.

Como instalações conta com: 1 consultório, 1 secretaria, 1 sala de arquivo e sala de espera, 1 W.C., 1 sala de colheita de material e aplicação de vacinas e 1 sala de depósito de medicamentos. Croquis da área no Anexo (gráfico

29). Equipamento existente: 1 geladeira domestica pequena, 2 balanças (1 pediátrica e 1 de adulto), 2 divãs de exames, 1 mesa ginecológica, 1 arquivo, 1 fichário, 1 máquina de escrever, 1 armário de medicamentos, 4 escrivaninhas, 2 bancos e 12 cadeiras.

Esgôto - O serviço de esgôto é privado, por meio de fossa septica.

Água, luz e lixo - Servido pela rede pública.

Funcionamento: não há rotinas estabelecidas para o atendimento das consultas. Os adultos, crianças e gestantes são atendidos no dia que solicitam a consulta.

Os casos suspeitos de tuberculose, hanseníase e doenças transmissíveis, inclusive raiva, são encaminhados para Santos. Os casos mais urgentes de atendimento médico são encaminhados ao Pronto Socorro Local.

Os exames de laboratório são realizados em Santos, no Instituto Adolfo Lutz e o material é colhido e recebido às 4ª feiras.

Para a vacinação não há uma programação sistemática, sendo a maior frequência em épocas de campanhas.

A distribuição de leite em pó é feita para crianças até 2 anos, obedecendo a um controle de fichas do lactário e a caderneta de vacinas.

Os medicamentos são entregues mediante a receita médica.

Não há programação educativa, nem participação no controle das condições de saneamento do município.

O Centro de Saúde mantém entrosamento com a SUSAM (Superintendencia do Saneamento Ambiental) e CACESQ (Campanha de Combate à Esquistossomose) para o combate e controle da malária e esquistossomose, colhendo sangue e fezes dos clientes para ser recolhido por estes órgãos.

Fazem também um levantamento dos nascimentos registrados no Cartório local para que as famílias sejam visitadas e feita a vacinação anti-variólica nos recém nascidos.

Sente-se a falta de uma visitadora sanitária e de um fiscal sanitário ou auxiliar de saneamento na equipe do Centro de Saúde bem como qualquer orientação educativa nas atividades desenvolvidas.

A seguir, resumo do atendimento realizado em 1971.

Consultas:	7.798
Carteiras saúde:	314
Fichas clínicas:	104
Alvaras:	15
Injeções:	2.098
Curativos:	540
Vacina Anti-variólica:	516
Vacina Tríplice:	415
Vacina Dupla:	79
Vacina Sarampo:	06
Vacina Sabin:	2.141
Vacina Tétano:	04

Gráfico nº 9A pagina 66.

Tabela 22

Vacinas aplicadas no Centro de Saúde do Município de Peruibe, nos anos de 1967 a 1971.

Anos Vacina	1976	1968	1969	1970	1971	TOTAL
Varíola	152	0	3	0	516	671
Tríplice	22	108	612	84	415	1.241
Dupla	0	39	0	1	79	119
Sabin	504	1.058	742	1.325	2.141	5.770
Sarampo	0	0	4	2	6	12
Tétano	2	4	0	196	4	206
TOTAL	680	1.209	1.361	1.608	3.161	8.019

Fonte: Centro de Saúde de Peruibe.

Tabela 23

Vacinação no Município de Peruibe, segundo local, segundo dados obtidos nas entrevistas, 1972.

Local da Vacinação	Nº de Famílias	Número	%
Centro de Saúde		104	31,2
Outros locais		24	7,2
Os dois anteriores		10	3,0
Não foi vacinado		07	2,1
Não informa		189	56,5
TOTAL		334	100,0

Fonte: Amostragem, Agosto, 1972.

Tabela 24

Atendimentos realizados no Centro de Saúde de Peruíbe, nos anos 1969-70 e 1971

Ano	Infantil	Pré-Escolar	Escolar	Sub-Total	Adultos	Total
1969	1.982	442	204	2.626	3.191	5.817
1970	1.575	319	116	2.010	2.892	4.902
1971	3.430	1.495	935	5.853	4.514	10.367
Total	6.987	2.256	1.245	10.489	10.597	21.086

Fonte: Centro de Saúde de Peruíbe

3.7.1.2 Pronto Socorro Municipal

O Pronto Socorro de Peruíbe é uma entidade autônoma da Prefeitura Municipal, localizada à Rua dos Pescadores, esquina com Avenida São João.

Foi criado em 28 de fevereiro de 1971, instalado em uma casa alugada, adaptada para esta finalidade.

Funciona durante as 24 horas do dia, dividido em 3 períodos distintos: manhã para atendimento de emergências, injeções, inalações e curativos; tarde para atendimento de consultas em geral e emergências; noite para emergências.

Trabalham no Pronto Socorro, 8 funcionários, sendo: 1 diretor administrativo (atendente), 3 motoristas, 2 atendentes, 1 recepcionista e 1 servente para limpeza, além de 8 médicos.

O horário de trabalho desses funcionários é de 8 diárias e são contratados pela Prefeitura pelo regime da CLT e os funcionários trabalham em escalas. A falta de qualquer um dos funcionários é resolvido pela Prefeitura. Os médicos fazem plantões de 24 horas semanais, sendo 1 por dia e 2 aos domingos.

O salário desse pessoal varia de R\$268,00 (servente) a R\$1.400,00 (médico).

Como instalações conta com: 1 sala de recepção, 1 consultório, 1 sala de exames e parto, 1 quarto com 2 leitos,

1 quarto de médico, 1 sala de utilidades (esterilização, copa, farmácia e guarda de material), 1 sala de curativos e injeções, 1 WC e 1 Box de chuveiro. Não possui necrotério e garagem. (Croquis no gráfico nº 10 pág. 67).

Equipamento: 2 ambulâncias (Kombi)

1 estufa, 1 geladeira doméstica pequena, 1 aspirador de secreções, 1 mesa ginecológica, 3 torpedos de O₂, 2 divãs para repouso, 2 escrivaninhas, 1 Bom Clima, 1 ventilador, pacotes de parto e curativo, instrumentos para suturas.

O diretor administrativo conta com uma verba mensal de R\$1.000,00 para ser gasto em Peruíbe e outra de R\$1.000,00 para ser gasto em outros municípios, na compra de material de consumo (soluções, medicamentos, oxigênio, etc.). A compra de material permanente é feita pela Prefeitura. Além disso existe uma verba mensal de R\$300,00 para compra de material de limpeza, café, açúcar e gás.

A lavagem de roupa do Pronto Socorro é feita por processo doméstico, por lavadeira particular.

O fornecimento de água e luz é feito pela Rede Pública; o esgoto é disposto em fossa séptica e o lixo é recolhido, diariamente, pela Prefeitura, sendo conservado em tambores sem tampa.

Funcionamento: O critério de atendimento adotado é de que os municípios e indigentes não pagam a consulta, enquanto os visitantes (veranistas) pagam R\$30,00.

Há uma média de 40 a 50 consultas diárias e até a data 8/8/72 haviam sido atendidos 20.660 consultas. O número de consultas é controlado pelo número de ordem das fichas de atendimento que são preenchidas pelo recepcionista, prescritas pelo médico e após são guardadas, sem qualquer critério, não havendo estatística das consultas atendidas.

Além das consultas, o pronto socorro faz aplicações de medicamentos de urgência e fornece alguns, aos mais necessitados.

Os casos que necessitam de internações são encaminhados à Santos, Itanhaem ou São Paulo, conforme a necessidade.

de, com um pedido de internação do médico de plantão. Não há anotação sobre os encaminhamentos realizados. Os casos de agressão ou violência são comunicados à polícia.

Segundo informações do Sr. Prefeito, há um plano da Secretaria de Saúde do Estado, para instalação de uma unidade sanitária mista, com 14 leitos, e para tal já há terreno doado pela Prefeitura e uma planta da construção a ser realizada.

3.7.2 Assistência odontológica

Em relação à saúde oral da população de Peruíbe o grupo se propôs a conhecer:

- Recursos existentes
 - número de consultórios oficiais;
 - número de consultórios particulares;
 - estado dos consultórios existentes.
- Conhecimentos que a população tem sobre o valor dos dentes, e sua conservação
- Prevalência de cárie nos escolares de 7 a 12 anos de ambos os sexos.

3.7.2.1 Recursos existentes

São precários

Até 1971, de 6 em 6 meses unidades móveis percorriam as escolas para limpeza e extrações.

Atualmente em consequência do Plano de Desenvolvimento Integrado do Vale do Ribeira em execução pelo Governo Estadual, o Serviço Dentário Escolar percorre a região periodicamente, realizando tratamentos radicais (exodontias) incluindo toda a população, indiscriminadamente.

- nº de consultórios oficiais.

Não há nenhum, quer nas escolas (municipais ou estaduais), quer no centro de saúde.

- nº de consultórios particulares

Peruíbe conta com 2 profissionais particulares numa proporção de 1 para 3.767 habitantes, sendo a proporção ideal de 1/1.200 habitantes.

- Estado dos consultórios existentes.

Os consultórios são satisfatórios, dispendo de alta rotação e um deles de aparelho de RX.

Um dos dentistas está apenas há 2 meses e introduziu um sistema de cooperativa visando facilitar o atendimento dentário da população mediante o pagamento da taxa mensal de @\\$20,00 o cliente tem direito a limpeza e extrações. Os preços vigentes no município são: extração em média @\\$20,00; dentadura oscila de @\\$150,00 a @\\$250,00.

Nas escolas, quando surge algum caso de emergência, o escolar é encaminhado para um dos profissionais acima citados, que faz o tratamento necessário, sendo radical na maioria dos casos, e o pagamento é feito pelo seu responsável ou conforme o caso, graciosamente pois ambos são abnegados.

Os hábitos de higiene e escovação são recomendados pelos professores porém, não são fornecidos dentifrícios nem escovas, tornando-se portanto, uma educação teórica e não prática em virtude da carência de recursos.

3.7.2.2 Conhecimento da população sobre higiene dental

Para a avaliação do item acima foram feitas as perguntas do questionário números 20 - 21 - 23 cujas respostas constam nas tabelas 22A- 23A- 24A.

Tabela 22A

Respostas	Frequência	%
Não fazem nada	18	5,4
Procuram o dentista	162	48,4
Procuram o farmacêutico	26	7,8
Usam remédio caseiro	81	24,3
Outros recursos	27	8,1
Não informam	20	6,0
Total	334	100,0

Tabela 23^A

Respostas	Frequência	%
Sempre que tem necessidade	122	36,5
Uma vez por ano	41	12,3
Raramente	87	26,0
Nunca	63	18,9
Não informam	21	6,3
Total	334	100,0

Tabela 24^A

Respostas	Frequência	%
Escovam após refeições	152	45,5
Escovam todos dias pelo menos uma vez	127	38,0
Escovam de vez em quando	20	6,0
Não fazem nada	25	7,5
Não informam	10	3,0
Total	334	100,0

Analisando-se a tabela nº 22 deduz-se que menos de 50% (48,7%) dos entrevistados procuram o cirurgião dentista para tratamento.

Do restante, alguns se utilizam medicação caseira ou com comprimidos; outros procuram farmacêutico, etc.

Dai se conclui que a população geralmente, vai ao dentista somente quando tem dor.

Analisando-se a tabela nº 23 podemos sup. que os caso de frequência habitual, 12,3% referem-se as pessoas de nível sócio-econômico mais elevado ou maior nível de escolaridade dos pais.

Finalmente, através da tabela nº 24 vemos que somente 45,5% escovam os dentes após as refeições, enquanto 38% acham suficiente

escovar pelo menos 1 vez ao dia, além dos que o fazem de vez em quando, não escovam simplesmente, perfazendo um total de 14%.

3.7.2.3 Prevalência da cárie dental no grupo etário de 7 a 12 anos, os escolares de ambos os sexos.

Foi feito um levantamento da prevalência de cáries em escolares do Grupo Escolar Therezinha Rodrigues Kalil.

Foram examinadas 50 crianças de cada idade do grupo etário mencionado sendo 25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino perfazendo um total de 300 crianças.

Como se desconhecia a prevalência da cárie, empregamos o método II de Viegas, isto é, MID e 2ICS nas idades de 7 a 12 anos, inclusive.

O exame foi feito sob luz natural utilizando-se espelho bucal plano e sonda exploradora nº 5.

O registro das observações foi feito nas fichas fornecidas pela Disciplina de Odontologia Sanitária da Faculdade de Saúde Pública.

As anotações dos resultados foram feitas por uma professora primária que se encontrava no local, no momento.

A lavagem dos instrumentais estava a cargo de 2 alunas que teriam aula no 2º período.

Durante a realização do levantamento a função escolar não foi prejudicada.

Durante os exames foram encontrados alguns casos de gengivite causadas pela má oclusão dentária, associada a uma má escovação.

Não foram observadas anomalias como: lábio-leporino ou fendas palatinas.

Os resultados obtidos da amostra estão nas tabelas nºs 25 e 26 e no gráfico nº 11. - pág. 68).

Tabela 25

Número de MID e 2 ICS atacados pela cárie e respectivas médias em 300 escolares de 7 a 12 anos de idade de ambos os sexos em Peruíbe - SP - 1972

Idade	nº de crianças	MID	$\overline{\text{MID}}$	2ICS	$2\overline{\text{ICS}}$
7	50	26	0,52	4	0,08
8	50	38	0,76	14	0,28
9	50	34	0,68	22	0,44
10	50	41	0,82	30	0,60
11	50	41	0,82	35	0,70
12	50	39	0,78	41	0,82

Fonte: Dados obtidos a partir da amostra

Com os dados acima aplicamos a regressão para estimarmos o CPO* pelo Método II de Viegas cujas fórmulas são:

$$\begin{aligned}
 7 \text{ anos } y &= - 0,02 + 3,55X_1 + 1,17 X_2 \\
 8 \text{ anos } y &= - 0,003 + 3,82X_1 + 1,95 X_2 \\
 9 \text{ anos } y &= - 0,001 + 3,57X_1 + 3,68 X_2 \\
 10 \text{ anos } y &= - 0,001 + 3,95X_1 + 3,90 X_2 \\
 11 \text{ anos } y &= - 0,01 + 4,36X_1 + 4,73 X_2 \\
 12 \text{ anos } y &= - 0,01 + 4,35X_1 + 5,52 X_2
 \end{aligned}$$

y = CPOD estimado * C = cariado
 X_1 = $\overline{\text{MID}}$ P = perdido
 X_2 = $2\overline{\text{ICS}}$ Ø = obturado
D = dente

Tabela 26

Índice CPO estimado pelo Método II de Viegas, em 300 escolares de 7 a 12 anos, segundo o sexo e idade em Peruíbe - SP. - 1972

Idade	Sexo		
	Masculino	Feminino	Ambos
7	1,49	2,34	1,91
8	2,97	3,21	3,45
9	3,61	4,49	4,05
10	5,81	5,34	5,58
11	6,68	7,08	6,88
12	8,28	7,54	7,92

Segundo os dados acima, o levantamento do índice de cárie revelou que a prevalência é média (4,96) pois está compreendida entre os valores de 3,41 e 5,75 que é considerada a prevalência média para as idades de 7 a 12 anos.

