

RELAÇÃO ENTRE O SANEAMENTO BÁSICO E SAÚDE PÚBLICA NO ALTO VALE DO ITAJAÍ

Jarbas Cleber Ferrari¹, Guilherme Censi², Thiane Pereira Poncetta Coliboro³, Jonathan David de Abreu⁴, Heros Horst⁵

¹ Orientador, Professor do Departamento de Engenharia Sanitária do Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí-CEAVI/UDESC – jarbas.ferrari@udesc.br

² Acadêmico do Curso de Engenharia Sanitária – Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí-CEAVI/UDESC, bolsista de iniciação científica bolsista de iniciação científica PROIP/UDESC.

³ Professora do Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí-CEAVI/UDESC/Pesquisadora da Instituição.

⁴ Acadêmico do Curso de Engenharia Sanitária – Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí-CEAVI/UDESC.

⁵ Coordenador do Grupo de Pesquisa Saúde e Meio Ambiente do Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí-CEAVI/UDESC.

Palavras-chave: salubridade ambiental, DRSAI, DDA.

Este estudo teve como objetivo identificar o número de casos de doenças relacionadas ao saneamento básico inadequado da região do Alto Vale do Itajaí para o período de 2010 a 2014, relacionar os dados da pesquisa com o custo que ela gera para os indivíduos, órgãos públicos e empregadores, além de demonstrar a importância de investimentos em saneamento para promover salubridade ambiental e benefícios econômicos em áreas correlatas como saúde pública.

Para análise do setor de saneamento básico e avaliação da situação da salubridade ambiental dos municípios do Alto Vale do Itajaí foram empregados índices de salubridade ambiental indicados nos Planos Municipais de Saneamento Básico. Quanto aos dados de saúde, foi avaliado o número de internações por Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI), por município e no período de 2010 a 2014, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS). As doenças foram selecionadas com base na classificação das DRSAs, além de considerar o grupo de doenças disponíveis para consulta no banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Também foi avaliado o número de casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA), por município, para o período de 2010 a 2014, a partir do banco de dados do Sistema Informatizado da Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA), cujo acesso foi disponibilizado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) da Secretaria de Estado da Saúde Santa Catarina.

Para elaboração das taxas de DRSAs por 100 mil habitantes, por ano, foi usado como numerador o número de casos de internação por DRSAs e como denominador o número de habitantes, para cada ano. O número de habitantes, utilizado para o cálculo das taxas, refere-se aos dados do censo de 2010 e às estimativas populacionais para os demais anos, todos provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os resultados referentes à salubridade dos municípios do Alto Vale do Itajaí demonstraram que há oito municípios que enquadram-se em situação de salubridade baixa, outros quinze apresentam salubridade média, apesar de apresentarem valores muito próximos do limiar de salubridade baixa. Esses resultados evidenciam a fragilidade dos serviços de saneamento básico dos municípios integrantes do Alto Vale do Itajaí e apontam para a necessidade de uma gestão pública mais eficiente visando alcançar a universalidade dos serviços na região.

As taxas de DRSAI compiladas para a região do Alto Vale do Itajaí se mostraram próximas àquelas observadas para o Estado de Santa Catarina, visto que não há discrepâncias consideráveis nos serviços de saúde das diferentes regiões do estado. Além disso, considerando o período de 2010 a 2014, observa-se uma tendência declinante para as taxas de DRSAI tanto para a região do Alto Vale do Itajaí quanto para o Estado de Santa Catarina. Vale salientar que a tendência pode estar associada aos investimentos da última década em saneamento e saúde tem apresentado seus reflexos sobre as condições de salubridade das comunidades, sendo que, de 1999 a 2011 foram dispendidos aproximadamente 816 milhões de reais em saneamento e saúde nos municípios do Alto Vale do Itajaí.

Uma situação de vulnerabilidade específica associada à região do Alto vale do Itajaí é a incidência de Leptospirose, doença infecciosa que encontra um ambiente especialmente favorável à sua disseminação em função das recorrentes enchentes que afetam muitos municípios da região, problemática que está diretamente associada à história da colonização da Bacia do Itajaí. Em setembro de 2011 ocorreu uma das maiores enchentes no Vale do Itajaí. No mês seguinte, analisando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde foi verificado um surto epidêmico de Leptospirose em Rio do Sul.

Quanto aos casos de DDA, no período de 2010 a 2014 foram registrados um total de 30.028 casos na região do Alto Vale do Itajaí, o que equivale, em média, a aproximadamente 6.000 casos por ano. Outra informação relevante observada é quanto ao número de casos de DDA em crianças com idade inferior a cinco anos, no período de 2010 a 2014 foram registrados 6.291 casos. Em termos relativos, esse número representa cerca de 21% do total de casos registrados. A proporção de crianças abaixo de cinco anos acometidas pelas DDA é considerável e preocupante, ponderando o fato de que a diarreia figura entre as principais causas da mortalidade infantil no mundo, pois as crianças nesta faixa são notadamente suscetíveis aos episódios mais graves das doenças diarreicas.

Em âmbito econômico, foram gastos aproximadamente 540 mil reais com internações em decorrência das DRSAI no período de 2010 a 2014 na região do Alto Vale do Itajaí. Este valor equivale a uma média anual de aproximadamente 108 mil reais. Relativamente, os custos com internações decorrentes das DRSAI são baixos comparando-se com os gastos totais associados aos agravos em geral, representando apenas 0,37% do total. Apesar do diminuto valor observado, existem outros custos de complicada mensuração associados às DRSAI. Além dos custos diretos referentes à internação, há ainda os gastos com a compra de medicamentos para o tratamento pós-hospitalização e/ou com o retorno ao médico. Há também impactos à produtividade dos indivíduos afetados, o que reflete em menor desempenho escolar e produtividade do trabalho, seja pela saúde fragilizada ou devido ao afastamento das pessoas doentes de suas funções rotineiras. Além do mais, existem atividades econômicas que não se desenvolvem em regiões com falta de saneamento básico adequado, o que reduz o potencial de geração de emprego e renda, como é o caso das atividades turísticas. A falta de saneamento básico também afeta o setor imobiliário. O saneamento qualifica o solo urbano e gera aumento do capital imobiliário das cidades na medida em que favorece construções de maior valor agregado e a valorização das construções já existentes.