

## **AValiação dos Indicadores Sociais e de Saúde Pública na Cidade de Manacapuru visando o Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODM)**

Elisângela Mangabeira de Lima SILVA<sup>1</sup>  
Suely de Souza COSTA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bolsista IC INPA-PIBIC/CNPq; <sup>2</sup>Orientadora COTI/INPA/INPA

### **INTRODUÇÃO**

Em 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU) reuniu representantes de 189 países, na reunião "Cúpula do Milênio da ONU". Dessas discussões e propostas surgiram os "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)", que propõem metas e indicadores para medir e orientar a melhoria nas condições socioeconômicas e qualidade de vida até o ano 2015 (Laurenti 2005). Por essas metas fazerem parte também de ações de prevenção de saúde e ambiente garantidos na Constituição do Brasil de 1988 (Brasil 2006) e, assim, verificar o que tem sido realizado e quais resultados foram alcançados pelos indicadores, direta e indiretamente, a partir do ano 2000. Este trabalho tem como objetivo avaliar a evolução de serviços e indicadores no âmbito social e ambiental, no município de Manacapuru, a partir do ano 2000.

### **MATERIAL E MÉTODOS**

A caracterização do município Manacapuru do Amazonas, foram obtidos por dados secundários do Censo Demográfico do IBGE referentes aos aspectos populacionais e demográficos da cidade (Brasil 2014). Foram utilizadas metodologias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística que integram os aspectos de saúde e ambiente. Os indicadores de saneamento ambiental foram confrontados a partir de 2005 quando foram criadas ações ambientais nos distritos sanitários. Nesta fase foi realizado um estudo retrospectivo a fim de atingir os objetivos da pesquisa, fazendo levantamento de dados de saúde pública e de saúde ambiental. As pesquisas foram realizadas por meio de Pesquisa Bibliográfica e Pesquisa Documental e as coletas foram realizadas por meio de dados secundários, disponíveis por banco de dados dos órgãos governamentais.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

*Indicadores sociais que compõem o IDH em Manacapuru*

#### **Índices de Saúde**

A mortalidade infantil (menos de um ano de idade), em Manacapuru passou em 1991 da taxa de 56,3 e para 17,2 por mil nascidos vivos, em 2010. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 por mil nascidos vivos para 16,7 por mil nascidos vivos. Em Manacapuru houve um crescimento de esperança de vida ao nascer e a mortalidade infantil que diminuiu em 2010 (Tabela 1). O Brasil cumpre uma das metas do ODM, pois a mortalidade infantil no país está abaixo de 17,9 óbitos por mil nascidos vivos em 2015 (Brasil 2010a).

#### **Educação**

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola foi de 60,78%, em 2010. Em 2010, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental foi de 79,66%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo foi de 41,50%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com

ensino médio completo foi de 27,24%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram em: (40,32%), (66,81%), (32,35%) e (21,20%), respectivamente (Tabela 2).

Tabela 1. Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Manacapuru – AM, 1991, 2000 e 2010.

Índices	Anos		
	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	61,7	66,6	72,7
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	56,3	41,1	17,2
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	68,7	50,2	18,5
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	6,6	3,9	2,8

Fonte: PNUD, IPEA e FJP 2010.

Tabela 2. Fluxo Escolar por Faixa Etária (%) em Manacapuru – AM, 1991, 2000 e 2010.

Fluxo Escolar por Faixa Etária (%)	Anos		
	1991	2000	2010
De 5 a 6 anos na escola	20,46	42,53	60,78
De 11 a 13 anos no final do fundamental regular seriado ou com fundamental completo	12,85	29,79	79,66
De 15 a 17 anos com fundamental completo	9,15	15,07	41,50
De 18 a 20 anos com médio completo	6,04	7,49	27,24

Fonte: PNUD, IPEA e FJP 2010.