3.7.3 Assistência Farmacêutica

3.7.3.1 Farmácias

Existem na cidade três farmácias o que se considera número suficiente. Não existe profissional diplomado por escola superior, sendo todos os proprietários oficiais de farmácias.

A situação dos referidos estabelecimentos é perfeitamente legal, atendendo todos os requisitos dos órgãos reguladores.

As condições físicas dos estabelecimentos são boas e as técnicas de trabalho adequadas.

A manipulação é pequena e aos laboratórios das farmácias atendem as condições necessárias a mesma.

A aplicação de infecções e a realização de pequenos curativos é feita dentro de boas condições de assepsias.

Pelo levantamento dos estoques existentes verificou-se que predomina o consumo de anti-parasitários, antibióticos

e sulfas.

3.7.3.2 Laboratórios de Análises Clínicas.

Não existe na cidade, sendo a unidade sanitária local, integrada na rede do Instituto Adolfo Lutz. Como parte de coleta, o que esta de acordo com a categorização da unidade sanitária, dentro da hierarquia da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Nos pareceu entretanto *sui generis*, que a unidade não registre os exames enviados, só o fazendo quando recebe os resultados, as quais são remetidas somente quando julgadas patológicas por quem os executa.

O que não nos permitiu ter uma idéia sobre a utilização deste meio de diagnóstico.

3.7.4 Profissionais

O município de Peruibe conta com 1 médico residente na sede e mais um médico diariamente no Pronto Socorro não residente no município.

O médico residente na sede do município trabalha no Centro de Saúde local no período da manhã e à tarde no seu consultório particular. Aos domingos há 2 médicos plantonistas no Pronto Socorro.

Há 2 dentistas residentes no município que exercem suas atividades em consultórios particulares.

Não há mais nenhum outro profissional que esteja exercendo a função.

3.7.5 Não profissionais

Residem na sede do município 3 oficiais de farmácia, registrados no Conselho Regional de Farmácia e que são responsáveis pelas 3 farmácias existentes na cidade.

Como atendentes, exercem a função 6 pessoas, sem qualquer treinamento específico.

Há curiosas atendendo os partos domiciliares.

Existem 76 professores primários e 20 professores ginasiais, porém, nem todos residem na cidade.

3.7.6 Recursos Gerais

- 1 Igreja Católica e 1 Adventista
- 1 Agência Caixa Econômica Estadual
- 1 Agência Coletoria Estadual
- 1 Agencia Banco do Estado de São Paulo

- 1 Agência Empresa Brasileira de Correios e Telegráfos
 - 1 Agência da Companhia Telefônica de São Paulo
 - 2 Super Mercados
 - 3 Padarias
 - 3 Açougues
 - 1 Entrepósito de pesca
 - 1 Peixaria
 - 1 Cinema
 - 1 Associação de fisioterapia que explora a lama negra e águas sulfurosas
 - 1 Cemitério
- A Ação Social de Peruipe, presidida pela Senhora do Prefeito, que atende aos mais necessitados, fornecendo roupas, alimentos.
- A Associação dos Pais e Mestres.

3.8 Morbidade e Mortalidade

3.8.1 Ocorrência de doenças

Conforme informações do médico chefe da unidade sanitária local, as doenças de maior incidência nos últimos 5 anos (1965-1971) foram:

- a. Verminose
- b. Doenças do aparelho respiratório
- c. Disenterias

Na tabela 27 encontram-se assinaladas as principais doenças ocorridas em Peruipe nos anos de 1967 a 1971. Nas tabelas 28 (pág. 49) e tabela 29 (pág. 49) as doenças foram agrupadas segundo sua patogenia podendo-se verificar que as enfermidades do grupo gastrointestinal apresentam maior incidência, seguido das doenças do aparelho respiratório e das doenças carenciais.

Tabela 27

Doenças ocorridas no Município de Peruíbe nos anos
de 1967 a 1971

Doenças \ Ano	1967	1968	1969	1970*	1971	Total
Sarampo	4	6	3	-	**	13
Rubeola	-	1	-	-	**	1
Varicela	-	4	-	-	**	4
Variola	2	-	-	-	**	2
Gripe	78	98	71	-	**	247
Parotidite	4	9	2	-	**	15
Coqueluche	5	6	15	-	**	26
Disenteria	164	162	215	-	248	789
Verminose	167	245	393	-	559	1.364
Distrofias	7	21	5	-	107	140
Avitaminoses	8	43	31	-	-	82
Hepatite	1	1	1	-	-	3
Anemias	40	111	160	-	95	406
Amigdalites	70	74	170	-	**	314
Ap. Respiratório	98	211	216	-	428	953
Esquistossomose	4	-	14	-	9	27
Malária	6	-	-	-	-	6
Total	658	992	1.296	-	1.446	4.392

Fonte: Centro de Saúde de Peruíbe, 1972 e Serv. Erradicação da Malária

* Por causa da Reforma Administrativa da Secretaria da Saúde, não houve anotações de dados

** As doenças acima foram agrupadas em doenças do aparelho respiratório.

Tabela 28

Doenças segundo tipo, ocorridos no Município de Peruibe nos anos de 1967 a 1971

Tipo de doenças	Ano					Total
	1967	1968	1969	1970*	1971	
Respiratórias	255	398	474	-	428	1.555
Gastrointestinal	336	408	623	-	816	2.183
Nutricional	55	175	196	-	202	628
Eruptivas	6	11	3	-	-	20
Vetores Biol.	6	-	-	-	-	6
Total	658	992	1.296	-	1.446	4.392

Fonte: Centro de Saúde de Peruibe

* Não há dados

Tabela 29

Doenças segundo tipo ocorridos no Município de Peruibe nos anos de 1967 a 1971

Tipo de doenças	Ano					Total
	1967	1968	1969	1970*	1971	
	P o r c e n t a g e m					
Respiratórias	38,6	40,1	36,6	-	29,6	35,4
Gastrointestinal	51,1	41,2	48,1	-	56,4	49,7
Nutricional	8,6	17,6	15,1	-	14,0	14,3
Eruptivas	0,9	1,1	0,2	-	-	0,5
Vetores Biol.	0,9	-	-	-	-	0,1
	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0

Fonte: Centro de Saúde de Peruibe

* Não há dados por causa da Reforma Administrativa da Secretaria da Saúde.

Na tabela 30 são apresentados os coeficientes de morbidade das doenças citadas na tabela 27. Os coeficientes de morbidade segundo sexo e idade não foram calculados, pela insuficiência de dados.

Tabela 30

Coeficientes de Morbidade x 1.000, das principais doenças ocorridas no Município de Peruíbe nos anos de 1969 a 1971.

Tipo de doenças	Ano	1967	1968	1969	1970*	1971
	C o e f i c i e n t e s					
Sarampo		0,7	0,9	0,4	-	-
Parotidite		0,7	1,5	0,3	-	-
Coqueluche		0,9	0,9	2,3	-	-
Desintéria		29,0	26,8	33,0	-	33,1
Verminose		29,6	40,4	60,4	-	74,5
Distrofias		1,4	3,5	0,8	-	14,3**
Avitaminose		1,6	7,1	4,8	-	
Anemias		7,1	18,3	24,6	-	12,7
Respiratórias		45,2	65,7	72,9	-	57,1
Schistosomose		0,7	-	2,15	-	1,2
Malária		1,1	-	-	-	-

Fonte: 1- Centro de Saúde V.

2- Censos dos anos: 1960 e 1970 (População calculada pelo método geométrico).

* Ano 1970, não temos dados.

** Distrofias e Avitaminoses foram agrupadas.

Nas tabelas 31 e 32 (página 51), encontram-se registrados os dados relativos à incidência da esquistossomose segundo a idade e o sexo, no Município de Peruíbe, nos anos de 1965 a 1971, dados esses obtidos através de exames coprológicos realizados pelo Instituto Adolfo Lutz da cidade de Santos.

Há uma incidência maior no grupo etário de 10 a 20 anos, per fazendo 49 casos; a incidência é também maior no sexo masculino.

Tabela 31

Incidência de Esquistossomose, segundo idade, no Município de Peruibe, nos anos de 1965 a 1971.

Ano Grupo etário	Ano					Total
	1965	1966	1967	1969	1971	
0 - 5	-	-	-	-	-	-
5 - 10	1	-	-	-	-	1
10 - 15	15	2	2	3	1	23
15 - 20	16	1	1	7	1	26
20 - 25	1	-	-	1	-	2
25 - 30	-	3	-	2	3	8
30 - 35	1	-	1	-	2	4
35 - 40	-	2	-	1	1	4
40 - 45	-	-	-	-	-	-
45 - +	-	1	-	-	1	2
Total	34	9	4	14	9	70

Fonte: Centro de Saúde. Peruibe.

Obs.: Para os anos de 1968 e 1970, não há dados no CS-V.

Tabela 32

Incidência de Esquistossomose, segundo idade e sexo no Município de Peruibe nos anos de 1965 a 1971.

Idade	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
0 - 5	-	-	-
5 - 10	1	-	1
10 - 15	19	4	23
15 - 20	26	-	26
20 - 25	2	-	2
25 - 30	6	2	8
30 - 35	1	3	4
35 - 40	3	1	4
40 - 45	-	-	-
45 - +	1	1	2
Total	59	11	70

Fonte: Centro de Saúde. Peruibe.

Obs.: Para os anos de 1968 e 1970, não há dados no CS-V.

Os dados computados nas tabelas: 27,28,29 e 30 se referem em grande parte à Higiene Infantil, Higiene Pré-Escolar e Escolar, devido à carência de dados relativos à consulta dos adultos.

Quanto à raiva não foi possível obter dados numéricos, pois segundo informações do Centro de Saúde, as pessoas atacadas por cães suspeitos ou mesmo sadios, são encaminhados à Santa Casa de Santos.

No inquérito realizado constatou-se a existência de 258 cães nos 334 domicílios, dando uma relação de 0,16 cão para cada habitante da zona urbana. Para a população de 1972, estimada em 7.013 habitantes, calcula-se uma população canina de 1.122 cães. 61,2% dos cães são vacinados periodicamente contra a raiva.

O Município não mantém um serviço de captura de animais vadios.

Na tabela 33 encontram-se os dados relativos às doenças ocorridas nos familiares dos entrevistados nos últimos dois anos.

Observa-se maior incidência das afecções do aparelho respiratório (47%), moléstias transmissíveis (18,8%) e afecções do aparelho gastrointestinal.

Tabela 33

Classificação das doenças ocorridas nas famílias dos entrevistados segundo tipo, no Município de Peruibe nos últimos 2 anos.

Tipos de doenças	Número	Porcentagem
Afecções Apar. Respiratório	125	47,0
Afecções Apar. Digestivo	37	13,9
Afecções Apar. Circulatório	20	7,5
Afecções Apar. Genito-Urinário	12	4,5
Enfermidades Sistema Nervoso	7	2,6
Afecções da Pele	9	3,4
Afecções Eruptivas	50	18,8
Enfermidades de Articulações	4	1,5
Tumores	1	0,4
Alcoolismo	1	0,4
Total	266	100,0

Fonte: Dados de Amostragem. Agosto 1972.

Comparando-se a tabela 27 (dados fornecidos pela Unidade Sanitária) e a tabela 33 (dados fornecidos pelo inquérito), nota-se que há uma inversão de posição relacionada às afecções do aparelho respiratório e aparelho digestivo. Nota-se também que as doenças transmissíveis na tabela 27 apresenta uma porcentagem de apenas 0,5% e na tabela 33 atinge 18,8%.

Na tabela 34 estão classificados os recursos de que a população se vale para tratamento de doenças, sendo que 53,2% usam medicamentos e 23,3% se valem de outros recursos.

Tabela 34

Classificação das medidas de tratamento utilizadas pelos entrevistados em casos de doença no Município de Peruipe.

Medidas de Tratamento	Famílias entrevistadas	Nº	%
Benzimento		23	6,9
Simpatia		13	3,9
Remédios caseiros		42	12,5
Medicamentos		178	53,2
Sem tratamento		8	3,4
Não sabe		3	0,9
Não informa		67	20,2
Total		334	100,0

Fonte: Amostragem Agosto, 1972

Em caso de doenças na família, 33,8% recorrem à assistência médica, 19,8% se valem de auto-medicação e 9,9% procuram o farmacêutico. (tabela 35).

Tabela 35

Tratamento utilizado segundo indicação em caso de doença, no município de Peruibe

Famílias Entrevistadas	Nº	%
Indicado por		
Médico	113	33,8
Farmacêutico	33	9,9
Parentes ou vizinhos	6	1,8
Curandeiro	8	2,4
Indicação própria	66	19,8
Outros	4	1,2
Não informa	104	31,1
Total	334	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972

Os dados relativos ao local do parto e o tipo de atendimento por ocasião do último parto que se encontram na tabela 36 e 37 (pág. 55) não são significativos, uma vez que grande parte das entrevistadas tiveram o último parto quando ainda não residiam no município de Peruibe.

