

JSP  
JSP

# CACHOEIRA PAULISTA

1969

CACHOEIRA PAULISTA, 1969

TCM  
16



22/01

I N D I C E

I - Introdução . . . . .	1
1 - Agradecimentos . . . . .	1
2 - Composição do grupo . . . . .	1
3 - Objetivos . . . . .	2
4 - Divisão do trabalho . . . . .	3
II - Material e métodos . . . . .	4
1 - Elaboração do questionário . . . . .	4
2 - Amostragem . . . . .	4
3 - Aplicação de questionários . . . . .	5
4 - Entrevistas, visitas e reuniões . . . . .	5
5 - Apuração geral . . . . .	6
6 - Elaboração final do relatório . . . . .	6
III - Carta Sanitária . . . . .	7
1 - Identificação . . . . .	7
2 - Resumo histórico . . . . .	7
3 - Clima . . . . .	7
4 - Vias de comunicação . . . . .	7
5 - Informes administrativos . . . . .	8
6 - Informes sócio-econômico-culturais . . . . .	8
7 - Aspectos culturais . . . . .	9
8 - Educação . . . . .	9
9 - Informes demográficos . . . . .	10
10 - Gráficos e tabelas da Carta Sanitária . . . . .	-
Gráfico III-1: Pirâmide populacional . . . . .	11
Gráfico III-2: Comparação entre as curvas de mortalidade geral e natalidade . . . . .	11
Gráfico III-3: Curvas de mortalidade infantil . . . . .	12
Gráfico III-4: Causas de mortalidade infantil . . . . .	12
Gráfico III-5: Curvas de mortalidade por causa . . . . .	13
Gráfico III-6: Mortalidade proporcional por causa . . . . .	13
Gráfico III-7: Curva de Nelson de Moraes . . . . .	14
Tabela III-2: Cálculo da tábua de mortalidade e so brevivência (método de Greville) . . . . .	15
Tabela III-3: Distribuição das residências, segundo a propriedade . . . . .	16
Tabela III-4: Grau do conhecimento da nossa visita pelas famílias, segundo os diferentes meios de co- municação . . . . .	16

Tabela III-5: Distribuição das médias de pessoas por cômodo em relação com ingresso por pessoa . . .	17
Tabela III-6: Distribuição das pessoas, segundo sua situação frente a emprêgo, em relação à idade e sexo . . . . .	18
Tabela III-7: Grau de escolaridade do chefe da família em relação ao ingresso por pessoa . . . . .	19
Tabela III-8: Distribuição das diferentes formas de abastecimento de água das famílias de Cachoeira Paulista . . . . .	20
Tabela III-9: Distribuição das diferentes formas de disposição do esgôto de famílias de Cachoeira Paulista . . . . .	20
Tabela III-10: Grau de escolaridade da mãe, em relação ao tratamento da água . . . . .	21
Tabela III-11: Grau de escolaridade da mãe, em relação à disposição do lixo . . . . .	22
Tabela III-12: Hospital procurado em relação ao ingresso por pessoa . . . . .	23
Tabela III-13: Condição da população em relação aos serviços de saúde . . . . .	24
Tabela III-14: Grau de escolaridade da mãe em relação à vacinação contra varíola, tríplice, Sabin e outras . . . . .	25
Tabela III-15: Distribuição das respostas à pergunta nº 33 - do questionário (anexo XI-1) . . . . .	26
 IV - Adendo à Carta Sanitária . . . . .	27
1 - Comparação de dados obtidos na amostra da população e no cartório de Cachoeira Paulista (1-7-68 a 30-6-69) . . . . .	27
2 - Assistência Odontológica . . . . .	28
3 - Centro de Saúde e Pôsto de Puericultura . . . . .	31
4 - Raiva . . . . .	33
 V - Assistência Hospitalar e Geriátrica . . . . .	34
1 - Introdução . . . . .	34
2 - O que pensa a população . . . . .	34
3 - O que pensa a classe médica . . . . .	34
4 - O que encontramos . . . . .	35
5 - Sugestões . . . . .	36
6 - Conclusões . . . . .	37
Croqui do Hospital Regional . . . . .	38

Croqui com sugestões do grupo para o

Hospital Regional . . . . .	39
VI - Assistência obstétrica . . . . .	40
1 - Objetivo . . . . .	40
2 - Justificativa . . . . .	40
3 - Métodos . . . . .	40
4 - Resultados . . . . .	41
5 - Discussão dos resultados . . . . .	46
6 - Conclusões . . . . .	47
VII - Favela . . . . .	48
1 - Justificativa . . . . .	48
2 - Objetivos . . . . .	48
3 - Métodos de trabalho . . . . .	48
4 - Discussão dos resultados . . . . .	48
5 - Considerações . . . . .	49
Gráfico VII-1: Pirâmide populacional da favela . . . . .	51
Tabela VII-2: Distribuição das respostas às perguntas de nºs 35 - 36 do questionário . . . . .	52
Tabela VII-3: Distribuição das pessoas, segundo sua situação frente a emprêgo em relação a idade, e emprêgo em relação a sexo, da favela de Lagoa Sêca . . . . .	53
VIII - Distribuição da população, segundo o coeficiente protéico-econômico modificado . . . . .	54
1 - Justificação . . . . .	54
2 - Objetivos . . . . .	54
3 - Material e métodos . . . . .	54
4 - Resultados . . . . .	54
5 - Discussão dos resultados . . . . .	55
6 - Sugestão . . . . .	56
IX - Saneamento básico . . . . .	57
1 - Abastecimento de água . . . . .	57
2 - Águas residuárias . . . . .	60
3 - Lixo . . . . .	62
4 - Poluição das águas . . . . .	62
5 - Considerações finais sôbre os aspectos de habitação e urbanização . . . . .	63
6 - Matadouro . . . . .	63
7 - Leite . . . . .	64



X - Considerações gerais sôbre Cachoeira Paulista . . . . .	65
1 - Quanto às condições de saúde . . . . .	65
2 - Quanto às condições de saneamento básico e do meio. . . . .	65
3 - Quanto às condições de assistência hospitalar, obstétrica e geriátrica . . . . .	66
4 - Quanto às condições sócio-econômicas . . . . .	66
5 - Quanto às aspirações da população . . . . .	66
6 - São nossas sugestões . . . . .	66
XI - Anexos . . . . .	67
1 - Formulário aplicado à população amostrada de Cachoeira Paulista.	
2 - Questionário relativo à nascimentos.	
3 - Roteiro de entrevista com as parteiras.	
4 - Roteiro para entrevista na Favela do Bairro São João da Lagoa Sêca.	
5 - Preço da proteína de origem animal por mês e por grupo etário.	
6 - Avaliação do trabalho de campo em Cachoeira Paulista.	
7 - Fotografias.	
8 - Planta da cidade de Cachoeira Paulista.	

## I - INTRODUÇÃO

### 1 - Agradecimento

Este trabalho não teria sido possível sem a preciosa colaboração da DD. Prefeita de Cachoeira Paulista, D. Edila Aida de Andrade Couto, a quem expressamos nossa admiração e grande reconhecimento. Cabe também um agradecimento especial ao Sr. Pedro Bernardes, a Srta. Teresinha Bueno Silva, ao Sr. Nelson Varella e ao corpo docente e discente da Escola Normal "Severino Moreira Barbosa".

Queremos estender também os nossos agradecimentos ao Sr. Sebastião Caetano e a todas as entidades comerciais e sociais da cidade de Cachoeira Paulista.

A D. Melanie Singer e D. Rosa Nilda Mazzilli a nossa gratidão pela colaboração prestada durante o trabalho.

José Maria e Sophia conseguiram tal integração que melhor ficariam colocados como membros participantes do grupo e não como supervisores. A eles, muito obrigado.

### 2 - Composição do Grupo

Supervisores: Dr. José Maria Pacheco de Souza  
Dra. Sophia Corabêth

Nutrição : Lidia Yukie Ohara  
Margarida Lobato Collet e Silva  
Pedro Roberto Veneziano

Veterinários: Felix Augusto Bullox Loarte

Médicos : Jorge da Rocha Gomes  
William Moffitt Harris

Engenheiros : Jorge Antonio Velarde Henrich  
Maria Alice Aranda da Cruz  
Ubiratan de Souza Dias

Enfermeiros : Ida de Jesus Picanço

Educadores : Julieta Hitomi Oshiro  
Benedicta Godoy O. Werleger

Dentistas : Ézio José Gonçalves  
Elisa Maria Ribeiro Dias

Administração  
Hospitalar : Ettore Nicoledi  
Francisca Moreira Parente  
Antônio Sampaio Lara  
Leonor Bentes Pereira

Química : Sophia Cornblüth.

Arquiteto : Carlos Julio Lora Moreno

### 3 - Objetivos

#### 3.1 - Gerais

- Colocar o aluno frente a situações reais e a dificuldades inerentes ao trabalho de campo.
- Dar oportunidade ao aluno de pôr em prática ensinamentos recebidos na Faculdade de Higiene e Saúde Pública.
- Intensificar nos alunos o espírito de equipe multiprofissional.
- Obter maior integração entre alunos e docentes.
- Identificar, propor solução e, na medida do possível resolver problemas de Saúde Pública das comunidades trabalhadoras.

#### 3.2 - Específicos

- Elaboração da Carta Sanitária.
- Análise da Assistência Odontológica.
- Análise dos Serviços de Centro de Saúde e Posto de Puericultura.
- Estudo da Assistência Hospitalar e Geriátrica.
- Estudo das Condições da Assistência Obstétrica.
- Análise da Favela.
- Estudo da Distribuição da População segundo o Coeficiente



te Proteção Econômico Modificado.

- Estudo de Aspectos de Saneamento.

#### 4 - Divisão do Trabalho

O relatório referente ao nosso trabalho de campo está dividido da seguinte forma:

- 4.1 - Introdução
- 4.2 - Material e métodos
- 4.3 - Carta Sanitária
- 4.4 - Adendos à Carta
  - 4.4.1 - Coeficientes da amostra X coeficientes do cartório
  - 4.4.2 - Assistência Odontológica
  - 4.4.3 - Centro de Saúde e Posto de Puericultura
  - 4.4.4 - Raiva
- 4.5 - Trabalhos específicos
  - 4.5.1 - Assistência hospitalar e geriátrica
  - 4.5.2 - Assistência ao parto
  - 4.5.3 - Favela
  - 4.5.4 - Coeficiente protêico-econômico
  - 4.5.5 - Saneamento
- 4.6 - Considerações gerais sobre a Cidade
- 4.7 - Anexos
- 4.8 - Análise do trabalho de campo (em anexo).

## II - MATERIAL E MÉTODOS

### 1 - Elaboração do questionário

Após uma série de reuniões preparatórias foi programado o trabalho de campo.

Nesta programação foi prevista a elaboração dos questionários que nos dariam os dados necessários ao nosso trabalho. Não foi fácil e foram revistos várias vezes, inclusive, pelos "experts" da Cadeira de Estatística. Obtivemos assim, uma série de perguntas que foram consideradas provisórias até a realização do pré-teste das mesmas. Este pré-teste foi realizado e mostrou algumas perguntas não inteligíveis, outras incongruentes, algumas supérfluas, faltaram perguntas, etc.. Só depois de corrigidas estas falhas e de nova revisão do Prof. Cândido Procópio de Camargo, foi que consideramos como definitivo o questionário. Não obstante, ainda tivemos de fazer várias correções após a impressão das perguntas, inclusive acrescentando uma nova pergunta. Comentamos tudo isto, para mostrar as dificuldades encontradas e o cuidado necessário para com os questionários. Os vários tipos utilizados encontram-se anexados ao trabalho.

### 2 - Amostragem

A amostragem foi casual simples, usando-se o processo sistemático, apenas na zona urbana; a unidade amostral foi domicílio.

No pré-teste encontrou-se uma média de duração da entrevista de uma hora, sendo decidido que se utilizariam dois dias para aplicação dos questionários. Previu-se um horário de trabalho das 8 às 11 e das 14 às 17, o que representaria 12 questionários para cada elemento em média, ou seja, 240 no total. Dividindo-se o número estimado de casas (2.400 segundo informação da Prefeitura) por 240, estabeleceu-se o intervalo de amostragem em 10; e o início casual 7. O tamanho final da amostra foi 250.

Para dividir o trabalho equitativamente entre os componentes do grupo, foi utilizado um mapa da cidade. Neste mapa foram numeradas os quarteirões (176) e de acordo com o seu tamanho, quantidade de casas, foram tais quarteirões divididos em vinte setores. Por sorteio, a cada participante do trabalho coube um setor, onde iriam os questionários. A área correspondente a cada um, estava impressa (mapa) e na qual estava assinalado o início do setor e o ponto inicial de cada quarteirão.

Ao fim do dia de trabalho, cada participante assinalava em um cartograma especialmente destinado a êste fim, as casas visitadas. Esta marcação era feita com alfinetes, sendo de uma côr diferente para cada dia, os alfinetes utilizados. Isto facilitava a visão do andamento do trabalho.

### 3 - Aplicação dos Questionários

Geralmente fomos bem recebidos salvo determinado setor que por causas não bem esclarecidas apresentou recusas. Pensou-se que fôsse problema inerente ao entrevistador. Trocamos-lo e o número de recusas aumentou. Não sabemos explicar o porque.

Como certos setores exigiam mais questionários e outros menos, houve alguma dúvida quanto ao número correto. Isto foi sanado e o trabalho voltou à normalidade.

Depois das primeiras entrevistas notou-se que a pergunta relativa a salário deveria ser efetuada no fim, para não criar barreiras. Houve acentuada desconfiança inicial motivada pelo receio de que fôsse uma fiscalização.

Em que pese a propaganda efetuada, 60% da população não sabia da nossa visita a Cachoeira Paulista e o que estávamos lá fazendo.

Foram aplicados 250 questionários em dois dias de trabalho.

Quando algum entrevistador terminava seu setor, auxiliava o companheiro necessitado de ajuda por estar em área mais densamente povoada. Houve mesmo um setor que precisou, pela sua densidade populacional, 23 questionários para cobrir os 10% dos domicílios.

### 4 - Entrevistas, Visitas e Reuniões

Para os trabalhos específicos foram programadas visitas, entrevistas e reuniões.

Já no primeiro dia, tivemos um simpósio na Escola Normal - "Severino Moreira Barbosa", sobre o Papel da Prof. Primária em Saúde Pública.

Aproveitamos para solicitar a colaboração das normalistas para acompanhar os entrevistadores, especialmente os que tinham dificuldades com o português.

Tivemos várias entrevistas com a Prefeita e seu secretário, Vice-Prefeito, Padre, médicos, dentistas, parteiras, enfim com quase



todos os elementos chaves de Cachoeira Paulista. Os trabalhos específicos foram desenvolvidos por sub-grupos multiprofissionais e discutidos em conjunto.

## 5 - Apuração Geral

Para a apuração dos dados obtidos pelos questionários, muito contribuíram as sugestões de D. Melanie Singer.

Em reunião prévia à tabulação dos dados ficou estabelecido:

5.1 - Método a seguir

5.2 - Hipóteses a comprovar

5.3 - Prioridades

5.4 - Cruzamento de variáveis segundo as hipóteses.

5.5 - Cálculos que seriam necessários previamente à apuração (Coeficiente Protético Econômico, ingresso médio por pessoa, média de pessoas por cômodo, etc.).

A técnica utilizada na apuração propriamente dita foi:

Numa mesa estreita e comprida, sentavam-se frente à frente uma dupla de pessoas que era encarregada de determinada tabela. Uma ditava e a outra anotava os dados. Várias duplas podiam trabalhar concomitantemente, pois o questionário era passado de um extremo ao outro da mesa.

Sistematizado assim, o trabalho de apuração foi rapidamente concluído com a confecção das tabelas e gráficos necessários.

## 6 - Elaboração Final do Relatório

A comissão de redação do relatório resolveu, que cada grupo encarregado de trabalho específico fizesse um relatório sobre seu trabalho.

Para o relatório geral foi elaborado um rascunho que, lido em reunião geral e, após muitas correções foi aprovado como sendo o pensamento do grupo.

### III - CARTA SANITÁRIA

#### 1 - Identificação

Cachoeira Paulista, com superfície de 277 km<sup>2</sup>, está situada à altura do médio Paraíba, com coordenadas geográficas 22° 39' 44" de latitude sul e 45° 00' 33" de longitude oeste de Greenwich, a uma altitude de 519,490 m. A cidade encontra-se a uma distância de 205 km da capital paulista pela via Dutra.

Limita-se ao norte com Cruzeiro; ao sul: Piquete; a leste: Silveiras; a oeste: Lorena.

#### 2 - Resumo Histórico

O povoado teve sua origem em 1785 com a construção da capela, esse local pertencia ao capital Manoel Silva Caldas. Foi elevado à freguezia em 1786 e seu nome era Santo Antônio de Cachoeira.

Em 1880, elevado à Vila com o nome de Santo Antônio da Bocaina.

Em 1883 elevado à Município autônomo sob a designação de Valparaíba.

Finalmente em 1884 recebeu o nome de Cachoeira Paulista.

Devido a sua localização geográfica entre São Paulo, Rio de Janeiro (hoje Guanabara) e Minas Gerais, desempenhou papel de realce na revolução de 1932.

#### 3 - Clima

O clima é quente com inverno sêco; temperatura média máxima de 22°C e temperatura média mínima de 18°C.

#### 4 - Vias de Comunicação

O Município é servido por rede ferroviária e rodoviária. A ferroviária é representada pela Estrada de Ferro Central do Brasil e a rodoviária pelas empresas de ônibus: Pássaro Marron e Expresso Bananal Ltda..

Estas vias de comunicação ligam a cidade de Cachoeira Pau-

lista a São Paulo, Cruzeiro, Lorena, Guaratinguetá, Aparecida, Silveiras, Guanabara, cidades de Minas Gerais, etc..

Rodovias federais: 9 km de asfalto - total da rodovia.

Rodovias estaduais: 33 km de asfalto.

Rodovias municipais: 163 km - terra melhorada.

## 5 - Informes Administrativos

D. Edila Aida de Andrade Couto é o nome da Prefeita do Município.

Período de seu mandato: 1<sup>o</sup>/2/1969 a 31/1/1972.

## 6 - Informes Sócio-Econômico-Culturais

A base da economia local reside na pecuária, registrando-se uma produção de 30.000 litros de leite diária.

Estimativa da receita da União: R\$ 35.377,41; do Estado : R\$ 554.640,21; do Município: R\$ 469.378,41.

Despesa fixada pelo orçamento Municipal: R\$ 400.000,00.

### 6.1 - Instituições Sociais

Clube Literário e Recreativo de Cachoeira Paulista.

### 6.2 - Instituições Assistenciais

- Associação de Santa Luiza de Marilac.
- Associação de Damas de Caridade.
- Sociedade São Vicente de Paula.
- Associação Beneficente São José.
- Legião Brasileira de Assistência.
- União Espírita Cachoeirense.

