



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 68

OCORRÊNCIA DE DIARREIA INFANTIL E QUALIDADE DA ÁGUA DE CONSUMO DOMÉSTICO EM CÁCERES/MT, MUNICÍPIO DO PANTANAL BRASILEIRO

BARELLI, C.S.G.A.P. (1); GALBIATI, C. (2); SCOCHI, M. J. (3); SILVA, R. B. (4); DEMARCHI, F.F. (5)

Introdução: A diarreia é um indicador importante das condições de saúde, por sua capacidade de resposta a diversas alterações nas condições do saneamento, qualidade sanitária de alimentos, hábitos higiênicos e comportamentais de uma comunidade. A maioria das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) é causada por diferentes agentes enteropatogênicos como vírus e bactérias, podendo ter os parasitas como agentes etiológicos. Há ainda outros fatores que podem favorecer o aparecimento da doença: beber ou ficar exposto à água não tratada; usar tubulações mal conservadas; usar reservatórios de água mal fechados ou sem limpeza regular; ser negligente na higiene pessoal. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a água influencia diretamente a saúde, qualidade de vida e o desenvolvimento do ser humano. Assim, todos os países membros entendem que todas as pessoas têm o direito de ter acesso à água potável e segura, em quaisquer situações socioeconômicas e estágio de desenvolvimento. A Avaliação do Milênio destaca que os serviços dos ecossistemas constituem sistemas de apoio à vida no planeta, para todas as formas de vida e que todos os serviços são indispensáveis para o bem-estar do ser humano. Assim, eles devem ser garantidos, pois uma das metas do milênio é a redução da mortalidade infantil, que se enquadra no oitavo objetivo. A associação dos investimentos em saneamento e saúde são para melhorar a qualidade de vida e saúde da população, um destes é nas Equipes de Saúde da Família, que acompanham as famílias de forma direta por meio dos Agentes Comunitários de Saúde. Objetivo: relacionar a ocorrência de doença diarreica aguda com o tipo de água disponível pelo setor público e consumida pela população, em crianças atendidas na Unidade de Saúde da Família Vitória Régia, Cáceres, MT. Metodologia: a área de estudo foi à área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Vitória Régia, no qual abrange quatro bairros da cidade. Esta equipe atende uma população de mais de cinco mil pessoas, com 290 crianças de 0 a 5 de idade. A pesquisa tratou-se de um estudo Ecológico Transversal, no qual foram avaliadas as ocorrências dos casos de diarreia da Estratégia de Saúde da Família (ESF), utilizando o episódio diarreia como evento sentinela. Os dados de ocorrência de diarreia foram coletados por meio das fichas semanais de notificações de diarreia (número de casos notificados de 0 a 05 anos e mês de ocorrência), com um total de 298 casos. As fichas de cadastro familiar foram consultadas para coleta do tipo de água disponível e consumida, num total de 723 famílias cadastradas, no período de 5 anos, de 2005 a 2009. Para verificar a ocorrência de diarreia com o tipo de água foi classificado o fornecimento de água a) água recebida por rede pública e b) recebida por poço. Essa informação foi extraída da ficha A de cadastro familiar do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Em 2009, todos os quatro bairros estudados já estavam contemplados com a rede pública de abastecimento de água, porém ainda existem moradores que utilizam da água de poço pela falta de frequência do fornecimento de água da distribuição por rede. Por este motivo foi verificado se o tipo de água consumida pelas famílias teve relação com a ocorrência de diarreia. Para isso, a investigação se deu pelo tipo de água disponível para família, que foi classificada em dois níveis i) água recebida por rede pública e ii) recebida por poço. E a outra maneira foi verificar o tipo de água consumida para alimentação pelas famílias, sendo classificado em quatro níveis: i) água filtrada, ii) fervida, iii) clorada e iv) sem tratamento. Após obter a informação de qual tipo de água às famílias consomem, foi verificada a qualidade da água, tanto da rede pública



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 68

quanto de poço. Para isso, foi realizada aleatoriamente a coleta de água de rede pública e poço de 32 pontos, dos quais 16 casas tinham acesso à água da rede pública e 16 a poço, com quatro repetições de cada situação. A análise teve como parâmetros microbiológicos: coliformes totais e *Escherichia coli*. Resultados: A ocorrência de doença diarreica aguda não está relacionada com a água disponível para população ($p=0,81$; $GL= 3, 35$; $X_{com rede}= 22,82$ e $X_{sem rede}= 30,25$). Observou-se uma média maior de famílias que utilizam poço, e mesmo assim não se observa casos de diarreia relacionados com a água disponível para população. Investigou-se qual o tipo de água as famílias estavam utilizando para consumo (filtrada, fervida, clorada ou sem tratamento) sendo que o número de famílias adotam diferentes tipos de tratamento em função do bairro onde reside ($p=2,68*10^{-16}$; $GL= 15, 61$), sendo que um número grande de famílias utiliza água sem tratamento ($x=30,9$), seja de poço ou de rede. Ao se analisar a água coletada nos quatro bairros verificou-se que o tipo de água utilizada influencia na presença/ausência de *E. coli* ($p=0,021$, $GL=7, 24$), independe do bairro em que a família reside ($p=0,71$; $GL=3,24$). Entretanto, houve interação do tipo de água consumida com a identidade do bairro ($p=0,023$; $GL= 3, 24$), pois a *E. coli* esteve presente em todas as situações, tanto na rede pública quanto no poço. A presença de *E. coli* e coliformes fecais na água indica que a água não está apropriada para o consumo humano, sinalizando que o usuário tem que dispor de um tratamento no domicílio para garantir a potabilidade da água a ser consumida. Em relação aos coliformes fecais na água coletada nos bairros, verificou-se que o tipo de água utilizada influencia a presença/ausência de coliformes ($p=0,001$; $GL= 1, 24$), e que o mesmo está presente em maior quantidade em dois bairros. Neste caso não houve interação da fonte de água com bairro ($p= 0,06$; $GL=3,24$), isto quer dizer que a ocorrência de coliformes não está relacionada com o bairro, apesar de em dois bairros estar presente somente na água de poço. Conclusão: a diarreia aguda não ocorreu em função da disponibilidade de água (rede pública ou poço). E sim do não tratamento no domicílio pelo usuário, o que indica preocupação, pois, a água da rede pública de Cáceres pode ter apresentado contaminação devido possuir uma rede de abastecimento antiga e distante dos bairros estudados. Para a Enfermagem isto implica em ser difusor não só de informações, mas também quanto ao tratamento de água no domicílio, como ainda divulgar para as autoridades responsáveis os resultados desta pesquisa, para assim melhorar as condições do abastecimento de água no município. Referências: Ministério da Saúde (BR). Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância Ambiental em Saúde Relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano. 2005. Brasília, DF. Ministério da Saúde (BR). Fundação Nacional de Saúde. Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas. Diarreias ? Epidemiologia. Texto Produzido Por Juarez Pereira Dias Assessor da CNDE/CENEPI/FNS/M. 2006. Queiroz JTM, Heller L, Silva SR. Análise da Correlação de Ocorrência da Doença Diarreica Aguda com a Qualidade da Água para Consumo Humano no Município de Vitória-ES. Saúde Soc. São Paulo, 2009; 18(3):479-489.

(1) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CÁCERES/MT; (2) UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO; (3) UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ; (4) UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO; (5) SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CÁCERES/MT

Apresentadora:

CARLA SIMONE GIROTTO DE ALMEIDA PINA BARELLI (CARLABARELLI@TERRA.COM.BR)