Tabela 36
Locais de atendimento ao último parto no município de Peruibe

Famílias entrevistadas / Local de atendimento	Nº	%
Hospital	118	35,3
Domício	128	38,3
Outros	9	2,7
Não especificado	39	11,7
Não informa	40	12,0
Total	334	100,0

Fonte: Amostragem - Agosto, 1972

Tabela 37
Atendimento do último parto não hospitalar das entrevistadas no Município de Peruibe

Famílias entrevistadas / Atendido por	Nº	%
Médico	35	16,2
Parteira	60	27,8
Curiosa	65	30,1
Outras	16	7,4
Não informa	40	18,5
Total	216	100,0

Fonte: Dados da Amostragem - Agosto, 1972

3.8.2 Principais causas de mortalidade

Em relação a mortalidade geral verifica-se que há uma incidência muito grande de óbitos por causas mal definidas (41% sobre o total) As doenças do aparelho respiratório contribuem com 19,7%; as doenças infecciosas e parasitárias com 15,6% e os casos de acidentes, afogamentos e violências com 17% tabela 38.

Tabela 38

Mortalidade por causas no Município de Peruibe nos anos de 1962 a 1971

	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	Total	%
Doenças infecciosas e parasitárias	8	15	1	4	7	5	5	5	8	3	61	15,6
Neoplasmas (tumores)	2	1	1	1	1	1	-	6	-	1	14	3,5
Doenças do aparelho circulatório	2	10	8	15	13	20	3	-	4	2	77	19,7
Doenças do aparelho respiratório	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	0,5
Causas pré-natais	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	4	1,2
Acidentes, envenenamentos e violências (causa externa)	4	3	8	3	5	4	10	4	14	11	66	17,0
Congênitas	2	-	2	-	-	-	-	1	1	-	6	1,5
Mal definidos	17	7	17	9	7	18	25	22	21	17	160	41,0
Total	37	36	37	32	34	48	43	38	49	36	390	100,0

Fonte: Cartório de Registro Civil

Na tabela 39, encontram-se agrupadas as causas de óbitos segundo sexo e doença, em menores de 12 anos. Predominam os óbitos por doenças infecciosas e por causas ignoradas.

Tabela 39
Causas de óbitos em menores de 12 anos segundo sexo e doenças no Município de Peruibe

Doença \ Sexo	Masculino		Feminino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gastroenterite	13	11,3	10	8,7	23	20,0
Pneumonia	11	9,6	2	1,7	13	11,3
Meningite	2	1,7	3	2,6	5	4,3
Tétano	2	1,7	3	2,6	5	4,3
Coqueluche	-	-	2	1,7	2	1,7
Difteria	2	1,7	-	-	2	1,7
Sarampo	4	3,5	1	0,9	5	4,3
Malária	3	2,6	1	0,9	4	3,5
Poliomielite	-	-	1	0,9	1	0,9
Verminose	1	0,9	2	1,7	3	2,6
Leucemia	1	0,9	-	-	1	0,9
Anemia	1	0,9	-	-	1	0,9
Epilepsia	1	0,9	-	-	1	0,9
Congenita	3	2,6	2	1,7	5	4,3
Prematuro	4	3,5	1	0,9	5	4,3
Peri-Natal	5	4,3	1	0,9	6	5,2
Afogamento	1	0,9	-	-	1	0,9
Acidentes	2	1,7	1	0,7	3	2,6
Ignorados	19	16,6	10	8,7	29	25,3
Total	75	65,2	40	34,8	115	100,0

Fonte: Dados da Amostragem - Agosto de 1972

3.9 Indicadores de Saúde

3.9.1 Mortalidade geral:

O coeficiente de mortalidade nos últimos 10 anos oscilou entre 4,8 a 12 por mil habitantes (Tabela 40) havendo uma ocorrência maior de obitos em 1963 (12 por mil habitantes), predominando as causas mal definidas. Em 1967 o coeficiente foi de 10,1 % e teve como

causa principal as afecções respiratórias. Em 1970 foi da ordem de 8,6% e em 1971, 4,8%, predominando o desenlace por causas mal definidas.

Tabela 40
Coeficiente de Mortalidade Geral
(p/1000 hab.) no Município de Peruibe nos anos de
1962 a 1971

Ano	População	Óbitos	Coeficiente de mortalidade. Geral (p/1000)
1962	3951	29	7,3
1963	4242	51	12,0
1964	4556	45	9,8
1965	4830	41	8,4
1966	5252	43	8,1
1967	5641	57	10,1
1968	6056	51	8,4
1969	6504	46	7,0
1970	6984	60	8,6
1971	7500	36	4,8

Fonte: Cartório de Registro Civil

3.9.2 Razão de mortalidade proporcional ou Indicador de Swaroop e Uemura.

Em 1962 a razão proporcional era de 19,4%, em 1966 passa a ser 41,2% e em 1971 decresce, apresentando uma razão proporcional de 36,7%. (Tabela 41 e gráf. 12 pág. 69) Nota-se que no período de 1969 a 1971 houve uma estabilização. (Tabela 41 pág. 59)

3.9.3 Curva de Nelson de Moraes

Como se pode verificar pela Tabela 42 e gráfico 12, a curva é do tipo II, indicando um nível de saúde baixo. (Tabela 42 pág. 59)

Tabela 41

Razão de mortalidade Proporcional do Município de Peruibe nos anos de 1962 a 1971

$$\text{Razão de Mortalidade Proporcional} = \frac{\text{óbitos de pessoas com 50 e + anos de idade} \times 100}{\text{total de óbitos}}$$

Ano	Razão de Mortalidade Proporcional
1962	27,1%
1963	19,4%
1964	35,1%
1965	40,6%
1966	41,1%
1967	31,2%
1968	44,1%
1969	31,6%
1970	36,7%
1971	36,7%

Fonte: Centro de Saúde de Peruibe

Tabela 42

Mortalidade Proporcional
1962/1967

Grupo Etário	1962/3/64		66/67/68		69/70/71	
	nº	%	nº	%	nº	%
1	34	31,0	28	22,4	31	25,2
1 - 4	16	14,5	21	16,8	18	14,6
5 - 19	11	10,0	7	5,6	15	12,2
20 - 49	19	17,2	21	16,8	19	15,4
50 - +	30	27,3	48	38,4	40	32,6
Total	110	100,0	125	100,0	123	100,0

Fonte: Dados do IBGE, fornecidos pela DRS-2.

3.9.4 Mortalidade infantil

A mortalidade infantil no Município de Peruibe vem decrescendo de 1962 até o ano de 1971. (Tabela 43) . Assim o coeficiente de mortalidade infantil em 1962 foi de 111,1‰ nascidos vivos e em 1971, foi de 38,2‰ nascidos vivos.

Tabela 43

Número de nascidos vivos, número de óbitos de menores de um ano e coeficientes de mortalidade infantil, segundo anos de 1962 a 1971 no Município de Peruibe.

Ano	Nº de nascidos vivos	Nº de óbitos menores 1 ano	Coeficiente de mortalidade infantil x 1.000 nascidos vivos
1962	99	11	111,1
1963	137	15	109,5
1964	137	8	58,4
1965	179	8	44,7
1966	127	10	78,7
1967	148	9	60,8
1968	198	9	45,6
1969	162	11	67,9
1970	204	10	49,0
1971	262	10	38,2

Fonte: Cartório Civil de Peruibe.

Deve-se levar em consideração, entretanto, que a inexistência de um hospital faz com que a população procure assistência médica e hospitalar em outros municípios, havendo uma evasão de óbitos como ficou demonstrado no inquérito realizado em uma amostra populacional, tabela 44.

Tabela 44

Locais da ocorrência de óbitos nos dois últimos anos.

Local de óbito	Nº	%
Peruibe	52	45,2
Santos	21	18,2
Itanhaem	4	3,5
Municípios próximos	10	8,7
São Paulo (cidade)	10	8,7
Outros municípios do Estado	18	15,7
Total	115	100,0

Fonte: Amostragem em agosto de 1972 - Peruibe.

Somente 45,2% dos óbitos ocorridos nos últimos dois anos foram no próprio Município. Os demais foram em Santos, Itanhaem e outros municípios próximos.

3.9.5 Médicos e dentistas por 10.000 habitantes.

Médicos 2,48 por 10.000 habitantes

Dentistas 2,48 por 10.000 habitantes

GRÁF. Nº 1

Idade em anos

PIRÂMIDE DE IDADES

PERUIBE - 1972

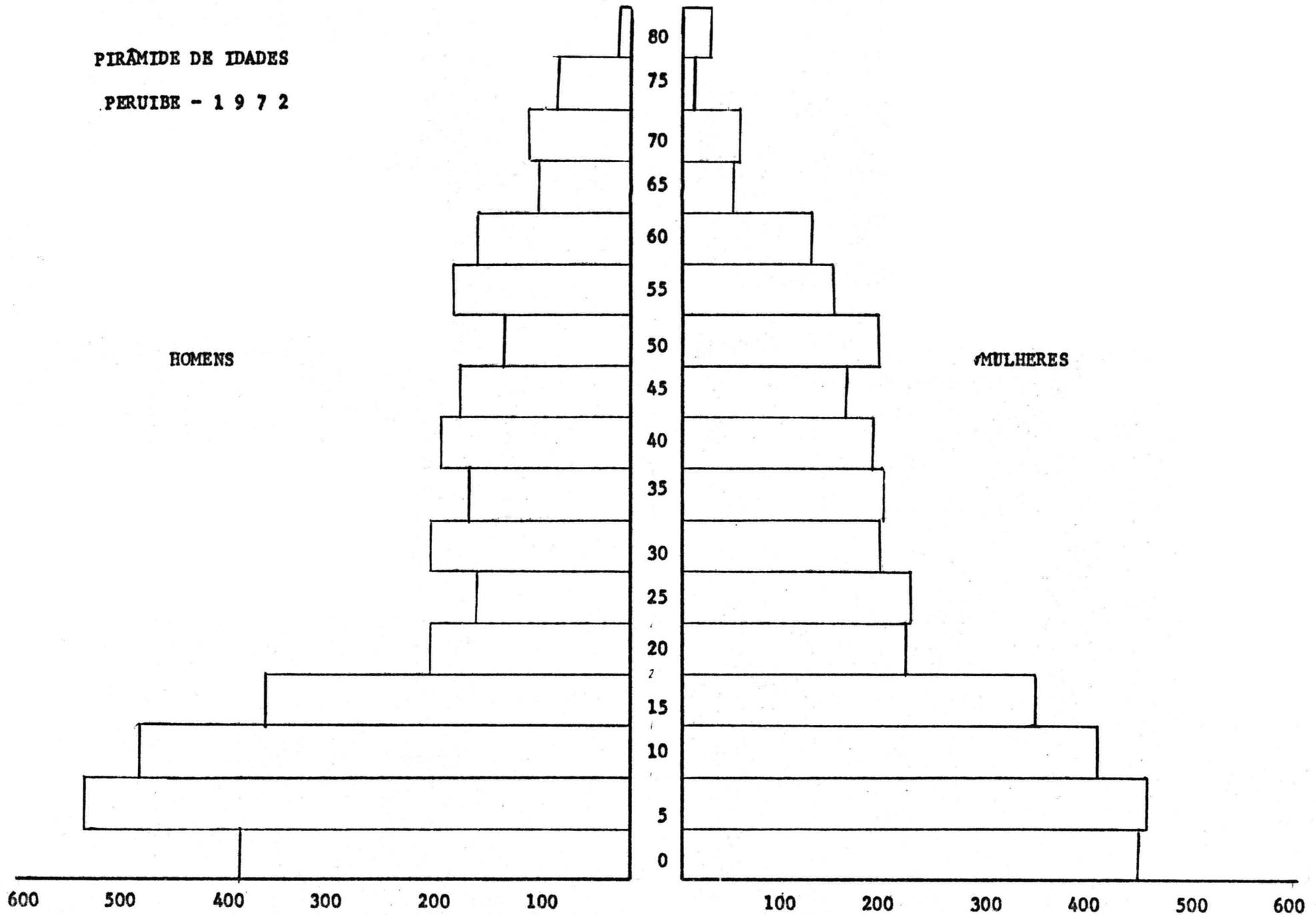
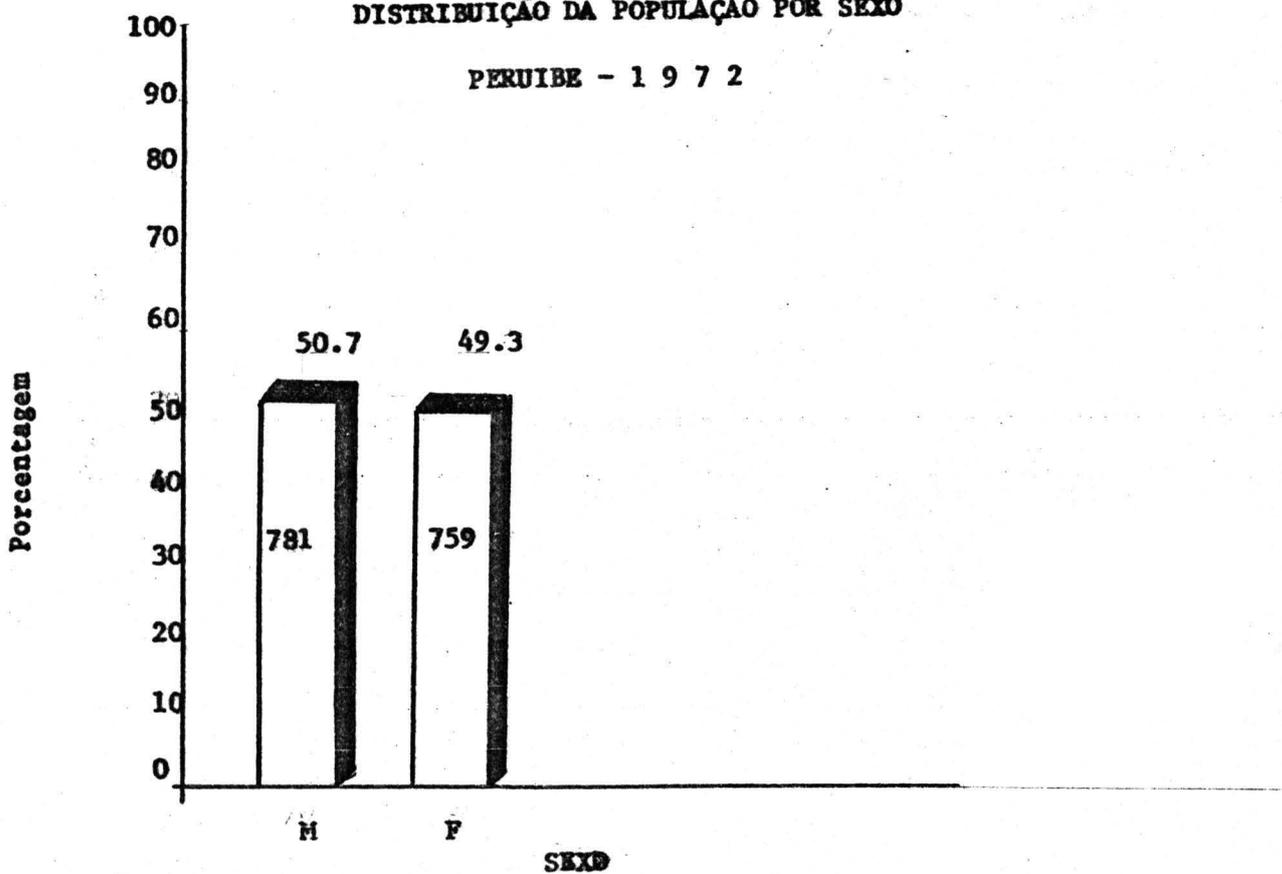


