

INSTRUÇÕES BÁSICAS PARA PREPARO DOS ORIGINAIS

Os originais entregues para publicação devem obedecer as seguintes normas:

- 1 – Texto datilografado em papel branco tamanho ofício, em um só lado, em espaço duplo, com margem de 3 cm, sem rasuras ou emendas que dificultem sua leitura e compreensão.

As laudas deverão ser numeradas, seguidamente, comportando até 72 batidas por linha e com 30 linhas por páginas.

OBS.: texto oriundo de autores do IBGE será datilografado em lauda-padrão fornecida pelas Diretorias. Devem ser remetidas 02 (duas) vias do trabalho;

- 2 – A primeira página do original (folha-de-rosto) deve conter título, nome completo do(s) autor(es), qualificação profissional, com indicação das atividades exercidas, dos órgãos a que estão vinculados, do endereço para correspondência, bem como colaboradores, agradecimentos e auxílios recebidos;

- 3 – O título deve ser conciso, específico e descritivo, registrando as palavras-chave que representem o conteúdo do artigo;

- 4 – Os artigos devem ser acompanhados de um resumo informativo, de modo a expressar seus pontos relevantes, datilografados em espaço duplo e folha separada, em português e

inglês, contendo, aproximadamente, 200 palavras;

- 5 – As notas explicativas devem ser numeradas numa seqüência única e datilografadas em folhas separadas, com indicação dos números respectivos;

- 6 – As tabelas, inseridas nos textos, devem ser apresentadas em folhas separadas e precedidas de títulos que permitam perfeita identificação dos dados, com registro dos correspondentes números de ordem, nos locais de inserção;

- 7 – No caso de listagens e tabelas extensas, e de outros elementos de suporte, podem ser empregados apêndices;

- 8 – As fórmulas matemáticas devem ser apresentadas com clareza, para evitar problemas de interpretação;

- 9 – Não devem ser utilizadas reproduções de ilustrações elaboradas através do sistema "plotter";

- 10 – As fotografias devem ser nítidas, em preto e branco, contrastadas, de preferência em tamanho 6 × 9 cm, nunca superior a 12 × 18 cm; os gráficos desenhados a nanquim, em papel branco ou vegetal: os dados e dizeres que acompanham os desenhos, em letra de forma; as legendas das ilustrações, datilografadas em folhas separadas e numeradas de acordo com a figura

respectiva, com indicação no texto, pelo número de ordem, dos locais de inserção das figuras e, ainda, menção da fonte e permissão para reprodução, quando já houverem sido publicadas;

- 11 — O formato de impressão máximo de encartes estabelecido para os documentos cartográficos da RBG é de 50 × 55 cm. Sempre que haja redução ou ampliação do documento cartográfico original, deverá constar deste apenas a escala gráfica.

O desenho original deve ser feito em material estável. No caso de documentação cartográfica de precisão ou, quando a densidade de informações contidas num mapa ou cartograma dificulte a sua leitura, será excepcionalmente permitida a impressão em cores. Em caso contrário, os valores cor serão substituídos por hachuras, retículas ou símbolos gráficos compatíveis com a escala.

Os documentos cartográficos devem ser precedidos de títulos que permitam perfeita identificação e em suas legendas devem constar: classificação, nomes ou siglas das Unidades da Federação representadas, ano da publicação, escala, projeção (exceto nos cartogramas) e as convenções cartográficas menos conhecidas.

A documentação cartográfica utilizada, com o nome ou sigla da fonte e outros elementos complementares compatíveis à escala, devem ser descritos de modo sucinto. No caso de mapas e cartogramas deve existir flexibilidade na disposição dos títulos, legendas e outras referências, utilizando-se os espaços vazios oferecidos pelo próprio desenho. Deve ser estabelecida uma graduação de importância, adotando-se diferentes tamanhos de tipos nos dizeres da legenda.

A moldura, em torno do desenho de um mapa ou cartograma, deve garantir uma margem no papel. Para

as cartas pertencentes ao mapeamento sistemático, devem ser obedecidas as normas e especificações inerentes a cada carta, de acordo com a escala e classificação (contatar com o órgão responsável por esse mapeamento ou com a Comissão de Cartografia). As cartas, mapas ou cartogramas, inseridos ou anexados, devem ser referenciados no texto por um número de ordem correspondente.

