

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE SAUDE PÚBLICA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO DE CAMPO  
MULTIPROFISSIONAL

COTIA  
1981

TCM 145  
B

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL

Bs  
COTIA - SP

Apresentado à Comissão de Es  
tágio Multiprofissional do  
Curso de Saúde Pública da  
Faculdade de Saúde Pública  
da Universidade de São Paulo.

São Paulo

1981

RIBI 1000

### EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

- Tamayo Ogaçawara (Veterinária)
- Albino José Belotto (Veterinária)
- Midori Yamanaka (Farmácia e Bioquímica)
- Vera Barros de Leça Pereira (Nutrição)
- Memphis Fiori Acconi (Odontologia)
- Antonio Wellington S. de Oliveira (Odontologia)
- Antonio Vieira Neto (Medicina)
- Milton Azevedo Filho (Medicina)
- Galeno Japiassú C. G. Filho (Medicina)
- Josemir Amaral do Rego (Medicina)
- Antonio Leopoldo Frota Magalhães (Medicina)
- Paulo Cid Torres da Silva (Medicina)
- Aurea Gabrielli Zacharias Calixto (Medicina)
- Kátia Tomas Fernandes (Educação)
- Wanda de Souza Juarez (Enfermagem)
- Marília Ferraro Rocha (Enfermagem)
- Lúcia Carlota Tupynambá (Enfermagem)
- Cleide Lavieri Martins (Enfermagem)
- Cláudia Behmer Rosenthal (Administração Hospitalar)
- José Carlos Esteves Gondin (Administração Hospitalar)
- Lindalva Kozikoski (Administração Hospitalar)
- Rosaura Corrêa Leves (Administração Hospitalar)
- Ana Maria dos Santos (Outras Profissões)
- Therezinha Salgueiro da Silva (Outras Profissões)
- Neyde Chinellato Amato (Educação)
- Luiz Fausto Junqueira Filho (Educação)
- Denise Junko Higa (Arquitetura)

COORDENADORA

LYGIA BUSH IVERSSON

Departamento de Epidemiologia

SUPERVISORES

- DÉLSIO NATAL

Departamento de Epidemiologia

- EUNICE APARECIDA BIANCHI GALATI

Departamento de Epidemiologia

- CHESTER LUIZ GALVÃO CEZAR

Departamento de Epidemiologia



## A G R A D E C I M E N T O S

- Eunice Pinho de Castro Silva  
Departamento de Estatística
  
- Maria Lucia Soball  
Departamento de Estatística
  
- Delsio Natal  
Departamento de Epidemiologia
  
- Eunice Aparecida Bianchi Galati  
Departamento de Epidemiologia
  
- Chester Luiz Galvão Cesar  
Departamento de Epidemiologia
  
- Nelson Ibanêz  
Diretor Clínico da Associação Hospital de  
Cotia
  
- Saulo Cardoso
- Gilson Caleman  
Médicos Sanitaristas da Associação Hospital  
de Cotia.
  
- Aos moradores do Distrito de Caucaia do Alto  
e Rio Cotia, pela atenção dispensada na pesquisa domiciliar  
realizada pela equipe multiprofissional.

- Aos funcionários da Associação Hospital de Cotia.

- A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para o desenvolvimento do presente trabalho.

## ÍNDICE

	PÁGINA
I - INTRODUÇÃO GERAL.....	00
1 - INTRODUÇÃO.....	01
2 - OBJETIVOS.....	01
3 - CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE COTIA.....	02
3.1 - HISTÓRICO.....	02
3.2 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	03
3.3 - RECURSOS DE SAÚDE.....	04
4 - INDICADORES DE SAÚDE.....	05
4.1 - POPULAÇÃO GERAL.....	05
4.2 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL.....	05
4.3 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	05
4.4 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL.....	06
4.5 - INDICADOR DE SWAROOP-UEMURA.....	06
4.6 - MORTALIDADE INFANTIL POR DIARRÉIA.....	06
4.7 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE PROPORCIONAL POR IDADE DO MUNICÍPIO DE COTIA.....	07
4.8 - CURVA DE NELSON MORAES.....	07
4.9 - NÚMERO DE LEITOS.....	07
4.10- MÉDICOS.....	08
4.11- SANEAMENTO BÁSICO.....	08
5 - PROGRAMAS.....	09
5.1 - GESTANTES.....	09
5.2 - INFANTIL.....	09
5.3 - IMUNIZAÇÕES.....	10

6 - CONCLUSÕES.....	11
II - GRUPO DE CAUCAIA DO ALTO (COTIA - SP)	
AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.....	12
METODOLOGIA.....	12
RELATÓRIO.....	13
1 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA À GESTANTE.....	13
2 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA À CRIANÇA.....	14
3 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA AO ESCOLAR E AO ADULTO.....	15
4 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	16
5 - SANEAMENTO BÁSICO.....	17
III - GRUPO DE RIO COTIA (COTIA - SP)	
IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE SANITÁRIA DE NÍVEL PRIMÁRIO.....	
1 - INTRODUÇÃO.....	18
2 - OBJETIVOS.....	18
3 - METODOLOGIA.....	19
4 - RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
4.1 - POPULAÇÃO.....	20
4.2 - RENDA FAMILIAR.....	21
4.3 - PROFISSÃO.....	23
4.4 - VINCULAÇÃO COM A PREVIDÊNCIA.....	24
4.5 - CARACTERIZAÇÃO MIGRATÓRIA.....	24
4.6 - GRAU DE INSTRUÇÃO.....	25
4.7 - RELIGIÃO.....	26
4.8 - TIPO DE RESIDÊNCIA.....	26
4.9 - SANEAMENTO.....	26

4.10 - ANIMAIS DOMÉSTICOS.....	28
4.11 - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	30
4.12 - ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	31
4.13 - IMUNIZAÇÕES.....	33
4.14 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	34
4.15 - MEDICAMENTO CASEIRO.....	35
5 - ENTREVISTA À INDÚSTRIAS.....	35
6 - CONCLUSÕES.....	36
IV - GRUPO DO CENTRO DE SAÚDE P.C. DE AZEVEDO	
I - INTRODUÇÃO.....	39
II - DINÂMICA DA ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA EM CO TIA.....	40
III - OBJETIVOS.....	42
IV - MATERIAL E MÉTODOS.....	42
V - DISCUSSÃO.....	43
VI - COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES.....	46
V - CONCLUSÃO GERAL.....	48
VI - BIBLIOGRAFIA.....	51
VII - ANEXOS.....	

## 1 - INTRODUÇÃO

O presente relatório registra as atividades de desenvolvimento no Estágio de Campo Multiprofissional do Curso de Saúde Pública da USP, da equipe que atuou no Município de Cotia - SP, no período de 13 de outubro a 8 de novembro de 1981.

O estágio visa proporcionar aos alunos oportunidade de aplicação no campo dos conhecimentos teóricos adquiridos nas diversas disciplinas, bem como desenvolver nos vários profissionais que integraram a equipe, o espírito de trabalho em conjunto.

Foi realizado um estudo comparativo visando analisar a repercussão das ações sanitárias das unidades de saúde de Caucaia e Cotia na comunidade urbana de Caucaia, análise para implantação de uma unidade de saúde na comunidade de Rio Cotia e levantamento do atendimento da unidade mista de Cotia, durante 4 meses do ano de 1981.

## 2 - OBJETIVOS

- Conhecer e analisar a organização, programação e o funcionamento de uma Unidade Sanitária integrada a um hospital e sua participação na rede de serviços de saúde.

- Diagnosticar necessidades de saúde e as características de uma comunidade visando a implantação de uma Unidade Sanitária de nível primário.

- Avaliar a repercussão do funcionamento de Unidades Sanitárias rurais nas práticas de saúde da população.

### 3 - CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE COTIA

#### 3.1 - HISTÓRICO

Cotia é uma cidade de 62.569 habitantes conforme o censo de 1980. Está localizada a 33 Km de São Paulo, zona Oeste na área metropolitana.

Até 1960 sua população habitava predominantemente na zona rural. Os censos de 1950 e 1960 indicam 80% da população na área rural. A principal atividade era o cultivo de produtos hortigranjeiros e trabalho em olarias que contribuía para o abastecimento de São Paulo.

Na década de 70, sua população passou de 15.000 para 30.500 habitantes havendo uma inversão de localização da população que passou a ser 20% na zona rural.

Esta brusca mudança deveu-se à implantação de indústrias no município, a partir de 1960, provocando a migração de habitantes de zona rural para urbana, bem como a vinda de trabalhadores de outras regiões.

Com o acelerado crescimento da população, a necessidade de melhoria e ampliação dos serviços de saúde fez-se cada vez mais sentida.

Com efeito, o município dispunha apenas de um Posto de Puericultura com atendimento médico esporádico; um Inspetor de Saneamento, um Posto de Saúde básico com atividades de imunização contra a varíola e fornecimento de ates

tados de Saúde. O Pronto Socorro Municipal restringia-se a triagem dos casos para encaminhamento ao Hospital das Clínicas em São Paulo em ambulância do município.

A inexistência de Unidade Hospitalar gerava complicações dos casos, levando por vezes a óbitos evitáveis se houvesse pronto atendimento.

Essa situação levou as lideranças locais a iniciarem um movimento, no sentido de dotar o município de serviços básicos de saúde, tanto preventivo como curativo.

Em 1968 foi criada a Associação Hospital de Cotia, entidade com fins filantrópicos. Foram levantados recursos junto à população (rifas, pedágios, etc...) e ao Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde, para construção de uma Unidade Integrada de Saúde. Face às dificuldades financeiras, somente em 1975 foram iniciadas as atividades da entidade com a inauguração do Centro de Saúde.

### 3.2 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Segundo o IBGE, em 1970, a população de Cotia, era de 30.500 habitantes. Esta população aumentou para 62.569 habitantes de acordo com o censo de 1980, constituída de 51% de homens e 49% de mulheres, havendo predominância das faixas etárias jovens (37,3% < 15 anos) e da população economicamente ativa (38,7% entre 15 a <sup>60</sup>45 anos).



A densidade demográfica aumentou de 111,6 em 1975 para 150,0 hab/Km<sup>2</sup> em 1980, conforme tabela abaixo:

Tabela?  
Tabela 1

ANO	HABS/Km <sup>2</sup>
1975	111,6
1976	119,3
1977	126,9
1978	134,6
1979	142,3
1980	150,0

Fonte: IBGE

O coeficiente de natalidade do Município de Cotia, estimada a população de 1975 a 1979, vem aumentando progressivamente conforme tabela abaixo:

Tabela?  
Tabela 2

ANO	%*
1975	29,87
1976	32,57
1977	31,31
1978	33,31
1979	36,25

Fonte: CIS

\* por 1.000 habitantes

### 3.3 - RECURSOS DE SAÚDE

#### 3.3.1 - Hospital Unidade Mista de Cotia

- 3.3.2 - Centro de Saúde da Prefeitura
- 3.3.3 - Hospital Nossa Senhora das Graças
- 3.3.4 - Centro de Saúde da Associação Santo Antonio
- 3.3.5 - Hospital de Reabilitação Pequeno Calengo.<sup>o 10</sup>

#### 4 - INDICADORES DE SAÚDE

##### 4.1 - POPULAÇÃO GERAL

1975	-	41.516	habitantes
1976	-	44.192	
1977	-	46.868	
1978	-	49.544	
1979	-	52.220	
1980	-	62.569	

*Fonte do dado:*

##### 4.2 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

Conforme pode ser observado no gráfico 1, este coeficiente sofreu acentuada redução no período de 1975 a 1979. Acreditamos que a melhoria de serviços de saúde local tenha contribuído para esta redução, embora tal coeficiente também tenha diminuído no Estado de São Paulo como um todo.

##### 4.3 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Houve grandes variações nos anos analisados, notando-se decréscimo nos anos de 1977 e 1979. Supomos que essa diminuição seja atribuída à melhoria dos serviços de saúde e à elevação do grau de imunidade (gráfico 3).

Embora não dispondo de dados anteriores sobre o saneamento básico, supomos que o mesmo também tenha contribuído para a diminuição desse coeficiente.

#### 4.4 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL

Não houve grandes alterações nos 5 anos observados; apenas em 1977, um pequeno decréscimo (gráfico 4).

#### 4.5 - INDICADOR DE SWAROOP UEMURA:

Apesar de uma melhoria deste indicador o mesmo continua mantendo-se no tipo III (gráfico 5).

Comparação desse indicador com alguns Municípios do Estado de São Paulo no ano de 1979:

*Situação?*

MUNICÍPIO	SWAROOP-UEMURA
São Paulo	52,0%
S. Caetano do Sul	67,5%
Osasco	36,0%
Guarulhos	35,0%
Cotia	43,4%

*Fonte?*

Acreditamos que o decréscimo nos anos de 1975 a 1977 (período de maior redução) se deva a melhoria do saneamento básico, principalmente instalações de rede de água e implantação de serviços de saúde.

#### 4.6 - MORTALIDADE INFANTIL POR DIARRÉIA

Como podemos observar pelo gráfico 6, houve acentuada diminuição por esta causa até 1977; mantendo-se estabilizado, com leve tendência decrescente nos anos seguintes.

Acreditamos que com a expansão e melhoria do saneamento básico, a implantação de serviços básicos de saúde, auxiliaram para esse decréscimo acentuado do coeficiente de mortalidade por doenças diarreicas.

4.7 - COEFICIENTE DE MORTALIDADE PROPORCIONAL POR IDADE DO MUNICÍPIO DE COTIA

ANO GRUPO ETÁRIO	ANO				
	1975	1976	1977	1978	1979
< 1 ano	35,35	34,93	27,00	28,30	29,60
1 - 4	5,08	5,02	3,00	4,84	2,50
5 - 19	4,35	4,33	3,30	4,11	3,10
20 - 49	19,37	22,14	21,90	20,82	21,30
50 e mais	36,07	33,78	44,80	41,60	43,50

Fonte: CIS

Observa-se que a mortalidade proporcional do grupo etário < 1 ano, no computo geral, está decrescendo ; e ao passo que no grupo de 50 e mais está aumentando, o que evidencia uma melhora das condições de saúde no município nos últimos 5 anos.

4.8 - CURVA DE NELSON MORAES

Comparando-se as curvas de 1975 e 1979, observa-se uma mudança em sua estrutura, com evolução para nível de saúde regular. (gráfico 7 e 8)

4.9 - NÚMERO DE LEITOS

A proporção leito/habitante em 1980 , era de 0,96/100 a qual está bem aquém da estipulada pela OMS. Este fato talvez não seja relevante para o Município de Cotia, tendo em vista o mesmo situar-se na área metropolitana de São Paulo. (4,8/1000)

#### 4.10 - MÉDICOS

Em 1980 o número de médicos era 0,3 por 1000 habitantes. Sendo que 19 médicos prestam serviços à unidade mista.

#### 4.11 - SANEAMENTO BÁSICO

Em 1980, para uma população de 62.569 habitantes, 65% dos residentes na sede do município, eram servidos por abastecimento de água correspondendo a 32.535 habitantes considerando que 80% da população geral é urbana.

A população servida pela rede de esgotos é de 62,8%.

A água servida é captada no Rio Cotia, no qual são lançados resíduos domésticos e industriais; sendo a mesma classificada como tipo III, exigido para isso, altos gastos, para o tratamento convencional.

Esta situação apresenta um permanente risco à população, por uma eventual falha na estação de tratamento, acrescido do perigo de intoxicação por resíduos industriais.

Sugere-se um sistema de captação única de esgotos, os quais seriam lançados numa estação de tratamento, para posterior lançamento no rio, a jusante do local de captação de água.

Informações disponíveis, indicam que os dois principais problemas de saneamento, seria o básico (água e esgoto) e planejamento territorial.

5 - PROGRAMAS5.1 - GESTANTES*Stulo?*

ANO	INSCRIÇÃO	Nº. DE CONSULTAS	CONCENTRAÇÃO
1975	318	961	3,0
1976	802	2808	3,5
1977	1310	4680	4,3
1978	1416	7023	4,6
1979	1533	8191	5,3

Verifica-se na tabela acima um aumento progressivo no quinquênio 75/79 do nº de inscrição e nº de consultas.

5.2 - INFANTIL*Stulo.*

ANO	INSCRIÇÃO	Nº. DE CONSULTAS	CONCENTRAÇÃO
1975	1318	3830	2,1
1976	1322	4458	3,3
1977	1537	6395	4,1
1978	1817	9168	5,0
1979	1937	11433	5,9

Como para o programa de gestantes, também houve um aumento gradativo no nº de inscrição e consultas para os menores de 1 ano.

4.10 - ANIMAIS DOMÉSTICOS.....	28
4.11 - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	30
4.12 - ASSISTÊNCIA MÉDICA.....	31
4.13 - IMUNIZAÇÕES.....	33
4.14 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	34
4.15 - MEDICAMENTO CASEIRO.....	35
5 - ENTREVISTA À INDÚSTRIAS.....	35
6 - CONCLUSÕES.....	36
IV - GRUPO DO CENTRO DE SAÚDE P.C. DE AZEVEDO	
I - INTRODUÇÃO.....	39
II - DINÂMICA DA ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA EM CO TIA.....	40
III - OBJETIVOS.....	42
IV - MATERIAL E MÉTODOS.....	42
V - DISCUSSÃO.....	43
VI - COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES.....	46
V - CONCLUSÃO GERAL.....	48
VI - BIBLIOGRAFIA.....	51
VII - ANEXOS.....	

### 5.3 - IMUNIZAÇÕES

No período considerado, observa-se uma duplicação da cobertura vacinal pela vacina tríplice, anti sarampo e anti poliomielite. Surpreendentemente, observa-se redução na cobertura de vacinação contra a tuberculose.



5.3 - IMUNIZAÇÕES NO MUNICÍPIO DE COTIA-SP NO PERÍODO DE 1975 a 1979

TIPOS DE VACINA	1975		1976		1977		1978		1979	
	Nº DE DOSES	%	Nº DE DOSES	%	Nº DE DOSES	%	Nº DE DOSES	%	Nº DE DOSES	%
D T P	699	44,51	788	49,00	1684	22,27	1683	83,8	1934	87,5
A.SARAMPO	642	42,71	1132	70,40	1413	77,42	1666	82,97	1885	87,1
SABIN	522	34,73	731	51,68	1521	83,34	1503	74,90	1792	81,1
BCG ID	-	-	-	-	-	-	817	86,63	866	39,2

Fonte: - CIS

Atado?

## 6 - CONCLUSÕES

Após a análise dos indicadores de saúde mais sensíveis de Cotia, observamos que na série de 5 anos de 1975 e 1979 os mesmos demonstram melhora acentuada nas condições de saúde da comunidade. Todavia lembramos que nesse mesmo período melhoram as condições de saneamento básico em Cotia, tornando difícil diferenciar como influíram tais melhoras nas condições de saúde da comunidade.

Contudo, quando estudamos o coeficiente de mortalidade infantil por doença diarreica, verificamos sua sensível melhora nesses 5 anos o que certamente nos induz a pensar que a mesma está também determinada pelas ações integradas da Unidade Mista de Cotia.