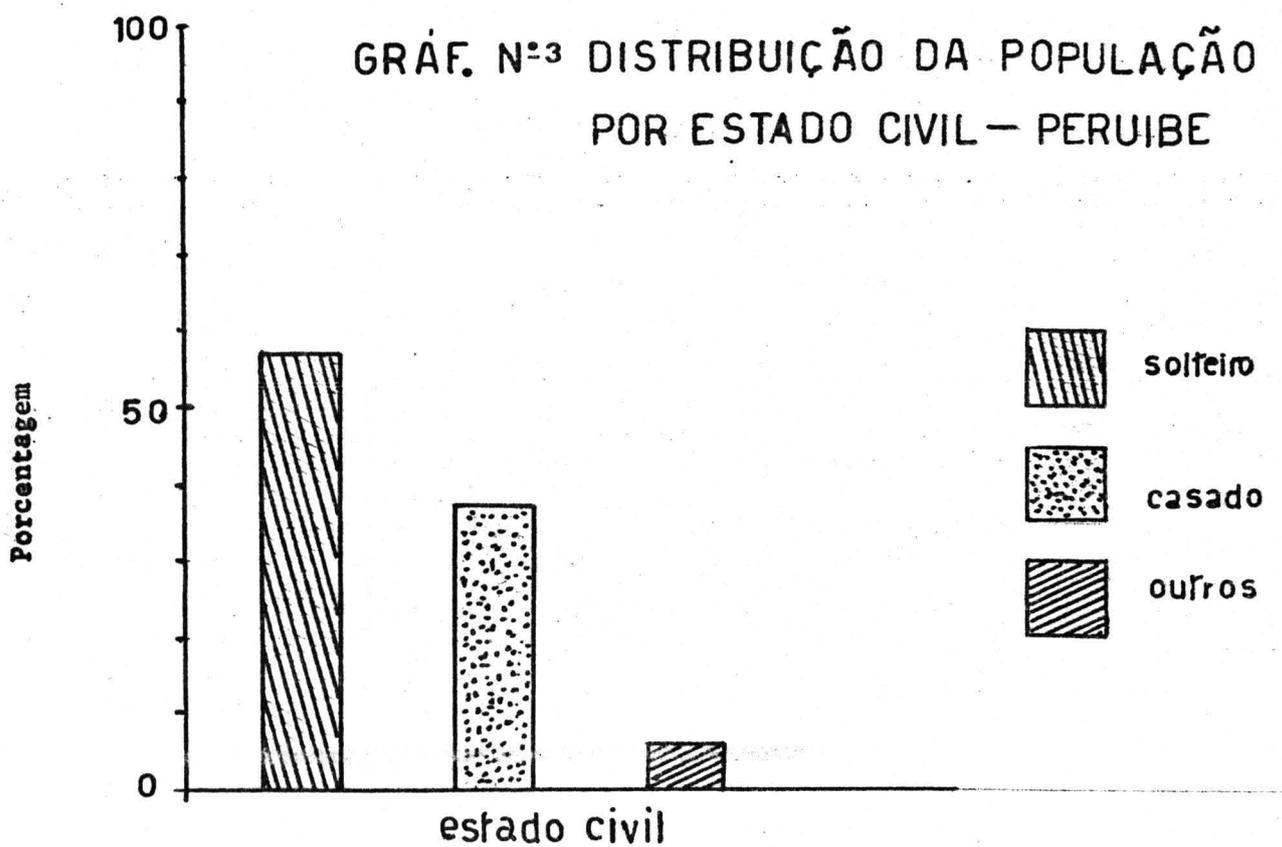
GRÁFICO N: 2

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR SEXO

PERUIBE - 1 9 7 2



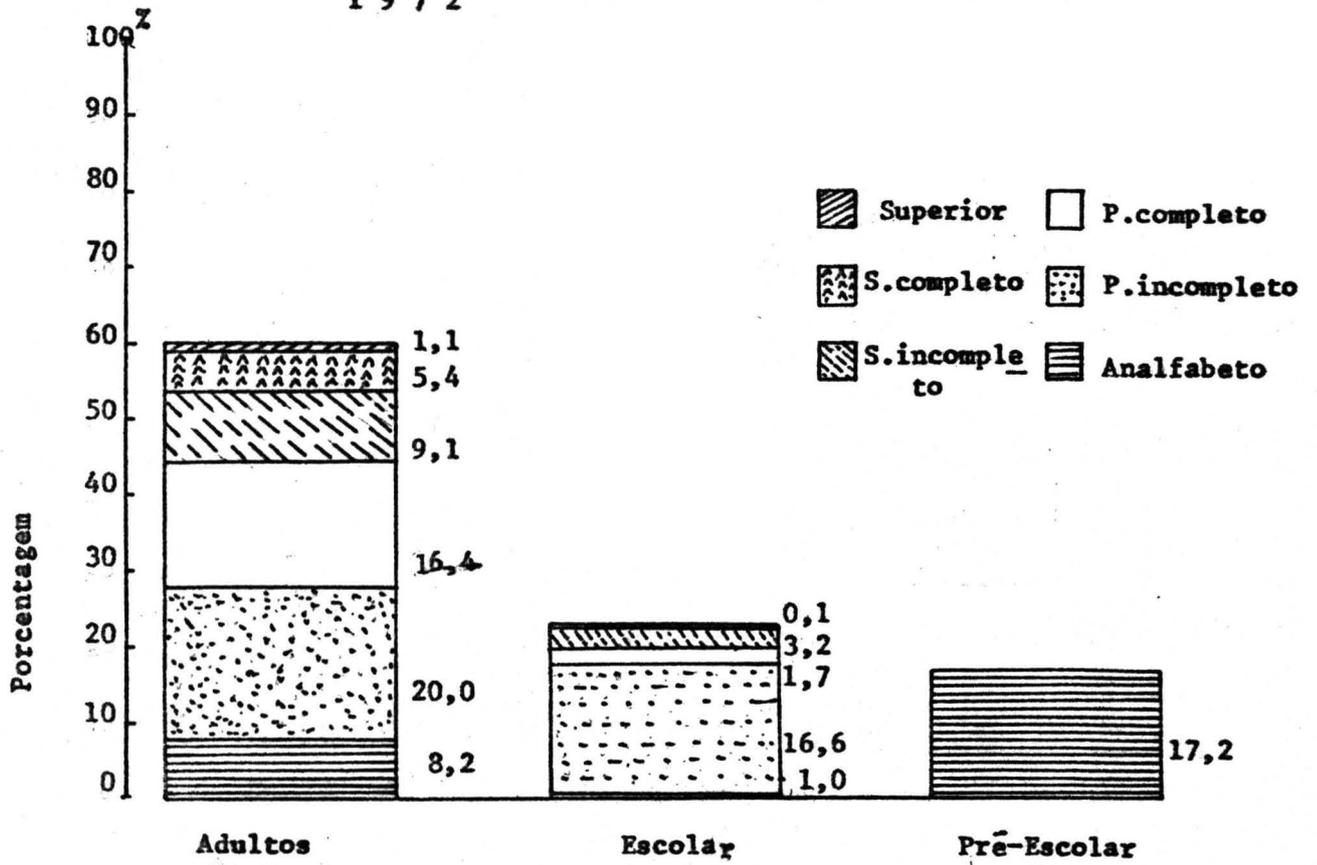
GRÁF. N:3 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR ESTADO CIVIL - PERUIBE



