

TCM nº 33

C A R T A S A N I T Á R I A

Sc
MUNICÍPIO DE PIRATININGA

TRABALHO REALIZADO PELA EQUIPE
MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE PÚBLICA,
NO ANO LETIVO DE 1971



FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

E Q U I P E

<u>NOME</u>	<u>PROFISSÃO</u>	<u>CURSO</u>
Alcides Barbosa	Bioquímico	Saúde Pública
Alice Tutia	Enfermeira	Adm.Hospitalar
Cybele Giorgi	Nutricionista ...	Saúde Pública
Hildeberto C. Lins	Dentista	Saúde Pública
Luiz Augusto de M. Pacheco	Engenheiro	Saúde Pública
Maria Alcina Fernandes	Enfermeira	Saúde Pública
Marilin Therezinha G.B. Modesto	Médica	Saúde Pública
Roberto Fasanaro	Engenheiro	Saúde Pública
Roberto Paulo V. Ignatios	Engenheiro	Saúde Pública
Sonia Maria F. Gois	Enfermeira	Saúde Pública
Therizinha de A. Curcio	Ed.Sanitária	Ed.Saúde Pública
Ubirajara de A. Macedo	Médico	Saúde Pública
Waltraut Spada	Médico	Adm. Hospitalar
Wanderley V. da Silva	Médico	Saúde Pública
Waterloo V. Fonseca	Engenheiro	Saúde Pública
Yuko Utiyama	Dentista	Adm. Hospitalar
Zenaide L. Lessa	Ed.Sanitária	Ed.Saúde Pública

SUPERVISORES

Dr. Plauto F. de Souza - Diretor de Estudos e Programas da DRS₇
Dr. José Maluf - Diretor Regional SR₇ - SUSAM

S U M Á R I O

Fls.

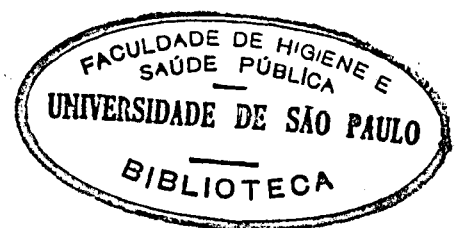
1.	INTRODUÇÃO	1
2.	FONTES DE PESQUISA E METODOLOGIA EMPREGADA .	2
2.1.	FONTES DE PESQUISA	2
2.1.1.	Em São Paulo	2
2.1.2.	Em Baurú	2
2.1.3.	Em Piratininga	2
2.2.	METODOLOGIA EMPREGADA.	2
2.2.1.	Setôres Específicos.	2
2.2.2.	Aspectos da Problemática de Saúde.	3
2.2.3.	Determinação da Amostra da População da Área a ser trabalhada	4
3.	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS COLHIDOS PELA AMOSTRAGEM E DADOS COLETADOS.	6
3.1.	INTRODUÇÃO	6
3.1.1.	Localização.	6
3.1.2.	Resumo Histórico	6
3.2.	INFORMES GEOGRÁFICOS	8
3.2.1.	Altitude Média	8
3.2.2.	Geologia e Solos	8
3.2.3.	Hidrografia.	8
3.2.4.	Clima Regional e Vegetação	9
3.2.5.	Vias de Comunicação.	9

3.3.	INFORMES ADMINISTRATIVOS	10
3.3.1.	Órgãos Administrativos	10
3.3.2.	Legislação	10
3.4.	INFORMES SÓCIO-ECONÔMICO-CULTURAI S	11
3.4.1.	População.	11
3.4.1.1.	Evolução demográfica da zona urbana e rural Causas e conseqüências	11
3.4.1.2.	Migrações. Definitiva e Cíclica	12
3.4.1.3.	Natalidade, fertilidade e sub-registro de nascimento	14
3.4.1.4.	Distribuição etária e por sexo	14
3.4.2.	Instituições Sociais	15
3.4.2.1.	Recursos Assistenciais	15
3.4.2.2.	Recursos Esportivo-Recreativos	15
3.4.2.3.	Recursos Médico-Sanitários	15
3.4.2.4.	Recursos Religiosos.	15
3.4.3.	Usos e Costumes.	16
3.4.3.1.	Existência de curandeiros e benzedores	16
3.4.3.2.	Medicina de Folk	17
3.4.3.3.	Problemas existentes no Município ligados ao Setor Saúde	17<
3.4.4.	Canais de Comunicação e Liderança.	19
3.4.4.1.	Canais de Comunicação.	19
3.4.4.2.	Liderança.	20
3.4.5.	Ensino	22

3.4.5.1.	Setor de Ensino.	22
3.4.5.2.	Evolução da matrícula na zona urbana e rural.	23
3.4.5.3.	Evolução da escolarização total.	24
3.4.5.4.	Frequência	26
3.4.5.5.	Áreas básicas de um Programa de Saúde Escolar.	26
3.4.5.5.1.	Vida escolar saudável.	26
3.4.5.5.2.	Serviços de Saúde da Escola.	28
3.4.5.5.3.	Ensino de Saúde.	32
3.4.5.5.4.	Lar - Escola - Comunidade.	34
3.4.5.6.	Curso Médio.	36
3.4.6.	Sugestões e Justificativas	38
3.4.7.	Indicadores Sócio-Econômicos	41
3.4.7.1.	Poder aquisitivo da população.	41
3.4.7.2.	Iluminação elétrica e existência de eletro-domésticos.	41
3.4.7.3.	Distribuição da população economicamente ativa.	42
3.4.8.	Aspectos Econômicos.	43
3.5.	INFORMES SANITÁRIOS.	44
3.5.1.	Sistema de Abastecimento de Água	44
3.5.1.1.	Captação	44
3.5.1.2.	Adução	47
3.5.1.3.	Casa de Bombas	47
3.5.1.4.	Rede de distribuição	50

	Fls.
3.5.2. Sistema de esgotos sanitários,	50
3.5.2.1. Rede	50
3.5.2.2. Emissário.	51
3.5.2.3. Tratamento	52
3.5.2.4. Lançamento	52
3.5.3. Índices de Serviços de Saneamento Básico	52
3.5.4. Sistema Tarifário.	52
3.5.5. Cemitério.	54
3.5.6. Lixo	55
3.5.7. Matadouro.	55
3.5.8. Alimentação.	56
3.5.8.1. Levantamento antropométrico,	57
3.5.8.2. Inquérito Domiciliar	59
3.5.8.2.1. Carne.	60
3.5.8.2.2. Peixe.	61
3.5.8.2.3. Verduras	61
3.5.8.2.4. Leite.	61
3.5.8.2.5. Ovos	61
3.5.8.2.6. Aproveitamento de quintais	62
3.5.8.2.7. Estabelecimentos de consumo e distribuição de alimentos.	62
3.5.8.3. Comentários.	63
3.5.9. Abrigo de animais.	63
3.5.10. Vetôres animados	64
3.5.11. Zoonoses	65

	Fls.
3.5.12.	Doenças disseminadas por fezes 65
3.5.13.	Odontologia. 66A
3.5.13.1.	Introdução 66A
3.5.13.2.	Método e Material. 66A
3.5.13.3.	Discussão dos resultados 68
3.5.13.4.	Sugestões. 69
3.5.14.	Indicadores de Saúde e Coeficientes de Mortalidade e Causas de Morbidade. 70
3.5.14.1.	Introdução 70
3.5.14.2.	Material e Método. 71
3.5.14.3.	Resultados e Comentários 73
3.6.	RECURSOS DA COMUNIDADE 83
3.6.1.	Laboratórios 83
3.6.2.	Farmácias. 83
3.6.3.	Unidade Sanitária. 84
3.6.3.1.	Tipo 84
3.6.3.2.	Localização. 84
3.6.3.3.	Área de atendimento. 84
3.6.3.3.1.	População beneficiada. 84
3.6.3.4.	Estrutura. 86
3.6.3.4.1.	Física 86
3.6.3.4.2.	Técnica - Administrativa 86
3.6.3.5.	Horário de funcionamento 87
3.6.3.6.	Desenvolvimento das atividades nos diversos serviços. 87



3.6.3.6.1.	Assistência médica à criança	87
3.6.3.6.2.	Assistência de saúde à gestante.	88
3.6.3.6.3.	Assistência ao adulto.	89
3.6.3.6.4.	Doenças transmissíveis	89
3.6.3.6.5.	Saneamento	90
3.6.3.7.	Sistema de registros e dados estatísticos	90
3.6.3.8.	Supervisão	90
3.6.3.9.	Características da demanda dos Serviços.	90
3.6.3.9.1.	Dados quantitativos.	90
3.6.3.9.2.	Dados qualitativos	92
3.6.3.9.3.	Análise dos serviços prestados	97
3.6.3.10.	Estimativas.	99
3.6.4.	Hospital	101
3.6.4.1.	Santa Casa de Piratininga.	101
3.6.4.2.	Organograma.	101
3.6.4.3.	Situação financeira.	101
3.6.4.4.	Edificação e instalação.	101
3.6.4.5.	Vias de acesso	101
3.6.4.6.	Abastecimento de água, esgoto e luz. . .	101
3.6.4.7.	Extintor de incêndio	101
3.6.4.8.	Instalações Sanitárias	101
3.6.4.9.	Sistema de limpeza	101
3.6.4.10.	Serviços Médicos	101
3.6.4.11.	Serviços Técnicos.	101

Fls.

3.6.4.12.	Pessoal	101
3.6.4.13.	Centro Cirúrgico.	102
3.6.4.14.	Clínicas.	102
3.6.4.15.	Cozinha	102
3.6.4.16.	Farmácia.	102
3.6.4.17.	Serviços Administrativos.	102
3.6.4.18.	Lavanderia.	102
3.6.4.19.	Velório	102
3.6.4.20.	Capela.	102
3.6.4.21.	Residência de funcionários.	102
3.6.4.22.	Demanda	103
3.6.4.23.	Conclusão	103
3.6.5.	Planejamento Territorial.	104
3.6.5.1.	Distribuição dos Edifícios.	104
3.6.5.2.	Espaços Verdes.	104
3.6.5.3.	Vias Públicas	104

B I B L I O G R A F I A

G R Á F I C O S

T A B E L A S

A N E X O S

1. INTRODUÇÃO

A Carta Sanitária elaborada por nós, teve por finalidade primordial colocar em prática a gama de conhecimentos profissionais de todos os colegas que / fizeram parte de nossa equipe, mesclados com os obtidos no Curso que ora realizamos.

Fundamentalmente nosso trabalho visou levantar aspectos de caráter sócio-econômicos, culturais e sanitários da comunidade, através de inquéritos amostrais e observações locais, apresentando as sugestões para minimizar os problemas do município.

Agradecemos a todos que direta ou indiretamente colaboraram para que o trabalho pudesse ser executado. Esperamos poder ter contribuído para a melhoria do bem estar dos munícipes de PIRATININGA.

São Paulo, agosto de 1.971

2. FONTES DE PESQUISA E METODOLOGIA EMPREGADA

2.1. Fontes de Pesquisa

Para a realização do trabalho foram levantados dados registrados e não registrados.

2.1.1. Em São Paulo

- Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública;
- Departamento de Estatística do Estado;
- Fomento Estadual de Saneamento Básico;
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;
- Secretaria da Educação - Serviço de Saúde Escolar;
- Secretaria da Saúde - Coordenadoria de Saúde da Comunidade.

2.1.2. Em Baurú

- Divisão Regional de Saúde;
- Divisão Regional - SUSAM;

2.1.3. Em Piratininga

- Prefeitura Municipal;
- Unidade Sanitária;
- Grupos Escolares;
- Colégio e Escola Normal;
- Santa Casa de Misericórdia.

Além das fontes citadas a equipe se valeu de observação e informações prestadas por líderes e membros da comunidade.

2.2. Metodologia Empregada

2.2.1. Setôres específicos

O grupo multiprofissional realizou suas tarefas através de entrevistas com autoridades (vide anexo nº 1) e execução das atividades específicas programadas.

Na área de nutrição, o estado nutricional da comunidade foi conhecido através de dados sobre a frequência e consumo de determinados alimentos e pesquisa / de peso e altura em 224 escolares da zona urbana e / rural.

Os administradores hospitalares concentraram sua atenção no hospital geral, fazendo o levantamento das

condições físicas, funcionais e de pessoal.

Para verificar as condições de atendimento e demanda de serviços, a unidade sanitária foi analisada pelas enfermeiras no que se refere à sua estrutura, atividades desenvolvidas e dados de prestação de serviços.

Abastecimento de água, sistema de esgotos sanitários, lixo, limpeza pública, cemitério, energia elétrica e planejamento territorial foram analisados pelos engenheiros.

O pessoal médico verificou as condições de saúde da população local e sua evolução na última década.

Farmácias e laboratórios foram visitados pelo bioquímico.

A situação epidemiológica da cárie dental foi levantada com a aplicação do índice C.P.O. em 300 escolares da zona urbana.

No setor educação, a situação de ambiente, serviços, ensino e ação da escola na comunidade, foram verificadas entrevistando-se 100% dos professores de todas as escolas da zona urbana e rural (vide anexos nºs 3 e 4).

2.2.2. Aspectos da problemática de saúde

Para o estudo da problemática de saúde de Piratininga foram colhidas informações junto à população, através da aplicação de um formulário aos moradores / cujos domicílios foram incluídos na amostra selecionada.

Tendo em vista os propósitos da pesquisa, o formulário foi elaborado com um duplo objetivo:

- A. Conhecer de maneira global as condições sócio-econômico-sanitárias da população de Piratininga e
- B. Verificar a ação do Centro de Saúde, Santa Casa, Escolas e demais recursos médico-sanitários e educacionais sobre a população amostral.

Inicialmente foi estabelecido um formulário provisório, fazendo-se um pré-teste, entrevistando aproximadamente 30 pessoas de domicílios não pertencentes à amostra (Cidade de São Paulo).

A análise do resultado do pré-teste mostrou que o formulário original poderia ser utilizado com algumas / modificações. Assim foi elaborado o formulário final (vide anexo nº 2).

Este foi planejado de forma a que pudesse fornecer:

População - nº de membros por domicílios, idade, sexo, procedência, escolaridade, ocupação, renda, religião;

Saneamento do meio - condições do domicílio, serviços públicos (água, esgoto, lixo);

Alimentação - hábitos alimentares, dados quantitativos e qualitativos;

Demanda dos serviços fornecidos pelos recursos médico-sanitários;

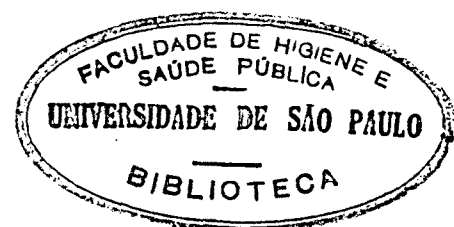
Uso e costumes - importantes de serem conhecidos para o planejamento de um programa educativo.

2.2.3. Determinação da amostra da população da área a ser trabalhada

Foi utilizada para a zona urbana a amostragem sistemática probabilística, sem reposição, sendo a unidade amostral, o domicílio. O Plano da amostragem foi a base de conglomerados.

Tendo a cidade 5.005 habitantes, todos os quarteirões e domicílios participaram do sorteio com igual probabilidade de escolha. Foram estabelecidas instruções para a execução deste tópico. (vide anexo nº 5).

Para um total previsto de 1.047 domicílios (IBGE - 1970) visitou-se um de cada 5 domicílios, percorrendo assim todos os quarteirões em sentido horário, a partir da esquina esquerda inferior, perfazendo um total de 16,52% do número de domicílios estimados / conforme exposto no quadro abaixo:



Setor IBGE	Domicílios previstos I B G E	20 %	D o m i c í l i o s			TOTAL
			Visita dos	Recusa	Casa fechada	
1	286	57	40	2	6	48
2	302	60	54	-	6	60
3	235	47	43	-	4	47
4	224	45	36	2	7	45
TOTAL	1.047	209	173	4	25	198

A amostra da zona rural constou de 20% dos setores utilizados pelo Serviço de Contrôlo da Malária da Superintendência do Saneamento Ambiental. Tal setor é formado por uma ou mais fazendas e bairros rurais (vide anexos nºs 6 e 7).

Foram entrevistados todos os domicílios dos setores/sorteados, havendo uma perda de 43% devido a casas / fechadas por estarem seus ocupantes trabalhando na / roça ou abandonadas (vazias) por mudança da família/ para a zona urbana ou outra região.

Os resultados obtidos foram os seguintes:

FAZENDA - BAIRRO	Número Setor SUSAM	Visita dos	Casa fechada	Casa vazia	TOTAL
Laranja Azêda	9	1	7	3	21
Pedra Branca	44	13	8	4	25
Barra do Veado	4	16	-	2	18
S. Antônio do Brejão	22	2	-	22	24
São José	60	21	3	-	24
Bituruna	51	11	8	1	20
Água da Faca	35	31	3	7	51
T O T A L	7	105	29	39	183

O grupo desenvolveu suas atividades, no município de Piratininga, tendo utilizado como local para reuniões diárias a sede da Prefeitura Municipal.

Os dados relatados a seguir representam o esforço da equipe em levantar a problemática de saúde da cidade de Piratininga, fazer um diagnóstico e apresentar algumas sugestões, consideradas exequíveis dentro de / um amplo programa de bem estar para a população Piratininguense.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS COLHIDOS PELA AMOSTRAGEM E DADOS COLETADOS

3.1. INTRODUÇÃO

3.1.1. Localização

Piratininga localiza-se na zona fisiográfica de Baurú, a 22° e 24' de latitude sul e 49° e 08' de longitude WGr.. Dista em linha reta da Capital do Estado de / São Paulo 288 km.

Limita-se com os municípios de Baurú, Duartina, Avaí, Cabrália Paulista e Agudos.

3.1.2. Resumo histórico

O topônimo "Piratininga", de origem indígena, significa "Peixe seco". A região onde hoje se localiza o Município de Piratininga era ainda em fins de século passado, assinalada nos mapas sob a designação genérica de "Sertões Desconhecidos" - índios aingangs - onde se refugiavam os selvícolas, que haviam sido expulsos das áreas litorâneas do Estado.

Em princípio de 1.895, começavam a surgir as primeiras edificações do Patrimônio dos Inocentes, localizado a cerca de 400m da atual Piratininga em terrenos agora ocupados pela "Fazenda do Veado".

Foi seu fundador o venerando cidadão Faustino Ribeiro da Silva, que viera de Minas, com sua família, e aqui se radicava em 1.895. Erigindo modesta capela, o que motivou a vinda de moradores aos magotes, e a construção de não poucos casebres, surgiram pequenos negócios, onde faltavam os gêneros de uso mais comum.

Desenvolvendo-se cada vez mais o arraial, o Coronel/Vergílio Rodrigues Alves cedeu 15 alqueires de terras à Companhia Paulista de Estradas de Ferro -CPEF, para a firmação da Vila de Piratininga, no local onde está agora a cidade. Tendo a intenção de aí chegar com seus trilhos, a ferrovia aceitou a proposta, recebendo a escritura em 1.905 e dividindo, imediatamente, o terreno em lotes, que vendeu a baixo preço, e cuja renda reverteu em favor de instituições pias. A estação foi inaugurada em 25 de janeiro do mesmo ano e, assim, começou o tráfego dos trens de carga e passageiros.

Neste ínterim, o Sr. Cel. Vergílio Rodrigues Alves / foi adquirindo as casas localizadas no Patrimônio / dos Inocentes transformando-os em habitações para os colonos de sua fazenda.

O povoado de Piratininga, daí surgido, prosperou rapidamente com a vinda de muitos outros elementos.

A primeira casa construída naquela vila foi a do Coronel Vergílio, na atual rua Margarido Pires, seguindo-se a segunda construção pelo Sr. Augusto Cogo, na atual Rua Sete de setembro.

Pensavam, então, em erigir a atual Matriz, cuja construção foi levada a bom término, devido à dedicação da Comissão composta dos Srs. Cel. José Cardoso Franco, Margarido Pires, Major José Inácio da Silva, José Pereira de Campos e Felix Pola, todos fundadores de Piratininga.

Em 1.906, era criado o Distrito Policial de Piratininga. O mesmo foi criado pela lei Estadual nº 1.121 de 20 de dezembro de 1.907, sendo transferido, pela lei nº 1.225, de 16 de dezembro de 1.910, do Município de Baurú para o de Agudos. A Lei Estadual nº 1.395 de 27 de dezembro de 1.913, criou o Município de Piratininga, com território desmembrado de Agudos, sendo instalado em 14 de março de 1.914 e elevada ao mesmo tempo sua sede, à categoria de Cidade.

Até 24 de dezembro de 1.948, o Município compunha-se de 2 distritos: o da Sede e o de Pirajá. Naquela/

data, pela Lei Estadual nº 233, o Distrito de Pirajá foi elevado a Município, com o nome de Cabralia / Paulista, e a partir de então Piratininga é constituída apenas pelo Distrito de sua Sede.

A comarca de Piratininga foi criada pela Lei Estadual nº 2.256 de 31 de dezembro de 1.927, e instalada a 27 de abril de 1.928.

3.2. INFORMES GEOGRÁFICOS

3.2.1. Altitude Média

A altitude média da sede do Município de Piratininga é de 497,5m.

3.2.2. Geologia e Solos

O arenito Baurú, é predominante na região, está intimamente ligado aos processos flúvio-lacustres do cretáceo. É a área do Latosolo Vermelho, fase arenosa. Constituído de solos profundos, arenosos, acentuadamente docuados. Características:

A. O valor e a croma do horizonte B são mais elevadas que no horizonte A sendo o valor uma unidade/ a mais, e a croma até 4 unidades mais elevada;

B. Uma pequena variação textural ao longo do perfil, observando-se, porém, ligeiro aumento do teor de argila, à medida que o perfil se aprofunda;

C. Em quase todo o perfil, observa-se mosqueado devido a pontos de areia lavada de côr esbranquiçada/ e rósea, sendo mais notório no horizonte A.

3.2.3. Hidrografia

A hidrografia da região está ligada a 2 grandes bacias: Tietê e Paranapanema. Para o Tietê afluem os rios que correm de W-E, como o rio Lençóis, os ribeiriões dos Patos, Pederneiras, Baurú e os rios Claro e Batalha. Para a Bacia do Paranapanema correm os rios Turvo e Pardo.

A superfície municipal de Piratininga ocupa uma área de 388 km², que é banhada pelos ribeiros Água de Faca, Água do Paiol Barreiros, Córrego do Veado, etc.. Nesta superfície localizam-se a serra dos Agudos e o

3.2.4. Clima Regional e Vegetação

Os 2 principais tipos de clima são AW e o CWA, sendo o CWA o tipo predominante.

O AW, clima tropical úmido, com estação chuvosa no / verão e seca no inverno. Este tipo climático é encontrado no ESE, e na porção SSE da grande Região de Baurú, ao lado CWA, predominante que se caracteriza/ por uma subtropicalidade que apresenta verões bastante quentes e invernos com temperaturas amenas, excetuando a entrada de frentes frias originárias da Massa Polar Antártica.

Em Piratininga, as temperaturas registradas foram as seguintes: máxima de 36°C e a mínima de 9,9°C - sendo que a média das temperaturas máximas é 31,8°C, e/ das mínimas 14°C.

Os pluviômetros dentro do CWA apontam precipitações/ da ordem de 1,0 a 1,20 m por ano. Os meses secos ocorrem entre maio e setembro, sendo mais marcante em julho.

A maior incidência de chuvas em Piratininga, ocorre nos meses de novembro a fevereiro. A precipitação / pluviométrica atingiu 1,23 m no ano de 1.966.

A vegetação é representada com uma cobertura que apresenta a nítida degradação da floresta que existia anteriormente, ou seja, a Floresta Tropical Mesófila, que apresentava vegetação que perdia parcialmente suas folhas por ocasião do inverno, análogamente à Floresta Relíquia encontrada no Município de Garça - SP (Fazenda Paraíso). Hoje encontramos, através da aerofotogrametria, além da cobertura agrícola, a presença de "campos cerrados", com árvores características do cerrado, bem espaçadas, sendo também a vegetação de gramíneas (batatais e barba de bode).

3.2.5. Vias de Comunicações

Piratininga é servida por rodovias Estaduais asfaltadas Baurú-Marília e Baurú-Ipaçu. Existe uma rodovia Municipal ligando Piratininga a Baurú, asfaltada. Transporte ferroviário é feito pela CPEF,

De Piratininga a:

- Baurú (CPEF) 13,5 km
- Cabrália Paulista (CPEF) 27,7 km
- Duartina (CPEF). 39,6 km
- São Paulo (CPEF-EFSJ). 413,8 km
- São Paulo (CPEF-EFS) 409,8 km

Por Rodovia Estadual via Baurú, São Manoel e Itu, a distância de Piratininga a São Paulo é de 389 km.

3.3. INFORMES ADMINISTRATIVOS

3.3.1. Órgãos administrativos (vide organograma anexo).

3.3.2. Legislação

L E I S S A N I T Á R I A S

=====

- Lei nº 02, de 20/02/48: proibe matança de bovinos e suínos com menos de 42 horas de estágio.
- Lei nº 15, de 16/07/48: reforma do matadouro.
- Lei nº 22, de 23/09/48: execução das obras de esgotos sanitários.
- Lei nº 24, de 30/09/48: cria a taxa de remoção de lixo domiciliar.
- Lei nº 35, de 25/02/49: execução da rede de esgotos sanitários.
- Lei nº 52, de 09/12/49: crédito especial para atender repouso semanal / dos diaristas.
- Lei nº 76, de 13/11/50: execução do serviço de ligação domiciliar de esgotos.
- Lei nº 93, de 29/10/51: abrir poço artesiano ou / semi-artesiano.
- Lei nº 146, de 23/11/54: reforma do matadouro.
- Lei nº 173, de 16/10/56: cobrança do Serviço de Esgoto Sanitário.
- Lei nº 186, de 01/08/57: autoriza compra de um Gabinete Dentário do GESC - Cel. Vergílio Rodrigues / Alves.

- Lei nº 246, de 11/04/60: autoriza o Prefeito a intimar proprietários que não tenham feito ligação de esgôto domiciliar.
- Lei nº 265, de 31/10/60: proíbe transporte de resíduos dispersivos não a condicionados pelas ruas da cidade.
- Lei nº 271, de 05/11/60: aquisição de Gabinete / Dentário ao 2º Grupo Escolar.
- Lei nº 290, de 01/08/61: construção do Matadouro/ Municipal.
- Lei nº 340, de 12/11/62: abastecimento de água da Vila Santa Maria e serviço de ensino para aproveitamento de poços profundos existentes.
- Lei nº 473, de 31/03/69: dispõe sôbre permanência de animais nas vias públicas.
- Lei nº 514, de 23/02/70: cria o Setor de Alimentação Escolar.
- Lei nº 516, de 02/03/70: autoriza o Executivo a / construir passeios, muros, limpar e capinar / terrenos.
- Lei nº 528, de 24/08/70: crédito para extinção de formigueiros e ervas daninhas.

3.4. INFORMES SÓCIO-ECONÓMICO-CULTURAIS

3.4.1. População

3.4.1.1. Evolução demográfica da zona urbana e rural: causas e conseqüências

Os 10.229 habitantes do município de Piratininga estão distribuídos assim: 48,93% na zona urbana e .. 51,07 na zona rural, com uma densidade demográfica/ de 23,63 hab/km².

Em 1.960 apresentava a densidade demográfica de 29 hab/km² para uma população de 11.406 habitantes.

Comparando os dados de recenseamentos de 1.950, / 1.960 e 1.970, observa-se uma diminuição gradativa da população, notadamente na zona rural, como o de mostra a análise da evolução da população urbana/ e rural nos últimos 30 anos.

Zona Ano	Urbana	Rural	TOTAL	Crescimento	
				Urbana	Rural
1.950	2.726	8.664	11.390	-	-
1.960	4.018	7.338	11.356	3,9	- 1,7
1.970	5.005	5.224	10.229	2,2	- 3,4

Fonte: dados coletados pela Prefeitura Municipal de Piratininga, 1.970

Esta diminuição em ordem crescente, na zona rural/ pode ser explicada através de uma causação circu-- lar de vários fatos. A região sob o ponto de vis-- ta econômico passa por uma transição da agricultu-- ra para a agropecuária. Isto vem causando a dimi-- nução da população na zona rural que passou a tra-- balhar como "volante-diarista" e a viver na zona / periférica da cidade, em condições sanitárias ina-- dequadas (Vila Baena, Nicolino e outras) - (vide / Tabela nº 9).

O salário dêstes grupos é variável sendo quase sem-- pre abaixo do salário mínimo da região. Tais con-- dições econômicas e sociais causam inúmeros proble-- mas no setor saúde e assistencial.

A inexistência de mercado de trabalho, escolas de especialização técnica, economia baseada principal-- mente em atividades agropecuárias não oferece atra-- tivos suficientes para a fixação do homem, causan-- do o êxodo da população ativa, principalmente de / jovens adultos. (vide Tabela nº 1 e gráficos 1, 2 e 3).

3.4.1.2. Migrações: definitiva e cíclica

Quanto ao movimento migratório e ao local de ori--

gem do imigrante verificamos que os do interior / do próprio Estado de São Paulo são os mais representativos:

O R I G E M	Município de Piratininga %
Capital E.S.Paulo	0,5
Interior E.S.Paulo	46,5
Outros Estados	6,7
Espanha	2,2
Portugal	0,7
Outros Países	1,3
T O T A L	57,9

Fonte: Inquérito domiciliar, 1.971

Concluimos pela população amostral que 42,1% dos atuais habitantes são naturais do Município.

Pela amostra podemos dizer que a maioria dos que/vêm da capital e os estrangeiros fixam-se na zona urbana enquanto os provenientes do interior do Estado, e de outros Estados vão para a zona rural / como o demonstra a Tabela abaixo:

Local de origem	Z o n a	Urbana %	Rural %	Total %
C a p i t a l		85,0	15,0	100,0
Interior Est.S.Paulo		33,0	67,0	100,0
Outros Estados		48,0	52,0	100,0
E s p a n h a		53,0	47,0	100,0
P o r t u g a l		70,0	30,0	100,0
Outros Países		61,0	49,0	100,0

Fonte: Inquérito domiciliar, 1.971

A migração no município na zona urbana e na rural, de acordo com o tempo de residência e baseado nos dados da população amostral apresenta o movimento conforme quadro anexo:

(vide quadro anexo)

Tempo de residência	Z o n a %	Urbana	Rural	Total
+ de 40 anos		75,0	25,0	100,0
20 40 anos		56,6	43,4	100,0
10 20 anos		49,3	50,7	100,0
5 10 anos		68,7	31,3	100,0
0 5 anos		45,6	54,4	100,0

3.4.1.3. Natalidade e sub-registro de nascimento

O coeficiente de natalidade em Piratininga corresponde a 10,26/1.000.

Quanto ao sub-registro de nascimento encontramos/na população amostral 1,9% de pessoas não registradas. Na zona urbana referem-se a pessoas com mais de 60 anos, enquanto na zona rural correspondem às idades de 0 | 5 anos e de 20 | 65 anos.

3.4.1.4. Distribuição etária e por sexo

Pela pirâmide amostral (vide Tabela nº 1 e gráficos 1, 2 e 3) observa-se uma grande faixa de população de 0 | 5 anos podendo indicar uma alta natalidade.

A população em idade escolar e adolescência é a / que mais ressalta. Há, no entanto a partir de 20 a 35 anos uma diminuição gradativa da população, mais marcante no sexo masculino e na zona urbana.

Como já foi ventilado essa ausência no grupo etário produtivo e jovem deve-se a fatores sócio-econômico-culturais e à atração que cidades maiores/exercem como centro de polarização para essa mesma população.

Pela pirâmide podemos ainda dizer que a mortalidade é alta e a esperança de vida média é baixa. A forma afunilada da mesma é característica de região subdesenvolvida.

Independente de pequenas diferenças há um certo equilíbrio entre a distribuição da população por / sexo.

Com relação à população amostral residente na zona urbana verifica-se a diminuição da população ativa masculina; quanto à zona rural o número de / homens é superior ao número de mulheres.

Através de dados do censo demográfico do VIII RE- CENSEAMENTO GERAL - 1.970 temos uma média de 4,6 pessoas por domicílio na zona urbana e 5,0 habitantes por domicílio na zona rural.

3.4.2. Instituições Sociais

3.4.2.1. Recursos Assistenciais

- Creche e Berçário "Jamile Haddad Maluf"
Dá assistência médica, alimentar, educacional e recreativa a 60 crianças de famílias em que ambos os cônjuges trabalham fora do lar. O regime é de semi-internato.
- Asilo Antoninho Marmo
Dá assistência à velhice desamparada.
- Promoção Social da Prefeitura
Órgão assistencial e promocional, atendendo as famílias carentes de recursos econômicos.

3.4.2.2. Recursos Esportivo-Recreativos

- Piratiniga Tennis Club
- Cinema

3.4.2.3. Recursos Médico-Sanitários

- Centro de Saúde
- Santa Casa de Misericórdia

3.4.2.4. Recursos Religiosos

Paróquia da Igreja de Santa Maria, pertencente à Diocese de Baurú. Ligado ao setor religioso católico existem no município 150 "cursilistas"

- Igreja Evangélica Presbiteriana
- Igreja Batista
- Grupo Adventista
- Centro Espírita Antoninho Marmo

Os representantes deste setor, ao serem entrevistados informaram que no geral não existem barreiras de caráter religioso à ação de programas de saúde, em Piratininga. Mesmo em relação a curandeiros e benzedoras sua participação na opinião pública quase sempre é concomitante com a do farmacêutico e médico.

No inquérito domiciliar verificou-se que o setor religioso mantém sua liderança, principalmente na zona rural sendo uma das formas de comunicação a ser usada em programações do setor saúde.

3.4.3. Usos e Costumes

3.4.3.1. Existência de Curandeiros e Benzedores

Pelo inquérito domiciliar e entrevistas pudemos constatar que 100% da população conhece um ou mais benzedores, tanto na zona urbana como rural, chegando mesmo a citar nomes.

Ao responder a pergunta "para que doenças a Sr^a acha que se deve procurar o benzedor" obtivemos as seguintes respostas:

Relação às doenças	Zona	URBANA		RURAL		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Para tôdas		3	1,73	4	3,82	7	2,52
Para algumas		118	68,20	85	80,95	203	73,02
Para nenhuma		52	30,07	16	15,23	68	24,46
TOTAL		173	100,00	105	100,00	278	100,00

A presença daquêles que usam "benzimento" para tôdas as doenças, sob o ponto de vista educativo representam uma barreira à ação do sanitarista.

Dentre os que consideram algumas verifica-se que/

nem todos os motivos indicados apresentam problemas sob o ponto de vista de saúde, tais como "nervoso", "quebranto" (vide Tabela nº 2). Entre os citados chama a atenção aquêles ligados a "verminose, dor de dente, mordida de animais, mal de simoto (Síndrome de Koshiorkor) e mal de 7 dias / (Tétano umbelical)".

Estes podem vir a ser causa de problemas uma vez que representam normas que a cultura local cria / para a solução de situações em que somente uma / mentalidade preventiva, por parte da população, / poderia eliminar a causa.

3.4.3.2. Medicina de Folk

A medicina de Folk, a crença nas propriedades medicinais de certas ervas e alimentos, merece fé / entre 95,0 da população entrevistada, na zona ur bana e rural, contra 4,2% que não usam e 0,8% que não informaram.

Os remédios caseiros apresentados são quase todos à base de chás, sendo os mais comuns a erva ci- / dreira, erva doce, hortelã, poejo, camomila, cane la e sabugueiro (vide Tabela nº 3).

Verifica-se que o uso de tais "remédios" às vezes têm uma lógica explicável sob o ponto de vista ci entífico. Outras vezes encontramos distorções co mo por exemplo o uso de chá de hortelã que serve/ concomitantemente para curar "lombriga assustada/ (oxiúros) e sarampo"; o chá de erva doce que ser ve para prisão de ventre e desinteria.

Sob o ponto de vista educativo o uso dêstes chás/ representa um conhecimento errado, difícil de ser mudado.

3.4.3.3. Problemas existentes no Município ligados ao se tor Saúde

Ao serem inquiridos sobre a existência de proble- mas que necessitariam de solução, responderam .e- firmativamente 35% da população da zona urbana e 11% da zona rural.

Ao citar quais seriam estes problemas verifica-se que os mesmos referem-se em geral a:

- aspectos assistenciais ligados ao menor (mendicância e vadiagem);
- aspectos econômicos ligados à inexistência de indústrias, mercado de trabalho fraco, mão de obra ociosa, salários inferiores ao mínimo, falta de fixação do trabalhador rural;
- aspectos de melhorias urbanas tais como: calçamento, conservação do asfalto e estradas municipais, transporte;
- aspectos educacionais ligados ao considerado "Iato nocivo", isto é a problemática dos menores entre 12 e 14 anos quanto ao aspecto educacional e de trabalho;

Quanto ao aspecto ligado à saúde da população, representando 38,7% dos problemas levantados, constata-se que são referentes a:

- falta de recurso hospitalar mais adequado e eficiente. O existente não tem condições de atender a população urbana e rural em sua totalidade (problemática da Santa Casa local);
- problemas ligados ao saneamento básico tais como - esgoto para a zona periférica da cidade;
- problemas resultantes de animais e cachorros soltos nas ruas;
- limpeza pública;
- falta de assistência médica e dentária para atendimento da zona rural (equipe volante);

Vale notar que 37% da população da zona urbana e 49% da zona rural não têm consciência de quais são os problemas que afetam a sua cidade.

28% da população urbana e 40% da rural mostra-se conformista com a situação da comunidade (não têm opinião ou não sabem), o que sob o ponto de vista educativo pode ser considerado tão problemático quanto a resposta não.

Ainda analisando as necessidades sentidas pela população e possíveis formas de solução já tentadas verificamos que os "motivos que fazem com que a /

população (parte ou tôda) se reuna a fim de pensar em seus problemas referem-se aos setôres:

- Educacional - criação da Escola Normal;
- Assistencial - criação da Creche, campanhas filantrópicas e Promoção social da Prefeitura;
- Recreativo - criação do "Clube" e melhorar o esporte;
- Econômico - vinda de indústrias para a cidade;
- Melhorias urbanas - asfalto;
- Sociais.

Quanto ao setor Saúde as citações referem-se a / conseguir ajuda para a Santa Casa e a reunião em praça pública para a vacinação anti-variólica.

Da população entrevistada na zona urbana apenas / 15% citou os motivos acima apresentados. Mesmo / assim acrescentam que os grupos de pessoas são / sempre os mesmos "Uns são interessados e a maioria acomodados e que a população em geral segue o que as autoridades pedem uma vez que seja beneficiada".

Na zona rural sòmente 2% informaram ter conhecimento de alguma situação em que a população de Piratininga se reuniu e estas referem-se ao setor educacional.

Verifica-se que apesar de haver problemas de saúde sentidos a população não reconhece que pode ajudar a resolvê-los. Com relação à pergunta 57 a notamos que 89% responderam negativamente achando que é responsabilidade do poder público e 11% que responderam poder ajudar apresentaram soluções paternalistas tipo caridade pública.

3.4.4. Canais de Comunicação e Liderança

3.4.4.1. Canais de Comunicação

De acôrdo com o levantamento efetuado a população de Piratininga recebe informações e notícias através do rádio. O inquérito domiciliar revelou que 97,3% da população urbana e 83,9% da rural possui

tal recurso. A estação local mais ouvida é a PRG 8 de Baurú.

Na zona urbana 62% dos domicílios têm TV e fomos informados que o canal 4 é o que é melhor captado (vide Tabela nº 7).

Quanto a jornais, além dos matutinos e vespertinos de São Paulo é lido pela população o jornal "Diário de Baurú" que publica uma página dedicada à cidade de Piratininga.

Quanto ao uso de telefone, correio e telégrafo é menos representativo que os anteriores como meio de comunicação.

Quanto aos pontos e logradouros de encontro constatou-se que o local de maior atração no momento, é o clube local considerado como principal divertimento e ponto de encontro da cidade. Tal recurso é mais utilizado pela população melhor situada economicamente.

Para a população em geral o jardim em frente à Igreja Católica, o Footing em frente ao cinema, os bares e a própria Igreja são considerados os principais pontos de encontro.

O cinema, festas sociais, banda (retreta), jogos no ginásio, futebol e quermesses, são considerados os principais divertimentos da zona urbana.

Quanto à zona rural 80% dos entrevistados não sabem informar quais os locais de encontro e divertimentos existentes pois "não costumam ir à cidade". Aquêles que responderam afirmativamente citam a Igreja, futebol, jardim e "Fazer o trem" - Footing nas paradas de trem da zona rural.

3.4.4.2. Liderança

Analisando a pergunta nº 60 do formulário verificamos que 17,3% da população da zona urbana e ... 42,7% da zona rural não sabe informar qual "a pessoa que mais se interessa em fazer alguma coisa / pela cidade de Piratininga". Ainda na zona rural

12,6% opinaram que "ninguém se interessa pela cidade".

Quanto aos que responderam "não saber" principalmente da zona rural, admite-se estar tal resposta ligada ao problema da falta de comunicação existente entre certas regiões e a sede do município. Uma parte da população rural vive mais em função das cidades de Baurú e Duartina, como centro de polarização.

Do total de pessoas que opinaram representando / 44% da unidade amostral pode-se dizer que a liderança tende a se situar entre os elementos ligados ao setor jurídico-administrativo, assistencial, saúde, educacional, religioso, tais como:

- Prefeito atual;
- Provedor da Santa Casa, industrial e fazendeiro;
- Prefeito anterior ao atual;
- Médico Chefe do Centro de Saúde;
- Presidente da Promoção Social da Prefeitura;

Ainda foram citados elementos ligados ao setor / rural tais como:

- Fazendeiros;
- Administradores de fazenda;
- Professôres;
- Pároco local.

A mesma enquete realizada com 100% dos professores primários revelou que a totalidade dos da zona urbana admitem a existência de vários líderes locais. Quanto àqueles que lecionam na zona rural apenas 67% deram sua opinião.

A análise feita com relação à população também é válida para os professores. Estes residem fora do município, se dirigem a Piratiniga somente em dias de "reunião de professores" e não participam da vida comunitária local.

Dentre os elementos citados como líderes constam todos os anteriores e mais:

- Diretora da Creche;

- Diretores dos GESC e Ginásio;
- Redator da "Fôlha de Piratininga";
- Presidente do "Centro Espírita e Asilo da cidade.

Ainda citada liderança religiosa, farmacêutica e do comércio local.

Quanto à liderança informal é representada, principalmente, por elementos femininos, quase sempre esposa, mãe ou parente de elementos pertencentes/ à liderança formal da cidade. Ainda neste setor temos que ressaltar a liderança de alguns benzedores, importantes para o setor Saúde.

3.4.5. Ensino

3.4.5.1. Setor de Ensino

No setor de ensino, Piratininga conta com:

A - Grupo Escolar "Jacyrá Mota Mendes"

Data de início de funcionamento - 1.2.58

Cursos: Primário com 11 classes;

Pré-primário com 2 classes;

Deficientes Mentais com 1 classe.

Funcionamento: 2 períodos

Nº de alunos em julho de 1.971: 452

Nº de professores com classe: 14.

B - Grupo Escolar "Vergílio Rodrigues Alves"

Data de início de funcionamento: 1.2.925

Cursos: Primário com 12 classes

Pré-primário com 2 classes

Funcionamento: 2 períodos

Nº de alunos em julho de 1.971: 398

Nº de professores com classe: 14.

No mesmo prédio funciona a partir de 1.969 /
Curso de Educação continuada de Adultos /
(MOBRAL).

Nº de alunos matriculados em 1.971: 61

Nº de professores: 3

C - Escolas Rurais:

Nº de escolas : 28

Nº de professores: 28

Nº de alunos em julho de 1.971: 502.

Em anexo (Tabela nº 10) apresentamos a distribuição dos alunos por nível, ano escolar e estabelecimento de ensino referente ao ano de 1.970.

D - Colégio e Escola Normal Estadual Professor Eduardo Velho Filho

Data de início de funcionamento:

- Curso ginásial - criado pela Lei nº 607/50 e início de funcionamento em 7.6.50;
- Curso colegial - criado pela Lei nº 6.619/61 e início de funcionamento em 28.3.68;
- Curso normal - criado pela Lei nº 9.704/67 e início de funcionamento em 28.3.68.

Número de alunos em julho de 1971: 669

Número de professores: 33

Número de classes: 21

Vide Tabela nº 11.

3.4.5.2. Evolução da matrícula na zona Urbana e Rural
(5 anos)

Zona \ Ano	1.966		1.967		1.968		1.969		1.970	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbana	724	93	691	96	674	62	684	53	723	65
Rural	52	7	31	4	417	38	506	47	393	35
TOTAL	776	100	722	100	1091	100	1190	100	1116	100

Fonte: ano corrente - questionários aplicados aos estabelecimentos escolares do Município.

anos anteriores - Departamento de Estatística do Estado de São Paulo.

A porcentagem de matrícula apresenta-se variável nestes últimos 5 anos, com tendência a um aumento na zona urbana, / fato explicável pelo êxodo da população rural e sua fixação na zona periférica da cidade.

