

“É CALAMITOSA A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO POVO BRASILEIRO”

Compondo-se o território nacional de 3.959 unidades administrativas municipais, distribuídas quantitativamente na razão direta da concentração demográfica de cada região do País, foram catalogadas 1.975 sedes municipais, o que corresponde portanto, ao percentual de 50% do total de municípios existentes. A amostragem que aparentemente poderia parecer inexpressiva, não pode ser subestimada diante de uma desigual distribuição demográfica nacional, que chega a variar de 0,18 para 3.631,01 habitantes por Km².

Das cinco grandes regiões territoriais, duas, não obstante ocuparem apenas 17,6% da área terrestre do País, abrigam 60% da população total, e as outras três (Norte, Nordeste e Centro - Oeste) com 82,4% da área nacional, apresentam uma densidade demográfica de apenas 21,9% isto é, 40% da população total do País, estimada para 1976.

Dos 49.746.099 habitantes (população urbana total pesquisada), a ÁREA SUL - regiões Sul e Sudeste, participa com 72% dessa população 36.268.746 habitantes, enquanto que para a ÁREA NORTE, formada pelas regiões Norte, Nordeste e Centro - Oeste, cabe o percentual de apenas 28% ou seja, 13.717.373 habitantes.

Em termos de pesquisa, esse percentual de 72% catalogado nessa área (regiões Sul e Sudeste) é considerado significativo uma vez que poderá traduzir, sem receios de incorrer em erros, a situação sanitária real das regiões.

ÁREA SUL

Na região Sudeste 76% da população urbana foram computada e analisada frente à realidade de suas condições básicas de saneamento (água e esgoto), onde o total dessa população recebe água encanada; 67% água tratada; 47% ligações domiciliares coletoras de esgoto sanitário e apenas 23% com estação de tratamento de esgoto.

Esses percentuais, se analisados dentro das condições reais da região, sofrerão, sem dúvida uma certa defasagem de seus valores, dada a concentração dos grandes centros urbanos no eixo Rio - São Paulo, e mesmo nas áreas metropolitanas de São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, onde da massificação humana passa a ser o próprio agente poluidor, frente à precariedade dos sistemas de esgoto com estação de tratamento.

Nestas áreas, é racional admitir - se maior poluição dos recursos naturais; daí a obrigatoriedade do abastecimento de água adequadamente tratada, bem como o destino dos dejetos orgânicos poluentes, que poderão contaminar outras comunidades localizadas ao longo do decurso dos escoadouros naturais, como por exemplo o Rio Paraíba no Estado do Rio.

Em uma análise mais profunda, comparativa dos dados mencionados acima, podemos chegar a um resultado estimativo para o total da população urbana da região.

Se de 76% do total da população urbana, 67% tem abastecimento de água e 23% esgoto tratado, pode-se admitir que dos 33% restantes da população urbana, total da região (não pesquisada) 67% também tem abastecimento adequado de água e somente 23%, rede de esgoto sanitário com estação de tratamento.

Daí concluirmos serem ainda precárias as condições de saneamento básico em nossos grandes centros urbanos.

Na capital do Estado de São Paulo, segundo declaração recente do próprio governador do Estado, "2/3 da população não dispõe de rede coletora de esgoto" e, em consequência, é altíssima a contaminação dos lençóis subterrâneos pelos dejetos humanos.

Há, sem dúvida, não só na região, como em todo o território nacional, efetiva carência de sistemas adequados para o destino dos resíduos orgânicos que passam a contaminar os recursos hídricos.

Como os serviços de suprimento de água nunca atingem a demanda, é de se reconhecer que mais de 50% da população urbana do País utiliza - se de água com elevado índice de contaminação bacteriana, causa da altíssima taxa de mortalidade por agente enteropatógeno de veiculação hídrica, conforme registro nas estatísticas obituárias (IBGE 1976).

Segundo levantamento recente realizado pela Secretaria de Saúde Pública do Estado de São Paulo, os índices de mortalidade de etiologia enteropatógena vêm aumentando ano após ano, e com incidência de mais de 70% nas áreas urbanas, onde não há serviço adequado de abastecimento de água.

Na região Sul, que faz parte da mesma área da região Sudeste, o percentual da população pesquisada atinge a casa dos 83%, índice de maior representatividade para uma análise das condições de saúde de seu povo.

Desses 83% da população urbana total da região, apenas 46% contam com serviços de abastecimento de água tratada e 4% com rede de esgoto sanitário, considerado dentro dos padrões admissíveis pelos órgãos de saúde pública.

Apesar da significativa representatividade interna da população urbana pesquisada, há de se admitir condições deficitárias para o restante da população urbana não computada em nossa pesquisa.

Assim, podemos concluir: a situação é precária, principalmente para o setor de esgoto, onde 96% da população urbana analisada não dispõe de sistemas adequados para escoamento dos dejetos orgânicos, já que em se tratando de região de maior desenvol-



Como resultado de uma pesquisa em cinquenta por cento dos municípios brasileiros, que responderam a um questionário básico, a Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados chegou à conclusão de que não é boa - ou chega aos limites da calamidade - a situação sanitária do povo brasileiro. A pesquisa, elaborada por meio de um questionário dirigido diretamente aos prefeitos municipais, visou principalmente os centros urbanos, sem atingir a zona rural, difícil, senão impossível, de ser atingida.