GRÁFICO Nº 1 COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL\*  
NO MUNICÍPIO DE COTIA-SP-1975-1979

CMI

150

120

90

60

30

1975 1976 1977 1978 1979 ANOS\*

FONTE

CIS

\* POR 1000 NASCIDOS VIVOS

GRÁFICO Nº 2

COEFICIENTE DE NATALIDADE\* DO MUNICÍPIO  
DE COTIA-SP-1975 a 1979

C.NAT

50

40

30

20

10

1975 1976 1977 1978 1979 ANOS

FONTE

CIS

\* POR MIL HABITANTES

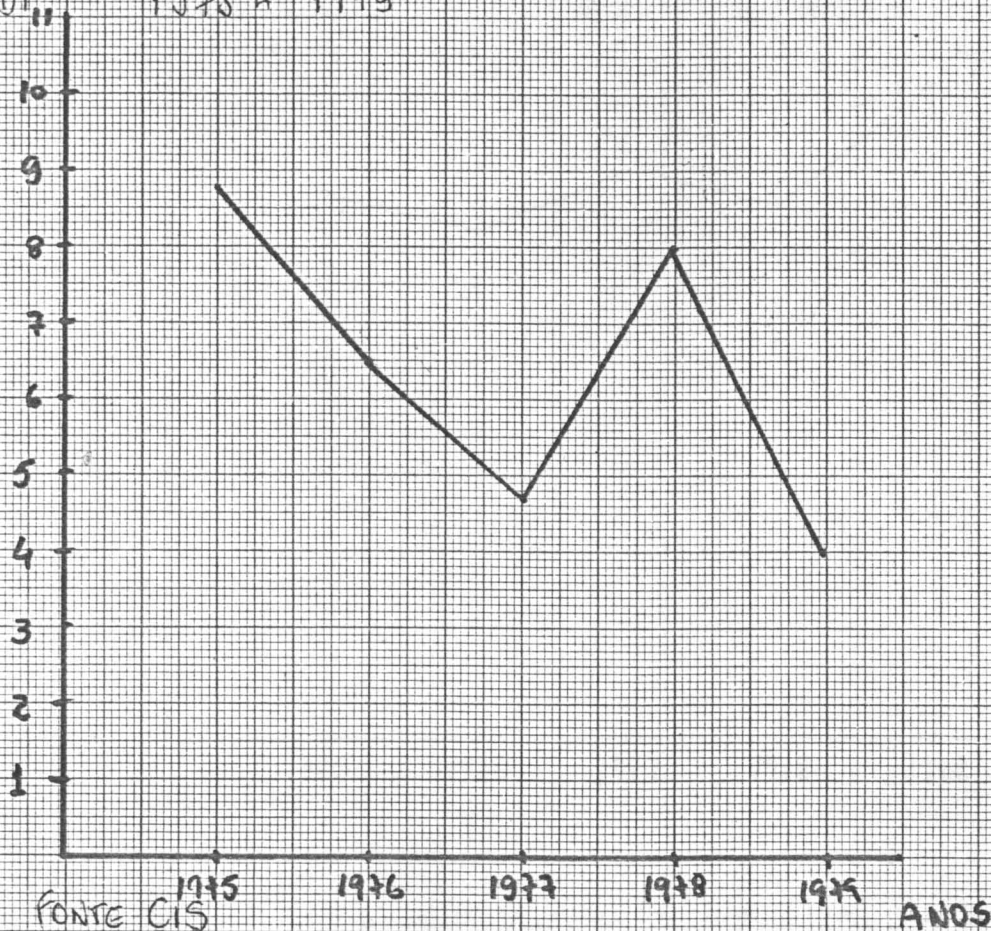
7



GRÁFICO 3

COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS  
TRANSMISSÍVEIS\* NO MUNICÍPIO DE COTIA - SP.  
1975 A 1979

CNOT



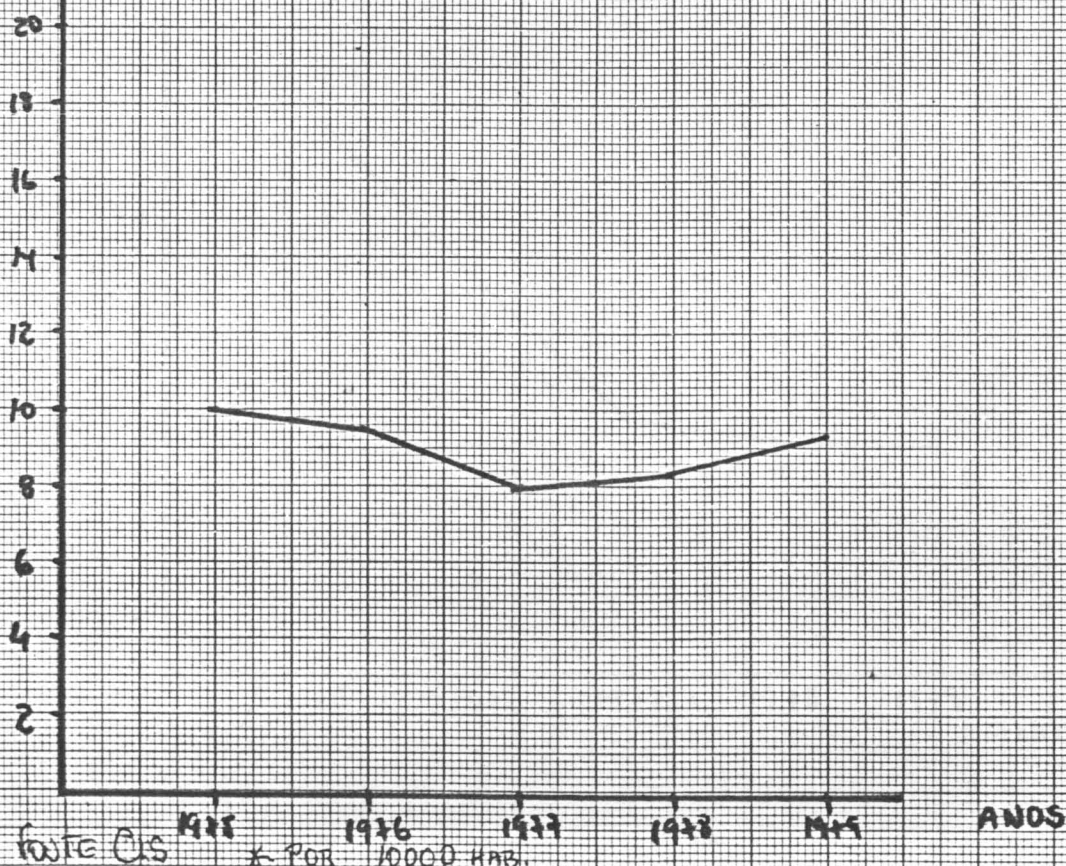
FONTE CIS

\* POR 10000 HABITANTES

GRÁFICO 4

COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL\* NO MUNICÍPIO DE  
COTIA - SP - 1975 A 1979

CMG



FONTE CIS

\* POR 10000 HAB.



GRÁFICO 5

INDICADOR DE SWARROP NEMURD NO MUNICIPIO DE COTIA-SP- 1975 A 1979

Nº ÓBITOS

50

40

30

20

10

1975 1976 1977 1978 1979 ANOS. FONTE: CUS

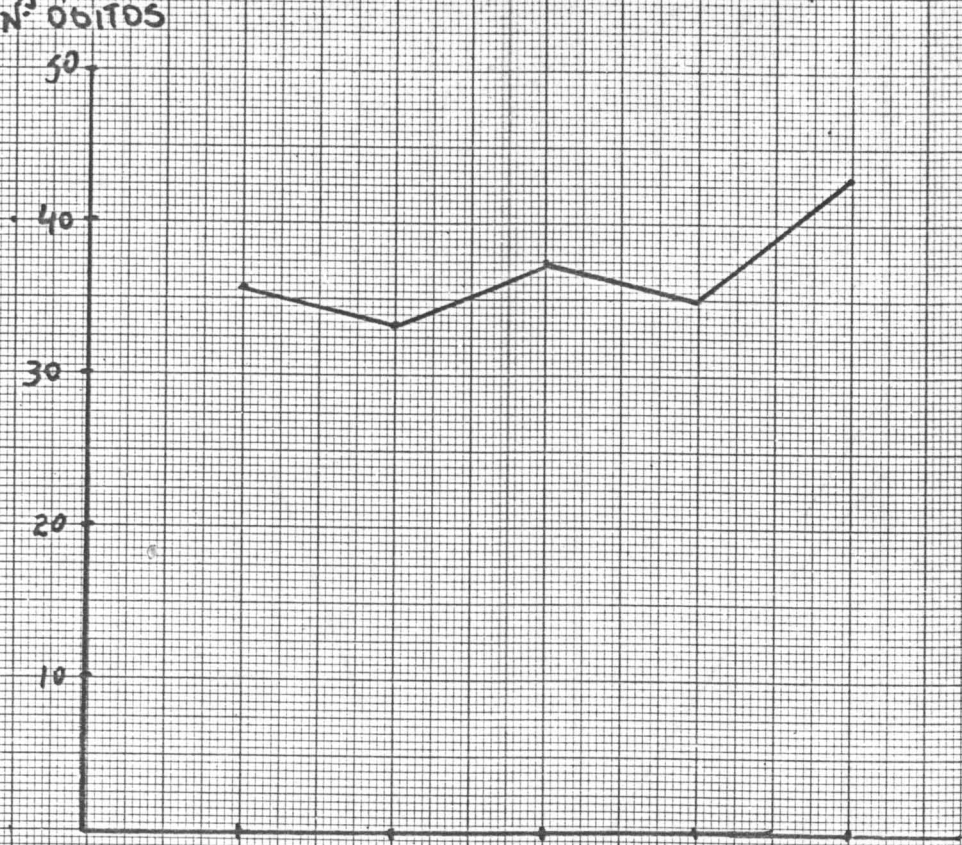


GRÁFICO 6

COEFICIENTE DE DOENÇAS DIARRÉICAS EM MENORES DE 1 ANO\* NO MUNICIPIO DE COTIA-SP- 1975 A 1979.

Nº ÓBITOS

50

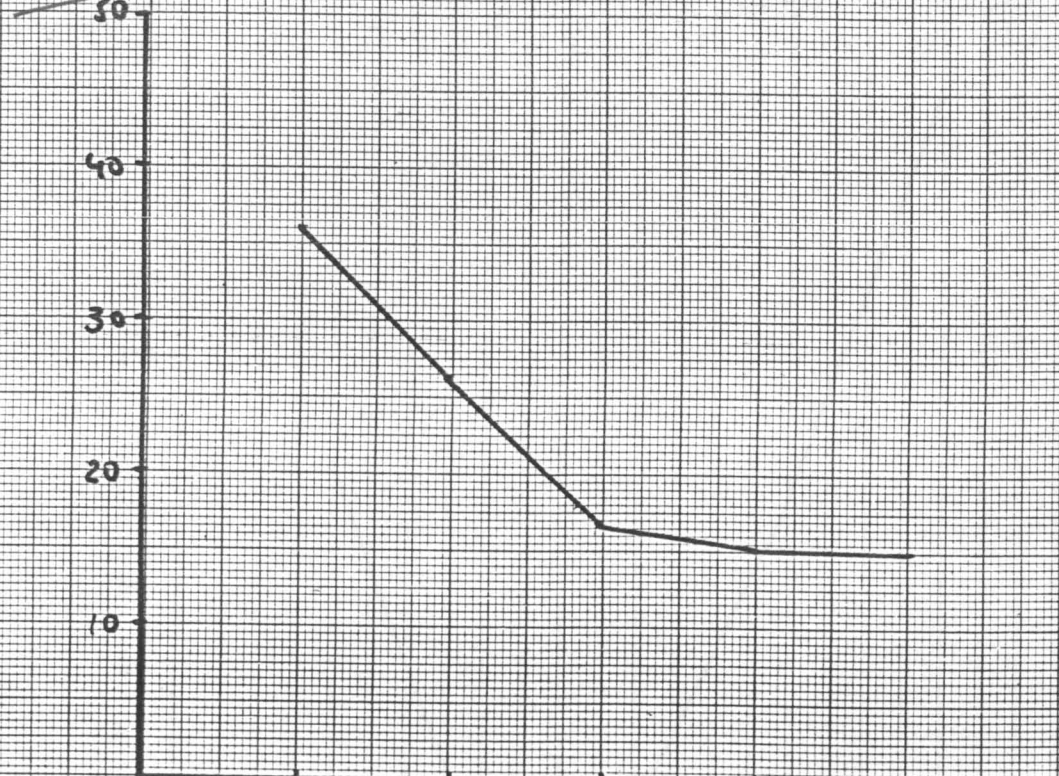
40

30

20

10

1975 1976 1977 1978 1979 ANOS. FONTE: CUS



\* POR 1000 HABITANTES



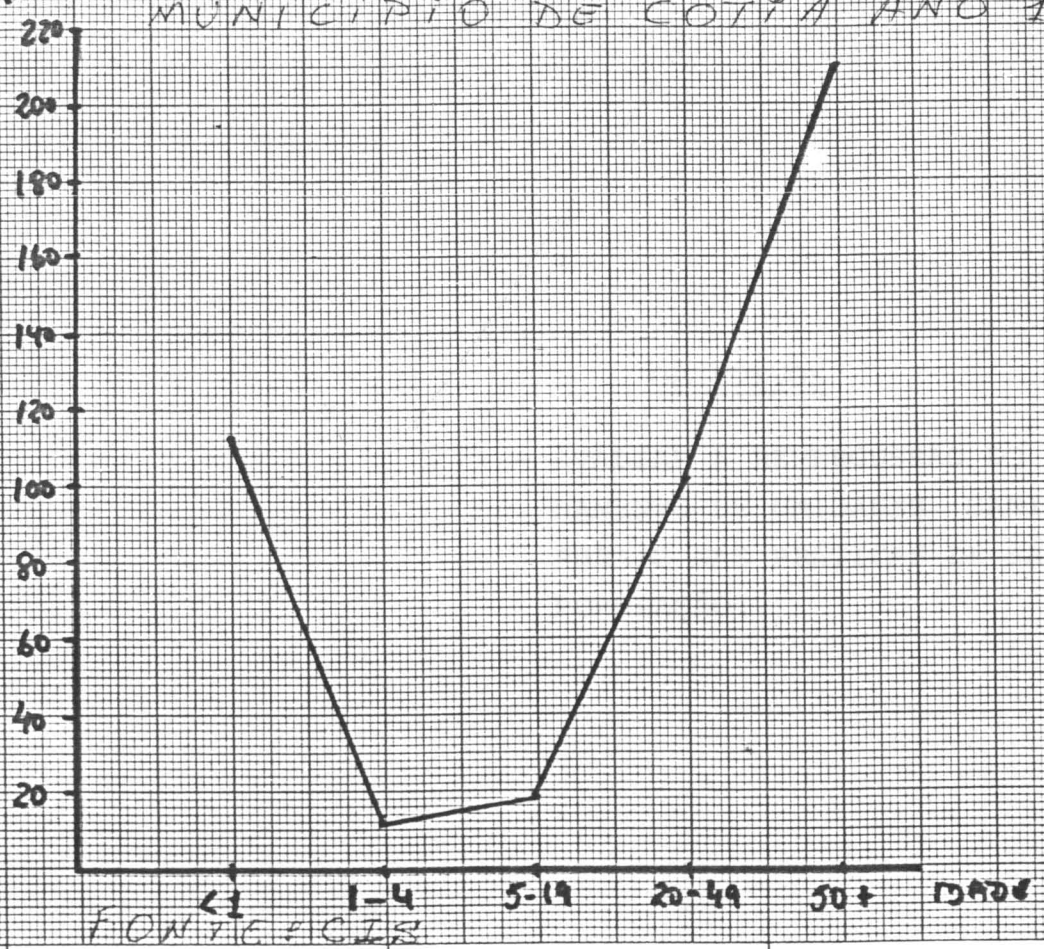
GRÁFICO 7  
Nº ÓBITOS

CURVA DE NELSON MORAES  
MUNICÍPIO DE COTIÁ ANO 1975



GRÁFICO 8  
Nº ÓBITOS

FONTESICIS  
CURVA DE NELSON MORAES  
MUNICÍPIO DE COTIÁ ANO 1975



GRUPO DE CAUCAIA DO ALTO

OBJETIVOS

- AVALIAR A REPERCUSSÃO DO FUNCIONAMENTO DE UNIDADES SANITÁRIAS RURAIS NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.

## METODOLOGIA

Um grupo multiprofissional de alunos da Faculdade de Saúde Pública, da Universidade de São Paulo, procedeu a um levantamento de campo, objetivando uma análise sanitária da população urbana de Caucaia de Alto, distrito de Cotia - SP.

Essa análise sanitária enseja o estudo do comportamento e adequação das ações de saúde, desenvolvidas pela Unidade Mista de Cotia, com aceitabilidade, conveniência e participação comunitária.

Foi desenvolvida uma pesquisa fazendo-se uso de formulário familiar em que se levantou aproximadamente 40 % das famílias do núcleo urbano do Distrito de Caucaia do Alto (Cotia - SP).

Este núcleo urbano foi dividido em 5 (cinco) áreas de densidade populacional semelhantes.

Cada uma dessas áreas foi trabalhada por sub-grupos formada por pares de alunos, composta de indivíduos de formação profissional e sexo distintos.

A razão da utilização de sub-grupos mistos, compostos sempre de um homem e uma mulher, visou favorecer a receptividade às equipes por parte da comunidade.

Os dados foram obtidos por meio do preenchimento familiar do formulário (anexo).

Foi definitivo uma amostra a ser pesquisada, assim como um intervalo amostral igual a 2 (dois), pelos sub-grupos e a partir daí foi aplicado o instrumento de pesquisa (formulário).



Após obtenção dos dados, procedemos a tabulação, análise e interpretação. Os resultados e conclusões estão delineados no desenvolvimento do presente relatório.

### RELATÓRIO

Com o objetivo de analisar a repercussão das atividades desenvolvidas pelo Hospital-Centros de Saúde de Cotia e Caucaia do Alto, sobre a Comunidade, definimos as variáveis que englobam os Programas Sanitários desenvolvidos por aquelas unidades:

- 1 - Assistência Médico-Sanitária à gestante
- 2 - Assistência Médico-Sanitária à criança
- 3 - Assistência Médico-Sanitária ao escolar e ao adulto
- 4 - Controle de doenças transmissíveis
- 5 - Educação em Saúde
- 6 - Saneamento básico

Após definição das variáveis elaboramos um formulário (anexo) em que procuramos medir as reações da Comunidade Urbana de Caucaia do Alto, em relação ao desenvolvimento dos Programas de Saúde pela Unidade Mista de Cotia e o Centro de Saúde de Caucaia do Alto.

#### 1 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA À GESTANTE

Foram estudados 276 domicílios dentro de um total estimado de 700, o que corresponde a aproximadamente 40% de residências pesquisadas.

Observamos que 70,62% das mulheres quando ges

tantes, procuram um Centro de Saúde e 29,38% não procuram (tabela 1)

Das mulheres quando gestantes que procuram um Centro de Saúde, 57,60% procuram o Centro de Saúde da Caucaia; 15,20% procuram o Centro de Saúde de Cotia e 19,20% procuram outros serviços de saúde (gráfico 1).

Das gestantes que para pré-natal procuram as unidades de Caucaia e/ou Cotia, 55,20% procuram o Centro de Saúde de Cotia para dar a luz, o que a nosso ver representa um percentual abaixo do esperado no acompanhamento de partos de gestantes inscritas nessas Unidades.

Observamos ainda que a grande maioria da população gestante que procura o Centro de Saúde de Caucaia e/ou Cotia, o faz no primeiro trimestre da gravidez, correspondendo a 56,44%; enquanto 41,8% procura o Centro de Saúde no segundo trimestre da gestação e apenas 1,98% o faz no último trimestre (gráfico 2).

Na tabela 2, verificamos a melhor indicação da aceitação dos Serviços das Unidades do sistema integrado de Saúde de Cotia.

Em 1977 mulheres que procuravam serviços de pré-natal, 125 (70,62%) utilizam os serviços de Caucaia do Alto e/ou Cotia e das 128 mulheres 98 (78,40%) tem filhos menores de 6 anos e 27 (21,60%) seus filhos são maiores de 6 anos.

## 2 - ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA À CRIANÇA

Na análise da repercussão do Programa de Assistência Sanitária à criança, desenvolvido pela unidade de Cotia e o Centro de Saúde de Caucaia, observamos após a cole



Do grupo que procura os citados Centros, não foi levantado qual o percentual que tem acessibilidade de rotina nos programas desenvolvidos pelo centro de saúde em estudo.

#### 4 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A transmissão de informações visando a proteção da saúde e prevenção das doenças de cada indivíduo, família e comunidade, foi analisada na população de Caucaia.

Procuramos sentir na comunidade seus conhecimentos sobre saúde; sua participação consciente nos programas desenvolvidos pelos centros de saúde.

Observou-se que dos puerpérios controlados pelo Centro de Saúde de Caucaia e/ou Cotia, 39,60% amamentaram menos de 6 meses, 15,84% amamentaram de 6 meses a 1 ano; e 33,66% amamentaram mais de 1 ano.

A grande maioria dos informantes evidenciou que amamentava porque considerava o leite materno muito bom para a criança. Apenas 6,93% da população inquerida não amamentava. O que pode significar que as orientações emanadas pelos Centros de Saúde de Cotia e/ou Caucaia, durante o pré-natal quanto ao aleitamento materno, são satisfatórias.

Observamos ainda que os puerpérios que procuram o Centro de Saúde de Caucaia e/ou Cotia 58,46% o fazem devido orientações recebidas durante atendimento no pré-natal; 38,46% procuram os referidos centros por iniciativa própria (gráfico 4).

O fato só nos evidencia que mais ênfase deveria ser dada durante o pré-natal quanto à consulta no puerpério.

Por outro lado, observamos ainda que das famílias que procuram o Centro de Saúde de Cotia e/ou Caucaia para assistência à criança, 94,26% vacinam as crianças menores de 6 anos para evitar as doenças. Enquanto apenas 3,85% levam as crianças para vacinar por orientações recebidas dos referidos centros (gráfico 6).

De acordo com o inquérito, grande maioria da população apesar de ter vacinado as crianças menores de 6 anos, não soube informar contra quais doenças as vacinas protegiam.

Sugerimos então, maior orientação quanto ao real significado da imunização.

## 5 - SANEAMENTO BÁSICO

A análise do saneamento básico se restringiu ao levantamento dos domicílios de acordo com a obtenção da água de uso domiciliar, e como a população faz uso de algum método de desinfecção.