O índice de reprovação no ensino primário, no ano de 1970, segundo dados coletados pela Prefeitura Municipal representam 58% do total de alunos matriculados conforme tabela a-

baixo:

Índice de reprovação no ensino primário, 1.970

Matrículas (ano anterior)	1.116
A p r o v a ç ã o	446
R e p r o v a ç ã o	670
ÍNDICE DE REPROVAÇÃO	58%

Fonte: questionários aplicados a estabelecimentos escolares do Município.

Pelo inquérito domiciliar realizado encontramos 14,77% de analfabetos na zona urbana e 28,41% na zona rural / com mais de 14 anos.

Encontramos 0,70% de menores de 14 anos que não frequentam a escola e trabalham.

Considerando também os menores que não terminaram o / curso primário temos um total de 7,63% de menores que trabalham e não estudam.

O mesmo inquérito revelou que no setor secundário existem 7,38% de alunos que trabalham e estudam concomitantemente. Esta proporção é mais acentuada com relação / aos moradores da zona urbana. Vide Tabelas nºs 12 e 13.

3.4.5.3. Evolução da escolarização total

Em relação a todos os níveis de ensino, o quadro abaixo apresenta a:

Evolução da escolarização total e para cada nível de ensino

Ano	Pop. total município		matrícula tot. geral		matrícula primário		matrícula ginásio		matrícula 2º ciclo		matr. sup.	
	nº Abs.	%	nº Abs.	%	nº Abs.	%	nº Abs.	%	nº Abs.	%	nº Abs.	%
66	10620	100	1192	11	776	65	325	27	-	-	-	-
67	10520	100	1159	11	722	62	336	29	-	-	-	-
68	10420	100	1791	16	1091	61	461	26	126	7	-	-
69	10425	100	1893	18	1190	63	457	24	141	7	-	-
70	10230	100	1897	18	1116	59	495	26	166	9	-	-

Fonte: - Ano corrente - questionários aplicados aos estabelecimentos escolares do Município.

Anos anteriores: - Departamento de Estatística do Estado de São Paulo.

Neste observamos que o número total de matrículas no / curso primário e ginásial está estacionário. Separadamente verifica-se um aumento de matrículas no nível gi nasial e uma redução no nível primário.

O índice de reprovação para o ensino médio, relativo / ao ano de 1970, por dados coletados pela Prefeitura Mu nicipal, representam 20% do total de alunos matriculados.

Índice de reprovação

a	Matrícula (ano corrente)	457
b	Aprovação	368
c	Reprovação	89
d	Índice de Reprovação	20%

Fonte: - questionários aplicados aos estabelecimentos es colares do Município. - 1970

$$d = \frac{c \times 100}{a}$$

Também por dados levantados pela Prefeitura Municipal. / constatamos que não há deficit de salas de aula na zona urbana para atender a demanda escolar, conforme demons tra tabela abaixo:

Deficit de salas de aula, zona urbana (1970)

Nível de ensino	Matrícula total	salas próprias	Coef. teórico 70 al ^{os} p c 100 al ^{os} G d	Deficit	Nº salas necessárias
Primário	1213	27	1890	-	-
Ginásial	713	9	900	-	-

Fonte:- questionário aplicado aos estabelecimentos escola res do Município.

a = dado coletado

b = dado coletado

c = b multiplicado por 70 (= 35 alunos X 2 períodos) para o primário e por 100 (= 50 alunos X 2 períodos) para o ginásio.

$d = a - c$ (se d fôr negativo não há deficit)

$e = \text{primário } d \div 70$

$\text{ginásio } d \div 100$

3.4.5.4. Frequência

Na opinião dos professôres, 92,8% dos alunos da zona urbana e 74% dos da zona rural / não frequentam regularmente as aulas. Vide / tabela nº 14

Quanto ao motivo das faltas na zona urbana / 38,46% dos professôres são de opinião que as crianças faltam a aula por motivo de doenças infecto-contagiosas da primeira infância (varicela, sarampo, coqueluche, as mais citadas), 46,16% opinaram sôbre a falta de assistência da família, devido principalmente à / ausência dos pais (ambos) por trabalho fora de casa. Na zona rural 40,74% dos professôres consideram como principal motivo de faltas a dificuldade financeira da família e / 33,33% às doenças da primeira infância. Vide tabelas nºs 15 e 16.

Quanto ao motivo de cancelamento de matrícula, 78,72% nas zonas urbana e rural são devidos à mudança da família para outros sítios, fazendas, periferia da cidade ou outro município; 14,29% devido a necessidade de trabalho do aluno. Vide tabela nº 17.

3.4.5.5. Áreas básicas de um Programa de Saúde Escolar

3.4.5.5.1. Vida escolar saudável

Conceito: - Vida escolar saudável pode ser / descrita como: "provisão de ambiente seguro e saudável, organização de um dia escolar saudável e estabelecimento de relações interpessoais favoráveis à saúde emocional, social e física".

Compreende o ambiente físico, emocional e práticas de saúde. Dada a precariedade de tempo foi pesquisado apenas ambiente físico e práticas diárias.

A - Quanto à área ambiental

- Zona urbana:- cozinha e despensa suficiente e adequada em 100% das escolas.
- Zona rural: - cozinha e despensa, existentes em 19% das escolas e estas são adequadas.

Consideramos cozinha adequada aquela que possui pia, fogão à gás ou lenha e é lavada diariamente (Vide tabelas nºs. 18 e 19).

Equipamento sanitário

Quanto à privada, sanitário e pia existem em 100% das escolas da zona urbana, sendo todos adequados e suficientes.

Encontramos 8% das escolas de zona rural sem / privada. Das 92% escolas que possuem tal equipamento (fossa seca) encontramos 35% adequadas e 65% inadequadas.

Foram consideradas adequadas aquelas instalações suficientes para demanda de uma privada / para cada 35 crianças e lavadas diariamente. / (Vide tabelas nºs. 20 e 21).

Abastecimento de água

Zona urbana 100% da rede pública.

O abastecimento de água na zona rural em 70,4% das escolas é proveniente de poço ou mina e / existem 29,6% das escolas que recorrem às casas vizinhas ou minas distantes.

Com relação ao uso ou não talha, as porcentagens variam de 14 a 75% que não possuem tal equipamento. (Vide tabela nº 22).

O lixo em 100% das escolas é espalhado no terreno em volta da escola a céu aberto.

Quanto às condições dos prédios escolares (salas de aula) na zona urbana 100% dos prédios são de alvenaria e adequados. Na zona rural

encontramos 33,33% de prédios de alvenaria, madeira ou misto adequados e 66,67% inadequados.

Consideramos adequado o prédio que contenha galpão ou área externa, salas não adaptadas, janelas de vidro e sanitários adequados.

B - Práticas de saúde

Segundo a opinião de 100% dos professores entrevistados, 40% consideraram que a higiene pessoal e do vestuário de seus alunos é boa, 48% regular e 12% má.

Quanto ao uso de calçado, 63% opinaram que seus alunos andam regularmente calçados e 37% não.

Foi observado que as práticas de saúde relativas à lavagem das mãos antes do recreio, o uso correto do sanitário, não são realizadas regularmente dentro de uma programação de / saúde escolar.

3.4.5.5.2. Serviços de Saúde na escola

Nos serviços de saúde na escola podemos prever três aspectos básicos:

A - Aspecto da avaliação de saúde

Quanto aos testes realizados nos escolares, em termos de observação empírica por parte do professor, encontramos 33,33% em relação à atividade motora, 32,06% em acuidade auditiva e 29,48% nos testes de inteligência / (psicomotor e pedagógico) tendo sido realizado durante o Período Preparatório no início do ano, nas classes da 1ª série do Nível I. Quanto à acuidade visual houve a orientação (curso de férias - julho de 1971) pelo Setor Regional de Orientação Pedagógica de Bauru aos professores (zona urbana e

rural) e a aplicação do teste se realizará neste semestre.

Não existe programação coordenada com a Unidade Sanitária para realização dos exames / médicos dos escolares. Quanto ao Pré-primário, uma das classes formada por alunos assistidos pela Creche e Berçário "Jamile / Haddad Maluf", recebe assistência médica curativa e preventiva sistemática do Centro de Saúde (Vide tabela nº 24).

Exame odontológico: - Assunto tratado na / parte de odontologia sanitária.

B - Aspecto de prevenção

No aspecto preventivo no ano corrente, a / programação para o setor escolar da fase / de consolidação da varíola está sendo realizada em 100% das escolas. A vacina Sabin foi aplicada nas classes de pré-primário. Quanto à vacinação anti-tetânica, por informação dos professores, foi realizada ano passado.

Na zona urbana foi feito o teste de Mantoux em 100% dos escolares.

Na zona urbana foi feito o teste de Mantoux em 100% dos escolares.

No corrente ano 32,7% dos professores informaram da necessidade de encaminhar seus alunos para exames médicos especializados.

Foram encaminhados ao Centro de Saúde de Piratininga, os casos de verminoses, à Regional de Saúde de Bauru os alunos com prova de Mantoux positiva que necessitaram de controle quimioprofilático e também os alunos /

com deficiência visual, sob a responsabilidade do próprio diretor.

Em relação às doenças súbitas em classe, 69% dos professores tiveram que tomar providências quanto a êsse aspecto, sendo as mais frequentes febre, dor de cabeça, cólica intestinal e dor de dente.

Os professores da zona urbana encaminham a criança para ser medicada no próprio grupo / escolar, na base de analgésicos e depois é levada para casa, acompanhada pelo servente. Em caso de dor de dente vai ao dentista. Casos especiais são encaminhados para a Unidade Sanitária ou farmácia.

Na zona rural os males se repetem; quanto à atitude do professor é medicar na base de analgésico e segurar o aluno até o final da aula para voltar à sua casa acompanhado de colegas.

No caso de dor de dente, não há encaminhamento pois não há tal atendimento na própria zona rural.

Quanto às diretrizes gerais de socorros de urgência e segurança pessoal, 12,7% dos professores tiveram problemas com seus alunos / em recreio. Na zona urbana o primeiro atendimento é realizado pelo servente, que no caso de contusões e pequenos ferimentos, realiza curativos. Em casos mais graves, encaminha à diretoria para as devidas providências.

Na zona rural o atendimento é feito pela própria professora, que tem condições para atender os mesmos, apenas nos casos mais simples.

Quanto à material para socorros de urgência / observamos que existem e são adequados nos / grupos da zona urbana. Quanto às escolas ru-

rais 36,4% possuem tal material e dêste 36,4%, 35% são inadequados.

Consideramos inadequados, gase, algodão e esparadrapo não protegidos e os desinfetantes / guardados em vidros sem rótulo e com tampo / má adaptada.

Tanto os serventes como os professores encarregados da prestação dêsses socorros não receberam orientação ou treinamento específico para tal atividade.

A merenda escolar é distribuída em 100% das escolas da zona urbana e em 96% das escolas / rurais. Na zona urbana, é dada sopa na base de legumes, hortaliças, fubá e tutano.

Também é fornecido leite enriquecido com chocolate e canjica.

Na zona rural, devido à inexistência de cozinha, é fornecido apenas leite.

A responsabilidade do planejamento da merenda escolar na zona urbana, fica a cargo do auxiliar de diretor ou merendeira, com a orientação da Supervisora da Merenda Escolar do Município.

Na zona rural, o leite é preparado pela própria professora ou merendeira (moradora vizinha da escola), seguindo receitas fornecidas pela Supervisora, sem contudo receber orientação (Vide tabelas nºs. 25 e 26).

Dentre as instituições que colaboram com a merenda escolar, vamos encontrar a Prefeitura / Municipal. A irregularidade nessa colaboração acarreta problemas para o professor.

Na zona urbana também são feitas campanhas educativas, para que as crianças tragam o que pu-

derem para o enriquecimento da sopa. Outras campanhas são feitas com o objetivo de adquirir os utensílios necessários à distribuição da sopa e manutenção da cozinha.

Na zona rural, além da Prefeitura há colaboração de fazendeiros, sitiantes e moradores.

Ainda em 7% das escolas rurais são cultivadas hortas escolares.

C - Aspecto de correção

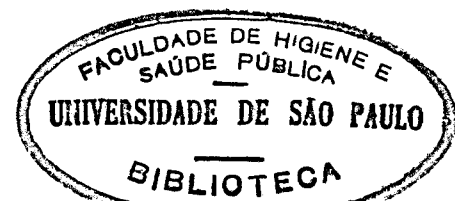
Dos 56,3% dos professores que responderam sobre as causas de dificuldade de aprendizagem relacionadas à Saúde do aluno e à atitude tomada a fim de sanar a mesma, concluímos que os problemas de saúde mais em evidência, são: deficiência nutricional, verminose, problemas de visão, outros relacionados com menores excepcionais e problemas ligados à adolescência.

As providências tomadas são adaptações do ambiente físico às necessidades da criança, merenda escolar com finalidade de complementação alimentar, alguns encaminhamentos médicos e entendimentos com os pais.

Do total de problemas levantados, 16,3% ficam sem solução, pois o professor não sabe como resolvê-lo, por falta de recurso para atendimento, principalmente na zona rural. Para maiores detalhes, vide tabela nº 26.

3.4.5.5.3. - Ensino de Saúde

O ensino resulta da integração das três dimensões física, mental e social, que leva ao desenvolvimento do currículo de saúde, proporcionando situação de aprendizagem que atuam sobre os conhecimentos, atitudes e práticas dos alunos em relação à Saúde (OMS).



Cem por cento dos professores informaram que estão desenvolvendo a área de Saúde no programa do corrente ano e recebem orientação / do Setor Regional de Orientação Pedagógica / (SEROP), da Delegacia de Ensino de Bauru, / dos Inspetores e Diretores de Piratininga, do Centro de Saúde e da SUSAM em campanhas e / controle de doenças transmissíveis (Chagas). Esta orientação é dada através de reuniões / de planejamento no início do ano, reuniões / mensais e semanais e outras reuniões esporádicas, com participação do pessoal do Centro de Saúde.

Além disso, é fornecido material impresso co documentos, apostilas, folhetos, cartazes.

Constou da programação anual do SEROP, um Seminário Oftalmológico com finalidade de treinamento e orientação de professores para execução da programação (teste de acuidade vi-sual em todos os alunos de zona urbana e zona rural), neste semestre.

Este ano, em Piratininga, não foi realizada nenhuma reunião específica de Saúde com o pessoal do SEROP.

Os professores desenvolvem a área de Saúde, seguindo os tópicos do Programa do Ensino da Primária do Estado de São Paulo, com preocupação sumária do aspecto cognitivo do ensino de Saúde, estando relegado os afetivo e comportamental. (Vide tabela nº 27).

Foi realizado um Projeto de nº 6, denominado Campanha da Privada e do Filtro no Município de Piratininga, na zona urbana. Nesse desenvolvimento, foi realizado o preparo dos alunos (área cognitiva) e coleta de informações sobre a existência ou não de filtros e privadas nas respectivas residências. Os resultados foram os seguintes: 816 alunos participaram do projeto, sendo abrangidos 769 domicí-

lios dos 1047 da zona urbana. Ficou diagnosticado que 12% dos domicílios não têm privadas.

3.4.5.5.4. Lar. Escola. Comunidade

Um programa de saúde escolar para ser eficiente e produtivo deve estar entrosado com o lar e a comunidade. Este entrosamento pode processar-se através da associação de pais / mestres.

Na zona urbana foram realizadas durante este ano, 2 reuniões de Pais e Mestres com conteúdo pedagógico, não se discutindo aspectos de saúde. Note-se que não são reuniões da Associação de Pais e Mestres, que não está ainda estruturada oficialmente.

Os problemas de saúde dos alunos são discutidos individualmente com os pais. Estes não comparecem frequentemente às reuniões dificultando a atuação da escola.

Quanto à zona rural, em apenas 11% das escolas houve reunião de pais e mestres, este ano. O motivo apresentado está ligado a fatores sócio-econômicos, como subsistência da família, impossibilidade de perder dia de trabalho, bem como a distância grande da escola até o lar.

Pode-se observar que a Escola através de seus professores e alunos, colabora em campanhas da Secretaria da Saúde e Agricultura, quando solicitados oficialmente. Campanhas de caráter social filantrópico são desenvolvidas segundo orientação dos próprios diretores, para atender necessidades prementes da própria escola.

Na opinião dos professores, os pais não se interessam em conhecer a escola, preocupando-se apenas se o filho será promovido no fim do ano, uns se acomodam à situação, aceitando tudo que a escola faz e outros ainda con

sideram a ida do filho à escola, como cumprimento de uma lei.

Quanto à população, ao ser inquirida sobre a necessidade da melhoria ou não da escola, 16,5% respondem afirmativamente e podemos situar a necessidade sentida de melhoria na seguinte tabela:

Áreas	Zona Urbana %	Zona Rural %
Ambiente	8,4	14,2
Serviços	41,6	28,5
Ensino	41,6	35,7
Lar-Escola Comunidade	8,4	21,6
Total	100,0	100,0

Pertinente ao item Lar-Escola-Comunidade, os pais queixam-se de não entenderem o ensino, devido à falta de entrosamento entre o lar e a escola.

Tal dissociação sentida pode ser justificada pela falta de costume da população reunir-se, já apresentada em item anterior a a possível falta de técnica de reuniões de pais por parte dos professores, tornando-se necessária a orientação da escola em entrosamento Lar-Escola-Comunidade.

A escola não utiliza adequadamente os recursos que a comunidade dispõe para melhoria da saúde do escolar. Talvez, a escola pudesse / passar a ser mais um ponto de encontro e de reuniões da população, através do desenvolvimento de atividades.

Em Piratininga, o Centro de Saúde executa / as atividades de imunização do escolar, di -

retamente na escola e a utiliza para divulgação de suas "campanhas" junto à coletividade.

3.4.5.6. Curso Médio

Com relação ao curso médio em Piratininga, quanto à frequência não é averiguada a causa das faltas escolares e o contrôle é feito pelos inspetores de alunos. O motivo / de cancelamento de matrículas de alunos é devido à mudança dos mesmos.

Na área ambiental, as condições do prédio, cozinha, despensa e instalações sanitárias são suficientes e adequadas, sendo o abastecimento de água e esgôto ligados à rede pública. Existe proteção contra incêndios e a manutenção e limpeza do prédio são adequadas.

Em relação às mesas, carteiras e armários, considerados insuficientes, a conservação e recuperação dêsses móveis é realizada pelas oficinas de Artes Industriais das classes pluricurriculares.

As salas destas classes estão devidamente equipadas para seu funcionamento.

Quanto ao aspecto vida escolar saudável em relação à área emocional, existe um professor orientador para cada classe, com objetivo de ouvir as questões pessoais de cada aluno, orientando-o.

Por informação do diretor, 100% dos alunos usam calçado e as condições de higiene pessoal e do vestuário são boas.

Quanto aos serviços de saúde, em coordenação com o Centro de Saúde, foram realizados 381 exames biométricos. Estes exames são realizados periodicamente em maio e / agosto. Em relação ao atendimento de doen

ças súbitas e acidentes, o socorro imediato é prestado pelos inspetores de alunos, dependendo da gravidade é encaminhado ao Centro de Saúde ou Hospital, em Bauru. Tais inspetores de alunos não receberam treinamento / específico para tal atendimento. O material adequado para socorros de urgência, existe na cadeira de Educação Física e é usado quando necessário e em campeonatos colegiais. Não existe merenda escolar e não possuem cantina organizada.

O atendimento dentário é realizado 2ª, 4ª e 6ª feira, meio período, na base de obturações e extrações dentro das possibilidades horário disponível e de material.

Quanto aos problemas de saúde dos alunos, é intenção do ginásio fazer um levantamento sócio-econômico, envolvendo questões sobre a saúde do aluno e da família contando para isso com uma comissão formada pelo assistente pedagógico, um representante dos professores e um professor da área de educação.

Na área de ensino, os professores de Ciências e Biologia, desenvolvem assuntos sobre saúde, principalmente saneamento básico, devido grande quantidade de alunos da zona periférica da cidade e zona rural, sem contudo receber orientação específica para isso.

Existem alguns projetos em planejamento e outros em início de execução, tais como:

No setor de atividades da AJAN - Aliança Juvenil Amigos da Natureza - surgirá um projeto em que doenças preveníveis por / imunização, serão discutidas, especificamente o tétano (devido desenvolverem-se no momento atividades de jardinagem e horta).

Juntamente com a Unidade Sanitária, está sendo planejado um projeto com finalidade de - dar conhecimento e fazer a parte curativa em relação à verminose. Concomitantemente, esclarecerão os alunos quanto à hábitos de higiene. Se alcançarem os objetivos propostos neste projeto, estenderão sua linha de atuação aos escolares de 4ª série primária, que serão seus futuros alunos.

Em caráter educativo a prestação de socorros de urgência, através de analgésicos, é feita com reposição pelos alunos.

Quanto à Lar-Escola-Comunidade, o colégio / possui Associação de Pais e Mestres, responsável pelas reuniões de pais e mestres, com boa frequência, segundo informação do diretor sendo que os pais não mostram interesse em discutir assuntos de Saúde. Possui um Centro Cívico e a AJAN.

A escola participa de atividades comunitárias colaborando com o Serviço de Promoção Social da Prefeitura - campanhas assistenciais. Igreja Católica - enfeitando as ruas para procissão de Corpus Christi, sobre a coordenação dos professores de desenho e artes industriais. Campanha do Livro junto à editôras e campanhas Sabin e Antivariolosa da Secretaria da Saúde, em 1970.

3.4.6. Sugestões e justificativas

- Melhorar as condições dos prédios escolares (FECE)
- Necessidade de programa educativo-ênfase em saneamento - construção e conservação de privadas e de poços na escola e domicílios (zona urbana e rural).
- Destino adequado ao lixo - programa educativo.
- Incentivo das práticas de saúde dentro de uma programação escolar.

- Programação coordenada com Unidade Sanitária para atendimento médico dos escolares e para imunizações
- Ênfase nos testes de acuidade auditiva, atividade motora e de inteligência, principalmente acuidade visual para tôdas as séries (Orientação a nível / do SEROP).
- Treinamento do pessoal encarregado pelo atendimento de "mal súbito" e acidentes (primário e ginásio).
- Programa educativo visando a formação, manutenção e uso adequado das farmácias de socorros de urgência.
- Merenda escolar não somente de caráter supletivo/alimentar e assistencial mas também educativo.
- Aumentar o cultivo de hortas escolares com objetivo educativo e de suplementação alimentar.
- Orientação do professor quanto ao aluno sadio, normalidade e desvios - para que possa ter um parâmetro.
- Orientação ao professor de que saúde faz parte da própria vida do aluno e não pode ser entendida apenas como um ponto do programa de ensino.
- Criar condições para maior entrosamento entre professores e pais de alunos, visando interpretação/da nova forma de ensino incluindo a área de saúde.
- Orientação específica dos professores de Biologia e Ciências para desenvolvimento de programas de / saúde pública.
- Orientação quanto ao projeto "Verminoses" em relação ao método programado (estudo de bulas de remédios) e necessidade de programação de saneamento/básico.
- Envolvimento dos curandeiros e benzedores a fim / de que colaborem de maneira positiva com os programas de saúde a serem desenvolvidos.
- Respeitar a medicina de Folk associando seu uso / sempre que compatível com a medicina científica , o que virá minimizar possíveis barreiras às programações de saúde.

- Organizar programações a partir de problemas já / sentidos pela população, envolvendo os elementos / considerados como líderes.
- Aproveitar como recurso para programação os canais de comunicação existentes.

Apresentamos apenas sugestões, em todos os setores, sem programação, porque consideramos que as necessidades são múltiplas e às vezes não sentidas pela população interessada como é o caso de Piratininga em relação a alguns aspectos na sua problemática no / campo da saúde. Nestas condições qualquer programa a ser desenvolvido deverá basear-se em princípios / tais que possibilitem o direito de cada habitante / piratininguense, de desejar atingir uma condição de saúde superior àquela de simples ausência de doença.

Tais princípios são:

- Qualquer programa com fim específico (por exemplo saúde) pode prover a base para o desenvolvimento / da comunidade, como elemento desencadeador de um processo mais amplo, extensivo e sistemático;
- Todo programa deve basear-se numa necessidade sentida pela população a fim de obter seu apóio e estar fundamentado na realidade e cultura local;
- O programa deve seguir o ritmo que a comunidade / possa acompanhar. O importante é o trabalho com a população;
- O programa deve envolver aquêles membros da comunidade direta ou indiretamente interessados e os beneficiados;
- É necessário que os objetivos do programa sejam / claros, precisos, para que os participantes possam compreender o mesmo em tôdas as suas fases;
- É preferível iniciar com pequenos projetos que a comunidade entenda e apoie, que planos ambiciosos para o qual não está capacitada. Nos primeiros / projetos os resultados concretos a curto prazo será a forma mais conveniente de estimular a comunidade a participar em projetos mais amplos;
- É importante que os participantes acreditem que a cooperação é a base para a solução de problemas / de saúde;

- A ênfase no aspecto educativo, a mudança de atitude é o ponto mais importante no planejamento/ e execução de um programa de saúde.

3.4.7. Indicadores sócio-econômicos

3.4.7.1. Poder aquisitivo da população

Dos domicílios urbanos constantes da amostra 87,94% informaram a renda familiar mensal. Dê--tes verificamos que 18,17% das famílias têm uma / renda mensal entre 200 e 300 cruzeiros para um nú mero médio de 4,8 membros por família predomnan-do nesse grupo os que pagam aluguel numa % de ... 11,68%.

Da população amostral 57,12% têm renda mensal fa-miliar inferior a 500 cruzeiros. Entretanto d a faixa de 300 a 500 cruzeiros 27,90% das famílias/ possuem casa própria (vide Tabela nº 4).

Quanto à zona rural 77,9% dos domicílios informa-ram a renda familiar mensal e dêstes 32,53% estão situados na faixa de 100 a 200 cruzeiros, com 4,9 membros por família. As mesmas numa porcentagem/ de 24,10% residem em casas cedidas.

Da população rural amostral 87,40% têm renda fami-liar mensal inferior a 500 cruzeiros e continuam/ residindo em casas cedidas (vide Tabela nº 5).

A renda mensal média das famílias amostrais, resi-dentes na zona urbana é de Cr\$ 665,65 para uma mé-dia de 4,1 pessoa por domicílio.

Já na zona rural encontramos esta renda média men-sal em Cr\$ 393,81 com uma média de 5,9 pessoas por domicílio.

Da totalidade, zona urbana e rural, esta renda mé-dia domiciliar é de Cr\$ 570,04 com uma média de .. 4,72 pessoas por domicílio (vide Tabela nº 6).

3.4.7.2. Iluminação elétrica

Encontramos nessa mesma população 67,6% de domicí-lios da zona urbana e 32,4% da zona rural com ilu-minação elétrica. O número de ligações na sede /

municipal, segundo dados do IBGE, 1969, é de 895 e a voltagem de energia residencial distribuída é de 220 W. A frequência (ciclos/segundo) é 60.

Do percentual da população que possui eletrodomésticos, encontramos na zona urbana 62% dos domicílios com aparelhos de televisão, enquanto apenas 25% possuem chuveiro elétrico. Tal dado pode nos indicar o que a população considera de maior valor, demonstrando também, estar o conforto das práticas de higiene em segundo plano.

Quanto à zona rural, encontramos 13,6% de domicílios com televisão e 0,0% de habitações sem chuveiro elétrico. Verificamos portanto, a problemática de valor é a mesma para ambas as zonas / (Vide tabela nº 7).

Ainda com relação aos eletrodomésticos, encontramos na zona urbana 13,2% e 16,1% na zona rural, de domicílios que não possuem nenhum desses recursos e para o preparo dos alimentos utilizam o fogão a lenha.

Apesar do baixo poder aquisitivo da população acima apresentada, a porcentagem de eletrodomésticos adquiridos é alta, na zona urbana, quanto a rádio, ferro elétrico, geladeira e televisão; na zona rural é o rádio e ferro elétrico.

3.4.7.3. Distribuição da população economicamente ativa

Pela análise da amostra, 57,8% da população urbana dedica-se às atividades do setor terciário e o restante divide-se 22,7% para o setor primário e 19,5% para o setor secundário.

Quanto a este último, as atividades concentram-se na indústria têxtil, a de maior porte existente no município.

Em relação ao setor terciário, a concentração é no funcionalismo público e o subemprego é representado pelo grande número de empregadas domésticas, com um salário médio mensal de Cr\$30,00.

Residindo na zona urbana e dedicando-se à atividades do setor primário, encontramos os "volantes-diaristas", já citados anteriormente como / uma população problemática.

Na zona rural, 90% da população ativa dedica-se ao setor primário, com atividades agropecuárias e indústria extrativa vegetal (Vide tabelas N^{os} 8 e 9).

Encontramos 164 ligações telefônicas, concentradas na sede do município, segundo informações / do IBGE - 1969.

A somatória de todos os indicadores sócio-econômicos apresentados nos levam, de acôrdo com com paração anteriormente realizada, que o poder aquisitivo da população amostral do Município de Piratininga, principalmente a da zona rural, responde a de uma região sub-desenvolvida.

3.4.8. Aspectos Econômicos

Segundo dados colhidos no IBGE e Casa da Lavou-
ra, observamos que a base da economia em Pira-
tininga, são as atividades agropecuárias e in-
dustriais.

Comparando os dados colhidos da produção agrícola, podemos observar o seguinte:

Cana de açúcar: ocupa o primeiro lugar em quantidade (toneladas), devido ao bom preço alcançado pelo produto no mercado. Em seguida, aparece o café, em segundo lugar. No entanto, o café está agora tomando grande impulso, isto devido à grande campanha de incentivo que o governo vem fazendo para o seu cultivo, e também pelo / financiamento que o mesmo oferece. Comparando o quadro da produção agrícola, pode-se observar o aumento progressivo do café, e para este ano há perspectiva de atingir o dôbro da quantidade atual.

QUADRO I - Evolução da produção agrícola, referente aos anos de 1969 e 1970 do Município de Piratininga

PRODUTOS	1 9 6 9			1 9 7 0			
	ANO evolução	Area culti- vada (Ha)	Quanti- dade	Valor em cruzeiros	Area culti- vada (Ha)	Quanti- dade	Valor em cruzeiros
CAFÉ		527	392.580 arrobas	297.435	527	288.544 arrobas	512.971
ALGODÃO		1.186	71.160 arrobas	569.280	1.265	75.900 arrobas	1.062.600
ARROZ		585	117.550 sacas	2.938.750	97	19.500 sacas	682.500
FEIJÃO		930	11.160 sacas	669.600		14.400 sacas	
MILHO		2.120	36.040 sacas	360.400	2.260	38.420 sacas	461.040
AMENDOIM		258	335.400 kg	95.850	285	306.000 kg	159.120
MADEIRA		484	12.670 m ³	76.020	484	15.632 m ³	156.320
MANDIOCA			335.400 kg			336.000 kg	
ABACAXI		7,26	24.000 frutos		7,26	24.000 frutos	24.000.000
CANA DE AÇUCAR			16.900 ton			17.500 ton	

QUADRO II - Evolução da produção de bovinos, suínos e aves, referente aos anos de 1969 e 1970 do Munic. de Piratininga

Espécie	1 9 6 9			1 9 7 0			
	ANO evolução	Quanti- dade	Abate	Valor em C\$.	Quanti- dade	Abate	Valor em C\$.
B O V I N O S		12.860	2.155	538.750	15.026	1.574	472.200
S U I N O S		8.800	2.356	292.720	10.110	2.100	279.000
A V E S		26.870	75.000	300.000	25.890	73.795	368.975

QUADRO III - Evolução da produção de leite e ovos, referente aos anos de 1969 e 1970, do Município de Piratininga.

PRODUTOS	1 9 6 9		1 9 7 0	
	QUANTIDADE	VALOR EM CRUZEIROS	QUANTIDADE	VALOR EM CRUZEIROS
L E I T E	994.500 litros	397.800	998.400 litros	427.280
O V O S	86.500 dúzias	103.800	105.000 dúzias	168.000

QUADRO IV - Evolução da produção industrial referente aos anos de 1969 e 1970, do Município de Piratininga.

RAMO INDUSTRIAL	1 9 6 9			1 9 7 0		
	Pessoal ocupado	Valor da produção @\$.	Valor trans-- formado @\$.	Pessoal ocupado	Valor da produção @\$.	Valor trans-- formado @\$.
T E X T I L	6 8	538.080	538.080	9 0	580.000	580.000
ALIMENTAR	2 3	141.600	141.600	2 3	169.920	169.920
B E B I D A S	8	3.505	3.505	1 9	17.913	17.913
C A L Ç A D O S	2 0	16.384	16.384	6	3.894	3.894
MINERAIS NÃO METÁLICOS	2 3	5.841	5.841 *	2 2	6.426	6.426



QUADRO V - Estabelecimentos industriais referentes aos anos de 1969 e 1970, do Município de Piratininga.

INDÚSTRIAS	EVOLUÇÃO	Atividade	Pessoal ocupado	Faturamento médio anual Cr\$.
T É X T I L		Téxtil	9 0	580.000
C A L Ç A D O S		Fabricao	2 3	17.913
MINERAIS NÃO METÁLICOS		Olaria	2 2	6.426

QUADRO VI - Comercialização da produção agrícola, extrativa, pecuária, origem animal, industrial do Município de Piratininga.

PRINCIPAIS PRODUTOS	ORIGEM	DESTINO	Principal meio de transporte utilizado
L E I T E	Piratininga	Duartina	Caminhão
L E I T E	Baurú	Piratininga	Perua
O V O S	Piratininga	Baurú	Caminhão
L E N H A	Piratininga	Baurú	Caminhão
L E N H A	Piratininga	Limeira	Trem
G A D O	Piratininga	Duartina	Caminhão
C A S U L O	Piratininga	Duartina	Caminhão
C A S U L O	Piratininga	Avaí	Trator
C A S U L O	Piratininga	Agudos	Caminhão

3.5. INFORMES SANITÁRIOS

3.5.1. SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

3.5.1.1. Captação

A água distribuída à população da sede do município de Piratininga provém de quatro poços tubulares profundos, os quais estão situados à margem esquerda do Córrego do Veado, conforme planta do sistema de águas.

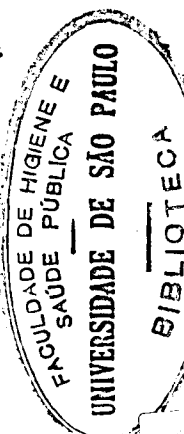
Os aludidos poços, segundo a ordem de execução - têm siglas respectivas P1, P2, P3 e P4, cujas vazões correspondentes determinadas por nós foram: $18,5\text{m}^3/\text{h}$; $10\text{m}^3/\text{h}$; $11\text{m}^3/\text{h}$ e $21\text{m}^3/\text{h}$.

Todos os poços apresentam revestimento externo - em tubos de aço $\varnothing = 8"$, sendo que os três primeiros são equipados com bombas submersas e a última com bomba turbina de eixo prolongado. As tubulações usadas para os recalques, são de aço galvanizado. O período de bombeamento oscila de 21 a 23 h/dia para os poços P1, P2 e P4, enquanto - que o P3 é pôsto em funcionamento durante 10 a 20h/dia.

Pontos negativos verificados:

- 1 - Os poços P1, P2 e P3 não apresentam proteção sanitária, isto é, não existem valas diverisoras para afastamento das águas pluviais, não existem cercas de arame para impedirem acesso de animais aos poços, em decorrência de estarem localizados na bacia do Córrego do Veado. Potencialmente são pasíveis de ficarem submersos, isto é, em função de grandes enchentes.

No poço P2 verificamos que os fios utilizados para transmitirem a tensão ao motor do conjunto elevatório, possivelmente não estão bitolados devidamente, pois notamos que os mesmos encontravam-se superaquecidos, o que é prejudicial ao funcionamento do motor, podendo mesmo danificá-lo.



A casa de bombas que resguarda o P4 e seu / conjunto elevatório não apresenta ventilação.

Sugestões de medidas a serem tomadas:

Poços P1, P2 e P3:

- 1) construir valas diversas para afastamento - das águas pluviais;
- 2) construir uma cêrca de arame, a qual deverá abranger uma área de aproximadamente 25m² a fim de impedir o acesso de animais aos poços;
- 3) soldar um pedaço de tubo de aço (cêrca de / 1,00m) aos tubos que compõem o revestimento externo, na parte onde ficam externos;
- 4) fazer a proteção sanitária com um envoltório de argila ao longo das paredes do poço até a profundidade de 3,00m e na parte superior, construir uma laje de cêrca de / 1,00m X 1,00m X 0,07m.;

Poço P4: assentar elementos vazados nas quatro paredes da casa de bombas do citado poço a fim de melhorar as condições de ventilação da mesma e para evitar a penetração de águas de chuvas, construir beirais;

Poço P2: substituir os fios que transmitem energia elétrica ao motor do conjunto elevatório, por outros devidamente bitolados
Casa de Bombas (antiga)

A água dos poços P1, P2, P3 e P4, é recalçada para um reservatório apurado (o qual serve ao mesmo tempo para poço de sucção e caixa de areia).

A água armazenada neste reservatório alimenta as bombas, isto é, os conjuntos elevatórios funcionam afogados.

Pontos negativos verificados:

- 1) Não é considerada razoável a manutenção dos conjuntos elevatórios;
- 2) O poço de sucção tem cobertura de chapas de aço galvanizado perfuradas, em péssimas con

dições; está situado em área inundável.

Casa de Bombas (nova)

Está prevista a inauguração em novembro do corrente ano.

Na nova casa de bombas, as tubulações / de recalque vindas dos poços P1, P2, P3 e P4, chegam a um canal onde existe um / vertedor retangular de paredes delgadas com contrações e onde será executada a dosagem de cloro, existindo já um dosador marca Filsan, modelo 5 - série 67, tipo 12-A.

Estão assentados dois conjuntos elevat^órios para a etapa inicial e futuramente será assentado um terceiro.

Motor Arno	-	Bomba Hero
3450 RPM	-	Hm = 40 m
220/380 V	-	Q = 60 m ³ /h
60 ciclos		

Pontos negativos verificados:

- 1) Não existe canalização para esgotamento e limpeza do poço de sucção;
- 2) A base do crivo está cimentada;
- 3) Não existe extravazador no poço de sucção;
- 4) Há duas válvulas de gaveta $\varnothing = 150\text{mm}$ de ferro fundido, nas linhas (canalização) de sucção sem funções, pois os conjuntos elevatórios não irão funcionar afogados. Existirá, pelo contrário, um aumento da perda da carga na linha de sucção.
- 5) Não existem valas diversoras para o afastamento das águas pluviais.
- 6) As tubulações de P.V.C. rígido, que chegam ao canal onde será executada a cloração estão expostas ao sol.
- 7) Na tubulação de drenagem e limpeza do canal onde será realizada a cloração, existe uma válvula de gaveta concretada na laje do piso, ficando difícil a manutenção da mesma.

Sugestões de medidas a serem tomadas:

- 1) Dimensionamento e assentamento da canalização destinada ao esgotamento e limpeza do poço de sucção.
- 2) Deixar o crivo apenas prêso à válvula de pé, a fim de possibilitar a manutenção da linha de sucção.
- 3) Dimensionar e assentar a canalização extravazora.
- 4) Retirar as duas válvulas de gaveta de $\varnothing = 150\text{mm}$, que estão situadas nas canalizações de sucção, as quais poderão ser utilizadas em outro local do sistema e para reduzir a perda de carga na linha de sucção.
- 5) Construir valas divisoras para o afastamento / das águas pluviais.
- 6) Recobrir com terra as tubulações de P.V.C. rígido a fim de não reduzir a vida útil das mesmas.
- 7) Reinstalar a válvula de gaveta que está situada na tubulação de drenagem e limpeza do canal de adução da água dos poços, a fim de possibilitar a manutenção da mesma, dentro de uma caixa de alvenaria.

3.5.1.2. Adução: A nova linha adutora que parte da nova / casa de bombas não se encontra ainda totalmente assentada. (Vide Planta anexa).

3.5.1.3. Casa de Bombas Nº 2 - Vila Santa Maria

Nesta casa de bombas existem dois conjuntos elevatórios os quais recalcam água para o reservatório elevado Nº 2, situado no bairro Santa Maria.

Características dos conjuntos elevatórios:

Motor	G.E.	Bomba: HERO
Tensão	220V.	Altura Manométrica total: 40m
RPM	3.520	Vasão: $24,8\text{m}^3/\text{h}$
Potência 7,5HP		

Nas proximidades da citada casa de bombas existe um poço tubular profundo no qual se encontram / perdidos os estágios de uma bomba turbina vertical de eixo prolongado que caiu no poço. O referido poço apresentava vazão reduzida e verificamos que os motores e mancais que eram instalados nos eixos apresentam desgastes devido ao atrito / da areia que passava juntamente com a água pelos

rotores e mancais e as luvas de acoplamento dos eixos são de ferro fundido, as quais estavam / bastante oxidadas, provavelmente decorrente do ataque da água às luvas, isto é, a água possivelmente tem pH baixo devido a presença de CO₂ dissolvido que geralmente é encontrado em água subterrânea ou corrosão galvânica, em face do metal que constitui a luva ser diferente do metal que é composto os eixos.

A alimentação do poço de sucção da casa de bombas citada, é realizada através de uma derivação na linha de recalque existente nas proximidades do reservatório R1 em cimento amianto de $\varnothing=100\text{mm}$.

Pontos negativos verificados:

- 1)- A redução excêntrica instalada na linha de sucção foi instalada na posição inversa, isto é, a parte excêntrica está voltada para cima.
- 2)- A linha de cimento amianto (sub-adutora) está / em parte aérea.

Sugestões e medidas a serem tomadas:

- 1)- Reinstalar a redução excêntrica que se encontra na linha de sucção e colocar a parte excêntrica da mesma voltada para baixo.
- 2)- A linha de cimento amianto (sub-adutora) deverá, na parte descoberta, ser coberta com terra e / nos locais onde isto não seja viável, substituir o trecho por uma tubulação de ferro fundido.

Reservatório R1

Reservatório elevado localizado nas proximidades da Rua Anchieta e apresenta as seguintes / características:

Concreto armado, circular

Capacidade - 200m³

Cota da laje de fundo - 11,50m

Cota do nível máximo de água - 15,00m

Diâmetro da tubulação de admissão $\varnothing=175\text{mm}$

Diâmetro da tubulação de fundo $\varnothing=200\text{mm}$

Diâmetro da tubulação de extravazador $\varnothing=200\text{mm}$

Diâmetro da tubulação de distribuição $\varnothing=200\text{mm}$

Pontos negativos verificados:

- 1)- Não existe pára-raios

- 2)- Excesso de iluminação
- 3)- Não existe tampa na caixa de alvenaria, onde se encontra a válvula de gaveta que possibilita a alimentação da sub-adutora que alimenta o poço / de sucção da casa de bombas situada no Bairro de Santa Maria

- 4)- Pintura não está conservada

Sugestões de medidas a serem tomadas:

- 1)- Instalar um pára-raios
- 2)- Reduzir a iluminação, a fim de evitar a proliferação de microorganismos
- 3)- Construir uma tampa para a caixa citada no item 3 dos pontos negativos verificados.

Reservatório R2

Reservatório elevado localizado no bairro Santa Maria e apresenta as seguintes características:

Concreto armado, circular

Capacidade - 100m³

Cota da laje de fundo - 13,50m

Cota do nível máximo de água - 16,00m

Diâmetro da tubulação de admissão $\varnothing=100\text{mm}$

Diâmetro da tubulação de descarga $\varnothing=150\text{mm}$

Pontos negativos verificados:

- 1)- Não existe tubulação para descarga de fundo e / limpeza. Há apenas uma válvula de gaveta e uma de 90° voltada para cima em derivação com a linha extravazora.
- 2)- O patamar situado à meia altura, dos pilares não tem nenhum tubo para drenar as águas das chuvas e dos vazamentos existentes na junção da linha / de descarga com a laje de fundo do reservatório.
- 3)- Não existe linha destinada a lançar as águas que extravazam e as da descarga de fundo, ficando / portanto, acumuladas junto à base do reservatório.

Sugestões de medidas a serem tomadas:

- 1)- Caso não tenha sido dimensionada a tubulação extravazora, urge fazê-la e assentá-la o quanto / antes.
- 2)- Instalar tubos de pequeno diâmetro ou providenciar a construção de uma camada de cimento que

possibilite um caimento adequado para escoamento das águas pluviais e dos vazamentos existentes na laje.

- 3)- Retirar os vazamentos existentes entre a laje/ de fundo e a tubulação de descarga de fundo.
- 4)- Assentar uma linha destinada a lançar as águas que extravazam e as da descarga de fundo.

3.5.1.4. Rêde de distribuição

A rêde de distribuição existente é totalmente de ferro fundido classe A, de ponto e bolsa / com juntas de chumbo.

Os diâmetros e comprimentos respectivos são:

$\varnothing=450$ - L= 190m

$\varnothing=100$ - L= 1316m

$\varnothing= 50$ - L= 3276m

4782m

Portanto, existem 4782m de tubos assentados, os quais constituem a rêde de distribuição local. A rêde de distribuição abrange praticamente a totalidade das águas da cidade de Piratiningá, no entanto várias casas não têm ligação e são / abastecidas pelo vizinho mais próximo. Isto ocorre principalmente nos bairros Baena, Nicolino e zona periférica.

Quanto à manutenção, praticamente não existe, / pois os problemas de vazamentos são bastante reduzidos e a rêde se apresenta em bom estado de conservação.

