

Plano de salubridade do Brasil

MEMORIAL APRESENTADO AO PRESIDENTE DA REPÚBLICA PELO "CONSELHO NACIONAL DE SANEAMENTO"

Excelentíssimo Senhor
Doutor Juscelino Kubitschek de Oliveira
Digníssimo Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil.

Os membros do "Conselho Nacional de Saneamento", eleitos pelos professores de Engenharia Sanitária de todas as Escolas de Engenharia e Arquitetura do Brasil, vêm hoje à presença de V. Ex.^a fazer um apêlo ao Governo da República em prol da salubridade do País.

No III Seminário de Engenharia Sanitária, convocado pela CAPES e organizado em Belo Horizonte pela Escola de Engenharia da Universidade de Minas Gerais, os professores brasileiros, reconhecendo unânime, a gravidade da situação sanitária do Brasil, resolveram iniciar uma campanha nacional de saneamento com caráter permanente, elegendo um Conselho destinado a supervisionar os seus trabalhos.

Por aclamação foram integrados neste Conselho, os eminentes Ministros da Saúde e Assistência, Dr. Mário Pinotti e de Educação e Cultura, Professor Clovis Salgado. Os outros membros aqui presentes ou que se fizeram representar são: Antônio de Siqueira e Antônio Klinger Filho, do Rio Grande do Sul; Ildelfonso Puppi, do Paraná; Lucas Garcez e José de Azevedo Netto de São Paulo; Jorge Ribeiro Leuzinger e Saturnino de Brito Filho, do Distrito Federal; Jayme Gama e Abreu, da Bahia; José Torres Pires, de Pernambuco; José de Carvalho Lopes, de Minas Gerais; Leopoldo Philipovsky, representante do SESP. Alberto Cambraia Netto, representante do DNERu.

Compareceram ainda o presidente do Conselho Lincoln Continentino e o secretário geral Aduino Buarque Gusmão.

Abandonando por um momento as suas atividades, mas empolgados pelo nobre ideal de melhorar as condições de vida e saúde dos brasileiros, aqui vieram incorporados os representantes de todos os engenheiros sanitaristas brasileiros, para oferecer os seus préstimos ao Governo Federal, no sentido de resolver definitiva e imediatamente a situação precaríssima de insalubridade do País, que não mais pode perdurar. São necessárias providências drásticas e positivas, remédios heróicos para sanear a nossa Pátria vítima da indiferença e do descaso pela saúde pública, por parte de governos consecutivos, que não se preocuparam em realizar obras e serviços perfeitos, tendentes a prevenir a irrupção de moléstias de insalubridade, que matam e definham os nossos patricios, reduzem o rendimento do trabalho humano, dizem a infância, principalmente no primeiro ano de vida, quando ainda não oferece resistência às mazelas do meio insalubre.

A extensão da vida média no Brasil é de quarenta anos e, em alguns Estados de trinta e sete anos ou seja a metade da alcançada por países que cuidam melhor da saúde de seus filhos, como os escandinavos, anglo saxônicos e norte-americanos. Alguns médicos

sociólogos atribuem precipuamente à fome e à desnutrição, a falta de energia e resistência do brasileiro. Os engenheiros sanitaristas, baseados na bioestatística e na observação permanente do ambiente inóspito em que vivem os nossos patricios, atribuem como causa principal do morticínio em massa de brasileiros, maior do que nas próprias guerras, as doenças intestinais e a insalubridade do meio.

ERROS ACUMULADOS

Uma série de erros acumulados concorre para a situação atual em que as condições de salubridade são piores do que nunca e verdadeiramente intoleráveis. Aos professores não movem propósitos de crítica demolidora, mas construtiva. Citam-se esses erros para evitar que eles se repitam. A situação é de tal gravidade que medidas urgentes e eficazes se impõem para garantir a saúde precária do pobre povo brasileiro. Por mais grave que seja a situação financeira do país, exigindo, por exemplo, o corte de todas as despesas adiáveis, a situação sanitária é de gravidade ainda maior e as providências governamentais para a sua melhoria não podem ser mais proteladas. Os impostos federais, estaduais e municipais, elevam-se a mais de trezentos bilhões de cruzeiros por ano e uma parte pequena dos mesmos deve ser empregada para garantir a saúde do povo, pois as verbas disponíveis para tal fim são verdadeiramente ridículas.