GRAU DE INSTRUÇÃO POR IDADE

GRÁFICO Nº 4

1972



DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR ATIVIDADES - 1972

GRÁFICO Nº 5

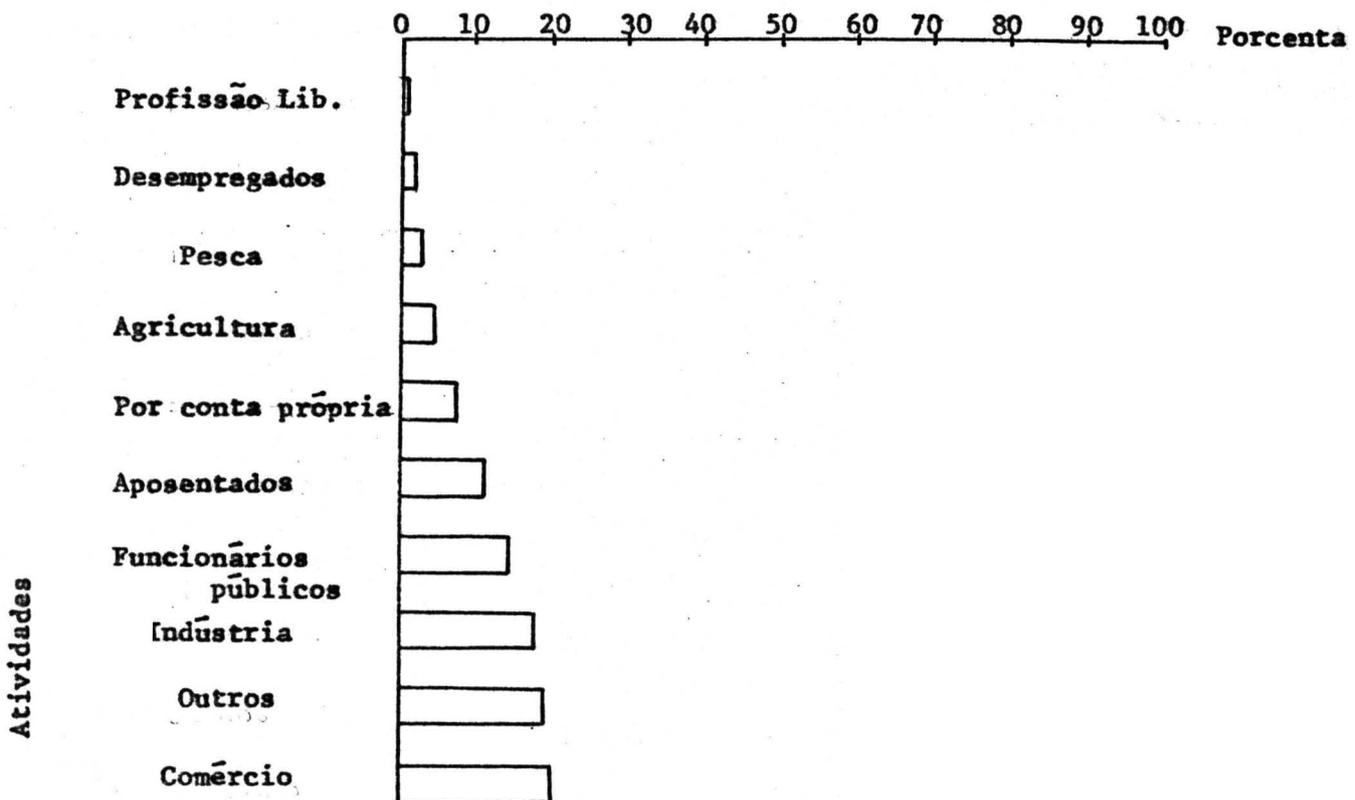


GRÁFICO Nº6

Distribuição da População por Renda familiar - 1972

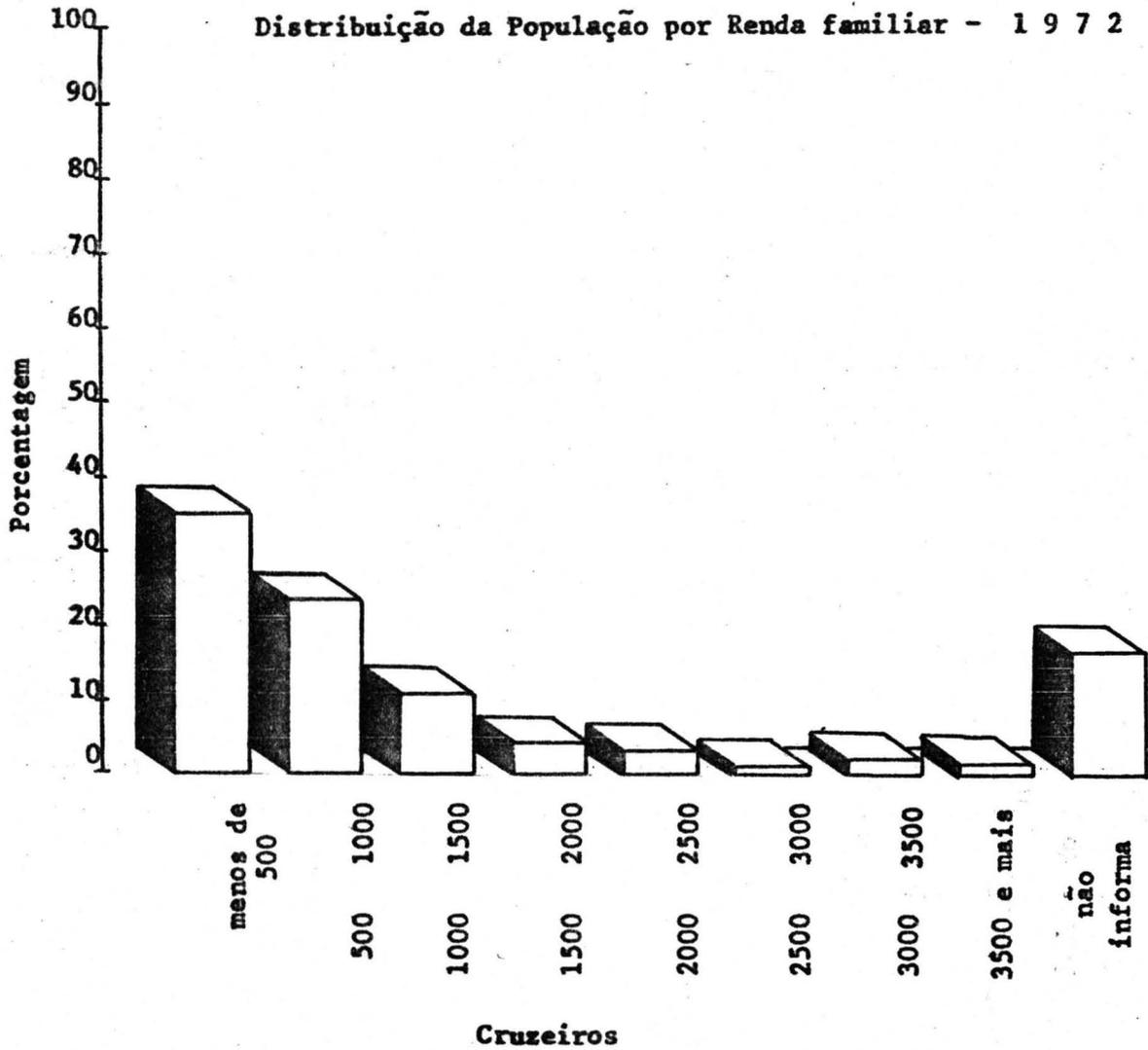


GRÁFICO 7 - Renda de 278 Famílias no Município de Peruibe - 1972

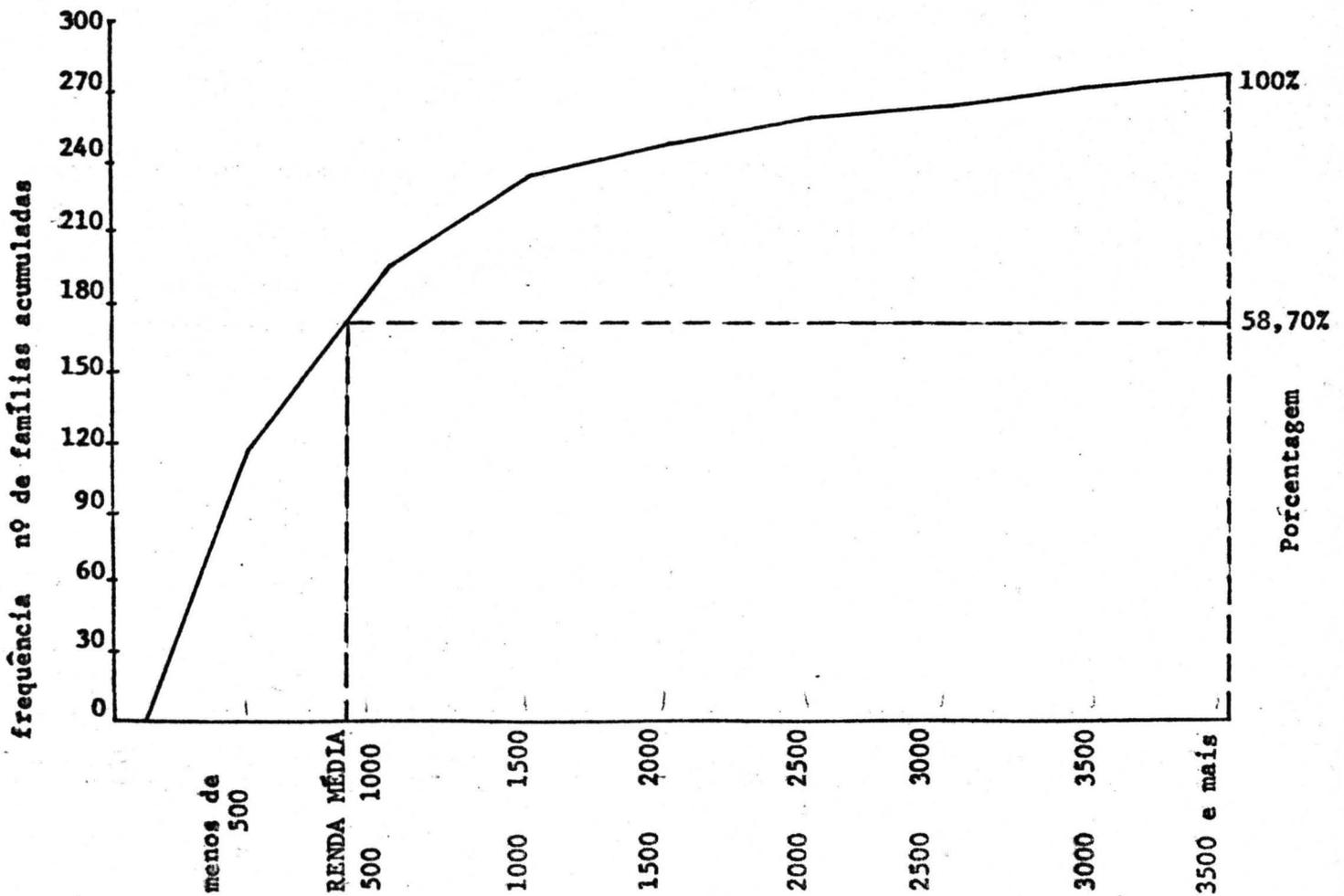
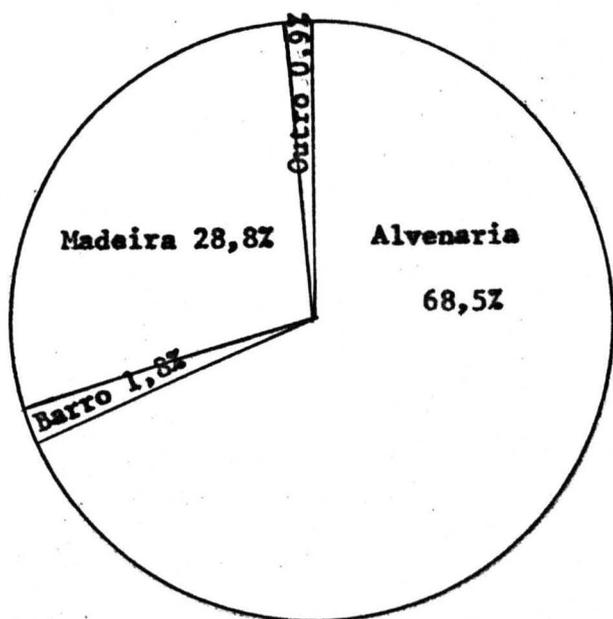


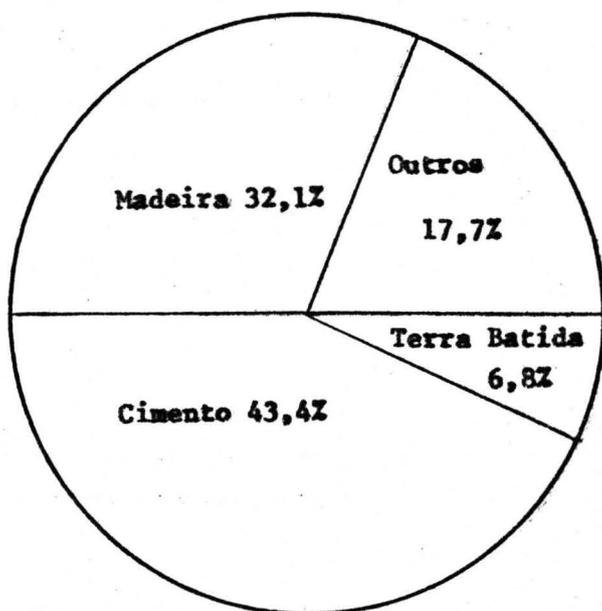
GRÁFICO Nº8

CARACTERÍSTICA DAS HABITAÇÕES DO MUNICÍPIO DE PERUIBE - 1972

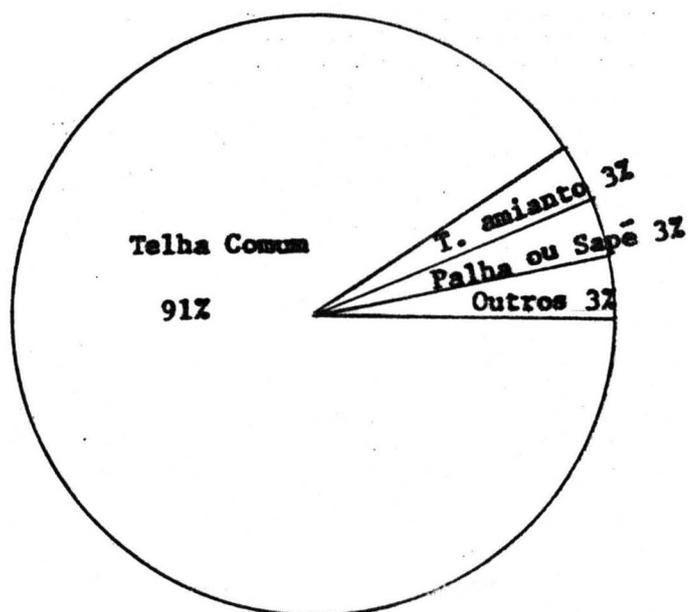
Tipo de Construção



Tipo de Piso



Tipo de Cobertura



Regime de Ocupação

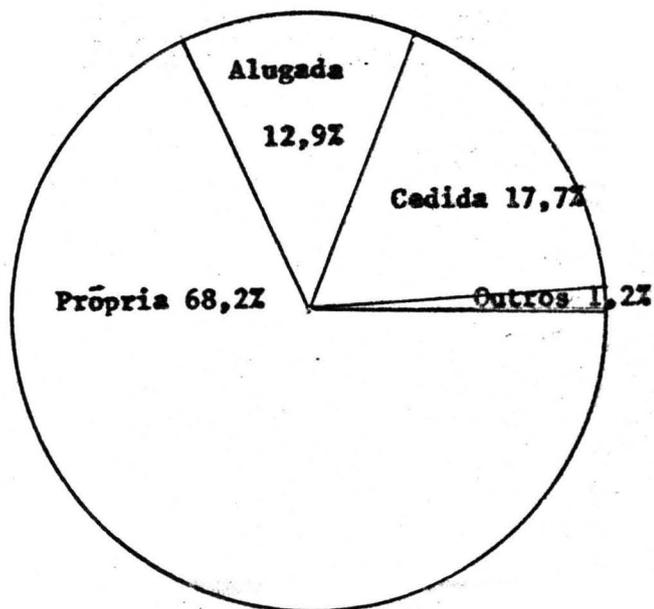


GRÁFICO Nº 9A

VACINAS APLICADAS NO CENTRO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PERUIBE