3.5.2. SISTEMA DE ESGOTOS SANITÁRIOS

3.5.2.1. REDE

A rêde de esgotos sanitários foi construída em 1940, e posteriormente em face da expansão do / perimetro urbano foi executada ampliações a fim de atender esta expansão.

O sistema de esgotamento adotado é o separador absoluto. A rêde de esgôto tem as seguintes / características:

Extensão.....11.818m

Material.....Manilhas de barro vidrado

Diâmetros..... 6",8" e 10"

Os poços de visita são de alvenaria de tijolo sem revestimento interno, com tampões de ferro

fundido e de concreto pré-moldado, com chaminé de 0,60m e profundidade variando entre 1,50m e 2,50m.

Comentários

A rêde de esgotos encontra-se razoavelmente em bom estado de conservação, necessitando entretanto, de limpeza periódica nos poços de visita. Contudo, na rêde ampliada verifica-se a existência de início de coletores sem poços de visita, o que causará sérios problemas de operação e manutenção.

Nas casas não ligadas à rêde de esgotos, em ruas beneficiadas com êste sistema, urge motivar os proprietários das mesmas, a fim de efetuarem suas ligações, tornando assim menos onerosa a operação e manutenção da rêde.

3.5.2.2. Emissário

O afastamento das águas residuárias é realizado através de um emissário com as seguintes características:

Diâmetro..... 12"

Extensão	Manilhas de barro vidrado- 433lm
	Ferro fundido - 177m

O comprimento do emissário perfaz um total de 4508m, dos quais 162m são de FºFº aéreos e assentes sôbre pilares de concreto, na travessia do Córrego do Veado.

Os poços de visita são de alvenaria de tijolo sem revestimento interno, com tampões de concreto pré-moldado e chaminé de 0,60m de diâmetro.

Comentários

O emissário encontra-se em bom estado de conservação, necessitando entretanto, manter limpa em toda sua extensão uma faixa de 4m de largura, a fim de evitar penetração de raízes nas juntas das tubulações, causando conseqüentemente obstruções nas referidas tubulações.

Faz-se também necessário proteger a tubulação ,
contra a erosão do terreno, provocada pelas á-
guas pluviais.

3.5.2.3. Tratamento

Não há. Sugerimos um estudo detalhado da área
próxima ao ponto de lançamento do efluente das
águas residuárias, para a construção de uma la-
gôa de oxidação e/ou valo de oxidação, etc.

3.5.2.4. Lançamento

As águas residuárias são lançadas "in natura",
sendo o corpo receptor o rio Batalha.

O ponto de lançamento está à aproximadamente a /
500m, da captação de águas para Baurú.

3.5.3. ÍNDICE DE SERVIÇOS DE LEVANTAMENTO BÁSICO

Quadro

Índices dos serviços de saneamento básico.

Agôsto - 1971

População urbana	5005
Extensão da rêde de água	13,820
Extensão de rêde de esgôto	11,818
Relação rêde esgôto/rêde água	85
Número de ligações de água	935
População abastecida (5X)	4675
Número de ligações de esgotos	826
População esgotada (5X)	4130
Relação de ligações esgôto/água	88
População esgotada/população abastecida	89
Diferença de extensão da rêde de água/ extensão de esgotos	2,002
Porcentagem da população abastecida	96
Porcentagem da população servida	83
Número de ligações água/km rêde água	68
Número de ligações esgotos/km rêde esgotos	70
Habitantes/m rêde de água	0,38
Habitantes/m rêde de esgotos	0,43
Extensão rêde água/habitante urbano	2,76
Extensão rêde esgôto/habitante urbano	2,36

3.5.4. SISTEMA TARIFÁRIO

Em Piratininga não há um Serviço Autônomo de
Águas e Esgotos (S.A.A.E.), mas sim um depar-

tamento da Prefeitura encarregado desses serviços.

A taxaço é baseada no valor locativo. Há deficit no serviço, pois a atual taxaço é insuficiente / para cobrir o pagamento dos juros e amortizaçoões dos empréstimos.

<u>Arrecadaço em 1970</u>	-Cr\$39.067,33 - água
	Cr\$15.138,51 - esgotos
	Cr\$ 541,54 - ligaçoões
	<hr/>
Total	Cr\$54.747,38

Despesas em 1970 - Cr\$87.736,56

Sendo que Cr\$46.249,42 das despesas foram investimento.

Arrecadaço até 30 de julho de 1971

	Cr\$31.292,19 - água
	Cr\$14.316,42 - esgôto
	Cr\$ 241,74 - ligaçoões
	<hr/>

Total Cr\$45.850,35

Despesas em 1971

Cr\$91.442,92

Sendo que houve um investimento de Cr\$69.473,94.

Composiço da taxa

A taxa para ligaço domiciliar é baseada em 5% do salário mínimo regional + 15% do valor da cota de previdência.

A taxa de consumo d'água é baseada no número de / cômodos das residências:

3 cômodos	-	15m ³	de água consumida/mês
4 a 7 cômodos	-	25m ³	de água consumida/mês
8 ou mais cômodos	-	35m ³	de água consumida/mês
casa em construção	-	20m ³	de água consumida/mês
indústrias de tecidos			
com tinturaria	-	180m ³	de água consumida/mês
indústrias de tecidos sem			
tinturaria	-	90m ³	de água consumida/mês
outras indústrias	-	50m ³	de água consumidas/
mês			
posto com lavagem	-	90m ³	de água consumida/mês

hotéis e restaurantes - 40m³ de água consumida/mês

O preço do m³ de água é de 1/1000 do salário mínimo regional.

A taxa de ligação de esgoto é idêntica a de água.

A taxa mensal é de 50% da de água.

Comentários e sugestões

Achamos que o sistema de taxas não é adequado, / mas sim o de tarifas. E as tarifas devem ser / baseadas no salário mínimo, após exame minucioso computando todos gastos diretos, indiretos e também os investimentos.

A taxa de ligação domiciliar de água e esgoto, / também está insuficiente e deve ser feita em função de metro linear e tubos gastos. Deve ser feita uma apropriação dos gastos com valas e materiais, computando uma distância média entre a casa e a rede, e fixar um preço único em função do salário mínimo.

Para o futuro, sugerimos que se coloque sistema / com medição (hidrômetros).

Nêste caso, a Prefeitura de Piratininga deverá / fazer um convênio com a de Baurú, para aferição e manutenção dêstes hidrômetros, evitando gastos com instalação própria.

Como a ligação custará mais cara, devido ao elevado preço do medidor, sugerimos que se divida a taxa de ligação em prestações, favorecendo o público de menor poder aquisitivo.

3.5.5. CEMITÉRIO

3.5.5.1. Descrição

O cemitério de Piratininga, está localizado em / área plana, alta, terreno sêco, porém com declividade para a cidade.

É do tipo convencional, com mausoléus e tumbas. A -area é bastante restrita e há lugar para 100 mortos, aproximadamente. As ruas são calçadas e não há ajardinamento.

Há uma certa preocupação da população, com a ampliação do cemitério.

Sugestões e comentários

Fazer novo cemitério, que se faz necessário em local indicado, na planta a leste / do atual, perto do reservatório de Sta. Maria, em vertente com declividade oposta da cidade. Não permitir a execução de tumbas ou mausoléus. O novo cemitério deverá ser todo ajardinado, e no lugar das covas, apenas uma lápide. As ruas do cemitério deverão ser arborizadas.

3.5.6. LIXO

6.1. Descrição - Vide fotos.

Todo o lixo da cidade é coletado por um caminhão basculante comum e por uma carreta puchada por / um trator agrícola.

A coleta é feita diàriamente e o destino final é a 400m da última rua com casas, do lado leste da cidade. O lixo é deixado a céu aberto.

Sugestões e Comentários.

Numa cidade como Piratininua, bastaria um veículo adequado para a coleta do lixo.

Desta maneira, poderíamos dispor do Basculante, da carreta e do trator, apropriadamente.

A coleta poderia ser feita um dia sim outro não, para baixar o custo operacional da coleta e dar maior oportunidade de manutenção preventiva no ca minhão e equipamento.

O local do destino final está muito próximo da cidade. O lixo cria ratos, moscas e outros sêres / indesejáveis, que estariam quase em contato com a cidade.

Poderíamos sugerir a idéia de atêrro sanitário, / desde que se encontre local favorável não muito / longe, isto é, algum local esburacado pela ero - são ou mesmo algum grotão.

O trator agrícola poderia ser equipado com uma / lâmina e fazer o atêrro, já que a quantidade de lixo não é grande.

3.5.7. MATADOURO - Vide fotos.

O Matadouro localiza-se à 500m da cidade, junto / a estrada para Baurú.

Construção de alvenaria, com cêrcas de madeira em estado de conservação precário. Vide fotos. Os sanitários do Matadouro abrem suas portas diretamente para a sala de matança, o que deve ser evitado.

A estrumeira está péssimamente localizada, junto à parede externa da sala de matanças.

Ao redor da estrumeira, há uma enorme quantidade de moscas (Vide fotos).

A linha de água para o Matadouro está suspensa / no emissário de esgoto em P.V.C. Como o espaçamento entre os suportes é maior do que se recomenda (para \varnothing 1" - 0,60m) e a tubulação ficou / exposta ao sol, ela está completamente ondedada, / com perigo de romper-se. (Vide Foto)

A caixa d'água (vide esquema e foto), tem bom volume armazenado, $17m^3$, porém falta o seguinte:

- Tubulação de drenagem e limpeza
- Ventilação
- Extravazador

Internamente, está bem conservado e apresenta-se bastante limpo. As janelas devem ser teladas para evitar moscas e as basculantes devem ficar abertas para melhor ventilação.

3.5.8. ALIMENTAÇÃO

A situação alimentar da humanidade é das mais / graves, estimando-se que pelo menos 2/3 da população é atingida pela subnutrição.

O problema de alimentação apresenta inúmeras variáveis importantes destacando-se as de ordem econômicas, sociais, educacionais e culturais, / que conjuntamente vem influenciando no problema nutricional.

O conhecimento sobre como vem se portando as populações frente a êsses fatores é sem dúvida alguma de capital importância para qualquer tentativa de minorar os problemas que determinada comunidade vem apresentando no aspecto alimentar.

O presente trabalho entretanto, não teve por finalidade um estudo detalhado dessa problemática, procurando-se apenas conhecer alguns pontos que /

indicassem aspectos de alimentação na comunidade de Piratininga.

Determinou-se assim como metas de ação o conhecimento do estado nutricional, através do levantamento de peso e altura em escolares da zona urbana e rural. Paralelamente procurou-se levantar dados sobre o consumo de determinados alimentos, através de questões planejadas para o inquérito domiciliar.

3.5.8.1. Levantamento Antropométrico

Considerando que a idade, peso e altura estão relacionados com o tipo de alimentação recebida, podendo servir como um dos critérios de avaliação do estado nutricional, realizou-se um trabalho - nesse sentido entre escolares do Município de Piratininga.

Preliminarmente foi feito um levantamento dos Grupos Escolares do Município e após entrosamento com os Diretores responsáveis, procedeu-se a retirada de uma amostra casual simples sem reposição, utilizando-se as folhas de chamada, cujos numerados correlativamente foram sorteados.

O tamanho da amostra estabelecido para a zona urbana foi o de 20% das crianças de cada classe escolar do Grupo Escolar Coronel Virgílio Rodrigues Alves e do Grupo Escolar Jacyra Mota Mendes. A amostra obtida nesses dois estabelecimentos foi de 159 crianças de 4 à 15 anos de idade, sendo 85 do sexo masculino e 74 do sexo feminino.

Em virtude da impossibilidade de visitar todas as escolas situadas na zona rural, fizeram parte deste estudo as que congregavam maior número de alunos, tendo assim sido selecionadas: Escola de Emergência do Horto Florestal, Primeira Escola Mesta da Estação de Brasília, Segunda Escola Mesta da Estação de Brasília, Terceira Escola Mesta da Estação de Brasília.

Considerou-se nessas unidades escolares para a realização do trabalho todas as crianças presentes. Foram desta forma previstas 71 crianças, sendo

do 32 do sexo masculino e 39 do sexo feminino, com idades variando de 6 à 15 anos.

Para o levantamento de pês^o e altura da amostra selecionada utilizou-se como instrumento - uma mesma balança, a qual foi prévia e repetidamente calibrada, a fim de evitar oscilações - que acarretassem diferenças de resultados. O registro de dados foi feito em fôlha previamente planejada contendo: número de ordem, nome, sexo, data de nascimento, pês^o em kg., altura em cm., - bem como o nome do estabelecimento pesquisado.

As crianças durante o levantamento não portavam sapatos, usando apenas uma peça de roupa, não - tendo porém sido observado a presença ou ausên - cia de pilosidade púbiana para meninos e meni - nas.

Da amostra selecionada para a zona urbana, duas - crianças do sexo feminino não participaram dê - se estudo, sendo uma delas por recusa e outra - por ter sido constatado a existên^çia de cardio - patia. Na zona rural com elementos do mesmo se - xo houve quatro casos de recusa.

Os dados obtidos após tabulados e analisados fo - ram comparados frente ao Estudo Antropométrico - de crianças brasileiras de 0 à 12 anos realiza - do por Eduardo Marcondes em Maternidades, Posto - de Puericultura da Fundação de Assistên^çia à Infân^çia de Santo André, Grupos Escolares e Gi - nasios de Santo André no Estado de São Paulo.

Comparando-se o pês^o e a idade de cada criança - em relação à média aritmética do citado estudo, observou-se, conforme tabela nº 28, que 61% es - tã^o abaixo da média encontrada por Eduardo Mar - condes, notou-se grande diferença principalmen - te em escolares de ambos os sexos da zona rural. Também com relação à altura as crianças da zona rural demonstraram estarem abaixo da média apre - sentada no estudo de Santo André (tabela nº 29). Para essas comparações foram excluídas as crian - ças de 13 à 15 anos, uma vez que o citado traba -

lho não apresenta as médias aritméticas para /
êsse grupo etário.

Tomando-se como referência a Tabela "Estáduares
de Peso Y estatura (sexo masculino e feminino)
do Instituto De Nutricion de Centro América Y /
Panama", estabeleceu-se uma porcentagem de ade-
quação, levando-se em consideração idade, pêso
e sexo. As crianças foram classificadas sob 4
ítens: Gordas; Normais; Desnutrição Grau I; Desnu-
trição Grau II; Desnutrição Grau III.

Êsses diferentes graus de desnutrição correspon-
deram ao conceito de Gomez, respectivamente:

Gordos - pêso maior que 110% do pêso teórico pa-
ra a idade e sexo.

Normais - pêso entre 91% à 110% do pêso teórico
para a idade e sexo.

Desnutrição Grau I - pêso entre 76% à 90% do pê-
so teórico para a idade e sexo.

Desnutrição Grau II - pêso entre 61% à 75% do pê-
so teórico para a idade e sexo.

Desnutrição Grau III - pêso menor que 61% do pê-
so teórico para a idade e sexo.

O percentual total de crianças desnutridas nos -
três graus foi de 69,16%, contra 23,26% de normais
e 7,58% de gordas.

A porcentagem de crianças com desnutrição grau I
foi praticamente igual tanto em crianças da zona
rural como da zona urbana. Com relação à desnu-
trição de Grau II, houve uma porcentagem geral -
de 23,65%, com valor maior para os escolares do
sexo feminino da zona rural (37,15%). Os casos -
registrado de desnutrição Grau III foram ines-
pressivos com uma porcentagem de 1,33%. Resulta-
dos mais detalhados poderão ser observados atra-
vés da tabela de nº 30.

3.5.8.2. Inquérito Domiciliar

A pesquisa sôbre alimentação teve por finalidade
conhecer com que freqüência as famílias da zona
urbana e rural consomem carne (bovina), peixes e

verduras. Foi também objetivo do trabalho verificar o consumo médio de leite e ovos por número de pessoas na família, bem como a existência de hortas, árvores frutíferas e criação de galinhas nos domicílios pesquisados.

3.5.8.2.1. Carne

Os dados obtidos com relação à frequência do consumo de carne bovina revelaram que apenas 32,37% da população urbana ingere esse alimento diariamente. As demais frequências se analisadas conjuntamente são bem mais significativas, principalmente considerando que 10,65% só consomem esse tipo de alimento raramente.

Na zona rural constatou-se que apenas 9,52% das famílias ingerem carne bovina todos os dias, recaiando a maior frequência (54,28%) na utilização esporádica desse produto, conforme demonstra a tabela nº 31.

Com a finalidade de complementar esses dados foram realizadas entrevistas com os proprietários dos três açougues locais, onde verificou-se que a maior procura pelas donas de casa recaia sobre os cortes: coxão mole, alcatra, contra filé e músculos. A média de venda de carne bovina por dia é de 50 quilos por estabelecimento, o que pode ser considerada baixa, se levarmos em conta o nº total da população urbana (5.005 habitantes) e partirmos da hipótese desse produto só ser adquirido no próprio Município.

Quanto à vísceras por dados ainda levantados nessas entrevistas foi constatado haver uma maior preferência pelo fígado, cuja média de venda é de 3 quilos em cada dois dias.

Com relação ao consumo de carne de galinha (frango) foi pesquisado somente em famílias que possuem esse tipo de criação, o que revelou alta porcentagem (90,17% para a zona urbana e 86,49% para a zona rural) de utilização desse produto, não se apurando entretanto a frequência com que esse alimento é ingerido.

3.5.8.2.2. Peixe

Não se verificou dados significativos nas famílias estudadas sobre a utilização de peixe de maneira sistemática, havendo uma incidência maior (62,43% para a zona urbana e 59,05% para a rural) de só raramente consumir esse produto, - conforme ilustra a tabela de nº 31.

3,5.8.2.3. Verduras

As famílias da zona urbana revelaram um consumo diário bastante significativo (65,89%), havendo apenas um pequeno número (2,89%) que não incluem verduras em seus cardápios.

Já na zona rural a situação apresentou-se com algumas diferenças, pois a maioria dos entrevistados indicaram não incluir hortaliças em sua alimentação diária, conforme pode ser observado na tabela nº 31.

3.5.8.2.4. Leite

No aspecto referente a leite procurou-se levantar dados que demonstrassem o consumo médio diário por número de pessoas na família. Para tanto as famílias pesquisadas foram agrupadas segundo o número de componentes, obtendo-se uma classificação de 1 à 3 pessoas, de 4 à 7 pessoas, de 8 à 11 e de mais de 11 pessoas.

A análise dos dados revelou que apenas no grupo de 1 à 3 membros na família era uma ingestão média diária de 500 gramas por pessoa (31,59% na zona urbana e 36,84% na zona rural). Os demais grupos apresentaram um consumo médio inferior, tendo também sido significativas, conforme se pode verificar pela tabela de nº 32, as porcentagens do não consumo desse produto tanto na zona urbana como na rural.

3.5.8.2.5. Ovos

Procurou-se também com esse alimento levantar dados que traduzissem a sua utilização média semanal por número de pessoas na família.

A análise dos resultados revelou uma situação análoga à encontrada para o leite onde a média da que o número de pessoas na família aumenta, era um -

decréscimo na quantidade média de ovos ingeridos. Assim é que enquanto no grupo familiar classificado com 1 à 3 pessoas, encontramos 43,64% das famílias da zona urbana com um consumo médio por semana de 5 ovos; nos demais essa quantidade apresenta-se de forma decrescente, conforme demonstra a tabela de nº 33.

3.5.8.2.6. Aproveitamento de Quintais

A verificação da existência de quintais nas residências foi altamente significativa, apresentando 93,64% na zona urbana e 80,95% na zona rural.

O aproveitamento dessa área frente à hortas domésticas, árvores frutíferas e criação de galinhas - demonstrou:

<u>Aproveit.quintal</u>	<u>zona urbana</u>	<u>zona rural</u>
Horta.....	32,09%....	21,18%
Árvores frutíferas.....	33,33%....	57,64%
Criação de Galinhas.....	37,65%....	87,06%

As famílias que revelaram aproveitamento do quintal nesses três aspectos demonstraram em sua quase totalidade a utilização para o próprio consumo de:

	<u>zona urbana</u>	<u>zona rural</u>
Verduras.....	96,16%....	94,45%
Frutas.....	96,52%....	91,84%
Carne de Galinha.....	90,17%....	86,49%
Ovos.....	96,73%....	90,55%

3.5.8.2.7. Estabelecimentos de Consumo e Distribuição de Alimentos

No que se refere à estabelecimentos de consumo, Piratininga não apresenta hotéis, havendo apenas uma pensão e cêrca de 15 bares e similares.

A distribuição de alimentos restringe-se a uma pequena feira semanal, três açougues, não existindo mercados, peixarias e super-mercados.

A cidade conta com um Matadouro, cujos abates de gado bovino foram em 1.969 e 1.970 respectivamente 2.155 e 1.574 cabeças. O abate de aves no ano de 1.969 acusou 75.000 cabeças e em 1.970 73.795 cabeças.

O município não conta com usina de pasteurização de leite, recebendo êsse produto da cidade de /

Bauru.

3.5.8.3. COMENTÁRIOS

As crianças da amostra obtida na cidade de Pirati-
ninga demonstraram estar em sua maior parte des-
nutridas, com graus de desnutrição variando de
leve à grave, fadadas portanto, a suportarem as
deficiências orgânicas e psíquicas que tal esta-
do determina.

O inquérito domiciliar embora fornecendo apenas
dados gerais, reflete a maneira como vem sendo con-
sumidos determinados alimentos, que são considera-
dos básicos para uma dieta equilibrada, demonstan-
do aparente vinculação entre o baixo consumo dos
alimentos pesquisados e o estado nutricional obser-
vado entre a população escolar da região.

Assim é que a ingestão de carne bovina diàriamen-
te não se apresentou de forma habitual entre as
famílias selecionadas pela amostra.

O consumo de leite e ovos mostrou-se fóra dos pa-
droões que regem uma alimentação racional, princi-
palmente se presumirmos que dentre as famílias
pesquisadas há crianças que para um desenvolvimen-
to sadio necessitam uma ingestão maior desses ali-
mentos.

O consumo de verduras, principalmente entre as
famílias as residentes na zona rural é outro as-
pecto que merece destaque, se considerarmos ser
um produto de fácil produção doméstica e de rela-
tiva aquisição econômica.

Tomando por base o pouco aproveitamento dos quin-
tais nas residências, poder-se-ia apontar como
meta o desenvolvimento de uma atividade educati-
va que viesse incentivar as famílias a instala-
rem hortas domésticas, orientando-as também sô-
bre a importância da alimentação para a saúde.

3.5.9 ABRIGO DE ANIMAIS

Não foi encontrada na zona urbana cocheiras, po-
cilgas, estábulos, granjas avícolas e leiterias.
Ressaltamos apenas, através do inquérito realiza-
do, a comprovação da criação de galinhas em pe -

quena escala (na zona urbana).

3.5.10. VETÔRES ANIMADOS

Através do inquérito realizado no município de Piratininga em 173 casas da zona urbana e 105 casas da zona rural constatamos a existência de vetores responsáveis por doenças epidêmicas.

Os ratos e as pulgas apresentaram maiores percentuais. Os ratos domésticos são parasitados geralmente por duas espécies de pulgas, a *Xenopsylla cleopis*, transmissora da peste bubônica, que nas grandes epidemias é a responsável pela morte de milhões de pessoas, e a *Xenopsylla brasiliense* - que também transmite esta doença, contudo em pequena escala. Embora a peste bubônica atualmente não represente um grave problema sanitário para o nosso país, ela poderá ocorrer principalmente nas zonas rurais onde se encontram geralmente os focos.

A sugestão é a desratização como o próprio nome indica, ou seja, a destruição de murideos e seus ectoparasitas, lançando mão de vários recursos, os quais podem ser de ordem física, química e biológica.

As moscas domésticas são vetores mecânicos, portadores de verminoses, tendo como habitat, os depósitos de lixo. As baratas que são insetos silvestres e vivem habitações domiciliares urbanas e rurais, são portadoras de diversas doenças parasitárias.

Frequência de vetores animados encontrados em 280 casas pesquisadas no município de Piratininga - 1.971

A - ZONA URBANA

VETORES	PRESENTES	AUSENTES	% =
ratos	63	112	36,0
moscas	73	102	41,7
pernilongos	52	123	29,7
baratas	90	85	51,4
pulgas	40	135	22,8
total	318	557	100,0

B - ZONA RURAL

VETORES	PRESENTES	AUSENTES	%
ratos	85	20	80,9
moscas	82	23	78,1
pernilongos	79	26	75,2
baratas	89	16	84,7
pulgas	85	20	80,9
total	420	105	

3.5.11 ZOONOSES

Com relação às zoonoses, não conseguimos obter dados atinentes à prevalência e incidência de enfermidades transmitidas aos homens e animais.

A respeito da raiva em animais não obtivemos dados concretos no Pôsto de Saúde apenas através das entrevistas executadas tomamos conhecimento que grande número de cães foram vacinados. A Prefeitura através do órgão competente realizou uma campanha com o fito de capturar os cães vadios, a qual obteve o êxito desejado e os mencionados animais, foram doados à Faculdade de Ciências da cidade de Bauru.

Informações concernentes ao número de pessoas submetidas à vacinação anti-rábica, não obtivemos, pois inexistem dados registrados de tal atividade. O problema da raiva poderá ser controlado no município através de:

- 1 - Organização de um serviço para registro de cães;
- 2 - Vacinação dos cães registrados;
- 3 - Captura dos cães vadios.

3.5.12 DOENÇAS DISSEMINADAS POR FEZES

As condições nosológicas de um país tropical e semi-tropical, o abandono quase completo em que se encontram, as populações rurais, a baixa produtividade do solo, as péssimas condições de habitações, e a sub-alimentação, tornam o nosso homem prêsia fácil das mais variadas doenças para -

sitárias e infecciosas.

Observamos no município de Piratininga, principalmente na zona rural a inexistência do saneamento - básico, condições de higiene do lar precárias, alimentação deficiente, através do inquérito realizado em 278 casas localizadas na zona urbana e rural do aludido município.

Apesar dos esforços médicos locais na luta contra as enfermidades no sentido de manter uma boa assistência médica, os problemas não são totalmente resolvidos em virtude da insuficiência dos recursos a serem destinados para o saneamento ambiental e baixo poder aquisitivo dos que em geral contraem tais enfermidades.

Através dos dados coletados no arquivo do Posto de Saúde local e relacionados aos exames coprológicos realizados de janeiro a julho de 1.971 pelo Laboratório Regional Adolfo Lutz situado na cidade de Bauru, constatamos que a incidência de verminose é bastante elevada, sendo a predominante a ancilostomose.

PARASITÓSES	EXAMES REALIZADOS E POSITIVOS	%
ancilostomídeo	142	34,0
a. lumbricóide	104	25,0
e. coli	29	7,0
giardia lamblia	50	3,0
strongiloide	28	6,0
t. trichiura	78	19,0
outros	06	1,4
total	435	100,4

Por outro lado, verificamos que nas casas por nós visitadas na zona rural e na periferia da zona urbana, praticamente inexistem instalações hidráulicas-sanitárias e disposição adequada do lixo, fatores estes que contribuem sobremaneira para o aumento progressivo do índice de verminose em todo o município.

3.5.13 ODONTOLOGIA

3.5.13.1. Introdução

Em um país onde a Saúde Pública está na fase do combate às doenças transmissíveis e do saneamento básico, em contraste a outros que já estão - na fase das enfermidades crônicas, o odontólogo sanitarista, igualmente, tem sua atenção voltada para este que é ainda o maior problema da odontologia sanitária: a cárie dental.

Justifica-se essa atenção, porque em nossa realidade, ela se constitui no problema número um da odontologia sanitária. Por ser uma enfermidade de alta prevalência (98% a mais), afetando, - assim, quase a totalidade dos seres humanos; como existem métodos de prevenção parcial e controle e, como êsses métodos não são utilizados em sua devida atenção, também é a cárie dental um problema de Saúde Pública, visto estar em conformidade com as três condições propostas por SINAI. Procurou-se então, medir o dano causado pela cárie dental, na comunidade escolar de Piratininga-S.P., através de um levantamento entre escolares de 7 a 12 anos de idade.

O levantamento efetuado visou, outrossim, verificar que atenção odontológica era dispensada - aos escolares; se estavam sendo atendidas devidamente as necessidades dêsses grupos etários. Além disso, presta-se como um ponto de partida para a elaboração de futuros programas dentários junto às clínicas escolares, sob a orientação do Serviço Dentário Escolar.

Nêste levantamento, levou-se em conta, apenas o aspecto clínico, sem se considerar os fatores - ambientais de higiene geral, nem de nutrição das crianças examinadas.

3.5.13.2 Método e Material

A - Índice CPO

Utilizou-se o Índice CPO (cariados, perdidos, obturados), que oferece um método racional e fácil - de medir a magnitude do dano causado pela cárie-

dentária e resume a experiência de cárie no passado e no presente. O Índice CPO é aplicado exclusivamente aos dentes permanentes. Tem como unidade de medida o dente e consta de três partes: dentes cariados (C); dentes perdidos que podem ser: extraídos (E) ou com extração indicada (Ei) e dentes obturados (O).

B - Fichas

Para medir o dano causado pela cárie, em forma mais prática e real, foram utilizadas fichas apropriadas para o levantamento de cárie dental - (Modelo OS 13/65), sendo preenchidas através de um código convencional, assim especificado:

- 0 - Espaço vazio; o dente ainda não irrompeu.
- 1 - Dente permanente cariado.
- 2 - Dente permanente obturado.
- 3 - Dente permanente extraído.
- 4 - Dente permanente com extração indicada.
- 5 - Dente permanente hígido.

C - Execução do trabalho

Na realização desse levantamento, de um total de 1500 escolares da cidade de Piratininga, examinaram-se, 300, ou seja, aproximadamente, 20% do total.

A amostra foi obtida junto aos dois principais estabelecimentos de ensino primário, respectivamente, o Grupo Escolar "Jacyrá Mota Mendes" e o Grupo Escolar "Virgílio Rodrigues Alves", examinando-se crianças de ambos os sexos e dos grupos etários compreendidos entre 7 e 12 anos.

As fichas foram preenchidas após exames dos dentes com exploradores Nº 5 e espelhos retos, anotando-se todos os detalhes encontrados de acordo com o código indicado anteriormente.

O levantamento teve por fim obter informes para os seguintes pontos: a- Percentagem de dentes cariados, perdidos (E+Ei) e obturados por grupo de idades.

b- Número médio de dentes cariados, perdidos e obturados por grupo etário.

do, paulatinamente, desde os 7 anos com CPO - médio igual a 3,20 até aos 12 anos com CPO médio igual 8,86.

É de se salientar que na idade de 7 anos, CPO igual a 3,20, é considerado alto e nas demais idades, é considerado médio.

Vale informar, todavia, que o componente dente obturado (O) entra, em geral, com a maior proporção, enquanto os componentes, dentes extraídos (E) e com extração indicada (Ei) estão em menor proporção.

Mesmo assim, era de se esperar que fôsse mais significativa a história anterior da cárie / (dentes obturados e extraídos), tendo em vista o atendimento odontológico levado a efeito pelo Serviço Dentário Escolar nos Grupos Escolares - onde foi obtida a amostra.

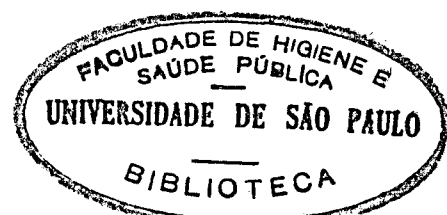
Justifica-se, até certo ponto essa falha por razões como:

- a - Condições precárias dos equipamentos odontológicos, sem contar com o recurso da alta rotação.
- b - Um dos dentistas, trabalhando em tempo parcial.
- c - Não utilização de assistente de consultório.
- d - Não utilização de auxiliar de higiene dental, para executar a aplicação tópica de flúor.

3.5.13.4. Sugestões

No desejo de que a cidade de Piratininga encarre mais seriamente o problema da saúde oral da comunidade, em especial a infantil, fazendo frente à cárie dental, enfermidade cujo avanço pode terminar na desintegração total ou parcial com consequente perda do dente, apresentamos as seguintes sugestões:

- a - Fluoretação da água de abastecimento público, que é um método de prevenção econômico e prático que reduz em aproximadamente (70%) a incidência da cárie dental.
- b - Prover os gabinetes odontológicos de melho-



res recursos, utilizando aparelho de alta rotação (aumenta em 1/3 a produtividade) e os serviços de auxiliares de consultório que aumenta em 20% a produtividade do cirurgião dentista.

c - Utilizar os serviços da Auxiliar de Higiene / Dental para aplicação tópica do flúor, que promove uma redução de cárie na ordem de 40%.

d - Dar assistência odontológica à comunidade escolar da zona urbana.

3.5.14 INDICADORES DE SAÚDE E COEFICIENTES DE MORTALIDADE E CAUSAS DE MORBIDADE.

3.5.14.1. Introdução

A avaliação quantitativa do resultado obtido do uso dos recursos de saúde existentes na área de Piratininga, foi medida pela apropriação de dados capazes de possibilitarem a formação de equações, conhecidas como indicadores de saúde que refletem a inadaptação parcial (doença) ou total (morte) ao meio.

Os coeficientes ou indicadores empregados neste trabalho foram os seguintes estabelecidos para a última década:

coef.de nati-mortalidade	=	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de mortes fetais tardias}}{\text{dias}} \times 1000$
coef.de mortalidade neonatal	=	$\frac{\text{óbitos de crianças 28 dias}}{\text{n}^\circ \text{ nascimentos vivos}} \times 1000$
coef.de mortalidade infantil tardia	=	$\frac{\text{óbitos de crianças de 28 a 1 ano}}{\text{n}^\circ \text{ de nascimentos vivos}} \times 1000$
coef.de mortalidade infantil	=	$\frac{\text{óbitos de crianças 1 ano}}{\text{n}^\circ \text{ nascimentos vivos}} \times 1000$
coef.de mortalidade geral	=	$\frac{\text{total de óbitos na pop.}}{\text{pop. 1/2 ano}} \times 1000$
razão de morte proporcional	=	$\frac{\text{óbitos de 50 anos e mais}}{\text{total de óbitos}} \times 100$

Estabelecidos para o último quinquênio.

MOVIMENTO DEMOGRÁFICO DO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NO
DECÊNIO 1.960 - 1.970

Movi- mento demográfico	ANOS										
	1.960	1.961	1.962	1.963	1.964	1.965	1.966	1.967	1.968	1.969	1.970
População total em 1º de janeiro	11.356	11.130	11.025	10.220	10.820	10.720	10.620	10.520	10.420	10.425	10.230
Número de nascidos vivos	353	288	290	321	303	310	252	248	268	225	244
Número de nati- mortos	12	13	9	15	14	11	4	11	4	13	4
Óbitos néo-natais (0 a 28 dias)	13	8	6	11	6	5	4	4	6	1	-
Óbitos infantis (28d a 1 ano)	12	8	7	12	9	15	11	13	10	16	8
Óbitos de crianças maiores de 1 ano	25	16	13	23	15	20	15	12	16	15	15
Óbitos de maiores de 50 anos	48	41	36	35	35	32	35	37	29	44	36
T O T A L D E Ó B I T O S	108	95	69	81	73	77	80	77	61	26	68

3.5.14.3. Resultados e Comentários

Razão da mortalidade proporcional

Ao propor estes indicadores globais de nível de saúde, Swaroop e Uemura dividiram os países estudados em 4 grupos, conforme o valor apresentado:

- 1) Igual ou superior a 75;
- 2) Entre 50 e 74;
- 3) Entre 25 e 49;
- 4) Inferior a 25.

Observamos pois, os coeficientes obtidos e que constam da tabela abaixo:

A N O	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
Coeficiente											
Razão de mortalidade proporcional 7:8 x 1000	44,4	43,1	52,1	43,2	47,9	41,5	43,7	48,0	47,5	57,8	52,9

Fonte: Arquivos do Centro de Saúde de Piratinin-
ga. Agosto de 1971

Conforme se observa, o município manteve-se dentro do 3º grupo excetuando-se os anos de 1962, 1969 e 1970, quando os resultados obtidos o classificaram no grupo 2.

Os dados obtidos em Araraquara entre os anos de 1960 a 1969, revelaram uma equivalência bastante acentuada entre as duas localidades.

RAZÃO DE MORTALIDADE PROPORCIONAL NO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
1960 - 1970

Ano	Total de Óbitos	Óbitos de 50 anos	%
1960	668	322	48,2
1961	766	336	43,9
1962	730	373	51,1
1963	746	374	50,1
1964	782	372	47,6
1965	790	374	47,3
1966	887	431	48,6
1967	893	424	47,5
1968	948	491	51,8
1969	890	431	48,4

Fonte: Serviço Especial de Saúde de Araraquara

Para efeito comparativo vale assinalar que em t^ono do ano de 1967, a Suécia apresentou um coeficiente de 79,3 e os Estados Unidos 82,4, México - 33,7 e Chile 43,6 (Vide gráfico anexo).

Curva de mortalidade proporcional

A curva de Nelson Moraes presta-se particularmente para a análise da evolução do nível de saúde - de uma mesma coletividade, no decorrer do tempo.

ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NO
QUINQUÊNIO DE 1966-1970

Faixa Etária	Ano				
	1966	1967	1968	1969	1970
1	9	10	16	16	15
1 5	8	4	4	5	5
5 20	2	2	2	3	7
20 50	22	12	11	6	6
50	34	31	29	45	35

Fonte: Mapas de movimento demográfico e obtuário
Curvas de Nelson Moraes para 1966-1970-Vide gráfico anexo.

CURVAS DE NELSON MORAIS PARA 1966-1970

Município de Piratininga

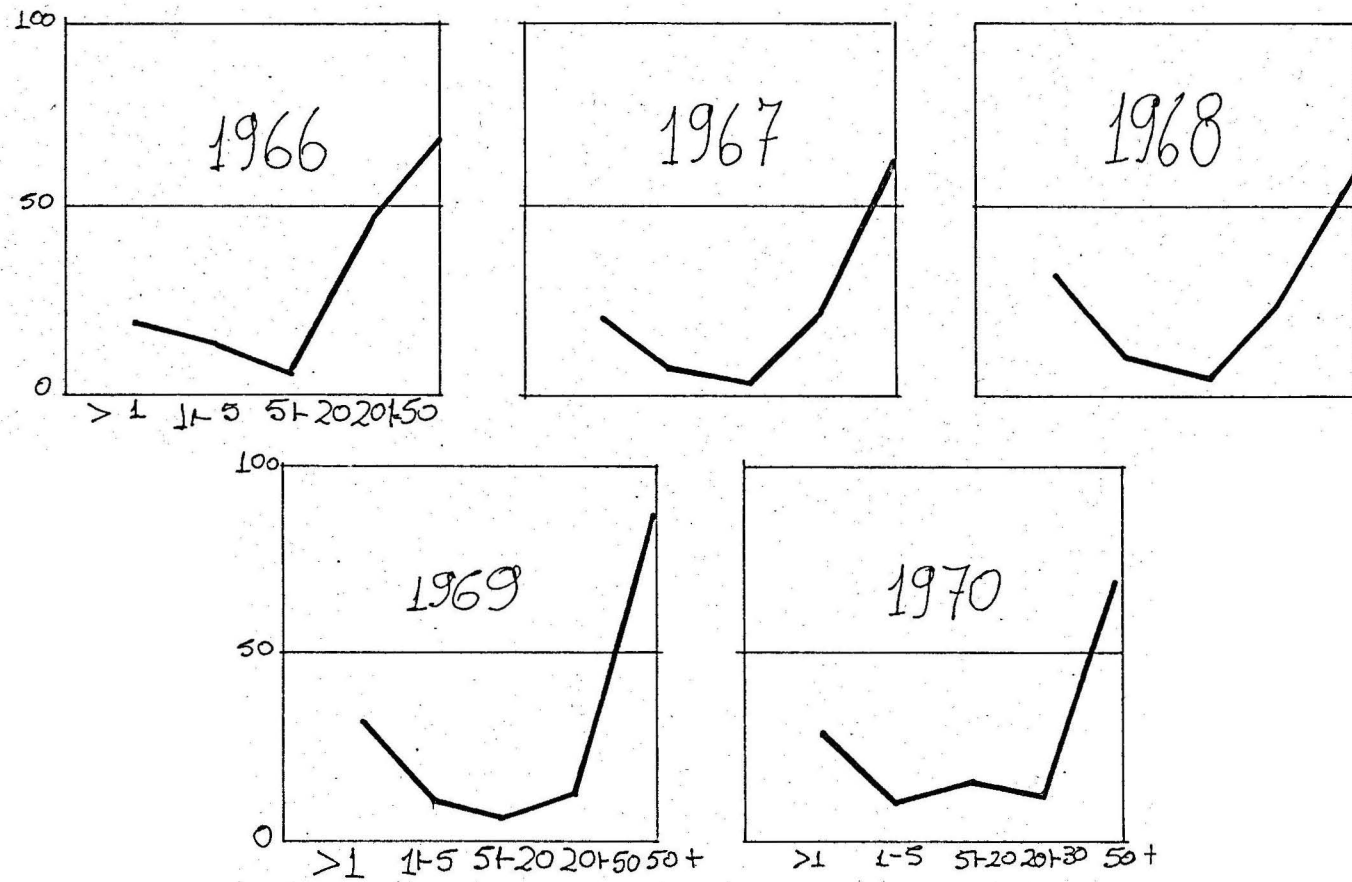
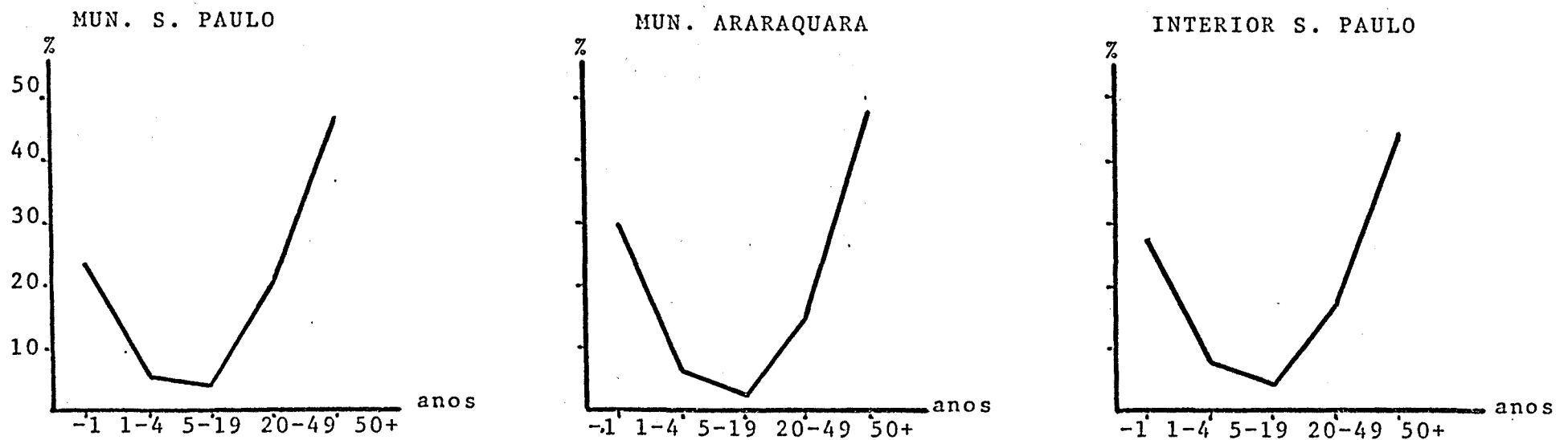


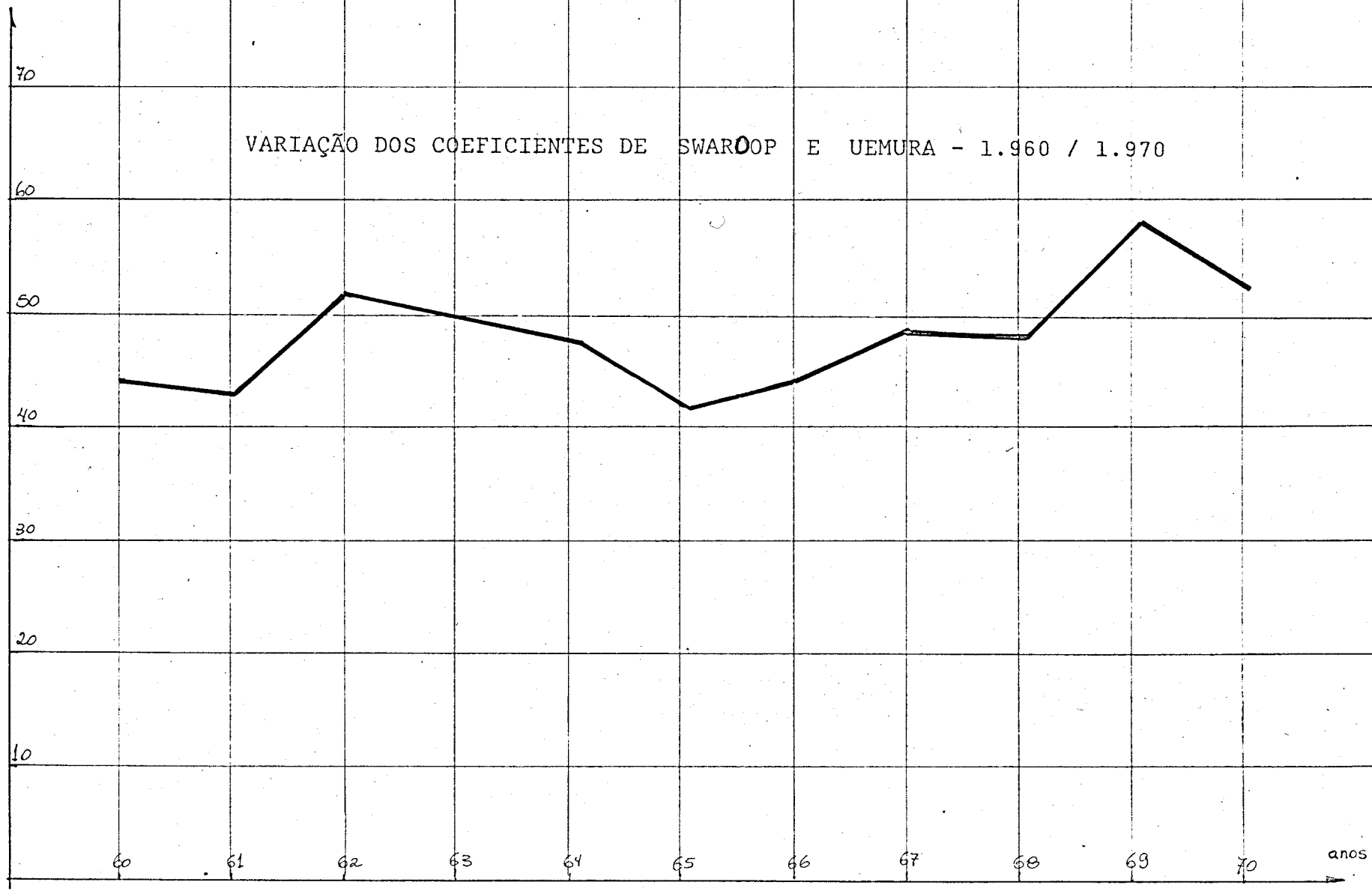
FIGURA 2 - CURVAS DE MORTALIDADE PROPORCIONAL PARA OS MUNICÍPIOS DE ARARAQUARA, SÃO PAULO E INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO - 1967

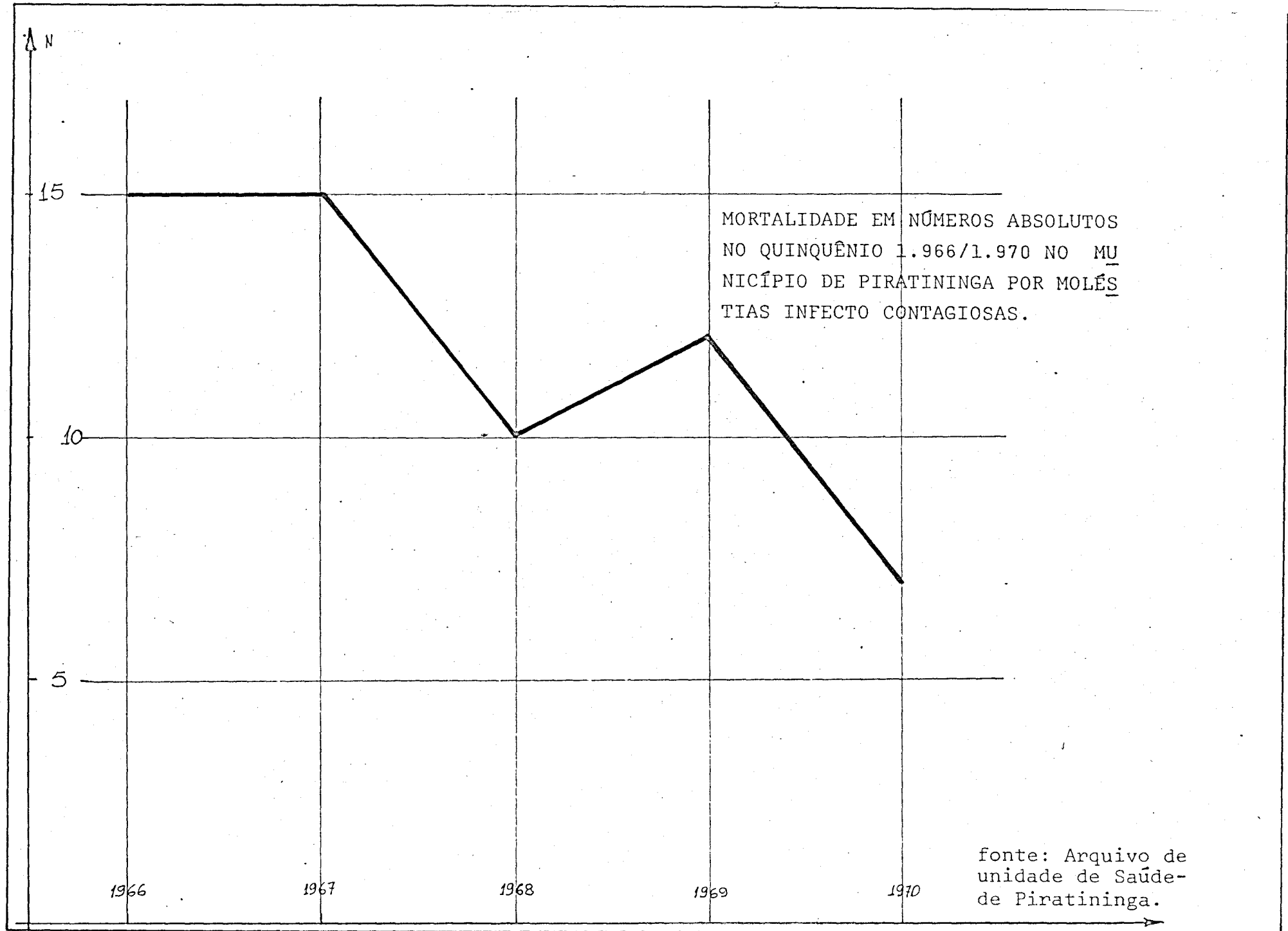


Fonte: Dados do Serviço Especial de Saúde de Araraquara (SESA)

Departamento de Estatística do Estado de São Paulo (Movimento do Registro Civil 1964-1967)

VARIAÇÃO DOS COEFICIENTES DE SWAROOP E UEMURA - 1.960 / 1.970





Curvas de Nelson Moraes para os municípios de Araraquara, São Paulo e Interior do Estado (Vide gráfico anexo).