### 6.3 - Canais de Comunicação

- 1 Estação de rádio.
- 1 Serviço de alto-falantes.



6.4 - Indústrias

- 1 Laticínio
- 1 Fábrica de roupas feitas
- 2 Cerâmicas
- 2 Beneficiárias de arroz
- 1 Moagem de café

6.5 - Comércio

- 135 pequenos estabelecimentos comerciais.

7 - Aspectos Culturais

- Ginásio Estadual
- Colégio Estadual e Escola Normal "Severino M. Barbosa"
- Escola Profissional "Luiz Carlos" de Mecânica ferroviária
- Colégio Delta - Curso Ginásial, Contabilidade e Curso de Química Industrial
- Educandário "Luiza Gomes de Lemos"
- Biblioteca Municipal
- 8 Grupos Escolares na zona urbana
- 35 Escolas Primárias na zona rural.

8 - Educação

Tabela Nº III - 1 : Pessoas de 15 anos e mais, segundo a alfabetização.

Pessoas Alfabetizado	Nº	%
<del>Sim</del> NÃO	146	18,42
<del>Não</del> SIM	641	81,58
TOTAL	787	100,00

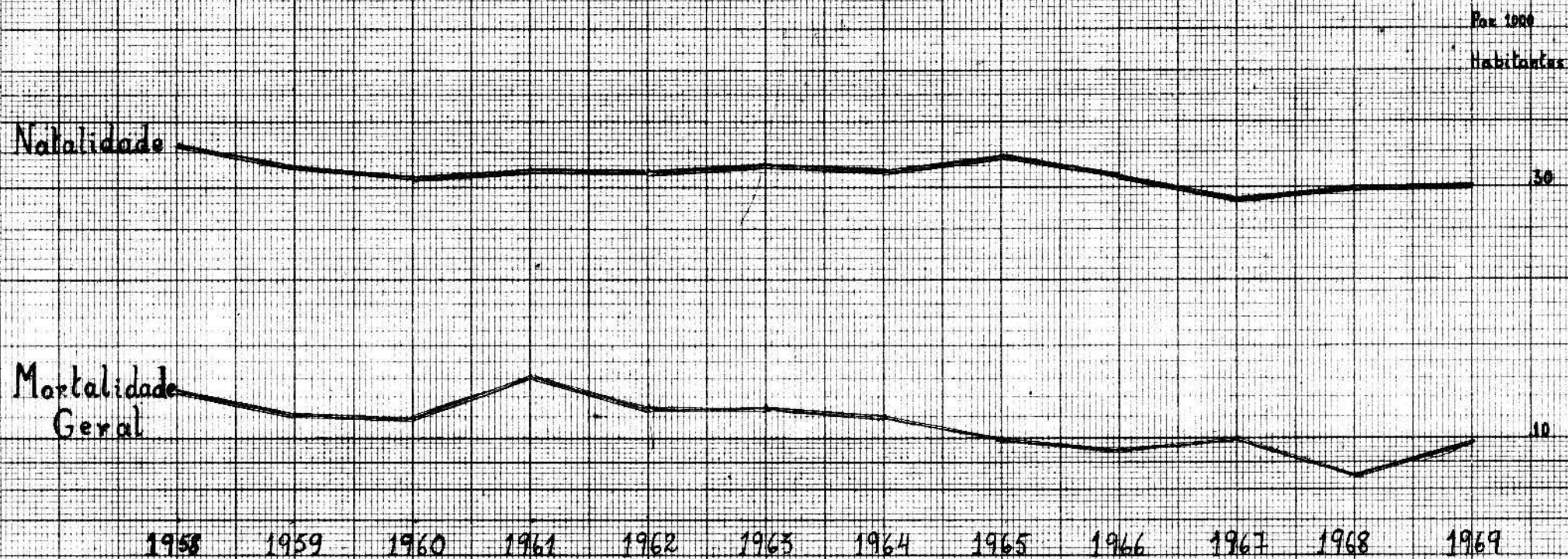
Fonte: Inquérito domiciliar.

9 - Informes Demográficos

- População estimada para 1/7/1969 - 17,806 habitantes
- Densidade - 63 hab./km<sup>2</sup>
- Há um dentista para cada grupo de 4.451 habitantes
- Há um médico para cada grupo de 2.225 habitantes
- Um veterinário ~~para 17.806 habitantes.~~

10 - Gráficos e tabelas de interesse geral

GRAFICO Nº III-2 COMPARAÇÃO ENTRE AS CURVAS DE MORTALIDADE GERAL E NATALIDADE - CACHOEIRA PAULISTA



FONTE: Departamento Estadual de Estatística



GRÁFICO III-1

# Pirâmide populacional

## Cachoeira Paulista

OS DADOS PARA A CONSTRUÇÃO DESTA PIRÂMIDE FORAM OBTIDOS ATRAVÉS DO INQUÉRITO AMOSTRAL TOTALIZANDO 2.280 habitantes em 250 famílias

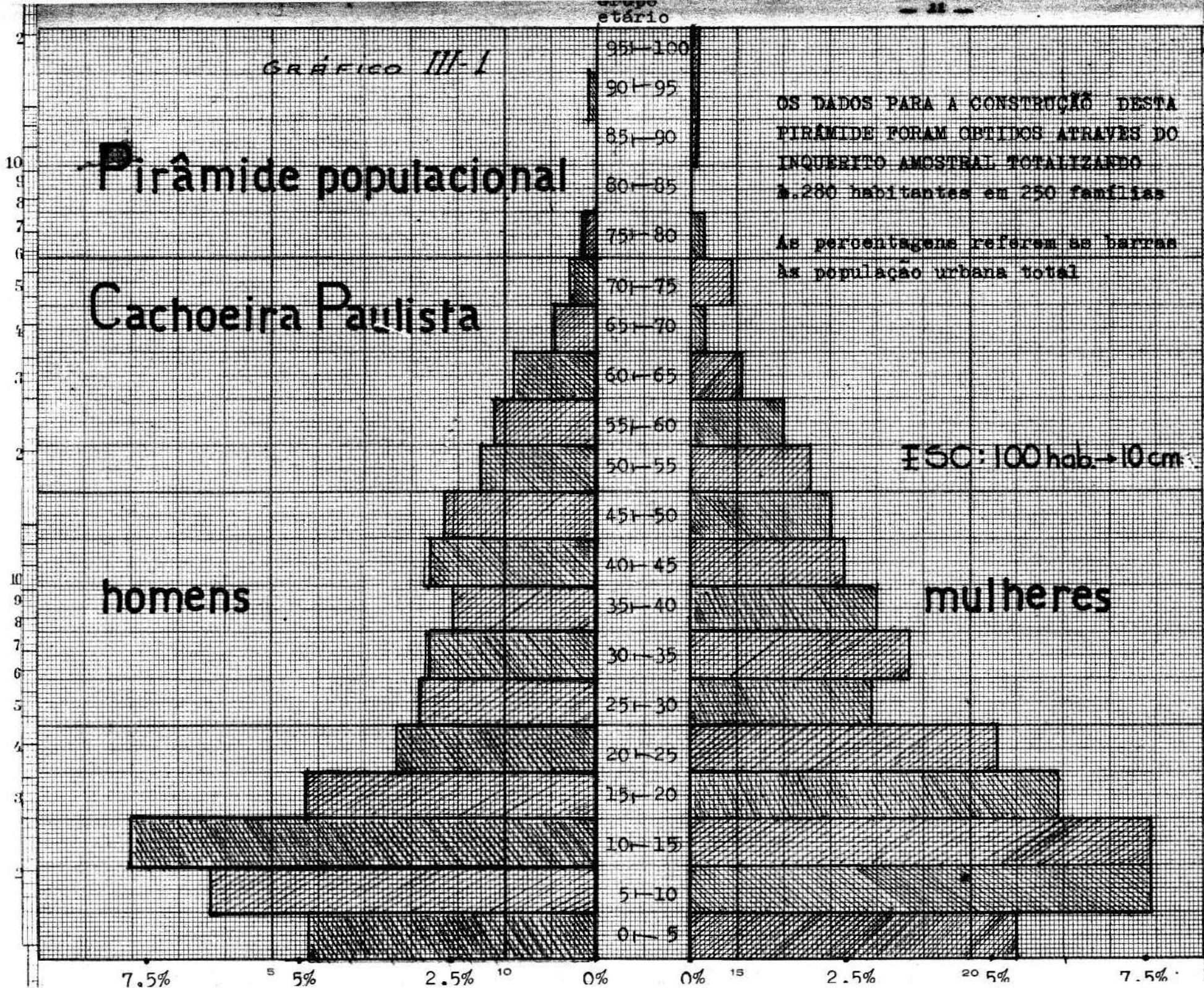
As percentagens referem-se barras da população urbana total

ESQ: 100 hab. → 10 cm.

homens

mulheres

co III-4



7.5% 5 5% 2.5% 10 0% 0% 15 2.5% 20 5% 7.5%



# Causas de mortalidade infantil

por 1.000  
nascidos vivos

CACHOEIRA PAULISTA

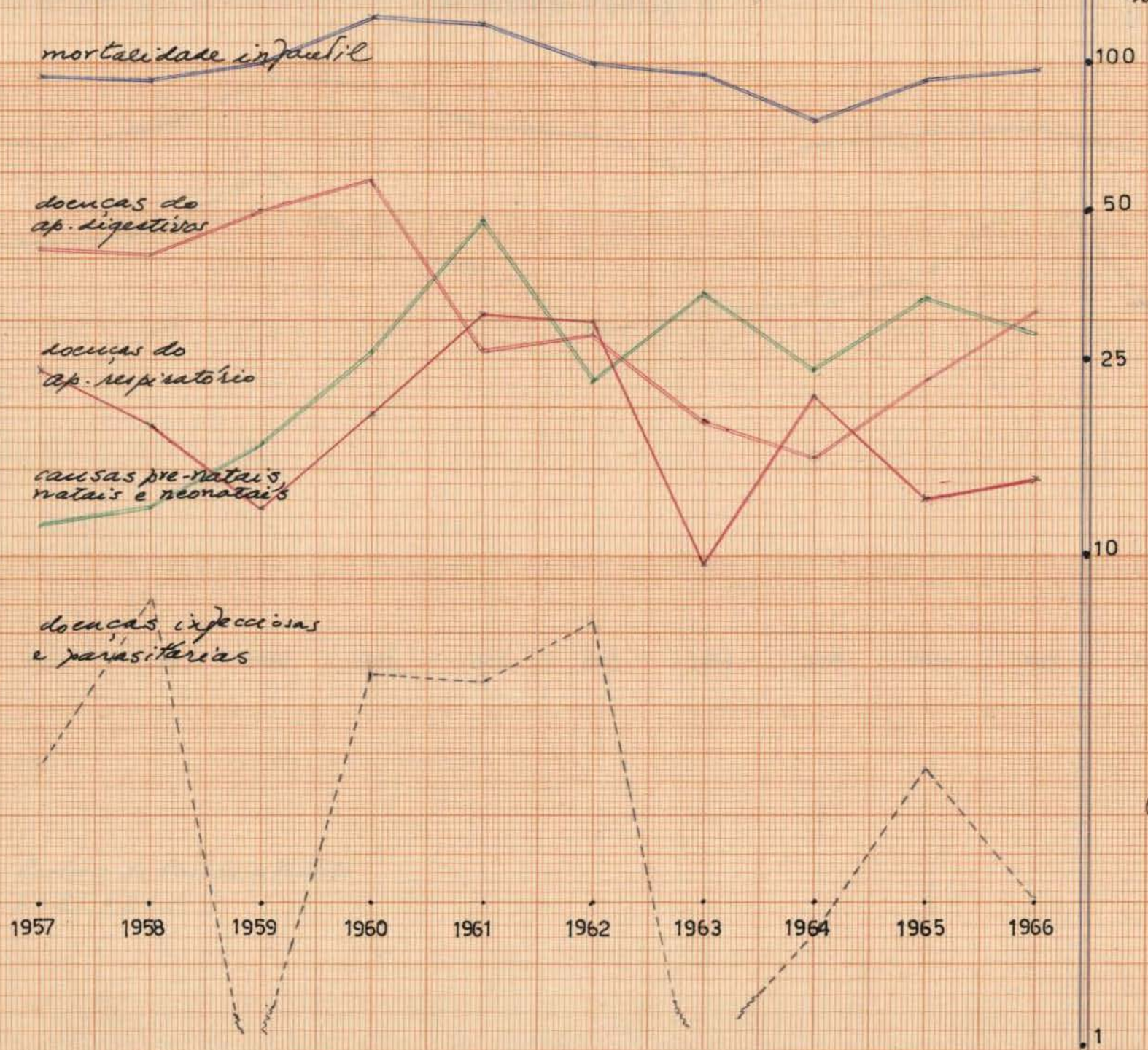
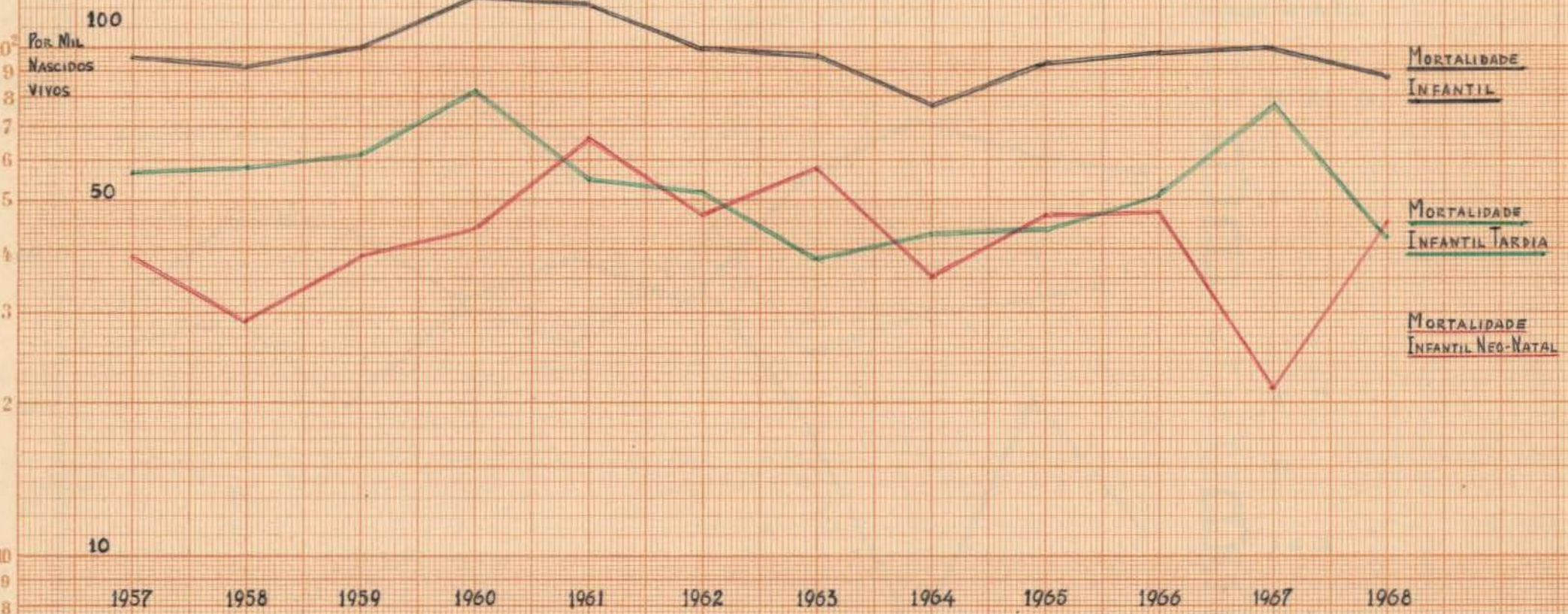


Gráfico III-4



# CURVAS DE MORTALIDADE INFANTIL CACHOEIRA PAULISTA



Fonte: Cartorio de Cachoeira Paulista  
I.B.G.E. e D.E.E.



# CURVAS DE MORTALIDADE POR CAUSA CACHOEIRA PAULISTA

Óbitos por  
100.000  
Hab.