Observamos que 22,10% da população de Caucaia, obtém água da Rede de Saneamento Pública, enquanto 77,69 % faz uso de água proveniente de poço e/ou nascente. (gráfico 7)

Destes, apenas 51,17% desinfetam sua água para uso domiciliar e 48,83% não o faz (gráfico 8).

Aqueles que desinfetam a água, 97,27% usam cloro e 2,72% faz uso de outros métodos de desinfecção. Dos que desinfetam a água com cloro, 86,91% o consegue no Posto de Saúde.

Como se pode observar é mister uma implantação quanto à distribuição de cloro e seu uso na população de Caucaia.

TABELA 1 - SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO DA ZONA URBANA DO DISTRITO DE CAUCAIA DO ALTO  
(COTIA - SP) SEGUNDO PROCURA DE ASSISTÊNCIA AO CENTRO DE SAÚDE.  
CAUCAIA DO ALTO - OUTUBRO - 1981.

POPULAÇÃO PROCURA	MULHERES EM IDADE FÉRTIL		HOMENS ADULTOS MULHERES APÓS IDADE FÉRTIL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SIM	125	70,62	84	84,69	209	75,72
NÃO	52	29,38	15	15,31	67	24,28
TOTAL	177	100,00	99	100,00	276	100,00

TABELA 2 - NÚMERO DE MULHERES SEGUNDO PROCURA DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL  
 E IDADE DOS FILHOS NA ZONA URBANA DE CAUCAIA DO ALTO (COTIA-SP)  
 CAUCAIA DO ALTO - OUTUBRO - 1981

IDADE DOS FILHOS	0  —  6 anos	> 6 anos	TOTAL
PROCURA AO C.S.			
SIM	98	27	125
NÃO	25	27	52
TOTAL	123	54	177

GRÁFICO 1 - % DE MULHERES DE CAUCAIA DO ALTO (COTIA - SP) QUE PROCURAM UM CENTRO DE SAÚDE SEGUNDO O LOCAL DE ATENDIMENTO PARA PRÉ-NATAL. CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981.

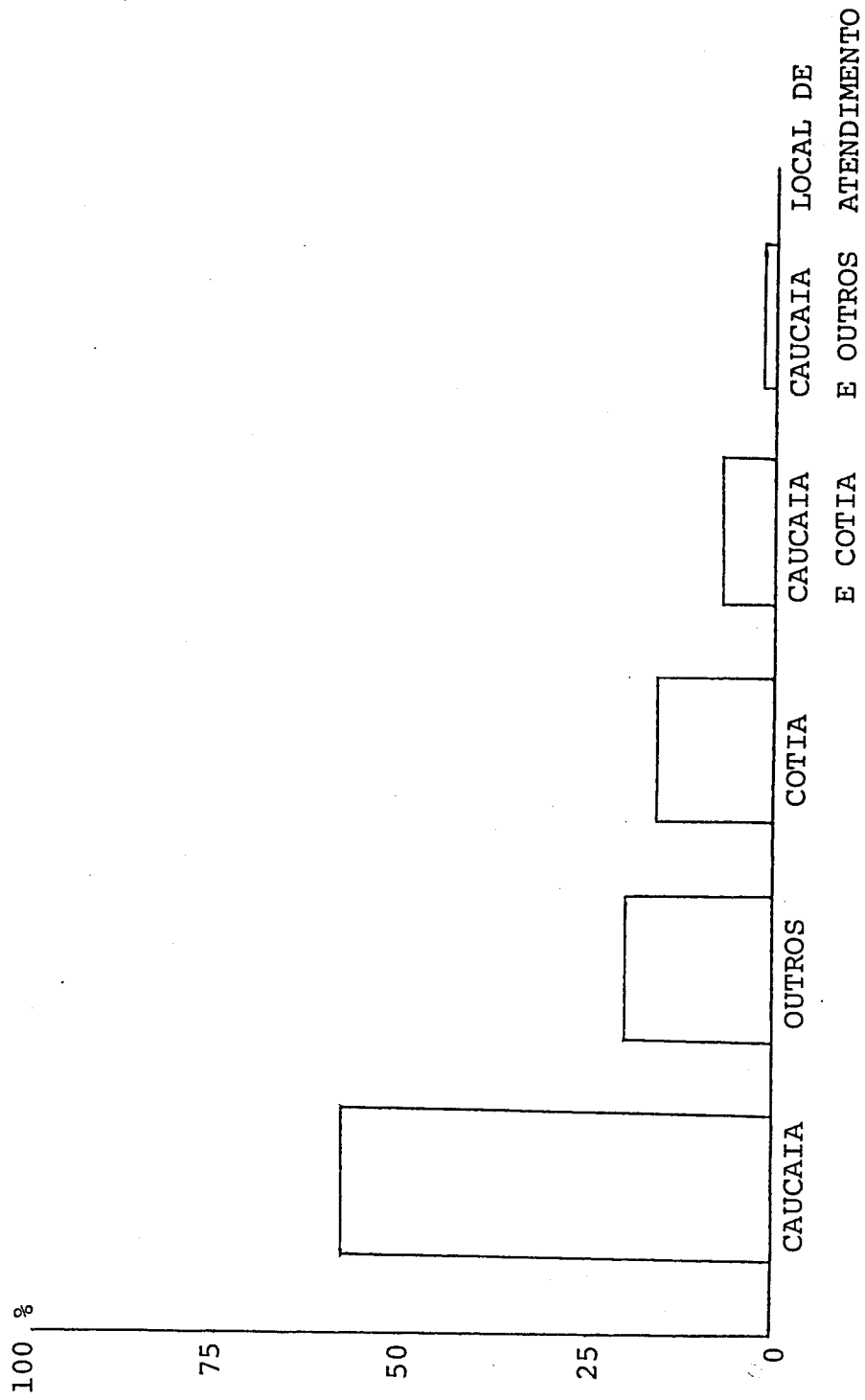




GRÁFICO 2 - % DE MULHERES QUE PROCURAM O CENTRO DE SAÚDE DE CAUCAIA DO ALTO E/OU COTIA PARA PRÉ-NATAL SEGUNDO O PERÍODO GESTACIONAL. CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981.

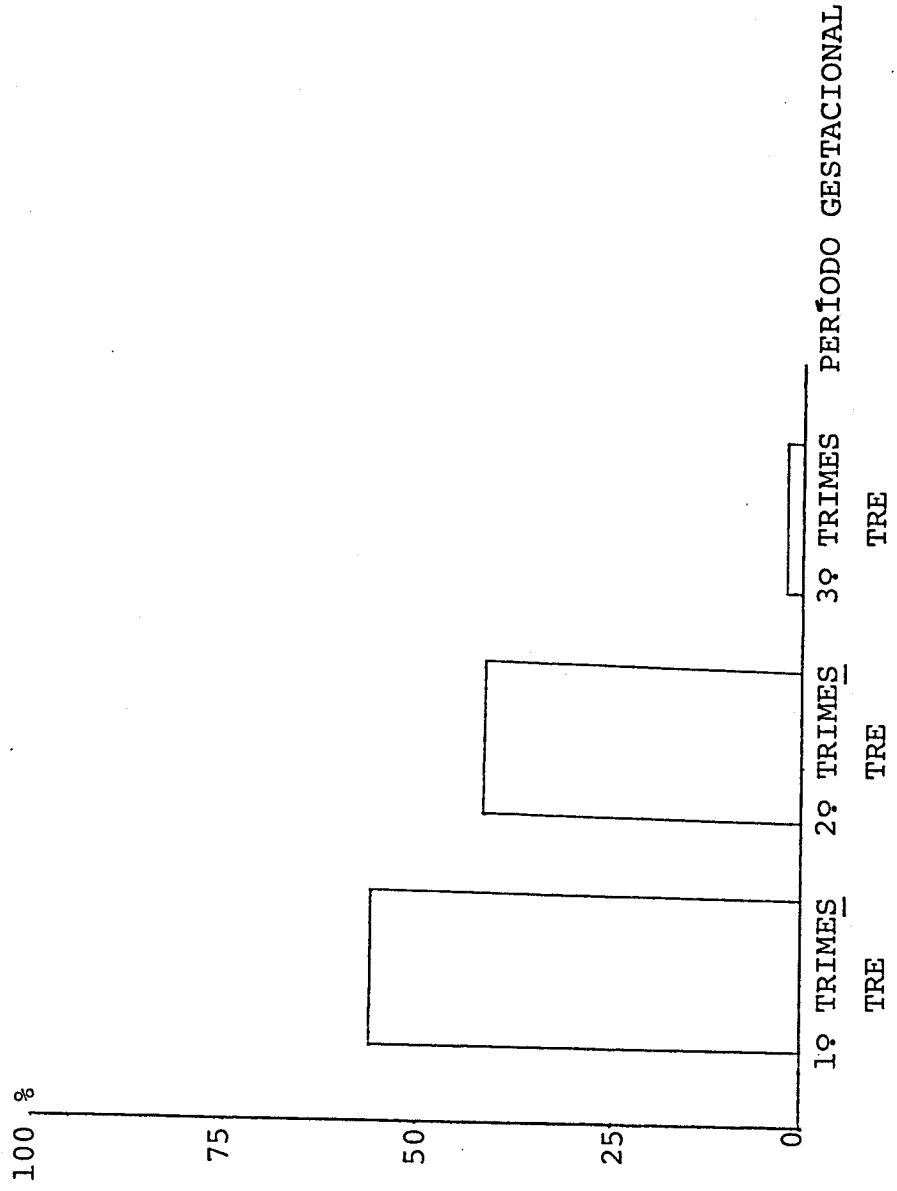


GRÁFICO 3 - % DE FAMÍLIAS QUE PROCURAM O CENTRO DE SAÚDE DE CAUCAIA E/OU COTIA PARA ASSISTÊNCIA SANITÁRIA À CRIANÇA SEGUNDO O MOTIVO. CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981.

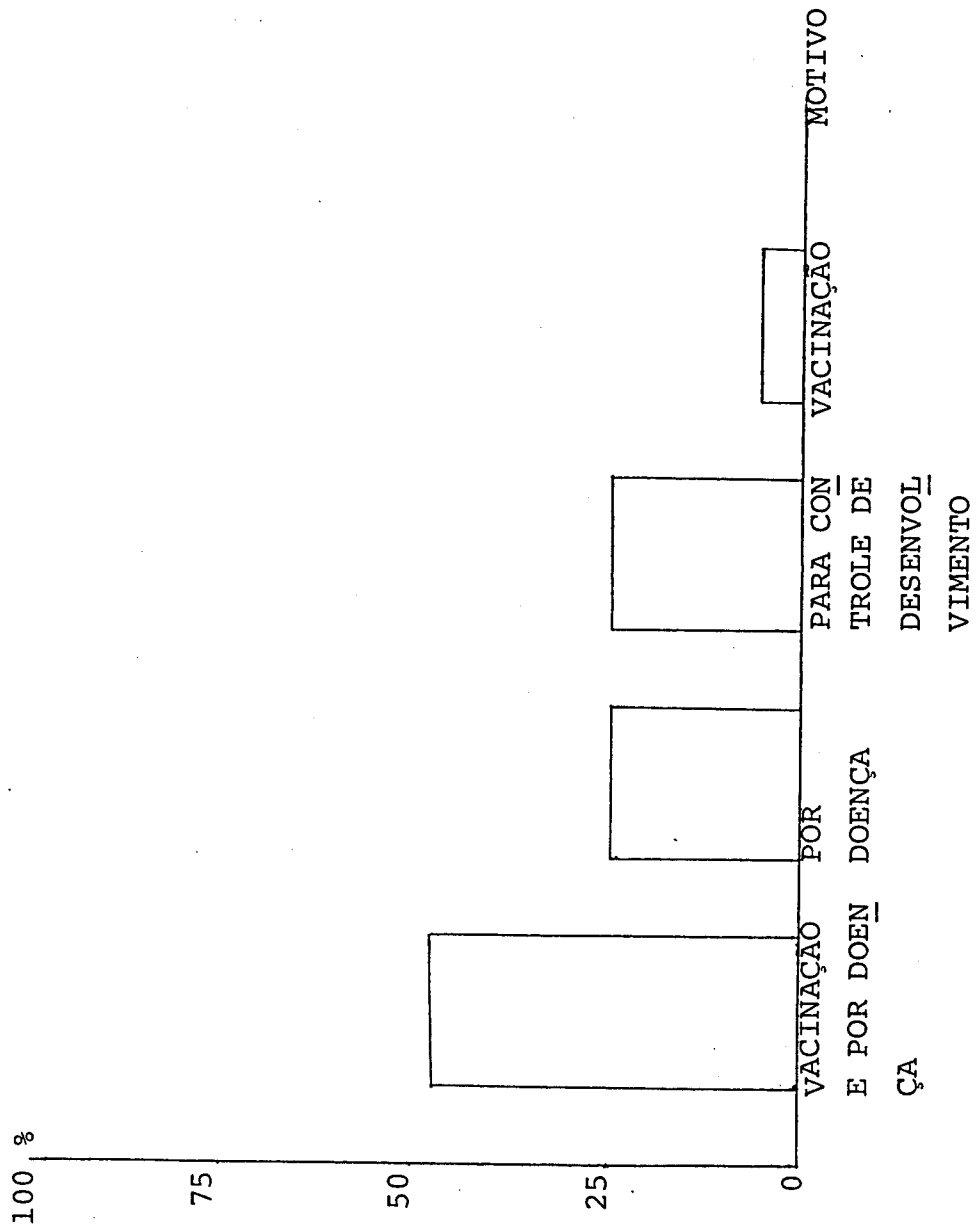


GRÁFICO 4 - % DE MULHERES QUE QUANDO PUERPERAS PROCURAM O CENTRO DE SAÚDE DE CAUCAIA DO ALTO E/OU COTIA SEGUNDO O MOTIVO. CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981

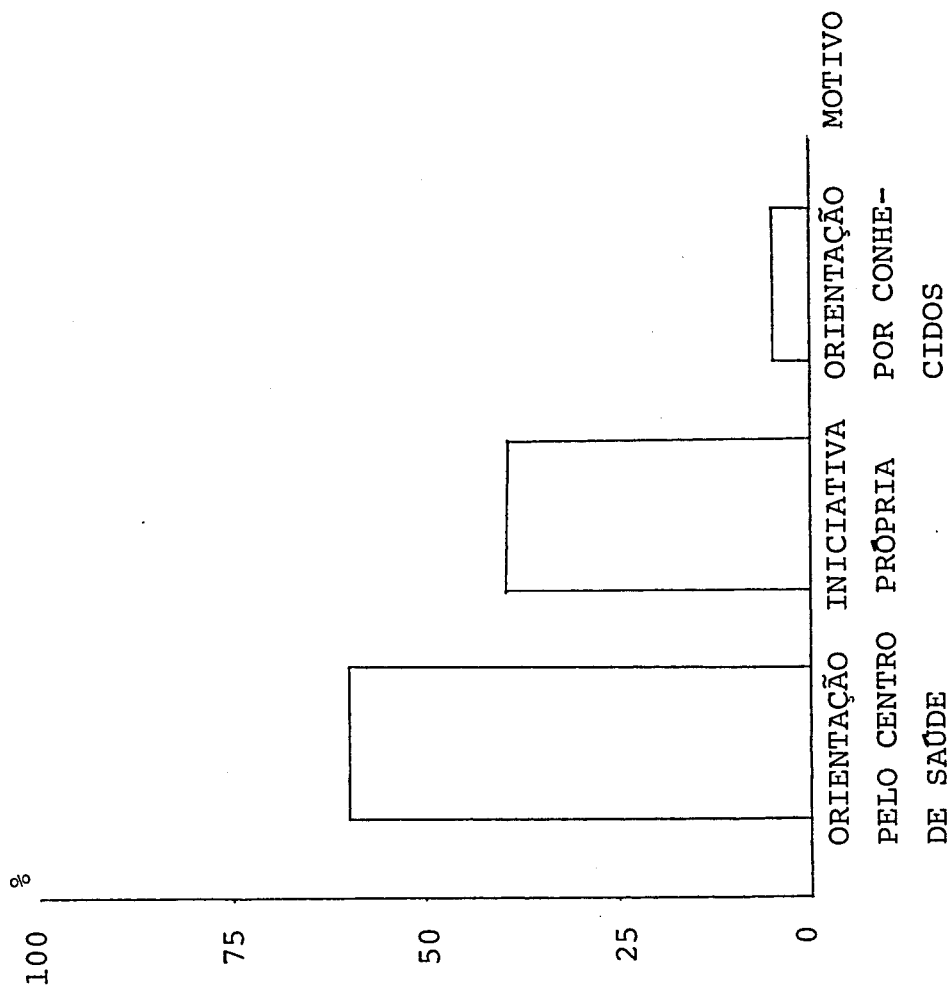


GRÁFICO 5 - % DE FAMÍLIAS CONFORME A PROCURA AO CENTRO DE SAÚDE DE CAUCAIA DO ALTO E/OU COTIA PARA ASSISTÊNCIA SANITÁRIA A CRIANÇA. CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981.

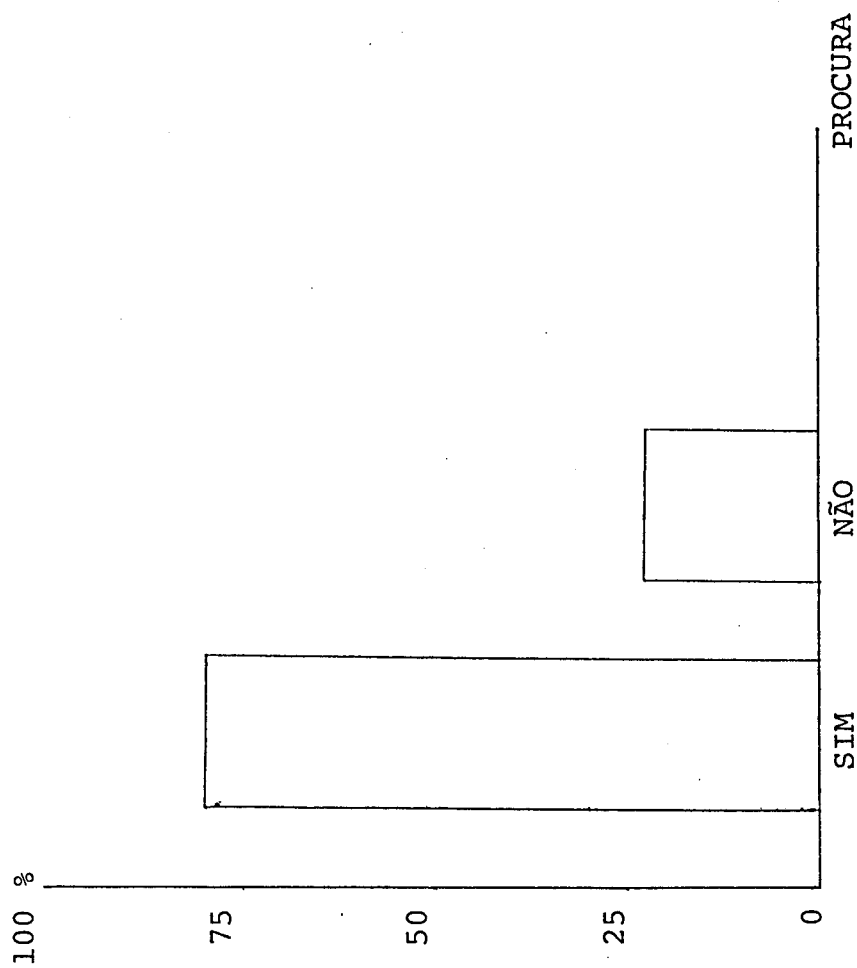


GRÁFICO 6 - % DA POPULAÇÃO QUE LEVAM OS FILHOS PARA VACINAR SEGUNDO O

MOTIVO - CAUCAIA DO ALTO, OUTUBRO - 1981

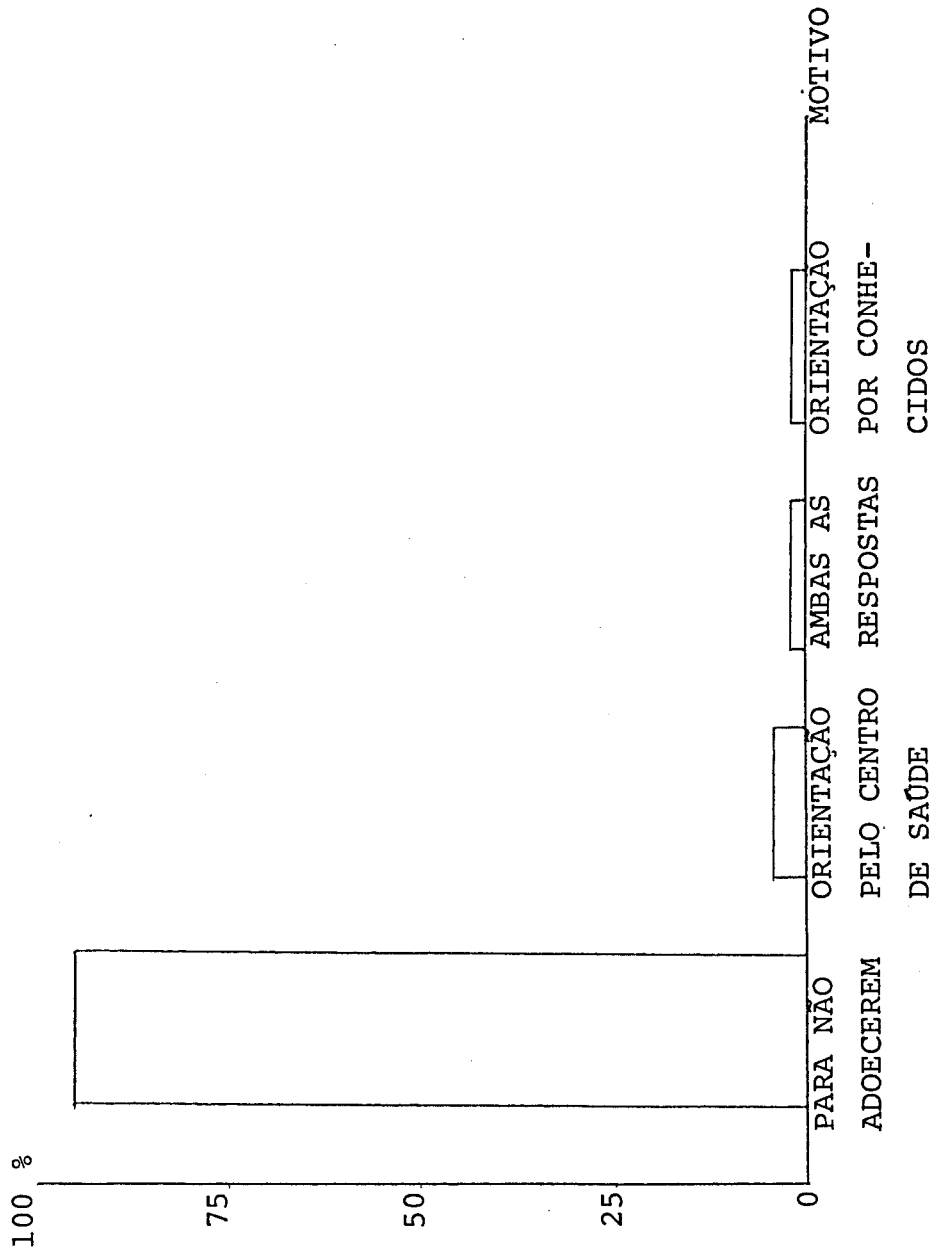


GRÁFICO 7 - % DA POPULAÇÃO SEGUNDO ORIGEM DA ÁGUA DE USO DOMICILIAR.

CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981.

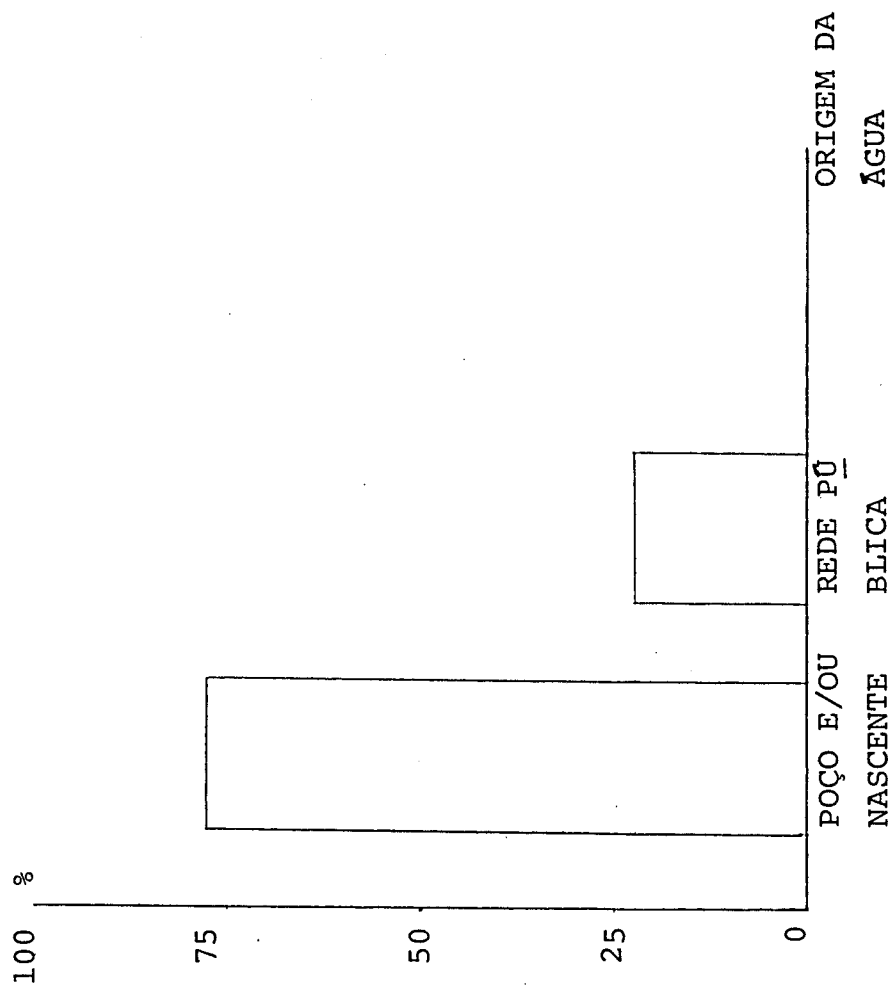
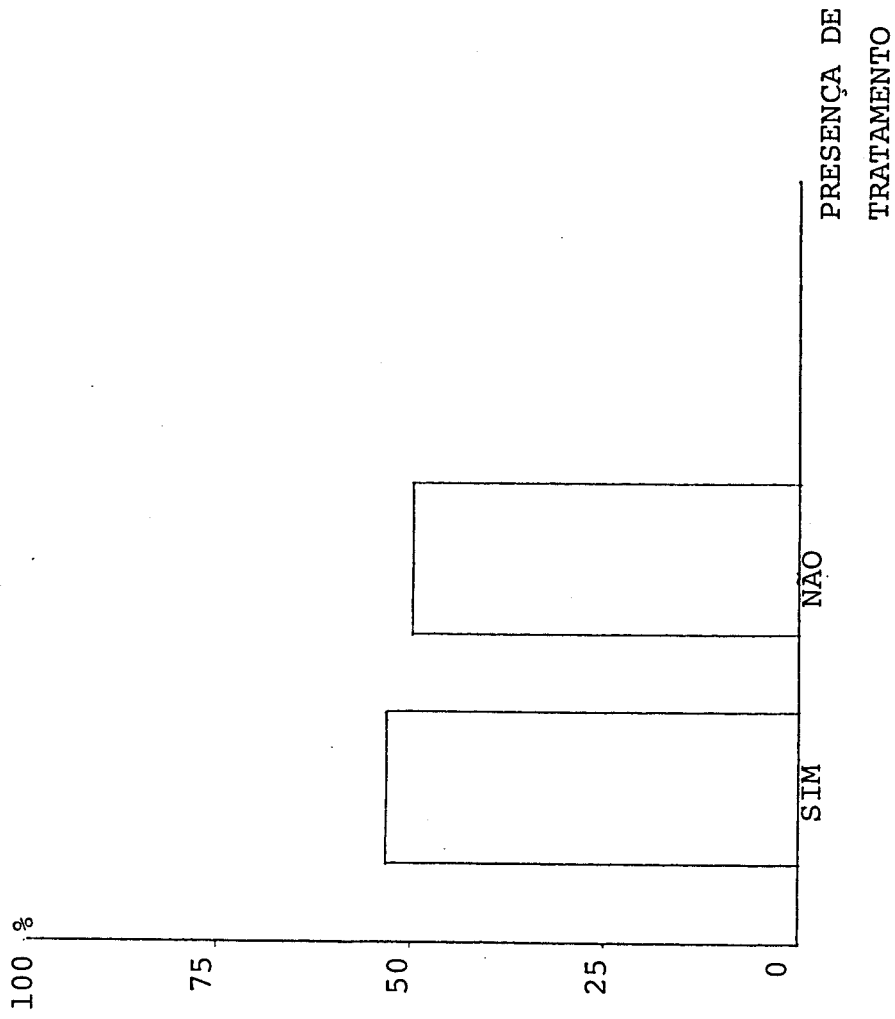


GRÁFICO 8 - % DA POPULAÇÃO QUE UTILIZA ÁGUA DE POÇO E/OU NASCENTE  
SEGUNDO A PRESENÇA DE DESINFECÇÃO.  
CAUCAIA DO ALTO. OUTUBRO - 1981



FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESTÁGIO DE CAMPO MULTIPROFISSIONAL  
CAUCAIA DO ALTO - COTIA - SP

FORMULÁRIO - PESQUISA DE CAMPO

1 - IDADE: - Menor de 20 anos ( )  
20 a 40 anos ( )  
Maior de 40 anos ( )  
Desconhecida

2 - SEXO: - M ( )  
F ( )

3 - TEM FILHOS?  
SIM ( ) NÃO ( )

Quantos: \_\_\_\_\_

4 - PROCEDÊNCIA: - \_\_\_\_\_

5 - QUAIS OS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE VOCÊ CONHECE? (\*)

- ( ) Serviço de Saúde DE CAUCAIA
- ( ) Serviço de Saúde De COTIA
- ( ) Serviços de Saúde de São Paulo
- ( ) Outros Serviços de Saúde
- ( ) Não Conheço

(\*) Foi explicado durante a entrevista o significado de Ser-  
viços de Saúde.



6 - PARA QUE VOCÊ PROCURA UM SERVIÇO DE SAÚDE? (\*)

Para tratamento de saúde

Para vacinar

Para fazer pré-natal

Para Parto

Outros motivos

Não procuro

7 - QUANDO FICA DOENTE, A QUEM PROCURA?

Médico

Farmacêutico

Benzedeira

Conhecido

Ninguém

8 - TOMOU, OU TOMA PARTE DE ALGUMA ATIVIDADE DO SEU CENTRO DE SAÚDE?

Sim

Não

9 - COMO VOCÊ PARTICIPOU?

---

10 - QUANDO VOCÊ ESTÁ GRÁVIDA, PROCURA O CENTRO DE SAÚDE?

Sim

Não

11 - QUAL?

Centro de Saúde de Caucaia

Centro de Saúde de Cotia

Outros

(\*) Foi explicado durante a entrevista o significado de Serviços de Saúde.

12 - VOCÊ ACHA QUE LHE AJUDOU, O QUE APRENDEU NO CENTRO DE SAÚDE, DURANTE A GRAVIDEZ?

Sim

Não

13 - COMO LHE AJUDOU?

---

14 - QUANDO ESTÁ GRÁVIDA, COSTUMA PROCURAR O CENTRO DE SAÚDE EM QUE ÉPOCA?

Antes do 3º mês

Entre o 3º e o 6º mês

Depois do 6º mês

15 - AONDE TEVE SUAS CRIANÇAS?

No Hospital de Cotia

Em Outro Hospital

Em casa

16 - QUEM FAZ SEUS PARTOS EM CASA?

Médico

Parteira Formada

Curiosa

17 - QUANTO TEMPO VOCÊ AMAMENTA?

Menos de seis meses

Seis meses a 1 ano

Mais de 1 ano

Não amamenta

18 - POR QUE AMAMENTA?

---

---









43 - COSTUMA DESINFETAR A ÁGUA DE USO EM SUA CASA?

Sim

Não

Só água de beber

44 - COMO?

Cloro

Cal

Filtro

Fervendo a água

45 - ONDE OBTÉM O DESINFETANTE?

---

---

GRUPO DE RIO COTIA

OBJETIVO

- DIAGNÓSTICAR NECESSIDADES DE SAÚDE E AS CARACTERÍSTICAS DE UMA COMUNIDADE VISANDO A IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE SANITÁRIA DE NÍVEL PRIMÁRIO.



## 1 - INTRODUÇÃO

A localidade de Rio Cotia pertence ao município de Cotia, fazendo parte da Grande São Paulo, Estado de São Paulo, situa-se à margem esquerda da Rodovia Raposo Tavares no Km 29, cortada pelo Rio Cotia.

Encontra-se dividida em tres núcleos residenciais: o primeiro denominado de Jardim Claudio, apresenta-se mais condensado populacionalmente e onde se concentram as indústrias; os outros dois núcleos mais afastados são chamados de Vila Firmino e Vila Belizário. Ligando estes três núcleos ao centro de Cotia existe uma linha de transporte coletivo.

Dispõe o local de: um pequeno comércio com algumas mercearias, uma farmácia, um açougue e um bazar; nove indústrias diversificadas, sendo as principais: tinta, plástico, gelatina, adubo e blocos de concreto; uma escola de primeiro grau; e energia elétrica em todas as residências.

Uma vez por semana há uma feira livre, onde os produtos expostos à venda são frequentemente atingidos por poeira, pela ausência de calçamento em todas as ruas.

## 2 - OBJETIVOS

Elaboração de um diagnóstico das necessidades de saúde e das características de uma comunidade rural visando obter subsídios para a implantação de uma unidade sanitária de nível primário.

3 - METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado no período de 13 de outubro a 6 de novembro de 1981, subdividido nas seguintes etapas: planejamento, execução e avaliação.

Optou-se pela aplicação de um inquérito domiciliar utilizando como instrumento o formulário. Anexo -

O reconhecimento da área foi feito com o auxílio de um mapa regional fornecido pela prefeitura do Município de Cotia, no qual constava apenas o traçado das ruas, não indicando o número e localização das casas; entrevista com um dos Diretores do Centro Comunitário e finalmente visita aos núcleos residenciais, ocasião em que foi estimada a existência de 500 casas.

O instrumento foi pré-avaliado numa comunidade próximo à Associação Hospital Cotia; possibilitando pequenas modificações no mesmo.

Embora no reconhecimento tenham sido estimadas cerca de 500 casas, quando da aplicação do formulário de casa em casa constatou-se a existência de 522 residências habitadas, destas, 32 encontravam-se fechadas, tendo sido portanto, coletados dados de 490.

A informação inicial da coordenação do Estágio de Campo Multiprofissional era de que a área a ser trabalhada tinha característica rural. Verificou-se entretanto, tratar-se de área essencialmente urbana.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se a seguir os resultados obtidos nas entrevistas de 490 famílias no Distrito de Rio Cotia duran

*avaliacão do*  
*de cada*

*desta com o seu*  
*individualizado*  
*em cada*  
*etapa*

*result*

*ao*  
*nao houve, propriamente discussao*

te o Estágio de Campo Multiprofissional realizado em outubro de 1981.

4.1 - POPULAÇÃO: Nas famílias entrevistadas constatou-se a existência de 2.418 pessoas, ocorrendo em média 5,0 pessoas por domicílio, sendo 51,3% e 48,7% respectivamente dos sexos masculino e feminino.

Considerando que 32 casas encontravam-se fechadas, estimou-se um total de 2.578 habitantes. A maior concentração populacional encontra-se na faixa etária de 20 a 30 anos e de 1 a 5 anos. (tabela 1 e 2)

TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO AMOSTRADA, SEGUNDO O GRUPO ETÁRIO E SEXO

SEXO GRUPO ETÁRIO	MASCULINO		FEMININO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
0 ─ 1	46	3,7	42	3,5	88
1 ─ 5	189	15,2	174	14,8	363
5 ─ 10	172	13,9	169	14,4	341
10 ─ 15	152	12,2	125	10,6	277
15 ─ 20	108	8,7	132	11,2	240
20 ─ 30	245	19,8	257	21,8	502
30 ─ 40	175	14,2	147	12,6	322
40 ─ 50	90	7,2	65	5,5	155
50 +	64	5,1	66	5,6	130
TOTAL	1241	100,0	1177	100,0	2418

TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO DE CASAS, DE PESSOAS E MÉDIA DE PESSOA POR CÔMODO.

NÚMERO DE CÔMODOS	CASAS		PESSOAS		MÉDIA DE PESSOA POR CÔMODOS
	Nº	%	Nº	%	
1	90	18,4	324	13,4	3,6
2	224	45,7	1005	41,6	2,2
3	76	15,6	405	16,8	1,8
4	57	11,6	342	14,1	1,5
5 e +	43	8,7	343	14,1	-
TOTAL	490	100,0	2418	100,0	-

4.2 - RENDA FAMILIAR - 44,1% das famílias percebem entre 2 e 4 salários mínimos; 18,8% menos de 1 a 2 salários (tabela 4).

3 aut  
4 dep

TABELA 4 - RENDA FAMILIAR DE ACORDO COM O SALÁRIO MÍNIMO

SALÁRIO MÍNIMO	NÚMERO DE FAMÍLIAS	%
< 1	17	3,5
1 - 2	75	15,3
2 - 3	121	24,7
3 - 4	95	19,4
4 - 5	57	11,6
5 e +	91	18,5
Não informou	34	7,0
TOTAL	490	100,0

TABELA 2 - NÚMERO DE PESSOAS POR RESIDÊNCIA

Nº DE PESSOAS POR RESIDÊNCIA	Nº DE RESIDÊNCIAS	TOTAL DE PESSOAS
1	7	7
2	42	84
3	99	297
4	89	356
5	81	405
6	64	384
7	41	287
8	35	280
9	16	144
10	9	90
11	4	44
12	-	-
13	2	26
14	1	14
<i>TOTAL</i>	<i>490</i>	<i>2.418</i>

A pirâmide populacional indica alta natalidade e alta mortalidade infantil, caracterizando como uma população de um país subdesenvolvido, observa-se uma emigração do sexo masculino na faixa etária de 15 a 20 anos (gráfico 1). <sup>Figura</sup> *sexo*

Quanto às condições de habitação, 71,8% das pessoas residem em casas com até 3 cômodos, sendo que 13,4% da população habita apenas 1 cômodo. Na relação pessoas por cômodo observou-se em média 3,6, 2,2 e 1,8 para domicílios com 1, 2 e 3 cômodos respectivamente (tabela 3).

4.3 - PROFISSÃO - A maior concentração é de operários (30,4%) seguida por prendas domésticas (32,6%). Foram catalogadas como operários as pessoas que trabalham nas indústrias. Acredita-se que o grande número de mulheres em trabalhos domésticos seja devido à inexistência de creches.

A população ativa, 2,4% eram desempregados (tabela 5).

TABELA 5 - DISTRIBUIÇÃO DAS OCUPAÇÕES DOS MEMBROS DAS FAMÍLIAS ENTREVISTADAS

OCUPAÇÃO	Nº	%
PRENDA DOMÉSTICA	377	32,6
OPERÁRIO	351	30,4
PEDREIRO	98	8,4
EMPREGADA DOMÉSTICA	84	7,2
AUTÔNOMO	82	7,1
MOTORISTA	34	2,9
COMERCIANTE	29	2,5
APOSENTADO	19	1,6
AGRICULTOR	17	1,4
FUNCIONÁRIO PÚBLICO	16	1,3
VIGILANTE	14	1,2
DESEMPREGADO	21	2,4
NÃO INFORMOU	12	1,0
TOTAL	1154	100,0

4.4 - VINCULAÇÃO COM A PREVIDÊNCIA - 86,4% da população entrevistada são vinculadas ao Sistema Previdenciário (tabela 6).

TABELA 6 - DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS SEGUNDO VINCULAÇÃO COM O INAMPS

BENEFICIÁRIO INAMPS	Nº	%
SIM	2.089	86,4
NÃO	302	12,5
Ñ INFORMOU	27	1,1
TOTAL	2.418	100,0

4.5 - CARACTERIZAÇÃO MIGRATÓRIA - A população entrevistada tem procedência anterior, principalmente dos Estados de Minas Gerais e Paraná, sendo que os habitantes oriundos destes dois estados superam os nascidos no município de Cotia e de outros municípios de São Paulo (gráfico 2).

Rio Cotia, quanto à população, pode ser considerada como uma comunidade nova, visto que 56,4% dos moradores ali residem há menos de 5 anos (tabela 7).

TABELA 7 - TEMPO DE RESIDÊNCIA DOS CHEFES DE FAMÍLIA

ANOS	Nº DE FAMÍLIAS	%
0 - 1	102	20,8
1 - 5	174	35,6
5 - 10	116	23,6
10 e +	98	20,0
TOTAL	490	100,0

*notas*

*novidade  
de grande  
mobilidade  
de ?*

4.6 - GRAU DE INSTRUÇÃO - Pelo formulário aplicado observamos que 20,9% são analfabetos compreendendo crianças de 7 a 14 anos e adultos (tabela 8).