A curva de Piratininga tem se mantido dentro do grupo III e no ano de 1967, apresentou-se discretamente melhor que os municípios de comparação.

Mortalidade Geral

Este indicador global recomendado pela O.M.S. deve ser usado com certas reservas.

A validade maior deste indicador está presente quando compara-se áreas e época durante as quais não houve grandes alterações em relação à composição da população e seus diferentes grupos.

No entanto, Piratininga vem sofrendo nos últimos anos êxodo, não só de população rural, como de população jovem em busca de melhores condições de trabalho.

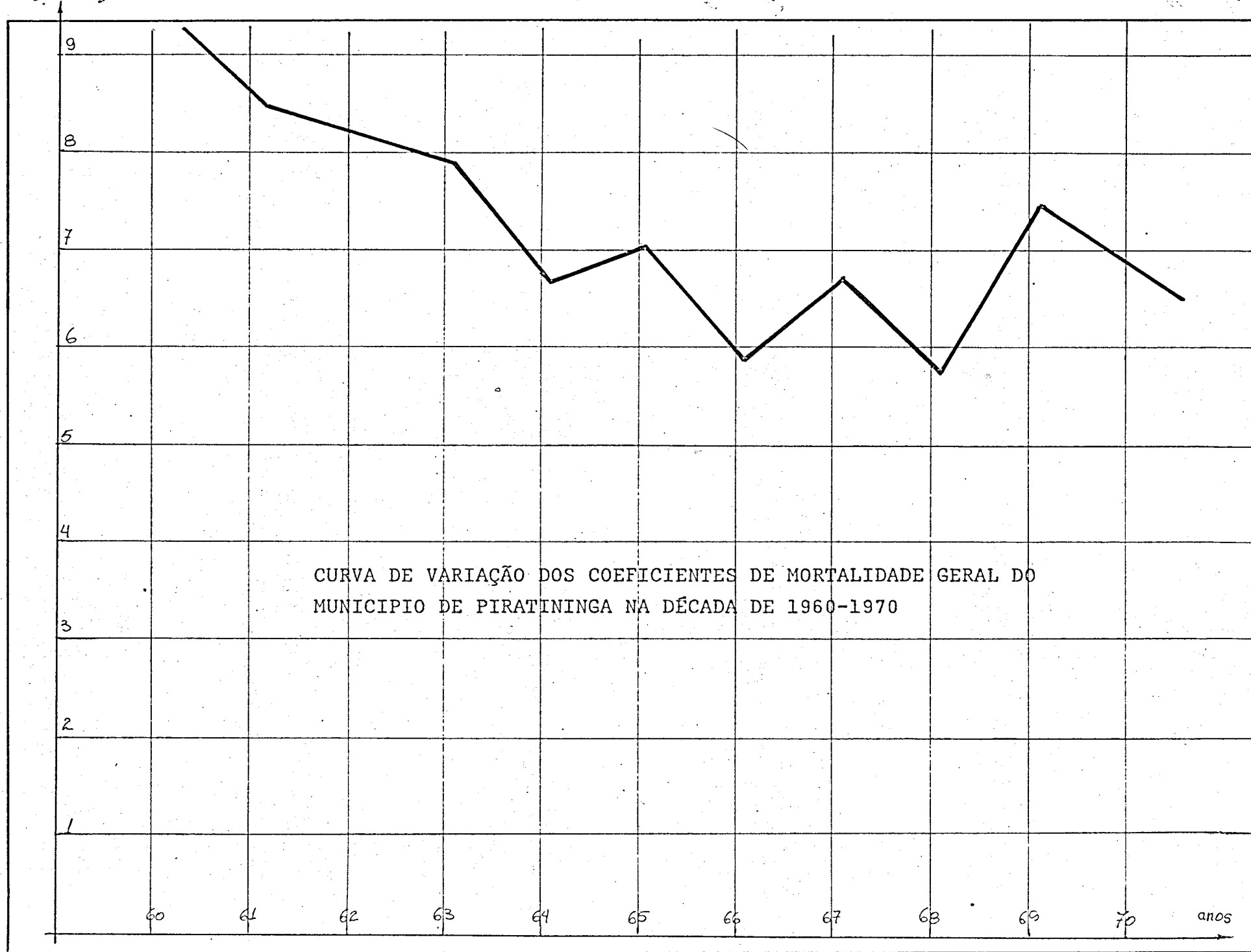
Feita a reserva acima, são os seguintes os coeficientes obtidos na última década, em Piratininga, Araraquara, São Paulo e Interior de São Paulo.

Coeficiente	ANOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
		6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Mortalidade Geral 8:1x1000		9,5	8,5	6,2	7,9	6,7	7,1	7,5	7,3	5,8	7,3	6,6

FONTE: Arquivos do Centro de Saúde de Piratininga.

Agosto, 1971.

17



Coeficiente de mortalidade geral no Interior
do Estado de São Paulo e Município de Arara-
quara e São Paulo.

1960-1969

Ano	Interior de São Paulo	Araraquara	São Paulo
1960	9,1	8,1	8,5
1961	9,1	9,0	8,3
1962	9,0	8,3	8,8
1963	9,1	8,3	8,8
1964	8,0	8,9	8,4
1965	8,2	8,8	8,1
1966	8,2	9,6	8,2
1967	7,9	9,4	8,0
1968	7,9	9,7	8,3
1969	7,8	8,9	8,2

Fontes: SESA (Serviço Especial de Saúde de Araraquara)
População e Movimento do Registro Civil-1940/1969
(Departamento de Estatística da Secretaria da Eco-
nomia e Planejamento do Estado de São Paulo).

Como vemos, com raras exceções, o coeficiente de mortalidade geral de Piratininga tem-se / mantido inferior às áreas de comparação, sem que isto implique na aceitação da existência de melhores perspectivas de saúde da região, face à influência que alterações da composição populacional exerce sobre o número de ó-
bitos, e pelo fato de que é muito grande no Município em estudo, a procura de auxílio / hospitalar para moléstias graves, e cidades vizinhas, diminuindo assim o registro do / obtuário local.

Coeficientes de Mortalidade Infantil

Os coeficientes de mortalidade infantil no Município de Piratininga mostrou-se compa-
rativamente ao Município de Araraquara, São Paulo e seu Interior, menor mórmente à par-
tir do ano de 1963.

Coefi- ciente	ANOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Mortalidade infantil 6:2x1000	70,8	55,5	44,8	71,6	49,5	64,5	59,5	68,5	59,7	75,5	61,4

Fonte: Arquivos do Centro de Saúde de Piratininga.
Agosto, 1971.

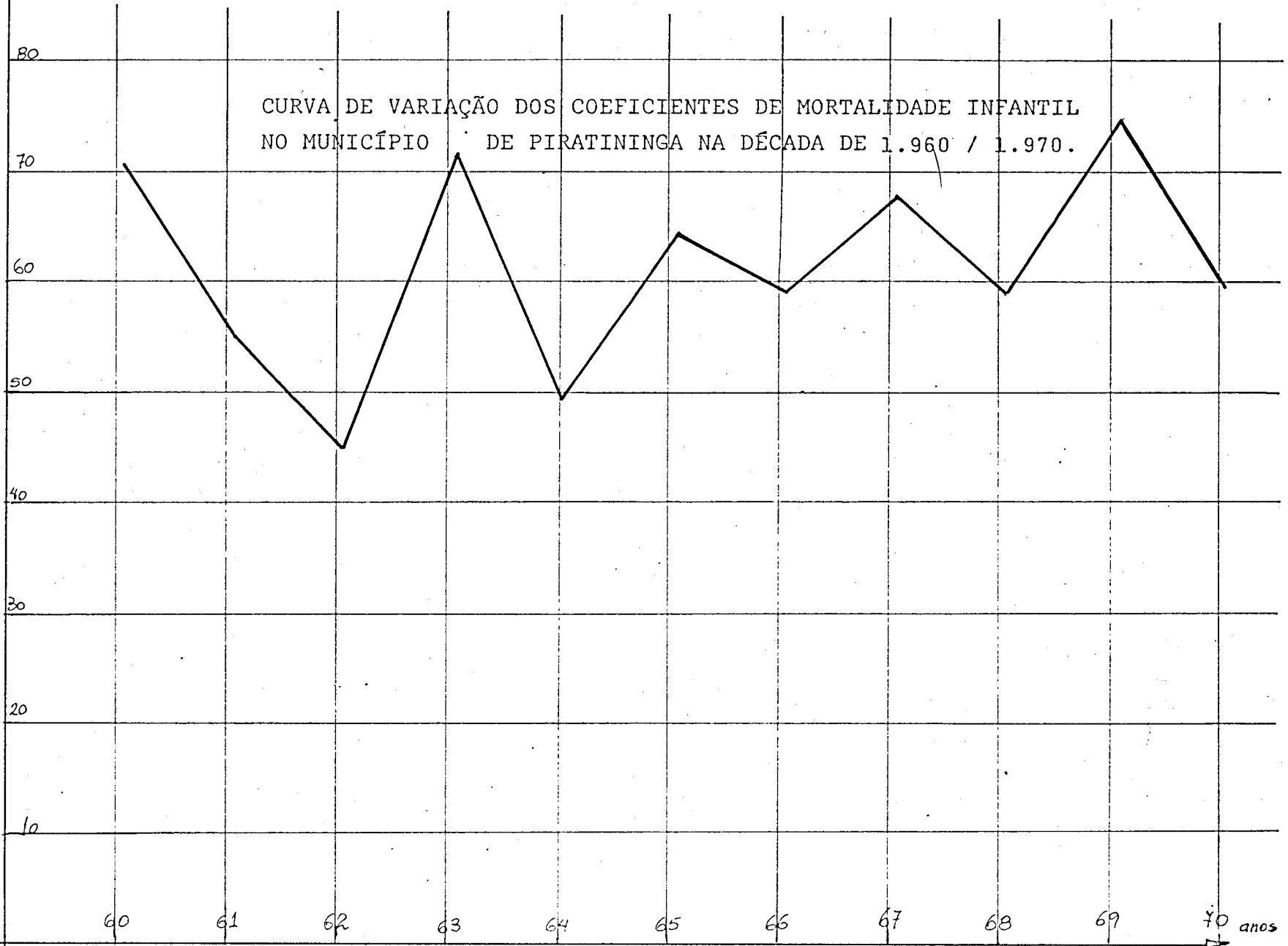
Coeficiente de mortalidade infantil no Interior do Es-
tado de São Paulo e Municípios de Araraquara e S.Paulo.
1960 - 1969

Ano	Interior do Estado	Município Araraquara	Município S. Paulo
1960	82,5	61,4	62,9
1961	83,2	71,7	60,2
1962	81,0	60,4	64,4
1963	82,3	58,3	69,9
1964	71,8	76,9	67,7
1965	73,9	80,8	69,4
1966	76,8	94,9	73,8
1967	78,9	105,9	74,3
1968	72,5	96,5	76,6
1969	83,0	108,2	83,8

Fontes: Dados do Serviço Especial de Saúde de Araraquara (SESA)
População e movimento do Registro Civil-1940/1969
Departamento de Estatística da Secretaria da Economia
e Planejamento do Estado de São Paulo.

No entanto, a mesma rosalva neo-natal e tardia
comparados com os obtidos em Arataquara mostra-
ram o seguinte comportamento:

CURVA DE VARIAÇÃO DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL
NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NA DÉCADA DE 1.960 / 1.970.



Coeficientes e índices de mortalidade do Município de Piratininga, entre os anos de 1960 - 1970

TIPOS DE COEFICIENTES E ÍNDICES	ANOS											
	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	
NATI-MORTALIDADE 3:2 x 1000	33,8	45,1	31,0	46,7	46,2	35,4	15,8	44,3	14,9	57,7	16,3	
MORTALIDADE NEO-NATAL 4:2 x 1000	36,9	27,7	20,6	34,2	19,8	16,1	15,8	16,1	22,3	4,4	28,6	
MORTALIDADE INFANTIL-TARDIA 5:2 x 1000	33,8	27,7	24,1	37,3	29,7	48,3	43,6	52,4	37,3	1,1	32,7	

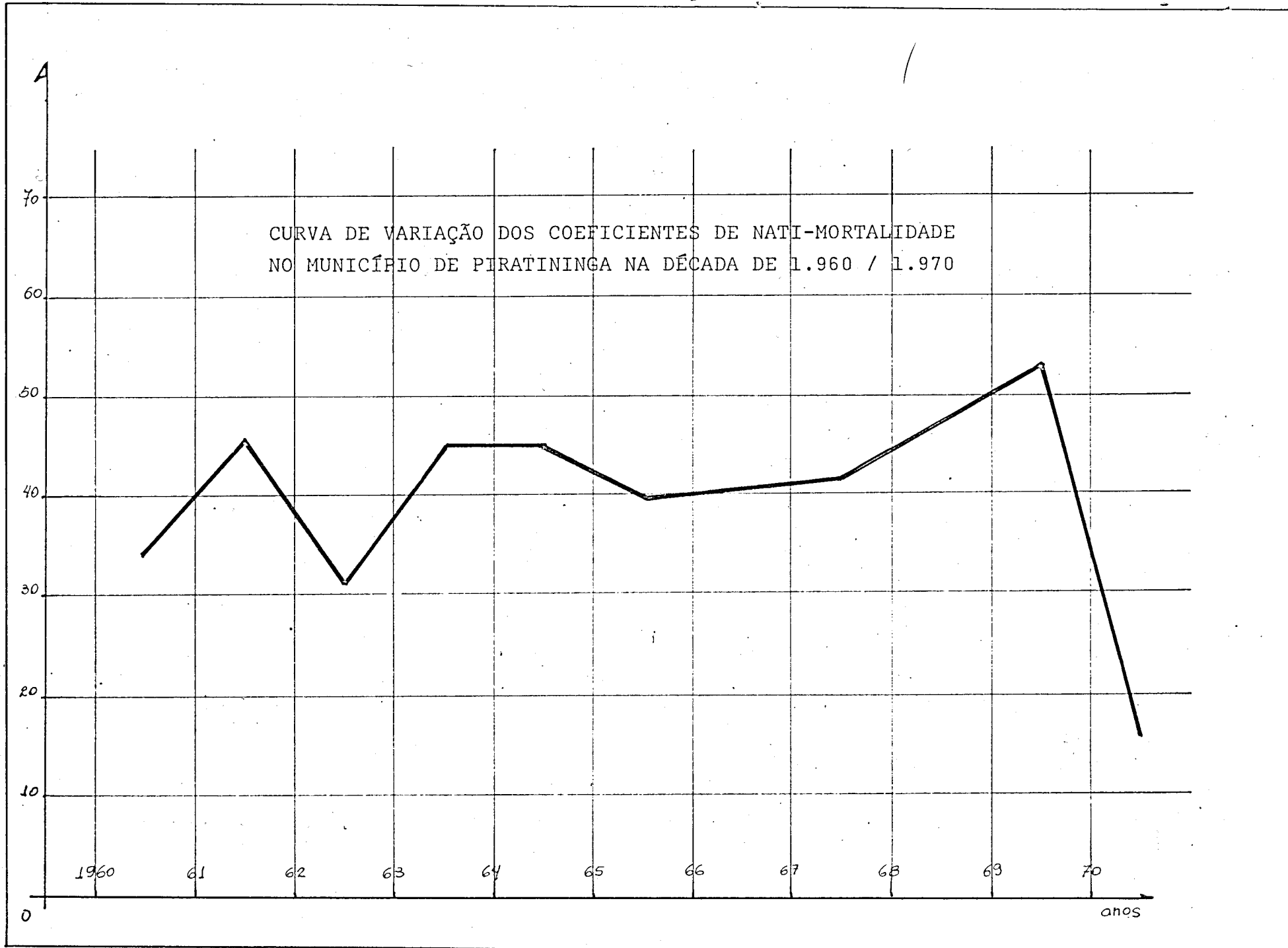
Fonte: Arquivos do Centro de Saúde de Piratininga.
Agosto, 1971.

Mortalidade infantil, neo-natal e tardia - Município de Araraquara - 1961 - 1969.

ANO	NEO-NATAL		TARDIA		INFANTIL
	POR 1000 NASCIDOS	% VIVOS.	POR 1000 NASCIDOS	% VIVOS	POR 1000 NASCIDOS VIVOS
1961	28,1	39,2	43,6	60,8	71,7
1962	29,4	48,7	31,0	51,3	60,4
1963	20,3	34,8	38,0	65,2	58,3
1964	34,8	45,2	42,1	54,8	76,9
1965	39,4	48,8	41,4	51,2	80,8
1966	40,1	42,2	54,8	57,8	94,9
1967	31,1	29,6	74,5	70,4	105,9
1968	37,1	38,4	49,4	61,6	96,5
1969	49,6	45,8	58,6	54,2	108,2

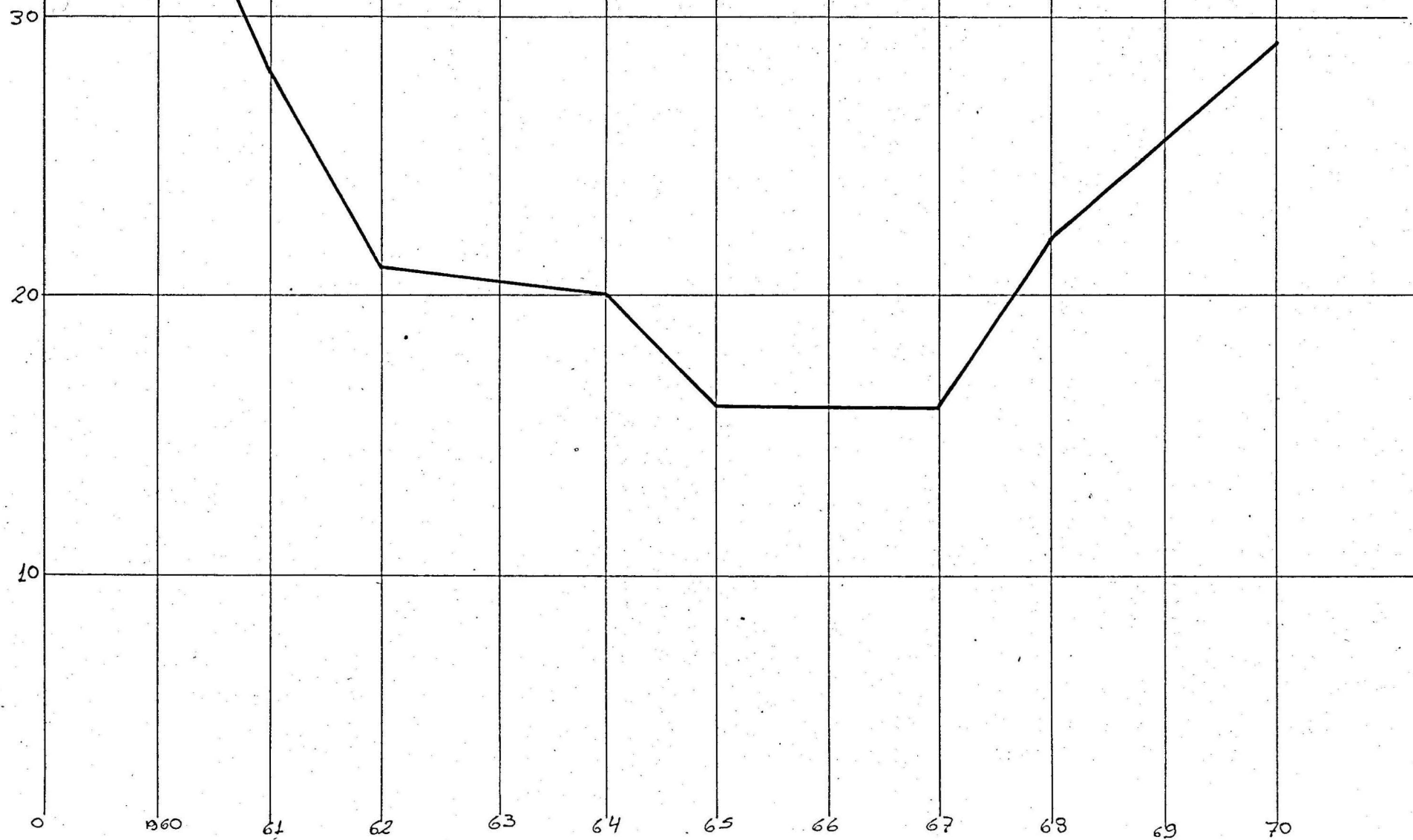
Fonte: Dados do Serviço Especial de Saúde de Araraquara (SESA).

Ainda que os números apresentados sejam favoráveis a Piratininga, excetuando-se o ano de 1969, quando um surto de mortalidade infantil tardia, aumentou desmedidamente o coeficiente

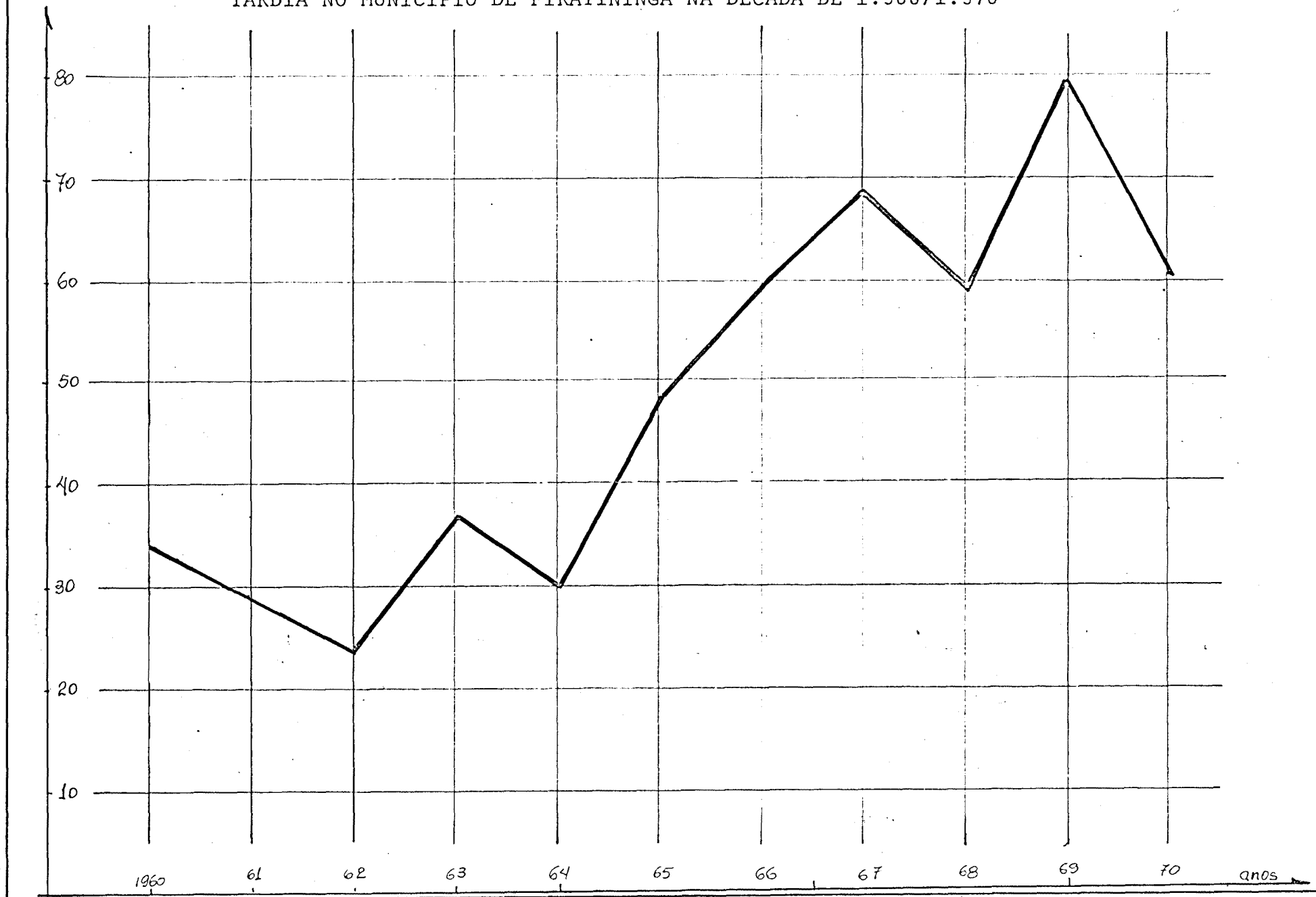


CURVA DE VARIAÇÃO DOS COEFICIENTES DE NATI-MORTALIDADE
NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NA DÉCADA DE 1.960 / 1.970

CURVA DE VARIAÇÃO DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE NEO-NATAL
NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NA DÉCADA 1960-1970



CURVA DE VARIAÇÃO DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL
TARDIA NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NA DÉCADA DE 1.960/1.970



de mortalidade infantil.

Havendo presentemente poucos nascimentos em Piratininga, o pequeno aumento no número de mortos, ou diminuição do número de nascimentos vivos, altera o resultado da proporção que expressa a mortalidade infantil tardia e conseqüentemente a infantil, sem que o aumento observado expresse obrigatoriamente piora das condições de atendimento à infância ou à incidência de processo ou processos mórbios até então não experimentados - em qualidade ou quantidade. (Vide gráfico 4 e 5).

Número de natimortos

No Município de Piratininga a natimortalidade vem se mantendo constante, excetuando-se os anos de 1966, 1968 e 1970, quando houve - acentuado decréscimo, sem que as condições - de atendimento à maternidade houvesse sofrido alterações que a justificasse. (Vide gráfico nº 6).

Principais casos de morte no Município de Piratininga

As principais causas de morte foram por ordem decrescente: as decorrentes da moléstia do aparelho digestivo, respiratório e cardio-vascular, conforme ilustra a tabela abaixo e o Gráfico em anexo.

Principais causas de morte, no período de 1960 - 1970, no Município de Piratininga.

Doenças do:	Nº	%	Coeficiente/ 100.000 hab.
coração	316	55	29,5
aparêlho digestivo	182	32	17,0
aparêlho respiratório	77	13	7,1
TOTAL	375	100	

Fonte: Mapas de movimento demográfico e obituário - Município de Piratininga.

A mortalidade por moléstias transmissíveis vem decrescendo desde 1967 a após ligeiro acesso em 1969, atingiu seu mais baixo nível no ano de 1970.

Incidência das doenças infecto-contagiosas registradas no Pôsto de Saúde de Piratininga nos anos de 1966 à 1970.

Doenças \ Ano	1966	1967	1968	1969	1970	Total
Sarampo	-	7	13	108	5	133
Hepatite Infecciosa	10	8	3	1	3	25
Tetano Umbelical	-	1	2	1	1	5
Febre Tifóide e Paratifóide	-	1	1	-	-	2
Difteria	1	4	1	-	2	8
Varicela	4	27	3	-	29	63
Varíola Minor	4	5	2	-	-	11
Rubéola	-	-	9	-	-	9
Poliomielite	-	-	-	-	-	-
Encefalite	1	-	-	-	-	1
Tuberculose	6	1	-	-	1	8
Gripe	-	-	1	189	2	192
Parotidite Endêmico	2	7	1	5	4	19
TOTAL	33	72	38	339	63	545

Fonte: Arquivo do Centro de Saúde de Piratininga. Agosto de 1971.

Como se vê, acompanhando o aumento de níveis de mortalidade por moléstias transmissíveis, a incidência de enfermidades infecto-contagiosas encontrou seu maior índice no ano de 1969, graças a um processo endêmico de sarampo e um epi

dêmico da gripe, tendo este último atingido tã da a região. Por grupo etário e conforme a zo na, foi o seguinte o comportamento das mesmas doenças.

Incidência de Doenças Infecto-Contagiosas no Grupo Etário 10 - mais - Registrada no Centro de Saúde de Piratininã-população Urbana e Rural - Período de 1966 - 1970

G Doenças	10 - 20		20 - 30		30 - 40		40 - 50		50 - 60		TOTAL
	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	
Sarampo	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Hepatite Infecciosa	3	2	4	-	1	-	3	1	1	1	16
Febre Tifóide	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
Difteria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Varíola Minor	3	1	1	-	-	-	-	1	1	1	8
Varicela	4	4	1	2	3	2	-	-	-	1	17
Rubéola	3	1	1	-	-	-	-	-	-	-	5
Tuberculose	1	-	-	1	2	1	-	-	1	1	7
Gripe	25	2	20	1	11	2	10	3	23	7	104
Parotidite Epidêmica	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Meningite	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	49	12	28	4	19	5	13	5	26	11	172

INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS NO GRUPO ETÁRIO 0-10 ANOS
REGISTRADA NO CENTRO DE SAÚDE DE PIRATININGA (POP. URBANA E RURAL)
PERÍODO DE 1966 - 1970

GRUPO ETÁRIO DOENÇAS	0 — 1 ANO		1 — 5 ANOS		5 — 10 ANOS		TOTAL		TOTAL
	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	
TÉTANO NEO-NATAL	1	4	-	-	-	-	1	4	5
COQUELUCHE	10	5	17	16	10	6	37	27	64
SARAMPO	5	4	59	23	28	12	92	39	131
DIFTERIA	-	-	3	2	1	1	4	3	7
VARICELA	3	-	19	3	14	7	36	10	46
VARÍOLA MINOR	-	1	1	-	1	-	2	1	3
RUBÉOLA	-	-	3	1	-	-	3	1	4
ENCEFALITE	-	-	1	-	-	-	1	-	1
MENINGITE	2	2	-	-	-	-	2	2	4
TUBERCULOSE	-	-	-	1	-	-	-	1	1
GRIPE	15	3	20	21	21	8	56	32	88
PAROTIDITE EPIDÊMICA	-	1	3	4	3	3	6	8	14
T O T A L	36	20	126	71	78	37	240	128	368

FONTE: Arquivos do Centro de Saúde.

Os números apresentados neste capítulo demonstram uma condição de saúde se não satisfatória, dentro da média das condições observadas, para os municípios utilizados como parâmetros para os indicadores de saúde aqui apresentados.

3.6. RECURSOS DA COMUNIDADE

3.6.1. Laboratórios

Apesar de estar servido por um Hospital e um Centro de Saúde, o município de Piratininga não possui laboratório de Saúde Pública e nem Laboratório de Análises Clínicas.

Os exames solicitados pelos médicos, são atendidos em maior escala na cidade de Bauru pelo Laboratório Regional Adolfo Lutz.

Constatamos que a população, apesar dos esforços médicos, apresenta um elevado índice de verminoses.

3.6.2. Farmácias

O município de Piratininga está servido por três (3) farmácias particulares, uma (1) farmácia Hospitalar e uma (1) farmácia pública.

As farmácias particulares são dirigidas pelos seus respectivos proprietários, sendo dois (2) profissionais de nível superior (Farmacêuticos) e um (1) de nível médio técnico (Oficial de farmácia).

As farmácias são registradas no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - CRF.8 e em outros órgãos que permitem os seus funcionamentos.

Quanto à parte sanitária, constatamos que apenas uma das Farmácias apresentava condições de funcionamento, assim como perfeita higiene nas aplicações de injeções.

No estoque de medicamentos existentes nas supra mencionadas farmácias, constatamos -

que os medicamentos de maiores demandas são: antiparasitários; anti-helmitos; anti-anêmicos, antibióticos e sulfas.

A farmácia do Hospital, não apresenta condições de funcionamento, onde encontramos pouco no estoque de medicamentos, faltando livro de registro e um profissional médico.

A farmácia do Centro de Saúde, funciona como um depósito de medicamentos, onde apresenta um estoque de medicamentos relativamente bom como: vacinas, sôros, antibióticos, antianêmicos, Anti-Helmínticos, etc. Entre todas é a mais organizada, apresentando ficha de registro de todos os medicamentos

3.6.3. UNIDADE SANITÁRIA

3.6.3.1. Tipo - Unidade Sanitária tipo IV estática

3.6.3.2. Localização: em um dos extremos da cidade, mas pode-se considerar acessível a toda população urbana.

3.6.3.3. Área de Atendimento

População do município de Piratininga que é de 10.229 habitantes (Recenseamento 1970) - que estão distribuídos na zona urbana com 5.005 habitantes e na zona rural 5.224 habitantes.

3.6.3.3.1. População beneficiada

Pelo inquérito domiciliar foram fornecidos dados que mostrando que nem toda a população do município, utiliza-se da assistência de saúde fornecida pela unidade sanitária. Dos dados colhidos vemos que:

População amostral que frequenta o Centro de Saúde:

Zona Urbana	-	62,8%
Zona Rural	-	57,1%

População amostral que não frequenta o Centro de Saúde:

Zona Urbana	-	37,2%
Zona Rural	-	42,9%

Além disso, a frequência ao Centro de Saúde tanto da zona urbana como rural, depende do tipo de assistência, como indica os seguintes dados:

	Zona Urbana	Zona Rural
Para vacinas	47,7%	26,6%
Motivo de doença	82,5%	36,6%
Para vacinas e por doenças	27,0%	31,6%

Queremos, no entanto esclarecer que aquela parte da população da zona urbana que não procura o Centro de Saúde para assistência preventiva, esta assistência é fornecida a mesma, não no próprio Centro de Saúde, mas às vezes pela campanha de vacinas Sabin (no domicílio) e nas escolas (pelas vacinações - realizadas).

Outro fator que faz com que a população não necessite da assistência médica curativa é que existe assistência previdenciária (INPS, IANSP e FUNRURAL) na seguinte proporção entre a população amostral estudada:

Zona Urbana	- 67,7%
Zona Rural	- 39,0%

Outros motivos da população da zona urbana e rural não frequentarem o Centro de Saúde são:

Motivos	Zona Urbana %	Zona Rural %
Recurso médico particular ou do INPS em Piratininga	56,4	11,6
Recurso médico particular ou do INPS em Bauru	30,6	20,9
Recurso em outros municípios	3,2	-
Recurso médico em Duartina	-	41,8
Outros motivos	8,0	13,9

7
O município de Quartina torna-se mais acessível a uma certa população da Zona Rural que o município de Piratininga, podemos pois, considerar esta a população não acessível às ações de saúde fornecida pela Unidade Sanitária.

3.6.3.4. Estrutura

3.6.3.4.1. Física:

- Tempo de construção

O prédio é novo, de tijolo e o projeto é do tipo padronizado adotado pela Secretaria de Saúde de Pública.

- Instalações

- 1 sala administrativa para a chefia da Unidade;
- 2 consultórios médicos;
- 1 sala de espera e matrícula;
- 1 sala do pessoal administrativo;
- 1 sala de imunizações;
- 2 salas de preparo de clientes;
- 1 sala de espera para o serviço de higiene infantil;
- 1 sala para farmácia e almoxarifado;
- 1 copa;
- 1 sala para lactário seco.

3.6.3.4.2. Estrutura Técnica-Administrativa

A Unidade Sanitária está subordinada técnico e administrativamente diretamente ao Distrito Sanitário de Bauru e indiretamente à Divisão Regional de Saúde de Bauru.

Esta unidade tem a seguinte estrutura técnico-administrativa:

- I- UNIDADE DE DIREÇÃO - atribuição administrativa, dirigida por um (1) médico;
 - dimensionamento do pessoal;
 - um (1) médico chefe.
- II- UNIDADE DE SERVIÇOS GERAIS - cujas atividades são relacionadas com o pessoal, finanças, material, transporte e limpeza;
 - dimensionamento de pessoal;

- dois (2) escriturários;
- dois (2) serventes;
- um (1) motorista.

III - UNIDADE DE EXECUÇÃO: cuja atribuição é a prestação de ações de saúde à população; as atividades desta unidade são executadas pelo pessoal existente através dos seguintes serviços:

- assistência médica ao adulto;
- assistência médica à criança;
- assistência médica à gestante.

As atividades de epidemiologia, saneamento, imunizações e enfermagem são desenvolvidas dentro destes serviços.

Dimensionamento de pessoal

- dois (2) médicos consultantes (um é o médico-chefe consultante de adultos e gestantes)
- um (1) fiscal sanitário
- dois (2) atendentes.

Este pessoal acima relacionado, embora pertençam por cargo às referidas unidades, realizam atividades em outras unidades, havendo uma verdadeira destorção de funções, pois não há definições de atribuições, normas e procedimentos a serem seguidos. Como a demanda ao Centro de Saúde é pequena, não provoca muitos problemas nas atividades desenvolvidas.

Todo pessoal da Unidade está subordinado técnica e administrativamente ao médico-chefe.

3.6.3.5. Horário de funcionamento da Unidade Sanitária:
das 7:00 às 13:36 hs. de segunda à sexta-feira.

3.6.3.6. Desenvolvimento das atividades nos diversos serviços:

3.6.3.6.1. Assistência médica à Criança: (0 - 14 anos).

Até o ano de 1970, esta assistência era de responsabilidade do DEC, quando então foi integrado técnica e administrativamente ao Centro de Saúde.

1. Consulta médica - existem dois tipos de consulta:

- consulta de morbidade
- consulta de seguimento - registrada no entanto, como consultas à sadios e que é a consulta médica à criança, durante a fase de recuperação de uma doença.
- 2. Imunizações: embora exista uma rotina, não há contrôlle, nem agendamento de retorno para as dores subsequentes.
- 3. Contrôlle médico periódico à sadios - não existe. As crianças que retornam ao Centro de Saúde para contrôlle de pêso, são as des^{tróficas}, prematuras e as que recebem suplementação alimentar.
Este contrôlle de pêso é feito da seguinte maneira:
 - uma vez por semana durante o primeiro mês de vida
 - quinzenalmente até o terceiro mês.Após isto, só no caso de doença.

- 4. Preparo da criança para consulta médica:
Realizada pela atendente que verifica:
 - pêso
 - temperatura

Orientação após a consulta médica

Esta atividade é também desenvolvida pela atendente com os seguintes objetivos:

- orientação sôbre alimentação
 - orientação sôbre a terapêutica prescrita.
- 5. Distribuição de leite - Indicado às crianças de baixo pêso, prematuros e às que tomam alimentação artificial.
São fornecidos os seguintes tipos de leite:
 - Nestogeno, Lactogeno, Pulvolac e outros.Há quantidade de leite suficiente para distribuir à noventa (90) crianças.

3.6.3.6.2. Assistência de Saúde à Gestante

Toda gestante que procura o Centro de Saúde é matriculada, sendo aberta a ficha especial de gestante.

Consulta médica, nos seguintes casos:

- patologias
- encaminhamento para hospitalização.

Imunizações

A gestante é orientada pela atendente a vir fazer a vacina antitetânica, a partir do sexto - (6º) mês. São aplicadas três (3) doses.

3.6.3.6.3. Assistência ao Adulto (mais de 14 anos)

Este grupo etário não é matriculado no Centro de Saúde. As consultas realizadas são registradas em um livro.

Consulta médica: realizada nos seguintes casos:

- morbidade
- atestados de saúde
- carteira de saúde
- exames de piscina
- exames biométricos aos ginásianos

Imunizações feitas nos casos de:

- atestados de saúde
- carteiras de saúde

Orientação pós-consulta médica - realizada pela atendente ou servente com o objetivo de dar orientação sobre a terapêutica prescrita pelo médico.