Também compõe o IDHM Educação a população adulta do município, com 25 anos ou mais de ensino (Tabela 3). Em 2010, sem escolaridade e o Fundamental incompleto foi 21,2%); Fundamental incompleto e alfabetizado (44,44%); Fundamental completo e Médio incompleto (11,86%); Médio completo e Superior incompleto (18,90%) e (3,59%) Superior completo. Entre 1991 e 2010, o percentual no município passou de 11,34 para 34,35% os que tinham ensino Fundamental completo (Brasil 2010a). Diante disso, observou-se que houve um crescimento da população de Manacapuru infantil e adulto, de 20% para 40%.

Tabela 3. Fluxo Escolar em população adulta - Manacapuru – AM, 1991, 2000 e 2010.

Fluxo Escolar de população adulta % de 25 anos ou mais	Anos		
	1991	2000	2010
Analfabeto e Fundamental incompleto (%)	41,57	29,92	21,20
Fundamental incompleto e alfabetizado (%)	47,09	50,84	44,44
Fundamental completo e médio incompleto (%)	4,25	6,51	11,86
Médio completo e superior incompleto (%)	6,42	12,14	18,90
Superior completo (%)	0,67	0,59	3,59

Fonte: PNUD, Ipea e FJP 2010.

## Renda

A renda *per capita* média de Manacapuru cresceu (82,57%) nas duas décadas, passando de R\$187,64, em 1991; para R\$199,66, em 2000; e R\$ 342,58, em 2010 (Tabela 4). A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda

domiciliar *per capita* inferior a R\$140,00 (a preços de agosto/2010), passou de (57,86%) em 1991, para (57,82%) em 2000, e para (35,47%), em 2010 (Brasil 2010b).

Tabela 4. Renda per capita de Manacapuru - AM - 1991, 2000 e 2010.

Descrição de Renda	Ano		
	1991	2000	2010
Renda per capita (em R\$)	187,64	199,66	342,58
% de extremamente pobres	25,42	32,36	16,16
% de pobres	57,86	57,82	35,47

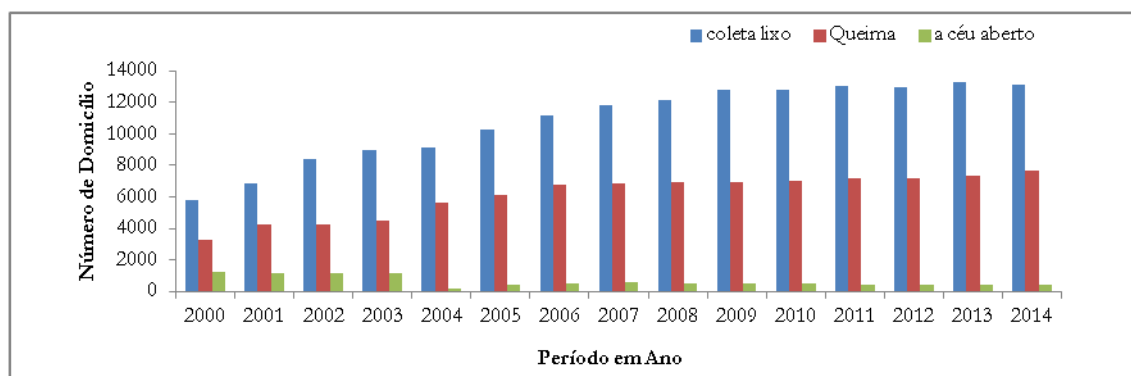
Fonte: PNUD, IPEA e FJP 2010.

### Serviços relacionados ao saneamento ambiental em Manacapuru

Saneamento - A Lei 11.445, estabelece que os serviços públicos de saneamento básico sejam prestados com base em princípios fundamentais, como: apresentação dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, entre outros (Teixeira e Gomes 2011).