Nomenclatura  
Internacional de  
causas de óbitos

- B** 26 27 28
- B** 45
- B** 56
- B** 18 19
- B** 22
- B** 1 a 17
- B** 1

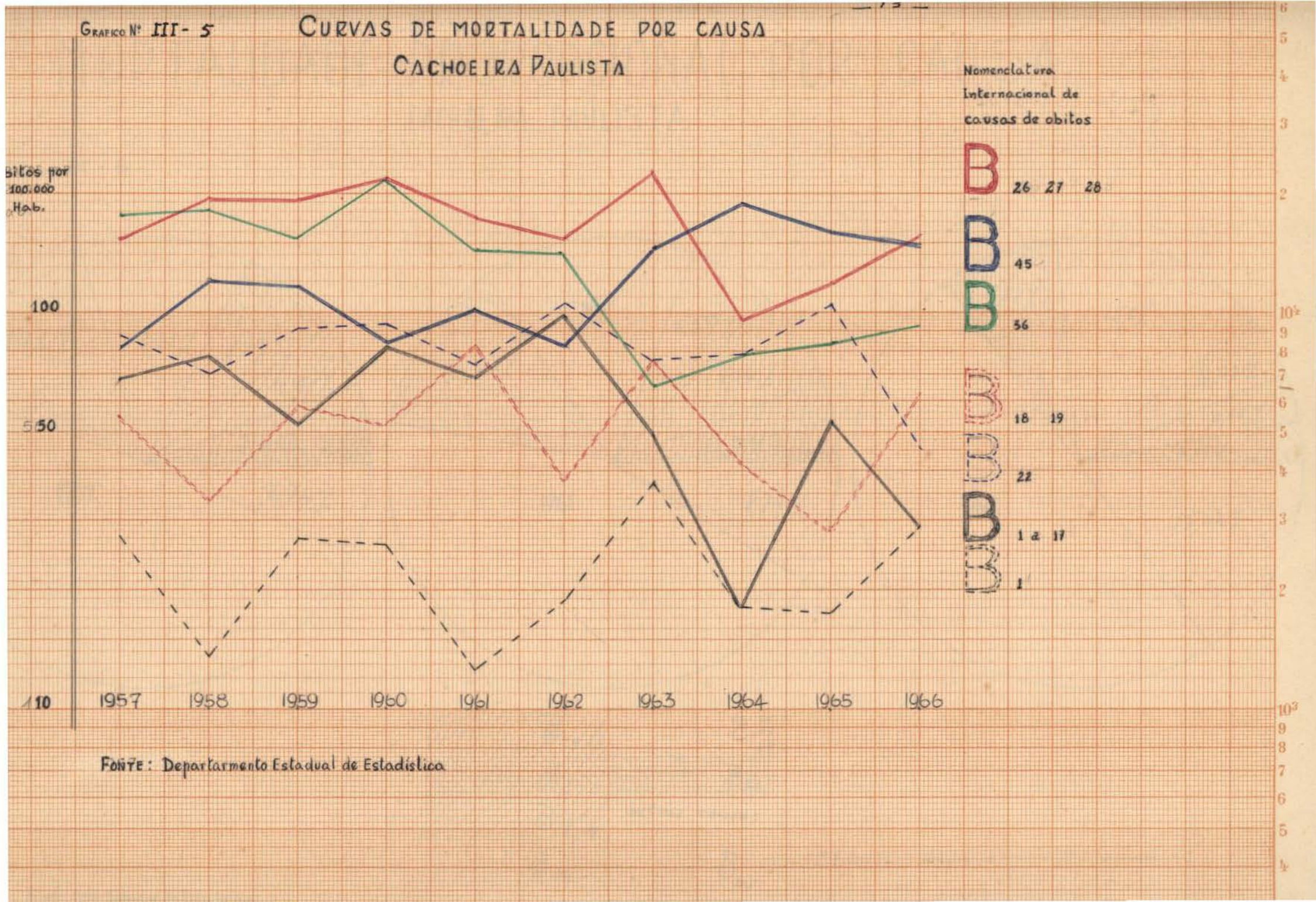
100

50

10

1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966

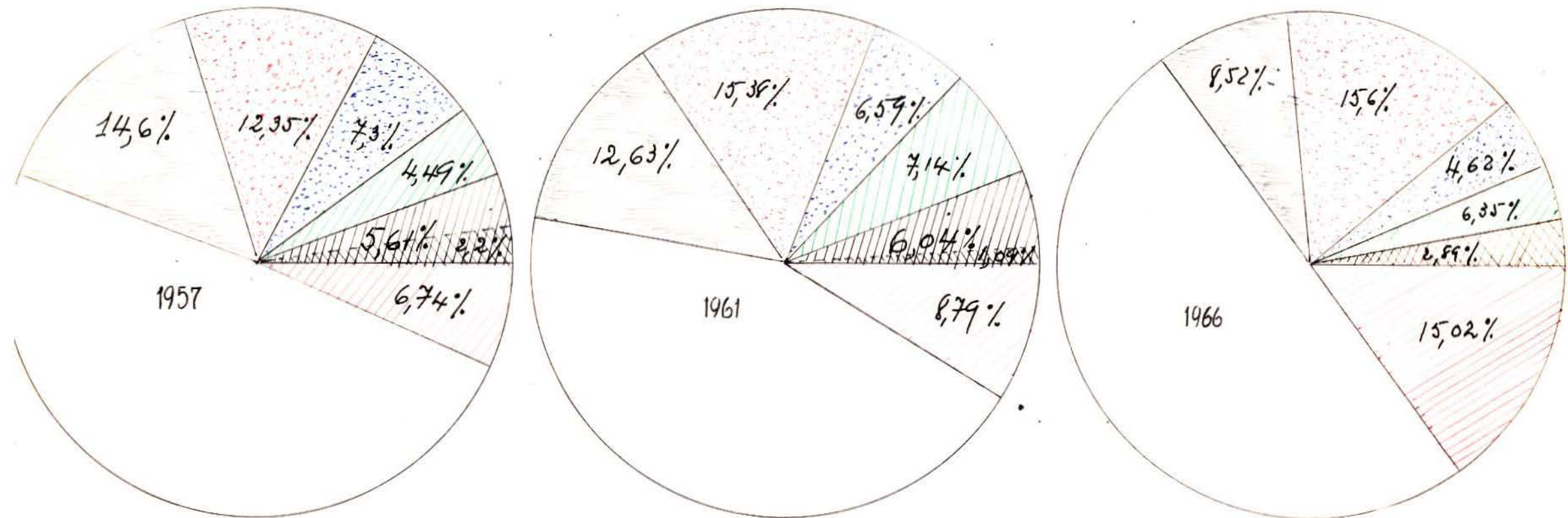
FONTE: Departamento Estadual de Estatística





# MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSA CACHOEIRA PAULISTA

GRÁFICO III - 6

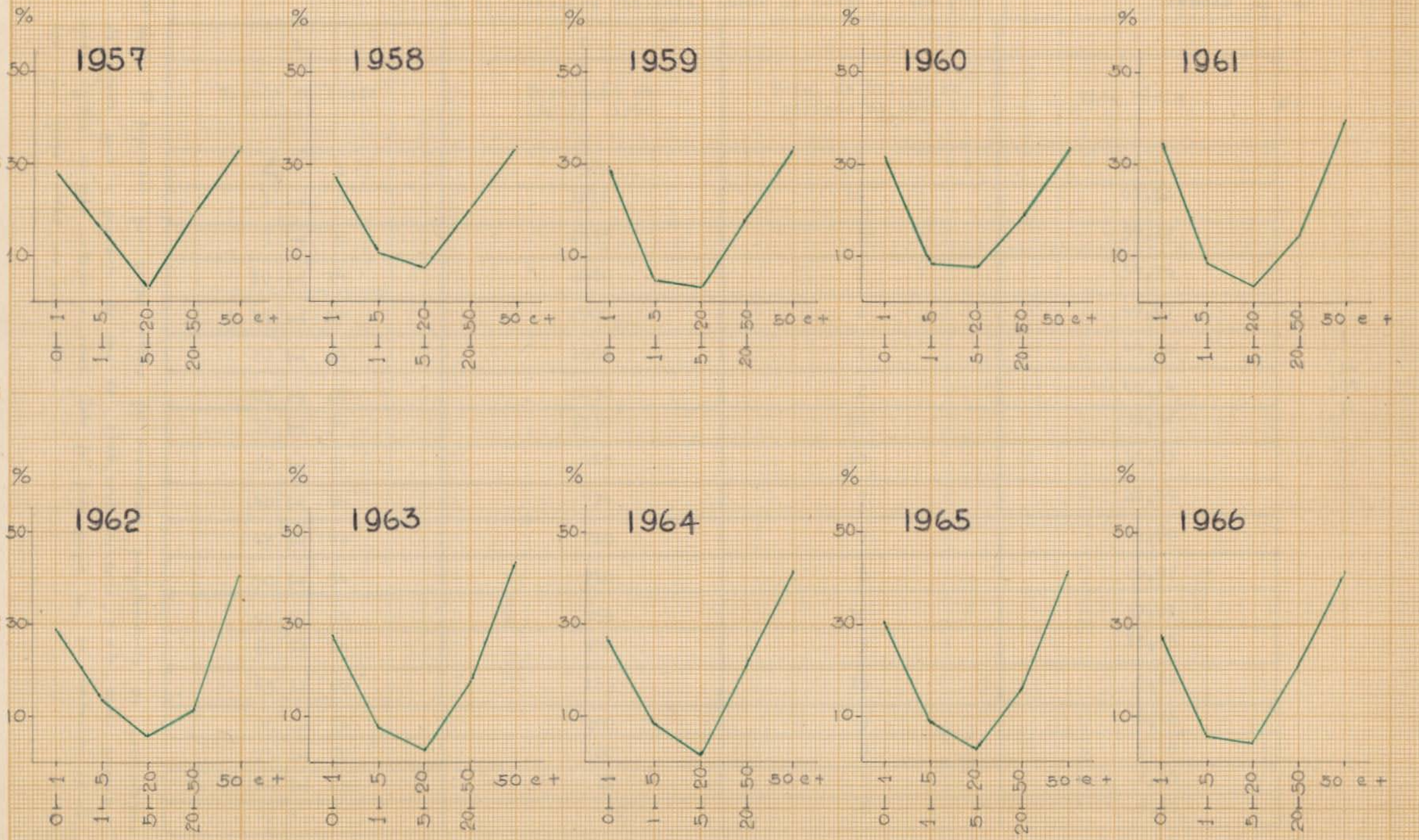


Fonte: Dpto. Estadual de Estatística.



# CURVA DE NILSON DI MORAIS

# CACHOEIRA PAULISTA



FONTE : IPTO ESTADUAL DE ESTATÍSTICA



Cálculo da Tábua de Mortalidade e Sobrevivência (pelo método de Greville) para  
Cidade de Cachoeira Paulista, ambos os sexos - 1966 (\*)

Tabela III - 2

1	2	3	4
Grupos de Idade (anos)	População em 12/ 7/ 1966	Total de óbitos no período de 1966	Vida Média
< 1	300	48	52,53
1 H 4	1456	10	61,51
5 H 9	2435	5	59,17
10 H 14	2680	1	54,76
15 H 19	1900	1	49,87
20 H 24	1460	1	45,00
25 H 29	1030	2	40,14
30 H 34	1110	10	35,52
35 H 39	965	10	32,03
40 H 44	774	7	28,59
45 H 49	710	7	24,80
50 H 54	710	8	20,92
55 H 59	560	10	17,01
60 H 64	390	9	13,35
65 H 69	165	15	9,66
70 H 74	200	9	8,88
75 H 79	80	9	5,49
80 H 84	12	5	2,85
85 e +	40	6	6,66

(\*) Nota - A população por grupo etário foi encontrada projetando-se as porcentagens da amostra para a população do ano de 1966, considerando-se, ainda, estas porcentagens iguais na zona urbana e rural. Isto foi feito porque só se conheciam as óbitos por grupo etário do ano 1.966.

~~Vida Média~~



Tabela III-3

Distribuição das Residências segundo a Propriedade

Classificação	Própria	Alugada	Cedida	Total
Quantidade	171	59	20	250
Porcentagem	68,40	23,60	8,00	100 %

Fonte: Inquérito Domiciliar

Tabela III-4

Grau de Conhecimento das Famílias segundo os Diferentes Meios de Comunicação, da nossa visita a Cachoeira Paulista

Alto Falante		Cartazes		Igreja		Rádio		Trabalho		Escola		Outros		Não tomou conhecimento	
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4	1.53	5	1.92	8	3.06	34	13.07	4	1.53	12	4.61	38	14.61	155	59.61

Fonte: Inquérito domiciliar

Distribuição das médias de Pessoas por Cômodo em Relação com o Ingresso por Pessoa

TABELA III-5

Renda média per capita x pes- soa/cômodo	0   25		25   50		50   75		75   100		100   200		200   500		500   1000		1000   2000		Desconhecido		Total		
	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	Quant	%	%
0   1	3	4,00	6	8	5	6,66	5	6,66	13	17,33	10	13,33	2	2,66	1	1,33	30	40	75	100	28,40
1   2	18	15,60	14	12,17	29	25,21	15	13,04	16	13,91	3	2,61	2	1,73	-	-	18	15,65	115	100	43,56
2   3	10	22,22	17	37,77	10	22,22	2	4,44	1	2,22	-	-	-	-	-	-	5	11,11	45	100	17,04
3   4	7	29,16	7	29,16	2	8,33	1	4,16	1	4,16	1	4,16	-	-	-	-	5	20,83	24	100	9,04
4   5	-	-	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	0,38
5   6	2	66,66	-	-	1	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100	1,13
6   7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100	-
7   8	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100	0,38
Total	41	15,41	45	17,04	47	17,80	23	8,72	31	11,74	14	5,30	4	1,52	1	0,38	58	21,96	264	100	100

Fonte: Inquérito domiciliar

TABELA III- 6

Distribuição das Pessoas segundo Sua Situação frente a Emprego, em relação à Idade e Sexo da cidade de Cachoeira Paulista

Idade		15   20		20   30		30   40		40   60		60 e +		Total	
Emprego	Sexo												
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Sim	%	9	20	58	30	53	22	87	23	19	2	226	97
		13,4	24,1	66,7	30,3	82,2	24,4	87	21,9	50	6,7	63,5	23,8
Não	%	58	63	29	69	11	68	10	82	10	28	118	310
		86,6	75,9	33,3	69,7	17,2	75,6	10	78,1	26,3	93,3	33,1	76,2
Aposentado	%	-	-	-	-	-	-	3	-	9	-	12	-
		-	-	-	-	-	-	3	-	23,7	-	3,4	-
Total		67	83	87	99	64	90	100	105	38	30	356	407

Fonte: Inquérito Domiciliar

TABELA III-7

Grau de Escolaridade do Chefe da Família em relação ao Ingresso por Pessoa - Mensal Correspondente ao ano de 1969

NCD

Ingresso Escola por pes- soa ridade do chefe	0   25		25   50		50   75		75   100		100   200		200   500		500   1000		1000   2000 (*)		Desconhecido		Total		
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	%
Analfabeto	19	36,53	4	7,69	12	23,07	1	1,90	4	7,69	-	-	-	-	-	-	12	23,07	52	100	20,64
Primário Incompleto	14	21,21	19	28,76	8	12,12	7	10,66	4	6,66	2	3,33	-	-	-	-	12	18,18	66	100	26,18
Primário Completo	10	12,50	14	17,50	22	27,50	7	8,75	10	12,50	4	5,00	1	1,25	-	-	12	14,87	80	100	31,75
Ginásio Incompleto	-	-	3	14,20	4	19,00	5	23,80	1	4,76	2	9,52	1	4,76	1	4,76	4	1,90	21	100	8,33
Ginásio Completo	1	14,28	1	14,28	2	28,56	-	-	-	-	1	14,28	-	-	-	-	2	28,56	7	100	2,73
Outros	-	-	1	4,16	1	4,16	2	8,33	12	50,00	5	20,83	2	8,33	2	8,33	1	4,16	26	100	10,31
Total	44	17,46	42	16,67	49	19,44	22	8,73	31	12,30	14	5,56	4	1,55	3	1,19	43	17,06	252	100	21

Fonte: Inquérito Domiciliar

(\*) Inclui-se neste grupo uma pessoa de Ginásio Incompleto com mais de 2.000 de Ingresso por Pessoa.

**TABELA III - 8**

Distribuição das diferentes formas de abastecimento de água das famílias de Cachoeira Paulista

Abasteci- mento d'á- gua	Abasteci- mento ge- ral	Poço	Fonte	Rio	Outro	Não sabe	Total
Nº	227	27	13	0	6	1	274
%	90.80	10.80	5.20	0	2.4	0.4	

Fonte: Inquérito domiciliar

(\*) Respostas múltiplas

**TABELA III - 9**

Distribuição das Diferentes Formas de Disposição de Esgôto de famílias de Cachoeira Paulista

Disposição do esgôto	Rede de Esgôto	Fossa	Rio	Rua	Outro	Não sabe	Total
Nº	138	56	31	14	9	8	256
%	55.20	22.40	12.40	5.60	3.60	3.20	

Fonte: Inquérito Domiciliar

(\*) Respostas múltiplas



Grau de Escolaridade da Mãe x Tratamento da Água

TABELA III - 10

Tratamento da água Escolaridade da mãe	Filtra		Ferve		Nada		Outros		Total		
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	%
Analfabeta	22	32,35	2	2,94	40	58,82	4	5,88	68	100	27,88
Primário Incompleto	32	48,30	2	3,07	31	47,67	2	2,80	65	100	26,10
Primário Completo	54	76,05	1	1,40	14	19,71	-	-	71	100	28,51
Ginásio Incompleto	10	62,5	1	6,25	5	31,25	-	-	16	100	6,42
Ginásio Completo	5	83,33	-	-	1	16,66	-	-	6	100	2,41
Outros	23	100,00	-	-	-	-	-	-	23	100	9,24
Total	146	58,63	6	2,41	91	37,11	6	2,46	249	100	100

Fonte: Inquérido Domiciliar

Grau da Escolaridade da Mãe em relação à Disposição do Lixo

TABELA III - 11

Disposição do lixo Escolaridade da mãe	Coleta Pública		Enterra no quintal		Joga no rio		Joga em terreno baldio-quintal-rua		Outros		Total
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	
Analfabeta	16	21,62	23	31,08	0	0	33	44,59	2	2,70	74
Primário Incompleto	21	29,57	17	23,94	1	1,41	32	45,07	0	0	71
Primário Completo	37	54,41	17	25,00	3	4,41	20	29,41	1	1,47	68
Ginásio Incompleto	7	46,66	3	20,00	1	6,66	4	26,66	0	0	15
Ginásio Completo	5	62,50	2	25,00	0	0	1	12,50	0	0	8
Outros	17	77,27	1	4,54	0	0	4	18,18	0	0	22

Fonte: Inquérito Domiciliar

Hospital Procurado em Relação ao Ingresso por Pessoa

TABELA III - 12

Ingresso por Pessoa	0   25		25   50		50   75		75   100		100   200		200   500		500   1000		1000   2000		Desconhecido		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%
Cachoeira	35	22,00	28	17,61	30	18,86	13	8,17	15	9,43	8	5,03	3	1,88	1	0,62	26	16,35	159	100%	60,45
Lorena e Cruzeiro	6	13,33	7	15,55	8	17,77	7	15,55	8	17,77	5	11,11	-	-	-	-	4	8,88	45	100%	17,11
Não sabe, ou- tro ou nin- guém	4	6,77	10	16,94	13	22,03	5	8,47	10	16,94	1	1,69	1	1,69	-	-	15	25,42	59	100%	22,43
Total	45		45		51		25		33		14		4		1		45		263	100%	100

Fonte: Inquérito Domiciliar

Condição da População de Cachoeira Paulista em relação aos Serviços de Saúde

TABELA III - 13

Alternativas Unidades	Conhece						Precisou		Usou		Satisfeito	
	Sim		Não		Total		Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%						
Posto de Puericultura	166	67.75	79	32,25	245	100.00	100	100.00	99	99.00	96	96.96
Centro de Saúde	206	83.40	41	16.60	247	100.00	136	100.00	133	97.78	132	99.24
Instituto	115	50.00	115	50.00	230	100.00	76	100.00	76	100.00	68	89.47
Santa Casa	235	94.37	14	5.63	249	100.00	141	100.00	136	96.45	130	95.50
Médico Particular	199	83.26	40	16.74	239	100.00	165	100.00	164	99.03	158	96.34

