

## CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SANEAMENTO E SAÚDE AMBIENTAL (CESSA) TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

# AVALIAÇÃO DO IMPACTO À SAÚDE DAS INTERVENÇÕES DE SANEAMENTO BÁSICO FINANCIADAS PELA FUNASA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE DE GOIÁS

Cibele Medeiros Brito LEITE. E-mail: [cibele.mbl@gmail.com](mailto:cibele.mbl@gmail.com), Cristine Diniz SANTIAGO. E-mail: [cristine.dis@gmail.com](mailto:cristine.dis@gmail.com), Helena Christina de Araújo GALVÃO. E-mail: [helena.galvao@funasa.gov.br](mailto:helena.galvao@funasa.gov.br), Patrícia Valéria Vaz AREAL. E-mail: [patricia.areal@funasa.gov.br](mailto:patricia.areal@funasa.gov.br), Salvador Gonçalves de Menezes JÚNIOR. E-mail: [salvador.administrador@gmail.com](mailto:salvador.administrador@gmail.com), Rafael Alves GUIMARÃES (orientador). E-mail: [rafaelalvesg5@gmail.com](mailto:rafaelalvesg5@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O saneamento é nacional e internacionalmente reconhecido como um direito humano, além de ser um importante determinante social de saúde (1). O Brasil apresenta déficits e desigualdades no setor, notadamente em municípios de pequeno porte assistidos pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa) à nível federal. Nesse contexto, o Programa Saneamento Brasil Rural (PSBR), lançado em 2019 pela Funasa tem por objetivo a universalização do saneamento em áreas rurais, beneficiando cerca de 39 milhões de habitantes (2).

Sendo um órgão de promoção da saúde que atua no saneamento, a Funasa pretende avaliar suas intervenções com ferramentas efetivas, a exemplo da Avaliação de Impacto à Saúde (AIS), preconizada pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde como instrumento interdisciplinar para ponderar como políticas, programas e projetos podem impactar a saúde pública e as desigualdades na saúde (3).

Aliada a esta ferramenta, no Brasil têm-se adotado as Doenças Relacionadas ao Saneamento Inadequado (DRSAI) como indicador para avaliar os impactos à saúde das políticas públicas para promoção do saneamento adequado (4).

## OBJETIVOS

Analisar o impacto na saúde das intervenções de saneamento básico financiadas pela Funasa, com obras concluídas, em municípios do estado de Goiás, participantes do Projeto SanRural.

## MÉTODO

Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas da pesquisa

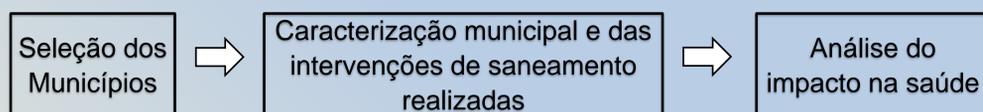
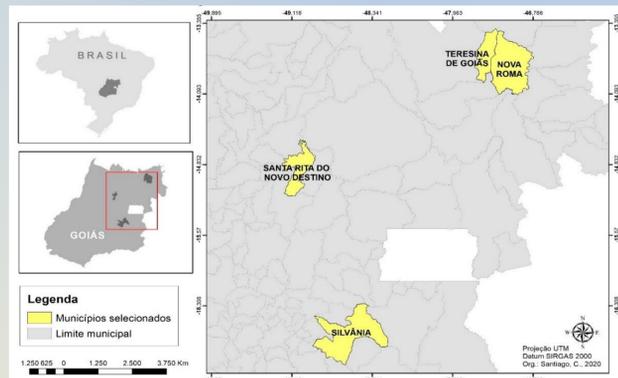


Figura 2. Mapa de Localização dos municípios que constituem o escopo da pesquisa



Fonte: Elaboração própria.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em três dos quatro municípios analisados as intervenções em saneamento podem ter impactado positivamente a saúde da população, já que houve divergência nos cenários de saúde apresentados pelos municípios no período anterior e após as intervenções da Funasa, com a diminuição da ocorrência de DRSAI, exceto no município de Silvéria.

Pode-se inferir que os dados apresentados podem conter inconsistências relacionadas a falhas no preenchimento, subnotificações no período anterior às intervenções e mudanças nos determinantes de saúde nos territórios (1), o que se relaciona às limitações dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Observou-se que existe ainda uma grande diferença entre as tecnologias de saneamento (adequadas e inadequadas) utilizadas nos municípios, bem como a cobertura dos serviços para zona urbana e rural nas ações de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos.

Analisando as DRSAI, a doença mais representativa em relação ao número de casos foi a diarreia, nos quatro municípios, o que pode estar associado às formas inadequadas de abastecimento de água (poço e/ou nascente, sem tratamento) e esgotamento sanitário (fossas rudimentares), principalmente na área rural (2).

Com relação à letalidade, a dengue e a doença de Chagas foram as únicas relacionadas ao saneamento que levaram a população a óbito. Ressalta-se que dengue é uma doença que causa epidemias sistematicamente em todo o país e apesar de estar relacionada à falta ou inadequação do saneamento básico, necessita principalmente da colaboração da população para prevenção.

Estudos como Teixeira et al. (4) comprovam que ações preventivas em saneamento e educação ambiental e sanitária poderiam reduzir gastos do SUS. Assim, a Funasa, enquanto órgão intersetorial, que investe em saneamento com o objetivo de melhorar a saúde, é um ator-chave na melhoria e articulação entre a saúde e o saneamento básico.

Além disso, a Funasa deve conduzir o processo de sistematização de informações específicas para áreas rurais, investindo em informação e capacitação, o que pode ocorrer no contexto do PSBR.

Por fim, considerando-se a complexidade da saúde, ensaios como este permitem verificar a multiplicidade de fatores relacionados à melhoria das condições de vida de uma população.

## CONCLUSÃO

Considerando o saneamento como um campo de atuação do SUS, um determinante de saúde e um direito reconhecido pela legislação brasileira e pela ONU, ressalta-se a necessidade de ações prementes para a garantia deste direito a toda a população, na perspectiva de universalização da Lei Nacional de Saneamento Básico.

Por fim, tratando-se de uma questão transdisciplinar como a saúde, é necessário garantir o acesso não apenas aos serviços de saneamento e atenção básica de saúde, mas também a questões sociais como o acesso à renda e educação, o que denota a importância da realização da AIS como subsídio à avaliação e aprimoramento de políticas públicas intersetoriais mais efetivas e compatíveis com a realidade do território.

## REFERÊNCIAS:

- Sobral, A.; Freitas, C. M. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. Saúde e Sociedade, v. 19, n. 1, p. 35-47, 2010. (1)  
Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Programa Nacional de Saneamento Rural (Atual Programa Saneamento Brasil Rural). Brasília, 2019. 260 p. (2)  
Brasil. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento: marco conceitual e estratégia metodológica. Brasília, 2004. (3)  
Teixeira, J.C. et al. Estudo do impacto das deficiências do saneamento básico sobre a saúde pública no Brasil no período de 2001 a 2009. Engenharia Sanitária e Ambiental. 2014; 19(1): 87-96. (4)