### Lixo

Na Figura 1 observou-se que a coleta de lixo em Manacapuru vem aumentando consideravelmente, mostrando que o lixo está tendo um destino final adequado no ano 2000 a 2014, diminuindo o descarte de lixo a céu aberto, porém ainda há uma preocupação com a queima do lixo, pois ainda está elevado. A implantação da Coleta Seletiva no Brasil ainda é incipiente. Entre os anos de 1989 e 2008, houve um crescimento do lixo com destinação final adequada, passando de (28,8%) para (66,4%) e as formas inadequadas caíram: de (71,2%) para (33,6%) (IBGE 2015).



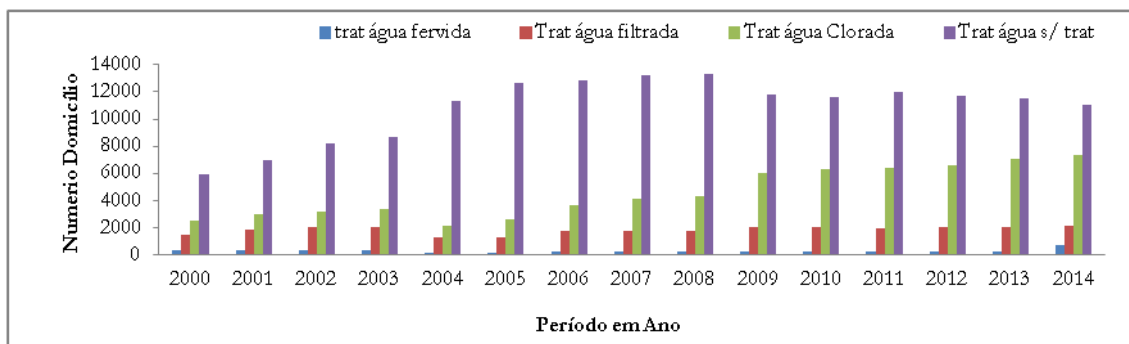
Fonte: SIAB, 2015.

Figura 1. Representação do destino do lixo de Manacapuru, AM de 2000 a 2014.

### Tratamento de água

Uma pequena parcela da população de Manacapuru consome água fervida, outra parcela água filtrada e o tratamento de água clorada vem aumentando de 2000 a 2014, porém a água sem tratamento ainda é bastante expressiva, sugerindo que o município faça um trabalho de conscientização, mostrando a importância da água tratada para a saúde pública (Figura 2). Na região norte do Brasil possui a maior bacia hidrográfica do mundo, mas

o tratamento de água é precário. Em 2008 possuía o maior percentual de municípios distribuindo água sem nenhum tratamento (21,2%). As piores situações são dos estados do Pará (40%) e do Amazonas (38,7%) de acordo com o IBGE (2008).

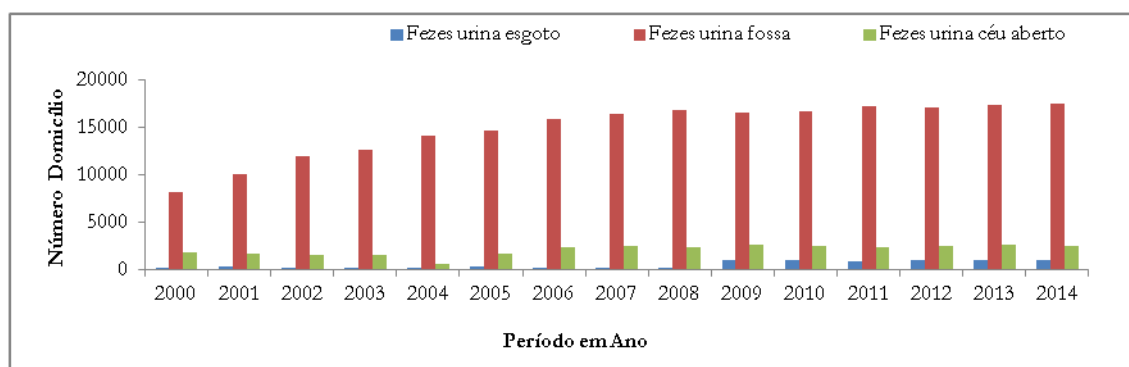


Fonte: SIAB, 2015.