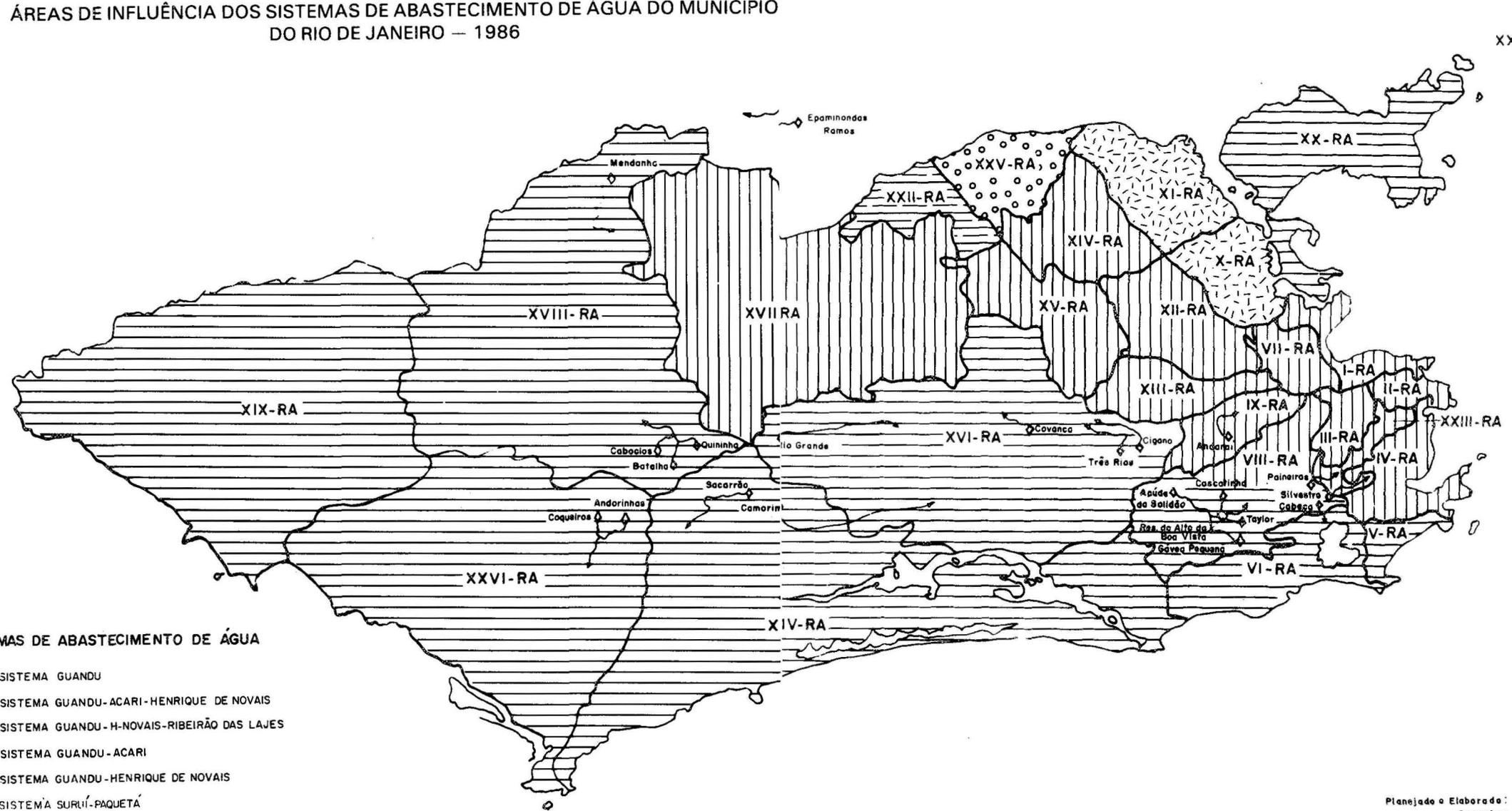
As legendas e outras referências devem estar destacadas do desenho e afastadas das margens. No caso de cartas do mapeamento sistemático, ver as normas e especificações de cada tipo de escala. É aconselhável que para a elaboração de uma base precisa sejam utilizados os documentos cartográficos realizados pelo IBGE ou por outros órgãos integrantes do Sistema Cartográfico Nacional;

- 12 — As citações bibliográficas no texto devem ser feitas de acordo com o Projeto ABNT 14.01.01.005 — Apresentação de citações em documentos;
- 13 — As referências bibliográficas devem ser numeradas em seqüência única e apresentadas em folhas separadas com indicação dos números respectivos. Devem ser redigidas segundo a norma brasileira respectiva (ABNT — NBR — 6023 Referências Bibliográficas), contendo indicação por extenso dos títulos dos periódicos, quando se tratarem de referências de artigos. A exatidão e adequação das referências a trabalhos consultados e mencionados no texto são de responsabilidade do autor; e
- 14 — Quando houver necessidade de dividir o trabalho em capítulos, seções e partes, esses devem ser numerados, progressivamente, com o objetivo único de orientar o diagramador na aplicação de recursos gráficos que permitam substituir essa numeração, ordenação de títulos e subtítulos.

Reapresentação dos mapas do artigo

**SANEAMENTO BÁSICO E PROBLEMAS
AMBIENTAIS NA REGIÃO METROPOLITANA
DO RIO DE JANEIRO**

MAPA 1
 ÁREAS DE INFLUÊNCIA DOS SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA DO MUNICÍPIO
 DO RIO DE JANEIRO — 1986



SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

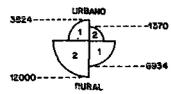
- SISTEMA GUANDU
- SISTEMA GUANDU-ACARI-HENRIQUE DE NOVAIS
- SISTEMA GUANDU-H-NOVAIS-RIBEIRÃO DAS LAJES
- SISTEMA GUANDU-ACARI
- SISTEMA GUANDU-HENRIQUE DE NOVAIS
- SISTEMA SURLIT-PAQUETÁ
- SISTEMA MANANCIAIS LOCAIS