Os responsáveis por nossos destinos sempre negligenciaram providências e principalmente créditos, para a realização de obras e serviços de águas, esgotos e limpeza pública, destinados a prevenir a propagação de moléstias transmissíveis.

Procuramos remediar os males, em vez de evitar e eliminar definitivamente as suas causas, ou interromper o ciclo de propagação das moléstias infecciosas.

Os Engenheiros Sanitaristas têm a chave do problema. Só eles podem realizar obras e serviços capazes de evitar os males que nos assoberbam. As obras sanitárias são no entanto geralmente onerosas e a sua manutenção exige o concurso de profissionais habilitados, que até poucos anos, o Brasil só possuía alguns, especializados no estrangeiro.

Hoje, o Instituto de Higiene de São Paulo e a Escola de Engenharia da Universidade de Minas Gerais, possuem cursos de especialização em Engenharia Sanitária que já preparam algumas centenas de especialistas; mas o Brasil precisa de milhares deles.

Os resultados obtidos com obras vultosas de saneamento não empolgam, à primeira vista, os eleitores, porque em sua maior parte, elas ficam enterradas (canalizações de águas e esgotos, reservatórios e tanques). Também os resultados obtidos em termos de diminuição das moléstias de insalubridade, não podem ser suficientemente constatados pelo público, devido à deficiência dos serviços de bioestatística que só excepcionalmente registram e publicam os dados referentes

às mesmas. Quanto às verminoses que são as doenças de maior incidência no Brasil, a estatística não registra os casos de morbidade e os de mortalidade estão englobados com as outras moléstias transmissíveis infecto-contagiosas.

Por incrível que pareça, estas estatísticas não são publicadas pelo Anuário de Estatística do Brasil, em cuja publicação o próprio nome do Brasil é olvidado, quando lá aparecem as contribuições de tôdas as pequenas nações sul-americanas e das menos importantes do mundo.

Os governos, em sua quase unanimidade, não davam providências para preparar convenientemente os engenheiros na técnica sanitária, para realizar estatísticas demógrafo-sanitaristas indicadoras da situação de verdadeira calamidade pública, para organizar laboratórios de contrôlo dos serviços de águas, esgotos, lixo, leite, carne e outros gêneros alimentícios, bem como, para executar um trabalho correlato de educação e polícia sanitária, criando assim uma nova mentalidade no país.

As grandes providências governamentais cingem-se ao domínio da medicina sanitária onde pontificam eminentes higienistas, que tudo fazem para diagnosticar e curar os doentes, isolar os contagiantes e imunizar os sãos contra as moléstias, além de realizar importante trabalho de pesquisa científica.

O povo, vítima indefesa dos males cujo índice de ocorrência cresce assustadoramente, nunca pôde bem julgar os seus dirigentes para escolher aquêles que melhor zelassem pela sua saúde.

Os maus políticos, convencidos de que no Brasil saneamento não dá votos, preferem patrocinar obras suntuosas e empolgantes, mas que não concorrem para a saúde, o bem estar e a prosperidade de tôda a população.

Neste ambiente de desinterêsse e de irresponsabilidade, a questão de salubridade foi sempre relegada a plano secundário e os engenheiros sanitaristas ocuparam sempre posição marginal no campo da saúde pública.

PROJETO DE LEI 1.453, DE 1956

O Deputado Federal Benedito Vaz juntou relatório ao seu projeto de lei n.º 1.453 de 1956, que autorizava o govêrno a financiar serviços de água para os municípios, do qual constam os seguintes dados estatísticos de bioestatística brasileira e que merecem a mais ampla divulgação:

130.000 crianças morreram no Brasil por falta de água potável em 1952 em um total de 375.000 mortes;

A falta de água custa ao país trinta bilhões de cruzeiros anualmente equivalentes às vidas perdidas;

A incidência de moléstias intestinais nas cidades desprovidas de serviços de águas é por vêzes de 90% sôbre a população;

Cêrca de 35% dos óbitos registrados em muitas cidades, deve-se a moléstias intestinais;

As vítimas de moléstias de origem hídrica têm a extensão de sua vida reduzida de 25%, em média;

Nas cidades do Rio Grande do Sul, Bagé, com bom serviço de águas e Santiago, sem êsses serviços, a mortalidade no mesmo ano, foi de 34 por 1.000 habitantes na primeira e 86 por 1.000 na segunda.