3.6.3.6.4. Doenças Transmissíveis

Notificação - Feita através da clínica médica particular e nos serviços existentes no Centro de Saúde

Imunizações: aos comunicantes

Visita Domiciliária: quando indicada é realizada pelo médico-chefe da Unidade Sanitária

Encaminhamentos

Nos casos suspeitos de Tuberculose é colhido material e encaminhado à Bauru e nos casos indicados, o doente é encaminhado ao Serviço de Tuberculose em Bauru.

Contrôle médico a doentes e comunicantes de Hanseníase

Consulta médica - cada três (3) ou seis (6) meses, de acordo com as indicações e necessidades. Realizada por um dermatologista da Regional.

Exames de Laboratório:

- de escarro

Testes - reação de Mitsuda.

Vigilância Epidemiológica - fase de consolidação da varíola está sob a responsabilidade do Centro de Saúde, com a cobertura de vacinação antivariólica, para os recém-nascidos da área.

3.6.3.6.5. Saneamento - as atividades são realizadas de acordo com as necessidades.

Visitas de Inspeção: ao Matadouro Público, bares e piscina. Realizada pelo médico-chefe e acompanhado pelo Fiscal Sanitário.

3.6.3.7. SISTEMA DE REGISTROS E DADOS ESTATÍSTICOS

O Centro de Saúde possui ficha de matrícula para os seguintes serviços:

- Saúde Materna
- Saúde da Criança

São fichas individuais onde nem todas as atividades ou prestação de serviços podem ser registradas.

O adulto não é matriculado.

Os dados estatísticos são coletados e registrados numa ficha própria, diariamente, pela atendente.

3.6.3.8. SUPERVISÃO

Periódicamente são realizadas visitas da Regional de Bauru.

A supervisão de enfermagem tem os seguintes objetivos:

- orientação sobre coleta de dados
- imunizações

3.6.3.9. Características da Demanda de Serviços

3.6.3.9.1. Dados quantitativos

Sobre a demanda de pessoas matriculadas e consultadas, os dados existentes são os que se referem ao grupo etário de 0-14 (Dados do ex-DEC)

Distribuição de crianças matriculadas e consultadas no DEC e Centro de Saúde de Piratininga, no período de 1966-1970

*Grupo Etário	Demanda anos	Matrículas					Consultas						
		66	67	68	69	70	Tot.	66	67	68	69	70	Tot.
0 — 2,5		276	207	245	265	225	1218	1881	1630	1455	1727	1470	8163
2,5 — 7		72	64	43	72	56	307	1496	1072	1099	1332	849	5849
7 — 14		55	33	36	42	38	204	939	639	540	741	569	3428
TOTAL		403	304	324	379	319	1729	4316	3341	3094	3800	2888	17439

(*) Distribuição etária adotada pelo DEC até 1970

Vemos que a demanda de consultas e de matrícula vem diminuindo gradativamente nos últimos 5 anos.

O número de matriculados no grupo etário de 0 | — 2,5 é bem pequeno, se compararmos já com os nascidos vivos da área que foi média de 200 crianças nestes últimos seis (6) anos. Em relação à demanda de pessoas consultadas no grupo etário de mais de 14 anos, colhemos os dados referentes ao ano de 1970 (inclusive também, a demanda de gestantes que é registrada em conjunto).

Distribuição de pessoas de mais de 14 anos, consultadas no Centro de Saúde de Piratininga no ano de 1970.

Grupo Etário	Demanda meses	Nº DE CONSULTAS												
		jan.	fev.	mar.	abr.	mai.	jun.	jul.	ag.	set.	out.	nov.	dez.	TOTAL
Maiores de 14 anos		276	175	235	256	249	208	167	222	277	330	228	251	2883

A demanda de gestantes matriculadas no Centro de Saúde em 1970 foi a seguinte:

Matriculadas..... 135
 Consultadas 123
 Sem consulta..... 12

As consultas médicas às gestantes só são realizadas nos casos de patologia, ou quando há necessidade da quia para hospitalização.

Devido a isto, não calculamos a concentração de consultas médicas já que não existe contrôle médico periódico.

3.6.3.9.2. Dados qualitativos

Embora não haja controle médico periódico a nenhum grupo etário, a frequência de crianças ao Centro de Saúde para consulta médica de seguimento após uma morbidade, apresenta um certo valor, pois cerca de 26,7% das consultas são deste tipo (Registradas como Consultas à Sadios).

No período de 1966-1971 foi o seguinte o número de consultas de morbidade e "de sadios" para o grupo etário de 0 - 14 anos:

Grupo Etário	Motivo da consulta	Doença		Consultas à Sadios (seguimento)		TOTAL
		No	%	No	%	
0	2,5	5407	66,2	2756	33,8	8163
2	7	4670	79,6	1178	20,4	5848
7	14	2722	79,4	706	20,6	3428
TOTAL		12799	73,3	4640	26,7	17439

FONTE: Centro de Saúde

Ao adulto, em 1970, a demanda ao serviço foi -
devida aos seguintes motivos:

Mot. aten- dim. med. Grupo etário	Doenças		Cart. Saúde		Atest. Saúde		Exames Biomét.		Total No
	No	%	No	%	No	%	NR	%	
maiores de 14 anos	2883	82	112	3,4	136	3,8	381	10,8	3512

Além disto, há demanda de uma certa parte da -
população para exames de piscina quando são fei-
tas consultas médicas - esta atividade no entan-
to não é registrada.

DANOS:

A- Consulta Médica:

Sòmente ao grupo infantil (0-14 anos) registra-
va-se para que tipo de dano foi realizado a -
Consulta Médica.

Foram os seguintes os dados colhidos no perío-
do de 1966 - 1970:

Morbidade prevalente no grupo etário 0 - 2,5 de a-
côrdo com a demanda no Centro de Saúde no período de
1966 - 1971

Anos Danos	Porcentagem					Total
	66	67	68	69	70	
Desintéria	25,1	22,4	26,0	24,5	25,9	25,9
Vermínose	8,9	6,0	8,3	7,4	9,9	8,0
Distrofias	2,6	3,6	0,9	2,5	1,3	2,3
D. Respirató- rias	24,4	25,0	26,0	20,0	18,7	23,1
Doenças Pele	4,8	4,0	1,5	5,1	3,5	2,4
Desitração	9,6	9,2	10,1	8,2	2,8	8,3
Doenças Re- nais	00,8	0,6	0,09	-	0,2	0,2
Outras	24,5	29,3	27,3	32,0	34,0	29,5

Fonte: Registrós do Centro de Saúde.

Uma análise desses dados já dá para caracterizar uma assistência essencialmente curativa já que as DESINTERIAS continuam quase com a mesma percentagem nos últimos cinco (5) anos.

Ao grupo etário de 2,5 - 7 anos, 27,3% das consultas foram devidas à VERMINOSES e no grupo de 7 - 12, 36,5% das consultas foram também devidas a este mesmo dano.

B - Imunizações

A técnica preventiva no combate aos danos difteria, coqueluche, tétano, poliomielite, sarampo, etc., tem sido utilizada: através de campanhas (Sabin) e como atividade de rotina do Centro de Saúde. O não comparecimento às doses subsequentes no Centro de Saúde tem tornado a técnica má utilizada.

Em relação à Vacinação Tríplice realizada pelo Centro de Saúde, em 1970, os resultados foram os seguintes:

Grupo Etário	Nº de doses	1ª		2ª		3ª		Total	Concentração
		Vacinas	%	Vacinas	%	Vacinas	%		
0	1 ano	115	100	84	73	49	42,6	248	2,16
1	2 anos	22	100	17	77,2	8	31,8	47	2,13
2	5 anos	22	100	15	68,1	11	50	48	2,18
TOTAL		159	100	116	71	68	42,7	343	2,15

FONTE: Centro de Saúde

A concentração média foi de 2,15, quando deveria ser de 3 vacinas/criança a fim de imunizar.

Em relação às outras imunizações, o fato se repete, dificultando a redução destes danos (vide anexos).

Quanto ao Sarampo, a vacina é recente no Centro de Saúde e apenas foram imunizadas 14 crianças de 0-2 anos.

A unidade sanitária tem sob sua responsabilidade vacinar cerca de 90% dos nascidos vivos do município de acordo com a fase de consolidação da CEV.

Em janeiro de 1970 a CEV vacinou cerca de 80% da população do município de Piratininga.

Número de pessoas vacinadas contra a varíola em 1970, no município de Piratininga pela CEV.

Zona \ Gr. etário	0-1 ano	1-4 anos	5-14	15-44	45+	Total
Zona Urbana	95	500	1553	2881	647	5576
Zona Rural	73	329	990	1381	453	3226

FONTE: CEV.

Após a campanha, a responsabilidade da Unidade Sanitária teve início e forma realizadas as seguintes imunizações anti-variólicas:

Vacinação anti-variólica realizada pela Unidade Sanitária em 1970 - Município de Piratininga

Grupo Etário	Total
0 - 1 ano	43
1 - 2 anos	4
2 - 6 anos	16
6 +	134
Total	197

Tétano:

Em relação ao TÉTANO, principalmente para proteção das gestantes, já que 41,80% dos partos realizam-se ainda no domicílio, a porcentagem e número de gestantes imunizadas e não prote-

gidas, das que se matricularam no Centro de Saúde foi:

Das 135 gestantes matriculadas

23,7% - imunizadas (3 doses)

19,26% - vacinadas (2 doses)

18,52% - não imunizadas (1 dose)

38,5% - não tomaram vacinas

Obs. Vide gráfico no anexo.

A cobertura foi muito pequena, quando se poderia ter vacinado 100% das gestantes matriculadas. Em relação à população de gestantes da área, fazendo um cálculo baseado em Hiscok, a população gestante do município de Piratininga - seria de 357 gestantes aproximadamente.

Se houvesse meta a fim de dar uma cobertura de 60% com a imunização anti-tetânica, o número de gestantes que teriam de ser imunizadas seria de: 214 gestantes.

Como só foram imunizadas 32 gestantes, a cobertura em relação à meta de 60% teria sido de: - 14% sobre as 214 gestantes.

Poliomielite

Este dano, é combatido pela vacinação Sabin através de campanhas na zona urbana e zona rural, pois não há estoque desta vacina no Centro de Saúde. Isto torna difícil a análise dos dados sobre quais as crianças que realmente estão imunizadas já que o número de vacinas aplicadas na segunda ou terceira dose são sempre superiores à primeira dose (Vide anexo)

Grupos etários vacinados: 0 - 2 anos.

VACINAÇÃO SABIN realizada por campanha na ZONA URBANA e RURAL no município de Piratininga, em 1970:

GRUPO ETÁRIO	ZONA DOSES	U R B A N A					R U R A L					TOTAL GERAL
		1ª	2ª	3ª	TOTAL	CON-CENT.	1ª	2ª	3ª	TOTAL	CON-CENT.	
0 — 1 ANO		120	87	47	254	2,1	125	114	28	267	2,3	521
1 — 2 ANOS		19	58	115	192	10,1	38	100	220	358	9,4	550
T O T A L		139	145	152	446	3,2	163	214	248	625	3,8	1.071

Fonte: Registros do Centro de Saúde.

Este tipo de registro provoca uma distorção da análise, pois é incompreensível que cada criança tenha tomado 10 doses (concentração média no grupo de 1 - 2 anos).

3.6.3.9.3. Análise dos Serviços Prestados:

- 1 - A falta de programação de atividades e a utilização do recurso médico apenas para demanda espontânea da população, nos casos principalmente de morbidade, caracteriza uma assistência médica essencialmente curativa, principalmente para os grupos prioritários como infantes e gestantes.
- 2 - Tipo de registros utilizados para produção de serviços dificulta a análise do atendimento dado à população, assim não fornece dados suficientes para uma avaliação.
- 3 - População que se matricula no Centro de Saúde abandona espontaneamente a matrícula.
- 4 - Inexistência de controle periódico de saúde à criança, ao lado de uma inadequada educação sanitária aumenta a demanda por morbidade, principalmente de 0 - 2,5 anos, onde ainda cerca de 30% das consultas são devidas à DESINTERIA.
- 5 - A técnica preventiva (Imunizações) embora sendo utilizada não consegue atingir uma cobertura populacional, pois a frequência para as doses

subseqüentes é baixa. Mesmo na imunização anti-sarampo o número de crianças vacinadas foi muito pequeno.

A orientação sôbre as vacinações apesar de ser feita no Centro de Saúde, não consegue mudar a atitude da população sôbre o valor da mesma.

- 6- Pessoal de enfermagem necessitando de treinamento específico sôbre técnicas de educação sanitária, a fim de melhor contribuir nas atividades.
- 7- A assistência de saúde à gestante é inadequada, já que não tem como objetivo um contrôlo médico periódico. Apesar de haver uma certa preocupação em imunizar as gestantes matriculadas, isto não é alcançado como indicam os dados de vacinação. Há uma perda grande de tempo e material, na abertura de fichas para êste grupo, quando as mesmas na maioria das vêzes não voltam ao Centro de Saúde.
- 8- Falta de atividades programadas de educação sanitária no Centro de Saúde.

Sugestões:

- 1- Estabelecer metas e cobertura para o atendimento do Centro de Saúde e organizar programas de assistência médica periódica à criança e à gestante.
- 2- Organizar programas de imunizações com metas para a zona Urbana e Rural.
- 3- Organizar um sistema de registros em que todo atendimento de saúde seja anotado e que tenha como objetivo não apenas um indivíduo, mas a família.
- 4- Estabelecer um plano de trabalho para o pessoal de enfermagem, com maior participação dêste pessoal no programa materno-infantil e de imunizações (com normas, procedimentos e atribuições).
- 5- Providenciar o treinamento de pessoal de enfermagem para executar atividades de pré-consulta, educação sanitária e registros de dados de produção de serviços.

6- Incluir no quadro do pessoal de enfermagem -
visitadora domiciliar para dinamizar as ações
de saúde.

7- Estudar o problema da curiosa na área.

3.6.3.10. Estimativas

1- Estimativa do número de consultas médicas e
número de médicos para a Assistência Médica -
Periódica à criança 0 - 12 anos no município
de Piratininga.

1 - Fixação dos grupos etários:

Higiene Infantil - 0 - 1 ano

Higiene Pré-Escolar - 0 - 7 anos

Escolar - 7 - 12 anos

2- Estimativa do número de crianças na área de -
atividade do Centro de Saúde.

População urbana e rural: a população urbana e
rural foi estimada baseada no critério do Dr.
Armando Piovesan e com os dados do recenseamento de 1970.

População total: - 10.202

Zona Urbana: - 4.982

Zona Rural: - 5.220

Grupo etário	Zona Urbana	Zona Rural
0 — 1	$\frac{3545}{100000} \times 4982$	$\frac{3545}{100000} \times 5220$
1 — 2	$\frac{3041}{100000} \times 4982$	$\frac{3041}{100000} \times 5220$
2 — 7	$\frac{14654}{100000} \times 4982$	$\frac{14654}{100000} \times 5220$
7 — 12	$\frac{12505}{100000} \times 4982$	$\frac{12505}{100000} \times 5220$

Grupo Etário	Zona Urbana	Zona Rural	Total
0 - 1	176	186	
1 - 2	151	160	
2 - 7	730	770	
7 - 12	625	660	
Total	1642	1766	

3 - Estimativa do número de consultas médicas.

A assistência prevista para a população seria das seguintes metas:

	<u>População Urbana</u>	<u>População Rural*</u>
0 - 1	80% ou 0,8	50% ou 0,5
1 - 2	60% ou 0,6	50% ou 0,5
2 - 7	40% ou 0,4	30% ou 0,3
7 - 12	90% ou 0,9	50% ou 0,5

Periodicidade dos exames

0 - 1 ano: 8 X ano
 1 - 2 anos: 4 X ano
 2 - 7 anos: 2 X ano
 7 - 12 anos: 1 X ano

$$\begin{aligned}
 0-1 & (176 \times 0,8) + (186 \times 0,5) = 140 + 93 = 233 \times 8 = 1864 \\
 1-2 & (151 \times 0,6) + (160 \times 0,5) = 90 + 80 = 170 \times 4 = 680 \\
 2-7 & (730 \times 0,4) + (770 \times 0,3) = 292 + 221 = 513 \times 2 = 1026 \\
 7-12 & (625 \times 0,9) + (660 \times 0,5) = 562 + 330 = 892 \times 1 = \frac{892}{4462}
 \end{aligned}$$

(*) A população da Zona Rural só é acessível em cerca de 48,1%.

Número de médicos:

Um (1) médico consultante do Centro de Saúde com um rendimento de hora/médico de 6 consultas/hora em 4 horas, dará 24 consultas.

Se no ano trabalhar 220 dias úteis, o número de consultas anuais será de: 4.580 restando portanto 82 horas para outro tipo de consultas médicas.

4.6.4. HOSPITAL

- 3.6.4.1 A Santa Casa de Piratininga, cujo edifício inaugurado em 1918, vem funcionando com grande precariedade. É um hospital geral, particular, de finalidade filantrópica.
- 3.6.4.2. Não é possível elaborar organograma em virtude do provedor executar quase todas as funções.
- 3.6.4.3. Situação financeira - não há previsão orçamentária para o ano em curso.
- 3.6.4.4. Edificação e Instalação - o hospital está localizado na região urbana, no centro da cidade.
- 3.6.4.5. Vias de Acesso - A rua é asfaltada. O prédio está funcionando em péssima condição de conservação.
- 3.6.4.6. Abastecimento de água, rede de esgoto, luz e força estão ligados à rede geral. Há um telefone-externo.
- 3.6.4.7. Não há extintores de incêndio.
- 3.6.4.8. As instalações sanitárias são precárias.
- 3.6.4.9. Sistema de limpeza - limpeza é feita por dois serventes aposentados, que não recebem nenhuma remuneração.
- 3.6.4.10. Serviços Médicos - O corpo clínico é composto de apenas dois médicos, evidentemente um diretor e outro vice-diretor. Os médicos trabalham sem nenhuma remuneração e sem horário determinado de trabalho; não há nenhum serviço médico auxiliar de tratamento e diagnóstico.
- 3.6.4.11. Serviços Técnicos - Serviço de enfermagem - Há apenas uma sala de curativos, onde também funciona o posto de enfermagem e a sala de serviço. Não há nenhum controle de dados médicos ou de enfermagem. A prescrição médica é feita num receituário e os atendentes dão a medicação orientando-se através deste receituário. Não há nenhum controle de medicamentos ou materiais gastos.
- 3.6.4.12. Pessoal - dois atendentes sem curso de treinamento. Não há horário determinado para o trabalho, ficando à critério dos dois atendentes - que também, de comum acordo, fazem a escala de-

folga:

- 2 serventes
- 1 cozinheira
- 1 lavadeira

3.6.4.13. Centro Cirúrgico: Há uma pequena sala de cirurgia e uma de parto, em precárias condições.

3.6.4.14. Clínicas:-

- a) Geral - com 10 leitos para homens e 10 leitos - para mulheres.
- b) Maternidade-6 leitos. Praticamente, os berços ficam junto aos leitos das mães.
- c) Isolamento-12 leitos. Praticamente podemos chamar de asilo, pois são internados os doentes crônicos, cuja família não tem condições de tratá-los em casa.

Evidenciamos a falta de roupas, medicamentos em todas as unidades. Não há unidade de emergência, nem Serviço de Arquivo Médico e Estatística.

3.6.4.15. Há uma cozinha com um fogão a lenha, de uma boca, em péssima condição de higiene.

Em nenhum setor há controle de compras de material. De modo geral, o provedor é quem providencia tudo, ficando todo o controle em suas mãos. Quando há necessidade de alguma compra urgente, é feita por um dos funcionários do hospital, que depois apresenta a nota fiscal.

3.6.4.16. Farmácia- Há apenas uma sala com depósito de medicamentos, sem nenhum controle.

3.6.4.17. Serviços Administrativos - Não há. Quando necessário, é feito no escritório particular do provedor.

3.6.4.18. Lavanderia - Há um tanque de lavar roupa. Na roupa apenas uma mesa para passar roupa e um ferro elétrico.

3.6.4.19. Velório - Há uma sala com duas mesas mortuárias, de madeira.

3.6.4.20. Capela - Há uma pequena capela com 10 bancos de madeira.

3.6.4.21. Residência - Funcionários: todos os funcionários e a família da cozinheira residem no hos

pital, ocupando no total 16 leitos. Devemos salientar que, apesar das precárias condições existentes, o pessoal trabalha com boa vontade e muito sacrifício, dando do melhor dentro das possibilidades de cada um. Os médicos também atendem a qualquer hora do dia ou da noite.

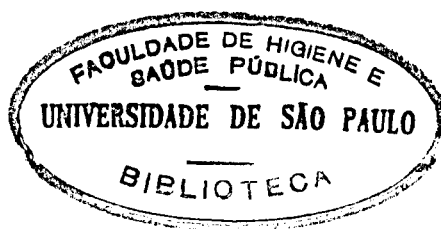
3.6.4.22. De acordo com o levantamento feito com os questionários, colhemos os seguintes dados:-16,8% - do pessoal da zona urbana, procuram hospitalização na Santa Casa de Piratininga, 39,6% em Hospitais de Bauru e 4,5% em outros Municípios. O pessoal da zona rural procura mais a Santa Casa de Piratininga, perfazendo a demanda num total de 21,4%. A demanda em hospitais de Bauru, -11% e em outros Municípios, 6,7%(vide tabela). Observamos que 38,1% do pessoal da zona urbana e 34,9% da zona rural realizam seus partos na Santa Casa de Piratininga. 9% dos partos domiciliares são da zona urbana e 18% da zona rural.- (Vide tabela).

Verificamos, de todos os óbitos do Município de Piratininga nos anos de 1966 a 1970, que 31% foram óbitos hospitalares e 69%, óbitos domiciliares (Vide tabela).

3.6.4.23. CONCLUSÃO - Dentre os problemas apontados pela população, apareceu como prioridade a situação de precariedade do hospital. Sugerimos:-

- 1- Melhorar as condições administrativas, físicas, funcionais e pessoal do hospital.
- 2- Treinamento do Pessoal.
- 3- Reforma das instalações sanitárias e hidráulicas, no sistema de esgoto em sua estrutura (revisão do madeiramento, calhas, condutores, etc.) nas instalações elétricas, construção de um muro e alambrado, pintura geral, substituição de pisos e revestimentos.

A rouparia, junto à sala de parto, a enfermaria de puerpério, ao lado da enfermaria de mulher, também necessitam reparos.



3.6.5. PLANEJAMENTO TERRITORIAL

3.6.5.1. Distribuição dos edifícios comerciais, residenciais e industriais.

A distribuição dos edifícios de acordo com o uso residencial e comercial é no caso, havendo uma concentração natural de casas de comércio na rua principal. As poucas indústrias que existem, máquinas de arroz e tecelagem estão espalhadas ao acaso. Mesmo na zona central, a maioria das casas comerciais são a própria residência na parte posterior das mesmas. Ver planta geral.

3.6.5.2. Espaços Verdes

Em Piratininga há várias praças, ajardinadas e arborizadas, bastante frequentadas pela população.

Na parte Noroeste da cidade, entre as casas do BNH e ao lado da Avenida da Saudade, há uma área de aproximadamente 20.000m², toda plantada de eucaliptos de oito anos, já bastante desenvolvidos e altos.

Esta área pertence a uma família, a qual pretende loteá-la. Sugerimos ao Prefeito que intervenha no sentido de preservação desta área para que possa ser aproveitada como área verde, limpando o mato entre as árvores, abrindo caminhos, colocando-se bancos, fazendo-se clareiras com "Play-ground", enfim, deve ser feito um plano de aproveitamento do mesmo. Isto poderá ser uma atração turística em Piratininga para o pessoal local e de Bauru.

3.6.5.3. Vias Públicas

As vias públicas são bastante largas, calçadas em ambos os lados, com dois a três metros de largura; 80% das ruas são asfaltadas ou com paralelepípedos. A Prefeitura está arborizando toda a cidade (vide fotos) e para tal comprou 3.000 árvores, entre cisalpinas, flambóyants, espatódias, etc.

B I B L I O G R A F I A

- 1 - FRANK, L.W. - Inquérito de nutrição no município de Jequitibá. Estado de Minas Gerais, ACAR, 1957/58.
- 2 - JELLIFE, D.B. - Evaluacion del estado de nutricion de la comunidad. Genebra, OMS, 1968.
- 3 - INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - Como estandarizar la técnica de tomar peso y talla. Guatemala, 1964. (Nutricion en salud pública, 7).
- 4 - INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - Los endicadores del estado nutricional de la poblacion. Guatemala, 1964. (Nutricion en salud pública, NSP-6).
- 5 - INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA - Medidas corporales y estado nutricional. Revisiones clinico nutricionales para médicos. Guatemala, 1967. (Nutricion en salud publica, RCN-14).
- 6 - ANAIS DA COMISSÃO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1967, v.2, nº 1.
- 7 - ANAIS DA COMISSÃO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 1969, v.3, 1969, nº 4.
- 8 - MARCONDES, E. - Estudo antropométrico de crianças brasileiras de 0 a 12 anos de idade. Pediatria Moderna, 5, 1971.
- 9 - WITT, A. - Alguns conhecimentos sôbre nutrição ligados a gestação e ao puerpério. Rev. Saúde Públ.S.Paulo, 5 : 97-102, 1971.
- 10 - TOKUMITSU, J.Y.H. - A evolução urbana da cidade de Piratininga: Geografia Retrospectiva. Curso de Geografia, Baurú, Estado de São Paulo, 19, 1970.

GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1

HOMENS

MULHERES

POPULAÇÃO AMOSTRAL
MUNICÍPIO DE PIRATININGA
FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR - 71

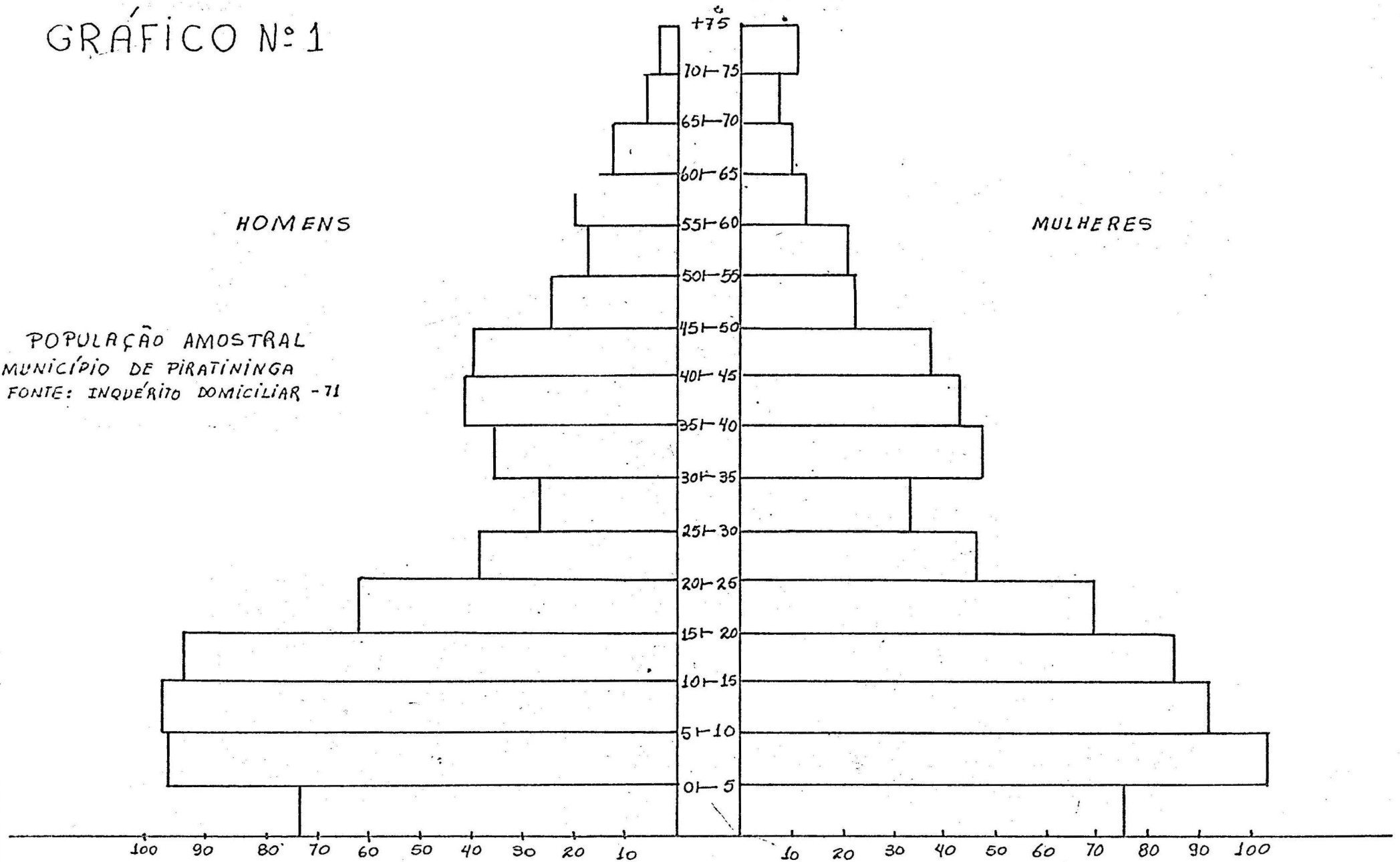


GRÁFICO Nº 2

HOMENS

MULHERES

POPULAÇÃO AMOSTRAL
DO MUN. DE PIRATININGA
FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR - 71

Z. URBANA

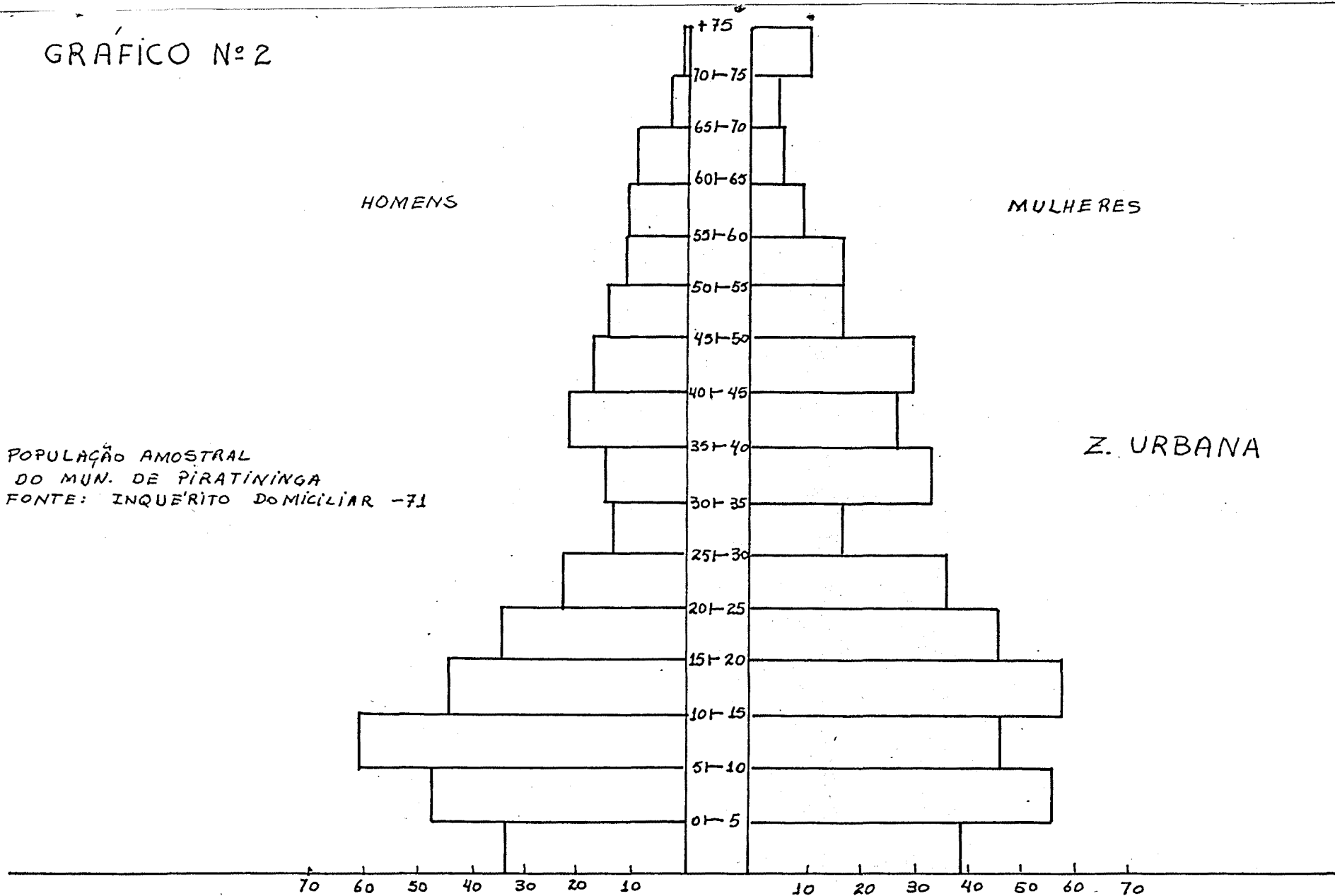


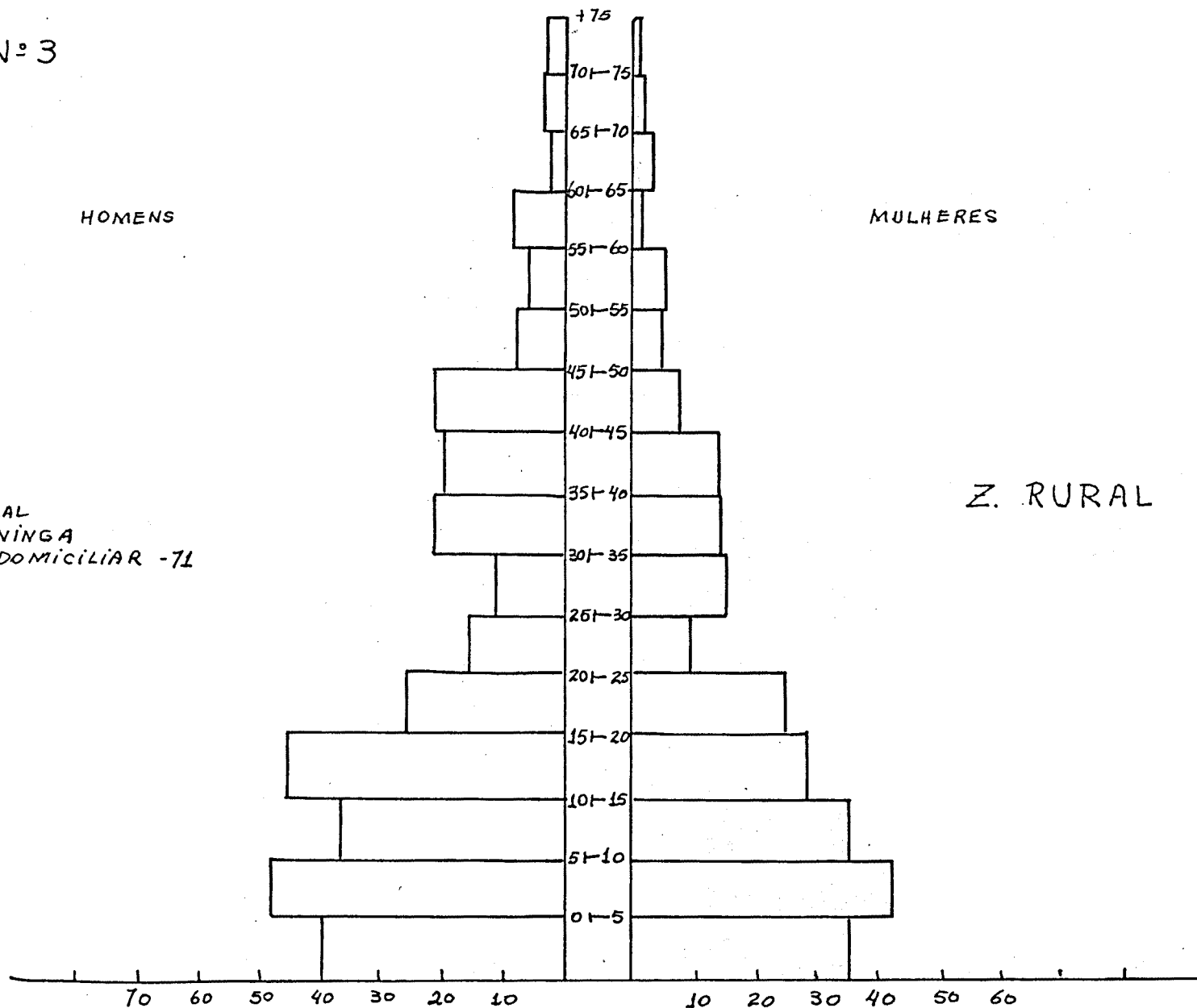
GRAFICO N° 3

HOMENS

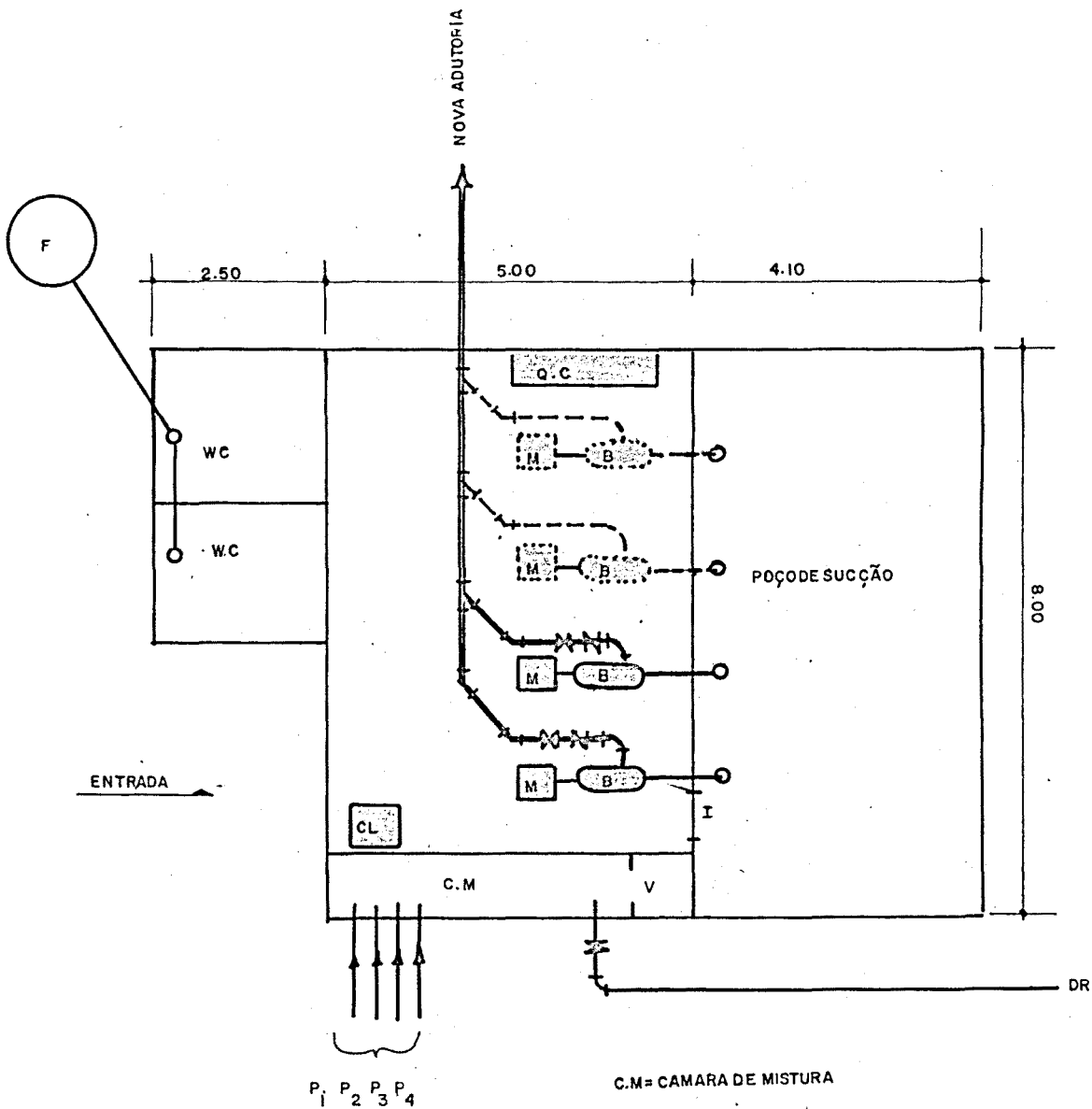
MULHERES

POPULAÇÃO AMOSTRAL
DO MUN. DE PIRATININGA
FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR - 71

Z. RURAL

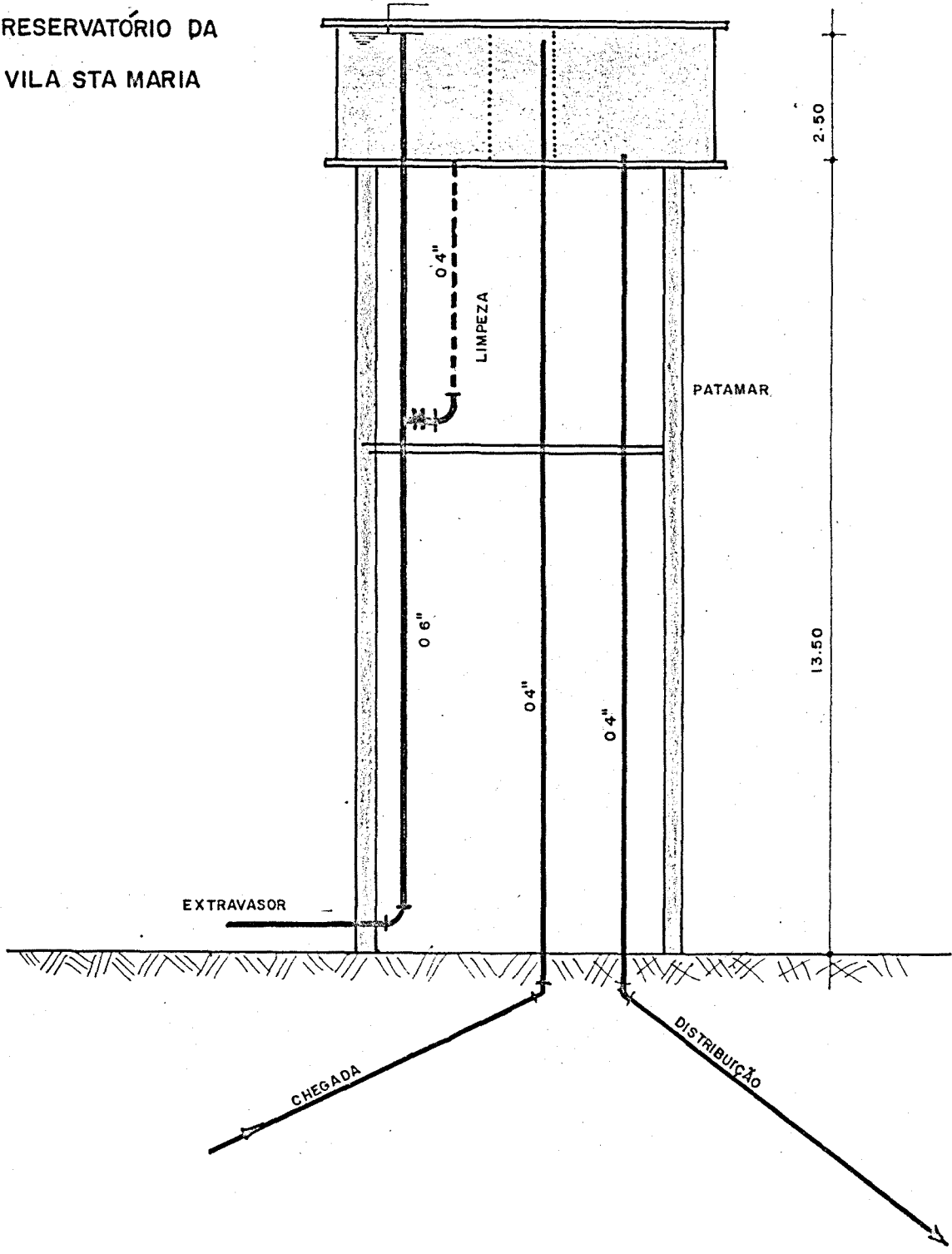


CASA DE BOMBAS NOVA



- C.M = CAMARA DE MISTURA
- V = VERTEDOURO
- M = MOTOR
- B = BOMBA
- CL = CLORADOR
- DR = DRENO
- Q.C = QUADRADO DE COMANDO
- F = FÓSSA
- I = INSPEÇÃO