TABELA 8 - DISTRIBUIÇÃO DO GRAU DE INSTRUÇÃO DAS PESSOAS  
ACIMA DE 7 ANOS DE IDADE

GRAU DE INSTRUÇÃO	Nº DE PESSOAS	%	
ANALFABETOS	365	20,9	
PRIMEIRO GRAU	1ª SÉRIE	239	13,7
	2ª SÉRIE	211	12,0
	3ª SÉRIE	261	14,9
	4ª SÉRIE	378	21,6
	5ª SÉRIE	114	6,6
	6ª SÉRIE	60	3,5
	7ª SÉRIE	33	1,8
	8ª SÉRIE	57	3,3
2º GRAU	1ª SÉRIE	9	0,5
	2ª SÉRIE	8	0,4
	3ª SÉRIE	7	0,4
SUPERIOR	3	0,1	
NÃO INFORMOU	6	0,3	
TOTAL	1.753	100,0	



4.7 - RELIGIÃO - A predominância é da religião católica (87,3% ) seguida da protestante (10,8%) (tabela 9).

TABELA 9 - RELIGIOSIDADE DEFINIDA PELOS CHEFES DE FAMILIA ENTREVISTADOS

RELIGIÃO	Nº	%
CATÓLICA	428	87,3
PROTESTANTE	53	10,8
ESPÍRITA	7	1,4
SEM RELIGIÃO	2	0,5
TOTAL	490	100,0

4.8 - TIPO DE RESIDÊNCIA - Das residências, 482 são de alvenaria e as restantes (8), são de madeira.

4.9 - SANEAMENTO - As águas residuais são lançadas a céu aberto em 85,1% das residências, 10 % tem estas águas lançadas diretamente no Rio Cotia, apenas 4,9% são lançadas em fossas.

Com relação aos dejetos, 87,9% destas casas, possuem fossa e 8,9% tem seus dejetos lançados diretamente no Rio Cotia (tabela 10). Constatou-se banheiro coletivo em 314 casas (64,8%).

Observou-se ainda muitas famílias utilizando o rio para lavagem de roupa e utensílios domésticos. *o rio*

TABELA 10 - DESTINO DOS DEJETOS E ÁGUAS RESIDUAIS

DESTINO	RESÍDUOS		ÁGUAS RESIDUAIS	
	DEJETOS	%		%
FOSSA	431	87,9	24	4,9
LANÇADO À CÉU ABERTO	15	3,2	417	85,1
LANÇADO NO RIO COTIA	44	8,9	49	10,0
TOTAL	490	100,0	490	100,0

Com relação ao lixo, 88,8% das residências tem o seu lixo coletado pela prefeitura 2 vezes por semana (tabela 11).

TABELA 11 - DESTINO DO LIXO

DESTINO DO LIXO	Nº	%
COLETADO	435	88,8
ABANDONADO	51	10,4
ENTERRADO	2	0,4
QUEIMADO	2	0,4
TOTAL	490	100,0

Na localidade do Rio Cotia 337 casas são abastecidas por rede Pública de água (SABESP), porém existem 101 residências que mesmo favorecidas pela rede continuam utilizando a água do poço que, segundo os moradores, tem um sabor mais agradável. (gráfico 4) *Figura - Anexo*

De 245 residências com poço, em 41,7% a localização do mesmo em relação a fossa, foi considerada inadequada, seja por proximidade e/ou nível inferior a fossa (tabela 12).

TABELA 12 - ADEQUAÇÃO DA LOCALIZAÇÃO DO POÇO EM RELAÇÃO À FOSSA.

LOCALIZAÇÃO	Nº	%
ADEQUADA	143	58,3
NÃO ADEQUADA	102	41,7
TOTAL	245	100,0

Das famílias, 279 não fazem nenhum tratamento da água utilizada para beber (gráfico 3).

4.10 - ANIMAIS DOMESTICOS - Das famílias entrevistadas, 161 possuem animais (cão e/ou gato). Constatou-se a existência de 240 cães dando uma população cão por pessoa de 1:10. \*

Verificou-se ainda que 87,6% vacinam os animais contra a raiva, 72% procuram o Posto de Saúde em caso de agressão por animais.

Informaram a presença de ratos nas casas e arredores, 69,2% das famílias entrevistadas. (tabelas 13, 14, 15 e 16). <sup>publ</sup>

TABELA 13 - NÚMERO DE CÃES, SEGUNDO O SEXO*ε' ulivante?*

SEXO	Nº	%
MACHO	176	73,3
FÊMEA	64	26,7
TOTAL	240	100,0

*150  
tabelas(?)*TABELA 14 - HÁBITO DE VACINAÇÃO CONTRA A RAIVA, DAS FAMÍLIAS POSSUIDORAS DE CÃES.

VACINAÇÃO	Nº	%
SIM	141	87,6
NÃO	20	12,4
TOTAL	161	100,0

TABELA 15 - CONDUTAS SOBRE MORDEDURA DE CÃES

CONDUTA	Nº	%
PRENDE O ANIMAL	35	7,2
SACRIFICA O ANIMAL	9	1,8
LAVA A FERIDA	8	1,6
APLICA ALGUM MEDICAM.	15	3,0
PROCURA O POSTO SAÚDE	353	72,0
NADA FAZ	70	14,4
TOTAL	490	100,0

TABELA 16 - PRESENÇA DE RATOS NAS RESIDÊNCIAS E ARREDORES

RATOS	Nº	%
SIM	339	69,1
NÃO	151	30,9
TOTAL	490	100,0

*Assistência  
muito importante?*

4.11 - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA - Procuram esta assistência, 71,6% das famílias, sendo que destas 73,2% são assistidas por odontólogos no município de Cotia e 16,6% des<sub>de</sub> locam-se para outros municípios (tabela 17 e 18).

Das famílias que não utilizam este tipo de assis<sub>ti</sub>tência 53,9% dizem não precisar, 34,5% não tem recursos e 11,5% alegam medo.

TABELA 17 - DEMANDA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, SEGUNDO  
O LOCAL.

LOCAIS	Nº	%
ESCOLA DE RIO COTIA	36	10,2
OUTRAS UNIDADES DO MUNICÍPIO DE COTIA	257	73,2
OUTROS MUNICÍPIOS	58	16,6
TOTAL	351	100,0

TABELA 18 - DISTRIBUIÇÃO DOS CHEFES DE FAMÍLIA QUANTO  
PROCURA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

PROCURA AO DENTISTA	Nº	%
SIM	351	71,6
NÃO	139	28,4
TOTAL	490	100,0

4.12 - ASSISTÊNCIA MÉDICA - Do total das famílias, 61,0% procuram assistência médica na Associação Hospital Cotia (tabela 19).

TABELA 19 - TIPO DE ASSISTÊNCIA DE SAÚDE

ASSISTÊNCIA	LOCALIDADE		OUTROS MUNICÍPIOS	
	Nº	%	Nº	%
MÉDICO PARTICULAR	19	3,6	20	18,8
BENZEDEIRA	27	5,0	-	-
FARMACÊUTICO	11	2,0	-	-
ASS. HOSP. COTIA	328	61,0	2	1,8
INAMPS	62	11,5	63	58,9
CENTRO ESPÍRITA	7	1,3	-	-
PRONTO SOC. MUNICIPAL	65	12,1	2	1,8
CONVÊNIOS	18	3,5	2	1,8
HOSPITAL DAS CLÍNICAS	-	-	18	16,9
TOTAL*	537	100,0	107	100,0

\*O total obtido difere dos anteriores devido a utilização de mais de um tipo de assistência médica por parte das pessoas entrevistadas.

Foram identificadas 56 gestantes, das quais 76,76% estão fazendo o pré-natal na ASSA (Associação Social Santo Antonio) e, somente 44,2% iniciaram o pré-natal no 1º trimestre (tabelas 20, 21 e 22).

TABELA 20 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE GESTANTES, SEGUNDO O PRÉ-NATAL.

PRÉ-NATAL	Nº	%
SIM	43	76,7
NÃO	13	23,3
TOTAL	56	100,0

TABELA 21 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE GESTANTES QUE ESTÃO FAZENDO O PRÉ-NATAL, SEGUNDO O LOCAL DE REALIZAÇÕES

LOCALIDADE	Nº	%
ASS. HOSP. COTIA	5	11,7
A. S. S. A.	22	51,1
I A N	7	16,3
MÉDICO PARTICULAR	2	4,6
SÃO ROQUE	1	2,3
INAMPS - SÃO PAULO	2	4,6
OUTROS	4	9,4
TOTAL	43	100,0

TABELA 22 - INÍCIO DO PRÉ-NATAL SEGUNDO OS MESES DE GESTAÇÃO.

PERÍODO	Nº	%
1 a 3 MESES	19	44,2
4 a 6 MESES	17	39,5
7 a 9 MESES	1	2,3
NÃO INICIADO	6	14,0

Dos 230 partos ocorridos nos anos de 1979 e 1980 e nos meses de janeiro a setembro de 1981, 97,3% foram hospitalar (tabela 23), sendo que a maior demanda concentra-se na Associação Hospital Cotia como demonstra o gráfico 4. *muco 7*

TABELA 23 - LOCAL DOS PARTOS DURANTE OS ANOS DE 1979/1980 E DE JANEIRO A SETEMBRO DE 1981.

LOCAL	Nº	%
HOSPITALAR	224	97,3
DOMICILIO	6	2,7
TOTAL	230	100,0

4.13 - IMUNIZAÇÕES - A cobertura vacinal em 451 crianças menores de 5 anos é de 90,5% e de 87,7% pela SABIN e DTP respectivamente (tabela 24).



TABELA 24 - IMUNIZAÇÕES COMPLETAS CONTRA POLIOMIELITE, DIFTERIA, COQUELUCHE E TÉTANO EM 451 CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.

VACINA	Nº	%
SABIN	422	90,5
D T P	409	87,7

Quanto às demais vacinas foram encontradas 399 crianças vacinadas contra o sarampo e 451 contra a tuberculose e apenas 71 contra o tétano entre adultos e gestantes.

4.14 - DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - A doença de maior incidência nos últimos cinco anos foi o sarampo, com 54,7 %. Cabe ressaltar que foram encontrados 19 casos de esquistossomose atingindo um percentual de 5,8%, sendo que a totalidade ocorreu em imigrantes do Estado de Minas Gerais (tabela 25).

TABELA 25 - DISTRIBUIÇÃO DE ALGUMAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NO PERÍODO DE 1976 a 1981.

DOENÇAS	Nº DE CASOS	%
SARAMPO	180	54,7
COQUELUCHE	91	27,6
TUBERCULOSE	22	6,7
ESQUISTOSSOMOSE	19	5,8
HEPATITE	15	4,6
DIFTERIA	2	0,6
TOTAL	329	100,0

4.15 - MEDICAMENTO CASEIRO - Mais de 54% da população utiliza ervas como medicamento caseiro, tais como: hortelã, poejo, erva cidreira, etc...

5 - ENTREVISTA À INDÚSTRIAS

*Qual o instrumento utilizado?*

Foram entrevistados dirigentes de indústrias da localidade com o intuito de verificar a participação das mesmas, bem como o interesse em assuntos de saúde da comunidade.

Obteve-se as seguintes respostas:

- prestam assistência médica direta ou através de convênios aos seus funcionários;
- exigem carteira de imunização para o pagamento do salário família;
- consideram importante a instalação de um Posto de Saúde na Comunidade;
- dispõem-se a colaborar de alguma forma à implantação do Posto de Saúde;
- desconhecem qualquer iniciativa de instalação de Posto de Saúde e nunca foram procurados por qualquer pessoa da localidade para discussão do problema.

6 - CONCLUSÕES:

6.1 - A comunidade é carente de assistência médica-odontológica permanente;

6.2 - necessita urgentemente de saneamento básico, principalmente esgotos, planejamento territorial e identificação adequada das ruas e casas;

- residências não construídas sem nenhuma fiscalização da Prefeitura, existindo casas habitadas sem sanitários, sendo os dejetos lançados a céu aberto ou jogados no Rio Cotia;

6.3 - há necessidade de desenvolver atividades educativas junto à Comunidade, às instituições e grupos sociais. Desse modo, poderá compatibilizar as linhas de ações para que os envolvidos possam atuar de melhor forma junto a Comunidade;

6.4 - apesar de existir um movimento por parte da direção da Associação Hospital de Cotia para a implantação de um Centro Comunitário, cuja diretoria está à cargo de três moradores da localidade (José Dias, Zulmiro de Oliveira e Raimundo Dias), a aplicação do formulário não indicou liderança por parte dessas pessoas e nem de uma outra qualquer.

Em uma dependência do Centro Comunitário, o qual foi construído com recursos da própria Comunidade (segundo Sr. José Dias), está sendo instalado um Posto de Saúde vinculado à Associação Hospital Cotia.

Entretanto de acordo com as respostas obtidas junto à população, ficou demonstrado que 78,8% dos entrevistados desconhecem a existência do Centro Comunitário com tal denominação, referem conhecer como Salão Paroquial e 92,4 %

*qual se  
situa  
estados*

não sabem da existência do futuro funcionamento do Posto de Saúde (tabelas 26 e 27), em que pese, ser a implantação deste a maior necessidade sentida pelos entrevistados (gráfico 5). *Amostra - conclusões resumidas*

TABELA 26 - CONHECIMENTO DO CENTRO COMUNITÁRIO POR PARTE DOS CHEFES DE FAMÍLIA DA POPULAÇÃO AMOSTRAL

CONHECIMENTO	Nº	%
SIM	104	21,2
NÃO	386	78,8
TOTAL	490	100,0

TABELA 27 - CONHECIMENTO DO POSTO DE SAÚDE NO CENTRO COMUNITÁRIO POR PARTE DA POPULAÇÃO AMOSTRAL

CONHECIMENTO	Nº	%
SIM	37	7,6
NÃO	453	92,4
TOTAL	490	100,0

Segundo respostas positivas quanto ao local de preferência da Comunidade para a instalação do Posto de Saúde (81,0%) indicaram a Escola Profa. Antonieta L. Osek, a qual encontra-se em desativação em virtude do funcionamento de uma nova escola (tabela 28), o que constata a não participação da Comunidade da escolha do local para o Posto de Saúde.

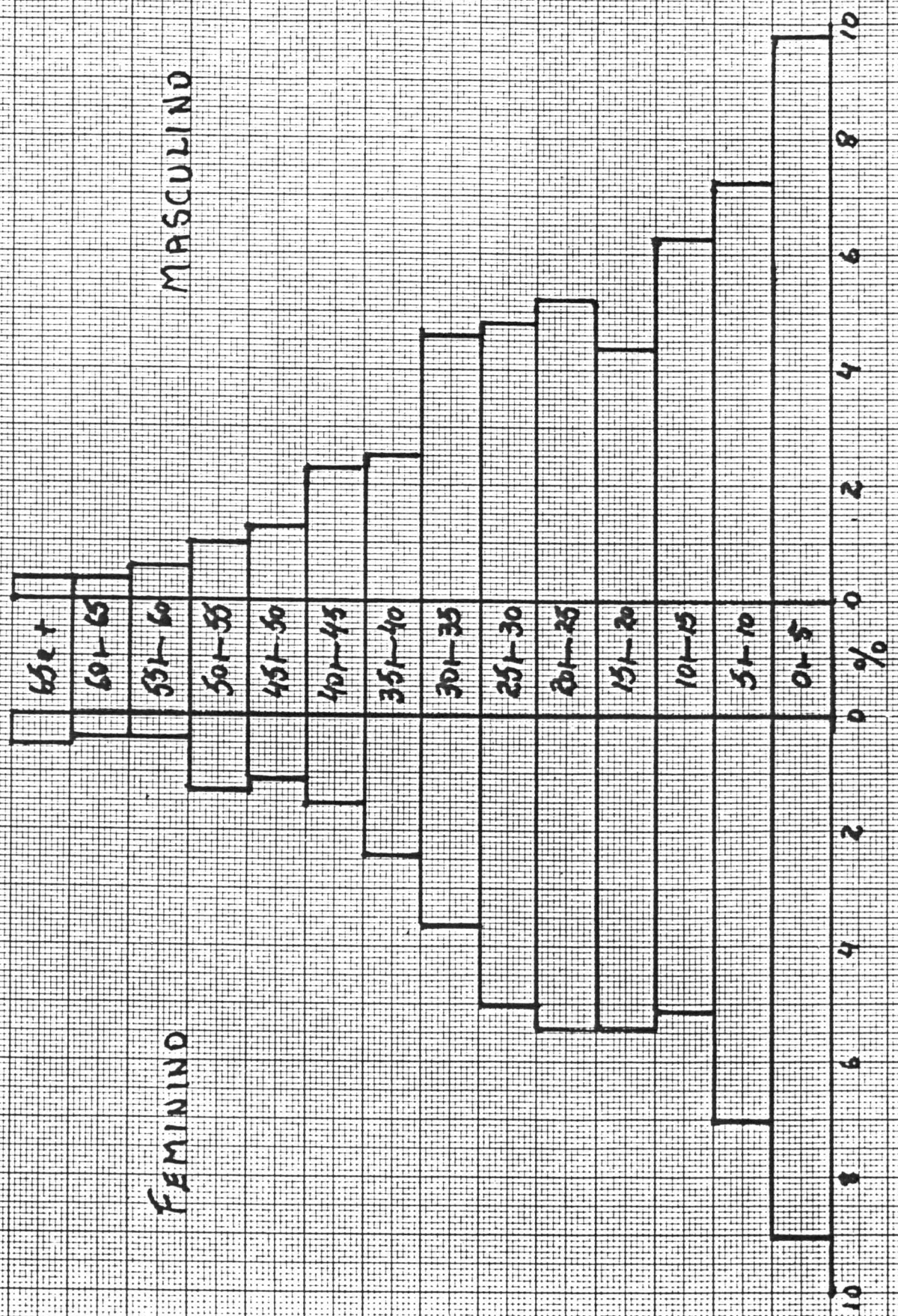
TABELA 28 - DISTRIBUIÇÃO DOS LOCAIS DE PREFERÊNCIA MENCIONADOS PARA IMPLANTAÇÃO DE UM POSTO DE SAÚDE.

LOCALIZAÇÃO	Nº	%
ESCOLA PROFª ANTONIETA L. OSEK	270	55,1
CENTRO COMUNITÁRIO	24	4,9
RUA CAPUAVA	39	8,0
SEM OPÇÃO	157	32,0
TOTAL	490	100,0

6.5 - No parecer do grupo existem barreiras que contra indicam o funcionamento do Posto de Saúde no Centro Comunitário, tais como:

- vinculação ao Salão Paroquial (provável não aceitação por parte dos adeptos de outras religiões);
- acessibilidade geográfica;
- localização em frente a uma indústria que utiliza material orgânico em decomposição para fabricação de a dubos exalando um intenso odor desagradável intermitente; *ruído*
- área física, aproximadamente 15 m<sup>2</sup>, insuficiente às atividades de um Posto de Saúde.