Fonte: Inquérito Domiciliar

TABELA III- 14

Grau de Escolaridade da Mãe em Relação à Vacina

Tipo de vacina	Variola								Tríplice								Pôsto ou Centro	Escol Campa		
	Posto ou Centro		Escola e Campanha		Outros		Não		Posto ou Centro		Escola e Campanha		Outros		Não					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			Nº	%
Analfabeto	6	15.00	32	80.00	1	2,50	1	2.50	6	17.14	2	5.71	-	-	27	77.15	17	40.47	13	30.
Primário Incompleto	10	26.32	25	65.79	1	2.63	2	5.26	9	29.03	3	9.68	-	-	19	61.29	21	60.00	10	28.
Primário Completo	13	28.80	28	62.22	1	2.22	3	6.67	14	33.33	4	9.53	2	4.76	22	52.38	22	47.83	16	34
Ginásio Incompleto	1	11.11	6	66.67	-	-	2	22.22	5	62.10	-	-	-	-	3	37.50	6	66.67	3	33
Ginásio Completo	-	-	2	100.00	-	-	-	-	1	50.00	-	-	-	-	1	50.00	-	-	2	10
Outros	5	33.33	9	60.00	-	-	1	6.67	5	41.67	-	-	5	41.67	2	16.66	9	69.23	4	30
Totais	35		102		3		9		40		9		7		74		75		48	



m Relação à Vacinação de Variola, Tríplice, Sabin e outras

Sabin								Outras								Ne- nhu- ma
Pôsto ou Centro		Escola e Campanha		Outros		Não		Pôsto ou Centro		Escola e Campanha		Outros		Não		
Nº	%	Nº	%		%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
17	40.47	13	30.95		4.77	10	23.81	8	20.51	8	20.51	-	-	23	58.98	-
21	60.00	10	28.58	-	-	4	11.42	7	21.21	9	27.27	3	9.09	14	42.43	1
22	47.83	16	34.78	1	2.18	7	15.21	13	27.08	16	33.33	7	14.59	12	25.00	1
6	66.67	3	33.33	-	-	-	-	3	33.33	2	22.22	1	11.12	3	33.33	1
-	-	2	100.00	-	-	-	-	-	-	-	-	1	33.33	2	66.67	-
9	69.23	4	30.77	-	-	-	-	2	11.76	1	5.88	9	52.95	5	29.41	-
75		48		3		21		33		36		21		59		3

TABELA - III - 15

Distribuição das Respostas à pergunta nº 33 do questionário  
aplicado na cidade de Cachoeira Paulista

Fábrica - Porque há falta de serviço	171
Não sabe	31
Mais Hospital Assistência Médica Acabar o Hospital Regional Falta de Médico aos sábados e domingos	Ampliação da Santa Casa Farmácia, Médico e Padaria na Margem Esquerda 40
Água (falta muito) Luz Rêde de Esgôto	Dias certos para a coleta de lixo Mercado mais limpo 33
Casas vendidas a baixo preço	11
Escolas - Curso Científico - Curso superior	10
Elevar o nível de vida da cidade Assistência ao menor Auxílio para pobres Empréstimos bancários	Ajuda financeira Sociedade "Amparo aos Desamparados" Aumentar salários 9
Prédio para telégrafo	Arrumar telefônica 3
Ponte de passagem da linha para a vila Carmem Transporte para o Ginásio Estadual Asfaltamento da rua do Ginásio	Abrir as ruas Arrumar as ruas 6
Está tudo bom	2
Boite - Turismo - Padres - Porção de Coisas - Clube Operário	5
Bandinha - Banda de música	2

IV - ADENDO À CARTA SANITÁRIA

IV.1 - Comparação de dados obtidos na amostra da população e no Cartório de Cachoeira Paulista, no período de 1/7/68 a 30/6/69

Fonte Coeficientes	Cartório	Amostra
Mortalidade Infantil	134,26 ‰ nascidos vivos	156,20 ‰ nascidos vivos
Mortalidade Neo-Natal	70,14 ‰ "	93,75 ‰ "
Mortalidade Infantil tardia	66,13 ‰ "	62,50 ‰ "
Nati-Mortalidade	66,13 ‰ "	187,50 ‰ "
Natalidade	28,20 ‰ habit.	25,15 ‰ habit.
Fertilidade	-	93,83 ‰ mulheres de 15 - 50 anos
Geral de Mortalidade	8,58 ‰ habit.	7,07 ‰ habit.
Índice de Swaroop Uemura	-	44,44 ‰

Nota: A população foi ajustada para dezembro de 1968.

IV.2 - Assistência Odontológica

1 - Órgãos estatais

1.1 - Serviço Dentário Escolar - S.D.E. - há três profissionais, prestando serviços junto aos estabelecimentos mencionados na tabela abaixo, com totais de horas de trabalho, por semana.

Nºs. correspondentes Estabelecimentos	Alunos ou crianças	Consul- tórios	Hs./ Tra- balho p/ semana	Dentistas
G.E.Evangelista Rodrigues	903	1	23	1
G.E.PAULO VIRGINIO	372	1	20	1 *
G.E. Padre Juca	273	1	12	1 *
Educand. Luiza Gomes Lemos	237	1	12	
G.E. Maria I. Fontoura	181	1	16	1
TOTAL	1966	5	83	3

\* o mesmo

Obs.: O Educandário Luiza Gomes Lemos, das Pioneiras Sociais, recebe assistência, no setor odontológico, de uma Cirurgiã-Dentista, do S.D.E., que também proporciona atendimento a dois Grupos Escolares, perfazendo 44 hs. semanais de trabalho no serviço público, em obediência a Convênio firmado com o Estado.

O G.E. Maria I. Fontoura, do Distrito de EMBAÚ, merece atenção de um dentista de Piquete, em Regime de Dedicção Exclusiva, fazendo desta forma complementação de horário de trabalho.

No ano base de 1968, para o S.D.E., observou-se:

Tratamentos completados . . . . . 96

Horas de Produção . . . . . 1062

Isto fornece relação de 11,06 hs. de produção para cada tratamento concluído.

De janeiro a junho do corrente ano, para o mesmo Serviço, constata-se:

Tratamentos completados . . . . . 135

Horas de produção . . . . . 968

A relação hs. de produção/tratamento completado, para o 1º semestre de 1969, é então igual a 7,17.

O número de obturações de amálgama de dentes permanentes, relacionado com tratamentos completados, é verificado a partir da tabela que segue, para 1968 e para o 1º semestre de 1969:

Tipo de serviço \ Ano	1968	1969
Nº obts. Am.Perm.	687	557
Tratº. completado	96	135

Em 1968 a relação: obts. de amálgama em dentes permanentes/tratº. completado é da ordem de 7,16 e no presente ano, até o mês de junho, é expressa por 4,12.

Aparelhos de alta rotação - Existem nos grupos escolares Padre Juca e Maria I. Fontoura.

Há um aparelho de Raios-X no consultório do Educandário Luiza Gomes Lemos, mas, por defeito técnico, não funciona.

Uma clínica especializada, pertencente ao S.D.E., no Município de Cruzeiro, distante 20 km. do Centro de Cachoeira Paulista; atende aos Grupos sem dentista, da região.

O comentário que podemos fazer é que o dentista que trabalha no G. E. Evangelista Rodrigues, tem evidente sobrecarga, em relação aos demais do S.D.E., pela observação da relação nº de alunos/nº de horas semanais de trabalho.

Com ausência de assistência odontológica, encontram-se os estabelecimentos que seguem, com o respectivo número de alunos:

G. E. Domingos Paula e Silva . . . . .	89
G. E. Maria José Vieira . . . . .	172
G. E. Regina Pompéia Pinto . . . . .	194
Primário anexo ao Ginásio Estadual . .	137
Escolas Isoladas . . . . .	404
Total de alunos . . . . .	996

1.2 - Estrada de Ferro Central do Brasil - mantém um gabinete odontológico, com um dentista, em regime parcial de trabalho, encarregado de atender a ferroviários e familiares, do Município, e ainda da região do Estado, abrangida pela aludida ferrovia, com exclusão de São José dos Campos até São Paulo. Não foi possível obter maiores informações.

2 - Particulares

Quatro dentistas exercem a profissão no Município, sendo - que dois trabalham em horário integral, no consultório.

3 - Fluoretação

A fluoretação da água de abastecimento, na Estação de Tratamento, é medida que propomos para beneficiar a comunidade no setor odontológico, e é analisada dentro da questão de abastecimento de água.



#### IV.3 - Centro de Saúde e Pôsto de Puericultura

As duas entidades funcionam no mesmo prédio e desenvolvem atividades paralelas, o que indica falta de planejamento e entrosamento. Sanada esta duplicação de serviços, o esforço aí dispendido seria canalizado para outros setores da Saúde Pública.

Não existe um programa geral de saúde, que oriente o trabalho realizado pelas entidades. É imprescindível que seja feito o planejamento de tal programa, para maior eficiência e funcionamento das mesmas.

A execução de programa desta natureza, exige pessoal treinado e capacitado, portanto, é necessário que se realize um treinamento intensivo de toda a equipe para que se possa realmente elevar o nível de saúde de Cachoeira Paulista.

A tabela abaixo (Nº IV.3-1) mostra o comportamento da população perante as duas entidades.

Tabela Nº IV.3-1: Comportamento da população, perante os Serviços de Saúde.

Condição Ser- viços	Conhece		Precisou		Usou	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Pôsto de Puericul.	166	66,4	100	40,0	99	39,6
Centro de Saúde	206	82,4	136	54,4	133	53,2

- Fonte: Inquerito Domiciliar -

Obs.: As porcentagens foram calculadas sobre as 250 famílias entrevistadas.

Analisando a tabela Nº IV.3-1, nota-se que grande parte da população não conhece as entidades, mas as que conhecem, fazem uso delas.

É importante motivar a população, a fim de que ela venha a participar amplamente das atividades desenvolvidas pelas referidas entidades.

A seguir, apresentamos um resumo sobre as atividades e estrutura do Centro de Saúde e do Pôsto de Puericultura.

	CENTRO DE SAÚDE	PÔSTO DE PUBRICULTURA
Organização Administrativa	<p>Chefia - Dr. Célio Conde Leite</p> <p>Pessoal:</p> <p>Atendentes - 2</p> <p>Fiscal sanit.- 1</p> <p>Motorista - 1</p> <p>Servente - 1</p>	<p>Chefia - Dr. Danilo Vieira de Paiva</p> <p>Pessoal:</p> <p>Aux. de dietética - 1</p> <p>Servente - 1</p>
Período de Funcionam.	7 às 13:36 hs. Médico-chefe t. integ.	7 às 13:36 hs.
Área de atendimento	<p>urbana</p> <p>Município de Cachoeira Paulista - zonas e</p> <p>rural</p>	
Clínicas	<p>Higiene Infantil</p> <p>Higiene Pré-escolar</p> <p>Higiene Escolar</p> <p>Higiene do Adulto</p>	<p>Higiene Infantil</p> <p>Higiene Pré-escolar</p> <p>Higiene Escolar</p> <p>Higiene Pré-natal(só 5<sup>as</sup> feiras)</p>
Imunização	<p>Vacina Tríplice</p> <p>Vacina Anti-variólica</p> <p>Vacina Dupla</p> <p>Vacina Anti-tífica</p> <p>Vacina Anti-tetânica</p> <p>Vacina Sabin(só campanha)</p> <p>Vacina Sarampo(espóradicamente)</p>	<p>Vacina Tríplice</p> <p>Vacina Anti-variólica</p> <p>Vacina Dupla</p> <p>Vacina Sabin (só em campanha)</p> <p>Vacina contra Sarampo (espóradicamente)</p>
Matrícula	Única condição necessária - ser morador de Cachoeira Paulista. Ficha-mento individual. 13.337 matriculados a partir de 1958	dados não fornecidos
Atendimento	Média diária: 23 pessoas principalmente tratamento curativo.	<p>Média diária: 40 crianças</p> <p>4 gestantes</p> <p>Leite em pó : 120 crianças fichadas (dadas 4 latas ao mês)</p>

#### IV.4 - Raiva

Segundo informações da Secretaria da Saúde, não se registrou nenhum caso de raiva em pessoas, nem em animais, no último ano.

As pessoas mordidas por animais susceptíveis a esta doença são atendidas e vacinadas (quando o caso requer) no Centro de Saúde.

A existência dos reservatórios - cães, gatos e morcegos, de terminam que o perigo da raiva seja eminente, não devendo descuidar-se das medidas preventivas contra esta doença.

#### População Canina

Os dados amostrais permitiram-nos obter uma relação de um cão para cada 10 habitantes, aproximadamente, estimado segundo esta relação Nº de habitantes. A população canina, foi assim estimada em 1.786 cães. Desta mesma forma, calculou-se a população felina em 595 animais, com uma relação de um gato para cada 30 habitantes.

Dos dados amostrais observamos que só 19,23% dos cães são vacinados contra a raiva e dos gatos 100% não são vacinados, constituindo este fato, um perigo potencial, que deveria ser tomado em conta.

Tabela Nº IV.4-1: Número de cães e gatos vacinados contra a raiva.

Animais Imunização	Cães		Gatos	
	Nº	%	Nº	%
Vacinados	25	19,23	-	-
Não vacin.	105	80,77	42	100
Total	130	100	42	100

Fonte: Inquérito domiciliar

## V - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E GERIÁTRICA

### 1 - Introdução

Há em Cachoeira Paulista, uma Santa Casa de Misericórdia, dois asilos e um Hospital Regional (êste último, em construção) que prestam assistência hospitalar e geriátrica.

Para esquematizar melhor nosso trabalho, foi julgado conveniente expor o pensamento da população bem como da classe médica a êste respeito; relatar o que constatamos em nossas observações "in loco"; apresentar nossas sugestões.

### 2 - O que pensa a população

Analisando as respostas inseridas no questionário geral aplicado à amostra populacional, verificamos que os habitantes da cidade se comportam da seguinte maneira:

70% utiliza a Santa Casa local, ou por ser mais perto ou por ser economicamente mais vantajosa.

30% prefere hospitais circunvizinhos pelo seu melhor atendimento (melhor aparelhados).

### 3 - O que pensa a classe médica

O grupo reuniu-se com a classe médica que compareceu em sua quase totalidade. Essa reunião pode ser assim resumida:

a) O equipamento hospitalar é suficiente para a terapêutica dos casos menos especializados.

b) A Santa Casa mantém convênios com as entidades previdenciárias e assistenciais, alguns assinados recentemente, o que veio aumentar a demanda de leitos.

c) A existência de um cirurgião residente na cidade, também incrementou a procura.

d) Tendo em vista êstes fatos, a Mesa Administrativa da Santa Casa está programando a construção de uma maternidade, cuja planta foi por nós analisada.

e) Os médicos não acreditam na conclusão em curto prazo, do Hospital Regional e que o mesmo será um Hospital especializado, e principalmente, para os acidentados da via Dutra.

#### 4 - O que encontramos

##### 4.1 - Santa Casa

Prédio: pavilhonar, construído por etapas, antigo, mas bem conservado, em boas condições de higiene, com capacidade para 70 leitos. Apesar de desatualizado corresponde à sua finalidade.

Equipamento: não conta com aparelhos especializados, mas para os casos de rotina está a contento.

Pessoal: ressurte-se de pessoal com cursos adequados, o que corresponde ao quadro encontrado na maioria dos hospitais brasileiros.

##### 4.2 - Hospital Regional

Localizado na parte alta da cidade ao lado do cemitério; e está em construção há cerca de nove anos. Atualmente encontra-se com as obras paralizadas, com a estrutura, cobertura e paredes concluídas. A planta física não se coaduna com a moderna técnica de construção hospitalar. Isto é perfeitamente compreensível, quando se pensa nos anos transcorridos desde sua elaboração.

##### 4.3 - Asilos

Asilo Antônio de Paula: prédio especialmente construído para esse fim. É mantido pelo Centro Espírita, com capacidade para trinta e duas pessoas. Trata-se de uma interessante experiência comunitária dos espíritas, onde todos contribuem inclusive com trabalho.

No caso de doença, os velhos são encaminhados à Santa Casa, pois não há médico próprio do asilo. Os anciãos são controlados pelo diretor e por um casal de zeladores.

Asilo anexo à Santa Casa: prédio fazendo parte do complexo arquitetônico da Santa Casa, mantém-se o que já foi dito. Capacidade para vinte internados de ambos os sexos em boas condições funcionais.

Asilo Vicentino: consta de vinte e oito casas (quarto, sala e banheiro), de alvenaria em bom estado de conservação. São construídas e mantidas pela Sociedade São Vicente de Paula, constituindo um exemplo de esforço comunitário. Capacitado a albergar mais ou menos, cinquenta pessoas.



## 5 - Sugestões

### 5.1 - Santa Casa

Examinando o quadro estatístico do ano de 1967, notamos o nº de 716 pacientes internados. Como se vê, uma acentuada capacidade ociosa do Hospital, ou uma permanência hospitalar exagerada. cremos que uma melhor distribuição dos leitos seria suficiente para cobrir a demanda.

Não sabemos porque os acidentados da via Dutra são encaminhados à localidades próximas. cremos, ser do mais alto interesse, tanto dos enfermos como da Santa Casa, que êsses pacientes sejam atendidos em Cachoeira Paulista.

Um programa educativo junto à população, para que procure em Cachoeira Paulista o tratamento hospitalar que necessite, viria aumentar, segundo o resultado amostral por nós efetuado, em 30% a frequência à Santa Casa.

Quanto ao ante-projeto da maternidade, o grupo julga que deve haver um estudo acurado sobre sua real viabilidade. Para tanto, solicitou-se ao provedor, que encaminhasse a planta à F.H.S.P. para análise técnica especializada, a fim de melhor adequar a planta física.

### 5.2 - Hospital Regional

Para atualizar a planta, e mantendo-se as limitações da estrutura já completada o grupo sugere: separação da unidade de internação do ambulatório; destinação de salas para os elementos essenciais da unidade de internação; revisão da enfermaria para vinte leitos, e dos quartos com áreas inadequadas; instalação de sanitários em número suficientes; adaptação do centro cirúrgico; destinação de maior local à administração; destinação de salas para o serviço de arquivo médico e estatística e para o almoxarifado; remoção da rouparia, localizada à entrada do Hospital, para a lavanderia; a cozinha deve ser melhor localizada, ficando incluída nos serviços gerais. *Para melhor compreensão de nossas sugestões anexamos um croqui de como é, e como achamos devam ser as diversas unidades do hospital. (pg. 38 - 39)*

### 5.3 - Asilos

Em relação ao asilo mantido pelo Centro Espírita, uma direção mais atuante junto aos internados, seria desejável, já que os ze-



ladores são pessoas de muito boa vontade mas sem nenhum preparo técnico apropriado a seus misteres.