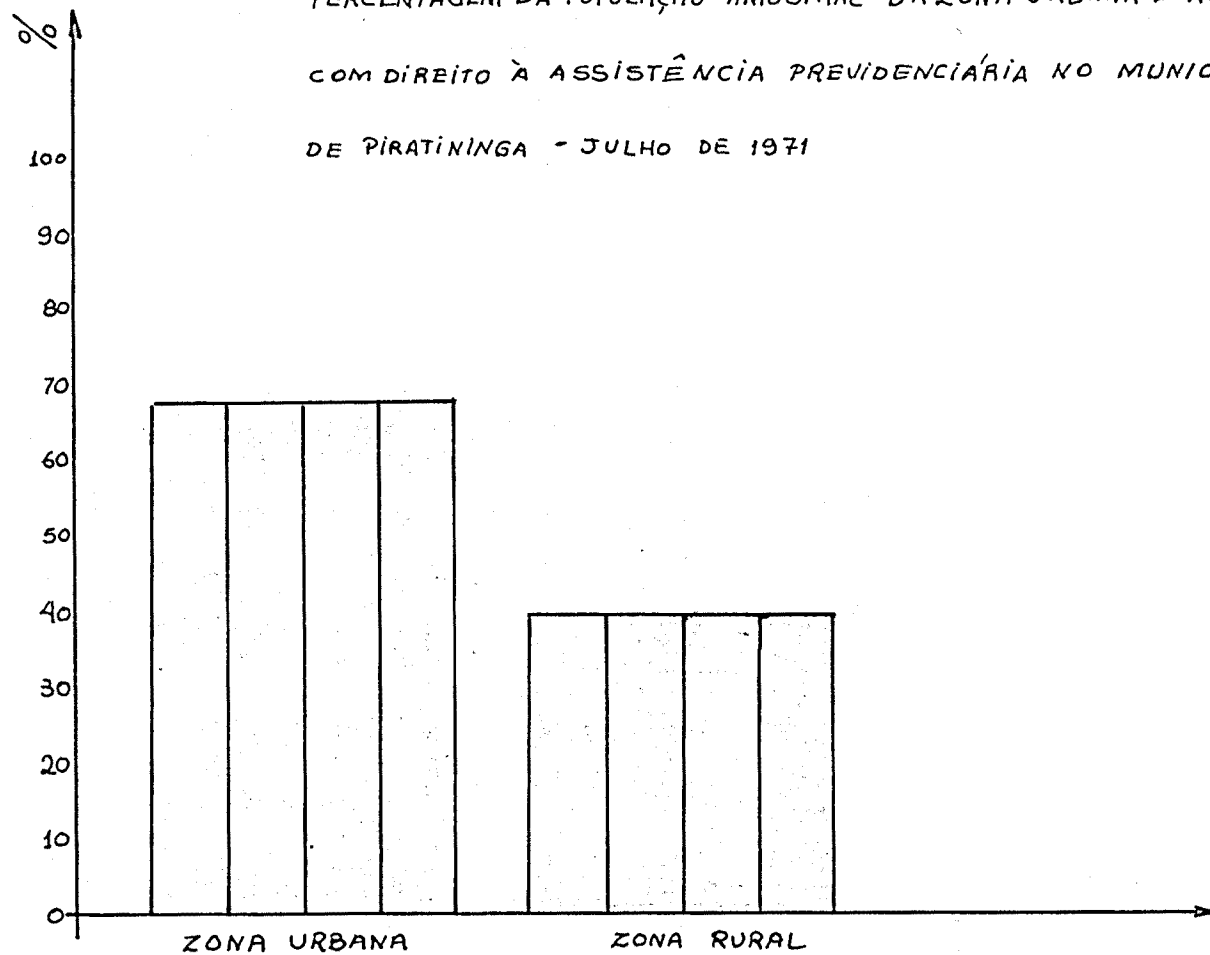
RESERVATÓRIO DA
VILA STA MARIA

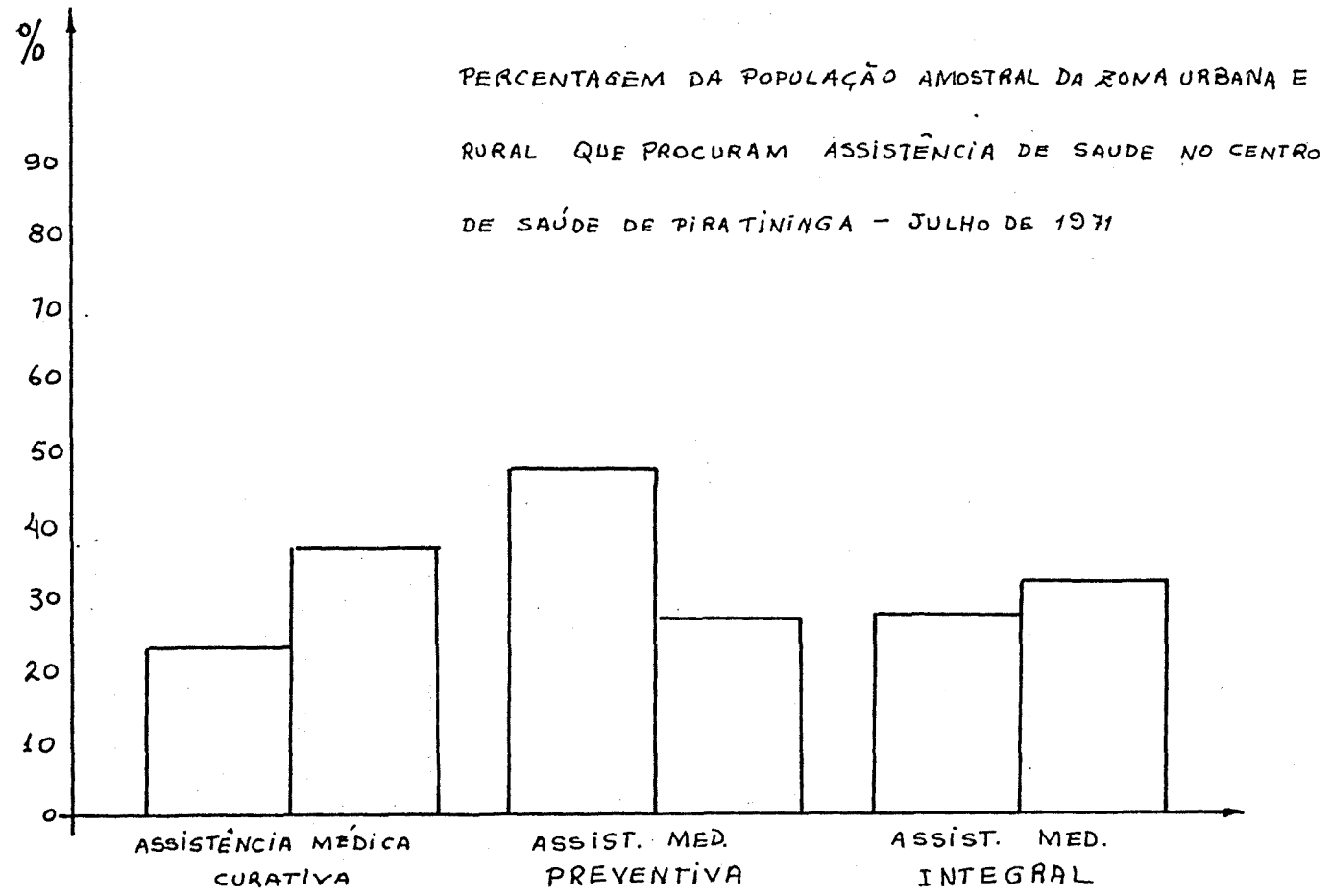


VOLUME - 100 M³

----- PARA EXECUTAR
———— EXECUTADO

PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO AMSTRAL DA ZONA URBANA E RURAL
COM DIREITO À ASSISTÊNCIA PREVIDENCIÁRIA NO MUNICÍPIO
DE PIRATININGA - JULHO DE 1971

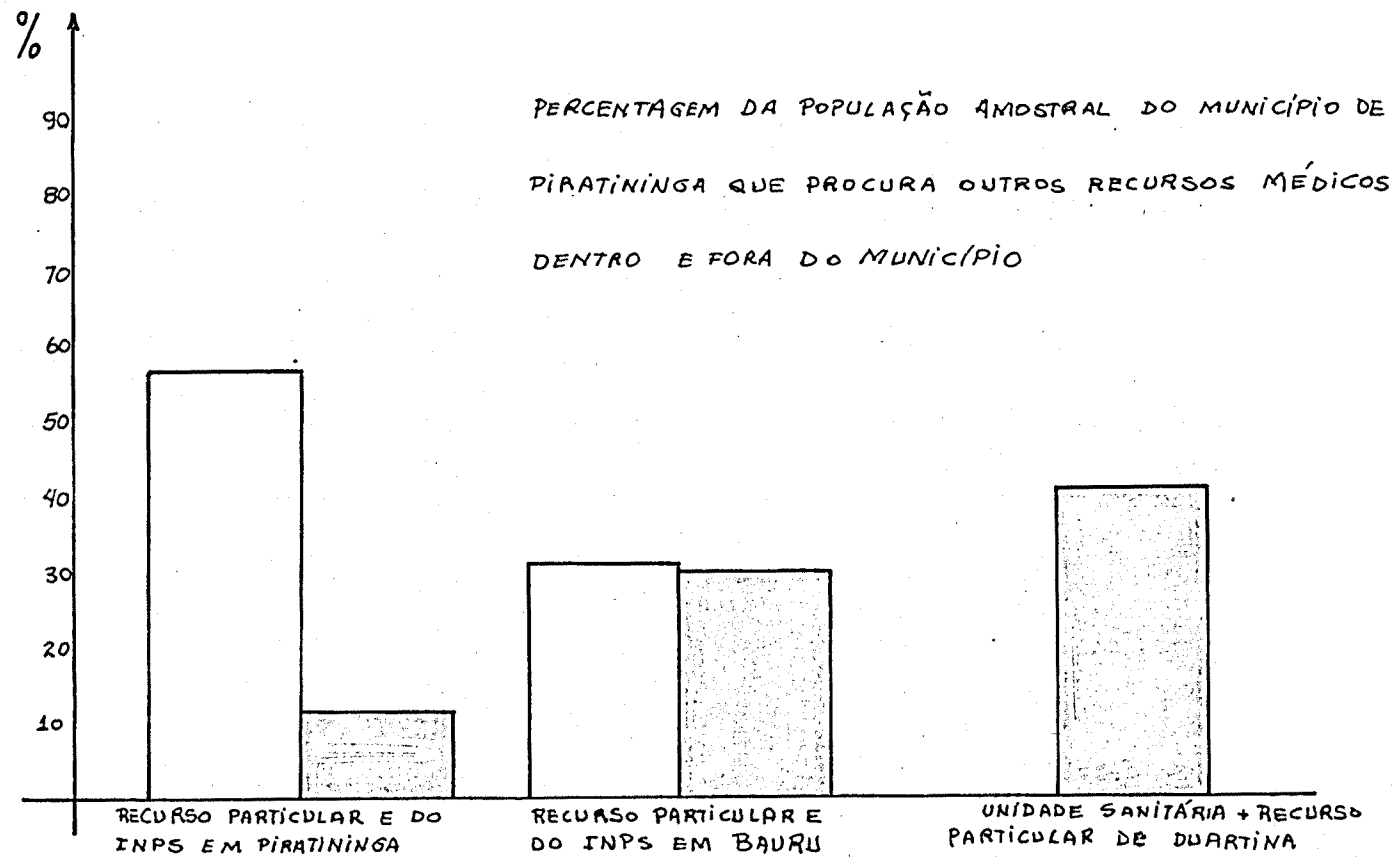




FONTE: INQUERITO DOMICILIAR

Z. RURAL
 Z. URBANA

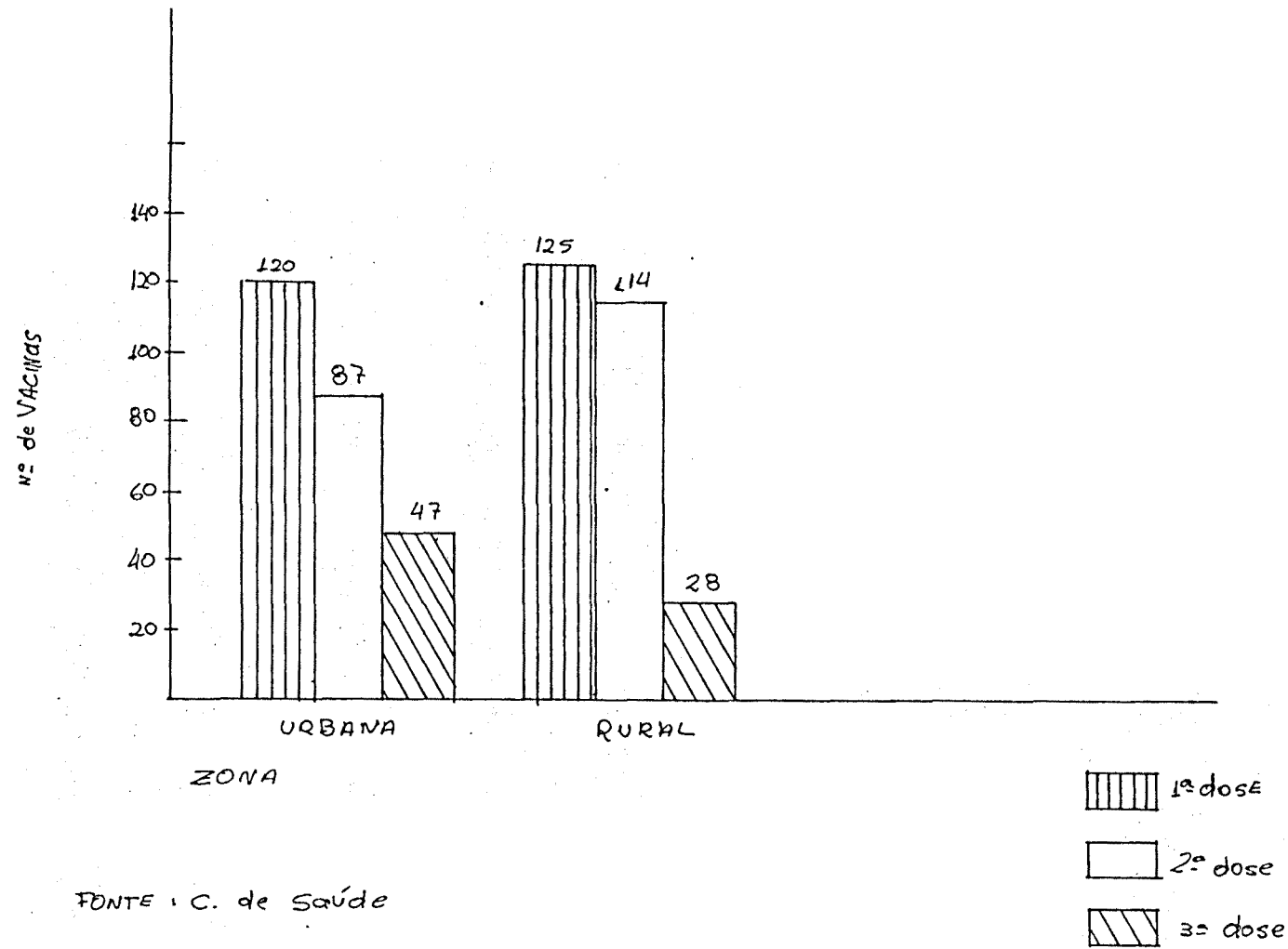
Projeto n.º 8



FONTE: INQUÉRITO DOMICILIAR

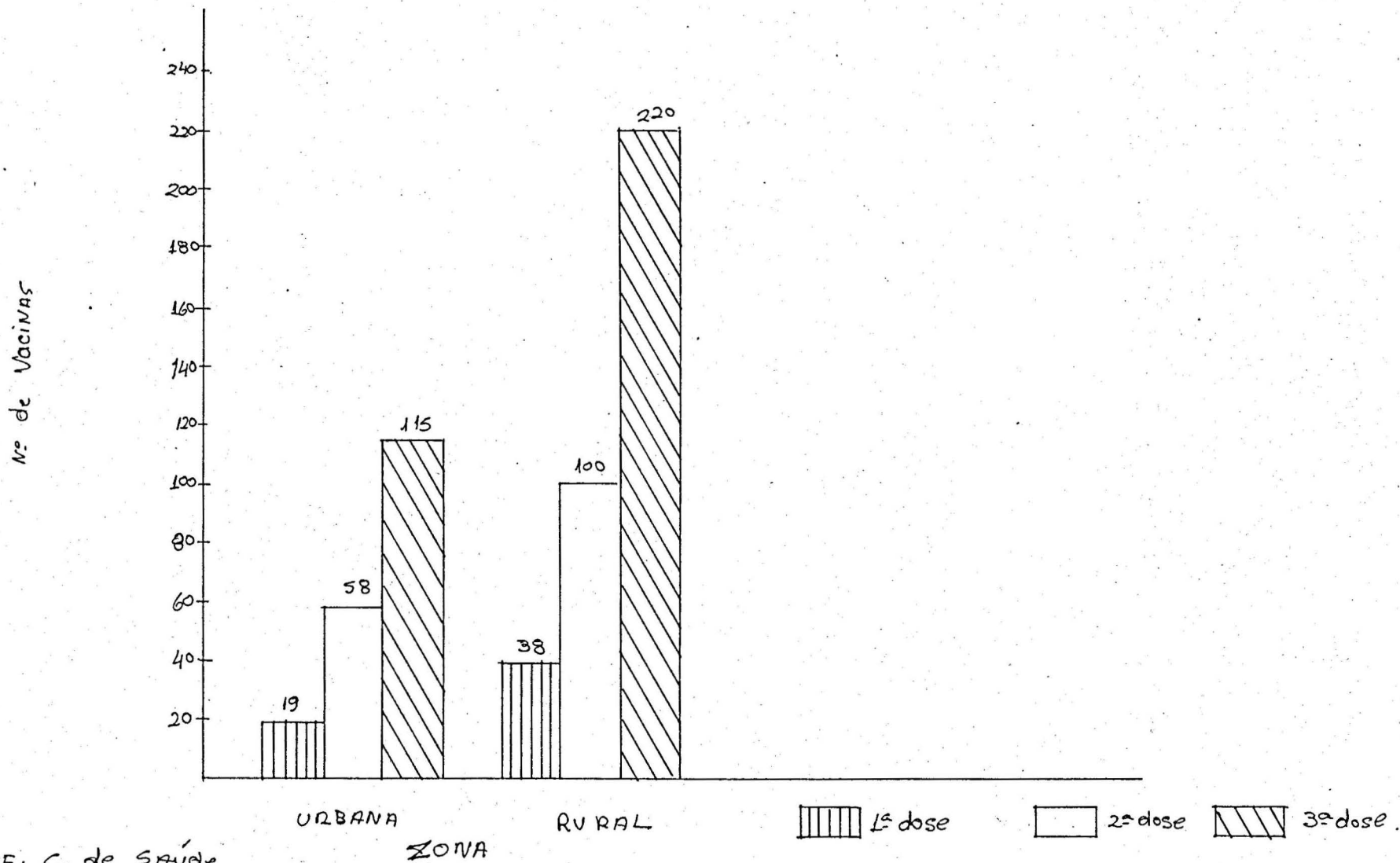
Z. URBANA
 Z. RURAL

VACINAS SABIN APLICADAS AO GRUPO ETÁRIO 0 - 1 ANOS NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA ATRAVÉS DE CAMPANHAS - 1970



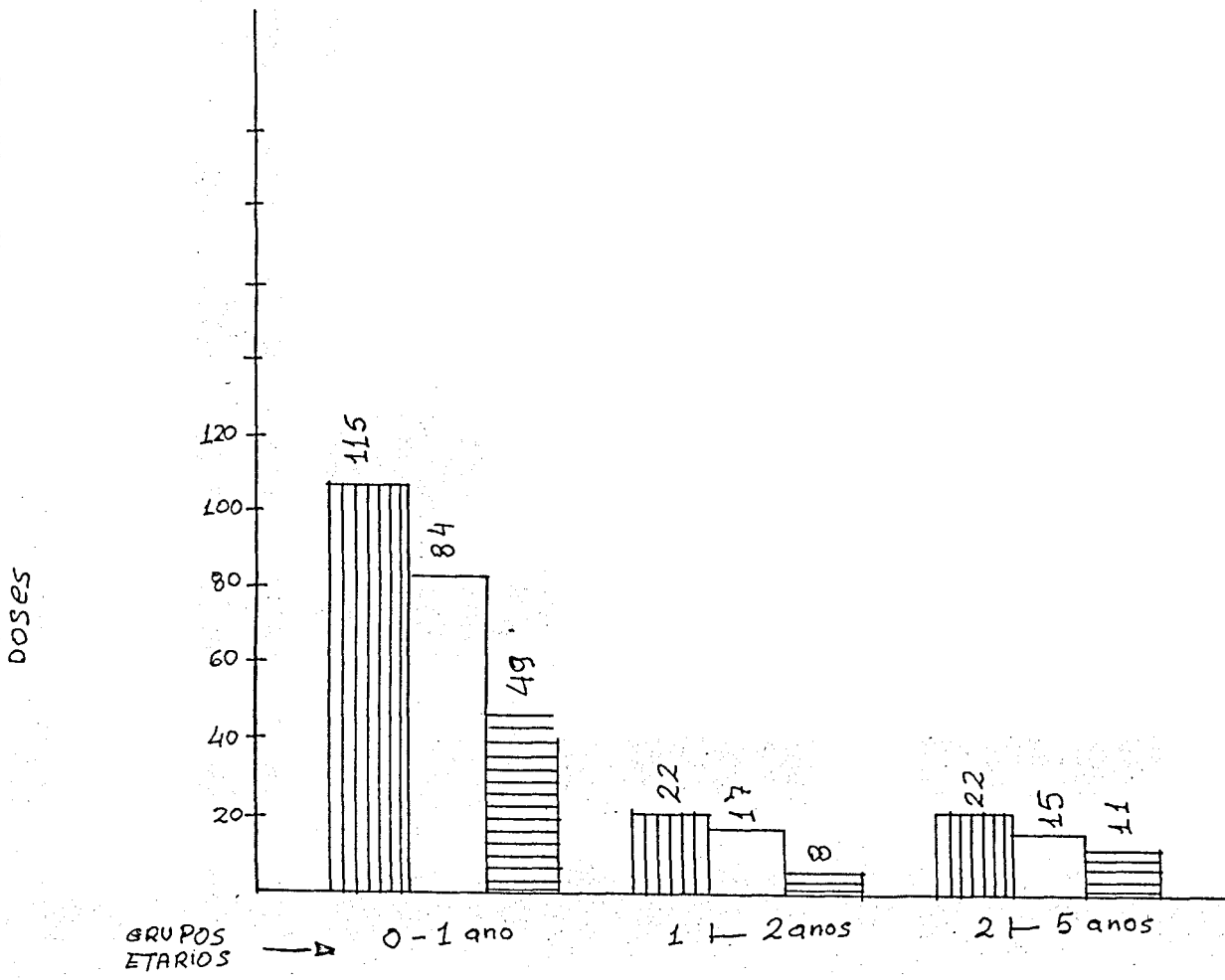
FONTE : C. de Saúde

VACINAS SABIN APLICADAS AO GRUPO ETÁRIO 1 - 2 ANOS NO MUNICÍPIO DE PIRATININGA ATRAVÉS DE CAMPANHAS - 1970






FONTE: C. de Saúde

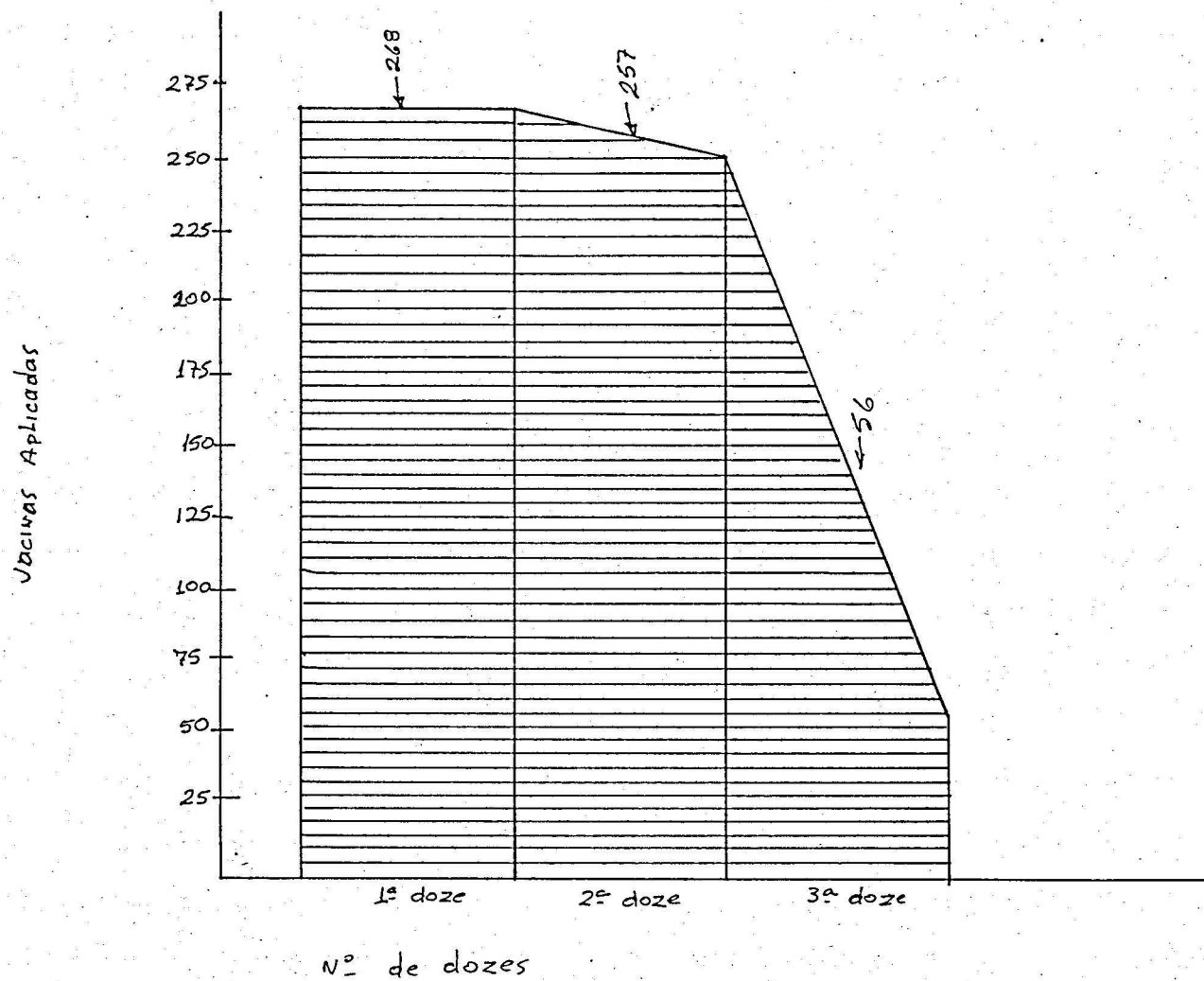
VACINAÇÃO TRIPLICE REALIZADA NOS GRUPOS ETÁRIOS
0 - 5 ANOS NO CENTRO DE SAUDE
PIRATININGA - 1970



FONTE: C. Saúde

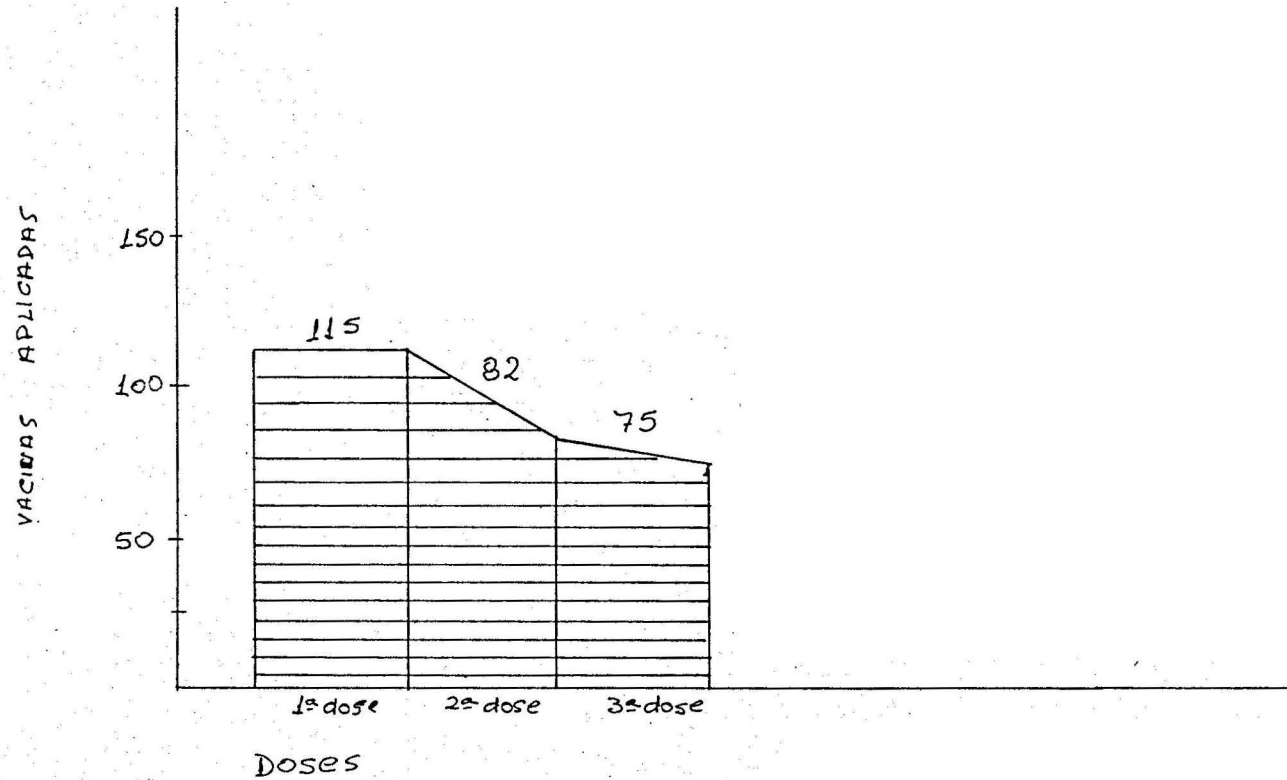
-  1ª dose
-  2ª dose
-  3ª dose

VACINAÇÃO ANTI-TETÂNICA REALIZADA NO CENTRO DE SAUDE NO
GRUPO ETÁRIO 6 e MAIS - MUNICIPIO DE PIRATININGA - 1970



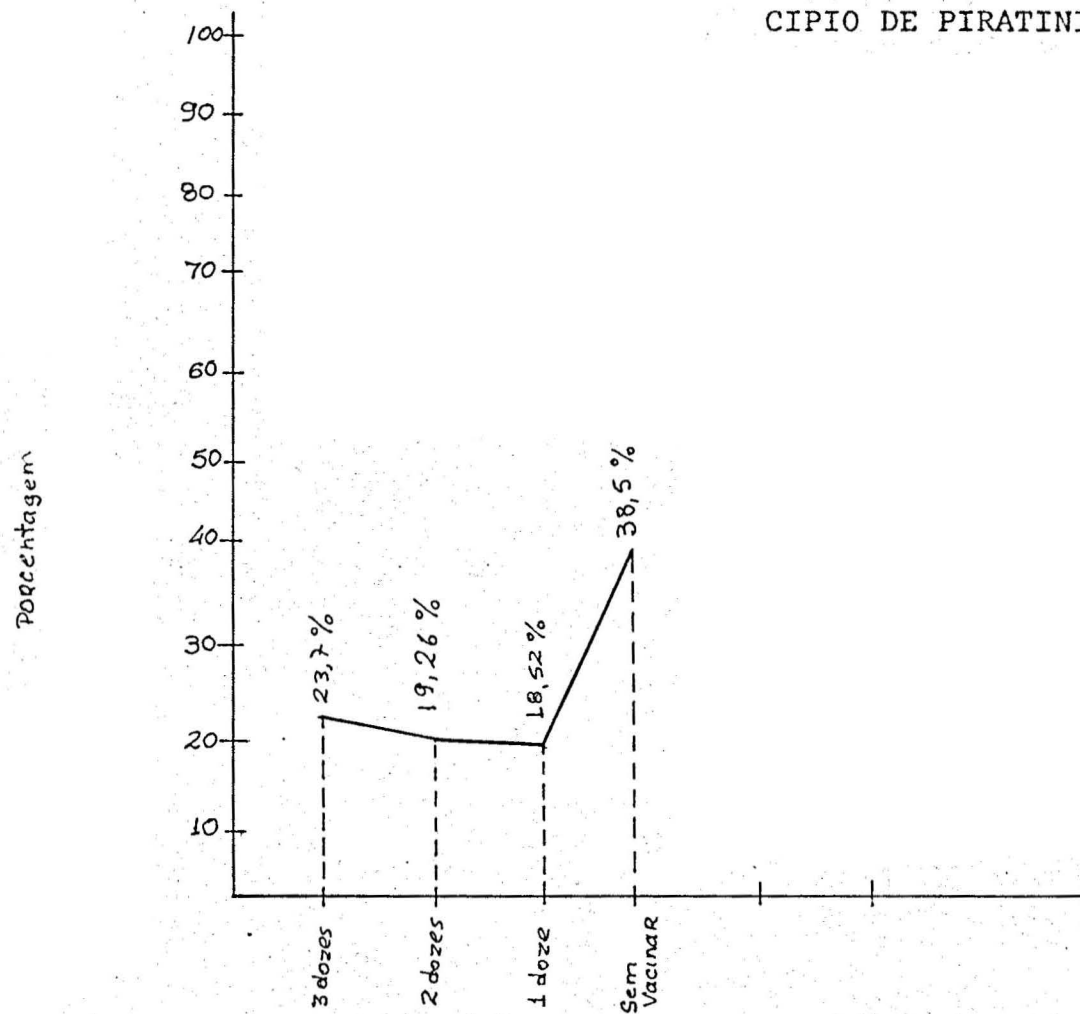
FONTE: C. Saúde

IMUNIZAÇÃO ANTI-TIFÓIDICA REALIZADO NO CENTRO DE SAÚDE DE
PIRATININGA - 1970



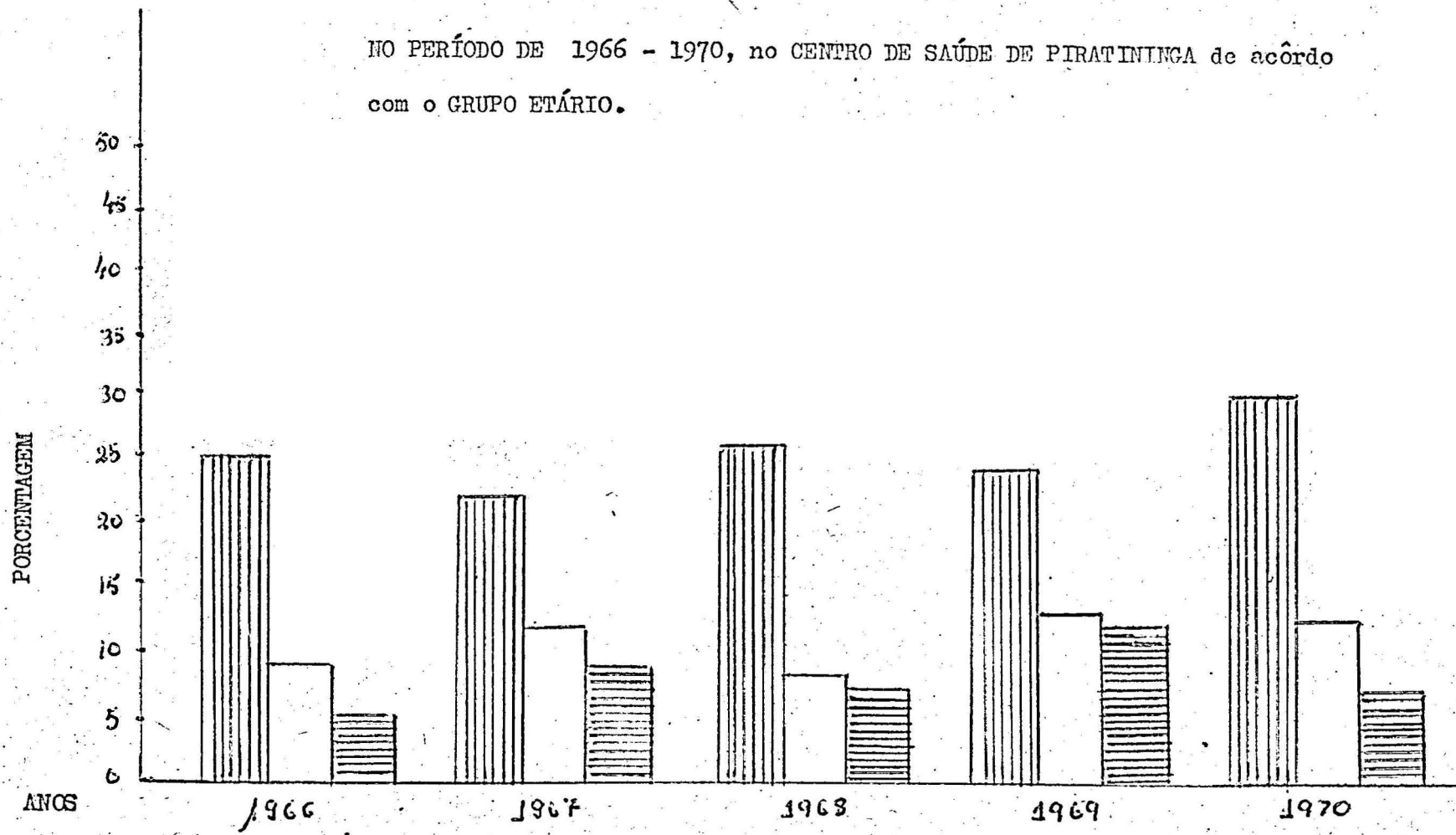
FONTE: CENTRO DE SAÚDE

PERCENTAGEM DAS GESTANTES MATRICULADOS NO CENTRO DE SAUDE, VACINADAS E NÃO VACINADAS CONTRA O TETANO - MUNICIPIO DE PIRATININGA - 1970






PORCENTAGEM DE CONSULTAS MÉDICAS PARA ATENDER A DEMANDA DO DANO DESINTÉRIA

NO PERÍODO DE 1966 - 1970, no CENTRO DE SAÚDE DE PIRATININGA de acordo com o GRUPO ETÁRIO.



FONTE : REGISTROS DO CENTRO DE SAÚDE

-  0 - 2,5 anos
-  2,5 - 7 anos
-  7 - 14 anos

TABELAS

- Nº 1 - Distribuição da população, da zona urbana e rural, por sexo e grupo etário - Município de Piratininga, 1971;
- Nº 2 - Doenças para as quais é necessário procurar-se benzedor. Opinião das famílias entrevistadas na zona urbana e rural - Município de Piratininga, 1971;
- Nº 3 - Remédios caseiros utilizados pelas famílias da zona urbana e rural e tipo de doença para as quais / são indicadas - Município de Piratininga, 1971;
- Nº 4 - Distribuição dos domicílios, na zona urbana, faixa de renda familiar, número médio de membros por família e propriedade da habitação. Cidade de Piratininga, 1971;
- Nº 5 - Distribuição dos domicílios, na zona rural, faixa de renda familiar, número médio de membros por família e propriedade da habitação. Cidade de Piratininga, 1971;
- Nº 6 - Renda média mensal e por pessoa, na população amostral do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 7 - Percentual da população amostral que possui utilidades domésticas na zona urbana e rural no Município de Piratininga, 1971;
- Nº 8 - Distribuição da população amostral, economicamente ativa, nos setores primário, secundário e terciário, na zona urbana e rural. Município de Piratininga, 1971;
- Nº 9 - Distribuição da população amostral, economicamente ativa, por setores e profissões, residentes na zona urbana e rural. Município de Piratininga, 1971;
- Nº 10 - Nível de Ensino: Infantil, Primário, Educação de Adulto do Município de Piratininga no ano de . . . 1.970;
- Nº 11 - Distribuição dos alunos por classe, série e período do curso ginásial e médio, 2º ciclo da zona urbana do Município de Piratininga, 1971;

- Nº 12 - Distribuição da população amostral da zona urbana, por nível de instrução e atividade atual - Município de Piratininga, 1971;
- Nº 13 - Distribuição da população amostral da zona urbana, por nível de instrução e atividade atual - Município de Piratininga, 1971;
- Nº 14 - Opinião dos professores sobre a frequência regular de sua classe nas escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 15 - Motivo de falta dos escolares, por classe, matriculados nas escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 16 - Motivo do cancelamento de matrículas de escolares, por classe, das crianças das escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 17 - Escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga que possuem cozinha e dispensa, 1971;
- Nº 18 - Condições da cozinha e dispensa das escolas urbanas e rurais de Piratininga, 1971;
- Nº 19 - Existência de instalações sanitárias nas escolas / primárias urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 20 - Tipo e condições das instalações sanitárias das escolas primárias urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 21 - Abastecimento de água e o uso da talha nas escolas primárias, zona urbana e rural do Município de Piratininga, agosto de 1971;
- Nº 22 - Condições das salas de aula da zona urbana e rural do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 23 - Exames médicos e testes a que são submetidos os escolares, por classe, da zona urbana e rural do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 24 - Existência de merendeira nas escolas primárias urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971 ;

- Nº 25 - Nível de instrução, curso específico e supervisão das merendeiras das escolas urbanas e rurais do / Município de Piratininga, 1971;
- Nº 26 - Causas de dificuldade de aprendizagem relacionadas à saúde do aluno e a atitude tomada pelo professor a fim de sanar a mesma. Escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 27 - Meios pelos quais os professores primários urbanos e rurais, são orientados para o desenvolvimento da área de saúde - Município de Piratininga, / 1971;
- Nº 28 - Comparação do peso de crianças de Piratininga de 4 a 12 anos do sexo masculino e feminino da zona/ urbana e rural, frente às médias aritméticas obtidas por E. Marcondes;
- Nº 29 - Comparação da altura de crianças de Piratininga de 4 a 12 anos, do sexo masculino e feminino, zona / urbana e rural, frente às médias aritméticas obtidas por E. Marcondes;
- Nº 30 - Distribuição segundo o sexo, do estado de nutrição de crianças da zona urbana e rural do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 31 - Frequência de consumo de carne de vaca, peixe e / verduras na zona urbana e rural do Município de / Piratininga, 1971;
- Nº 32 - Consumo diário de leite por família, de acordo / com o número de pessoas por família da zona urbana e rural - População amostral do Município de / Piratininga, agosto de 1971;
- Nº 33 - Consumo de ovos por semana, segundo o número de / pessoas na família, na zona urbana e rural de Piratininga, 1971;
- Nº 34 - Distribuição percentual dos componentes cariados, obturados, extraídos e com extração indicada / (CPO), em 300 escolares dos grupos etários de 7 a 12 anos, na cidade de Piratininga, São Paulo, agosto, 1971;

- Nº 35 - Número médio de dentes cariados, obturados, extraídos, com extração indicada e atacados pela/cárie, em 300 escolares dos grupos etários de 7 a 12 anos, na cidade de Piratininga, São Paulo, agosto, 1971;
- Nº 36 - Local de hospitalização dos habitantes do Município de Piratininga, 1971;
- Nº 37 - Local de nascimentos de janeiro a julho de 1971, no Município de Piratininga;
- Nº 38 - Estudo de óbitos domiciliar e hospitalar no Município de Piratininga, 1966 - 1970.

TABELA Nº 1

Distribuição da população amostral, da zona urbana e rural, por sexo e grupo etário. Município de Piratininga, 1971.

Grupo etário	ZONA	U R B A N A		R U R A L		T O T A L			
	Sexo	Mascu- lino	Femi- nino	Mascu- lino	Femi- nino	Masculino		Feminino	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0 5		34	39	40	36	74	5,26	75	5,33
5 10		49	56	49	46	98	6,96	102	7,25
10 15		61	45	38	36	99	7,03	81	5,75
15 20		46	57	48	28	94	6,68	85	6,06
20 25		36	43	25	27	61	4,33	70	4,97
25 30		23	36	16	10	39	2,77	46	3,27
30 35		15	15	11	17	26	1,85	32	2,27
35 40		16	31	21	16	37	2,63	47	3,34
40 45		21	25	20	16	41	2,91	41	2,91
45 50		19	30	21	9	40	2,84	39	2,76
50 55		18	15	7	7	25	1,77	22	1,56
55 60		13	15	6	7	19	1,36	22	1,56
60 65		13	10	8	3	21	1,49	13	0,93
65 70		11	7	2	4	13	0,92	11	0,78
70 75		5	6	3	2	8	0,56	8	0,57
+ 75		4	10	3	2	7	0,49	12	0,86
TOTAL		384	440	318	266	702	49,85	706	50,15

Fonte: Inquérito domiciliar, 1971.