Planejado e Elaborado: José Carlos Valim Rodrigues
 Desenho: Anibal Cabral Neto

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|---|--|---|
| I - PORTUÁRIA Saúde Gamboa Santo Cristo Caju | Humaitá Urca | VIII - TIJUCA Tijuca Alto da Boa Vista Praça da Bandeira | XI - PENHA Penha Penha Circular Brás de Pina Cordovil Parada da Luças Vigário Geral Jardim América | XIII - MEIER Lins de Vasconcelos Engº Novo Sampalo Riachuelo S. Francisco Xavier Rocha Meier Todos os Santos Cachambi | XIV - IJÁ Irajá Vistalegre Colêi Vila Garvalho Vila Imos Vila Penha | Cavalcanti Engº Leal Cascadura Quintino Bocaiúva Camplinho | XVI - JACAREPAGUÁ Vila Volquiere Jacarepaguá Anil Freguesia Taquare Gardânia Azul Pechincha Cidade de Deus Praça Seca Tanque Curiúca | XVII - BANGU Deodoro Vila Militar Campos dos Afonsos Ardeal Magalhães Bastos Bangu Padre Miguel Senador Camará | XIX - SANTA CRUZ Paciência Santa Cruz Sepetiba | Tauá Monoré Portuguesa Galeão Cid. Universitária | XXIII - SANTA TERESA Santa Teresa | |
| II - CENTRO Centro | V - COPACABANA Copacabana Leme | IX - VILA ISABEL Maracanã Vila Isabel Andaraí Grajaú | XII - INHAÚMA Higienópolis Del Castilho Água Santa Encantado Abolição Ramos Pilarés Piedade | XV - JUREIRA Mal. Irmaes Bentilheiro Rochiranda Honã Gurgel Turil Oswa Cruz Madua Vaz 1ª | XVIII - CAMPO GRANDE Santafe Campo Grande Senador Vasconcelos Inhalba Cosmos | XX - GOVERNADOR Ribeira Zumbi Cacua Pitangueiras Praia da Bandeira Cocotá Bancários Freguesia | XXI - ILHA DE PAQUETA Ilha de Paquetá | XXII - ANCHIETA Anchieta Pque. Anchieta Ric. de Albuquerque Guadalupe | XXVI - GUARATIBA Guaratiba Barra de Guaratiba Pedra de Guaratiba | XXIV - BARRA Jardim América Barra da Tijuca Camarim Vargem Pequena Vargem Grande Recreio dos Bandeirantes Grumari | XXV - PAVUNA Barros Filho Acari Coelho Neto Costa Barros Pavuna | |
| III - RIO COMPRIDO Catumbi Rio Comprido Cidade Nova Estácio | VI - LAGOA Ipanema Lagoa Leblon Jardim Botânico Gávea Vidigal São Conrado | X - RAMOS Ramos Bonsucesso Glaria Manquinhos | | | | | | | XX - GOVERNADOR Ribeira Zumbi Cacua Pitangueiras Praia da Bandeira Cocotá Bancários Freguesia | XXI - ILHA DE PAQUETA Ilha de Paquetá | XXII - ANCHIETA Anchieta Pque. Anchieta Ric. de Albuquerque Guadalupe | XXIII - SANTA TERESA Santa Teresa |
| IV - BOTAFOGO Flamengo Glória Laranjeiras Cosme Velho Catete Botafogo | VII - SÃO CRISTÓVÃO São Cristóvão Mangueira Benfica | | | | | | | | XX - GOVERNADOR Ribeira Zumbi Cacua Pitangueiras Praia da Bandeira Cocotá Bancários Freguesia | XXI - ILHA DE PAQUETA Ilha de Paquetá | XXII - ANCHIETA Anchieta Pque. Anchieta Ric. de Albuquerque Guadalupe | XXIII - SANTA TERESA Santa Teresa |

MAPA 2
ABASTECIMENTO DE ÁGUA-INSTALAÇÕES DOMICILIARES POR MUNICÍPIO — 1980
REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