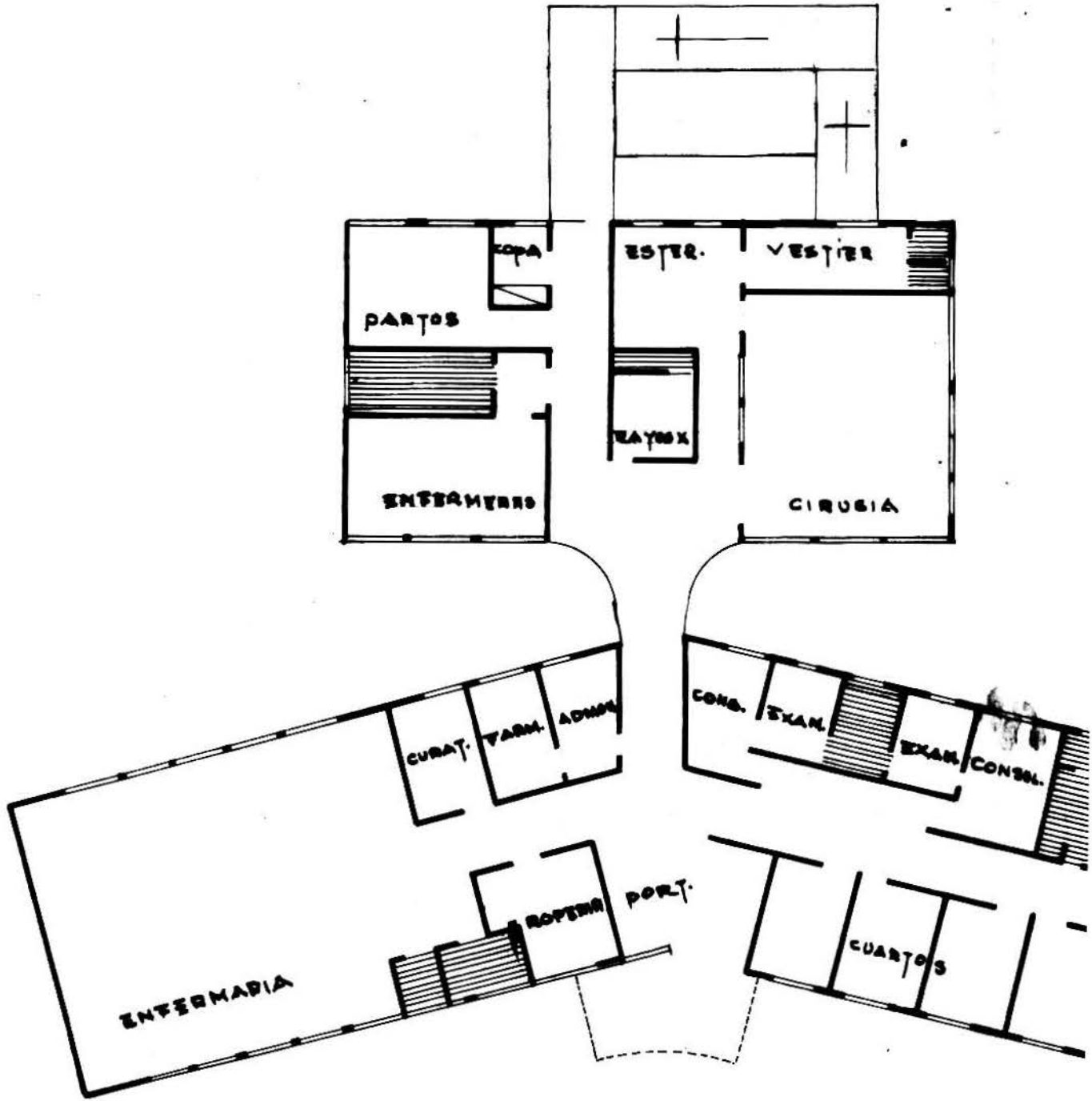
Os velhinhos asilados na Santa Casa, poderiam ser transferidos para os dois outros asilos (Espírita ou Vicentino), o que aumentaria a capacidade do Hospital, sem necessidade de novas construções.

## 6 - Conclusão

A assistência hospitalar e geriátrica de Cachoeira Paulista, através do estudo por nós realizado, revela imperfeições.

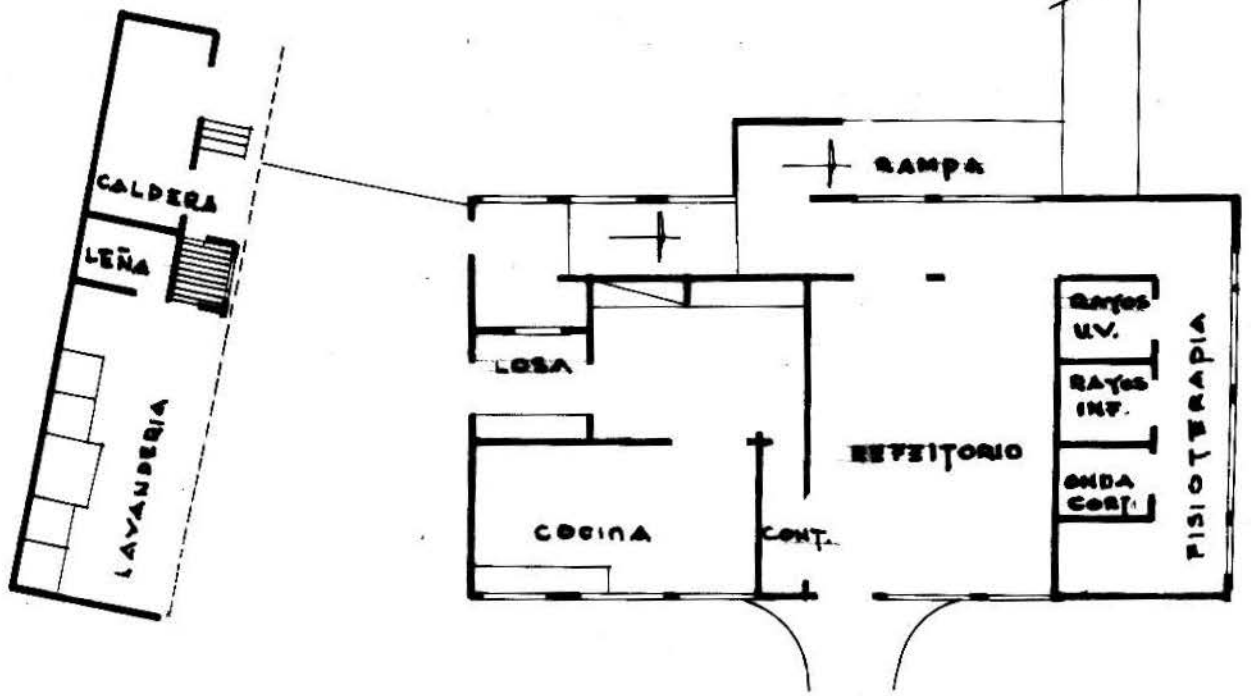
Procuramos, pelas nossas sugestões, apontar as medidas que no nosso entender, poderão melhorar o atendimento.

Com o auxílio dos poderes públicos e, principalmente, com o apoio da comunidade, a Santa Casa de Cachoeira Paulista poderá prestar ótima assistência hospitalar, atraindo, inclusive, pacientes de toda a região.

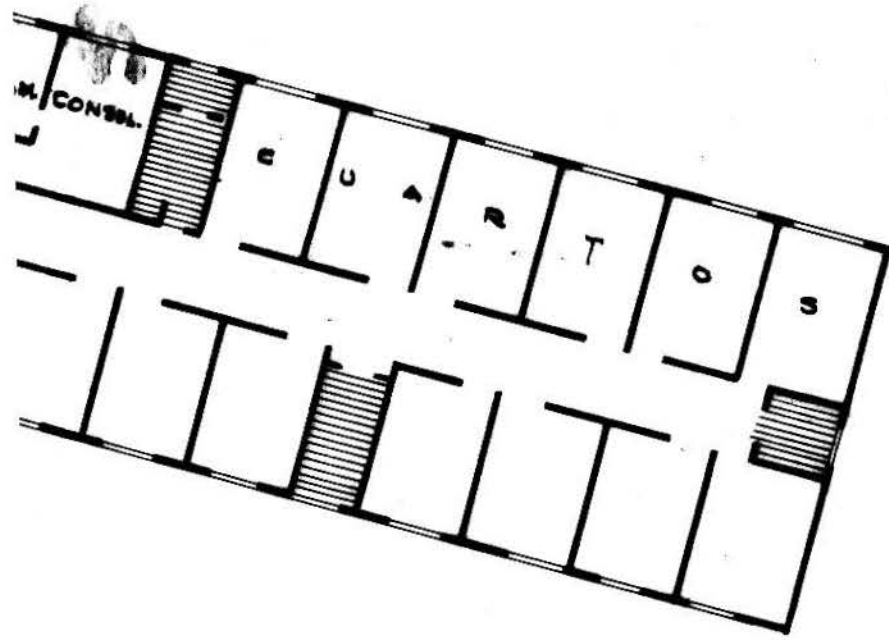


PRIMERA PLANTA

HOSPITAL REGIONAL  
EN CONSTRUCCION



● LANTA BAJA

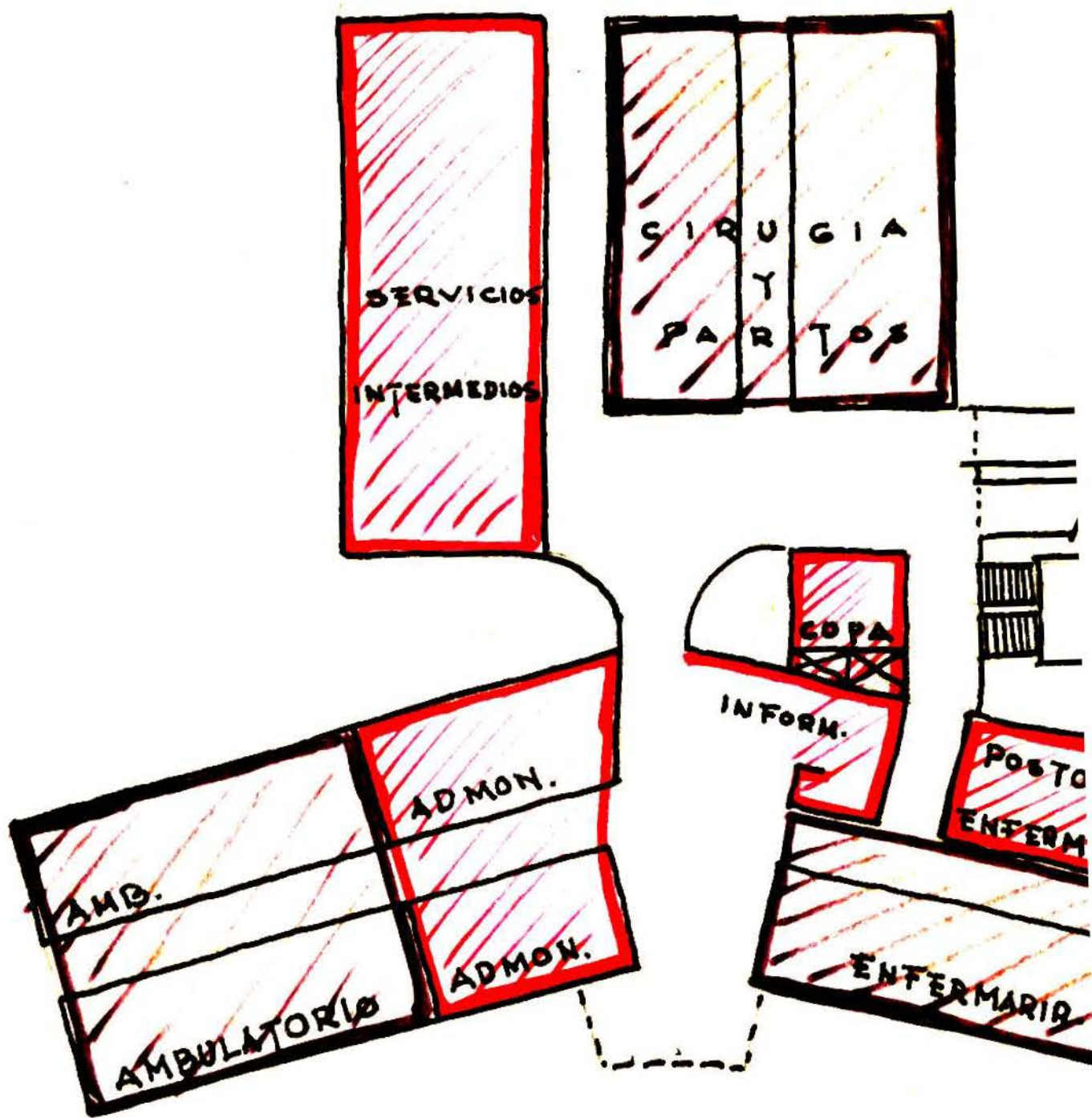


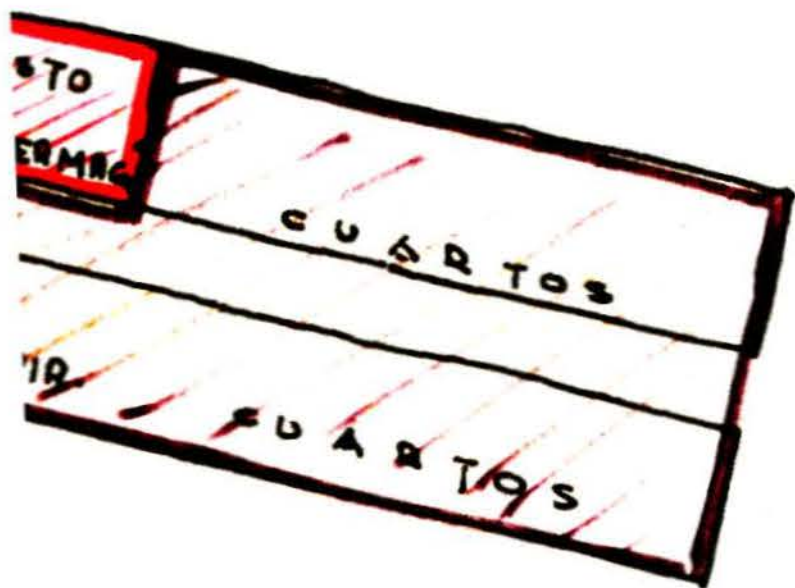
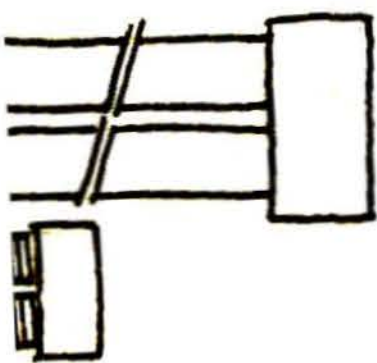
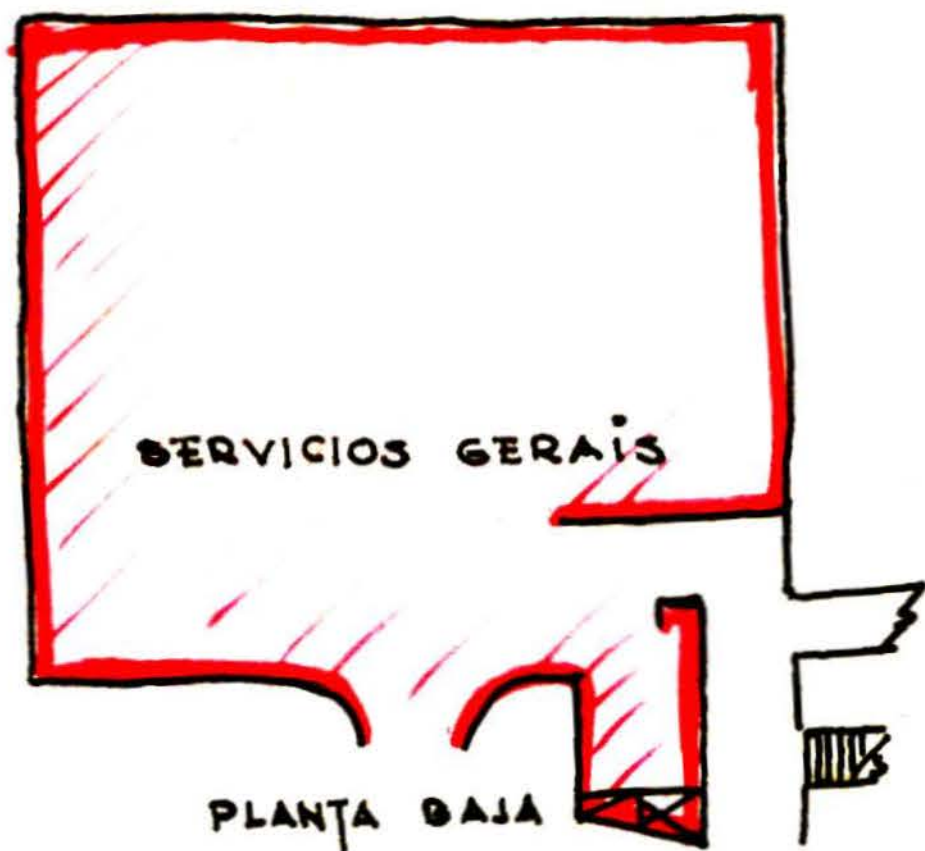
A

AL DE CACHOEIRA PAULISTA

ESC 1: 200







HOSPITAL REGIONAL  
CACHOERIA P.

SUGERENCIAS

## VI - ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

### 1 - Objetivo

Conhecimento das condições em que é feita a assistência - obstétrica na zona urbana para estudo e sugestões de soluções possíveis.

### 2 - Justificativa

A assistência obstétrica constitui presença obrigatória entre as prioridades de qualquer planejamento de saúde.

Nos primeiros contatos com a cidade, a equipe presumiu que o assunto deveria ser problema na comunidade, dado o número de curiosas existente, e a proporção de partos hospitalares.

### 3 - Métodos

Para o levantamento das condições relacionadas ao problema foram planejados os seguintes trabalhos:

3.1 - Aplicação de formulário específico às famílias da amostra nas quais houve ocorrência de nascimentos no período de 1º/7/68 a 30/6/69 (modelo do formulário em anexo).

3.2 - Entrevista com as curiosas da cidade (roteiro em anexo).

3.3 - Entrevista com médicos do Posto de Puericultura, do Posto de Saúde e particulares.

3.4 - Verificação de coeficientes de mortalidade peri-natal, de natimortalidade, de mortalidade materna e de renda "per capita" no trabalho geral.

3.5 - Análise estatística das tabelas de associação pelo método exato de Fischer, a um nível de 1% de significância.



#### 4 - Resultados

##### 4.1 - Assistência obstétrica no hospital

- No período considerado, foram registrados em cartório, 499 nascidos vivos, dos quais 231 na Santa Casa local (46,3%).

- Leitos para maternidade: Não há instalações separadas; as puérperas ficam em leitos comuns da Santa Casa.

- Os partos normais são atendidos diretamente por médicos ou por religiosas auxiliares de enfermagem, sob a responsabilidade dos médicos (à distância).

- Há dificuldades relativas ao berçário: área insuficiente.

- Preço de parto no hospital (tabela mínima): R\$ 160,20.

- Permanência no hospital nos casos de partos normais: 24 horas.