1967 a 1971

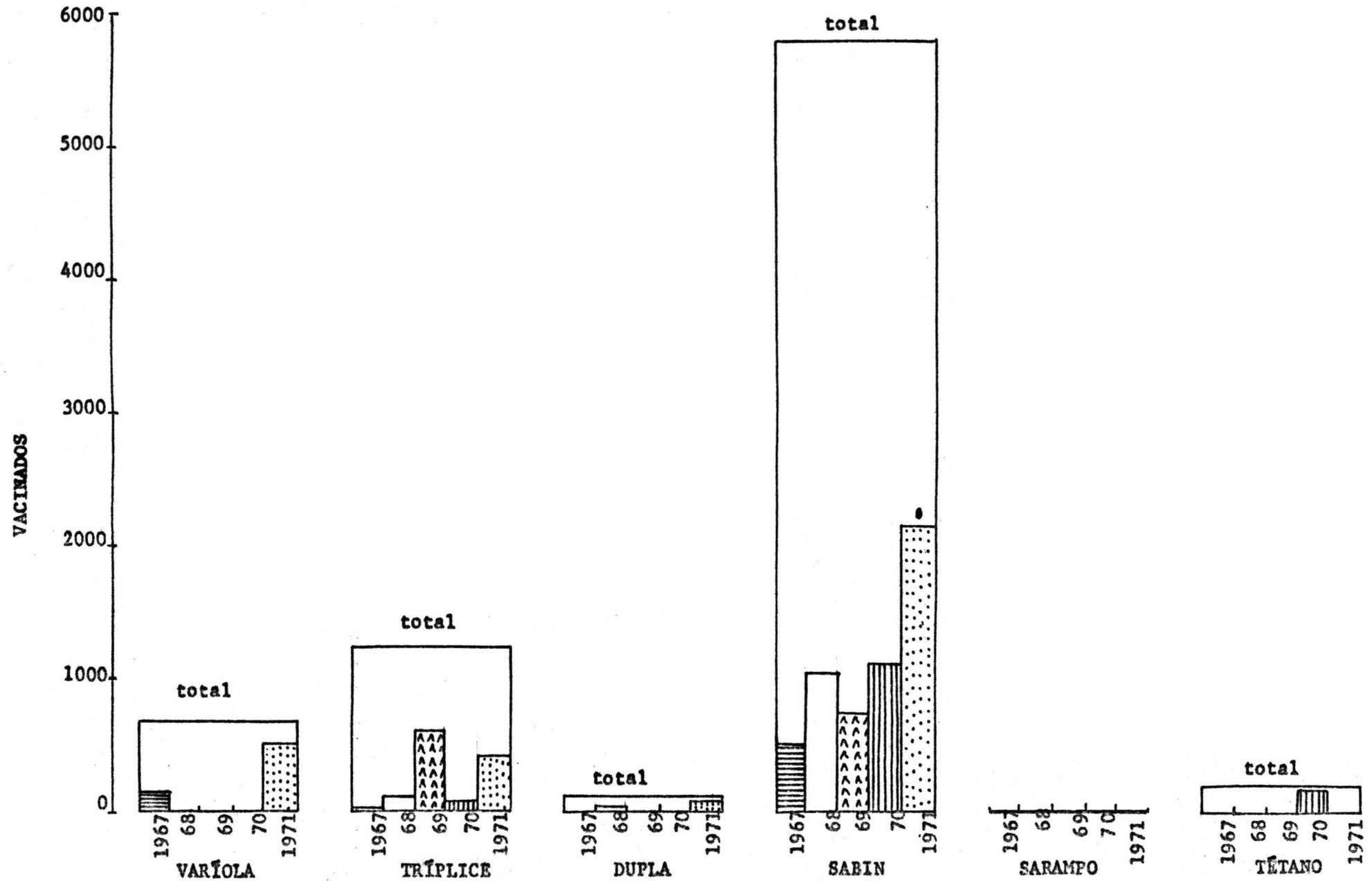
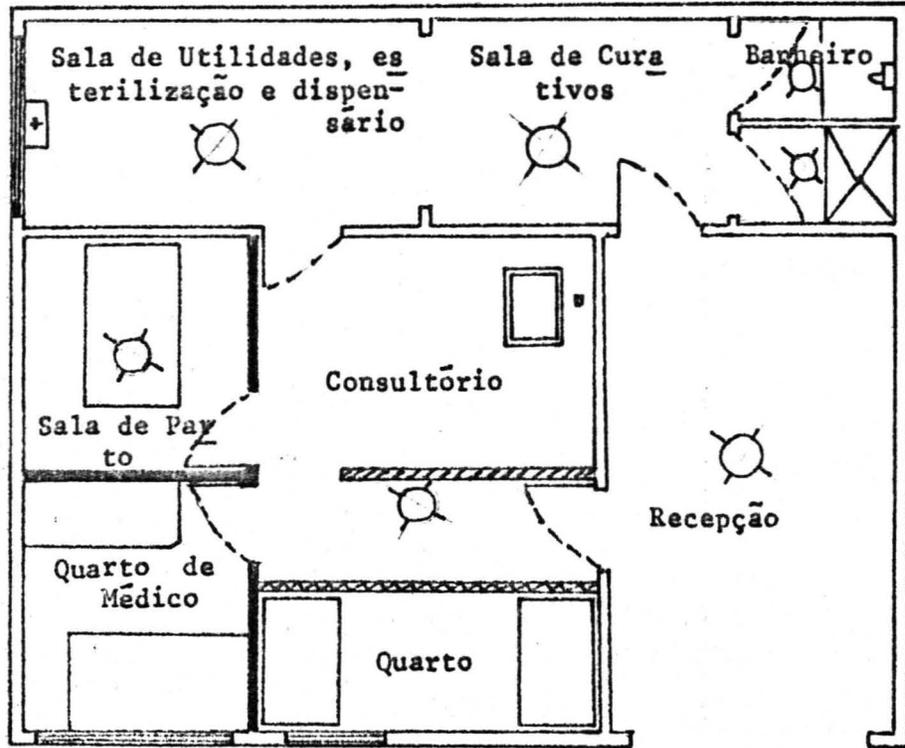


GRÁFICO Nº 10
PRONTO SOCORRO

PERUÍBE
1972

GRÁFICO Nº 9
CENTRO DE SAÚDE

PLANTA



Escala 1:75

Convenções

- luz
- lavatório
- ⊠ chuveiro
- divisão de madeira
- - - - - meia parede de madeira
- ⋯ cortinas

PLANTA

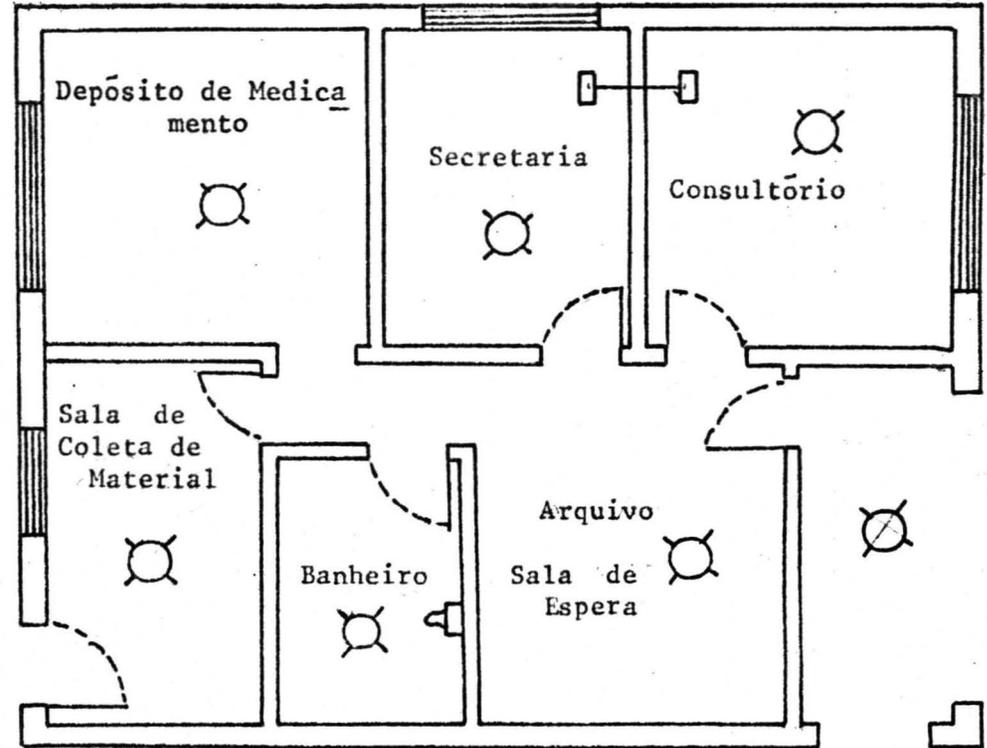


GRÁFICO Nº 11

Índice CPO, estimado pelo Método II de Wiegas em 300 escolares de 7 a 12 anos de idade de ambos sexos.

Peruibe - 1972

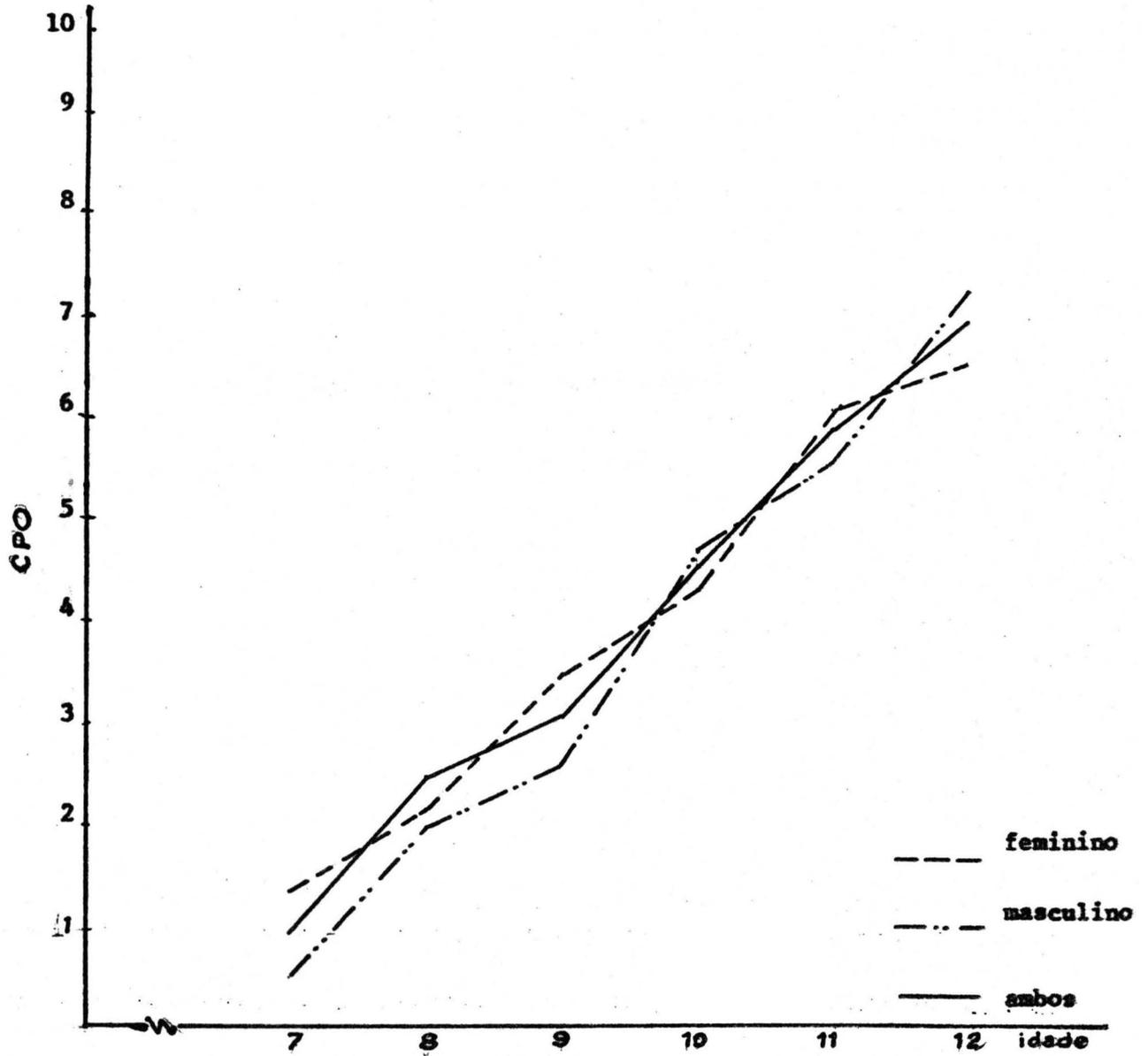
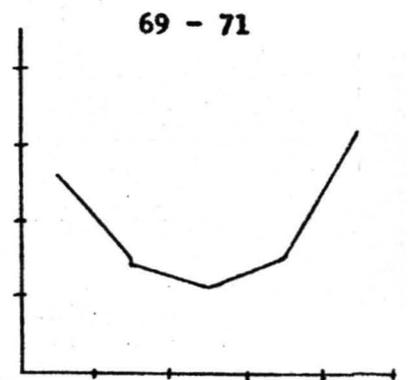
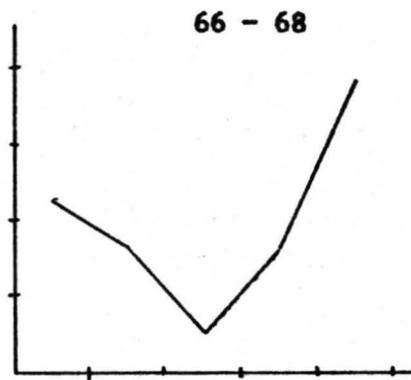
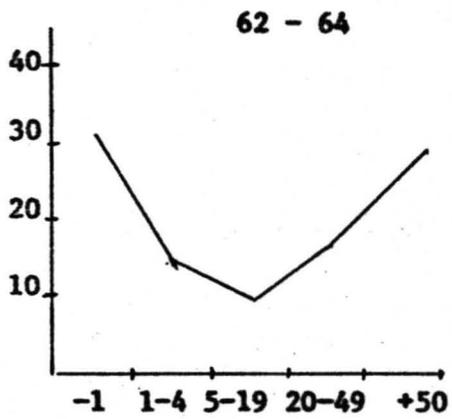


GRÁFICO Nº 12

MORTALIDADE PROPORCIONAL POR TRIÊNIO

MUNICÍPIO PERUIBE - 1972



4. CONCLUSÕES E SUGESTÕES

4.1 Opinião da população entrevistada

Na opinião da população entrevistada há vários problemas a serem solucionados em Peruipe. As medidas consideradas necessárias e mais urgentes concentram-se nas áreas do saneamento do meio. (71,3% das opiniões emitidas), de serviços médicos, dentários e farmacêuticos (49,1% das opiniões) e de obras e serviços urbanos (28,7%). Alguns exemplos são: abastecimento de água, sistema de esgoto, drenagem e aterro, expansão do serviço de coleta de lixo, maior número de médicos, dentistas e serviços de atendimento, asfaltamento das vias públicas, criação de serviços de transporte coletivo urbano, expansão do sistema de iluminação pública, maior número de habitações de baixo custo.

Outras medidas sugeridas seriam de natureza econômica (melhores salários, mais empregos), as referentes a expansão dos serviços assistenciais e educacionais. Apenas 0,6% da população entrevistada está satisfeita quanto às condições existentes atualmente na cidade.

Medidas urgentes a serem tomadas em Peruipe (opinião dos entrevistados) Peruipe, 1972.

Medidas sugeridas	% dos entrevistados favoráveis
Medidas de saneamento	71,3
Serviços médicos, dentários e farmacêuticos	49,1
Obras e serviços humanos	28,7
Medidas econômicas	10,8
Serviços educacionais	9,3
Serviços assistenciais	5,1
Estabelecimentos comerciais	3,0
Diversão	0,9
Outras medidas	3,6
Não falta nada	0,6
Não sabem	5,7

4.2 Saneamento do meio

4.2.1 Ampliação e melhoramento do sistema de abastecimento de água. As obras de ampliação permitirão abastecer no mínimo a 80% da população, de acordo com as metas do tratado de Punta Del'Este, 1962.

Em relação ao melhoramento é indispensável incrementar a vazão de captação e tratamento de água para adequá-la aos padrões de potabilidade.

4.2.2 Recomendar urgência a Sanevale (Companhia Regional de Águas e Esgoto do Vale do Ribeira) na construção do sistema de esgotos e coleta de águas pluviais.

4.2.3 Uma vez instalados os sistemas de água potável e esgotos, e levando-se em consideração o poder aquisitivo da população, estudar a melhor maneira de reajuste das tarifas a serem cobradas, de tal modo que os custos de administração e manutenção desses sistemas não onerem demasiadamente os cofres públicos.