Em Palmares, Pernambuco, nos anos de 1954-55 verificou-se a seguinte estatística da mortalidade por diarreia:

Casas com água encanada — menos de .. 1/1000
Casas distantes 100 m dos chafarizes públicos 8/1000
Casas distantes mais de 100 m dos chafarizes públicos — até 17/1000
Casas com água de cisternas — até 37/1000

O Professor Giorgio Mortara do IBGE avalia em cêrca de 153 por mil, a probabilidade da morte de crianças, com menos de um ano de idade em 60 municípios de São Paulo. Em 5 cidades do Vale do São Francisco, êste índice foi superior a 300 por mil.

Em 1955, para as áreas do SESP em vários Estados, foi o seguinte o coeficiente de mortalidade infantil por 1000 nascidos vivos:

| | |
|--------------------|----------|
| Amazonas | 167/1000 |
| Pará | 67/1000 |
| Nordeste | 182/1000 |
| Bahia | 277/1000 |
| Minas Gerais | 105/1000 |

A causa principal da mortalidade infantil no Brasil é a diarreia, incluindo a gastroenterite que, em Teresina e Natal foi responsável em 1950, por mais de 60% dos óbitos infantis e na maioria das capitais brasileiras por mais de 30%.

PROVIDÊNCIAS GOVERNAMENTAIS

Os membros do Conselho Nacional de Saneamento, representando todos os professôres de Engenharia Sanitária do País, propõem ao Govêrno as seguintes providências imediatas, para reduzir o surto de epidemias e as endemias por moléstias de insalubridade, que ameaçam disseminar-se por tôda a população:

I — Adotar tôdas as recomendações da Campanha Nacional de Saneamento, aprovadas pelo III Seminário de Professôres de Engenharia Sanitária do Brasil.

II — Criar um Conselho Nacional de Saneamento do qual fazem parte todos os membros acima indicados do atual Conselho e mais ainda, os representantes das seguintes entidades, que devem indicar três nomes ao Presidente da República, para ser nomeado um dêles:

- 1 — Comissão Mista Interestadual da Bacia do Rio Grande;
- 2 — Comissão do Vale do Rio São Francisco;
- 3 — Superintendência da Valorização Econômica da Amazônia;
- 4 — Comissão Mista Interestadual da Bacia do Paraná e Uruguai;
- 5 — Departamento Nacional de Obras e Saneamento.

Êste Conselho, subordinado diretamente ao Presidente da República, terá por atribuição orientar e supervisionar a Campanha Nacional de Saneamento, para a qual se empenhará em obter o máximo de verbas orçamentárias disponíveis, subvenções e taxas destinadas à realização de serviços, sua manutenção e financiamento.

O Conselho se reunirá bi-mensalmente na Capital da República, havendo convocações extraordinárias por motivos de urgência.

Os conselheiros perceberão do Govêrno uma verba para viagem e estada no Rio de Janeiro e um jeton de presença às reuniões.

Perderá suas funções o conselheiro que faltar a 3 reuniões consecutivas do Conselho, sem licença prévia.

O Conselho organizará um plano geral de saneamento do Brasil, incluindo estudos econômico-financeiros.

O Conselho tem atribuição para entrar em entendimentos com os Ministérios e outros órgãos federais, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico, o Banco do Brasil, as Caixas Econômicas Federais, a Organização Mundial de Saúde, e outros institutos financiadores nacionais e estrangeiros, a fim de mobilizarem todos os recursos disponíveis pelo saneamento do Brasil.

Os conselheiros serão nomeados: 5 dêles por um período de 4 anos; 5, por 6 anos e os restantes, por um período de 8 anos, a fim de que se possa assegurar a continuidade de ação da Campanha de Saneamento.

III — O Conselho Nacional de Saneamento proporá ao Govêrno a criação de um Departamento Nacional de Engenharia Sanitária, provido de Escritório Técnico e Laboratório de Análise e Pesquisas.

Este Departamento destina-se a superintender os serviços federais e a construir obras e serviços, bem como a prestar auxílio aos Departamentos Estaduais correspondentes.

O Escritório Técnico realizará ou contratará projetos e serviços de águas, esgotos, limpeza pública e controle de gêneros alimentícios.