##### 4.2 - Razões referidas para preferência de parto em hospital (16 mães entrevistadas)

O médico mandou . . . . .	6 = 37,5%
Maior comodidade . . . . .	3 = 18,7%
Não foi parto normal . . . . .	2 = 12,5%
Só lá tem médico . . . . .	1 = 6,3%
O Instituto manda . . . . .	1 = 6,3%
Outras . . . . .	3 = 18,7%
Total . . . . .	16 = 100,0%

##### 4.3 - Assistência por curiosas

- Número de curiosas na cidade: 10, das quais 7 exercem a atividade há 15 anos ou mais.

- Estimativa de partos atendidos por curiosas no período considerado: 268 (53,7%) excluindo-se os partos atendidos na Santa Casa por religiosas.

- Há referência de uma curiosa de que o número de partos domiciliares vem diminuindo por causa do INPS.

##### 4.4 - Assistência pré-natal no Posto de Puericultura

O atendimento às gestantes é feito uma vez por semana, às

5<sup>as</sup>. feiras, no período matutino.

- A média de frequência diária é de 4 gestantes, o que deve representar 20 gestantes por mês. Em nossa amostra foram detectadas 12 mulheres grávidas, o que dá uma estimativa para população de 120 atuais gestantes. Não obtivemos maiores informações.

- Avaliação da orientação e da atuação das curiosas:

Foram orientadas por médico . . . . .	4 = 40%
Por curiosas orientadas por médico . . . . .	1 = 10%
Por curiosas sem orientação . . . . .	1 = 10%
Sem nenhuma orientação . . . . .	4 = 40%
Total . . . . .	10 = 100%

- Aparência pessoal das curiosas (higiene do vestuário, limpeza corporal, especialmente de unhas e cabelos):

Boa . . . . .	4
Precária . . . . .	6

- Conhecimento da etiologia do tétano:

Correto . . . . .	3
Outras interpretações . . . . .	7

- Condições da assistência ao parto; limpeza e antissepsia da vulva e do perineo:

Tricotomia: só 1 referência

Antissepsia: sim - 3  
                  não - 7

Prevenção da oftalmia (Argirol):

sim . . . . .	5
não . . . . .	5

Curativo umbelical:

Com antissépticos (mer.cromo ou álcool) . . . . .	9
Outro (pó de piri) . . . . .	1

Cuidado com a tesoura:

Fervem ou esterilizam . . . . .	4
Passam álcool . . . . .	5
Nenhum . . . . .	1

Cuidado com o material para laqueadura do coto:

Fervem ou esterilizam . . . . .	4
Passam álcool . . . . .	1
Nada . . . . .	5

Cuidado com as mãos:

Tôdas preferem lavar as mãos com água e sabão, e passar álcool. Uma diz usar luvas esterilizadas com formol.

Preço: Variável entre R\$ 10,00 e 50,00, de acôrdo com as condições da família. Algumas não cobram, aceitando o que

a família puder oferecer, em dinheiro ou não.

- Receptividade à idéia de orientação:

Somente a mais idosa (75 anos) acha que não poderia mais aproveitar. As demais acham a idéia interessante e gostariam que fosse feita na Santa Casa, por médico ou parteira diplomada.

#### 4.5 - Razões referidas para preferência do parto em casa (12 mães entrevistadas)

Não gosta ou tem medo de hospital . . . . .	4 =	33,33%
Hábito de dar à luz em casa . . . . .	4 =	33,33%
O hospital é caro . . . . .	2 =	16,67%
Não tem com quem deixar os filhos . . . . .	2 =	16,67%
Total . . . . .	12 =	100,00%

#### 4.6 - Opiniões dos médicos entrevistados

Foram entrevistados 3 dos 8 médicos da cidade, sendo: os médicos chefes, respectivamente, do Posto de Puericultura e do Centro de Saúde e 1 médico particular.

Todos reconhecem a falta de orientação das curiosas e estranham a baixa incidência de tétano umbilical

Referem a decisão dos médicos de não atender em domicílio, mas apenas em hospital.

Todos se declararam favoráveis a programas de orientação para curiosas.

#### 4.7 - Tabulação de resultados do formulário

Na amostra ocorreram 32 nascidos vivos, tendo sido entrevistadas 28 mães (4 não foram entrevistadas por premência de tempo).

Tabela Nº VI - 1 : Nascimentos segundo local do parto e responsabilidade do atendimento. \*

Local do parto / Atendimento	Hospital		Domicílio		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Curiosa	-	-	12	100	12	100
Médico*	15	93,76	1	6,24	16	100
Total	15	53,57	13	46,43	28	100

Fonte: Dados do inquerito

\* Inclusive atendimento feito p/religiosas na Sta. Casa.

Teste estatístico: Há associação positiva entre atendimento sob responsabilidade médica e ocorrência de parto em hospital - (p = 0%).

Tabela VI-2 : Nascimentos segundo assistência pré-natal e local do parto. \*

Local do Pré-Natal	Hospital		Domicílio		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	11	68,76	3	25,00	14	50,00
Não	5	31,24	9	75,00	14	50,00
Total	16	100	12	100	28	100

\*Fonte: Dados do inquérito

Teste estatístico: Há independência entre assistência pré-natal e ocorrência do parto em hospital (p = 2,39% + 0,29%).

Tabela Nº VI-3 : Nascidos vivos segundo ingresso "por pessoa" da família e assistência materna pré-natal. \*

Local do Pré-Natal	Ingresso p/p		Nº		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	10	52,6	4	100	14	61,86
Não	9	47,4	-	-	9	38,14
Total	19	100	4	100	23**	100

\* Fonte: Dados do inquérito.

\*\* 5 famílias com renda "per capita" desconhecida.

Teste estatístico: Há independência entre "ingresso por pessoa" mais alto e assistência pré-natal (p=11%).



Tabela Nº VI-4 : Nascidos vivos segundo ingresso por pessoa, assistência pré-natal e local do parto. \*

Ingresso Pré- Natal	p/pes- soa local parto	Nº	Nº	Total
		Nº	Nº	Nº
Sim	Hosp.	7	4	14
	Dom.	3	-	
Não	Hosp.	3	-	9
	Dom.	6	-	
Total		19	4	23**

\* Fonte: Dados do inquérito.

\*\* 5 famílias com ingresso por pessoa desconhecida.

A partir desta tabela, excluindo os 4 casos do grupo de ingresso por pessoa maior que 100, tiramos a tabela seguinte (nº 5).

Tabela Nº VI-5 : Nascidos vivos de famílias de ingresso de 0 a 10 por pessoa, segundo assistência pré-natal e local do parto. \*

Local do Pré- Natal	Hospital		Domicílio		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sim	7	70,00	3	33,33	10	52,66
Não	3	30,00	6	66,67	9	47,34
Total	10	100	9	100	19	100

\* Fonte: Dados do inquérito.

Nota: Vide tabela Nº 4.

Teste estatístico: Há independência entre assistência pré-natal e parto no hospital ( $p = 10\%$ ).

4.8 - Alguns coeficientes relativos à assistência materna e à criança  
(dados da )

Mortalidade peri-natal em 1967: 41,5 por mil nascidos vivos

Mortinatalidade em 1968: 60,0 por mil nascidos vivos

Mortalidade materna: <sup>coeficiente médio</sup> ~~nenhum caso registrado desde~~ 1957 - 1966

Infecção do recém-nascido: ~~nenhum~~ nenhum caso registrado nos 2 últimos anos

5 - Discussão dos resultados

5.1 - A assistência ao parto na cidade é precária; situação evidenciada pelos seguintes fatos:

5.1.1 - Mais da metade dos partos (53,7%) ocorre nos domicílios, sendo atendidos por curiosas, na maioria, sem orientação suficiente (dados do Registro Civil e do Hospital).

5.1.2 - Coeficientes de mortalidade peri-natal e de natimortalidade e levados.

5.1.3 - Os serviços de assistência pré-natal atendem a um pequeno número de gestantes.

5.1.4 - A Santa Casa local não está devidamente aparelhada para a assistência obstétrica.

5.2 - Causas do parto domiciliar

5.2.1.- O parto domiciliar parece se fundamentar principalmente, em costume e medo ao hospital. Acreditamos, que o fator econômico também seja importante (o parto em hospital custa no mínimo 5 vezes mais que o atendimento domiciliar) mas não pudemos confirmar isto, - pois, nas entrevistas apenas 2 mulheres, das 12 que deram à luz em casa informaram que o hospital é caro.

5.2.2 - Tipo de assistência

Nos casos de parto normal, a permanência no hospital é cur

ta, às vezes de 24 horas. As curiosas, além da assistência ao parto, atendem geralmente até a queda do coto umbilical.

5.3 - A frequência ao Pré-Natal deveria ser o fator mais importante na modificação do costume de dar à luz no domicílio. Verifica-se pela análise estatística (tabelas VI-2, 4 e 5) que isto não vem ocorrendo.

## 6 - Conclusão

Para modificar as condições, no sentido de propiciar melhor atendimento à mãe e à criança, as seguintes soluções parecem de maior importância:

6.1 - Melhoria da atuação da assistência pré-natal nas unidades sanitárias locais, sendo importante que o pré-natal possa educar a mãe no sentido de procurar o hospital por ocasião do parto.

6.2 - Melhoria das condições de assistência obstétrica da Santa Casa local.

6.3 - Entrosamento das unidades sanitárias com a Santa Casa local, visando garantir atendimento às parturientes.

6.4 - Considerando as resistências à mudança e a deficiência numérica de pessoal capacitado, para assistência ao parto, é certo que as curiosas continuarão ainda por muito tempo a exercer suas atividades. A fim de diminuir o risco que tem representado para a criança, seria de todo o interesse desenvolver programas de orientação às curiosas, visando melhorar as condições de sua atuação.

## VII - FAVELA

### 1 - Justificativa

Em contato com a Prefeitura e algumas pessoas da comunidade, pôde-se notar interêsse em solucionar o problema da favela, pois êste, constitui um dos aspectos sociais negativos da cidade.

A equipe julgou ser de interêsse, estudar êste problema para tentar sugerir algumas medidas de caráter sanitário, pois a completa solução do problema estaria fora do alcance do nosso trabalho.

### 2 - Objetivos

Conhecimento das condições sócio-econômico-sanitárias dos moradores da favela.

### 3 - Métodos de trabalho

3.1 - Cadastramento da população por sexo, idade, emprêgo e escolaridade.

3.2 - Entrevistas com moradores e alguns empresários.

3.3 - Discussão do grupo de trabalho.

### 4 - Discussão dos resultados

A população da favela é composta de 63 famílias, num total de 278 pessoas.

Comparando a pirâmide populacional da favela com a obtida através da amostragem da cidade, pode-se notar uma grande diferença nas idades de 0-5 e 40-45 anos.

Quanto à porcentagem de alfabetizados (maiores de 15 anos) observamos 48,6% na favela, em contraste com 81,58% da cidade.

Na tabela VII-1 podemos comparar a situação quanto a emprêgo, dos moradores da favela com os da cidade.

Do ponto de vista do saneamento do meio, as condições são



totalmente insatisfatórias.

Um dos aspectos a se ressaltar é a utilização da água proveniente de um lençol freático, que provavelmente é atingido diretamente por infiltrações originárias das fossas existentes. É de se notar também, que grande parte da população não possui fossas, utilizando diretamente o solo para deposição dos dejetos.

Com exceção de 5 casas de alvenaria, as demais são de pau a pique e cobertas de sapê, sem iluminação elétrica, água encanada, esgoto e coleta de lixo.

Tabela Nº VII-1 : Distribuição das pessoas do sexo masculino, segundo sua situação frente à empregô em relação à idade e localização.\*

Idade *	20 — 30		30 — 40		40 — 60		
	Emprega- do %	Desem- preg. %	Emprega- do %	Desem- preg. %	Emprega- do %	Desem- preg. %	aposen- tado %
Cidade	66,7	33,3	82,8	17,2	87,0	10,0	3,0
Favela	58,8	41,2	50,0	50,0	53,3	46,7	-

Fontes: Cadastromento da população da favela e Inquerito Domi-  
ciliar de Cochosira Paulista.

Pelas entrevistas feitas pudemos notar que os moradores em geral estão satisfeitos com o bairro e com os vizinhos.

Outro fato importante a ser observado é que, das 10 famílias entrevistadas, 7 declararam que a casa era própria, estando conscientes, porém, de que o terreno pertence à Prefeitura.

Em relação à melhoria da habitação, tôdas as pessoas consultadas acharam necessária a medida, estando capacitadas elas mesmas a trabalharem. Todavia, lembraram que o material necessário para as melhorias é muito caro.

Através da entrevista com os empresários, pudemos notar uma certa reserva, quanto a possibilidade de aproveitamento da mão de obra do favelado, pois ela não é qualificada e julgada indolente e sem interesse para o trabalho.

## 5 - Considerações

A simples transferência dos favelados para local e casas melhores não elevará o "status quo" (nível) de seus moradores.

O grupo, após análise dos dados, que foram levantados no local, acha que as condições econômicas e profissionais não permitem a manutenção de um nível de vida mais elevado.

Qualquer programa relativo à favela, deverá levar em consideração o fato de que a população gosta do local onde mora, embora - não satisfeita com as condições de habitação, saneamento, etc..

Esquecendo-se desta premissa, o programador fatalmente encontrará barreiras à mudança dos favelados para outro local.

Sendo o problema da água, a necessidade mais sentida pelos favelados, sugerimos que no planejamento de um programa de mudança, contenha o seguinte critério de prioridade:

a) Instalações de torneiras públicas, com a eliminação das minas e poços existentes.

b) Programa para a implantação de rede de esgoto, com a participação ativa da população.

c) Reformas das habitações pela substituição paulatina do atual material de construção, por tijolos e telhas em trabalho de murtoirão. Um fator muito importante a ser considerado, é o financiamento do material necessário.

d) Arruamento da favela.

Isto seria feito concomitantemente com um programa educacional, abrangendo a família, incluindo alfabetização de adultos, economia doméstica para as mulheres, tais como corte e costura, culinária e artesanato; cursos de aprendizagem de ofícios para os homens - (artesanato) motorista.

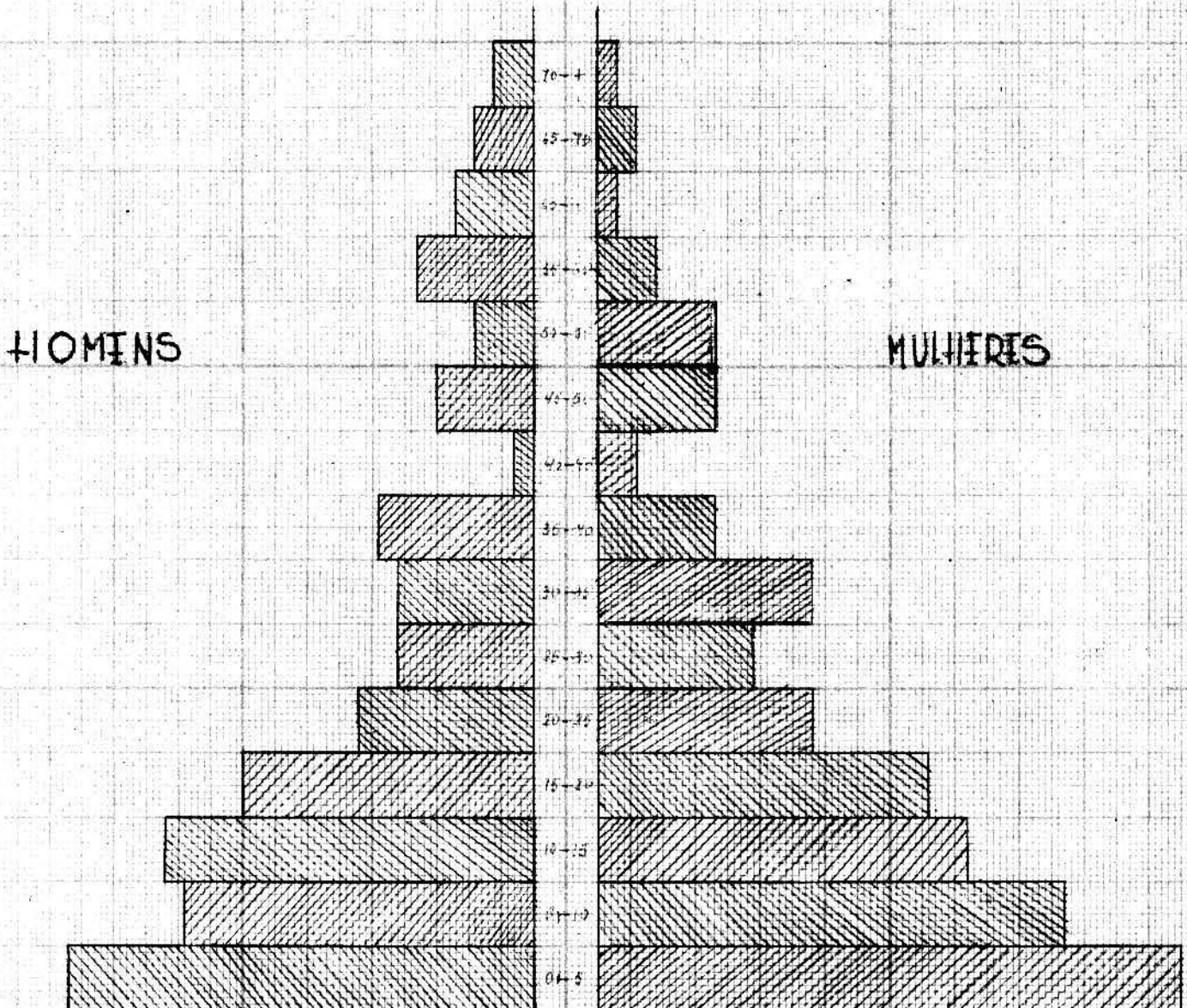
Paralelamente, para se atingir o objetivo, seria necessário realizar um programa de Educação Sanitária com a população, aproveitando os líderes locais e envolvendo toda a comunidade.

É importante que este programa seja desenvolvido por pessoas da sociedade cachoeirense em trabalho comum de todas as associações beneficentes, assistenciais e oficiais.

A tabela VII-2, nos dá um quadro geral do que a população pensa, e o que deve ser feito em relação à favela.

# PIRAMIDE POPULACIONAL DA FAVELA

1 . 7 . 1969



HOMEINS

MULHERES

30 25 20 15 10 5 0 0 5 10 15 20 25 30 Hal  
10% 7,5% 5% 2,5% 0% 0% 2,5% 5% 7,5% 10%

Os dados para a construção desta pirâmide foram obtidos através das entrevistas domiciliares na favela e as percentagens relacionam as barras com a totalidade da população da favela.

Tabela Nº VII-2 : Distribuição das respostas às perguntas Nº 35-36 do questionário aplicado na cidade de Cachoeira Paulista.