TABELA Nº 2

Doenças para as quais é necessário procurar-se benzedor. Opinião das famílias entrevistadas na zona urbana e rural. Município de Piratininga, 1971

DOENÇAS	urbana	rural	total
Ventre ou bucho virado	7	7	14
Lombriga	46	36	82
Quebranto	71	46	117
Mau olhado	8	5	13
Torcedura	24	5	29
Ar no olho	9	6	15
Susto	24	13	37
Dor de Cabeça	7	3	10
Dor de dente	2	1	3
Febre	7	11	18
Cobreiro	3	1	4
Mordida de animais	1	-	1
Inveja	1	-	1
Rim caído	-	1	1
Mal de simioto	1	3	4
eczema	1	1	2
Icterícia	-	1	1
Ataque-nervos	2	1	3
Dor de ouvido	1	-	1
Espinha caída	2	3	5
Mal de 7 dias	1	-	1
Dor de articulação	1	-	1

Fonte: Inquérito domiciliar 1971



TABELA Nº 3

Remédios caseiros utilizados pelas famílias da zona urbana e rural e tipo de doença para as quais são indicadas. Município de Piratininga, 1971.

<u>Remédio-(chás)</u>	<u>Doença</u>	<u>urbana</u>	<u>rural</u>	<u>Total</u>
1. Erva cidreira	Pressão	-	1	1
	Dor de barriga	7	4	11
	Dor de cabeça	1	1	2
	Calmanete	33	18	51
	Gripe	13	13	26
	Insonia	1	-	1
	Lombriga-Vermes	11	7	18
	Febre	-	6	6
	Prisão de ventre	1	-	1
Palpitação	3	-	3	
2. Erva doce	Dor de barriga	40	20	60
	Calmanete	5	1	6
	Dor de estomago	1	1	2
	Gripe	1	-	1
	Desintéria	-	8	8
	Prisão de ventre	-	3	3
	Nausea	1	-	1
	Fígado	4	-	4
3. Hortelã	gripe	1	5	6
	Lombriga assustada	21	21	42
	Pressão alta	-	2	2
	Dor de barriga	8	3	11
	Sarampo	-	1	1
	Reumatismo	1	-	1
	camante	7	1	8
4. Poejo	Vermes	2	6	8
	gripe-resfriado	5	9	14
	sarampo	4	2	6
5. Camomila	Dor de dente	1	-	1
	Dor de barriga	10	9	19
	Desintéria	3	5	8
6. Canela	Amenorreia	2	-	2
	Colica menstrual	-	2	2
	resfriado - tosse	8	4	12
7. Alecrim	Pressão coração	2	1	3
	Dor de barriga	-	2	2
8. Losna	Dor de barriga	-	1	1
	Para o figado	4	3	7
9. Marcelinha	Desintéria	-	3	3
	Dor de barriga	2	1	3
10. Alho	ataque(convulsão)	1	-	1
	gripe	2	-	2
11. Quebra Pedra	Diurético	1	-	1
12. Guiné	p/fígado	-	1	1
13. Alfavaca	gripe	1	-	1
14. Alevante	vermes	-	4	4
15. Loro	dor de estomago	1	2	3

<u>Remédio-(chás)</u>	<u>Doenças</u>	<u>urbana</u>	<u>rural</u>	<u>Total</u>
16. Malva cheirosa	falta de ar	1	1	2
17. Erva Sta. Maria	dor de barriga	1	-	1
18. Róbins "Rubi"	apé torcido	-	3	3
19. Sabugueiro	Sarampo	16	17	33
20. Xuxu	Pressão Alta	3	-	3
21. Laranja	gripe	-	1	1
22. Limão	gripe	2	1	3
23. Quina	dos de estomago ...	1	3	4
24. Boldo	estomago enjoado...	1	-	1
25. Erva de bicho	resfriado	1	-	1
26. Raiz de Gerobeba com mel	fígado,	1	-	1
27. Espinheira Santa	diurético	1	-	1
28. Nosmocada	estomago	1	-	1
29. Preto (chá)	fígado	1	1	2
30. cravo	fígado	1	-	1
31. Folha de abacate	rins	2	3	5
32. Erva de São João	dor de cabeça	1	-	1

Outros tipos de remédios e tratamentos

1. Arruda- passar na testa - para dor de cabeça
2. Água com açúcar - cura olho irritado
3. Óleo benzido - cura dor de ouvido
4. Canfora com álcool - passar em torcedura
5. Salmoura (gargarejo) - para dor de gargante
6. Álcool com água-compressa - cura dor de garganta

Fonte: Inquérito domiciliar, 1971.

TABELA N º 4

Distribuição dos domicílios na zona urbana faixa de renda familiar, número médio de membros por família e propriedade de habitação, cidade de Piratininga, 1971.

Renda familiar Cr\$	% de famílias	nº médio de membros p/família	HABITAÇÃO		
			própria %	cedida %	alugada %
60 à 100	1,30	3	0,65	0,65	-
100 à 200	9,10	3,8	3,90	1,30	3,90
200 à 300	18,17	4,8	4,54	1,95	11,68
300 à 400	17,51	4,8	11,02	1,30	5,19
400 à 500	11,04	4,1	7,79	-	3,25
500 à 600	8,44	4,7	3,90	-	4,54
600 à 700	7,15	5,7	3,90	-	3,25
700 à 800	5,85	4,4	3,90	-	1,95
800 à 900	3,25	5,2	1,95	-	1,30
900 à 1000	2,60	7,2	-	0,65	1,95
1000 à 2000	9,09	5,5	2,60	0,65	5,84
2000 à 4000	5,20	3,2	3,90	-	1,30
mais 4000	1,30	4,0	1,30	-	-
TOTAL	100,00		49,35	6,5	44,15

Fonte: Inquérito domiciliar, 1971

TABELA Nº 5

Distribuição dos domicílios, na zona rural, por faixa de renda familiar número médio de membros por família e propriedade da habitação. Cidade de Pitatininga, 1971.

Renda familiar Cr\$	% de famílias	nº médio de membros p/família	HABITAÇÃO		
			própria %	cedida %	alugada %
60 à 100	1,20	1,5	-	1,20	-
100 à 200	32,53	4,9	1,20	24,10	7,23
200 à 300	25,35	5,2	-	16,90	8,45
300 à 400	16,90	7,1	-	16,90	-
400 à 500	8,42	6,8	-	6,02	2,40
500 à 600	2,40	7,5	1,20	-	1,20
600 à 700	2,40	8,5	-	2,40	-
700 à 800	3,60	8,3	-	3,60	-
800 à 900	1,20	10,0	-	1,20	-
900 à 1000	-	-	-	-	-
1000 à 2000	3,60	7,0	1,20	-	2,40
2000 à 4000	2,40	4,0	2,40	-	-
mais 4000	-	-	-	-	-
TOTAL	100,00		6,00	72,32	21,68

Fonte: Inquérito domiciliar, 1971

TABELA Nº 6

Renda média mensal e por pessoa, na população amostral, do Município de Piratinga, 1971.

nº e \$	zona urbana	zona rural	T O T A L
Domicílios	154	83	237
Moradores	642	491	1133
Média de pessoas p/domic.	4,1	5,9	4,72
Renda Total	102.511,00	32.687,00	135.198,00
Renda domiciliar média	665,65	393,81	570,04
Renda média p/pessoa \$	159,67	66,57	119,32

FONTE:- Inquérito domiciliar, 1971

TABELA Nº 7

Percentual da população amostral que possui utilidades domésticas na zona urbana e rural do Município de Piratinga, 1971.

UTILID. DOMEST. / %	ZONA URBANA			ZONA RURAL		
	possui	não possui	TOTAL	possui	não possui	TOTAL
RÁdio	97,3	2,7	100	100	-	100
Fogão a gás	100,0	-	100	53,4	46,6	100
Ferro elétrico	97,0	3	100	40,7	59,3	100
Geladeira	62,0	38	100	13,6	86,4	100
Televisão	62,0	38	100	13,6	86,4	100
Liquidificador	32,6	67,4	100	11,3	88,7	100
Enceradeira	32,6	67,4	100	-	100,0	100
Chuveiro Elétrico	25,0	75,0	100	-	100,0	100
Máq. lavar roupa	15,3	84,7	100	-	100,0	100

FONTE: Inquérito domiciliar, 1971

TABELA Nº 8

Distribuição da população amostral, economicamente ativa, nos setores primários, secundário e terciário na zona urbana e rural, - Município de Piratininga, 1971.

ZONA SETOR	RURAL		URBANA	
	nº	%	nº	%
Primário	157	90,0	67	22,7
Secundário	2	2,0	57	19,5
Terciário	14	8,0	170	57,8
T O T A L	173	100,0	294	100,0

FONTE: Inquérito domiciliar, 1971

TABELA Nº 9

Distribuição da população amostral , economicamente ativa, por setores e profissões residentes na zona urbana e rural .- Município de Piratininga, 1971.

S E T O R	ZONA	URBANA	RURAL	TOTAL
	Profissão			
P R I M Á R I O	SITIANTE	4	27	31
	FAZENDEIRO	7	3	10
	ADMINISTRADOR	1	9	10
	VOLANTE	55	75	130
	MEEIRO	-	40	40
	LENHADOR	-	3	3
S E C U N D Á R I O	PEDREIRO, SERV. PEDREIRO E PINTOR	17	1	18
	MARCINEIRO	5	1	6
	OPERÁRIO	34	-	34
	INDUSTRIAL	1	-	1
T E R C I Á R I O	COMERCIÁRIO	10	1	11
	COMERCIANTE	14	-	14
	VIAJANTE	5	-	5
	FEIRANTE	9	-	9
	FOTÓGRAFO	1	-	1
	FUNC. PÚBLICO	37	1	38
	PROFESSORES	16	-	16
	PROFISSIONAIS LIBERAIS	6	-	6
	EMPR. DOMÉSTICA	44	2	46
	AÇOUGUEIRO	2	-	2
	BANCÁRIO	2	-	2
	CORRETOR DE TRANSPORTES	13	7	20
	ALFAIATE	2	-	2
	ELETRICISTA	1	1	2
	CONTADOR	1	-	1
COSTUREIRA	7	2	9	
T O T A L	- - -	294	173	467

FONTE: Inquérito domiciliar , 1971

NÍVEL DE ENSINO: INFANTIL, PRIMÁRIO, EDUCAÇÃO DE ADULTO DO MUNICÍPIO DE PIRATININGA NO ANO DE 1970

Nº	NOME DO ESTABELECIMENTO (TIPO DE CURSOS)	LOCALIZAÇÃO	PRÉDIOS			Nº DE PERÍODOS	Nº DE CLASSES	MATRÍCULA (Ano - 1970)				MATRÍCULA Ano ANTERIOR		
			NÚMERO DE SALAS					TOTAL	SÉRIES				Matrícula TOTAL	Aprovações
			Equipamentos	Próprias	Adaptadas				1ª	2ª	3ª	4ª		
1	GESC. "Cel. Virgílio Rodrigues Alves"	U	SIM	7	-	2	6	342	114	74	81	73	331	137
	- Infantil	U	SIM	1	-	-	-	52	-	-	-	-	-	-
	- Educação de Adulto	U	-	-	-	-	-	61	-	-	-	-	103	94
2	GESC. "Jacyrá Motta Mendes"	U	SIM	6	-	2	11	378	126	90	89	73	369	154
	- Infantil	U	SIM	1	-	-	-	55	-	-	-	-	-	-
3	Creche e Berçário "Jamile Haddad Maluf"	U	SIM	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-
4	Escola Masculina da Vila Santa Maria	U	SIM	1	-	1	1	9	9	-	-	-	14	-
5	Segunda Escola Masculina da Vila Santa Maria	U	SIM	1	-	1	1	11	11	-	-	-	9	8
6	Escola Mista da Fazenda Água do Paiol	R	SIM	1	-	1	1	26	13	7	6	-	11	8
7	Escola Mista da Fazenda Pedra Branca	R	NÃO	1	-	1	1	19	9	5	5	-	20	12
8	Escola Mista da Fazenda São Martinho	R	NÃO	1	1	1	1	15	8	3	4	-	25	17
9	Escola Mista da Fazenda São José	R	NÃO	1	-	1	1	18	-	-	7	11	28	-
10	Escola de Emergência da Fazenda Areia Branca	R	NÃO	1	-	1	1	16	7	6	3	-	15	15
11	Escola de Emergência da Fazenda Belo Horizonte	R	NÃO	-	1	1	1	20	9	8	3	-	16	16
12	Escola de Emergência Sítio do Barreiro	R	NÃO	1	-	1	1	13	7	4	2	-	19	5
13	Escola Mista da Fazenda São Geraldo	R	NÃO	1	-	1	1	15	7	6	2	-	14	3
14	Escola de Emergência do Hórto Florestal - Brasília Paulista.	R	NÃO	-	1	1	1	15	9	3	3	-	18	-
15	Escola Mista "Getúlio Vargas" - Fazenda Boa Vista	R	SIM	1	-	1	1	20	13	4	3	-	10	7
16	Escola Mista da Fazenda da Onça	R	NÃO	1	-	1	1	18	10	4	4	-	13	4
17	Escola de Emergência da Fazenda Pau D'Alho - Fzª. São José..	R	NÃO	-	1	1	1	21	8	13	-	-	15	5
18	Escola Mista da Estação de Brasília	R	NÃO	-	1	1	1	24	-	-	13	8	8	8
19	Escola Mista do Pântano	R	NÃO	1	-	1	1	16	8	3	5	-	8	-
20	Escola de Emergência da Fazenda Recreio	R	NÃO	2	-	2	2	20	9	11	-	-	16	7
21	Escola Mista da Estação de Brasília	R	NÃO	-	1	1	1	21	21	-	-	-	20	20
22	Escola de Emergência Fazenda Água da Faca	R	NÃO	-	1	1	1	20	10	5	5	-	-	-
23	Escola de Emergência do Sítio São José do Bosque	R	NÃO	-	1	1	1	21	11	5	5	-	18	3
24	Escola de Emergência da Fazenda São João	R	SIM	-	1	1	1	16	7	6	3	-	14	2
25	Escola de Emergência da Fazenda Bandeirantes	R	NÃO	-	1	1	1	21	8	10	3	-	3	2
26	Escola de Emergência da Estação de Brasília	R	NÃO	-	1	1	1	21	-	12	9	-	20	-
27	Escola Mista da Fazenda Recreio	R	NÃO	-	1	1	1	28	-	-	12	16	26	-
28	Escola Mista da Estação de Alba	R	NÃO	1	-	1	1	23	9	7	7	-	17	5
29	Escola Mista da Fazenda Santa Silvéria	R	NÃO	-	1	1	1	9	6	2	1	-	9	2
30	Escola Mista da Fazenda Brejinho - Fazenda Brejão	R	NÃO	-	1	1	1	17	9	3	5	-	17	6

FONTE: Formulários para os Estabelecimentos Escolares.

T A B E L A - Nº 11

Distribuição dos alunos por classe série e período do curso ginásial e médio 2º ciclo da zona urbana do Município de Piratininga- 1971

SÉRIES	M A T R I C U L A N O A N O D E 1971									
	G I N A S I A L						C O L E G I A L			
	1º PERÍODO		2º PERÍODO		3º PERÍODO		1º PERÍODO		2º PERÍODO	
	CLASSES	ALUNOS	CLASSES	ALUNOS	CLASSES	ALUNOS	CLASSES	ALUNOS	CLASSES	ALUNOS
1ª	-	-	4	121	1	42	1	17	1	29
2ª	-	-	3	104	2	63	1	18	1	20
3ª	1	39	1	30	1	42	Científ.	10	1	12
							Normal			
4ª	2	51	-	-	2	57	-	-	-	-
T O T A L	3	90	8	255	6	204	4	59	3	61

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971

T A B E L A - Nº 12

Distribuição da população amostral da zona urbana, por nível de instrução e atividade atual - Município de Piratininga - 1971

I D A D E Ativi- da- de Nível de Instrução	7 - 14 anos						14 anos +									
	ESTUDA		TRABALHA		TOTAL		ESTUDA		TRABALHA		EST.+TRAB.		NÃO TRAB.		T O T A L	
	nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	nº	%	Nº	%	Nº	%	nº	%
ANALFABETO	-	-	1	0,70	1	0,70	-	-	59	11,46	-	-	17	3,31	76	14,77
ALFABETIZADO	-	-	-	-	-	-	-	-	21	4,08	-	-	10	1,94	31	6,02
PRIMÁRIO COMPLETO	-	-	3	2,08	3	2,08	-	-	93	18,06	-	-	21	4,08	114	22,14
PRIMÁRIO INCOMPLETO.	101	70,14	11	7,63	112	77,77	8	1,55	94	18,25	-	-	20	3,88	122	23,68
SECUNDÁRIO COMPLETO	-	-	1	0,70	1	0,70	-	-	20	3,88	-	-	1	0,19	21	4,07
SECUNDÁRIO INCOMPLETO	27	18,75	-	-	27	18,75	29	5,63	28	5,44	38	7,38	-	-	95	18,4
TÉCNICO E COLEGIAL	-	-	-	-	-	-	3	0,58	8	1,55	5	0,97	-	-	16	3,10
NORMAL	-	-	-	-	-	-	3	0,58	15	2,91	5	0,97	-	-	23	4,46
SUPERIOR	-	-	-	-	-	-	6	1,17	5	0,97	6	1,17	-	-	17	3,31
T O T A L	128	88,89	16	11,11	144	100	49	9,51	343	66,60	54	10,49	69	13,40	515	100

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971

T A B E L A = Nº 13

Distribuição da população amostral da Zona Rural, por nível de instrução
atividade atual - Município de Piratininga - 1971

Nível de Instrução	I D A D E		7 — 14 anos				14 anos +											
	Atividade.		ESTUDA		TRABALHA		TOTAL		ESTUDA		TRABALHA		EST.+TRAB.		NÃO TRAB.		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANALFABETO	-	-	4	3,77	4	3,77	-	-	80	21,44	-	-	26	6,97	106	28,41		
ALFABETIZADO	-	-	-	-	-	-	-	-	38	10,19	-	-	4	1,07	42	11,26		
PRIMÁRIO COMPLETO	-	-	8	7,55	8	7,55	-	-	48	12,87	-	-	23	6,17	71	19,04		
PRIMÁRIO INCOMPLETO	70	66,04	16	15,09	86	81,13	5	1,34	89	23,86	-	-	17	4,56	111	29,76		
SECUNDÁRIO COMPLETO	-	-	2	1,89	2	1,89	-	-	12	3,22	-	-	-	-	12	3,22		
SECUNDÁRIO INCOMPLETO	6	5,66	-	-	6	5,66	6	1,61	5	1,34	9	2,41	-	-	20	5,36		
NORMAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
TÉCNICO E COLEGIAL	-	-	-	-	-	-	2	0,54	-	-	4	1,07	-	-	6	1,61		
SUPERIOR	-	-	-	-	-	-	1	0,27	3	0,80	1	0,27	-	-	5	1,34		
TOTAL	76	71,70	30	28,30	106	100	14	3,76	275	73,72	14	3,75	70	18,77	373	100		

FONTE: Inquérito: Recursos Educacionais - 1971.

TABELA Nº 14

Opinião dos professores sôbre a frequência regular de sua classe nas escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga - 1971.

ZONA \ Frequência	URBANA		RURAL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
SIM	2	7,2	7	26,0	9	16,5
NÃO	26	92,8	20	74,0	46	83,5
T O T A L	28	100,0	27	100,0	55	100,0

FONTE: Inquérito recursos educacionais - 1971.

TABELA Nº 15

Motivo da falta dos escolares, por classes, matriculados nas escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, - 1971.

ZONA \ Motivos	URBANA		RURAL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dificuldade financeira	3	7,69	11	40,74	14	21,22
Doença	15	38,46	9	33,33	24	36,36
Precisa tomar conta dos irmãos	3	7,69	3	11,11	6	9,09
Falta de assistência da família.	18	46,16	4	14,82	22	33,33
T O T A L	39	100,0	27	100,0	66	100,0

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971.

TABELA Nº 16

Motivo do cancelamento de matrículas de escolares, por classe, das escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga - 1971

ZONA \ Motivo	URBANA		RURAL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Doença do aluno	2	7,69	-	-	2	4,26
Mudança	19	73,08	18	85,71	37	78,72
Trabalho do aluno	4	15,38	3	14,29	7	14,89
Outros	1	3,85	-	-	1	2,13
T O T A L	26	100,00	21	100,00	47	100,00

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971.

TABELA Nº 17

Escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga que possuem cozinha e dispensa - 1971.

TIPO \ ZONA	URBANA				RURAL			
	SIM		NÃO		SIM		NÃO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
COZINHA	2	100	-	-	5	19,0	22	81,0
DISPENSA	2	100	-	-	5	19,0	22	81,0

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971

TABELA Nº 18

Condições da cozinha e dispensa das escolas urbanas e rurais de Piratininga - 1971

ZONA \ TIPO	C O Z I N H A				D I S P E N S A			
	Adequada		Inadequada		Adequada		Inadequada	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
URBANA	2	100	-	-	2	100	-	-
RURAL	5	100	-	-	5	100	-	-

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971.

TABELA - Nº 19

Existência de instalações sanitárias nas escolas primárias urbanas e rurais do Município de Piratininga - 1971.

ZONA	TIPO existên cia	PRIVADA				MITÓRIO				PIA				TOTAL	
		S		N		S		N		S		N			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
U R B A N A		2	100	-	-	2	100	-	-	2	100	-	-	2	100
R U R A L		25	92	2	8	5	18,5	22	81,5	7	26	20	74	27	100

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971

TABELA - Nº 20

Tipo e condições das instalações sanitárias das escolas primárias, urbanas e rurais do Município de Piratininga- 1971.

ZONA	TIPO SEXO Condição	PRIVADA			Mitó- rio	Pia	T O T A L					
		M	F	AMBOS			PRIVADA		MITÓRIO		PIA	
							Nº	%	Nº	%	Nº	%
URBA NA	adequada	7	8	-	7	7	15	100,0	7	100,0	7	100,0
	inadequada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RU- RAL	adequada	5	3	3	5	9	11	35,0	5	100,0	9	100,0
	inadequada	-	-	-	-	-	20	65,0	-	-	-	-

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971.

TABELA - Nº 21

Abastecimento de água e o uso da talha nas Escolas Primárias - Zona Urbana e Rural do Município de Piratinga - Agosto 1971.

TIPO ABASTECI- MENTO ↓	ZONA Uso de talha →	URBANA						RURAL					
		SIM		NÃO		TOTAL		SIM		NÃO		TOTAL	
		Nº.	%	nº	%	Nº.	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
S I M	Rêde Pública	2	100	-	-	2	100	2	100	-	-	-	-
	Poço-cana lizado.	-	-	-	-	-	-	1	50	1	50	2	7,4
	Mina	-	-	-	-	-	-	2	50	2	50	4	14,8
	Mina cana lizada.	-	-	-	-	-	-	6	86	1	14	7	25,7
	Poço	-	-	-	-	-	-	4	67	2	33	6	22,5
N Ã O	Casa vizinha	-	-	-	-	-	-	2	50	2	50	4	14,8
	Mina distante	-	-	-	-	-	-	1	25	3	75	4	14,8

FONTE: Inquérito - recursos educacionais - 1971.

TABELA Nº 22

Condições das salas de aula da zona urbana e rural do Município de Piratinga - 1971.

ZONA CONDIÇÃO	URBANA		RURAL		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ADEQUADA	2	100,00	9	33,33	11	37,93
INADEQUADA	-	-	18	66,67	18	62,07
T O T A L	2	100,00	27	100,00	29	100,00

FONTE : Inquérito - Recursos educacionais - 1971

TABELA Nº 23

Exames médicos e testes a que são submetidos os escolares, por classe, da zona urbana e rural do Município de Piratininga - 1971.

EXAME E TESTES		ZONA		URBANA		RURAL		T O T A L	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
EXAME MÉDICO		1	2,0	-	-	1	1,28		
T E S T E S	Ac. Visual	1	2,0	2	7,14	3	3,85		
	Ativ. Motora	17	34,0	9	32,14	26	33,33		
	Ac. Auditiva	16	32,0	9	32,14	25	32,06		
	Inteligência	15	30,0	8	28,58	23	29,48		
	T O T A L	50	100,0	28	100,00	78	100,00		

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971

TABELA Nº 24

Existência de Merendeira nas escolas primárias urbanas e rurais do Município de Piratininga, - 1971.

Existência		ZONA		URBANA		RURAL		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
S I M		2	100,0	5	20,8	7	28,4		
N Ã O		-	-	19	79,2	19	71,6		
T O T A L		2	100,0	24	100,0	26	100,0		

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971.

TABELA Nº 25

Nível de instrução, curso específico e supervisão das merendeiras das escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga, 1971.

Curso e Supervisão	ZONA		URBANA			R U R A L		
	%		SIM	NÃO	TOTAL	SIM	NÃO	TOTAL
Curso primário			100,0	-	100,0	100,0	-	100,0
Curso específico			100,0	-	100,0	-	100,0	100,0
Supervisão			100,0	-	100,0	-	100,0	100,0

FONTE: Inquérito - Recursos educacionais - 1971

T A B E L A - Nº 26

Causas de dificuldade de aprendizagem relacionadas à Saúde do aluno e a atitude tomada pelo professor afim de sanar a mesma.- Escolas urbanas e rurais do Município de Piratininga - 1971.

SOLUÇÃO	PROBLEMA	VISÃO		NUTRIÇÃO		VERMINOSE		OUTROS		TOTAL	
	ZONA	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MUDANÇA DE LUGAR	ZU	3	75	-	-	-	-	-	-	3	75
	ZR	1	25	-	-	-	-	-	-	1	25
	TOTAL	4	100	-	-	-	-	-	-	4	100
ENC. MÉDICO	ZU	2	12,5	-	-	7	43,75	2	12,50	11	68,75
	ZR	1	6,25	-	-	4	25,0	-	-	5	31,25
	TOTAL	3	18,75	-	-	11	68,75	2	12,50	16	100
MERENDA ESCOLAR	ZU	-	-	16	76,20	-	-	-	-	16	76,20
	ZR	-	-	5	23,80	-	-	-	-	5	23,80
	TOTAL	-	-	21	100,00	-	-	-	-	21	100
ENTROSAMENTO COM OS PAIS	ZU	-	-	-	-	2	20	3	30	5	50
	ZR	-	-	-	-	5	50	-	-	5	50
	TOTAL	-	-	-	-	7	70	3	30	10	100
N A D A	ZU	-	-	-	-	-	-	2	20	2	20
	ZR	-	-	4	40	3	30	1	10	8	80
	TOTAL	-	-	4	40	3	30	3	30	10	100

FONTE:- Inquérito - Recursos educacionais - 1971

TABELA Nº 27

Meios pelos quais os professores primários urbanos e rurais, são orientados para o desenvolvimento da área de saúde. Município de Piratininga, 1971.

Fonte de Orientação	RECURSO ZONA	REUNIÃO		MAT. IMPRESSO		CURSO	
		U	R	U	R	U	R
SEROP		7	-	20	11	5	4
Inspetores		-	8	-	-	-	-
Centro de Saúde		5	2	6	8	-	-
SUSAM		-	5	-	5	-	-
Setor Pré- Primário D.E.E. -BAURÚ		3	-	3	-	-	-

FONTE: Inquérito : Recursos educacionais - 1971

TABELA Nº 28

Comparação do peso de crianças de Piratininga de 4 à 12 anos do sexo masculino e feminino da zona urbana e rural frente as médias aritméticas obtidas por E. Marcondes.

ZONA	Se- xo	Na média		Abaixo da média		Acima da média		T O T A L	
		F	%	F	%	F	%	F	%
URBANA	M	6	7,70	51	65,38	21	26,92	78	100,00
	F	2	2,85	32	45,70	36	51,45	70	100,00
RURAL	M	1	3,70	19	70,37	7	25,93	27	100,00
	F	1	3,00	25	75,75	7	21,25	33	100,00
T O T A L		10	4,87	127	61,00	71	34,13	208	100,00

FONTE:- Inquérito - amostragem de crianças das escolas primárias - 1971

TABELA Nº 29

Comparação da altura de crianças de Piratininga de 4 à 12 anos do sexo masculino e feminino, zona urbana e rural frente às médias aritméticas obtidas por E. Marcondes.

ZONA	SE- XO	Na média		Abaixo da média		Acima da média		T O T A L	
		F	%	F	%	F	%	F	%
URBANA	M	3	4,00	55	70,50	20	25,50	78	100,00
	F	3	4,30	35	50,00	32	45,70	70	100,00
RURAL	M	2	7,41	18	66,67	7	25,92	27	100,00
	F	-	-	29	87,88	4	12,12	33	100,00
T O T A L		8	3,85	137	65,86	63	30,29	208	100,00

FONTE: Inquérito - amostragem de crianças das escolas primárias - 1971

TABELA - Nº 30

Distribuição, segundo o sexo, do estado de nutrição de crianças da zona urbana e rural do Município de Piratininga - 1971

ZONA	Estado de nu- trição Sexo	Gordas		Normais		Desnutrição Grau I		Desnutrição Grau II		Desnutrição Grau III		T O T A L	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
URBANA	M	5	5,90	17	20,00	42	49,41	20	23,52	1	1,17	85	100,00
	F	11	15,25	22	30,50	27	37,50	12	16,65	-	-	72	100,00
RURAL	M	-	-	9	28,11	14	43,75	8	25,00	1	3,24	32	100,00
	F	1	2,85	4	11,43	16	45,72	13	37,15	1	2,85	35	100,00
T O T A L		17	7,58	52	23,26	99	44,18	53	23,65	3	1,33	224	100,00

FONTE: Inquérito - Amostragem das crianças das escolas primárias - 1971.

TABELA Nº 31

Frequência de consumo de Carne de Vaca, Peixe e Verduras na zona urbana e rural do Município de Piratininga, - 1971

Frequência de consumo.	Alimentos		Carne de vaca		Peixe		Verduras	
	Zona		ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR
Diariamente			56 32,37%	10 9,52%	3 1,73%	3 2,86%	114 65,89%	32 30,48%
3 vezes por semana.			27 15,61%	8 7,62%	5 2,89%	8 7,62%	25 14,45%	10 9,52%
2 vezes por semana.			30 17,34%	6 5,72%	9 5,20%	4 3,81%	14 8,09%	15 14,29%
1 vez por semana.			25 14,45%	18 17,14%	17 9,83%	8 7,62%	8 4,62%	24 22,85%
Às vezes			34 19,65%	57 54,28%	18 62,43%	62 59,05%	7 4,06%	13 12,38%
Não consome			1 0,58%	6 5,72%	31 17,92%	20 19,04%	5 2,89%	11 10,48%
T O T A L			173 100,00%	105 100,00%	173 100,00%	105 100,00%	173 100,00%	105 100,00%

FONTE: Inquérito domiciliar - 1971.

TABELA Nº 32

Consumo diário de leite por família de acordo com o nº pessoas/família da zona urbana e rural - Pop. amostral do município de Piratininga - Agosto de 1971

Consumo de LEITE/FAM.	Nº Pessoas.	1 --- 3		4 --- 7		8 --- 11		+ 11 pessoas				T O T A L						
		ZONA		ZONA		ZONA		ZONA		ZONA		ZONA		ZU	ZR			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%			
NÃO CONSUME.	21	36,8	3	15,7	18	20,69	13	25	11	40,7	5	18,5	-	-	-	-	28,9	20
MENOS 500 grs.	3	5,26	1	5,26	7	8,04	2	3,85	-	-	1	3,71	-	-	-	-	5,79	3,8
500 grs.	11	19,3	3	15,79	3	9,45	5	9,62	2	7,4	3	11,11	-	-	1	14,29	9,25	11,42
1000 grs.	18	31,5	7	3,68	36	41,38	16	30,7	7	25,9	7	25,9	-	-	-	-	35,26	28,5
2000 grs.	4	7,01	3	15,7	20	22,99	12	23,08	7	25,9	8	29,6	-	-	2	28,5	17,91	23,8
+ de 2000 grs.	-	-	2	10,5	3	3,4	4	7,69	-	-	3	11,11	2	100	4	57,15	2,89	12,4
T O T A L	57	100	19	100	87	100	52	100	27	100	27	100	2	100	7	100	100	100

FONTE: Inquérito Domiciliar - 1971

T A B E L A - Nº 33

Consumo de ovos por semana, segundo o número de pessoas na família, na zona urbana e rural de Piratininga - 1971

Consumo de ovos p/ semana	Não consome		Menos de 7 ovos		7 ----- 13		14 ----- 21		+ de 21		TOTAL	
	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR	ZU	ZR
1 ----- 3	9 16,36%	2 11,76%	19 34,54%	8 47,06%	24 43,64%	5 29,42%	1 1,82%	-	2 3,64%	2 11,76%	55 100,00%	17 100,00%
4 ----- 7	19 22,35%	13 24,53%	5 5,88%	6 11,32%	9 34,12%	19 35,85%	14 16,47%	4 7,55%	18 21,18%	11 20,75%	85 100,00%	53 100,00%
8 ----- 11	9 29,03%	9 29,03%	3 9,68%	9 29,03%	6 19,36%	4 12,90%	18 9,68%	1 3,23%	10 32,26%	8 25,80%	31 100,00%	31 100,00%
+ de 11	-	1 25,00%	-	-	2 100,00%	1 25,00%	-	1 25,00%	-	1 25,00%	2 100,00%	4 100,00%
T O T A L	37 21,38%	25 23,82%	27 15,61%	23 21,90%	61 35,26%	29 27,61%	18 10,40%	6 5,72%	30 17,35%	22 20,95%	173 100,00%	105 100,00%

FONTE: Inquérito domiciliar, 1971

TABELA - nº 34

Distribuição percentual dos componentes - Cariados, Obturados, Extraídos e com extração indicada (C.P.O)- Em 300 escolares dos Grupos Etários de 7 a 12 anos na Cidade de Piratininga - São Paulo - Agosto 1971

IDADE	C	O	E	Ei	C P O
7	26.87	71.88	0.00	1.25	100
8	27.51	69.84	0.53	2.12	100
9	33.33	58.97	2.99	4.71	100
10	40.38	54.71	0.76	4.15	100
11	49.56	39.13	3.77	7.54	100
12	46.28	46.95	1.80	4.97	100

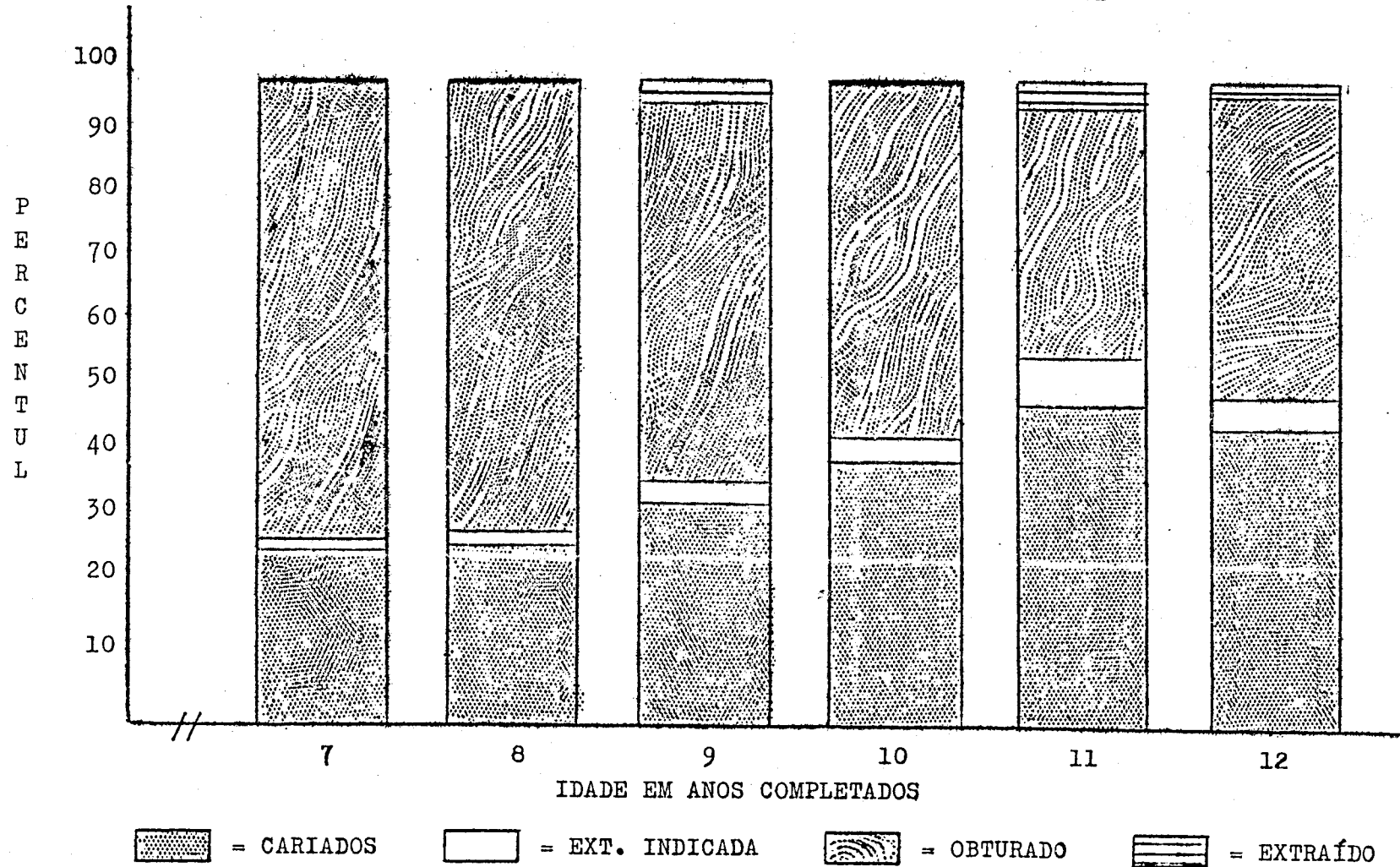
TABELA Nº 35

Número de dentes cariados, obturados, extraídos com extração indicada e atacados pela cárie, em 300 escolares dos grupos etários de 7 a 12 anos na cidade de Piratininga, S. Paulo - Agosto - 1971

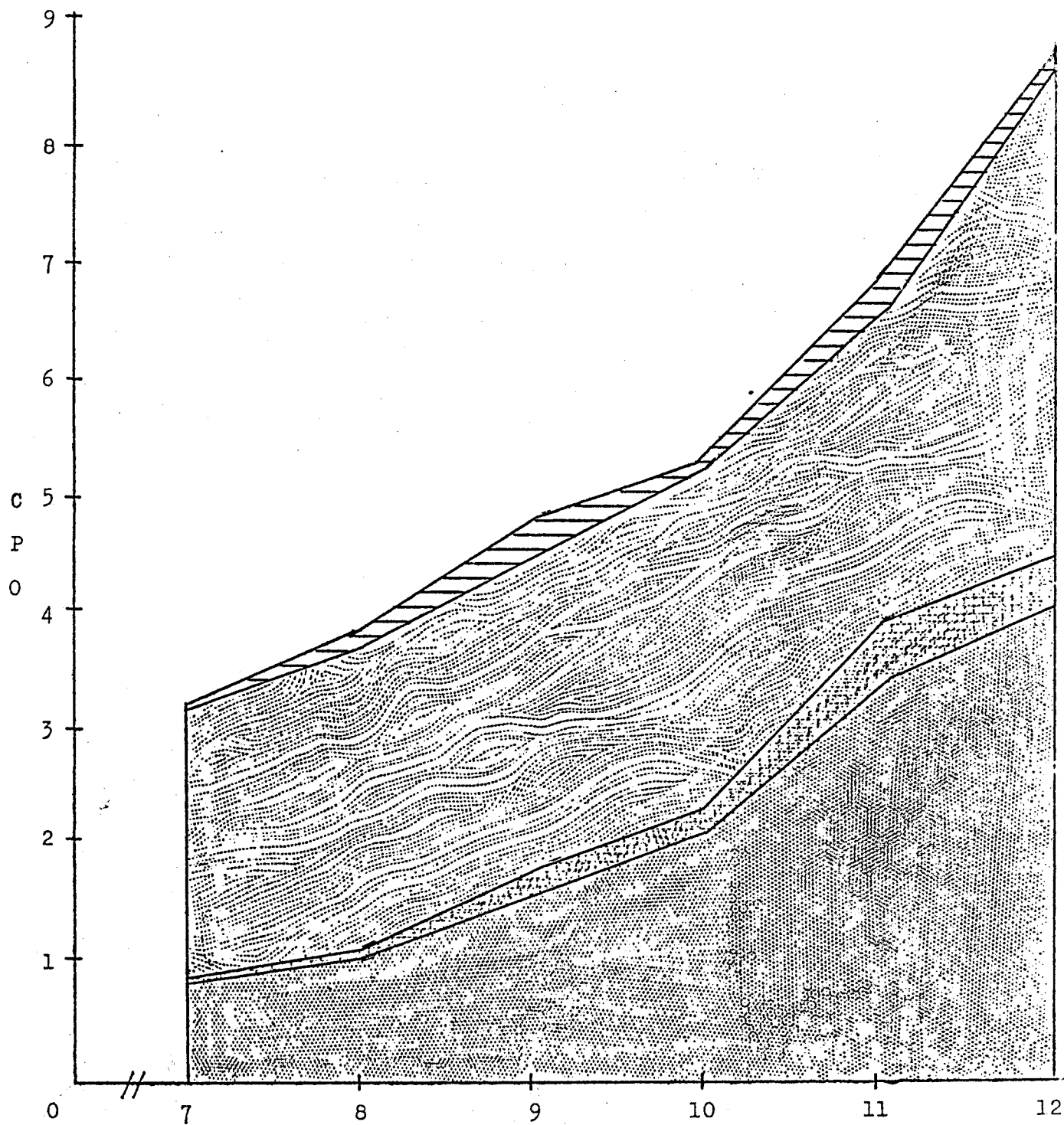
IDADE	\bar{x} C	\bar{x} O	\bar{x} E	\bar{x} Ei	\bar{x} CPO
7	0.86	2.30	0.00	0.04	3.20
8	1.04	2.64	0.02	0.08	3.78
9	1.56	2.76	0.14	0.22	4.68
10	2.14	2.90	0.04	0.22	5.30
11	3.42	2.70	0.26	0.52	6.90
12	4.10	4.16	0.16	0.44	8.86

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS COMPONENTES - CARIADOS, OBTURADOS, EXTRAÍDOS E COM EXTRAÇÃO INDICADA (CPO) - EM 300 ESCOLARES, DOS GRUPOS ETÁRIOS DE 7 A 12 ANOS, NA CIDADE DE

PIRATININGA - SÃO PAULO - AGÔSTO DE 1971



NÚMERO MÉDIO DE DENTES CARIADOS, OBTURADOS, EXTRAÍDOS, COM EXTRAÇÃO INDICADA E ATACADOS PELA CÁRIE, EM 300 ESCOLARES DOS GRUPOS ETÁRIOS DE 7 A 12 ANOS NA CIDADE DE PIRATININGA, SÃO PAULO - AGÔSTO - 1971



IDADE EM ANOS COMPLETADOS





-  = E
-  = O
-  = Ei
-  = C

TABELA Nº 36

Local de Hospitalização dos Habitantes do Município de Piratininga
1.971

Zonas Instituição	URBANA		RURAL		T O T A L	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sta. Casa de Piratininga	26	16,8	33	21,4	59	38,2
Hospital em Baurú	61	39,6	17	11	78	50,6
Outros Hospitais fora do Município	7	4,5	10	6,7	17	11,2
T O T A L	94	60,9	60	39,1	154	100

FONTE: Inquérito domiciliar , 1971

TABELA Nº 37

Local de Nascimentos de Janeiro a Julho de 1971 no Município de Piratininga

Localidade. Zonas	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		MAIO		JUNHO		JULHO		TOTAL		TOT. GERAL		TOTAL -%	
	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U	R
Sta. Casa	3	9	3	4	7	6	11	7	7	5	9	5	9	8	49	44	93	38,1%	34,9%	
Domicílio	1	5	-	3	1	5	1	3	3	4	1	3	3	0	10	23	33	9%	18%	
T O T A L	18		10		19		22		19		18		20		126		126		100 %	

FONTE: IBGE de Piratininga

TABELA Nº 38

Estudo de Óbitos Domiciliar e Hospitalar no Município de Piratininga - 1966 - 1970

LOCAL	ANO	1966	1967	1968	1969	1970	TOTAL	
		Nº	%				Nº	%
Sta. Casa		24	33	19	20	16	112	31%
Dom.		56	40	43	56	54	249	69%
T O T A L		80	73	62	76	70	361	100%

(FONTE- IBGE de Piratininga)

A N E X O S

ROTEIRO PARA ENTREVISTA A SER FEITA COM OS LIDERES LOCAIS

NOME _____

CARGO DE OCUPA _____

PROFISSÃO _____

- 1 - No seu ponto de vista qual o problema prioritário de saúde, nesta cidade?
- 2 - Sugere alguma solução para esse problema?
- 3 - Considera suficientes os recursos de saúde existentes na cidade?
- 4 - Quais os problemas mais sentidos pela comunidade urbana e rural.
- 5 - O número de escolas é suficiente para atender as necessidades do município.
- 6 - O município dispõe de mercado de trabalho suficiente.
- 7 - Qual a sua opinião sobre o S.A.E.
- 8 - O município dispõe de generos alimentícios suficientes.
- 9 - O que sugere para melhorar a saúde dental da comunidade.
- 10 - O número de leitos existentes na Santa Casa é suficientes para atender às necessidades do município.
- 11 - Como a religião poderá colaborar na solução dos problemas de saúde.

