



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Vigilância em Saúde

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DAS DOENÇAS RELACIONADAS AO SANEAMENTO BÁSICO E CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE MORADIA NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS JARDIM VITÓRIA

Alessandra Fridrich Gianetti, Paula Cavesan Chaves, Everton Martins de Martins de Carvalho
1 Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Um dos mais importantes problemas de saúde do mundo, encontrados principalmente em países em desenvolvimento, são as doenças infecto parasitárias. Na sua grande maioria relacionada à água, estas doenças são típicas de ambientes precários onde não há saneamento básico ou, quando existe, é inadequado¹. Nos anos de 2001 e 2002 foi realizada uma pesquisa financiada pela Fundação Nacional de Saúde, que definiu as Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), representadas pelo conjunto de doenças infecto parasitárias de importância epidemiológica relacionadas ao saneamento. As doenças consideradas no estudo como DRSAI são: Diarreias, Febres entéricas, Hepatite A, Dengue, Febre Amarela, Leishmanioses, Filariose linfática, Malária, Doença de Chagas, Esquistossomose, Leptospirose, Tracoma, Conjuntivites e outras doenças dos olhos, Doenças da pele, Helmintíases, Teníases² e Micoses superficiais. Segundo IBGE, DRSAI são doenças que podem estar associadas ao abastecimento de água deficiente, ao esgotamento sanitário inadequado, a contaminação por resíduos sólidos ou as condições precárias de moradia com as seguintes categorias: De transmissão feco-oral, Transmitidas por inseto vetor, Transmitidas através do contato com a água contaminada, Relacionadas com a higiene, Geo-helmintos e teníases³. As situações de saneamento inadequado encontradas no território do Jardim Vitória, foram evidenciadas no relatório de Diagnóstico Socioambiental de vulnerabilidades e potencialidades, onde foram registradas várias ruas sem pavimentação, esgoto a céu aberto, fossa negra, descarte irregular de resíduos - devido ausência de coleta porta-a-porta - presença de roedores e focos de mosquitos *Aedes aegypti*, com incidência de casos de dengue, diarreia e doenças respiratórias.

OBJETIVOS

Realizar diagnóstico situacional de doenças e agravos relacionados ao saneamento inadequado, assim, e como consequência, reduzir a incidência de doenças relacionadas ao saneamento inadequado da população que reside na área de abrangência da UBS Jardim Vitória.

METODOLOGIA

Visita Domiciliar a 80% das famílias cadastradas na UBS Jardim Vitória, por Agentes Comunitários de Saúde com questionário de avaliação de aspectos perceptivos de sintomas de DRSAI seguida levantamentos de dados de notificação compulsória e resultados de exames realizado pela equipe de enfermagem, utilizada amostragem de exames protoparasitológico de fezes (PPF) do período de fevereiro até maio de 2017. Após a coleta de dados, realização de discussão de casos



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

de risco nas reuniões de equipe. Intervenção através de ações de promoção e prevenção de saúde com parceria do Conselho Gestor de Saúde.

RESULTADOS

Alcance da meta prevista de 80% de Visita Domiciliares por ACS com aplicação do questionário de avaliação. Realização de educação continuada com 90% de ACS e Auxiliares de enfermagem. Elaboração de relatório aprovado e compartilhado com Conselho Gestor de Saúde da UBS Jardim Vitória. Painel de Visitas e Resultados de Exames georeferenciados digitalmente. Relação diretamente proporcional das DRSAI com áreas mais vulneráveis no que diz respeito ao saneamento e falta de infraestrutura. Dados obtidos através do questionário de percepção DRSAI: Coceira nos olhos Presença do agravo no 1 mês antes da aplicação do questionário Presença do agravo nos 3 meses antes da aplicação do questionário Presença do agravo no 6 meses antes da aplicação do questionário Presença do agravo no último ano antes da aplicação do questionário 49% 7. 5 3, 03 3, 03 Coceira na pele 40. 15 5, 3 0 0 Diarreia 41. 66 5, 03 0, 007 0 Vômito 34, 09 3, 03 0, 007 0 Da amostragem de 137 exames avaliados, 9 apresentaram alteração relacionada à DRSAI, equivalente à 6. 5% da amostragem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos que doenças associadas ao abastecimento de água deficiente, ao esgotamento sanitário inadequado, a contaminação por resíduos sólidos ou as condições precárias de moradia são diretamente proporcionais às DRSAI na área de abrangência de nosso território. Através da realização de plano de intervenção educativo de prevenção destas doenças, assim como fortalecimento do usuário inclusive por recursos que permitam enriquecimento dos diagnósticos (outras variáveis, além do enfoque orgânico, inclusive a percepção dos afetos produzidos nas relações clínicas) e a qualificação do diálogo (tanto entre os profissionais de saúde envolvidos no tratamento, fortalecendo a Vigilância em Saúde, quanto destes com o usuário, fortalecendo o Controle Social), de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas com a autonomia e a saúde dos usuários do SUS, empoderando a comunidade e Conselho Gestor de Saúde.