Figura 2. Representação tratamento de água de Manacapuru, AM de 2000 a 2014.

### Destino dos dejetos

Manacapuru possui um tratamento de esgoto sanitário, onde são direcionados para fossas, No gráfico mostra que no período de 2000 a 2014 o índice de fossas vem tendo um aumento expressivo, mostrando um resultado positivo no tratamento de esgoto sanitário e uma pequena parte é direcionada a esgoto e a céu aberto (Figura 3). No Brasil o setor de esgoto sanitário se mostra deficiente com maior carência na periferia dos centros urbanos e zonas rurais. O Sistema de esgoto é essencial para o saneamento básico, pois afasta a possibilidade de contato de dejetos humanos com a população, com as águas de abastecimento, com os vetores de doenças e alimentos (Galvão 2009).



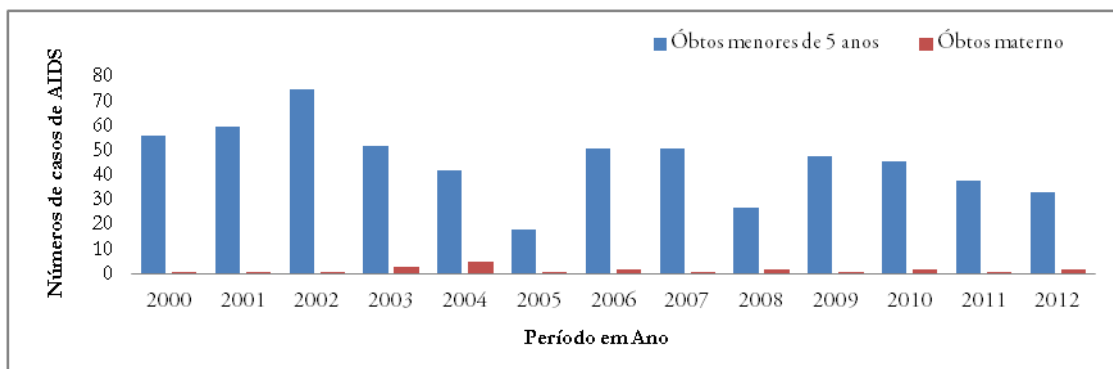
Fonte: SIAB, 2015.

Figura 3. Representação destino dos dejetos dos moradores de Manacapuru, AM, de 2000 a 2014.

### Indicadores de saúde da atenção básica

Na Figura 4, o município apresentou uma diminuição nos índice de mortalidade materna e infantil nos anos de 2000 a 2012, onde foram registrados 56 casos de mortalidade infantil em 2000 e passou para 33 casos em 2012, e na mortalidade materno registrou 1 caso e passou para 2 casos no mesmo período. Demonstrando uma

diminuição nos dois índices. A taxa de mortalidade infantil no Brasil era de 53,7 em 1990 para 17,7 óbitos por mil nascidos vivos em 2011, dessa forma deduz que em 2015 seja alcançado um resultado superior a meta estabelecida (Brasil, 2013a). E na mortalidade materna no Brasil em 2000 a 2009 ocorreram 16.520 óbitos maternos, apresentando a razão de 54.83 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. Sabendo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera razoável até 20 mortes para cada 100 mil nascidos vivos (Ferraza e Bordignob 2012).