O QUE A SENHORA ACHA DA FAVELA DO BAIRRO DA LA- GOA SÊCA?		O QUE DEVE SER FEITO PARA RESOLVER ESSE PROBLEMA?	
NÃO SABE - NÃO CONHECE SÓ CONHECE DE PASSAGEM SEM RESPOSTA	139	NÃO SABE - NÃO CONHECE SEM PROPOSTA DE SOLUÇÃO SEM RESPOSTA	152
HÁ MUITA POBREZA NÃO SERVE PARA MORAR DAR MELHORES CONDIÇÕES AGORA MELHOROU FALTA TUDO	67	MELHORES HABITAÇÕES PRECISA URBANIZAÇÃO SANEAMENTO RÊDE DE ESGOTO + LUZ	50
AMBIENTE VIOLENTO  MULHERES DE MÁ CONDUTA	13	COLABORAÇÃO DA PREFEITURA AJUDA GOVÊRNO FEDERAL ESFORÇO COMUNITÁRIO	21
FAMÍLIA DA FAVELA (NÃO FOI FEITA A PERGUN- TA)	11	DEVE EXTERMINAR  POLÍCIA PARA CONTROLAR	5
EXTERMINAR	9	NÃO FOI FEITA A PERGUNTA POR MORAR NA FAVELA	11
ACHA QUE É BOA	5	INSTALAÇÃO DE FÁBRICA ARRUMAR EMPRÊGO	11
PROBLEMA DE DIFÍCIL SOLU- ÇÃO - PROBLEMA DE AJU- DA DO POVO	6	-	-
TOTAL	250	TOTAL	250



Distribuição das Pessoas segundo sua Situação frente a Emprego em relação à Idade e Sexo da Favela de Lagoa Sêca

Sexo	15 - 20		20 - 30		30 - 40		40 - 60		60 - +		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
%	5	5	10	2	7	2	8	4	2	1	32	14
	35,7	26,3	58,8	13,3	50,00	11,8	53,3	22,2	22,2	16,7	46,3	18,7
%	9	14	7	13	7	15	7	14	3	5	33	61
	64,3	73,7	41,2	86,7	50,00	88,2	46,7	77,8	33,4	87,3	47,9	81,3
%	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	44,4	-	5,8	-
%	14	19	17	15	14	17	15	18	9	6	69	75
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

- 53 -

Quêrito Domiciliar

TABELA VII-3

VIII - Coeficiente Protéico Econômico

1 - Justificação

A nutrição se constitui num dos principais problemas de Saúde Pública.

2 - Objetivos

Conhecimento do poder aquisitivo da população de nutrientes indispensáveis à nutrição.

3 - Material e métodos

O indicador utilizado foi o coeficiente protéico econômico - de Rueda Williamson, por nós modificado (El coeficiente protéico - económico - CPE - Roberto Rueda Williamson - Instituto Nacional de Nutrición - Bogotá - Colômbia).

CPE = ingresso familiar mensal menos aluguel.

- Custo médicos locais, mensal, de alimentos de origem animal baseado em.

- Preços médios locais e seguindo-se as:

- Recomendações nutritivas diárias - National Research Council - Revisão de 1963.

- Tabela de alimentos do leite Glória.

As famílias foram classificadas segundo o CPE obtido como:

C P E	Classe
0 - 1	péssimo
1 - 2	muito ruim
2 - 3	ruim
3 - 4	sofrível
4 - 5	regular
5 - 6	bom
6 +	muito bom

Foi estabelecido outro indicador da seguinte forma:

$$\text{índice} \\ \text{nutricio} \\ \text{nal} = \frac{\text{gasto efetivo em alimentos de origem animal}}{\text{gasto recomendado em alimentos de origem animal}}$$

4 - Resultados

As tabelas VIII-1 e VIII-2 nos dão a distribuição das famílias de Cachoeira Paulista, segundo o CPE e índice nutricional.

#### 5 - Discussão dos resultados

Podemos constatar que 44,8% da população, não tem capacidade financeira para as suas necessidades primárias, pois as famílias, que apenas conseguem adquirir a proteína de origem animal necessária (não obstante ser um elemento de mais alto custo) não poderiam ter satisfeitas suas outras necessidades, que de alimentação, educação, vestuário, assistência médica.

Quanto à distribuição das famílias, segundo o índice nutricional, podemos notar, que também 44,8% da população consome de 0 a 80% do recomendado. Enquanto que 19,3% tem equilibrado seu consumo proteico mínimo. Os restantes 35,9% tem um consumo superior ao mínimo recomendado.

#### 6 - Sugestão

O problema nutrição está num contexto mais simples, em que entra o baixo poder aquisitivo da população. Sugerimos que a par das medidas de caráter mais básico (elevação do nível econômico); se pense num programa educacional integrado: família - secretarias de saúde, educação, agricultura - líderes formais e locais de Cachoeira Paulista para interessar a comunidade em criação de animais de pequeno porte para consumo próprio e venda de sub-produtos.

Tabela VIII-1: Distribuição das famílias, segundo o CPE.

Famílias CPE	Nº	%
0 — 1	28	11,20
1 — 2	30	12,00
2 — 3	20	8,00
3 — 4	34	13,60
4 — 5	22	8,80
5 — 6	9	3,60
6 — 7	9	3,60
7 +	57	22,80
Desconh.	41	16,40
Total	250	100

Fonte: Inquérito domiciliar.

Tabela VIII-2: Distribuição das famílias, segundo o índice de nutrição.

Famílias Análise Nutricional	Nº	%
0.0 — 0.2	23	9,20
0.2 — 0.4	31	12,40
0.4 — 0.6	34	13,60
0.6 — 0.8	24	9,60
0.8 — 1.0	22	8,80
1.0 — 1.2	27	10,80
1.2 — 1.4	14	5,60
1.4 — 1.6	15	6,00
1.6 — 1.8	12	4,80
1.8 — 2.0	7	2,80
2.0 — 3.0	23	9,20
3.0 — 4.0	7	2,80
4.0 — 5.0	1	0,40
5.0 — 6.0	3	1,20
6.0 — 7.0	1	0,40
Desconhecido	6	2,40
Total	250	100

Fonte: Inquérito domiciliar.



## IX - SANEAMENTO BÁSICO

### 1 - Abastecimento de água

Sendo a situação do abastecimento de água, prioritária em Cachoeira Paulista, foi feito um estudo um pouco mais minucioso neste setor. A população, aliás <sup>com</sup> na maior parte do interior paulista, se abastece em parte da rede pública e em parte emprega diversas soluções. Na amostragem que foi feita, verificamos as seguintes proporções.

	Número	Porcentagem
Réde	207	83,2%
Fonte	13	5,2%
Poço	29	11,6%
Total	249	100,0%

Fonte: Inquérito Domiciliar

#### 1.1 - Réde pública

##### 1.1.1 - Captação

Utiliza-se como manancial único da cidade o rio Bocaína, no qual, a cerca de um quilômetro de sua desembocadura no rio Paraíba, foi feito um pequeno represamento com sistema de comportas; esta, devido à falha mecânica não são abertas há alguns anos, acumulando-se conseqüentemente grande quantidade de elementos poluidores da água. À montante do reservatório desembocam diversos córregos pelos quais convergem esgotos de casas e currais vindo a piorar a situação de poluição. A solução imediata é lógica: as comportas deverão ser abertas e feita uma limpeza geral ao reservatório.

##### 1.1.2 - Adução e recalque

Do reservatório a água é recalçada até a estação de tratamento, por meio de duas bombas de 60 HP cada, e vazão teórica igual a 178 metros cúbicos por hora, cada qual funcionando por períodos de oito - horas seguidas, alternadamente. Os tubos são de ferro fundido, sendo que a água é recalçada a uma altura aproximadamente de 15 metros a uma distância de aproximadamente 300 metros. A Casa de Bombas encontra-se à pequena distância do rio, com diferença de cota de 1,5 m com relação à superfície da água. Está exposta a inundações que o rio Bocaína ocasionalmente tem. Como solução, propomos que a casa de bombas

seja mudada para a margem esquerda onde há mais facilidade de colocá-la fora do alcance das enchentes, além de ser mais perto da Estação de Tratamento.

### 1.1.3 - Estação de Tratamento

Foi concluída em 1961; consta de dois flocculadores mecânicos que funcionam em série, seis decantadores e três filtros lentos. Adiciona-se à água, na sua entrada na estação, Sulfato de alumínio e cal. Ambos são adicionados continuamente e em quantias constantes e com dosagens calculadas empiricamente, já que o laboratório não possui nenhum aparelhamento. A análise da água feita no laboratório do Departamento de Microbiologia da Faculdade de Higiene nos revelou a seguinte diferença entre a água de entrada e saída da estação:

Água de entrada da E.T. : N.M.P. coliformes 4.300/100ml

Água de saída da E.T. : menos de 3/ 100ml

Esta grande redução, que viemos muito a estranhar, acreditamos seja somente devido à eficiência da decantação, dada à excessiva quantidade de sulfato de alumínio empregado pois verificamos que os filtros se encontram colmatados e também que não se vem usando cloro há cerca de oito meses na estação. O resultado acima expressando a situação bacteriológica patogênica de uma só amostra da água, provavelmente não traduz a situação real. Por isto, mesmo assim, recomendamos o uso do cloro. Urge equipar o laboratório com aparelhamento essencial para um eficiente funcionamento da E.T..

A esta altura gostaríamos de sugerir paralelamente à cloração, a adição de fluor à água de abastecimento a fim de reduzir a incidência de cárie dentária, como programa de Odontologia Preventiva. A fluoretação da água, processo prático e econômico, requer um aparelho dosador, que é de fácil aquisição. A água de abastecimento, obtida em torneira, apresenta teor natural de fluor igual a  $0,004$  p.p.m..  
(Análise feita no Depto. de Bromatologia - Fac. de Farmácia e Biotec. - USP.)

### 1.1.4 - Reservação

A água passa por gravidade da E.T. ao reservatório que tem capacidade para 1.000 metros cúbicos e é construído de concreto armado. O reservatório é enterrado, mas encontra-se numa altura superior ao resto da cidade. Verificamos que as condições de conservação são precárias, pois suas paredes encontram-se rachadas.

### 1.1.5 - Distribuição

A rede é de ferro fundido atingindo parte da cidade, por gravidade. Existe uma área que devido a sua altitude somente recebe água à noite obrigando esta parte da população a se utilizar de reservatórios, fator este que só pode acarretar poluição, visto que, pela pesquisa feita, apurou-se uma grande percentagem de caixas sem proteção adequada. A fim de dar uma solução a estes problemas, gostaríamos de sugerir a construção de um reservatório elevado, capaz de permitir a chegada de água até as áreas mais distantes e mais elevadas; urge pôr em execução uma campanha educativa junto à população, objetivando proteção adequada às caixas existentes.

O sistema de abastecimento público de água é administrado pela própria Prefeitura e como não existem hidrômetros, usa-se cobrança através de taxa única.

### 1.2 Fontes

Como demonstramos, 5,2% da população se abastece de água em fontes naturais. Estas se encontram distribuídas em diversas partes da cidade e em geral são bem protegidas e pouco poluídas com exceção das fontes da favela que estão realmente em péssimas condições sanitárias. Foram feitas análises bacteriológicas, também de duas das fontes, no laboratório de Microbiologia da Faculdade de Higiene de S. Paulo, obtendo-se os seguintes resultados:

Fonte "Mão Fria" : N.M.P. coliformes - menos de 3 / 100 ml

Fonte da Favela : N.M.P. coliformes - 110.000 / 100 ml.

O estudo geral da favela encontra-se em outra parte deste trabalho, mas no caso específico do abastecimento da água, propomos, em vista do resultado acima, que com urgência sejam instalados chafarizes públicos em diversos pontos da mesma, solução que não seria muito onerosa, já que a rede chega às suas proximidades (um dos moradores da favela já estendeu a rede até a sua casa) e a topografia da área o permite.

Acreditamos que esta solução, associada a uma inutilização sistemática e permanente das fontes e também dos poços ali existentes, muito contribuiria para diminuir os riscos de doença aos quais a população está permanentemente sujeita.

### 1.3 - Poços

Sabemos que 11.6% da população se abastece de água de poço. Sendo a projeção dos poços de capital importância sob o ponto de vista de saúde pública, recomendam-se aos entrevistadores que tivessem especial cuidado em verificar este aspecto. Grande parte dos poços não têm tampa ou qualquer outro meio de proteção, sendo a água utilizada sem nenhum tratamento prévio (fervura, filtração, etc.). Todos os poços da área da favela estão em condições lamentáveis.

### 2 - Águas residuárias

A cidade é atravessada por diversos córregos que desembocam no rio Paraíba, que rasga a cidade em duas partes bem definidas. Este grande número de córregos facilita a existência de diversas soluções particulares que os moradores utilizam para deposição e destino dos resíduos. Com nossa classificação no quadro abaixo, colocamos sob a epígrafe "outros" todas as soluções que de uma maneira ou outra (por instalação de manilhas ou sarjetas feitas particularmente) fazem chegar superficialmente seus resíduos até o rio Paraíba.

Soluções	Nº	%
Rêde Esgôto	142	56,80
Fossa	53	21,20
Outros	55	22,00
Total	250	100,00

Fonte: Inquerito Demográfico

Dos casos que têm ao mesmo tempo poço e fossa e que foram inspecionados, só 25% apresentaram boas condições sanitárias.

Verificamos também que no trecho final do córrego principal que conduz a maior parte dos esgotos da cidade, existe uma curva que diminuindo a velocidade do mesmo acrescido às plantas aquáticas que abundam no local, resultam na estagnação do esgoto, e conseqüentemente o mau cheiro e mau aspecto do mesmo.

Às margens deste córrego-esgoto, constatamos plantações de verduras e legumes.

Sugerimos retificar e fazer dragagem deste trecho final (cêrca de 100 metros).

Analisando o quadro onde se procuram relacionar a presença



ou ausência da diarreia ou verminose com tipo de abastecimento de água e também com o modo de disposição de dejetos humanos, observamos alguns fatos interessantes que merecem ser comentados.

Inicialmente, verificamos que tinha havido moléstias de veiculação hídrica em bom número das casas que contam com rede de água e rede de esgotos e que nos casos que contam com rede de água e fossa, ou apenas rede de água e outras formas de disposição dos dejetos. Ilustramos o que citamos acima, na tabela IX-1.

Tabela IX-1: % Casos de Diarreia e/ou Verminose em relação ao abastecimento de água pela rede.

Tipo de disposição de dejetos / Diarreia ou Verminose	Réde de Esgoto %	Fossa %	Outros %
Com	22,2 *	41,02	35,1
Sem	77,8	58,98	64,9
Total	100,0	100,0	100,0

Fonte: Inquérito Domiciliar

De uma maneira geral o quadro representa o que se haveria de esperar com excessão da casela assinalada com asterisco. Como explicar tão elevada percentagem de presença de doenças de veiculação hídrica em casas servidas tanto pela rede de abastecimento de água, como pela rede de esgoto?

À primeira vista o que nos ocorreu, como uma explicação, - foi a contaminação certa de verduras e legumes que são cultivadas na margem do córrego-esgoto que serve à cidade, e distribuição posterior à população como já citado.

Foi notado também na apuração dos questionários, que em apenas 20% dos casos que têm poço e fossa houve pessoas com diarreia ou verminoses neste último ano. Em virtude do número de casas, nesta - condição, ser pequena, preferimos não analisar este dado; principalmente, como em 25% das casas inspecionadas nesta situação, apenas em 25% encontramos condições razoáveis de higiene.

Atualmente, está em construção a nova rede de esgotos, que porá fim aos problemas supra citados, já que abrange toda a área atual da cidade, assim como, sua futura expansão (344,8 ha). Esta nova rede está sendo construída por uma companhia particular em convênio -

com o D.N.O.S., sendo que caberia à Prefeitura local, o tratamento final do esgoto, para o que existem projetos de construção de duas lagoas de estabilização.

### 3 - Lixo

Sendo a coleta pública muito deficiente, a população é obrigada a usar soluções individuais, para livrar-se do acúmulo de lixo, soluções estas que na maioria dos casos, não são dos mais recomendáveis.

No quadro a seguir, mostramos as ditas soluções com suas respectivas porcentagens: Tabela IX - 2

	Quantidade	%
Coleta Pública	103	38,43
Enterra ou Queima	63	23,51
Joga no rio	5	1,86
Joga em terreno baldio, quintal ou rua	9	3,36
Outros	3	1,11
Total	268	100,0

Fonte: Inquérito Domiciliar

A respeito do destino final do lixo de coleta pública, foi verificado que é feito atêrro a céu aberto muito perto do matadouro, contribuindo em agravar ainda mais, as condições sanitárias, do matadouro, que já são péssimas.

### 4 - Poluição das águas

Praticamente, todo o esgoto "in natura", parte do lixo e resíduos do pequeno matadouro existente na cidade, são lançados no rio Paraíba, como foi afirmado anteriormente, que atravessa a cidade, sendo um ativo foco de doenças, não só para Cachoeira Paulista, como para vizinha cidade de Cruzeiro, à juzante. Esta última, estando muito perto, não permite a autodepuração do rio.

Esperamos que as autoridades sanitárias, tomem, o mais rapidamente possível, as medidas necessárias para a proteção deste manancial em potencial.

## 5 - Considerações finais sobre os aspectos de habitação e urbanização.

### 5.1 - Habitação

A maioria das residências se encontram em bom estado de conservação, salvo as casas da periferia que se encontram como as da favela, que já foram estudadas em capítulo separado; predomina a construção de alvenaria.

### 5.2 - Urbanização

Quase toda a população está servida de energia elétrica. As ruas são bem conservadas e apresentam-se limpas. Cerca de 30% das ruas são asfaltadas. Sugerimos a ampliação do mercado existente, já que o mesmo é insuficiente para a demanda.

No que se refere à Estação da Estrada de Ferro Central do Brasil, oferece um aspecto estético reprovável, devido ao descuido em sua manutenção.

## 6 - Matadouro

Existe um, que tem as seguintes características:

- a) Situação não própria, pois se encontra na zona urbana.
- b) O edifício não tem os requisitos mínimos para o seu bom funcionamento.
- c) Falta de equipamento indispensável, tais como, mesas, carretas, trilhos, suportes, etc..
- d) Água insuficiente.
- e) Não possui câmara frigorífica.
- f) Não possui serviços higiênicos.
- g) A disposição de carnes condenadas é inadequada.
- h) Falta um crematório.
- i) A disposição do estrumen é também inadequada, favorecendo desenvolvimento das larvas das moscas.
- j) As condições sanitárias são péssimas.

Recomenda-se o seguinte:

Como o atual matadouro não serve às condições mínimas para o seu funcionamento, ao contrário, oferece perigo à saúde da população, recomenda-se fechar o matadouro até que se obtenha os recursos necessários para construir outro. Assim, a cidade deve ser provida de carne, de Cruzeiro, que dista desta, apenas 20 minutos. A cidade de Cruzeiro fornece atualmente, parte da carne consumida pela comunidade de Cachoeira Paulista.