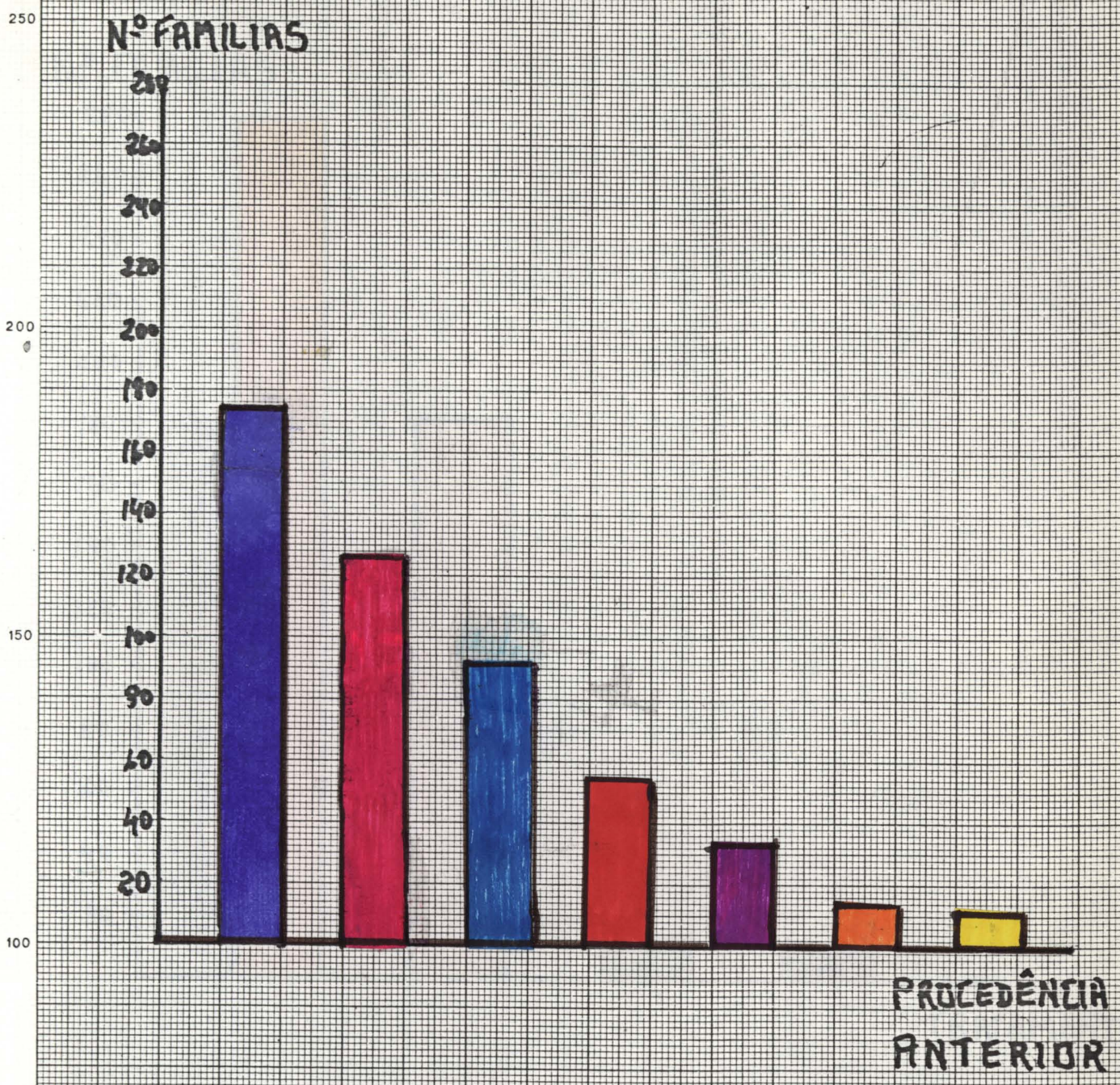
GRÁFICO 1  
 PIRÂMIDE POPULACIONAL DO DISTRITO DE RIO COTIA - MUNICÍPIO DE  
 COTIA-SP - OUTUBRO - 1981.





# GRÁFICO Nº 02

## PROCEDÊNCIA ANTERIOR DAS FAMILIAS



### LEGENDA

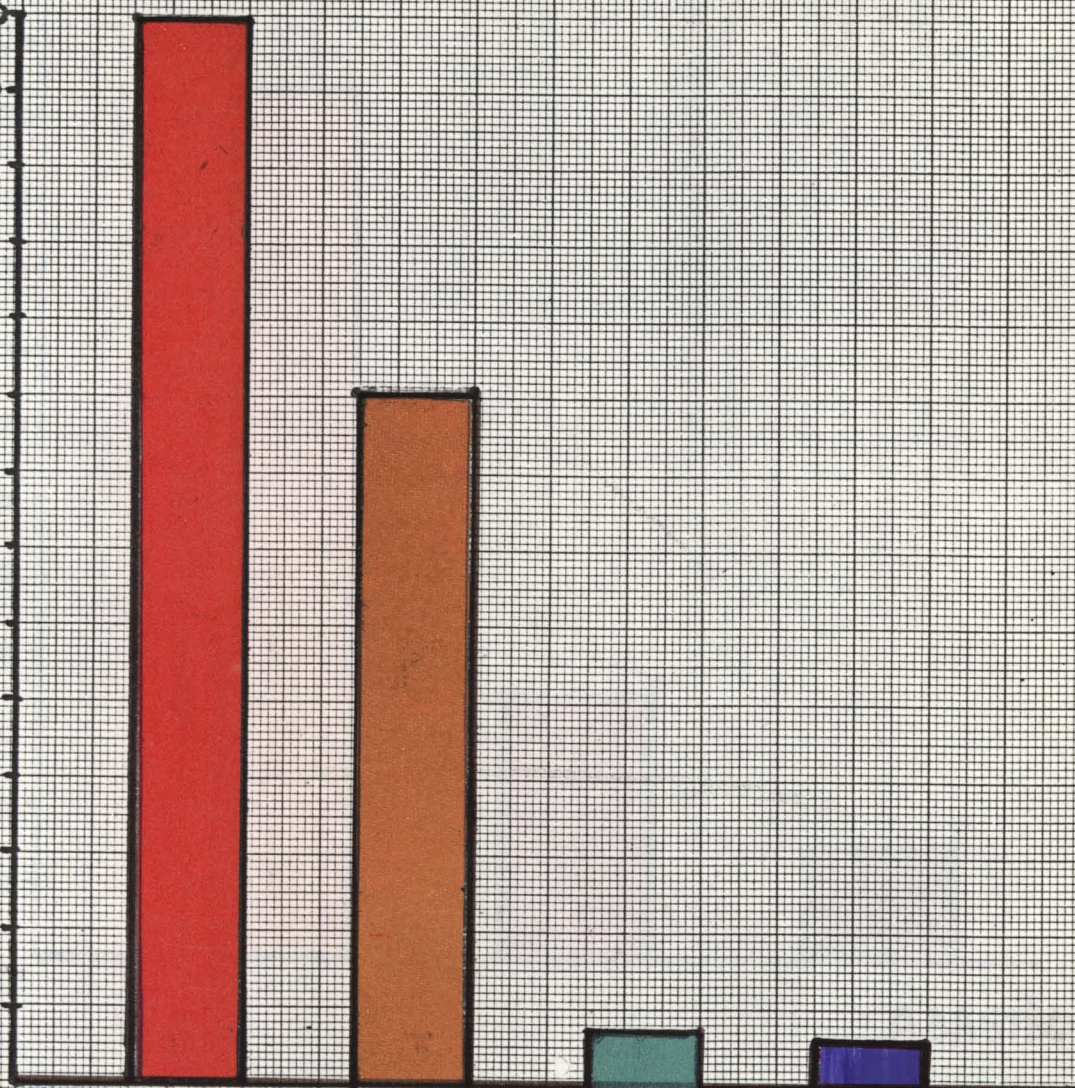
- MINAS GERAIS
- COTIA
- BAHIA
- OUTROS ESTADOS
- PERNAMBUCO
- PARANÁ
- OUTROS MUNICÍPIOS SÃO PAULO



# GRÁFICO Nº 3 TRATAMENTO DA ÁGUA DOMICILIAR.

Nº FAMILIAS

280  
260  
240  
220  
200  
180  
160  
140  
120  
100  
80  
60  
40  
20



TRATAMENTO

## LEGENDA

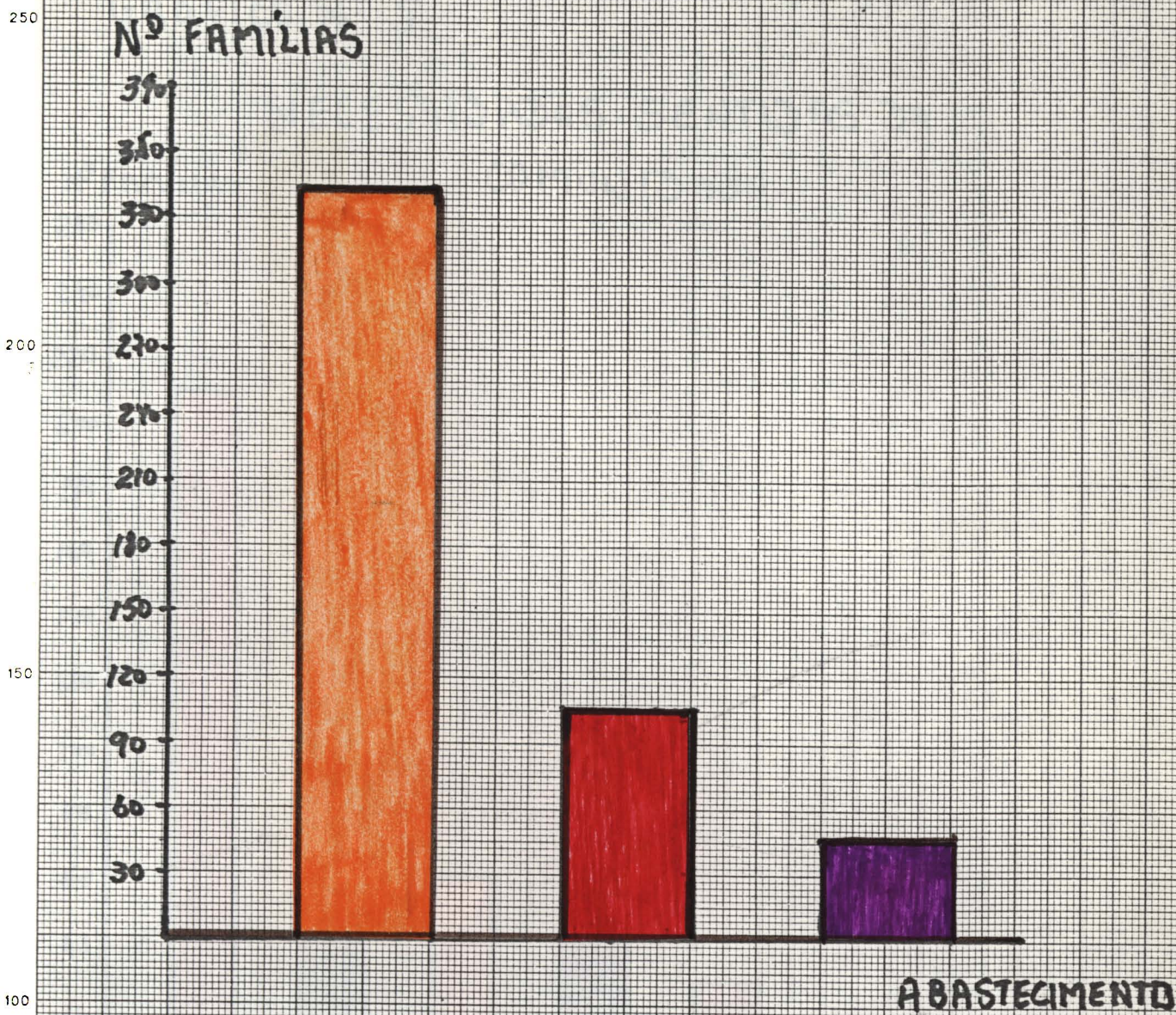
- NENHUM
- FILTRO
- FERVURA
- CLORO



# GRÁFICO Nº 04

## TIPOS DE ABASTECIMENTO D'ÁGUA

Nº FAMILIAS



### LEGENDA



REDE PÚBLICA



POÇO

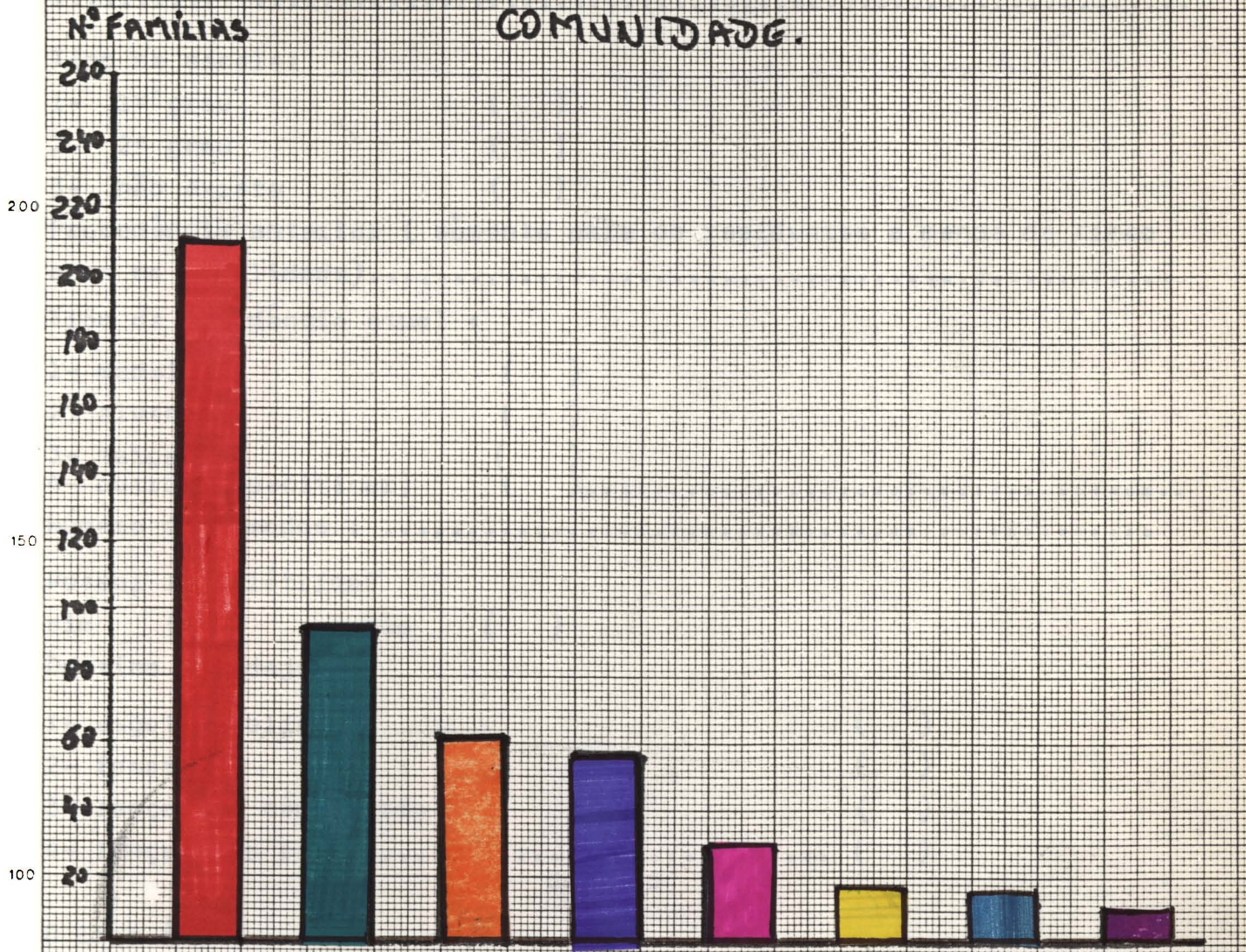


REDE PÚBLICA E POÇO











GRÁFICO Nº 5

# NECESSIDADES SENTIDAS DA COMUNIDADE.



NECESSIDADES DA COMUNIDADE

## LEGENDA

- |   |   |
|---|---|
|  POSTO DE SAÚDE  |  NÃO SABE      |
|  ENERGIA PÚBLICA |  ESGOTO        |
|  CRECHE          |  ÁGUA ENCANADA |
|  CALÇAMENTO      |  OUTROS        |



Formulário

QUESTIONÁRIO

Nome .....

Seu que está faltando algo superior

1) Há quanto tempo mora neste local?.....

2) O que acha que está faltando nesta localidade?.....

3) Tipo de escola:

1- 1º grau ( )

2- 2º grau ( )

3- não existe ( )

não é aplicável à população -

4) Procedência anterior ( somente para os residentes a menos de cinco anos na localidade).....

5) Tipo de residência atual :

1- madeira ( )

2) alvenaria ( )

3- taipa ( )

4- outro( especificar) ( ).....

6) Número de cômodos : .....

7) Possui luz elétrica?

sim ( ) não ( )

8) Destino dos dejetos:

1- esgoto público ( )

2- fossa ( )

3- lançado a céu aberto ( )

4- lançado no rio ..... ( )

nome do rio

9) O lixo é :

1- coletado ( )

2- queimado ( )

3- enterrado ( )

4- abandonado ( )

10) Tipo de abastecimento de água :

1- rio ( )

2- poço ( )

3- mina ( )

4- rede pública ( )

5- outro( especificar) ( ).....

11) Tratamento da água domiciliar :

1- cloro ( )

2- fervura ( )

3- filtro ( )

4- nenhum ( )

*fuzquia*

12) Localização do poço ou cisterna em relação a fossa :

1- adequada ( )                      2- não adequada ( )

13) Tem verificado a presença de ratos na casa ou nos arredores ?

sim ( )                                      não ( )

14) Número de animais existente na casa :

1- cachorro ( )    M.....    F.....

2- gato ( )

3- outro ( ) especificar.....

15) COSTUMA vacinar os animais contra a raiva ?

sim ( )                                      não ( )

16) Em caso de mordeduras por animais, o que costuma fazer:

1- prende o animal ( )

2- sacrifica o animal ( )

3- lava o ferimento ( )

4- aplica algum medicamento ( )

5- procura o posto de saúde ( )

6- nada faz ( )

17) Número de gestantes na casa ? .....

18) Está fazendo pré - natal ?    sim ( )                      não ( )

*100%*

19) Onde ? .....

20) Quando começou o pré - natal ?

1 a 3 meses ( )

4 a 6 " ( )

7 a 9 " ( )

21) Quantos filhos nascidos vivos teve nestes dois últimos anos ?

ano 1979.....

ano 1980.....

22) Dos filhos nascidos vivos, quantos morreram com menos de um ano:

ano 1979.....

ano 1980.....

23) Quantos filhos nascidos mortos teve nos anos :

ano 1979 .....                      ano 1980.....

24) Nos ano de 1979/80 qual o tipo de assistência parto teve:

1- hospital ( ) 1979..... ( ) 1980.....

2- domiciliar ( ) 1979..... ( ) 1980.....

25) Existe parteira nesta localidade :

sim ( )                      quantas?.....

não ( )

26) Quando você precisa de remédios, onde consegue: .....

27) Já procurou o dentista ?

sim ( ) onde? .....  
não ( ) porque?.....

28) Quando alguém da família adoecer, você procura quem:

	COTIA	OUTRO MUNICIPIO
1- médico particular	( )	( )
2- benzadeira	( )	( )
3- parteira	( )	( )
4- farmacêutico	( )	( )
5- centro de saúde	( )	( )
6- INAMPS	( )	( )
7- centro espirita	( )	( )
8- outro ( especificar)	( ).....	( ).....

29) Possui:

1- radio ( )  
2- <sup>TV</sup>televisão ( )  
3- nenhum ( )

30) Usa remédio caseiro ?

não ( )  
sim ( ) qual? .....

31) Exista na localidade :

1- clube de mães ( )  
2- clube de jovens ( )  
3- desconhece ( )  
4- outros ( especificar) ( ) .....

32) Na sua opinião qual a pessoa mais mais influente na comunidade, .....

33) Já foi alguma vez no posto de saúde da cidade de Cotia ?

sim ( )

não ( )

34) Gostaria que fosse instalado um posto de saúde nesta localidade?

sim ( )

não ( )

35) Qual o melhor local para a instalação do posto de saúde? .....

.....



GRUPO DO CENTRO DE SAÚDE

"PAULO CESAR DE AZEVEDO ANTUNES"

OBJETIVO

- LEVANTAR E ANALISAR DADOS RELATIVOS À MORBIDADE DE INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 15 ANOS E MAIS, EXCETO GRUPO MATERNO, QUE DEMANDAM AO PRONTO ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA COM A FINALIDADE DE SUBSIDIAR OS ESTUDOS RELATIVOS AO ESTABELECIMENTO DE PROGRAMAS DE SAÚDE DO ADULTO.



LEVANTAMENTO DO ATENDIMENTO AO ADULTO, REALIZADO NO SERVIÇO  
DE PRONTO ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DURANTE QUATRO MESES DO  
ANO DE 1980

I - INTRODUÇÃO

Parte do Grupo Multiprofissional de alunos do Curso de Saúde Pública para Graduados e Curso de Administração Hospitalar da Faculdade de Saúde Pública da USP, do ano letivo de 1981, participaram, como exigência curricular, do estágio de campo multiprofissional que se realizou na Associação Hospital de Cotia, no município de Cotia, Estado de São Paulo.

Como proposta inicial de trabalho, sob supervisão do Dr. Chester Luiz Galvão César, foi estabelecido que seria feito um levantamento de diagnósticos sob os quais ocorre a demanda de serviços de saúde, na faixa etária de adultos (15 anos e mais, com exceção do grupo materno), com a finalidade de, através de sua análise, chegar-se ao delineamento de diretrizes necessárias a organização de programas para atendimento ao adulto. Paralelamente seriam levantados os recursos materiais, humanos e institucionais existentes, de forma a permitir a adequação entre as propostas que viam a ser feitas e a realidade da instituição.

A presente proposta quando submetida à apreciação do Dr. Nelson Ibanêz, Diretor Clínico da Associação Hospital de Cotia, foi realizada em função dos seguintes fatores:

- existência de grupo de estudos formado por elementos do corpo clínico da instituição, com objetivo de es

tabelecer diretrizes para o programa de assistência ao adulto, e que vem se reunindo semanalmente, nos últimos meses;

- existência de estudos, já em andamento, relativos à levantamento de prontuários para caracterização da demanda de rotina;

- inexistência de dados para caracterizar a demanda de serviços de saúde, no que tange ao pronto atendimento (P.A.) e à internação;

- inadequação da proposta inicial de trabalho aos objetivos imediatos da instituição, especificamente no que se refere ao pequeno número de diagnósticos que seriam levantados, não representando portanto a realidade da demanda.