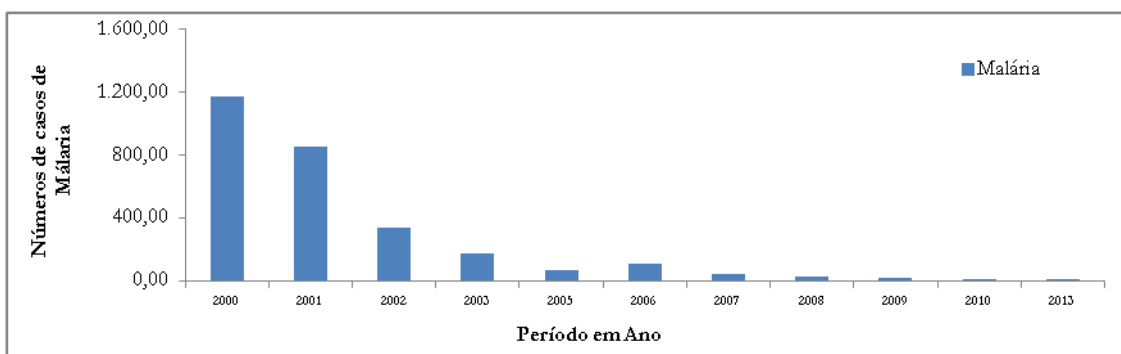


Fonte: SIM

Figura 4. Representação de Mortalidade materna e infantil em Manacapuru em 2000 a 2012.

### Malária

De acordo com mostra na Figura 5, em Manacapuru a tendência de malária no período de 2000 a 2013 demonstrou uma diminuição considerável a cada ano, onde em 2000 foi de 1.170,5 e passou para 1,1 casos por 100 mil habitantes em 2013. Os resultados mostram que os casos de malária esta controlado em Manacapuru. No Brasil a tendência de malária de 2000 a 2011, houve redução do número de casos notificados no total de 348.899 mil casos, onde em 2000 era de 615.247 passou para 266.348 mil casos em 2011. Mostrando que o Brasil saiu da fase critica de transmissão de malária (Brasil 2013b).



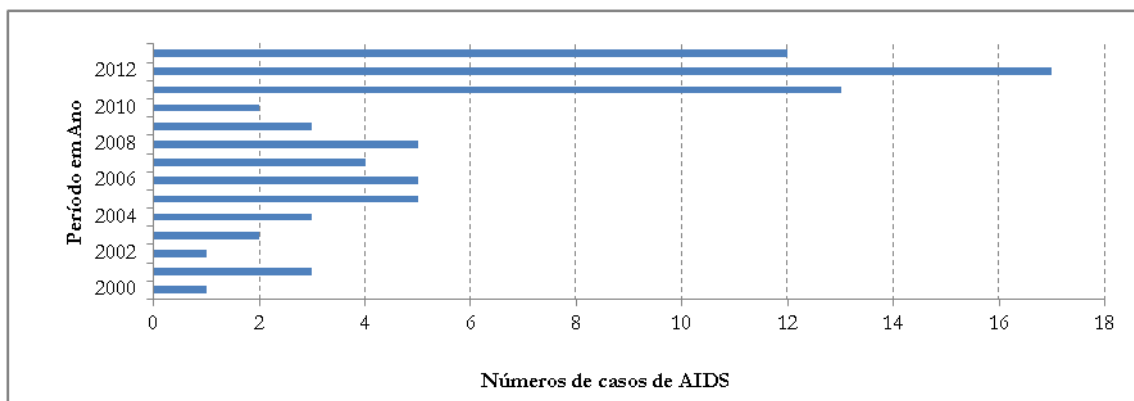
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS - Sistema de Informação da Atenção Básica

Figura 5. Representação da tendência de casos de Malária no município de Manacapuru, AM em 2000 a 2013.

### AIDS

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença infecciosa que ocasiona complexa e dinâmica epidemia, caracterizada por mudanças ao longo do tempo. AIDS surgiu como uma sentença de morte nos anos de 1980 passando pelo ano de 1990 e chegou a 2000 com uma doença controlável, tornando-se uma doença

aparentemente esquecida (Barbosa *et al.* 2009). De acordo com a Figura 6. Comparando com o restante do país que continua aumentando as notificações de AIDS no Sul e Sudeste, Manacapuru também vem aumentando. No ano de 2000 foi de 1 caso e passou para 12 casos a cada mil habitantes em 2013. No Brasil entre 1980 e 2011, foram 608.230 os casos de AIDS notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), sendo o Sul e Sudeste com maiores números de casos comparado com as outras regiões (Grangeiro *et al.* 2009).