Foram encaminhados questionários aos 3.959 chefes de executivos municipais brasileiros, com perguntas sobre as condições de saneamento básico da área urbana. As respostas foram catalogadas por regiões territoriais e analisadas dentro de critérios rígidos, para a elaboração das conclusões, que vamos divulgar, resumidas, nesta página. Por sa-

neamento básico foi entendido o contingente de medidas de iniciativa do poder público, destinadas a manter o meio ambiente com as condições mínimas de salubridade. A iniciativa da Comissão de Saúde da Câmara, presidida pelo deputado Walter de Castro, do MDB, do Mato Grosso, e as conclusões que chegaram os componentes da Comissão estão condensadas nos dados que passam agora ao conhecimento do público. "Reconhecendo a calamitosa situação de saúde do povo brasileiro, e impedidos de legislar sobre matéria financeira, que implique em despesa pública - conclui o relatório - só nos resta apelar para a consciência de nossas autoridades sanitárias, alertando - as para a necessidade urgente, não da "imaginação criadora", mas sim da implantação de uma política de saúde unificada e planejada face à realidade nacional de país emergente do subdesenvolvimento".

vimento sócio - econômico, está mais sujeita à poluição dos seus recursos naturais, responsáveis pelos elevados índices de mortalidade por doenças infecto-contagiosas e parasitárias.

Esta situação torna-se efetivamente séria diante do panorama geral, considerando-se que o uso de fossas sépticas, como recurso complementar nessa região, é de apenas 30%.

ÁREA NORTE

Quanto às regiões da área Norte (regiões Norte, Nordeste, Centro - Oeste), onde por força da expressiva rarefação demográfica e onde reside aproximadamente apenas 40% da população brasileira, nossa pesquisa atingiu o percentual de 39% dos municípios e 60% da população urbana.

A região Norte, não obstante sua baixa densidade demográfica, participa com 48% de sua população urbana. Dessa população 67% recebe serviço de abastecimento de água encanada e 15% de esgoto sanitário.

Esta amostragem pode ser considerada em termos de saúde pública, como satisfatória, uma vez que, tratando - se de região ágrica e aquinhoadada pela própria natureza, de volumoso manancial hídrico, não necessita de requisitos sofisticados para captação de água potável, como também dispensa maiores cuidados com os destinos dos dejetos.

O uso simples de rede coletora de esgoto poderá ser considerado satisfatório em termos de saneamento básico para a região.

Dos 48% da população urbana, 61% está servida de rede de água tratada, percentual considerado bom para uma população urbana proporcionalmente baixa.

Outra região da área Norte, região Centro - Oeste, participa, no cômputo geral das sedes municipais pesquisadas, com 52% e, em termos de população urbana, é a que apresenta maior índice percentual, pois que 87% de toda população urbana fora catalogada em nosso trabalho.

Apesar da amostragem geral ter atingido a quase totalidade da população urbana, apenas 48% é servida de rede de água encanada e 33% com abastecimento de água tratada. Este percentual é considerado precário para uma região de que fazem parte

todos os grandes centros urbanos como Cuiabá, Corumbá, Campo Grande, Goiânia, Anápolis e o próprio Distrito Federal. E este sendo sede do Governo, conta com recursos suficientes investidos no setor de infra - estrutura, principalmente em saneamento básico.

Se no setor de água, muito deixa a desejar, para o setor de esgoto sanitário a situação poderá ser considerada calamitosa, principalmente quando nesta região foi pesquisada quase a totalidade da população urbana.

Dos 163 municípios catalogados na tabulagem geral, somente 25 unidades possuem serviço de rede coletora de esgoto e apenas 5 cidades, estação parcial de tratamento.

Em termos de população, 16% do percentual de 87% conta com rede coletora de esgoto sanitário e apenas 13% da população urbana, com estação de tratamento das redes coletoras. Calamitosa é a situação, levando - se em conta que foi pesquisada praticamente toda a população urbana da região, inclusive o Plano Piloto de Brasília, sede do Governo da República.

A região Nordeste, a mais populosa da Área Norte do País, constituída de 9 unidades da Federação, abrangendo 1.375 unidades administrativas, participa desta pesquisa com apenas 37% em relação às sedes municipais.

Em se tratando de região atingida pelas maiores endemias de veiculação hídrica, era de se esperar maior participação neste trabalho, que visa um levantamento de pesquisa através de informações coligidas diretamente das áreas assoladas.

No cômputo relativo ao percentual de população urbana pesquisada e população urbana residente, a região Nordeste figura com 64% o que representa a participação de 9,5 milhões de habitantes do total de 14,6 milhões residentes nas áreas urbanas.

Do percentual de 64% da população pesquisada, 57% está servida de abastecimento de água encanada e 43% dessa população conta com ligações domiciliares em rede de água tratada.