## 7 - Leite

Os 55% da renda agrícola é de gado leiteiro, tem 16 mil cabeças, com uma produção de 5.000.000 de litros de leite anualmente. Desta produção, só 10% é consumida pela população, o resto é levado a São Paulo pela Cooperativa Central de Laticínios, Companhia Produtora de Alimentos Vigor e a Companhia União.

O transporte, das fazendas até as usinas é feito em latões que ficam expostos ao sol, sem proteção alguma, demorando o transporte, umas quatro horas. Nas usinas é feito o resfriamento a 8°C, de onde são transportados nessa temperatura, em caminhões tanque, a São Paulo, com cinco horas de viagem.

Segundo informes fornecidos por funcionários da Secretaria da Agricultura, o leite se apresenta muitas vezes em decomposição por acidez. Isto poderia ser evitado, melhorando-se o transporte das fazendas à usina, fazendo com que este seja mais curto, e melhorando também os métodos de coleta do leite, no que diz respeito à manipulação.

Melhor ainda, se fôr possível, já que é uma cidade produtora de leite, seria pasteurizar o leite, usando-se para o seu transporte, carros com refrigeração e de preferência coletada em pacotes de cartão ou plástico.



## I - CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE CACHOEIRA PAULISTA

Após a análise geral, o nosso grupo de trabalho chegou às seguintes conclusões:

### 1 - Quanto às condições de saúde

A curva de Nelson de Moraes, mostra que as condições gerais de saúde, estão praticamente inalteradas no decênio de 1957 a 1966, permanecendo de tipo II. As duas causas principais de mortalidade geral, são as moléstias cardíacas (B<sup>26,27,28</sup>) e o grupo gastrite, enterite e colite, duodenite (B<sup>36</sup>). Verificamos que o coeficiente de senilidade, sem menção de psicose, causas mal definidas e desconhecidas (B<sup>45</sup>) duplicou no mesmo decênio, passando de 82/100.000 para 152/100.000. O índice de mortalidade proporcional pelo mesmo B<sup>45</sup> foi de 6,74% em 1961 e 15,02% em 1966. Os óbitos por lesões vasculares dos sistema nervoso central, mantiveram-se relativamente constantes, registrando-se apenas uma queda sensível no último ano do período estudado. A mortalidade por moléstias infecciosas e parasitárias (B<sup>1 a B 17</sup>) manteve-se praticamente constante até 1962, quando então verificou-se brusca queda através dos anos de 1963 e 1964 (de 99,77/100.000 para 18,04/100.000) coincidindo com elevação quase que igualmente súbita do B<sup>45</sup> no mesmo período, e que não se pode deixar de correlacionar.

A alta mortalidade infantil de Cachoeira Paulista, que atualmente (período 1-7-1968 a 30-6-1969) está em 134,2/1.000 nascidos vivos e que vem se mantendo constante em torno de 100,0 no decênio estudado (1957-1966) com uma distribuição aproximadamente equivalente na faixa neonatal e infantil tardia.

Isto nos desperta a atenção para as condições não satisfatórias de assistência ao parto, ao recém-nascido e à criança doente em geral, fora as condições precárias de saneamento básico. As doenças do aparelho digestivo e as pré-natais, natais e neo-natais e em terceiro lugar as moléstias do aparelho respiratório constituem as principais causas de óbitos de crianças.

### 2 - Quanto às condições de saneamento básico do meio

Já foram feitas considerações a esse respeito em capítulo à parte.

3 - Quanto às condições de assistência hospitalar, obstétrica e geriátrica, igualmente foram tecidos os devidos comentários em capítulo à parte.

#### 4 - Quanto às condições sócio-econômicas

Aproximadamente metade das famílias têm renda média por pessoa de 0 a 75 cruzeiros novos mensais. Quanto à situação de desemprego, verificamos 33,3% na faixa etária de 20 a 30 anos, 17,2% na faixa de 30 a 40 anos e 10% na faixa de 40 a 50 anos, mostrando uma provável dificuldade de ingresso no mercado de trabalho. 44,8% da população pode ser considerada em estado não satisfatório de nutrição. Além do mais, temos a considerar que há uma área favelada que agrupa 63 famílias em situação precária de moradia, saneamento e assistência social.

#### 5 - Quanto às aspirações da população

Os questionários das entrevistas nos levam a acreditar que os maiores desejos da população são a instalação de indústrias, maior efetividade na assistência médico-hospitalar e melhoria e ampliação das condições do saneamento do meio e serviços públicos.

#### 6 - São nossas sugestões

Apôio e tentativa de ampliação das pequenas indústrias domésticas já existentes; instalação de novas indústria para o aumento do mercado de trabalho; melhoria da assistência médico-hospitalar e odontológica; melhoria das condições de saneamento do meio, incluindo-se a adição do fluor à água de abastecimento; melhor atuação da Unidade Sanitária Bivalente, e mais aqueles já mencionados nos trabalhos específicos.

FORMULÁRIO Nº 74

Nós somos do grupo da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que veio a Cachoeira Paulista estudar os problemas de saúde da Cidade.

A sra. tomou conhecimento da nossa vinda ?

Sim

Não

(Caso sim) - Como foi informada ?

alto-falante

Rádio

cartaz

no trabalho

na igreja

na escola

outros

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE HIGIENE E SAÚDE PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA APLICADA

INVESTIGAÇÃO INTERAMERICANA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA

Confidencial

Amostra - página 1

1. Família Nº \_\_\_\_\_

2. Endereço \_\_\_\_\_

Quartirão Nº \_\_\_\_\_

HABITAÇÃO

3. Ventilação:  Natural  Mecânica  
 4. Tipo de mobília:  Simples  Completa  
 5. Número de cômodos:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11  12  
 6. Água: Encanada  Dentado  Fora  Outro   
 7. Privada: Hidráulica  Outra  Penhasca

8. COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nº ind.	Nome	Relação com o chefe	Data * do nascimento	Idade	Sexo	Estado civil	Instrução		Tempo de residência	
							Total em anos	última tipo anos	Na comunidade	Últimos 5 anos Urbana Rural
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

\* Anote data de nascimento para crianças menores de 6 anos

9. OCUPAÇÃO

Nº ind.	Nome	SALÁRIO	Está empregado? TRABALHANDO	Ocupação	Setor do trabalho É REGISTRADO	Tempo de emprego

EVENTOS VITAIS OCORRIDOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES (1-7-68 a 30-6-69)  
10. Nascidos vivos, mortes fetais e gestação de cada mulher (15-49 anos)

Nº ind.	Nome	Número de gestações	Abórtos e mortes fetais		Nascidos vivos		Está grávida agora?
			Número	DATA e HORA	Datas	Nome	

11. Óbitos na família (1-7-68 a 30-6-69)

Nome do falecido	Idade	Sexo	Data	Domicílio	Hospital	Nome do Hospital	Outro

12. Observações: \_\_\_\_\_

13. Fonte de informação: Nome \_\_\_\_\_ Nº ind. \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Entrevistador \_\_\_\_\_





- 3 - De onde vem a água de sua casa ?
- Abastecimento geral  <sup>CACIMBA-CISTERNA</sup> Poço  Outro
- Fonte  Rio  Não sabe
- 4 - (Caso seja poço) - O poço é coberto ?
- Sim  Não  Não sabe
- 5 - Tem bomba ?
- Sim  Não  Não sabe
- 6 - Onde guarda a água que a Sra. usa para o gasto do dia ?
- Caixa de água  Tambor ou lata
- Barril  Não guarda
- 7 - O depósito de água tem tampa ?
- Sim  Não  Não sabe
- 8 - Qual o tratamento que a Sra. dá à água de beber ?
- Filtra  Nada
- Ferve  Outro
- Não sabe
- 9 - Quantos cômodos tem a casa ?
- Salas  Cozinha  Outros
- Quartos  Banheiros
- 10 - Para onde vai o esgoto de sua casa ?
- Rede de esgoto  Rio  Outro
- Bossa  Não sabe  Rua

11 - O que costuma fazer com o lixo ?

Coleta pública  Joga na rua  Joga no rio   
 Enterra  Queima  Não sabe   
 Outros  Joga em terreno baldio  Joga no quintal

12 - A Sra. tem animais em casa ?

Sim  Não

13 - (Caso sim) - Quais ?

Espécie	Número	Há quanto tempo foi vacinado
Cachorro		
Gato		
Cabra		
Galinha		
Pato		
Porco		
Coelho		
Outros		

14 - Sua família tem recorrido a:

	Sim	Não
Farmacêutico		
Médico		
Benzedeira		
Terreiro de umbanda(trab.espiritual, passes)		
Parteira		
Curandeiro		
Templo pentecostal		
Promessa		
Remédio caseiro		
Centro espírita (trabalho espiritual, passes)		
Outros		



15 - No último ano, alguém de sua casa ficou doente ?

Sim

Não

Não sabe

Não lembra

16 - (Caso sim) - Preencher a tabela abaixo

Doença	Nº do indivíduo	Quem tratou		
		1º	2º	3º
Sarampo . . . . .				
Mau olhado . . . . .				
Gripe . . . . .				
Paralisia infantil .				
Tétano . . . . .				
Mal de 7 dias . . .				
Fraqueza do pulmão .				
Diarréia, vômitos, des.				
Crupe . . . . .				
Vermes . . . . .				
Acidentes . . . . .				
Quebranto . . . . .				
Bucho virado . . . .				
Outros . . . . .				



22 - A Sra. tem crianças menores de 12 anos ?

Sim  Não

23 - (Caso sim) - Elas já foram vacinadas ?

Sim  Não  Não sabe

24 - (Caso sim) - Onde foram vacinadas ?

	N.º da criança	Posto ou Centro	Escola	Instituto	Campanhas	Outros
Variola						
BCG						
Sabin (gotinha)						
Tétano						
Triplíce: tétano, coqueluche, crúpe						
Sarampo						
Outros						

25 - Qual a Igreja, Templo ou Centro Religioso que frequenta ?

Católica  Protestante  Budista

Pentecostal  Umbandista  Outro \_\_\_\_\_

Não tem  Espírita  \_\_\_\_\_

26 - A casa em que a Sra. mora:

É própria

Cedida

Alugada

Outros \_\_\_\_\_

27 - (Caso seja aluguel) - Quanto paga de aluguel ? NCr\$ .....

28 - Consome leite na sua casa ?

Sim

Às vezes

Não

Quantas vezes por semana ? \_\_\_\_\_

Quanto compra de cada vez ? \_\_\_\_\_

A sra. usa leite em pó ?

Sim

Não

(Caso sim) - Marca

Tamanho da lata

Duração

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29 - Consome queijo ?

Sim

Não

(Caso sim) - Quanto compra por semana ? \_\_\_\_\_

30 - Consome ovos ?

Sim

Não

(Caso sim) - Quantos por semana ? \_\_\_\_\_

31 - Consome carne ?

Sim

Não

Todos os dias ?

Sim

Não



FORMULÁRIO Nº \_\_\_\_\_

Quantas vezes por semana ? \_\_\_\_\_

Quanto compra de cada vez ? \_\_\_\_\_

Quais os tipos de carne mais consumidos ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

32 - A Sra. tem outras fontes de renda ? ( Aluguel, juros, títulos, ajuda financeira de terceiros, etc. )

Sim  Não

(Caso sim) - De quanto ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

33 - Qual é a coisa mais importante que precisa ser feita aqui em Cachoeira Paulista ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

34 - Na sua opinião, o que poderia ser feito para resolver isto ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: 35- O que a senhora acha da fábula do Barão Lagoa Seca

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nome do entrevistador: \_\_\_\_\_

QUESTIONÁRIO RELATIVO A NASCIMENTO

NOME - \_\_\_\_\_

IDADE \_\_\_\_\_ CASADA HÁ \_\_\_\_\_ ANOS Nº TOTAL DE FILHOS \_\_\_\_\_

IDADE DO MARIDO \_\_\_\_\_ OCUPAÇÃO DO MARIDO \_\_\_\_\_

1 - Quando teve o último filho morava

EM CACHOEIRA	roça <input type="checkbox"/>	OUTRO LUGAR	roça <input type="checkbox"/>
	cidade <input type="checkbox"/>		Cidade <input type="checkbox"/>

2 - O último filho nasceu

NO HOSPITAL  EM CASA  OUTRO LUGAR 

3 - O penúltimo filho nasceu

NO HOSPITAL  EM CASA  OUTRO LUGAR SÓ TEVE 1 

4 - Por que teve o último filho no hospital?

O MÉDICO MANDOU  SÓ LÁTEM MÉDICO NÃO FOI PARTO NORMAL  O INSTITUTO MANDA OUTRO 

5 - Por que teve o último filho em casa?

O HOSPITAL É CARO  É MAL ATENDIDA NO HOSPITAL NÃO TEM HOSPITAL  O HOSPITAL É LONGE NÃO TEM COM QUEM DEIXAR OS OUTROS FILHOS OUTRO

6 - Quem atendeu a Sra. no parto?

PARTEIRA DIPLOMADA

PARTEIRA SEM DIPLOMA

VIZINHA

COMADRE

MÉDICO

NINGUÉM

OUTRO

ANOTAR NOME E ENDEREÇO DA PARTEIRA:-

---

---

7 - Antes de ter o último nenê a sra. fêz algum tratamento (du-  
rante a gravides; pré-natal)?.

SIM

NÃO

NÃO SABE

8 - Quem orientou o tratamento?

MÉDICO PARTICULAR

MÉDICO DO INSTITUTO

MÉDICO DO POSTO

JÁ SABIA

OUTRO

\* \* \* \* \*

\* \* \* \*

\*

3. Entrevistas com as Parteiras ( Roteiro)

1. Nome:

Enderêço:

Data do nascimento:

Idade:

Grau de instrução (último curso e série):

2.1 - Há quanto tempo reside em Cachoeira ?

2.2 - Desde quando trabalha como parteira ?

2.3 - Com quem aprendeu o trabalho ?

2.4 - Quantas crianças já ajudou a nascer ? E neste ano ?

2.5 - Que cuidados dá ao recém-nascido ?

2.5.1. - Olhos: que cuidados tem ? (saber se pinga algum remé-  
dio e qual )

2.5.2. - Umbigo: a) com que corta ?

b) cuidados com o instrumento cortante

c) cuidados com o cadarço

d) com que amarra o côto

e) como e com que faz o curativo

f) frequência da troca do curativo

2.5.3. - Limpeza do corpo

a) como faz

b) (se der banho) Cuidados com a bacia e com a  
água do banho.

2.6. Assistência ao parto

2.6.1. - Limpeza e desinfecção da vulva e do períneo

2.6.2. - Cuidado com a roupa (lençóis e perineais)

2.7. - Cuidados que tem consigo mesma ao atender a parturiente

a) banho

b) roupa

c) cuidado com mãos e unhas



2.8. - Recomendações à puérpera sôbre:

- alimentação
- amamentação
- higiene
- repouso

2.9. - A sra. modificou o modo de trabalhar ou conserva o jeito que aprendeu no comêço ?

2.10. - A sra. conhece o chamado "mal de 7 dias" ?

- o que causa essa doença ?
- já houve casos dessa doença com crianças que a sra. atendeu ?  
Quantos ao todo ?

2.11. - A sra. achada interessante um curso para atualizar seus conhecimentos e sua prática ?

- Na sua opinião, quem deveria dar aulas e onde ?

2.12. - Em quanto ficam as despesas do parto em casa ?

2.13 - Conhece outras parteiras em Cachoeira ?

( Anotar nome e enderêço )

---

Entrevistador

---

Data

ROTEIRO PARA ENTREVISTAS NO BAIRRO SÃO JOÃO DA LAGOA  
SICA

- 1 - Saber se a família está satisfeita no local e dar as razões.
- 2 - Caso não esteja satisfeita no local se gostaria de mudar: para onde e qual o tipo de moradia.
- 3 - Porque mudou-se para este local.
- 4 - Onde morava antes de vir para este lugar?
- 5 - Perguntar sobre a propriedade da casa e do terreno . Se não forem próprio, saber quem é o proprietário.
- 6 - Se há maiores de 15 anos desempregado saber porque e se tem ofício.
- 7 - Em caso negativo gostaria de aprender algum ofício?
- 8 - As pessoas da família que não estão na escola, gostariam de estudar ? Porque?
- 9 - Quais as pessoas mais estimadas pelos moradores daqui? Especificar se são moradores ou não.
- 10- Quem ajuda as pessoas deste lugar? (alimentos, roupa, remédio)?
- 11- Quais as coisas mais importantes de que este lugar precisa e quem poderia ajudar?
- 12- Como os moradores deste lugar poderiam contribuir para resolver os problemas?

\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

## 5. Preço de proteína/animal/ mês/ grupo etário

Idade	Preço NCr \$
5º mês	3,00
6º mês	3,00
7º mês	3,00
8º mês	13,50
9º mês	13,50
10º mês	14,50
11º mês	15,00
11º mês	15,00
2 anos	7,50
3 anos	9,00
4 anos	9,50
5 anos	13,00
6 anos	12,00
7 - 8	15,00
9 - 11	20,50
12 - 14	29,50
15 - 18	33,50
adulto (♂)	11,50
adulto (♀)	9,50
gestante	21,50
nutriz	40,00

Fonte: Os dados se baseiam em preços médios locais de alimentos de origem animal, em tabela de necessidades proteicas divulgada pelo Nat'l Research Council e em tabela de alimentação do Leite Glória.

I - O Supervisor

não deve participar das decisões do grupo   
 deve participar das decisões do grupo

participar menos   
 participar mais   
 a participação está boa

II - O Supervisor

deve fazer apenas supervisão   
 deve também participar do trabalho

III- Se o José Maria fosse novamente supervisor (em 1970), você acha que ôle deveria:

manter o mesmo estilo de supervisão   
 mudar o estilo de supervisão

mudar como ? .....

IV - A Sophia trabalhou como aluna e ao mesmo tempo foi supervisora. Você acha isso:

dessaconselhável   
 aconselhável   
 indiferente

Foram definidos 5 objetivos gerais para o trabalho de campo; coloque quanto por cento de cada objetivo foi alcançado:

- a) Colocar o aluno frente a situações reais e a dificuldades inerentes a trabalho de campo. \_\_\_\_\_%
- b) Dar oportunidade ao aluno de pôr em prática ensinamentos recebidos na F.H.S.P. \_\_\_\_\_%
- c) Intensificar nos alunos o espírito de equipe multiprofissional \_\_\_\_\_%
- d) Obter maior integração entre alunos e docentes \_\_\_\_\_%

a) Identificar, propor solução e, na medida do possível resolver problemas de Saúde Pública das comunidades trabalhadoras. \_\_\_\_\_%

Quais as sugestões para melhorar o estágio de campo ?