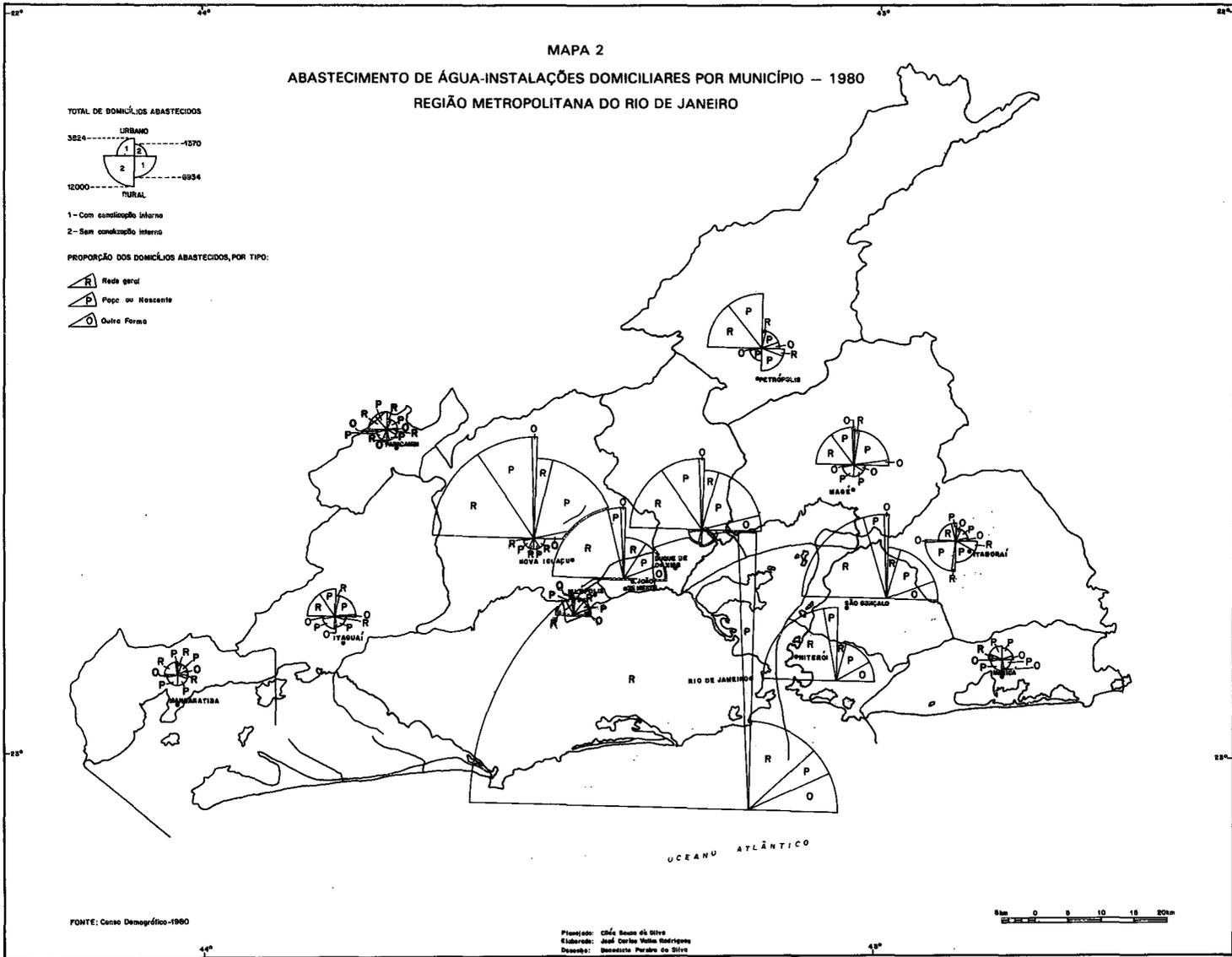
TOTAL DE DOMÍCIOS ABASTECIDOS



- 1 - Com canalização interna
- 2 - Sem canalização interna

PROPORÇÃO DOS DOMÍCIOS ABASTECIDOS, POR TIPO:

- Rede geral
- Poço ou Nascente
- Outra Forma



FONTE: Censo Demográfico-1980

Plano: CEN SOUZA & OLIVEIRA
 Elaboração: JOSÉ CARLOS VALLIN RODRIGUES
 Desenho: SENEZIO PEREIRA DE OLIVEIRA



MAPA 4

CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE ESGOTOS SANITÁRIOS REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

SISTEMA PÚBLICO DE ESGOTO

- Separador Absoluto
- União
- Sem Sistema

SISTEMA DO EMISSÁRIO SUBMARRINHO

- Interceptador Oceânico
- Emissário

ESTAÇÕES DE TRATAMENTO DE ESGOTOS - ETE

- Em Carga
- Prorrogado
- Em Carga Especial

PROCESSOS DE TRATAMENTO

- Lodos Alvejados e Filtro Biológico
- Lodos Alvejados
- Filtro Biológico
- Vaso de Oxidação
- Lagoa Aerada
- Bacia - Absorção
- Lagoas de Estabilização
- Disposição Subaquática

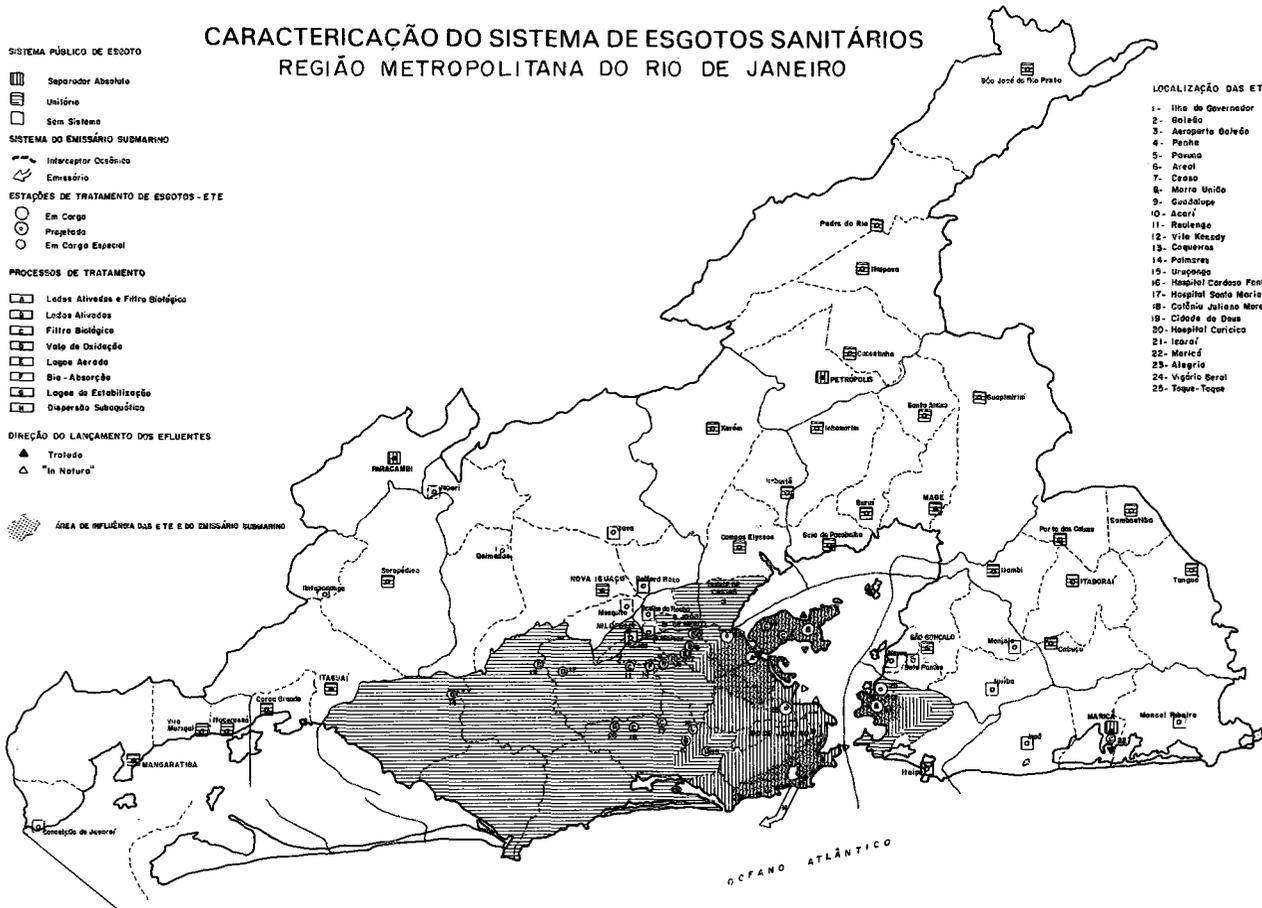
DIREÇÃO DO LANÇAMENTO DOS EFLUENTES

- Tratado
- "In Natura"