4.2.4 Ampliação e melhoramento do sistema de coleta de lixo, e da disposição final do mesmo.

Recomenda-se que para a disposição final do lixo, seja utilizado o sistema de aterro sanitário.

4.2.5 Solicitar à SUSAM (Superintendência do Saneamento Ambiental) o assessoramento na resolução do problema da poluição das praias.

4.2.6 Conhecendo-se a política de financiamento do B.N.H. (Banco Nacional de Habitação) para a construção de moradias e levando-se em consideração que as famílias de baixo nível econômico, e que apresentam o problema de sub-habitação, a equipe considera de vital importância a procura de novas formas de financiamento, possibilitando a aquisição de casa própria, em condições adequadas para o bem-estar familiar.

4.3 Higiene dos alimentos

O sistema de abastecimento dos alimentos atualmente existente não cobre as necessidades da população, principalmente devido a existência de uma população flutuante extremamente variável nos fins de semanas e nos períodos de férias. Pelo mesmo motivo, há uma grande instabilidade de preços, o que onera muito as despesas em alimentação da população fixa.

Recomenda-se portanto à administração municipal que crie uma comissão ou um departamento que tome a si o cargo de planejar o abastecimento, principalmente nas épocas de férias. Com essa medida, e mais a fiscalização adequada de preços, tanto a população fixa como a população flutuante

seriam beneficiados, podendo adquirir os gêneros alimentícios necessários pagando um preço justo por eles.

Verificou-se que as condições sanitárias dos estabelecimentos de consumo, são bastante precárias, torna-se necessária uma fiscalização sanitária mais atuante, através do Centro de Saúde, local que deve contar urgentemente com um fiscal sanitário.

Na promoção e proteção da população, seria necessário uma campanha educativa, alertando sobre os perigos da ingestão de leite cru, uma vez que parte da população recebe o produto in natura, isto é sem um tratamento adequado, diretamente do produtor.

Deve-se orientar a população quanto ao consumo de peixe, de modo que suprima a carência proteica através desse alimento

4.4 Unidade sanitária

As atividades da unidade sanitária devem ser dinamizadas, atendendo melhor a população na promoção da saúde. Para tanto deve-se providenciar maiores recursos humanos, principalmente uma visitadora sanitária e um fiscal sanitário, necessários para o desenvolvimento dos programas mínimos.

É imprescindível também a presença de mais um médico na Unidade Sanitária pois o único médico existente está sobrecarregado, atendendo à Higiene Infantil e Higiene Materna, além de expedir atestados médicos, alvarás sanitários, examinar os funcionários para licenciá-los, etc.

As atendentes devem ser orientadas pela educadora sanitária do distrito, para que possam dar as mães que frequentam o posto noções sobre os cuidados higiênicos relativos às crianças, aos demais membros da família, quanto a alimentação, hábitos higiênicos, etc.

Seria interessante também realizar palestras educativas nas escolas, associações de pais e mestres, bem como promover palestras para a população em geral.

A unidade deve programar o retorno de consultas de Higiene Materno-infantil, pois no momento apenas se limita a atender os que procuram o Serviço.

Devem ser promovidos cursos rápidos de atualização para os funcionários da unidade, através do distrito sanitário.

As instalações da unidade sanitária devem ser mais funcionais, com aquisição e instalação de equipamentos mais adequados.

Devem ser traçadas as prioridades na programação da unidade, tais como: combate às parasitoses, às doenças gastrointestinais e respiratórias.

Aperfeiçoar os registros e análise dos eventos vitais, tais como: nascimento, óbito, etc. bem como melhorar o sistema de notificação e registro de doenças infecto-contagiosas e parasitárias, de modo que a partir desses dados possa-se fazer o planejamento e execução de programas de saúde.

4.5 Odontologia Sanitária

Com referência à saúde oral da comunidade de Peruibe pode-se sugerir o seguinte:

- a. Fluoração da água de abastecimento público (após resolução do problema de tratamento da água).

Com essa medida, bastante eficiente, segura e econômica, pode-se reduzir em cerca de 60% a incidência de cárie dental.

- b. Pode-se também como uma medida alternativa, estudar a contratação pela Prefeitura ou Estado, de uma auxiliar de higiene dental para a Unidade Sanitária, que deverá realizar aplicações tópicas de fluoreto de sódio a 2%, que reduz em 40% a incidência de cárie dental
- c. De acordo com a realidade atual e enquanto não se fizer a fluoração da água ou a aplicação tópica de fluoreto de sódio, sugere-se a adoção do método de Horomita, Mc. Creighton e Heifetz, que consiste na realização de bochechos semanais com solução de fluoreto de sódio a 0,2%, pelos escolares.

Este método reduz em média 38% da incidência de cárie.

Há laboratórios idôneos que preparam a solução. Os bochechos podem ser supervisionados pelos próprios professores.

- d. Elaboração e execução de um programa de educação em saúde oral visando proporcionar meios para melhorar o cuidado com os dentes, bem como orientar na formação de hábitos alimentares sadios, tanto para escolares como para adultos.

Como a Associação de Pais e Mestres pretende manter uma cantina no Grupo Escolar. Sugere-se que em lugar de doces e balas sejam vendidos às crianças frutas da Região e alimentos salgados como pipocas, amendoim, queijo, etc.

- e. A Associação de Pais e Mestres, juntamente com o Lyons Club local e as diferentes igrejas poderiam ser integradas em uma só idéia e reivindicar

junto à Prefeitura um profissional para que atendesse à população no Centro de Saúde ou no Grupo Escolar.

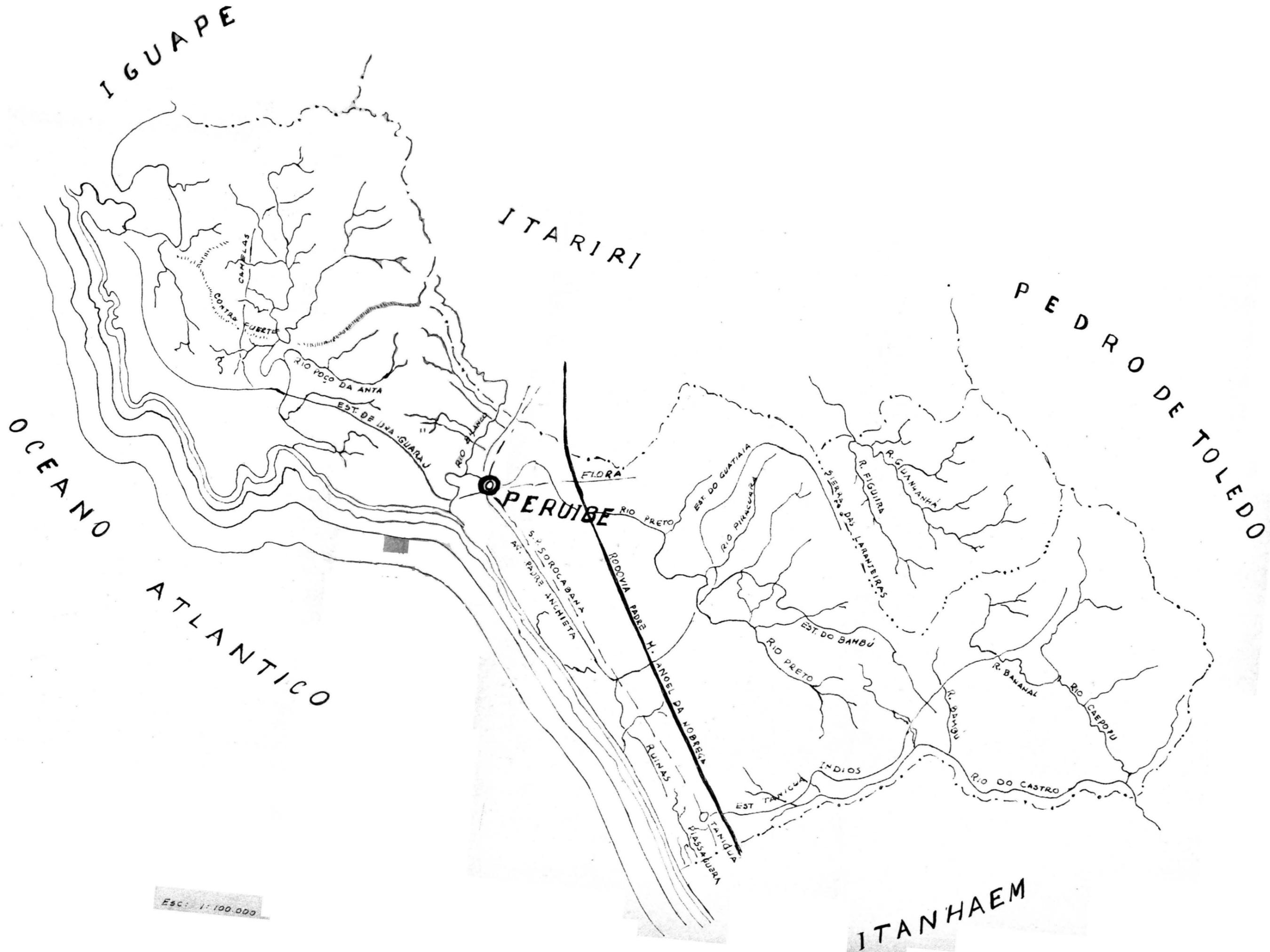
- f. Essas mesmas associações poderiam angariar fundos através a realização de festas e quermesses por ocasião das temporadas, para a compra de equipamentos para um consultório enquanto o Estado não resolve o problema contratando ou nomeando um profissional.

Os três últimos, foram sugeridos às autoridades locais por ocasião da estada da equipe no município, e foram muito bem recebidos.

4.6 Educação

A equipe sugere que as autoridades escolares providenciem treinamento em saúde escolar aos professores sob a orientação do SEROP (Setor Regional de Orientação Pedagógica) no sentido de intensificar o programa educativo objetivando a mudança de hábitos dos escolares em relação à saúde.

Sugere também que haja um relacionamento mais dinâmico entre a Unidade Sanitária e as Instituições Escolares em relação a imunização dos escolares e outros problemas sanitários, pois ambas são instituições bem aceitas pela comunidade, tendo bastante influência sobre a mesma.



I GUAPE

ITARIRI

PEDRO DE TOLEDO

OCEANO ATLANTICO

PERUIPE

ITANHAEM

ESC: 1:100.000

A N E X O 3

LEGISLAÇÃO SANITÁRIA DO MUNICÍPIO

Lei nº 41/61, de 8 de maio de 1961

"Adota medidas relativas à higiene e conservação de terrenos baldios na sede do Município"

- Artigo 1º - Fica a Prefeitura Municipal, autorizada a efetuar a fiscalização dos terrenos baldios na sede do Município intimando os Srs. proprietários a promover quando necessária a limpeza dos mesmos, dentro do prazo de 30 dias (TRINTA DIAS).
- Artigo 2º - Decorrido êsse prazo, para o início, por parte dos proprietários, para a limpeza dos terrenos, a Prefeitura Municipal tomará a iniciativa, através de seus serviços de mandar promover a limpeza cobrando, para isso, na forma que fôr regulada por portaria, do Prefeito Municipal, as taxas correspondentes, preservando-se, assim o bom aspecto da sede do Município, quanto á estética e condições de higiene.
- Artigo 3º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

*

Lei nº 249/1.966, de 20 de maio de 1.966

Disciplina o destino do lixo coletado

- Artigo 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a estabelecer o local apropriado para a destinação do lixo coletado na Cidade, quer uso em terreno de próprio Municipal, o ou, em caso de necessidade por desapropriação.
- Artigo 2º - O local para tanto designado, não poderá ser, em hipotese alguma dentro do perimetro urbano.
- Artigo 3º - Caberá, inclusive ao Poder Executivo, justificada a medida,

promover a doação do material coletado, para fins de adubação de propriedades particulares, desde que respeitado o Artigo 2º desta Lei.

Artigo 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Artigo 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

*

Lei nº 277/61967, de 10 de maio de 1967

"Proíbe instalação de fossa sanitária, valeta ou escavação de qualquer natureza, nas vias e logradouros públicos do Município e dá outras providências":

Artigo 1º - Nas vias e logradouros públicos do Município, inclusive os passeios, é proibido instalar fossa sanitária, valetas ou qualquer escavação.

Artigo 2º - O infrator ficará sujeito à multa de 1/3 do salário mínimo da região elevada ao dobro nas reincidências.

1º - Será concedido prazo, que constará do auto multa:

A) - de 30 dias, para obstrução da fossa e recomposição do local.

B) - de 3 dias, para recomposição do local se se tratar de valetas ou escavação de qualquer natureza.

2º - Esgotados, os prazos concedidos, a Prefeitura:

A) - promoverá obstrução da fossa sanitária, valeta ou escavação de qualquer natureza, cobrando o infrator as despesas acrescidas de 30% a título de administração, ou

B) - Tomará as medidas judiciais cabíveis.

Artigo 3º - Dentro do prazo de 90 (noventa) dias, contados da publicação da presente Lei, os proprietários dos imóveis servidos por fossa sanitária instalada em via ou logradouros públicos, promoverão sua obstrução e a recomposição do local.

§ Único - Decorrido o prazo e constatada a permanência da fossa, estará o infrator sujeito às disposições constantes do artigo 2º e seus parágrafos, sem prejuízo de outras cominações legais.

Artigo 4º - Não será concedido auto vistoria (habite-se) para prédios que não tenham fossa sanitária instalada dentro dos limites da propriedade.

Artigo 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Lei nº 393/1971, de 8 de julho de 1971

Dispõe sobre zoneamento para efeito de proibição para instalação de indústrias que provocam ruídos, pó e mau cheiro e dá outras providências.

Artigo 1º - Fica declarada, como zona estritamente residencial e comercial, a área compreendida pelo perimetro que, partindo da praia, sobe pela Rua Padre Leonardo Nunes, ex-rua 1 até a Rua Almirante Barroso, ex-rua 10, tomando o rumo a esquerda até a Av. 24 de Dezembro e tomando o rumo esquerdo até atingir a Rua Jaçanã tomando-se o rumo esquerdo até a margem esquerda do Rio Prêto, tomando rumo a esquerda até atingir a Praia, ainda tomando rumo a esquerda até atingir o ponto de partida da Rua Padre Leonardo Nunes, ex-rua 1.