No setor de esgoto sanitário, a situação é reconhecidamente precária: apenas 14% da população tabulada possui rede coletora de esgoto e 8%, estação de tratamento.

Esta amostragem pode ser interpretada como verdadeira para toda a região, diante de participação proporcional quantitativa e qualitativa de cada Estado.

Das 1.375 unidades municipais existentes, apenas 74 sedes apresentam população urbana acima de 20 mil habitantes, incluindo as capitais, conforme indicadores oficiais do IBGE registrados no censo predial de 1970.

Destas 74 unidades, 65 foram catalogadas e tabuladas, o que permite reconhecer a efetiva participação dos centros urbanos mais desenvolvidos, capaz de refletir o panorama real da região.

Tratando - se de zona reconhecidamente endêmica e de baixo nível sanitário, era de se esperar maior uso do sistema de fossa séptica para o destino dos dejetos humanos. No entanto, dos 9,5 milhões de habitantes catalogados, apenas 2,1 milhões utilizam esse sistema e pouco mais de 800 mil habitantes estão servidos de ligações domiciliares em rede coletora de esgoto com estação de tratamento, o que representa que 70% usa fossas rudimentares ou está a depositar seus dejetos diretamente na superfície do solo.

O sistema de fossa séptica, embora considerado ultrapassado, ainda deve ser usado e até mesmo recomendado pelas autoridades sanitárias como recurso complementar, onde as substâncias orgânicas poluentes são transformadas em minerais pela ação biológica de microorganismos, reduzindo, dessa forma, a contaminação dos recursos hídricos, principalmente dos lençóis freáticos, ainda utilizados pela grande maioria da população brasileira.

Daí poder - se racionalizar a estimativa da situação geral analisada para toda a área do Nordeste que, assolada por fatores pluviais e afligida por flagelo avassalador das grandes endemias enfrenta sérios problemas de ordem sócio - econômica. Isto advém da baixa produtividade, principalmente nos municípios de pequena população urbana, que, na região, atinge mais de 95% do total das unidades existentes.

Para a solução desses graves problemas que assolam o País, urge, por parte das autoridades governamentais, adoção de uma política sanitária mais realista, mais humana e racional, com alocação substancial de recursos suficientes para a consecução de projetos a curto e médio prazos.

No ano de 1970, foi elaborado programa de apoio às obras do saneamento com a criação do Plano Nacional de Saneamento - PLANASA - sob a jurisdição do Ministério do Interior, com o objetivo de financiar, com recursos do BNH, a ampliação dos serviços de abastecimento de água e esgoto em todo o País.

Segundo esse Ministério, um dos que cuidam de saúde no Brasil, o PLANASA deverá atender até o fim da década de 70: 80% da população urbana com suprimento de água potável e 50% com rede coletora de esgoto sanitário.

Para se atingir esses percentuais, deveremos admitir racionalmente a necessária duplicação dos serviços de água e esgoto existentes em todo o País, que atualmente atendem um pouco mais de 40% da população urbana com abastecimento de água e 10% com rede adequada de esgoto sanitário.

Lamentavelmente, pouco se tem conseguido com a adoção dessa política, uma vez que os sistemas de financiamento exigem, como fator condicionante, o nível sócio - econômico da população a ser servida, ficando assim as pequenas comunidades marginalizadas do plano governamental.

Por outro lado os programas de aplicação para o setor de saneamento pelo BNH orçados em 17,7 bilhões de cruzeiros são insuficientes mesmo para atender à demanda das cidades com as condições de liquidez, bastando, para tanto, atarmos-nos para o fato de que somente a capital de São Paulo, para ampliar a sua rede de água, em pouco mais de 3 mil quilômetros, dispôs recursos no valor de 6 bilhões de cruzeiros e para ampliação do sistema de rede coletora de esgoto, capaz de atender 80% da população, necessita de recursos financeiros de mais de 17 bilhões de cruzeiros, valores que ultrapassam o orçamento plurianual destinado pelo BNH ao PLANASA.

Trata-se portanto de uma política discriminatória e elitista que necessita ser reformulada ante a realidade nacional. Se saúde é componente básico da economia, depende dela e influi no seu desenvolvimento, todo e qualquer investimento no setor deve ser planejado e viabilizado dentro dos níveis sócio - econômicos das comunidades, do contrário estaremos praticando injustiça social, dando mais a quem tem muito e nada a quem tem pouco.

Urge, portanto, por parte do Governo, a adoção de medidas institucionais de regulamentação do uso do solo, de combate à especulação imobiliária, de controle das correntes migratórias e a implantação de uma política de saúde embasada nas diretrizes estabelecidas nos termos da Carta da Organização Mundial de Saúde, onde: "saúde é direito fundamental de todo o ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política e condição econômico-social". Sendo a saúde mais barata do que a doença, a prevenção das enfermidades deve constituir objetivo de medidas permanentes planejadas e ininterruptas dos serviços de saúde pública; a saúde pública, saúde total do povo exige a integração das atividades preventivas, curativas e sociais.