Diante destes fatores, o Diretor Clínico da Instituição, propoz a realização de um levantamento dos diagnósticos que ocorrem na demanda do P.A. e da internação, através de amostragem, levantamento este que, por sua magnitude, consumiria todo o tempo disponível para o trabalho de campo. Frente ao fato de que esta proposta pressupunha uma necessidade imediata da instituição, o Grupo Multiprofissional aceitou-a consciente de que tal opção implicaria no abandono da proposta inicialmente colocada para o trabalho.

## II - DINÂMICA DA ASSISTÊNCIA MÉDICO SANITÁRIA EM COTIA

A prestação de serviços de saúde da Associação Hospital de Cotia, é feita através de um Hospital-unidade Sanitária que incorpora o Centro de Saúde P.C. de Azevedo e o Hospital de Cotia.

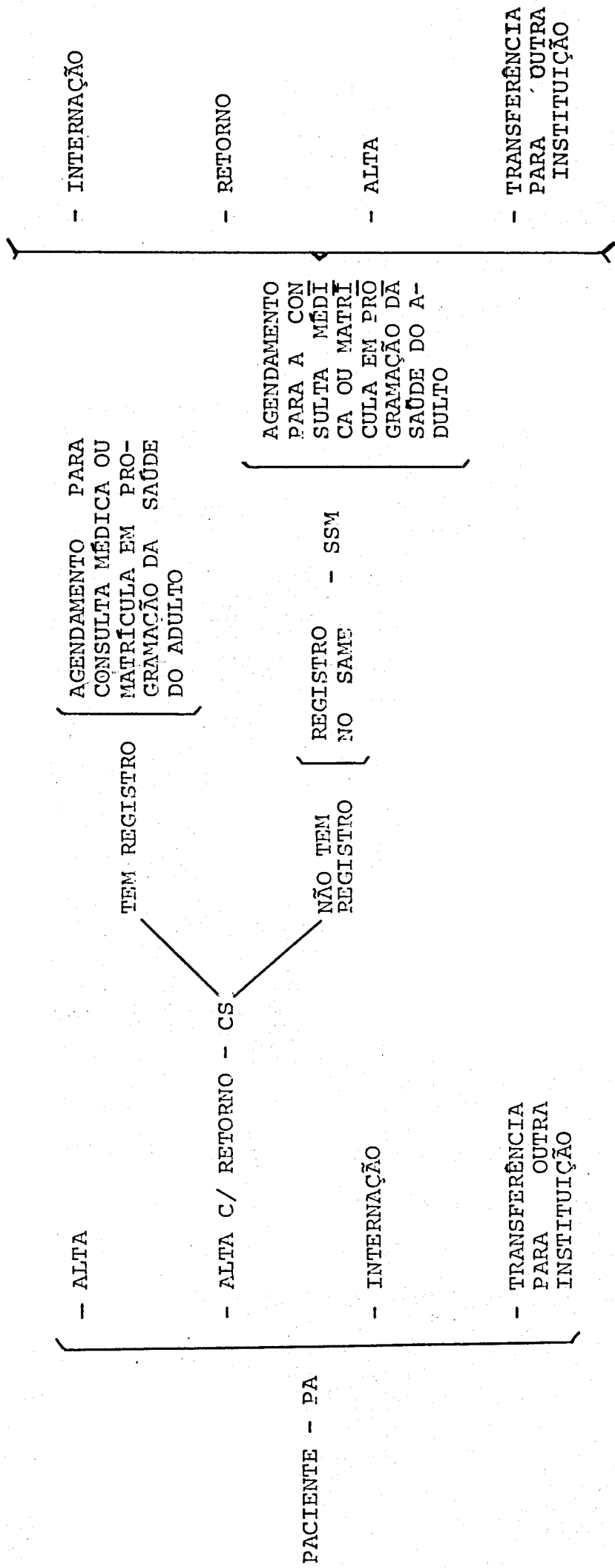
O Centro de Saúde trabalha coordenadamente com

quatro Postos de Saúde do município de Cotia, propiciando uma cobertura de assistência médico-sanitária à população do município. Os postos de saúde Vargem Grande, Caucaia do Alto, Tijuco Preto e Associação Santo Antonio, conduzem as tarefas programadas para a prestação de atenção primária de saúde, sob a supervisão técnica do Hospital Cotia. O Centro de Saúde de Dr. P.C. de Azevedo desenvolve suas atividades em grau de maior complexidade, fornecendo assistência médica através do atendimento de pacientes encaminhados pelos Postos de Saúde.

Dessa forma o Centro de Saúde é capaz de completar a cobertura proporcionada pelas unidades periféricas.

O Hospital de Cotia é um estabelecimento de saúde com características de um Hospital-Unidade Sanitária, que oferece leitos para internação de pacientes, basicamente, em clínica pediátrica, obstetrícia e clínica médico cirúrgica e um serviço de Pronto Atendimento.

FLUXO DE ATENDIMENTO DO ADULTO NA ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA



- PA = PRONTO ATENDIMENTO
- CS = CENTRO DE SAÚDE
- SSM = SERVIÇO SOCIAL MÉDICO
- SAME = SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA

### III - OBJETIVO

Levantar e analisar dados relativos à diagnósticos de indivíduos na faixa de 15 anos e mais, exceto o grupo materno, que demandam ao P-A. e Internação da Associação Hospital de Cotia, com a finalidade de subsidiar os estudos relativos ao estabelecimento de programas de saúde do adulto.

### IV - MATERIAL E MÉTODOS

O levantamento foi realizado através de uma amostragem não probabilística, intencional, que abrangeu os meses de janeiro, março, julho e outubro de 1980, anotados em livros de registro diário do movimento de atendimento do P.A. Os dados levantados foram agrupados segundo o diagnóstico anotado no livro de registro e segundo as seguintes classes de idade: 15-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, e 60 e + anos\*.

Foram levantados 5.116 diagnósticos de adultos que demandaram o P.A. nos meses referidos, do ano de 1980, representando 35,7% do total de 14.327 diagnósticos registrados para todas as faixas etárias.

A população de adultos, que demandou o P.A., no ano de 1980, foi estimada em 18.207 diagnósticos, ou seja, os 5.116 diagnósticos que se constituíram na amostra, representa 28,09% do total da demanda de adultos do ano em estudo.

Foram ainda levantados dados referentes às internações de adultos ocorridos nos mesmos meses, ou seja, janeiro, março, julho e outubro de 1980, registrados no mapa nº 101 da

\* A escolha da metodologia utilizada para a determinação da amostra (tipo de amostragem e determinação das classes) foi feita pelo Dr. Nelson Ibañez, Diretor Clínico da Associação Hospital de Cotia, baseada no seu conhecimento da realidade e interesse no resultado do levantamento.

6 - CONCLUSÕES.....	11
II - GRUPO DE CAUCAIA DO ALTO (COTIA - SP)	
AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.....	12
METODOLOGIA.....	12
RELATÓRIO.....	13
1 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA À GESTANTE.....	13
2 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA À CRIANÇA.....	14
3 - ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA AO ESCOLAR E AO ADULTO.....	15
4 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	16
5 - SANEAMENTO BÁSICO.....	17
III - GRUPO DE RIO COTIA (COTIA - SP)	
IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE SANITÁRIA DE NÍVEL PRIMÁRIO.....	
1 - INTRODUÇÃO.....	18
2 - OBJETIVOS.....	18
3 - METODOLOGIA.....	19
4 - RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
4.1 - POPULAÇÃO.....	20
4.2 - RENDA FAMILIAR.....	21
4.3 - PROFISSÃO.....	23
4.4 - VINCULAÇÃO COM A PREVIDÊNCIA.....	24
4.5 - CARACTERIZAÇÃO MIGRATÓRIA.....	24
4.6 - GRAU DE INSTRUÇÃO.....	25
4.7 - RELIGIÃO.....	26
4.8 - TIPO DE RESIDÊNCIA.....	26
4.9 - SANEAMENTO.....	26

Coordenadoria de Assistência Hospitalar, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, totalizando 298 internações.

A metodologia adotada para coleta destes dados, foi a mesma utilizada no levantamento do P.A. Colheu-se ainda, dados relativos aos dias de internação de cada paciente.

Tanto os dados levantados do P.A. como da internação, foram agrupados em capítulos, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, 9ª revisão.

O grupo considera que os dados colhidos, apresentam uma fidedignidade relativa uma vez que os registros utilizados para o levantamento foram transcrições feitas por pessoal auxiliar, e não aqueles da própria ficha de atendimento ao paciente, preenchida pelo médico. A opção para coleta dos dados em fonte secundária, decorreu da dificuldade de acesso às fontes primárias aliada ao pouco tempo disponível para manuseio dos mesmos.

## V - DISCUSSÃO E RESULTADOS

O agrupamento de diagnósticos levantados em capítulos, apresentou a seguinte ordem decrescente, por volume de atendimento: (Tabela 1).

- doenças do aparelho respiratório
- doenças do aparelho circulatório
- doenças do aparelho genito-urinário
- lesões e envenenamentos
- doenças do aparelho digestivo

A análise de cada um destes capítulos, limita-se às patologias que contribuíram com maior peso dentro do grupo considerado, como se segue.

No grupo das patologias do aparelho respiratório, 85,6% são representados por doenças de caráter agudo, tais como: gripe, faringite, pneumonia e outros; das patologias do aparelho circulatório, a hipertensão arterial contribuiu com 56% do total, dos quais 35% incide sobre o grupo de 15 a 39 anos; do capítulo de doenças do aparelho genito-urinário, 43,5% representa o volume de diagnósticos de infecção do trato urinário; no capítulo de lesões e envenenamentos, a maior porcentagem de diagnósticos cabe às contusões; a distribuição de patologias do aparelho digestivo mostra 35% de gastroenterocolite aguda e 30% de gastrite.

Diante destes dados, pode-se inferir que as mais frequentes patologias do aparelho respiratório (85,6%) podem ser tratadas como intercorrências eventuais, dispensando segmento posterior; destaca-se portanto a necessidade de um programa específico, para estas patologias, a nível ambulatorial.

Situação inversa pode ser observada nas patologias cardio-vasculares, onde a hipertensão arterial aparece como a mais frequente afecção, atingindo de forma inesperada o grupo de adultos jovens que representou 1/3 do total de diagnósticos levantados.

Levando-se em consideração a gravidade da hipertensão, não em termos de sintomatologia, mas em termos de prognóstico, constata-se a necessidade de um programa que inclua aspectos de prevenção primária, secundária e terciária, específico para essa patologia e grupo etário.

A patologia mais frequente no capítulo das doenças do aparelho genito-urinária é a infecção do trato urinário, cujo diagnóstico, segundo informação do Diretor Clínico da Associação, é feito por critérios clínicos e laboratoriais.



Estes dados indicam a necessidade de medidas que visem a busca da etiologia dessa patologia.

Outro grupo de patologias que aparece com certa frequência é o das contusões e ferimentos, incluídas no capítulo de lesões e envenenamentos, que podem traduzir a expansão industrial da área, ensejando maior probabilidade de acidentes do trabalho. Tal interpretação pode indicar a necessidade de maior atuação na área da saúde ocupacional.

O quinto grupo de patologias mais frequentes encontra-se no capítulo de doenças do aparelho digestivo, representadas principalmente por gastrites e gastroenterites. A alta frequência de gastroenterite pode expressar as condições sócio-econômicas e de saneamento da comunidade.

A gastrite associada a distonia neuro-vegetativa, que foi frequente, mas que faz parte de outro capítulo de patologia, não incluído entre os cinco primeiros, pode traduzir condições de "stress" condicionado pela progressiva industrialização da área, com brusca mudança de um tipo de vida rural, para urbana.

A análise dos dados da TABELA 2 mostra-nos que as patologias incluídas no Capítulo III - Doenças das Glândulas Endócrinas, da Nutrição, do Metabolismo e Transtornos imunitários, foram aquelas que tiveram maior tempo de ocupação, dos leitos hospitalares. (Média de permanência maior). Entre estas moléstias salientam-se a diabetes descompensada e a desnutrição. Quanto às patologias que mais frequentemente demandaram a internação encontramos aquelas do Capítulo VII - Doenças do aparelho Circulatório, principalmente a insuficiência

cardio congestiva e crise hipertensiva. Interessante notar que a frequência dessas patologias, com maior demanda de interação, coincidiu com aquelas de maior demanda ao Pronto Atendimento.

Tais dados podem indicar a conveniência de que as patologias mais frequentes e que dão maior média de ocupação de leito hospitalar, pelas suas características, sejam objeto de programas de prevenção primária e secundária.

A análise dos óbitos levantados ficou prejudicada uma vez que o Hospital de Cotia, por suas características, tem como norma, a transferência de pacientes em estado grave, para hospitais com maiores recursos, não tendo sido levantados dados relativos ao tipo de alta - por cura ou por transferência.

## COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

1 - O trabalho de Campo Multiprofissional propiciou aos alunos dos Cursos de Saúde Pública, Educação em Saúde Pública e Administração Hospitalar para graduados, condições de aplicar alguns conhecimentos aprendidos nos cursos teóricos, como também vivenciar a integração de um trabalho em equipe multiprofissional.

2 - Proporcionou-nos o conhecimento relativo dos programas e funcionamento dos demais serviços da Associação Hospital de Cotia.

3 - A Unidade Sanitária de Cotia, apesar dos poucos anos de funcionamento, apresenta características de uma crescente evolução.

4 - Este estágio deu oportunidade à maioria dos alunos de conhecer uma unidade mista integrada, que funciona a nível de atenção primária e seguindo a filosofia do Prev-Saúde.

5 - O tempo reduzido para análise e aprofundamento do trabalho impediu a apresentação de propostas por motivo de interferência de coordenação e supervisão.

6 - Capacidade de auto adaptação dos membros do grupo em responder as diversas estratégias propostas.

7 - Os conceitos de PA e PS não estão muito definidos para os vários funcionários com quem o grupo multiprofissional manteve contato, o que resultou em interpretações várias no decorrer dos trabalhos.

8 - O trabalho evidenciou que, a elaboração de Programas de prevenção primária e secundária, deve utilizar dados de estudo de demanda aos serviços de saúde existente.

TABELA 1 DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DA CID, DA DEMANDA DE PRONTO ATENDIMENTO DA ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, NOS MESES DE JANEIRO, MARÇO, JULHO E OUTUBRO DE 1980.

CAPÍTULOS DA CID	GRUPO ETÁRIO										TOTAL GERAL	
	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 e +						
<b>I Doenças Infeciosas e Parasitárias</b>												
1. Tuberculose	3	21	22	6	5	2						59
2. Sifilis	21	10	6	1	-	-						38
3. Micoses	2	5	-	2	-	-						9
4. Helmintíase	24	70	27	13	7	3						144
5. Outros	34	70	44	14	7	2						171
TOTAL	84	176	99	36	19	7						421
<b>II Neoplasias</b>												
1. Neoplasma	-	-	1	3	6	5						15
TOTAL	-	-	1	3	6	5						15
<b>III Doenças das glândulas endócrinas da Nutrição e do Metabolismo e Trans. Imunit.</b>												
1. Transtornos das gland. tireóidea	-	-	2	1	1	-						4
2. Doenças outras gland. endoc.	-	7	18	28	43	37						133
TOTAL	-	7	20	29	44	37						137
<b>IV Doenças do Sangue e dos Órgãos Hematopoieticos</b>												
1. Doenças do sangue e hema.	1	11	3	1	-	-						16
TOTAL	1	11	3	1	-	-						16
<b>V Transtornos Mentais</b>												
1. Quadro psicot. orgânicos	-	1	-	-	-	-						1
2. Outros psicoses	52	173	136	74	27	15						477
TOTAL	52	174	136	74	27	15						478
<b>VI Doenças Sistema Nervoso e dos Órgãos do Sentido</b>												
1. Transt. do olho e anexos	8	14	7	5	-	1						35
2. Doenças ouvido e garganta	6	16	8	3	3	3						39

CAPÍTULOS DA CID	15	19	20	29	30	39	40	49	50	59	60 e +	TOTAL GERAL
<b>VII Doenças Aparelho Circulatório</b>												
1. Febre Reumática ativa	2	-	-	93	-	1	102	4	81	-	-	3
2. Doença Hipertensiva	3	1	52	-	4	102	4	4	81	80	80	411
3. Doença isquêmica do coração	-	33	1	-	18	19	18	25	4	-	-	9
4. Doença das artérias, das artérias e dos capilares	6	33	33	19	18	19	18	25	4	66	66	167
5. Doenças das veias, dos linfáticos e outras doenças do aparelho circulatório	7	33	33	38	29	38	29	16	16	15	15	138
TOTAL	18	119	119	150	154	150	154	126	126	161	161	728
<b>VIII Doenças Aparelho Respiratório</b>												
1. Infecções respiratórias agudas	52	104	104	56	18	56	18	6	6	6	6	242
2. Outras doenças vias respiratórias superiores	44	84	84	41	23	41	23	8	8	8	8	208
3. Pneumonia e gripe	45	98	98	77	42	77	42	22	22	19	19	303
4. Outras	12	39	39	18	22	18	22	17	17	18	18	126
TOTAL	153	325	325	192	105	192	105	53	53	51	51	879
<b>IX Doenças Aparelho Digestivo</b>												
1. Doenças da boca, glândula salivar e dos maxilares	16	16	16	7	3	7	3	-	-	-	-	42
2. Doenças do esôfago, do estômago, do duodeno	25	87	87	61	35	61	35	20	20	13	13	241
3. Hérnia cavidade abdominal	2	1	1	5	4	5	4	5	5	4	4	21
4. Enterites e Colites não infecciosas	21	88	88	57	28	57	28	13	13	9	9	216
5. Outras doenças dos intestinos e peritônio	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1
6. Outras	3	21	21	16	15	16	15	13	13	1	1	69
TOTAL	67	213	213	147	85	147	85	51	51	27	27	590
<b>X Doenças Aparelho Genito Urinário</b>												
1. Nefrite	9	4	4	1	1	1	1	-	-	-	-	15
2. Outras doenças do ap. urin.	51	122	122	65	31	65	31	18	18	11	11	298
3. Doenças órgãos genitais masculinos	6	15	15	8	3	8	3	1	1	3	3	36
4. Doenças da mama	2	8	8	-	1	-	1	-	-	-	-	11
5. Doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos	40	147	147	64	29	64	29	6	6	1	1	287
TOTAL	108	296	296	138	65	138	65	25	25	15	15	674

GRUPO ETÁRIO		15 → 19	20 → 29	30 → 39	40 → 49	50 → 59	60 e +	TOTAL GERAL
<b>CAPÍTULO DA CID</b>								
<b>XII Doenças da pele e tecido celular subcutâneo</b>								
1.	Infecções da pele	18	57	44	18	6	10	153
2.	Outras afecções inflamatórias	26	62	29	17	12	5	151
	<b>TOTAL</b>	44	119	73	35	18	15	304
<b>XIII Doenças do sist. ósteo-muscular e tecido conjuntivo</b>								
1.	Artropatias e afins	8	13	15	8	12	11	67
2.	Reumatismo	7	34	22	23	11	6	103
3.	Osteopatias	-	1	-	-	-	1	2
	<b>TOTAL</b>	15	48	37	31	23	18	172
<b>XVI Sintomas, sinais e afecções mal definidas</b>								
1.	Causas mal definidas	38	155	109	56	17	31	406
	<b>TOTAL</b>	38	155	109	56	17	31	406
<b>XVII Lesões e envenenamentos</b>								
1.	Fratrura pescoço e tronco	-	10	-	1	-	-	1
2.	Fratrura de membro	8	11	11	5	1	3	38
3.	Traumatismo interno, do torax do abdômem e da bacia	11	30	29	13	2	5	90
4.	Luxações	3	7	6	-	2	1	19
5.	Entorses	4	4	1	2	-	-	11
6.	Contusões	89	144	98	49	24	14	418
7.	Queimaduras	1	7	4	4	2	-	18
8.	Intoxicações	6	4	5	3	1	1	20
	<b>TOTAL</b>	122	206	154	77	32	24	615

FONTE: Livro de registro do pronto atendimento da Associação Hospital de Cotia, nos meses de Janeiro, Março, Julho e Outubro de 1980.

TABELA 2 - ESTATÍSTICAS DE INTERNAÇÃO, NA ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, NOS MESES DE JANEIRO, MARÇO, JULHO E OUTUBRO DE 1980, SEGUNDO O CID.