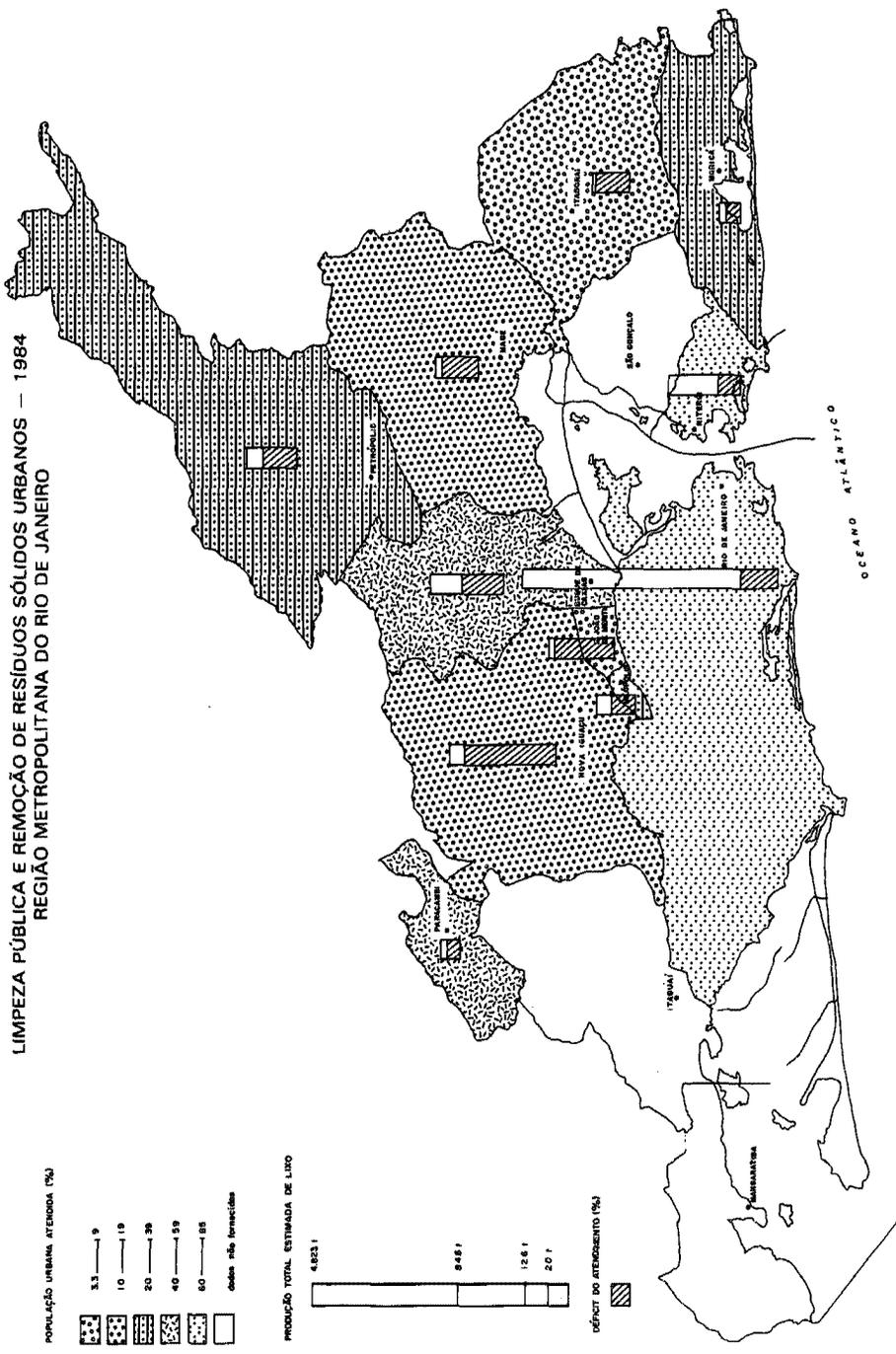
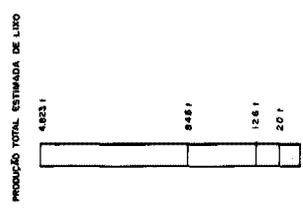
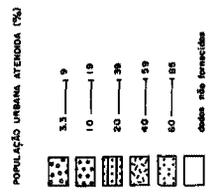
ÁREA DE INFLUÊNCIA DAS ETE E DO EMISSÁRIO SUBMARRINHO

LOCALIZAÇÃO DAS ETE

- 1- Ilha de Governador
- 2- Galeão
- 3- Aeroporto Galeão
- 4- Pechin
- 5- Pavão
- 6- Areol
- 7- Caxao
- 8- Morro Unido
- 9- Guadalupe
- 10- Acari
- 11- Resolengo
- 12- Vila Kennedy
- 13- Coqueiros
- 14- Palmares
- 15- Urupingo
- 16- Hospital Cardoso Fontes
- 17- Hospital Santa Maria
- 18- Colônia Juliana Moreira
- 19- Cidade de Deus
- 20- Hospital Curicica
- 21- Icarai
- 22- Merid
- 23- Alegria
- 24- Vigário Beral
- 25- Toque-Toque



MAPA 7
 LIMPEZA PÚBLICA E REMOÇÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS — 1984
 REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO



Preparação: Cláudio Soares de Brito,
 Antônio Carlos de Almeida,
 Dorothea; Edição: Cláudio Soares de Brito.