Em tôdas as cidades que possuam planta cadastral e serviços de águas, será feito imediatamente o projeto de esgôto e depois, as obras respectivas.

Será providenciado com as companhias de aerofotogrametria a execução de plantas cadastrais, apoiadas em rêdes de triangulação, sôbre os quais serão feitos os projetos de águas e esgotos.

Tôdas as organizações que trabalham em saneamento, tais como o SESP e o DNERu serão auxiliadas e estimuladas pelo Departamento a fim de aumentarem sempre as suas atividades.

CONCLUSÃO

Os professores de Engenharia Sanitária ofereceram ao Govêrno da República a garantia de melhorarem de 50% as condições atuais de insalubridade do País no prazo de 2 anos e de 90% no prazo de 8 anos, após o início dos serviços de saneamento de acôrdo com o plano proposto e desde que não falem recursos financeiros indispensáveis.

A cidade de Maracaíbo na Venezuela conseguiu vencer a primeira etapa de 50% sôbre a gastroenterite em 1 ano, e os Estados Unidos nas últimas décadas, obtiveram uma melhoria de mais de 90% das condições sanitárias do país.

Os engenheiros brasileiros especializados ou com longa prática em saneamento, em número de trezentos aproximadamente estão aparelhados para tomar sôbre seus ombros e levar de vencida, a pesada tarefa de livrar o povo das moléstias degradantes que o contaminam e infestam com os dejetos dos seus semelhantes.

O Govêrno Federal que já está auxiliando Belo Horizonte e Campina Grande a resolverem os seus problemas prementes de abastecimento d'água, deve estender suas vistas a todos os municípios brasileiros, a fim de que, dotados de bons serviços de águas, esgotos, limpeza pública e entrepostos de alimentos, possam livrar-se das febres tifóides e paratifóide, disenterias amebianas e bacilares, gastro-enterites, verminoses e especialmente da esquistossomose, que já faz cêrca de quatro milhões de vítimas no País.

Confiando em que V. Excia. dê imediatamente tôdas as providências para a organização modelar proposta neste memorial, subscrevem-se com grande aprêço e consideração.

"Conselho Nacional de Saneamento" — Rio de Janeiro, 12 de novembro de 1958.

PLANO DE SANEAMENTO DAS CIDADES BRASILEIRAS

Em decorrência das considerações expostas no primeiro memorial sôbre o Plano Nacional de Salubridade, enviado ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República a 12 de novembro de 1958, foi organizado este segundo memorial, contendo as providências principais que o Conselho Nacional de Saneamento vem solicitar, sejam autorizadas o mais cêdo possível, pelo Govêrno Federal, para a solução do problema urgente e relevante do saneamento das cidades brasileiras.

PROVIDÊNCIAS SUGERIDAS

I — Designação de um Grupo de Trabalho do qual farão parte representantes das seguintes entidades: Conselho Nacional de Saneamento, Federação Brasileira de Associações de Engenheiros, Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), Seção Brasileira da Associação Inter-Americana de Engenharia Sanitária, Ministério da Saúde, Ministério da Viação e Obras Públicas e Ministério de Educação.

As principais atividades do Grupo de Trabalho serão as seguintes:

I — Organização de um memorial que focalize a situação precária de insalubridade das nossas cidades e que demonstre a necessidade imperiosa de ser criado um fundo rotativo destinado à concessão de empréstimos às municipalidades;

2 — Estudos da aplicação do fundo rotativo a se constituir com recurso orçamentário de 3% do or-

çamento total da União e com outras fontes de financiamento, visando, todos, a realização de estudos, projetos, orçamentos, especificações, construção e manutenção dos serviços de águas e esgotos municipais.

3 — Estabelecimento das bases para concessão de empréstimos federais sem juros, aos municípios, por um prazo médio de 15 anos, dentre as quais devem prevalecer as seguintes:

a) organização prévia de Serviços Municipais Autônomos ou Autárquicos de Saneamento, com administração e contabilidade independentes, a fim de que os contribuintes possam estar seguros de que tôdas as verbas arrecadadas para saneamento serão aplicadas exclusivamente em novos serviços, na melhoria dos existentes e na sua manutenção, em condições perfeitas, que assegurem a saúde, o bem estar e o progresso das populações urbanas.

b) Estabelecimento das taxas de águas e esgotos das cidades, aprovadas pelas Municipalidades, de maneira que os seus Serviços Autônomos de Saneamento possam dispôr de verba suficiente para sua manutenção, para o fundo de depreciação e seguros e para o pagamento das anuidades do empréstimo federal e de outros por ventura existentes;

c) Compromisso expresso das Municipalidades, de não receberem metade da sua quota de impôsto de renda, que se destinará a amortizar uma parte do empréstimo a lhes ser concedido;

d) Apresentação dos estudos, projetos, especificações e orçamento dos serviços de águas e esgotos a serem financiados.