CAPÍTULOS DA CID	ESTATÍSTICA	Nº DE PACIENTES	DIAS DE INTERNAÇÃO	M.P.	Nº DE ÓBITOS
I -	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	6	27	4,5	-
II -	NEOPLASMAS	8	17	2,1	2
III -	DOENÇAS DAS GL.ENDÓCRINAS, DA NUTRIÇÃO, DO METABOLISMO E TRANST.IMUNIT.	20	134	6,7	-
IV -	DOENÇAS DO SANGUE E DOS ORGÃOS HEMATOPOIÉTICOS	7	27	3,8	-
V -	TRANSTORNOS MENTAIS	5	19	3,8	-
VI -	DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO E DOS ORGÃOS DO SENTIDO	2	2	1,0	-
VII -	DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO	101	389	3,8	3
VIII -	DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	33	113	3,4	1
IX -	DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	56	216	3,7	-
X -	DOENÇAS DO AP. GENITO-URINÁRIO	27	102	3,7	-
XI -	DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO CELULAR SUB-CUTÂNEO	3	18	6,0	-
XII -	DOENÇAS DO SISTEMA OTEO MUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1	1	1,0	-
XIII -	SINTOMAS E SINAIS MAL DEFINIDOS	12	27	2,2	1
XIV -	LESÕES E ENVENENAMENTOS	17	29	1,7	-
		298	1121	3,7	7



TABELA 3 FREQUÊNCIA DE CONSULTAS MÉDICAS DE ADULTOS, SEGUNDO A CID, NO PRONTO ATENDIMENTO DA ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, NOS MESES DE JANEIRO, MARÇO, JULHO E OUTUBRO DE 1980.

CAPÍTULOS DA CID	GRUPO ETÁRIO											TOTAL		
	15	19	20	29	30	39	40	49	50	59	60 e +			
I Doenças infecciosas e parasitárias	84	(49)	176	(59)	99	(89)	36	(89)	119	(99)	7	(99)	421	(79)
II Neoplasmas	-		-		1	(149)	3	(139)	6	(129)	5	(109)	15	(149)
III Doenças das glândulas endócrinas, da Nutrição e do Metabolismo e Transtornos Imunitários	-		7	(129)	20	(119)	29	(119)	44	(49)	37	(39)	137	(119)
IV Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	1	(129)	11	(119)	3	(139)	1	(149)	-		-		16	(139)
V Transtornos Mentais	52	(69)	174	(69)	136	(69)	74	(59)	27	(79)	15	(89)	478	(69)
VI Doenças do Sistema Nervoso e dos órgãos dos sentidos	14	(119)	30	(109)	15	(129)	8	(129)	3	(139)	4	(119)	74	(129)
VII Doenças do Aparelho Circ.	18	(99)	119	(89)	150	(39)	154	(19)	126	(19)	161	(19)	728	(29)
VIII Doenças do Aparelho Resp.	153	(19)	325	(19)	192	(19)	105	(29)	53	(29)	51	(29)	879	(19)
IX Doenças do Aparelho Dig.	67	(59)	213	(39)	147	(49)	85	(39)	51	(39)	27	(59)	590	(59)
X Doenças do Apar. Gen.Ur.	108	(39)	296	(29)	138	(59)	65	(69)	25	(69)	15	(89)	647	(39)
XII Doenças da Pele e do Tecido Celular Subcutâneo	44	(79)	119	(89)	73	(99)	35	(99)	18	(109)	15	(89)	304	(99)
XIII Doenças do Sistema Osteo Muscular e do Tecido Conj.	15	(109)	48	(99)	37	(109)	31	(109)	23	(89)	18	(79)	172	(109)
XVI. Sintomas, Sinais e Afecções Mal definidas	38	(89)	155	(79)	109	(79)	56	(79)	17	(119)	31	(49)	406	(89)
XVII Lesões e envenenamentos	122	(29)	206	(49)	154	(29)	77	(49)	32	(59)	24	(69)	615	(49)
T O T A L	716		1879		1274		759		444		410		5482	

OBS:- O número entre parenteses refere-se à ordenação decrescente dos capítulos quanto à frequência.

FONTE:- Livro de Registro do Pronto Atendimento da Associação Hospital de Cotia, dos meses de Janeiro, março, julho, e outubro de 1980.

TABELA 4 DISTRIBUIÇÃO DO ATENDIMENTO DE ADULTOS POR DIAGNÓSTICO E FAIXA ETÁRIA, ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, JANEIRO DE 1980

DIAGNÓSTICO	15		19		20		29		30		39		40		49		50		59		60		e +		TOTAL GERAL
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
HIPERTENSÃO	1	0,81	14	11,47	31	25,40	32	26,22	23	13,85	21	17,21	122	100,0											
D N V	12	12,90	35	37,63	27	29,03	12	12,90	4	4,30	3	3,22	93	100,0											
INF. DAS VIAS AÉREAS SUP	17	19,54	40	45,97	13	14,94	10	11,49	3	13,44	4	4,59	87	100,0											
INF. DO TRATO URINÁRIO	15	17,44	38	44,18	20	23,25	9	10,46	1	1,16	3	3,48	86	100,0											
GASTRITE	16	21,33	27	36	12	16	10	13,33	6	8	4	5,33	75	100,0											
GECA	9	12,32	33	45,20	18	24,65	5	6,84	5	6,84	3	4,10	73	100,0											
CONTUSÃO	17	26,15	17	26,15	18	27,69	10	15,38	1	1,53	2	3,07	65	100,0											
GRIPE	9	16,98	22	41,50	12	22,64	6	11,32	3	5,66	1	1,88	53	100,0											
AMIGDALITE	12	24,48	19	38,77	11	22,44	6	12,24	-	-	1	2,04	49	100,0											
DORES ABDOMINAIS	4	11,11	18	50	9	25	3	8,33	2	5,55	-	-	36	100,0											
VERMINOSE	4	11,42	15	42,85	9	25,71	4	11,42	2	5,71	1	2,85	35	100,0											
LOMBALGIA	2	6,06	10	30,30	9	27,27	8	24,24	2	6,06	2	6,06	33	100,0											
MIALGIA	4	15,38	11	42,30	4	15,38	3	1,53	2	7,69	2	7,69	26	100,0											
FERIMENTO PERF	-	-	13	50	9	34,61	3	1,53	1	3,84	-	-	26	100,0											
DISFUNÇÃO OVARIANA	5	20,83	12	50	4	16,66	2	8,33	1	4,16	-	-	24	100,0											
PSICOSE (OUTRAS)	-	-	6	26,08	9	39,13	4	17,39	2	8,69	2	8,69	23	100,0											
DERMATITE	10	43,47	7	30,45	4	17,40	-	-	1	4,34	1	4,34	23	100,0											
T O T A L	137	13,99	337	34,44	219	22,34	127	12,97	59	6,02	50	5,10	979	100,0											

FONTE:- Livro de Registro do Pronto Atendimento da Associação Hospital de Cotia, nos meses de Janeiro, Março, Julho e Outubro de 1980.

TABELA 5 DISTRIBUIÇÃO DO ATENDIMENTO DE ADULTOS, POR DIAGNÓSTICO E FAIXA ETÁRIA. ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA. MARÇO DE 1980.

DIAGNÓSTICO	GRUPO ETÁRIO												TOTAL	
	15-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60+			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
FERIM. CORTO CONTUSOS	37	25,34	61	41,78	25	17,12	15	10,28	5	3,42	3	2,06	146	100,0
HIPERTENSÃO	1	0,91	12	11	27	27,77	26	23,85	19	17,44	24	22,03	109	100,0
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	18	16,98	40	37,73	26	24,52	8	7,54	10	9,43	4	3,80	106	100,0
D N V	12	11,88	46	45,54	23	22,77	13	12,87	3	2,97	4	3,97	101	100,0
GECA	8	9,30	35	40,69	25	29,06	14	16,27	2	2,34	2	2,34	86	100,0
GASTRITE AGUDA	3	4,47	30	44,80	18	26,86	13	19,40	3	4,47	-	-	67	100,0
INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUP.	14	21,21	29	43,96	11	16,66	8	12,12	3	4,54	1	1,51	66	100,0
VERMINOSE	12	19,04	29	46,03	18	28,60	3	4,76	1	1,58	-	-	63	100,0
AMIGDALITE	14	31,82	15	34,10	9	20,45	3	6,82	1	2,27	2	4,54	44	100,0
DISFUNÇÃO OVARIANA	7	15,90	19	43,20	12	27,28	5	11,36	1	2,24	-	-	44	100,0
DIABETES	-	-	2	5,88	3	8,86	7	20,58	12	35,30	10	29,42	34	100,0
LOMBALGIA	4	11,76	10	29,42	6	17,65	8	23,53	4	11,76	2	5,88	34	100,0
DERMATITE	4	12,5	14	43,75	5	15,62	6	18,75	3	9,37	-	-	32	100,0
ABCESSO	5	19,23	14	53,85	4	15,38	2	7,69	1	3,85	-	-	26	100,0
I C C	-	-	1	3,85	3	11,54	9	34,61	8	30,77	5	19,23	26	100,0
ANEXITE	3	11,54	15	57,70	5	19,23	3	11,54	-	-	-	-	26	100,0
ESTADO GRIPAL	4	15,38	10	38,46	10	38,46	1	3,85	1	3,85	-	-	26	100,0
COLICISTITE AGUDA	1	4	9	36	4	16	5	20	6	24	-	-	25	100,0
TUBERCULOSE	1	4,16	11	45,83	8	33,33	2	8,33	1	4,16	1	4,16	24	100,0
ENXAQUECA	2	10	9	45	7	35	1	5	1	5	-	-	20	100,0
T O T A L	150	13,57	411	37,19	249	22,53	152	13,75	85	7,69	58	5,25	1105	100,0

FONTE:- Livro de Registro do Pronto Atendimento da Associação Hospital de Cotia nos meses de janeiro março, julho e outubro de 1980.

TABELA 6 DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE ADULTOS, POR DIAGNÓSTICO E FAIXA ETÁRIA, ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, JULHO DE 1980.

DIAGNÓSTICO	GRUPO ETÁRIO											TOTAL GERAL		
	15	19	20	29	30	39	40	49	50	59	60 e +			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	nº	%		
HIPERTENSÃO	1	0,76	18	13,85	19	14,61	36	27,69	29	22,30	27	20,77	130	100,0
ESTADO GRIPAL	20	18,52	35	32,41	27	25	12	11,11	7	6,48	7	6,48	108	100,0
D N V	11	12,36	36	40,45	22	24,72	12	13,48	7	7,86	1	1,12	89	100,0
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	13	19,12	26	38,24	12	17,65	10	14,71	4	5,88	3	4,40	68	100,0
CONTUSÃO	8	12,70	20	31,75	14	22,22	10	15,87	7	11,11	4	6,35	63	100,0
INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUP.	12	24	13	26	15	30	5	10	2	4	3	6	50	100,0
FERIMENTOS CORTO CONTUSOS	4	8,33	17	35,42	20	41,66	3	6,25	3	6,25	1	2,08	48	100,0
I C C	-	-	2	4,44	3	6,67	9	20	11	24,44	20	44,44	45	100,0
VERMINOSE	7	15,56	24	53,33	5	11,11	5	11,11	3	6,66	1	2,22	45	100,0
AMIGDALITE	10	23,81	19	45,24	8	19,05	3	7,14	-	-	2	4,76	42	100,0
GASTRITE AGUDA	2	5,71	12	34,28	8	22,86	4	11,43	6	17,14	3	8,57	35	100,0
DIABETE:	-	-	2	6,06	7	21,21	3	9,09	9	27,27	12	36,36	33	100,0
ENTERITE AGUDA (GECA)	3	9,68	14	45,16	6	19,35	4	12,90	2	6,45	2	6,45	31	100,0
PNEUMONIA	4	13,79	8	27,58	7	24,14	2	6,90	3	10,34	5	17,24	29	100,0
CÓLICA ABDOMINAL	5	17,86	7	25	5	17,86	3	10,71	3	10,71	5	17,86	28	100,0
ABCESSO	6	22,22	7	25,92	10	37,03	2	7,41	2	7,41	-	-	27	100,0
T O T A L	106	12,17	260	29,85	188	21,58	123	14,12	95	10,91	96	11,02	871	100,0

FONTE:-- Livro de Registro do Pronto Atendimento da Associação Hospital de Côtia, nos meses de janeiro, março, julho e outubro de 1980.

TABELA 7 DISTRIBUIÇÃO DO ATENDIMENTO DE ADULTOS POR DIAGNÓSTICO E FAIXA ETÁRIA, ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE COTIA, OUTUBRO DE 1980.

GRUPO ETÁRIO DIAGNÓSTICO	15		19		20		29		30		39		40		49		50		59		60		e +		total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FERIMENTO CORTO CONTUSO	13	20,97	21	33,87	13	20,97	7	11,29	5	8,06	3	4,84	3	4,84	3	4,84	5	8,06	3	4,84	3	4,84	62	100,0	62	100,0
HIPERTENSÃO	-	-	8	16,33	16	32,65	8	16,33	10	20,41	7	14,28	7	14,28	7	14,28	10	20,41	7	14,28	7	14,28	49	100,0	49	100,0
D N V	5	16,13	12	38,71	8	25,81	2	6,45	2	6,45	2	6,45	2	6,45	2	6,45	2	6,45	2	6,45	2	6,45	31	100,0	31	100,0
AMIGDALITE	6	19,35	16	51,61	4	12,90	2	6,46	2	6,46	1	3,22	1	3,22	1	3,22	2	6,46	1	3,22	1	3,22	31	100,0	31	100,0
CONTUSÃO	6	27,27	7	31,82	5	22,73	2	9,09	2	9,09	2	9,09	1	4,54	1	4,54	1	4,54	1	4,54	1	4,54	22	100,0	22	100,0
INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	4	19,05	12	57,14	4	19,05	1	4,76	4	19,05	4	19,05	1	4,76	1	4,76	1	4,76	1	4,76	1	4,76	21	100,0	21	100,0
ASMA	3	15,79	5	26,31	4	21,05	1	5,27	4	21,05	1	5,27	1	5,27	1	5,27	1	5,27	1	5,27	1	5,27	19	100,0	19	100,0
G E C A	1	5,26	4	21,05	5	26,31	6	31,58	5	26,31	6	31,58	2	10,52	2	10,52	2	10,52	2	10,52	2	10,52	19	100,0	19	100,0
POLITRAUMATISMO	5	26,31	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	4	21,05	19	100,0	19	100,0
CÓLICA	4	22,22	5	27,77	3	16,66	3	16,66	3	16,66	3	16,66	3	16,66	3	16,66	1	5,88	1	5,88	1	5,88	18	100,0	18	100,0
PNEUMONIA	2	11,76	7	41,17	6	35,29	1	5,88	6	35,29	1	5,88	1	5,88	1	5,88	1	5,88	1	5,88	1	5,88	17	100,0	17	100,0
I C C	-	-	-	-	2	12,5	2	12,5	2	12,5	2	12,5	2	12,5	2	12,5	5	31,25	5	31,25	9	56,25	16	100,0	16	100,0
ABCESSO	-	-	6	40	5	33,33	3	20	5	33,33	1	6,66	1	6,66	1	6,66	1	6,66	1	6,66	1	6,66	15	100,0	15	100,0
FRATURAS	6	42,86	2	14,28	4	28,57	-	-	4	28,57	-	-	3	21,43	3	21,43	1	7,14	1	7,14	1	7,14	14	100,0	14	100,0
BRONQUITE	-	-	2	16,66	5	41,66	3	25	5	41,66	3	25	3	25	3	25	1	8,34	1	8,34	1	8,34	12	100,0	12	100,0
ENTORSE	4	36,36	4	36,36	1	9,09	2	18,18	1	9,09	2	18,18	2	18,18	2	18,18	1	9,09	1	9,09	1	9,09	11	100,0	11	100,0
ENXAQUECA	2	20	5	50	3	30	-	-	3	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	100,0	10	100,0
INSUF. RENAL AGUDA	1	12,5	2	25	1	12,5	2	25	1	12,5	2	25	2	25	2	25	2	25	2	25	2	25	8	100,0	8	100,0
DERMATITE	1	12,5	3	37,5	1	12,5	3	37,5	1	12,5	3	37,5	3	37,5	3	37,5	3	37,5	3	37,5	3	37,5	8	100,0	8	100,0
T O T A L	63	15,67	125	31,09	94	23,38	50	12,44	94	23,38	50	12,44	35	8,71	35	8,71	35	8,71	35	8,71	35	8,71	402	100,0	402	100,0

FONTE:- Livro de registro do Pronto Atendimento da Associação Hospital de Cotia, nos meses de Janeiro, março, julho e outubro de 1980.

## V. CONCLUSÃO GERAL

O estágio multiprofissional realizado no município de Cotia, Estado de São Paulo, proporcionou a todos os participantes a oportunidade de, na prática, vivenciar grande parte dos conceitos teóricos adquiridos durante o Curso de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Com o intuito de fornecer um melhor conhecimento dos diversos aspectos das ações de saúde desenvolvidas pela Unidade Integrada de Cotia, a equipe de estagiários foi dividida em sub-grupos. Dessa forma, cada sub-grupo pode se aprofundar numa determinada área de atividades enquanto, através de reuniões, todos os participantes se inteiravam do funcionamento da Unidade como um todo.

No final da pesquisa e diante dos resultados obtidos, formou-se um consenso entre os integrantes da equipe de estagiários. *quanto aos seguintes aspectos*

*os dados  
não foram  
os seguintes  
conclusões*

1 - Existe em Cotia um Serviço de Saúde verdadeiramente atuante, cuja maior preocupação é elevar a situação de saúde dos habitantes do município. O trabalho desenvolvido por este Centro de Saúde tem na realidade se refletido de forma positiva nas condições de saúde da comunidade. Verificou-se que a população está conscientizada no que respeita a tomada de atitudes e uso de práticas necessárias a manutenção da saúde.

Estas afirmações são comprovadas pelos expressivos resultados alcançados na área materno-infantil, com por exemplo o considerável número de pré-natais realizados e em

consequência um igual número de partos em ambiente hospitalar, o aleitamento natural sendo largamente utilizado e uma unânime obediência ao calendário imunológico;

2-O sistema é organizado e funciona de forma integrada.

É estruturado com base nos conceitos de hierarquização e regionalização das ações de saúde em que a Unidade Mista de Cotia funciona como apoio para as Unidades elementares do complexo.

A atenção primária é desenvolvida nas unidades elementares da mesma forma como é feito na Unidade de apoio.

3 - Há uma grande clientela que efetivamente procura o Serviço de Saúde.

Este fato contribui para reafirmar a eficiente atuação do Centro de Saúde. Não exatamente pelo lado quantitativo desta demanda mas, sobretudo, por ser uma procura consciente e confiante no trabalho desenvolvido pelos profissionais responsáveis pelo funcionamento do Centro de Saúde. Com base numa visão prospectiva, acredita-se que num período de tempo não muito longo, ocorram, de fato, mudanças nas práticas de saúde da comunidade.

4 - Existe por parte da Direção do Centro de Saúde, uma firme proposta de personalizar ao máximo as ações de saúde. Desta forma, humanizar o relacionamento profissional-paciente e angariar cada vez mais a confiança daqueles que demandam ao Centro de Saúde.

5 - Que se faz necessário uma melhor documentação no sentido de aperfeiçoar e tornar mais organizado o trabalho desenvolvido pela Unidade Mista.

Durante a elaboração da pesquisa percebeu-se o desconhecimento, por parte da equipe de saúde, de alguns aspectos importantes da comunidade trabalhada. Tornando-se, portanto, indispensável um serviço organizado por diretrizes disciplinares uma vez que havendo alterações no corpo diretivo do mesmo não ocorra interrupção no desenvolvimento de suas ações.

*Concluir mais  
decore dos dados levantados  
(Anexo 2).*



BIBLIOGRAFIA

- 1 - BELDA, W - Aprioridade nas soluções dos problemas de saúde. IN: PARETA S.M.M. et. al. Saúde da Comunidade. São Paulo, Editora Mc Graw-Hill do Brasil, 1976. p. 61-66
- 2 - BERQUÓ, E. et al. - Bioestatística. São Paulo, E.P.U., 1980.
- 3 - BERQUÓ, E. et al. - Estatística vital. 99 ed. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública/USP, 1972.
- 4 - LAURENTI, R. & PASTORELO, E.F. - A mensuração das condições de saúde na comunidade. IN: PARETA, S.M.M. et al. Saúde na comunidade. São Paulo, Editora Mc Graw-Hill do Brasil, 1976. p. 33-59.
- 5 - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Hipertensão arterial. Brasília, 1979.
- 6 - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual da classificação estatística internacional de doenças, lesões e causas de óbitos. 9a. rev. São Paulo, Centro da OMS para classificação de doenças em português, 1978, 2 v.
- 7 - UNIVERSIDADE ESTADUAL "Julho de Mesquita Filho". Faculdade de Medicina de Botucatu. Como eu trato hipertensão arterial sistêmica. Botucatu, 1980.

8 - WITT, A. - Metodologia de pesquisa. São Paulo, Editora Resenha Tributária, 1973.