FONTE: FUNURBEN

MAPA 12
ASPECTOS GEOGRÁFICOS, DE SANEAMENTO BÁSICO, EPIDEMIOLÓGICOS
E DE CONSERVAÇÃO

ASPECTOS GEOGRÁFICOS

- ▨ Área Efetivamente Ocupada
- ▧ Área de Ocupação Progressiva
- ▩ Área de Preservação Ambiental
- ▤ Área de Proteção Ambiental

SERVIÇOS

SANEAMENTO BÁSICO

ESTAÇÃO DE TRATAMENTO

- ⊙ De Água - ETA
- ⊙ De Esgoto - ETE

CAPTURA DE ÁGUA PARA ABASTECIMENTO

- ∩ Monançial Local
- ∩ Poços Subterrâneos

DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS SÓLIDOS

- ◐ Vazadouro a Céu Aberto
- Aterro Sanitário
- ◇ Aterro Controlado

EPIDEMIOLOGIA

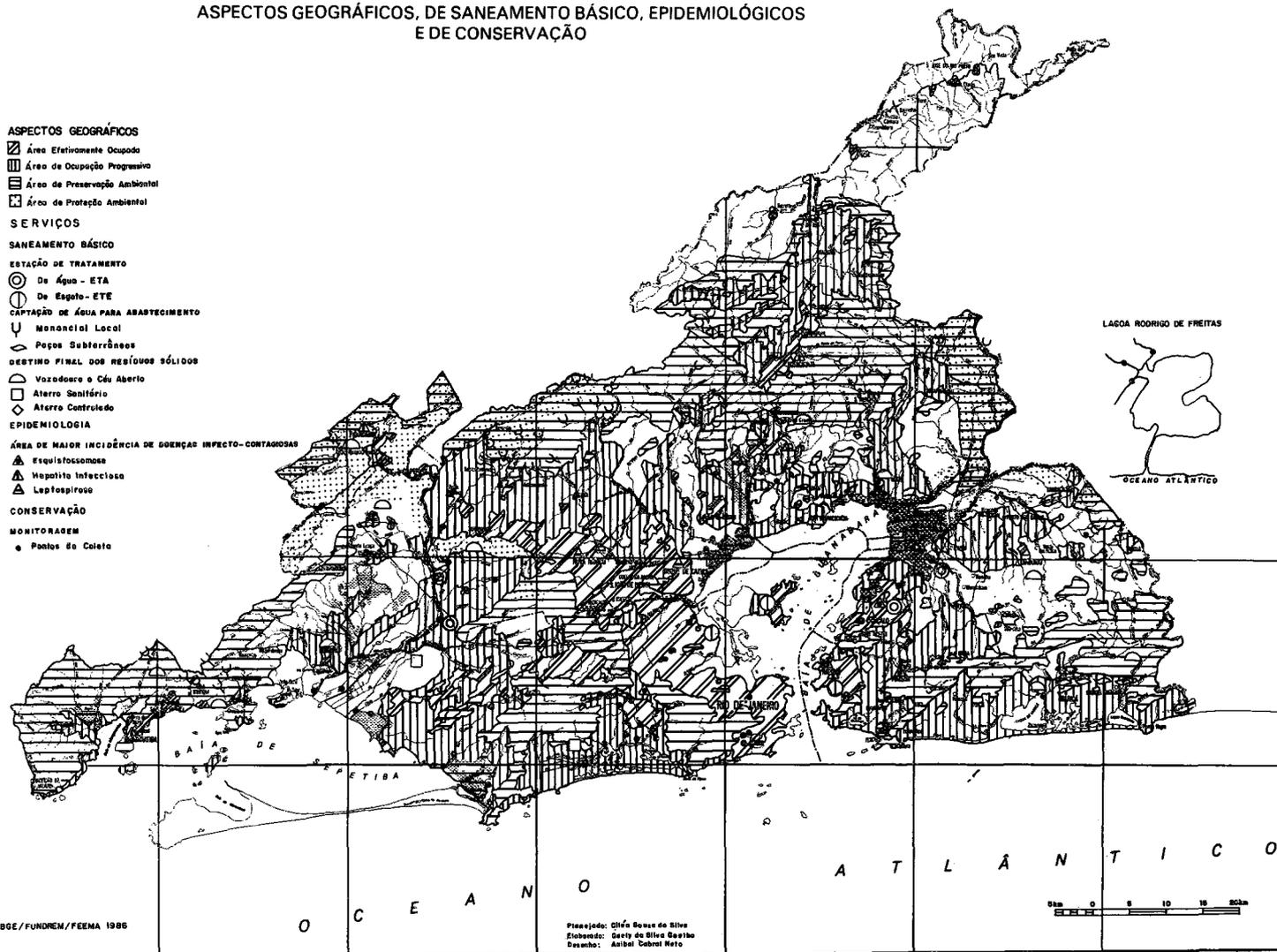
ÁREA DE MAIOR INCIDÊNCIA DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS

- ▲ Esquistossomose
- ▲ Hepatite Infecciosa
- ▲ Leptospirose

CONSERVAÇÃO

MONITORAGEM

- Pontos de Coleta



**REAPRESENTAÇÃO
DAS PÁGINAS 96, 97 E 98**

TABELA 40
HEPATITE INFECCIOSA — COEFICIENTE DE MORBIDADE POR 100 000 HABITANTES,
SEGUNDO MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO — 1980-86

| LOCALIZAÇÃO | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 |
|-------------------------------|------|------|-------|------|------|------|------|
| ESTADO DO RIO DE JANEIRO..... | 28,3 | 29,1 | 16,1 | 24,4 | 30,1 | 24,2 | 24,4 |
| REGIÃO METROPOLITANA | 25,2 | 23,1 | 13,9 | 22,7 | 25,2 | 18,8 | 20,0 |
| Rio de Janeiro..... | 20,2 | 21,0 | 14,0 | 23,2 | 23,2 | 15,9 | 19,5 |
| Duque de Caxias..... | 31,1 | 14,8 | 7,6 | 24,5 | 35,0 | 35,5 | 46,0 |
| Itaboraí..... | 29,7 | 39,7 | 5,9 | 4,4 | 15,5 | 12,6 | 8,1 |
| Itaguaí..... | 20,0 | 21,5 | 3,8 | 4,8 | 35,6 | 21,8 | 4,2 |
| Magé..... | 10,8 | 15,5 | 9,6 | 22,4 | 16,6 | 10,9 | 13,3 |
| Mangaratiba..... | 50,7 | 42,9 | 37,9* | 90,7 | 69,8 | 95,4 | 40,4 |
| Maricá..... | 30,3 | 26,7 | 2,8 | 55,7 | 27,8 | 13,0 | 22,8 |
| Nilópolis..... | 9,9 | 4,5 | 6,3 | 6,3 | 15,7 | 21,8 | 14,3 |
| Niterói..... | 48,9 | 49,6 | 26,5 | 34,4 | 52,1 | 36,0 | 25,9 |
| Nova Iguaçu..... | 24,6 | 11,1 | 8,1 | 12,2 | 12,4 | 11,1 | 8,9 |
| Paracambi..... | 56,1 | 16,2 | 15,6 | 56,3 | 65,7 | 21,1 | 8,9 |
| Petrópolis..... | 41,7 | 89,1 | 53,0 | 49,1 | 67,2 | 43,8 | 83,8 |
| São Gonçalo..... | 54,3 | 43,4 | 18,2 | 31,8 | 32,7 | 28,3 | 9,8 |
| São João de Meriti..... | 10,8 | 4,6 | 5,5 | 7,8 | 13,8 | 6,5 | 8,3 |

FONTE: Secretaria Estadual de Saúde — SESH — 1986.

em termos proporcionais, bem abaixo daquelas registradas pelos Municípios de Duque de Caxias, Niterói, Mangaratiba e Petrópolis.

Com relação à hepatite infecciosa, pode-se concluir que são aspectos de fundamental importância no controle de sua transmissão a presença da água tratada para ingestão e asseio corporal, bem como de instalações sanitárias adequadas, e o condicionamento dos dejetos fecais antes do lançamento no ambiente.

Febre Tifóide

A febre tifóide é uma infecção estritamente humana, causada pelo bacilo *salmonella typhi*, a partir da ingestão de alimentos ou água contaminados por matéria fecal de origem humana.

Essa doença acomete, preferencialmente, a faixa etária de maiores de 15 anos, não chegando a se caracterizar como grave, apresentando, em consequência, um índice de letalidade muito baixo.

Em relação às demais doenças consideradas no estudo, a febre tifóide foi a que apresentou, dentro da série histórica observada, os menores coeficientes de morbidade. Porém, se observados mais atentamente os resultados da Tabela 41, percebe-se que

tanto o Município de Nova Iguaçu, em 1980, quanto o de Paracambi, em 1984, apresentaram índices endêmicos que superaram os limites máximos esperados pelo serviço de epidemiologia, indicando, desta forma, a ocorrência de surto.

De fato, no caso de Nova Iguaçu, a alta incidência se deveu à contaminação da água conduzida pela rede de abastecimento, com águas de esgotos durante uma cheia. No caso de Paracambi, apesar de coeficiente expressivo, o contágio ficou limitado ao corpo de empregados de uma fábrica de invólucros de uísque, onde a água para a ingestão e demais uso não era clorada, para que não houvesse alteração na tintura dos invólucros.

Ainda que os baixos coeficientes de morbidade por febre tifóide, na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, venham a sugerir uma situação mais otimista dessa doença em relação às demais, convém lembrar que nos Municípios do Rio de Janeiro, São Gonçalo e Nova Iguaçu foi mantida uma certa freqüência no número de casos.

Com base nos dados informados pela Tabela 42 percebe-se ser extremamente elevado o número de casos verificados na maioria dos municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

TABELA 41
FEBRE TIFÓIDE — COEFICIENTE DE MORBIDADE POR 100 000 HABITANTES,
SEGUNDO MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO — 1980-85

| LOCALIZAÇÃO | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 |
|--------------------------------|------|------|------|------|-------|------|
| ESTADO DO RIO DE JANEIRO | 1,9 | 0,7 | 0,4 | 0,9 | 2,0 | 0,4 |
| REGIÃO METROPOLITANA | 2,0 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | 2,2 | 0,2 |
| Rio de Janeiro | 1,1 | 0,5 | 0,3 | 0,4 | 0,3 | 0,2 |
| Duque de Caxias | 0,2 | 0,2 | - | 0,5 | - | 0,3 |
| Itaboraí | - | 0,8 | - | 0,7 | - | - |
| Itaguaí | - | - | - | - | 6,7 | 0,9 |
| Magé | - | - | 1,1 | 0,5 | - | - |
| Mangaratiba | - | - | - | - | - | - |
| Maricá | - | - | - | - | - | - |
| Nilópolis | 2,0 | 1,9 | - | 0,6 | - | - |
| Niterói | 0,2 | 0,7 | 0,2 | 1,6 | - | 0,2 |
| Nova Iguaçu | 10,0 | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 0,8 | 0,1 |
| Paracambi | - | - | - | - | 559,7 | - |
| Petrópolis | 1,6 | 2,0 | 3,8 | 2,7 | 0,4 | - |
| São Gonçalo | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,3 | 0,1 | 0,1 |
| São João de Meriti | 0,5 | - | - | - | - | - |

FONTE: Secretaria Estadual de Saúde — SESH — 1986.