4 — Criação do Conselho e do Departamento Nacional de Engenharia Sanitária, órgãos subordinados diretamente ao Presidente da República, destinados a supervisionar, no âmbito federal, todas as atividades da engenharia sanitária no país, fiscalizando a aplicação dos empréstimos aos municípios e auxiliando os Estados na criação de órgãos correlatos.

O Conselho será órgão orientador e consultivo e o Departamento, órgão executivo ao qual incumbe precipuamente realizar serviços que sirvam de paradigma para os municípios, além de auxiliá-los permanentemente nos estudos, projetos, construção e manutenção dos serviços de saneamento, criando para tal fim, escritórios técnicos e laboratórios.

5 — Criação de Conselhos e Departamentos Estaduais congêneres.

A grande tarefa inicial dos Departamentos Nacional e Estaduais de Saneamento consistirá em realizar diretamente ou em auxiliar e fiscalizar, os planos de saneamento e urbanização das cidades brasileiras, a fim de que, depois de calculados os orçamentos dos serviços, possa o Governo Federal conceder-lhes os empréstimos programados.

Para a realização dos projetos é indispensável a organização de plantas cadastrais ou topográficas das cidades, tarefa que requer a mobilização intensa de profissionais e empresas especializadas.

Caberá ainda aos Departamentos realizar serviços diretamente e fiscalizar a execução dos realizados por terceiros, bem como, as condições de funcionamento de todos, realizando mensalmente, em seus laboratórios de saneamento, análises completas físicas, químicas e bacteriológicas de águas e esgotos.

6 — Estudos das condições gerais, no presente, dos serviços de águas e esgotos das cidades brasileiras e da estatística das doenças causadas pela insalubridade do meio. O grupo de Trabalho deve entrar em entendimentos com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para que o Censo Nacional de 1960 inclua a Estatística do Saneamento das Cidades.

7 — Cálculo do valor dos empréstimos aos municípios.

Quando o empréstimo federal não for suficiente, devido às dificuldades locais, as municipalidades poderão suplementar estes empréstimos com outros, a serem concedidos por bancos que operem no município e que receberão procuração do Serviço Municipal de Saneamento para arrecadar mensalmente dos contribuintes, as taxas destinadas à amortização dos empréstimos respectivos.

Para obtenção do empréstimo federal os bancos, neste caso, devem comprometer-se a conceder o empréstimo suplementar aos municípios.

De qualquer forma as taxas de serviços de águas e esgotos deverão ser suficientes para amortizar todos os empréstimos contraídos e para pagar as despesas de custeio, funcionamento, depreciação e seguros dos serviços de saneamento.

8 — Convocação de todas as organizações técnicas de saneamento, tais como fábricas, usinas, empresas construtoras e escritórios de engenharia para se aparelharem convenientemente a fim de poderem realizar rapidamente as obras e serviços indispensáveis à salubridade das cidades. As organizações dispondo de recursos, poderão financiar os serviços que lhes forem adjudicados. De acordo com a legislação vigente, poderão ser também organizadas companhias de serviços de utilidade pública de águas e esgotos municipais.

9 — Criação do Instituto de Pesquisas de Engenharia Sanitária nos moldes do "Robert Taft Sanitary Engineering Center" do Serviço Federal de Saúde Pública dos Estados Unidos, destinado a realizar estudos e pesquisas sobre saneamento no Brasil.

II — Designação do atual Conselho Nacional de Saneamento, constituído pelos representantes de todos os professores de engenharia sanitária e da maioria dos sanitaristas do Brasil, bem como pelos membros honorários Ministros da Saúde, Dr. Mário Pinotti; da Educação e Cultura, Dr. Clóvis Salgado e de Viação e Obras Públicas, engenheiro almirante Lúcio Meira, para constituir um órgão orientador do Grupo de Trabalho.