Artigo 2º - Fica proibida a instalação e o funcionamento, a qualquer título, de indústria que produza ruído, exale mau cheiro ou solte poeira, que possa poluir o ar, na zona determinada e delimitada no artigo 1º

Artigo 3º - Fica o Sr. Prefeito Municipal, autorizado a intimar os responsáveis pelas indústrias porventura existentes naquela área, a promover a necessária transferência, no prazo a ser estabelecido pelo Executivo.

Artigo 4º - O Sr, Prefeito Municipal, baixará decreto regulamentando a presente Lei.

Artigo 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

A N E X O 5

Súmula apresentada pela equipe em 25-7-1972, aos professores e alunos da Faculdade de Saúde Pública

Localização: O município de Peruíbe está localizado no litoral Sul do Estado de São Paulo, a 137 Km da Capital.

População : Fixa de 6.984 hab. - IBGE - Censo de 1970.

Flutuante de aproximadamente 20.000 habitantes.

Densidade demográfica de 25 habitantes por Km².

Área : 328 Km²

Características socio-econômicas: poder aquisitivo relativamente baixo, com 35% da população tendo renda abaixo de 500 cruzeiros, com uma razão de dependência de 0,6, predominando as atividades terciárias.

Saúde Pública:

1) assistência médico-sanitária: O Centro de Saúde é do tipo V, subordinado à Divisão Regional de Saúde do Litoral, com sede em Santos.

O Pronto Socorro Municipal atende os casos de emergência, encaminhando-os, quando necessário, para Santos, Itanhaem ou São Paulo. Estes dois órgãos de saúde não satisfazem as necessidades da área:

2) assistência odontológica - prestada por dois cirurgiões dentistas particulares e, periodicamente, pelas unidades volantes da Secretaria da Saúde do Estado,

3) assistência farmacêutica - existem 3 Farmácias sob a responsabilidade de Oficiais de Farmácia provisionados, particulares, além de depósitos de medicamentos no Centro de Saúde, Pronto Socorro e na Ação Social de Peruíbe.

Indicadores de Saúde:

Coeficiente de Mortalidade Infantil: 37/1000

Coeficiente de Mortalidade Geral : 4,8/1000 habitantes

Razão de Mortalidade Proporcional : 36,7% (1970 e 1971)

Médicos e Dentistas : 2,48/10.000 habitantes.

Principais Causas de Óbitos no ano de 1971:

Dos 36 óbitos registrados nesse ano, 17 foram de causa mal definida, 11 por acidentes, envenenamentos e violência, e 8 pe-

las seguintes causas: 3 infecciosas e parasitárias; 2 perinatais; 1 neoplasmas e 2 aparelho circulatório.

Principais problemas de Saúde:

1. Saneamento:

- 1.1 abastecimento de água insuficiente, sem tratamento
- 1.2 inexistência de rede de esgotos
- 1.3 serviço de lixo em apenas 54% dos domicílios
- 1.4 ausência de rede coletora de águas pluviais e falta de drenagem das águas estagnadas.
- 1.5 precariedade habitacional em 30% das casas principalmente nas áreas periféricas
- 1.6 poluição das praias e dos cursos de água
- 1.7 falta de controle sanitário nos estabelecimentos de consumo de gêneros alimentícios

2. Principais doenças que ocorrem no Município:

- 2.1 doenças do aparelho gastrointestinal
- 2.2 doenças do aparelho respiratório
- 2.3 Esquistossomose - de 1965 a 1970 - 70 casos
- 2.4 Malária - após 4 anos de ausência de casos, houve um surto neste ano, com o aparecimento de 29 casos (até julho/72).
- 2.5 prevalência da cárie dental média, segundo o método de Viegas.

Sugestões:

1. Ampliação e melhoramentos no atual sistema de abastecimento de água (melhorar a captação - utilizar fonte adicional de captação - ampliação da rede - tratamento de água).
2. Recomendar à SANEVALE (Companhia Regional de Águas e Esgotos do Vale do Ribeira) urgência para a implantação do sistema de esgotos.
3. Melhorar o atual sistema de coleta do lixo e de limpeza pública, assim como assessorar-se com Órgãos técnicos para a organização dêsse serviço no Município.
4. Solicitar à SUSAM (Superintendência do Saneamento Ambiental), o assessoramento no problema da poluição das praias e dos cursos de água.

5. Construção de moradias adequadas através do sistema de financiamento de habitações.
6. Fiscalização sanitária permanente através do Centro de Saúde local.
7. Providenciar maiores recursos humanos (Visitadora e Fiscal Sanitário) para a Unidade Sanitária local, para o desenvolvimento dos programas mínimos.

Quanto aos problemas de Malária e Esquistossomose, o grupo se abstém de dar sugestões, pois existem órgãos oficiais - SUSAM e CACESQ (Campanha de combate à Esquistossomose) - que atuam no local, na resolução desses problemas.

A N E X O 4

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

TRABALHO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

LEVANTAMENTO SÓCIO-ECONÔMICO E SANITÁRIO DE PERUIBE

1972

FORMULÁRIO Nº _____

SETOR _____

QUADRA _____

ENDEREÇO _____

DATA DA ENTREVISTA _____

ENTREVISTADOR _____

COORDENAÇÃO _____

2. HABITAÇÃO

A. CARACTERÍSTICAS

TIPO DE CONSTRUÇÃO				TIPO DE PISO				TIPO DE COBERTURA				REGIME DE OCUPAÇÃO			
Alven.	Barro	Madeira	Outro	Terra Batida	Cimento	Madeira	Outro	Telha Comum	Telha Amianto	Palha ou Sapê	Outro	Prop.	Alug.	Cedida	Outra

B. CONDIC. DE SANEAMENTO

	TIPO DE SERVIÇO		FORMA DE ABASTECIMENTO OU DISPOSIÇÃO	TAXA
	Público	Privado		
ÁGUA				
LUZ				
ESGOTO				
LIXO				

C. Nº DE COMODOS

1. Cozinha
2. Banheiro
3. Quartos
4. Outros
5. Salas

D. ELECTRODOMÉSTICO

	Fogão a Gás	Gelad.	TV	OUTROS
	SIM			
NÃO				

E. GASTOS COM ORADIA

1. Aluguel
2. Prest.
3. Imposto P.

3. ALIMENTAÇÃO

TIPOS DE ALIMENTOS	CONSUMO		PRODUÇÃO PRÓPRIA	COMPRADA
	VÊZES POR SEMANA	DE VEZ EM QUANDO		
ARROZ				
FEIJÃO				
MANDIOCA				
BANANA				
PEIXE				
CARNE DE VACA				
OUTRAS CARNES				
AVES				
OVOS				
LEITE				
VERDURAS				
FRUTAS				
OUTROS				
GASTO GERAL COM ALIMENTAÇÃO APROXIMADO				

IV - PERGUNTAS GERAIS

1. Esta casa possui

- 1 () banheiro completo interno
- 2 () banheiro completo externo
- 3 () banheiro completo externo coletivo
- 4 () privada interna
- 5 () privada externa
- 6 () privada externa coletiva
- 7 () não possui banheiro ou privada

2. Na casa existem insetos ou outros animais como:

- 1 () pernilongo
- 2 () borrachudo
- 3 () rato
- 4 () mosca
- 5 () barata
- 6 () existem todos
- 7 () não existem (passar para a pergunta nº 4)

3. Caso "sim", o que usam para combatê-los?

- 1 () nada
- 2 () inseticida
- 3 () veneno
- 4 () telas nas portas ou janelas
- 5 () outros recursos

4. Cria animais em casa?

animal	quantidade nº	preso?	solto?
cachorro			
gato			
galinha			
porco			
cavalo			
vaca			
outros			

() não

5. No caso de ter cachorro, êle é vacinado contra raiva (hidrofobia)
- 1 () não, nunca foi vacinado
 - 2 () de vez em quando
 - 3 () todos os anos
 - 4 () não sabe o que é raiva
 - 5 () não sabe informar
6. Que doenças a família teve ultimamente? (espaço de 1 a 2 anos)
- 1 () não teve (nesse caso passar à pergunta nº 9)
 - () _____
 - () _____
 - () _____
 - () _____
7. O que foi feito para as doenças acima citadas?
- 1 () benzimento ou benzedura
 - 2 () simpatia
 - 3 () remédios caseiros
 - 4 () medicamentos (não caseiros)
 - 5 () não fez tratamento
 - 6 () não sabe
 - 7 () outros
8. Por recomendação de quem?
- 1 () farmacêutico
 - 2 () curandeiro
 - 3 () parentes
 - 4 () vizinhos
 - 5 () médico
 - 6 () indicação própria
 - 7 () outros
9. Seus filhos foram vacinados? (menores de 1 ano)
- 1 () não (nesse caso passar para a pergunta nº 11)
 - 2 () sim - no Centro de Saúde
 - 3 () sim - em outro local - qual? _____
 - 4 () combinação de 2 e 3
10. Se foi vacinado no Centro de Saúde, porque levou seus filhos para se rem vacinados? (somente o motivo principal)
- 1 () porque acha necessário
 - 2 () por Campanha do Centro de Saúde
 - 3 () por sugestão de outros
 - 4 () outras razões
11. Sabe o que é verminose (lombriga, bicha ou amarelão)?
- 1 () não (nesse caso passar para a pergunta nº 13)
 - 2 () sim

12. (Se responder sim) Como acha que pega a verminose?

- 1 () pela boca
- 2 () pela pele (mão, pé, etc.)
- 3 () pelo contacto com outras pessoas
- 4 () porque é natural pegar
- 5 () de várias maneiras
- 6 () não sabe
- 7 () outros

13. Onde a dona da casa foi atendida por ocasião do último parto?

- 1 () no domicílio (próprio ou outro)
- 2 () no hospital (ou Casa de Saúde) - onde? _____
- 3 () outro local

14. Se não procurou hospital, por quem foi atendida?

- 1 () parteira
- 2 () curiosa
- 3 () parente
- 4 () vizinha
- 5 () médico
- 6 () outros

15. A dona da casa perdeu alguma criança antes de nascer?

- 1 () 1, antes dos 6 meses de gestação
- 2 () 2, antes dos 6 meses de gestação
- 3 () 3 ou mais, antes dos 6 meses de gestação
- 4 () 1, depois dos 6 meses de gestação
- 5 () 2, depois dos 6 meses de gestação
- 6 () 3 ou mais, depois dos 6 meses de gestação
- 7 () nunca perdeu
- 8 () não sabe ou não se lembra

16. Morreu algum filho depois de nascido?

- 1 () não
- 2 () sim

Nº	Idade	Sexo	Local	Causa
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

17. Quanto tempo a dona da casa (mãe) costuma amamentar os filhos?

- 1 () não se aplica (nunca teve filhos)
- 2 () teve filhos, mas nunca amamentou
- 3 () variável (para cada filho)
- 4 () menos de 2 meses
- 5 () de 2 a e 3 meses
- 6 () de 3 a 4 meses
- 7 () de 4 a 5 meses
- 8 () mais de 5 meses

18. A água usada para beber em casa é:

- 1 () filtrada
- 2 () fervida
- 3 () filtrada e fervida
- 4 () outro tratamento caseiro
- 5 () sem tratamento
- 6 () rede pública

19. Sua família tem direito a assistência médica? (INPS ou outra)

- 1 () sim e utiliza
- 2 () sim e não utiliza
- 3 () não sabe
- 4 () não tem
- 5 () não informa

20. O que as pessoas da casa fazem em 1º lugar quando tem dor de dente?

- 1 () não fazem nada
- 2 () procuram o dentista para extração
- 3 () procuram o farmacêutico
- 4 () procuram o benzedor
- 5 () usam remédio caseiro
- 6 () outros

21. As pessoas desta casa costumam ir ao dentista?

- 1 () sempre que tem necessidade
- 2 () uma vez por ano
- 3 () raramente
- 4 () nunca

22. As pessoas desta casa acham importante cuidar dos dentes?

- 1 () sim
- 2 () não
- 3 () não sabe
- 4 () outra

23. O que as pessoas desta casa fazem para conservar os dentes?

- 1 () escovam os dentes após as refeições
- 2 () escovam os dentes todos os dias, pelo menos uma vez
- 3 () escovam os dentes de vez em quando
- 4 () fazem bochecho após as refeições
- 5 () fazem bochecho todos os dias, pelo menos uma vez
- 6 () fazem bochecho de vez em quando
- 7 () só usam palito
- 8 () não fazem nada

24. Quantas pessoas da casa ainda estão estudando? (Caso não haja pessoas estudando, passar para pergunta nº 28)

Nº de pessoas	Curso	Série	Local	Porque está satisfeito com a escola	Porque está insatisfeito
Zero					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

25. Se existem pessoas estudando, os pais frequentam a associação de pais e mestres?

1 () sim

2 () não - porque? _____

26. As pessoas da casa tem o costume de:

Veículo	Frequência			
	sempre	de vez em quando	raramente	nunca
1. Ouvir rádio				
2. Assistir TV				
3. Ler revistas				
4. Ler jornais				

27. Quais os programas que as pessoas da casa costumam ouvir ou assistir (no rádio e TV)?

Veículo	Nome do Programa	Tipo	Frequência
T V	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		
RÁDIO	1.		
	2.		
	3.		
	4.		

28. O que as pessoas da casa mais gostam de fazer nas horas de folga:

- 1 () assistir TV
- 2 () ouvir rádio
- 3 () conversas com os vizinhos ou amigos
- 4 () reunir-se com os vizinhos ou amigos
- 5 () ir à praia
- 6 () outras

29. No caso de reuniões, onde costumam ser?

- 1 () no bar
- 2 () em casa de amigos ou vizinhos
- 3 () na Igreja
- 4 () na escola
- 5 () na rua
- 6 () em clubes ou associações
- 7 () outro local

30. Quais as pessoas de Peruíbe que considera ter maior prestígio ou importância aqui?

31. As pessoas da casa costumam viajar para algum lugar?

- 1 () não
- 2 () sim
- 3 () para onde?
- 4 () com frequência?
- 5 () por quê? _____

32. Qual a opinião que o entrevistado tem de Perui-be?

33. Que medidas acha que poderiam ser tomadas urgentemente aqui em Perui-be?