Das doenças até então comentadas, a gastroenterite seria aquela que guarda a relação mais forte com os aspectos sócio-econômicos, ambientais e demográficos.

Incide preferencialmente sobre organismos debilitados de crianças nos primeiros anos de vida, podendo acometer também adultos. A freqüência maior se dá em indivíduos residentes em comunidades de baixo poder aquisitivo, onde as precárias condições de higiene são agravadas pela ausência de serviços de saneamento básico.

As doenças diarréicas são geralmente desencadeadas a partir de agentes etiológicos diversos. Este fator, associado a uma freqüência muito alta do número de casos, tem dificultado, na maioria das vezes, a identificação dos reais agentes causais.

Não estando relacionada a qualquer fator de ordem física, a sua incidência na região tem se mantido permanentemente alta, ficando, ainda, a questão da subnotificação especialmente nas áreas interioranas, como um entrave ao conhecimento real da sua dimensão.

Os dados estatísticos contidos na Tabela 42 correspondem apenas ao número de casos notificados e não aos efetivamen-

te ocorridos. Vale destacar que no caso da Baixada Fluminense os coeficientes de morbilidade geral por diarreia apresentados pelos Municípios de Duque de Caxias e Nilópolis, em 1985, tendem a se aproximar mais da realidade em função da presença de um grande número de "unidades de atenção primária de saúde" e onde vão ocorrer a maior parte de óbitos de toda a área. Desta forma, os coeficientes observados nos Municípios de Nova Iguaçu e São João de Meriti, naquele mesmo ano, podem ser considerados como subestimados.

No que se refere à mortalidade infantil por gastroenterite, especificamente, os dados da Tabela 43 mostram que na primeira metade da década de 80 ocorreu uma redução progressiva da taxa dos óbitos infantis, na maioria dos municípios da região.

Das áreas observadas destaca-se a redução apresentada pelo núcleo metropolitano e onde a mortalidade infantil por gastroenterite corresponderia a 37% do total ocorrido na região.

De acordo com o serviço de epidemiologia da Secretaria de Saúde do Estado, a gastroenterite, no ano de 1983, apresentava-se na capital como a quarta causa de óbito

TABELA 42
GASTROENTERITE — ÓBITOS E COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR 100 000
HABITANTES NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO
1985-86

| LOCALIZAÇÃO | NÚMERO DE ÓBITOS 1985 | COEFICIENTE DE MORTALIDADE 1985 | NÚMERO DE ÓBITOS 1986 | COEFICIENTE DE MORTALIDADE 1986 |
|---------------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| ESTADO DO RIO DE JANEIRO | 1 509 | 11,9 | 1 383 | 10,6 |
| REGIÃO METROPOLITANA | 1 148 | 11,2 | 1 138 | 10,9 |
| Rio de Janeiro | 315 | 5,7 | 352 | 6,2 |
| Duque de Caxias..... | 251 | 37,7 | 216 | 31,5 |
| Itaboraí | 22 | 14,6 | 38 | 23,8 |
| Itaguaí | 11 | 9,6 | 16 | 13,3 |
| Magé..... | 56 | 27,7 | 76 | 36,1 |
| Mangaratiba | 2 | 13,6 | 1 | 6,7 |
| Maricá | 1 | 2,6 | 3 | 7,6 |
| Nilópolis..... | 32 | 19,4 | 40 | 23,8 |
| Niterói | 56 | 12,7 | 40 | 8,9 |
| Nova Iguaçu | 158 | 11,8 | 140 | 10,0 |
| Paracambi | 2 | 6,0 | 2 | 5,9 |
| Petrópolis..... | 63 | 23,0 | 36 | 12,8 |
| São Gonçalo | 106 | 14,4 | 101 | 13,2 |
| São João de Meriti | 73 | 15,9 | 77 | 16,4 |

FONTE: Secretaria Estadual de Saúde — SESH — 1986.

TABELA 43
NÚMERO DE ÓBITOS POR GASTROENTERITE EM MENORES DE 1 ANO, SEGUNDO A
REGIÃO DE RESIDÊNCIA — 1976-83

| LOCALIZAÇÃO | ÓBITOS POR GASTROENTERITE | | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 |
| Região Metropolitana.... | 1 856 | 1 806 | 1 586 | 1 564 | 1 206 | 1 177 | 984 | 852 |
| Capital | 1 055 | 1 118 | 838 | 750 | 623 | 472 | 427 | 319 |
| Interior | 1 230 | 1 073 | 867 | 728 | 872 | 776 | 668 | 602 |

FONTE: Secretaria Estadual de Saúde — SESH — 1986.

infantil, enquanto na região como um todo aparecia em segundo lugar, superada apenas pelos óbitos provocados por causas perinatais.

Tal fato estaria associado à melhor atuação do Governo Estadual, que no município da capital, paralelamente à melhoria dos sistemas de água, esgoto e lixo já implantados, deu início, no ano de 1983, a obras de saneamento nas comunidades de baixa renda. É notório que a maior letalidade

da doença nas áreas interioranas da região está intimamente relacionada a um quadro de carência desses serviços.

Acrescente-se finalmente nesse trabalho que as áreas de maior incidência de doenças infectocontagiosas, bem como a distribuição espacial de alguns serviços de saneamento básico e de conservação ambiental aparecem no Mapa 12 correlacionadas aos aspectos geográficos de ocupação do solo.