NOTA - Introduzir outras perguntas que julgue necessária.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

1 971

Inquérito domiciliar da zona urbana do Município de
PIRATININGA

SETOR 3 Nº QUESTIONÁRIO 13

- 1 - Alguma pessoa de sua casa adoeceu no período de 1º de janeiro à 30 de junho dêste ano?
- 1 - Sim
- 2 - Não (pular para a pergunta 6)
- 2 - (Caso sim) Quantas pessoas?
- _____ pessoas
- 3 - Destas pessoas quantas faltaram à escola? Quantos dias?
- _____ pessoas
- _____ dias
- 4 - Quantas pessoas faltaram ao trabalho por doença? Quantos dias?
- _____ pessoas
- _____ dias
- 5 - Quem tratou dos doentes no período de 1º de janeiro à 30 de junho?
- 1 - Farmacêutico
- 2 - Benzedor
- 3 - Parteira
- 4 - Médico
- 5 - Outros
- 6 - A sua família tem direito a assistência em algum Instituto de Previdência social?
- 1 - Sim
- 2 - Não

CÓDIGO

Sexo	M - masculino F - feminino
Côr	B - Branco NB - Não Branco
Religião	C - católico P - protestante E - espírita O - outros
REGISTRO	S - sim N - não
ESTADOCIVIL	C - casado CR - casado religioso S - solteiro D - desquitado V - viuvo O - outros
INSTRUÇÃO	AN - analfabeto A - alfabetizado PC - primário completo PI - primário incompleto SC - secundário completo SI - secundário incompleto N - normal T - técnico U - universitário

H A B I T A Ç Ã O

CASA	1. própria 2. cedida 3. alugada	Quarto	nº
		Sala	nº
TIPO DE CONSTRUÇÃO	1. tipo de tijolo 2. madeira 3. Pau a pique	Cosinha	1. interna 2. externa
			1. unifamiliar 2. coletiva
COBERTURA COM FÔRRO	1. telha 2. sapé 3. outras	Banheiro	1. interno 2. externo
COBERTURA SEM FÔRRO	1. telha 2. sapé 3. outros		1. uniforme 2. coletivo
PISO	1. Chão batido 2. madeira 3. cimento 4. outros	Privada	1. interna 2. externa
			1. unifamiliar 2. coletiva
DESTINO DO LIXO	1. coletado 2. enterrado 3. queimado 4. céu aberto		1. rãe de esgãto 2. fossa
		Iluminação Elétrica	1. sim 2. não
ÁGUA PROCEDÊNCIA	1. Rãde pãblica 2. poço 3. outros	Ventilação	1. janela no quarto 2. janela na sala 3. janela outros comodos
EXISTÊNCIA DE ÁGUA DE POÇO	1. poço acima da fossa 2. poço abaixo da fossa		

Existência de aparelhos eletro-domésticos

1 - rádio

2 - TV

3 - geladeira

4 - fogão

5 - ferro elétrico

6 - liquidificador

7 - máquina de lavar roupa

8 -

9 -

10 -

7 - Quando alguma pessoa de sua casa adoecer, procura tratamento médico aonde?

1 - Santa Casa de Piratininga

2 - Posto de Saúde de Piratininga

3 - Hospital em Baurú

4 - Não procura médico (pular para pergunta 11)

5 - Outros - quais? _____

8 - Internou-se?

1 - Sim

2 - Não (pular para pergunta 11)

9 - (Caso sim) Onde?

1 - Santa Casa de Piratininga

2 - Hospital em Baurú

3 - Outros - quais? _____

10 - Se recebeu o tratamento na Santa Casa de Piratininga o cuidado dispensado foi:

1 - Bom

2 - Regular

3 - Mau

11 - O Sr(a) e seus filhos frequentam o Posto de Saúde ou Posto de Puericultura?

1 - Sim (pular para pergunta 13)

2 - Não

12 - (Caso não) Por que? (pular para a pergunta 14)

13 - Quando o Sr(a) leva seus filhos ao Posto de Saúde ou Posto -
de Puericultura?

1 - Quando estão doentes

2 - Para controle médico periódico

3 - Para vacinas

4 - Outros - quais? _____

14 - Seus filhos são vacinados?

1 - Sim (pular para a pergunta 16)

2 - Não

15 - (Caso não) por que? _____

16 - (Caso sim) Quais as vacinas que tomaram ou estão tomando?

1 - Triplice (coqueluche - Difteria - Tetano)

2 - Dupla (Difteria e Tetano)

3 - SABIM (paralisia infantil)

4 - A. Sarampo (Sarampo)

5 - A. Tetânica (Tetano)

6 - A. Variólica (varicela)

7 - Outras - quais? _____

8 - Não sabe

9 - Não responde

17 - Quando a Sra está grávida, vai ao médico?

1 - Sim

2 - Não

18 - (Caso sim) Onde?

- 1 - Posto de Saúde
- 2 - Posto de Puericultura
- 3 - Consultório particular
- 4 - Outros - quais? _____

19 - Em qual época da gravidez a Sra procura o _____

- 1 - No início
- 2 - Mensalmente
- 3 - No fim
- 4 - No início e no fim

20 - (Caso não) Por que?

21 - Onde a Sra costuma dar à luz (ter nene)?

- 1 - Santa Casa de Piratininga (pular para a pergunta 24)
- 2 - Hospital em Bauru (pular para a pergunta 24)
- 3 - Em casa

22 - (Se em casa) Quem faz o parto?

- 1 - parteira
- 2 - comadre
- 3 - médico
- 4 - outros - quais? _____

23 - Por que a Sra. não teve nêne no hospital?

24 - Quantas vezes a família procurou atendimento médico nos últimos 6 meses?

- 1 - _____ vezes
- 2 - nenhuma
- 3 - não sabe
- 4 - não responde

25 - Qual a água que a Sr(a) usa para beber?

- 1 - da torneira
- 2 - da fonte (bica ou mina)
- 3 - água mineral
- 4 - outros _____

26 - A Sra. tem algum problema em sua casa com:

	Sim	Não	Não sabe	Não responde
1 - ratos				
2 - moscas				
3 - pernilongos				
4 - baratas				
5 - pulgas				
6 - formigas				
7 - outros				

27 - Quais os animais domésticos que existem em sua casa?

- 1 - cão
- 2 - gato (pular para a pergunta 29)
- 3 - porco (pular para a pergunta 29)
- 4 - outros
- 5 - nenhum

28 - O seu cão foi vacinado contra raiva?

- 1 - sim
- 2 - não
- 3 - não sabe
- 4 - não responde

29 - Na sua opinião, quando uma pessoa deve ir ao dentista?

- 1 - quando tem dor de dente
- 2 - uma vez por ano
- 3 - duas vezes por ano
- 4 - nunca
- 5 - não sabe
- 6 - não responde

30 - A Sra. já ouviu falar em Fluor?

- 1 - Sim
- 2 - Não (pular para a pergunta 32)

31 - (Caso sim) Para que serve o fluor? _____

32 - Quando a Sr(a) escova os dentes?

- 1 - ao se levantar
- 2 - ao se deitar
- 3 - ao se levantar e deitar
- 4 - ao se levantar, deitar e após as refeições
- 5 - após as refeições
- 6 - não escova
- 7 - não responde

33 - A sua família costuma comer carne de vaca?

- 1 - sim
- 2 - não (pular para a pergunta 35)

34 - (Caso sim) Quantas vezes por semana?

- 1 - diariamente
- 2 - três vezes por semana
- 3 - duas vezes por semana
- 4 - uma vez por semana
- 5 - às vezes

35. A sua família costuma comer peixe?

- 1 - Sim
- 2 - Não (pule para pergunta 37)

36. (Caso sim) Quantas vezes por semana?

- 1 - diariamente
- 2 - três vezes por semana
- 3 - duas vezes por semana
- 4 - 1 vez por semana
- 5 - às vezes

37. Quantos litros de leite a família bebe por dia?

- 1 - _____ litros
- 2 - não consome
- 3 - não sabe
- 4 - não responde

38. Quantos ovos a família come por semana?

- 1 - _____ ovos
- 2 - não consome
- 3 - não sabe
- 4 - não responde

39. Quantas vezes por semana a família come verduras?

- 1 - diariamente
- 2 - três vezes por semana
- 3 - duas vezes por semana
- 4 - 1 vez por semana
- 5 - não consome
- 6 - não sabe
- 7 - não responde

40. A srª tem quintal em sua casa?

- 1 - Sim
- 2 - Não (pular para a pergunta 45)

41. (Caso sim) A srª tem :

- 1 - horta
- 2 - pomar
- 3 - criação (no caso de não pule para a pergunta 43)

42. Qual a criação?

- 1- galinha
- 2- pato
- 3- porco

43. O que a senhora faz com os produtos

HORTA	POMAR	CANIE	CA CRIAÇÃO	OVOS
-------	-------	-------	------------	------

vende

consome

44. A Srª conhece alguém que benza crianças ou adultos?

- 1- Sim
- 2- Não

45. Para que doenças a Srª acha que se deve procurar o benzedor?

(a)?

- 1 -para todas
- 2- nenhuma
- 3- algumas

Quais? _____

46. Quais os remédios caseiros que a Srª usa e para quais doenças?

Remédios caseiros	Doenças
-------------------	---------

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -

47. Onde se reúnem as pessoas de Piratininga?

48. Quais os divertimentos principais?

49. Quantas crianças de sua casa, com mais de 7 anos estão matricu
ladas na escola?

1 - _____ crianças

2 - nenhuma

50. (Caso alguma não esteja matriculada) Por que?

1 - falta de vaga

2 - escola muito distante

3 - dificuldade financeira

4 - Outras _____ quais _____

51. As crianças matriculadas frequentam as aulas?

1 - Sim (pular para a pergunta 53)

2 - Não

52. (Caso não) Por que?

1 - dificuldade financeira

2 - doença

3 - precisa tomar conta dos irmãos

4 - precisa trabalhar

5 - outras - quais _____

53. A Srª acha que alguma coisa na escola, deveria ser melhorada?

1 - Sim

2 - Não (pular para a pergunta 55)

54. (Caso sim) O que? _____

55. A Srª tem notado alguma coisa que cause prejuízo a sua cidade e que precisa ser resolvida?

- 1 - Sim
- 2 - Não (pular para a pergunta 58)
- 3 - Não sabe (pular para a pergunta 58)
- 4 - Não responde

56. (Caso sim) Quais?

57. A Srª acha que pode ajudar a resolver problema?

- 1 - Sim
- 2 - Não (pular para a pergunta 59)
- 3 - Não sabe (pular para a pergunta 59)
- 4 - Não responde

58. O que a Srª acha que pode fazer a respeito deste problema?

59. A Srª se lembra se a população de Piratininga, já se reuniu alguma vez para conseguir alguma coisa para a cidade?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 3 - Não sabe
- 4 - Não responde

60. Quais as pessoas que mais se interessam em fazer alguma coisa pela cidade de Piratininga? (especificar a atividade que estas pessoas exercem)

- 61. 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -

Agradecemos a Srª, o ter colaborado conosco.

NOTA: não esquecer de perguntar a renda familiar

Nome do Entrevistador _____

Data _____

FACULDADE DE HIGIENE E SAUDE PUBLICA
 ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO DE ESCOLAS
 D.E.E.

Data _____
 GESC. _____
 Endereço _____ Município _____
 Localização _____ Distância _____

DISTRIBUIÇÃO DE ALUNOS

	1º período		2º período		3º período	
	Classes	Alunos	Classes	Alunos	Classes	Alunos
1ª série						
2ª série						
3ª série						
4ª série						
TOTAL						

TOTAL GERAL: Nº de Classes: _____ Nº de alunos _____

1. LOCALIZAÇÃO DA ESCOLA

- 1.1. Muito ruído sim tranquilo
 1.2. Tráfego intenso sim não
 1.3. Fábricas na vizinhança sim não
 1.4. Arredores limpos () sujos ()
 1.5. " secos () úmidos ()

2. PREDIO

- 2.1. Construção
 Alvenaria () Madeira () Misto ()
 Número de pavimentos _____
 2.2. Limpeza boa regular má
 2.3. Conservação boa regular má
 Paredes rachadas? sim não
 Placas de estuque soltas? sim não
 Piso solto? sim não
 Goteiras? sim não

3. SALAS DE AULA

3.1. Número	Área	m2	Nº de alunos		
3.2. Iluminação			boa	regular	má
3.3. Ventilação			boa	regular	má
3.4. Conservação dos vidros			boa	regular	má
3.5. Cortinas e persianas			sim	não	
3.6. Conservação das carteiras			boa	regular	má
3.7. Limpeza			boa	regular	má

4. INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

4.1. Esgôto _____ Fossa _____

	Número		Em Uso		Fun. Bom		Fun. Deficiente	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Privada								
Mitório								
Pias								

NOTA : Func = Funcionamento

São usadas por adultos ? sim não

4.2 - Conservação boa regular má

4.3 - Limpeza boa regular má

São Usados? sim não

5. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

É suficiente para o uso da escola? sim não

5.1 .. Providências :

Rêde pública: sim não

Poço: sim não

Poço: Localização
proteção :

Na falta de rede pública ou poço, como é feito o abastecimento?

.....
.....
.....

Existe caixa d' água ? sim não

capacidade

5.2 - Bebedouros ? sim não número

Funcionamento : número..... bom regular má

Limpeza boa regular má

5.3 - Talhas com filtro? sim não número

Talhas sem filtro sim não número

Em funcionamento; ; ; ;

Limpeza boa regular má

5.4 - Pias? sim não número

Em funcionamento : número

5.5 - Lavabos? sim não número

6. MERENDA

6.1 - Cozinha sim não

Limpeza boa regular má

Existe lata de lixo na cozinha ? sim não

Condições de conservação do equipamento boa regular má

Limpeza do equipamento ? , boa regular má

Existe problemas de insetos ? sim não

de roedores sim não

Pessoal	Número	
Médico	
Dentista	
Outros	Quais?.....

13. INSTITUIÇÕES AUXILIARES DA ESCOLA

Caixa Escolar	sim	não
Associação de Pais e Mestres	sim	não
Biblioteca	sim	não
Grupos de Escotismo	sim	não
Jornal	sim	não
Outros? Quais?.....		
Há reuniões de Pais e Mestres?	sim	não
O comparecimento dos pais é:	boa	regular má
Eles mostram interesse em discutir assuntos de Saúde?	sim	não

14. SEGURANÇA

O estabelecimento é protegido por cêscas ou muro?	sim	não
Existem rampas?	sim	não
Existem escadas?	sim	não
Possuem corrimão?	sim	não
Existe material que obstrua escadas e corredores?	sim	não
Existe extintor de incêndio?	sim	não
Existe encarregado para dirigir o trânsito?	sim	não
14.1. Condições de segurança do pátio	bom	regular mau
14.2. Vigilância		
No recreio?	sim	não
Na entrada?	sim	não
Na saída?	sim	não
Quem faz a vigilância?.....		

15. Condições de higiene pessoal e do vestuário dos alunos. boa regular má
 A maioria usa calçados? sim não

16. Causas mais comuns das faltas dos alunos, apontadas pelos professores?

17. Principais problemas de saúde, observados pelos professores:

18. Como os professores procuram resolver os problemas de saúde de seus alunos?
 encaminhando ao médico.....
 dando medicação de urgência-analgésicos
 falando com os pais.....

19. Quais exames de saúde a que são submetidos os alunos?

 Com que frequência?.....

20. Quais as vacinas exigidas pela escola?

.....

21. Os professores desenvolvem programas de saúde com seus alunos? sim não

22. Recebem orientação para isso? sim não

23. De quem?.....

 Como? cursos..... reuniões..... outros.....

24. A escola participa de atividades comunitárias? sim não

Preenchido por:

Data

Local

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO -- FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA - 1971

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM PROFESSORES

MUNICÍPIO DE PIRATININGA

GESC -----

ZONA -----

1. Todas as crianças matriculadas no corrente ano frequentam as aulas ?
 1. - sim (pular para a pergunta 3)
 2. - não
2. Caso NÃO, por quê ?
 1. - dificuldade financeira
 2. - doença
 3. - precisa tomar conta de irmãos
 4. - precisa trabalhar
 5. - outras - quais ?
3. Já houve caso de cancelamento de matrícula no corrente ano ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 5)
4. Caso SIM, qual o motivo ?
 1. - doença do aluno
 2. - doença em pessoa da família
 3. - mudança
 4. - trabalho do aluno
 5. - outros - quais ?
5. Seus alunos foram submetidos a exame de saúde no corrente ano ? (testes)
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 7)
6. Caso SIM, qual ?
 1. - exame médico
 2. - teste de acuidade visual
 3. - teste de atividade motora
 4. - teste de acuidade auditiva
 5. - teste de inteligência
7. Houve algum aluno encaminhado a médico especializado ou serviços de saúde ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 9)
8. Caso SIM, quais ?
9. Quais as vacinas aplicadas em seus alunos no corrente ano ?
 1. anti-tetânica
 2. anti-diftérica
 3. anti-variólica
 4. outras - quais ?

10. Na dificuldade de aprendizagem, está havendo alguma causa relacionada à saúde ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 13)
11. Caso SIM, quais ?
 1. - visão
 2. - audição
 3. - nutrição
 4. - verminose
 5. - outras - quais ?
12. Como são resolvidas as dificuldades relacionadas a - - - - - ?
 1. - mudança de lugar
 2. - encaminhamento ao médico
 3. - merenda escolar
 4. - entendimento com os pais
 5. - outras - quais ?
13. Já houve, no corrente ano, caso de aluno que ficou doente em classe ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 15)
14. Caso SIM, que doença e qual a medida tomada ?

1. - febre	1. -
2. - dor de cabeça	2. -
3. - cólica intestinal	3. -
4. - dor de dente	4. -
5. -	5. -
6. -	6. -
7. -	7. -
15. Houve acidente com aluno em classe ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 17)
16. Caso SIM, qual a medida tomada ?
17. Nas reuniões de Pais e Mestres são apresentados e discutidos/ problemas de saúde ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 20)
18. Caso SIM, os problemas têm caráter geral ?
 1. - qualidade da água da cidade
 2. - falta de água
 3. - falta de serviço médico-sanitário
 4. -
 5. -
 6. -
 7. - não apresentam caráter geral

19. Há problemas de saúde ligados à família ?
 1. - não há
 2. - problema econômico
 3. -
 4. -
 5. -
 20. Caso NÃO, por que ?
 21. A Escola tem prestado serviços à comunidade ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 23)
 22. Caso SIM, quais ?
 23. Caso NÃO, por que ?
 24. Está sendo desenvolvida a área de Saúde no programa do corrente ano ?
 1. - sim
 2. - não (pular para a pergunta 27)
 25. Caso SIM, recebe orientação ?
 1. - sim
 2. - não
 26. Caso SIM, de quem e como ?
 - De quem ?

 - Como ?
 27. Os alunos participam de programas ou campanhas da Secretaria da Saúde ?
 1. - sim
 2. - não
- EM RELAÇÃO A CIDADE E SUA POPULAÇÃO:
28. Onde se reúnem as pessoas de Piratininga ?
 29. Quais os divertimentos principais ?
 30. Através de que meios de comunicação os moradores de Piratininga recebem informações ?
 1. - rádio
 2. - T.V.
 3. - jornal
 4. - revista
 5. - alto-falante
 6. - outros - quais ?

31. Tem notado alguma coisa que cause prejuízo à cidade e que /
precisa ser resolvida ?
1. - sim
 2. - não sabe (pular para a pergunta 34)
 3. - não (pular para a pergunta 34)
32. Caso SIM, qual ?
33. Acha que pode ajudar a resolver êsse problema ?
1. - sim
 2. - não
 3. - não sabe
34. A população de Piratininga já se reuniu alguma vez para con-
seguir alguma coisa para a cidade ?
1. - sim
 2. - não
 3. - não sabe
35. Quais as pessoas que mais se interessam em fazer alguma coi-
sa para a cidade de Piratininga ? (especificar a atividade /
que as pessoas exercem)
1. -
 2. -
 3. -
 4. -
 5. -

Instruções para a escolha dos domicílios a serem visitados

1. Iniciar a contagem das casas pelo número sorteado aleatório. (nº 4).
2. Fazer a seleção das casas no sentido horário começando sempre pela esquina de referência.
3. Considerar domicílio toda construção que sirva de residência.
4. Bares, clubes, hotéis, pensões, restaurantes, casas de veraneio, casas comerciais e igrejas somente serão consideradas domicílios quando houver zelador morando no local.
5. Não considerar como domicílio escolas, internatos, hospitais, repartições públicas e bancos.
6. Caso a residência sorteada seja considerada "casa vazia" ou em caso de recusa, este domicílio deverá ser contado normalmente, deverá ser anotado tais casos.
7. Quando houver mais de três famílias ou fôr vila considerar cada uma independentemente e aplicar o intervalo normalmente.
8. Residências com casas no fundo (ou vila), aplicar o intervalo de acordo com o nº de residências.
9. Famílias que morem no mesmo domicílio devem ser entrevistadas separadamente.
10. No fim de cada quarteirão, se houver quantidades de construções em número menor que o intervalo (5) continuar a contagem na esquina de referência do quarteirão seguinte.
11. Entrevistar de preferência a dona de casa ou outra pessoa adulta residente (18 a 60 anos). No caso de estar só a empregada ou crianças anotar o endereço para uma outra visita e contar o domicílio na amostragem.
12. Identificar-se como membro de um grupo da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo que está fazendo um estudo sobre a Saúde da população de Piratininga e desejamos a sua opinião sobre o assunto.

13. Não fazer promessas de execução de programas e nem dar opinião sobre as autoridades da cidade.

14. A fim de não criar problemas de barreiras junto a população o entrevistador deverá apresentar-se trajado de maneira simples e discreta.

15. No decorrer do trabalho ^{anotar} sempre as dúvidas e observações para discutir nas reuniões de grupo, tôdas as noites ou em horas para isso designadas.

Instruções para o preenchimento do questionário .

1. Cada questionário deve ser assinado pelo entrevistador e por um revisor (um colega do grupo).
2. No caso de dúvida em assinalar a questão, anotar a resposta para codificação posterior.
3. Nunca deixar respostas em branco, a não ser quando seguir a recomendação indicada. Caso contrário o questionário terá que ser refeito ou será anulado.
4. Assinalar as perguntas fazendo um círculo na numeração indicada a direita das respostas fechadas.
5. Em caso de pergunta aberta procurar anotar exatamente o que a pessoa falou.
6. Caso a pessoa não entenda a pergunta o entrevistador poderá repeti-la exatamente como esta escrita. No caso de haver instruções pré-estabelecidas adotar o critério indicado.
7. Somente repetir as alternativas no caso das mesmas serem complementares a pergunta. No caso da pergunta ser explícita aguardar a resposta do entrevistado e após classificar nas alternativas indicadas.

Ex.: 1º Caso

A srª tem algum problema em sua casa com :

ratos

moscas

2º Caso

Quando a Srª escova os dentes

8. Caso o entrevistado deseje saber a opinião do entrevistador no decorrer do questionário, deverá ser informado que os esclarecimentos lhe serão dados no final da entrevista

Composição Familiar

Item a - Anotar sempre o parentesco em relação ao chefe da família. Exemplo: pai, esposa, filho.

Caso não sejam casados anotar companheira no lugar de esposa. Não esquecer dos agregados (empregada) quando reside com a família. Colocá-los sempre no final.

Item c - Em NB considerar-se-á todo o indivíduo que não for branco (preto, mulato, amarelo).

Item d - Até 14 anos aumentar o número de meses a idade correspondente. Após 15 anos arredondar.

Ex. 15 a 11 meses = 15 anos

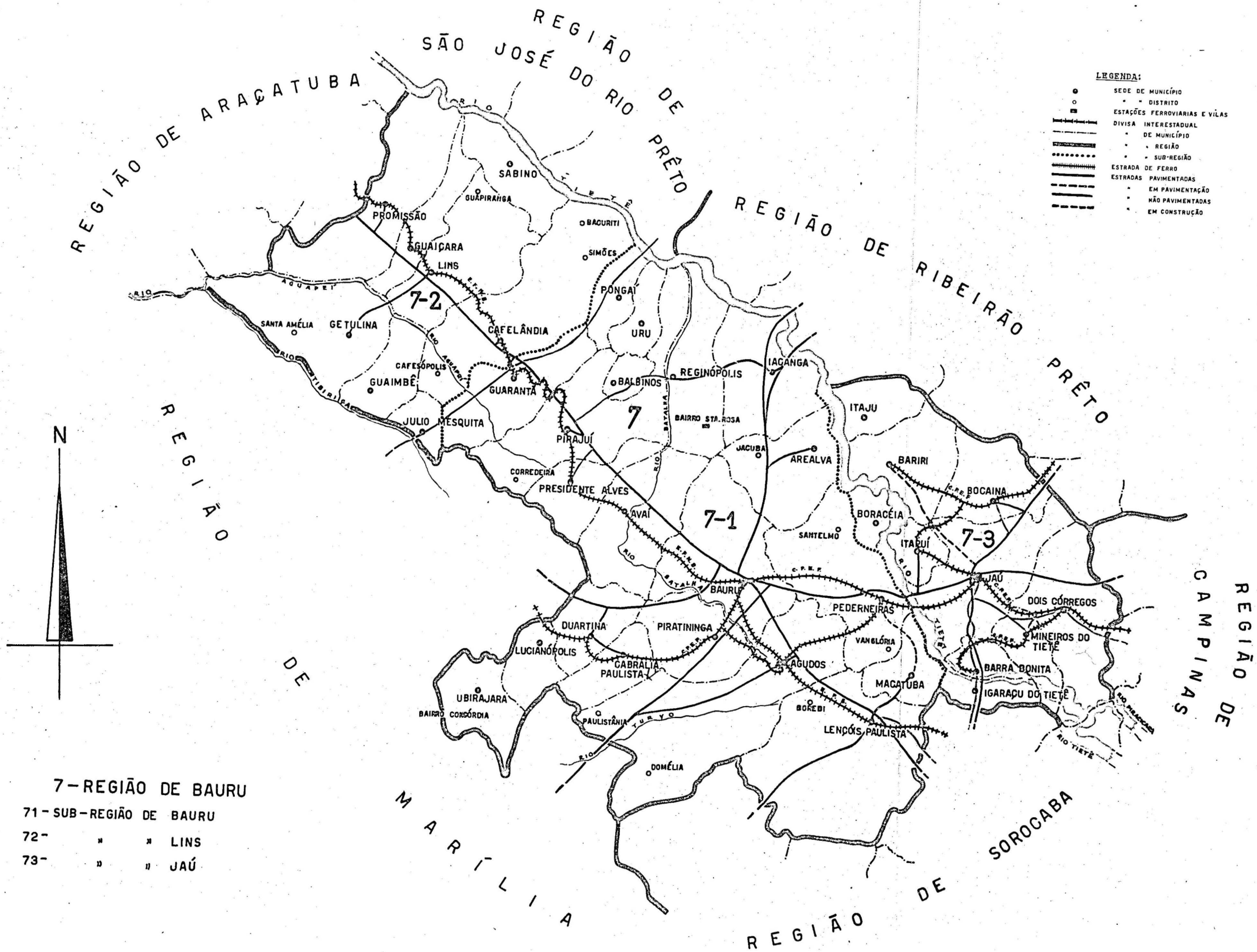
Item g - Anotar a cidade e o estado de origem.

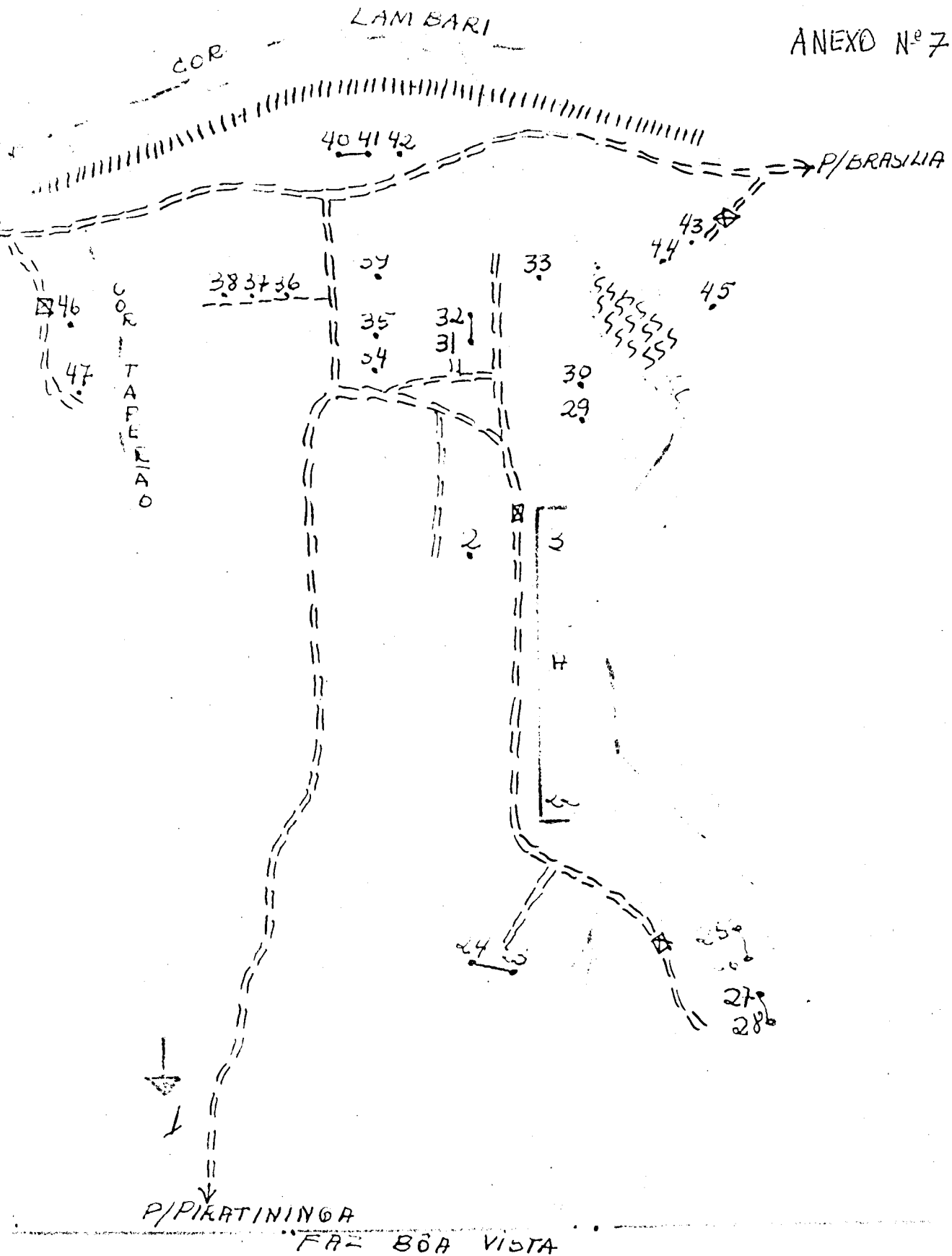
Item i - Considera-se alfabetizada a pessoa que sabe ler e escrever mas que não frequentou escola.

Item j - Anotar estudante no caso de só frequentar escola.

Caso trabalhe e estude anotar ambas

Item l - Perguntar somente no final da entrevista





BAIRRO BRASÍLIA

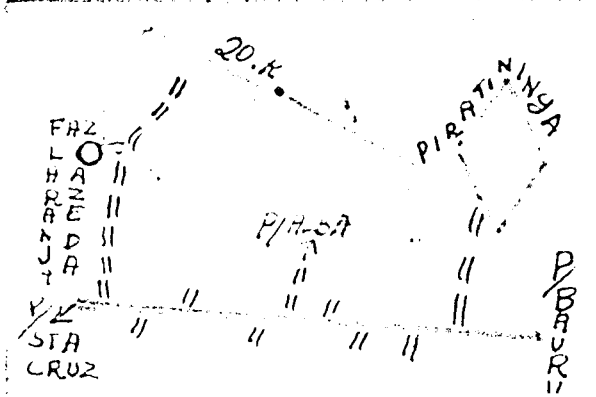
BAIRRO CONCEIÇÃO

P/PIRATININGA

FAZ BÔA VISTA

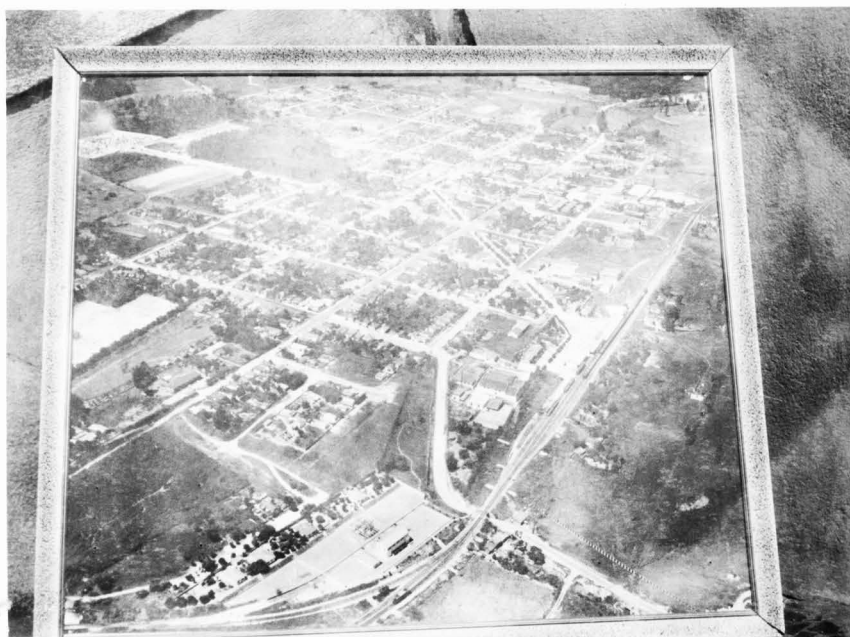
ESQUEMA DE LOCALIZAÇÃO

QUADRO DE IDENTIFICAÇÃO



LOC. FAZ. LARANJEIRA | 9
 MUN. PIRATININGA
 REGIÃO 7

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



VISTA DA CIDADE



DEPÓSITO DE TUBOS

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



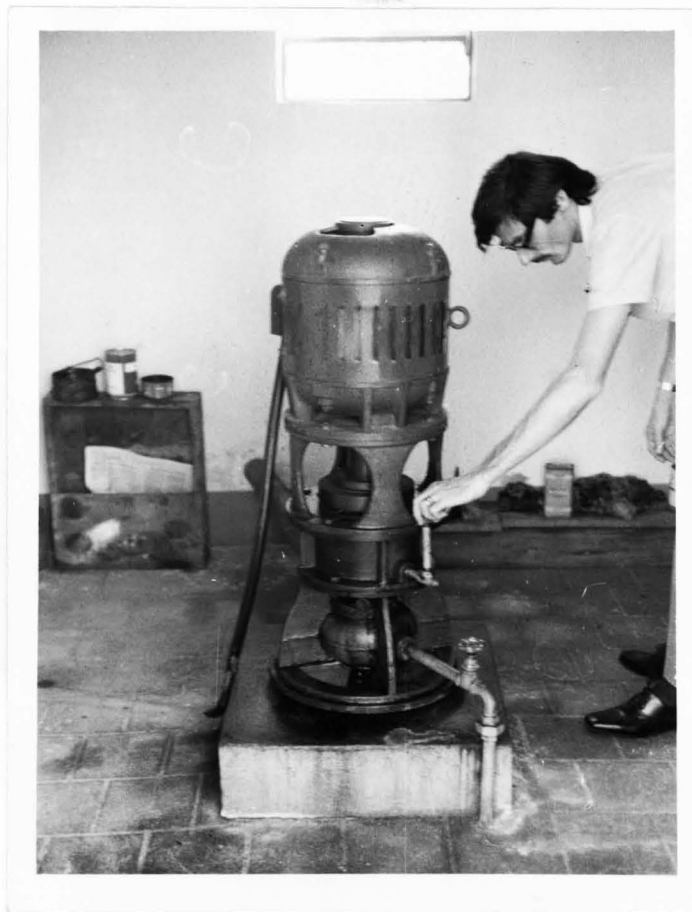
NOVA CASA DE BOMBAS E TRATAMENTO



POÇO E CASA DE BOMBAS (VELHA)



POÇO Nº 1



POÇO Nº 3

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



ADUTORA - ÁGUA BRUTA



POÇO DE SUCÇÃO

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

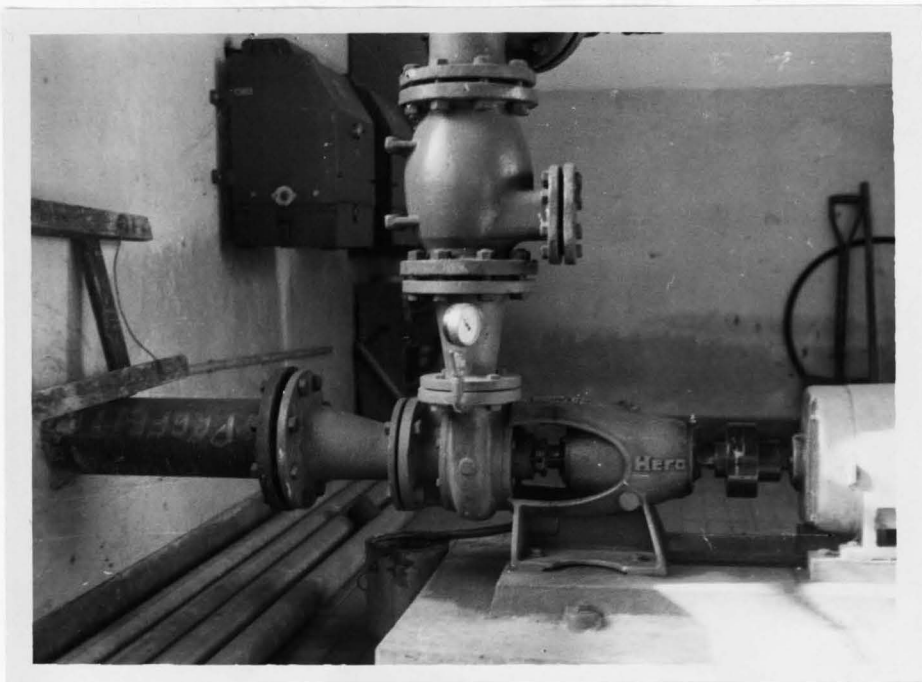


"ELEVATÓRIA



ELEVATÓRIA

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

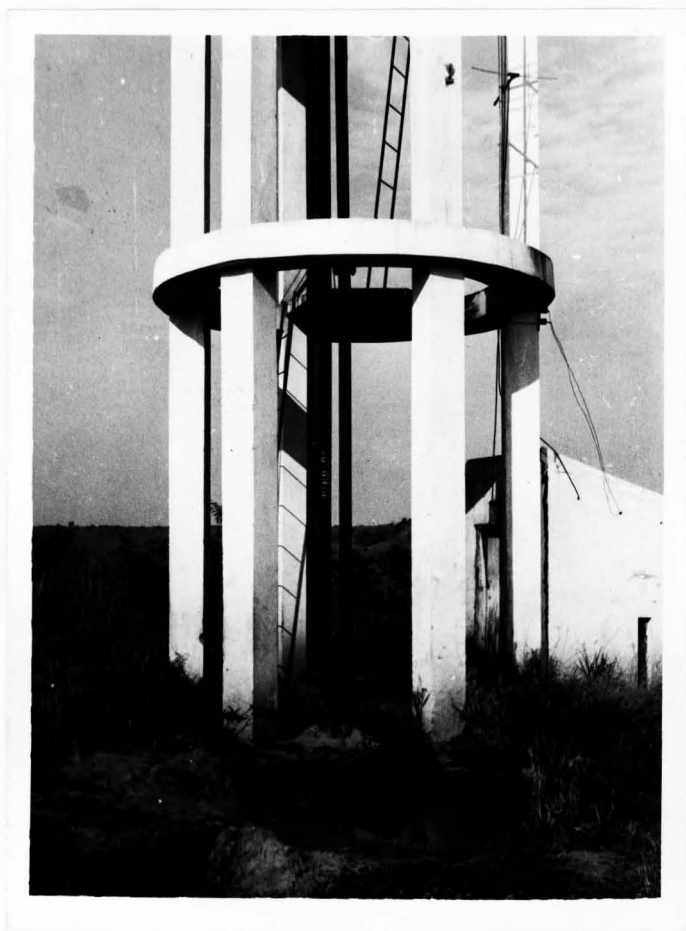


ELEVATÓRIA



RESERVATÓRIO

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



RESERVATÓRIO



RESERVATÓRIO

SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA



RESERVATÓRIO



RESERVATÓRIO

RÊDE DE ESGOTOS SANITÁRIOS

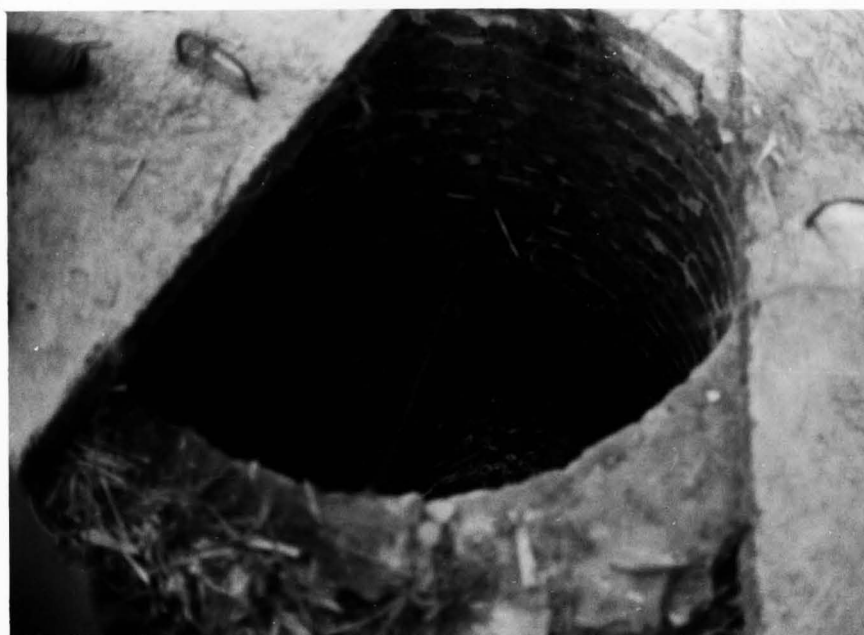


POÇO DE VISITA



POÇO DE VISITA

RÊDE DE ESGOTOS SANITÁRIOS



POÇO DE VISITA



(CEMITÉRIO)

VISTA ENTRADA

CEMITÉRIO



VISTA INTERNA



VISTA INTERNA

LIXO



DESTINO FINAL



(MATADOURO)

VISTA PANORÂMICA

MATADOURO

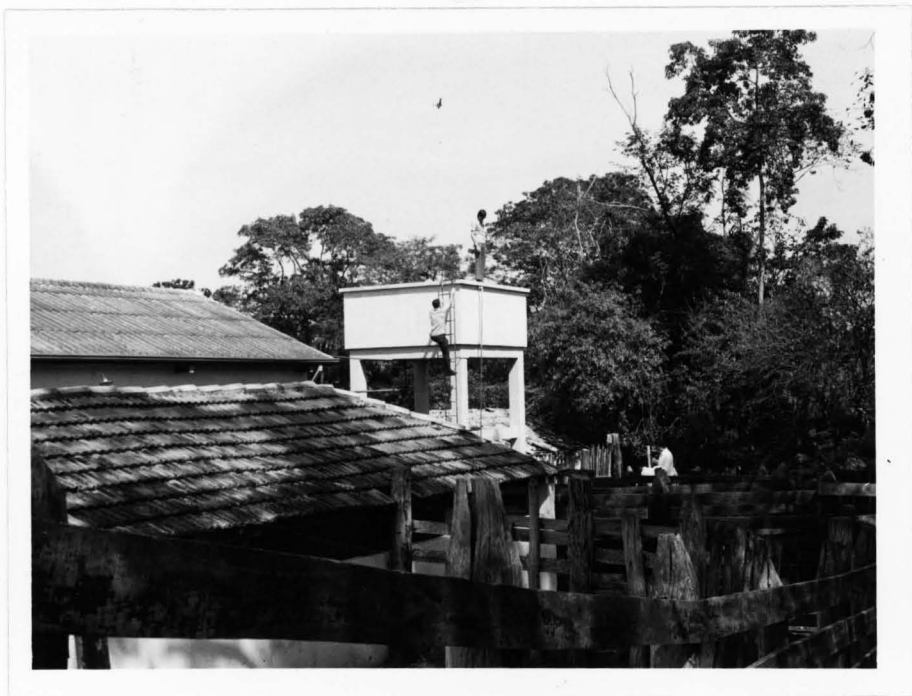


ENTRADA DE ANIMAIS



ENTRADA DE ANIMAIS

MATADOURO



CURRAIS



VISTA INTERNA

MATADOURO



ESTERQUEIRA



(PISCINA)

CASA DE QUIMICA

SANTA CASA DE PIRATININGA



ENTRADA PRINCIPAL



APARELHO DE RAIOS X



COSINHA



LAVANDERIA



SALA DE PARTO



ENFERMARIA