Fonte: SINAN

Figura 6. Representação de casos de AIDS no período de 2000 a 2013 do município de Manacapuru, AM.

## CONCLUSÃO

Manacapuru com relação às metas do ODM, os índices de saúde mortalidade materna e infantil já atingiu, no saneamento básico ambiental obteve resultados satisfatório com aumento no tratamento de água, coleta de lixo, e social houve um aumento de escolaridade da população.

## REFERÊNCIAS

- Barbosa, A.J.; Szwarcwald, C.L.; Pascom, A.R.P.; Souza, P.B.J. 2009. Tendências da epidemia de AIDS entre subgrupos sob maior risco no Brasil, 1980-2004. *Cad. Saúde Pública*, 25(4): 727-737.
- BRASIL. 2006. Sistema tem como objetivo coletar dados gerados rotineiramente do Sistema de Vigilância Epidemiológica: por meio das fichas de notificação das doenças de notificação compulsória. Portaria SVS/MS nº 5, de 21 de fevereiro de 2006. SINAN, / Ministério da Saúde. Brasília: SVS/MS.
- BRASIL. 2008. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico*. Disponível: [www.ibge.gov.br/estadosat/temas.saneamentobasico2008](http://www.ibge.gov.br/estadosat/temas.saneamentobasico2008) [acesso 19/06/2015].
- BRASIL. 2010a. Dados sobre economia, rendas. *Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil*. [www.pnud.org.br/atlas](http://www.pnud.org.br/atlas) [acesso 23/02/2015].
- BRASIL. 2010b. Dados sobre o PIB per capita segundo Município. *Produto Interno Bruto Per Capita – Amazonas*. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/pibmunam.def> [acesso 24/02/2015].
- BRASIL. 2013a. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Objetivo do Desenvolvimento do Milênio 4. Disponível <http://www.pnud.org.br/ODM4.aspx> [acesso em 20/04/2015].
- BRASIL. 2013b. Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico*, 44(1). Disponível: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim\\_epidemiologico\\_numero\\_1\\_2013.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim_epidemiologico_numero_1_2013.pdf) [acesso em 23/05/2015].

- BRASIL. 2014. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Aspecto demográfico de Manacapuru*. Disponível <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=130250&search=amazonas|manacapuru> [acesso em 25/03/2015].
- Ferraza, L.; Bordignonb, M. 2012. Mortalidade Materna no Brasil: Uma Realidade que Precisa Melhorar. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 36(2): 527-538. Disponível <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/474> [acesso em 13/05/2015].
- Galvão, A.C.J. 2009. Aspectos Conceituais da Regulação dos Serviços de Água e Esgoto do Brasil. *Engenharia Sanitária Ambiental*, 14(1) janeiro/março.
- Grangeiro, A.; Silva, L.L.; Teixeira, P.R. 2009. Resposta à AIDS no Brasil: contribuição dos movimentos sociais e da reforma sanitária. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 26(1). Disponível [http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/594/pdf\\_186](http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/594/pdf_186) [acesso em 18/05/20015].
- IBGE, 2015. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Indicadores Sociais*. Disponível <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/> [acesso em 21/02/2015].
- Laurenti, R. 2005. Objetivos de desenvolvimento do milênio. *Revista da Associação Média Brasileira*, 51(1) janeiro/fevereiro.
- Teixeira, J.C.; Gomes, M.H.R. 2011. Análise da associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros – estudo comparativo entre 2001 e 2006. *Engenharia Sanitária Ambiental*, 16(2) abr/jun. [acesso em 12/03/2015].