**AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO SAÚDE-AMBIENTE NA PERSPECTIVA DE AÇÕES VOLTADAS AO COMBATE DE DOENÇAS VINCULADAS AO SANEAMENTO AMBIENTAL NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA – PE**

**Hérson Carlos Monteiro de Araújo SILVA¹; Prof.ª Dr.ª Priscila Felix BASTOS²**

Estudante do Curso de Licenciatura em Geografia da Universidade de Pernambuco campus Mata Norte¹

E-mail: h\_mot\_a@hotmail.com¹

Professora do Curso de Licenciatura em Geografia da Universidade de Pernambuco campus Mata Norte²

E-mail: priscila.bastos@upe.br²

**INTRODUÇÃO**

O Estado Brasileiro considera como saneamento básico aquilo que consta na Lei nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. O Art. 2º determina que para fins do disposto na lei, considera-se saneamento básico o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; e a drenagem e manejo de águas pluviais (BRASIL, 2007).

Dados da Pesquisa Nacional de Serviço de Saneamento Básico – PNSB 2008, que foi ministrada pelo IBGE no referido ano, apontam que apesar de quase todos dos 5.564 municípios brasileiros, cerca de 99,4%, possuírem serviço de abastecimento de água em pelo menos um distrito, entretanto, destes apenas 63,2% fazem análise para conferir os aspectos físico-químicos da água e somente 61,2% realizam a análise bacteriológica, ambas as análises são determinantes para atestar a qualidade da água captada. Contrapondo esse cenário, a pesquisa aponta que em todas as regiões do país, a água a ser distribuída recebe ainda algum tipo de tratamento para adequá-la aos padrões mínimos de consumo, de forma a garantir a saúde e o bem-estar da população. Segundo a pesquisa, o setor menos desenvolvido do país é o de manejo de águas pluviais, cuja eficiência é mensurada através da minimização de desastres, como enchentes e inundações. É revelado que somente 11,9% dos municípios tem algum tipo de sistema de contenção de águas pluviais, e que desses, apenas 85,8% fazem a manutenção do seu sistema (IBGE, 2011, n.p).

Existe um ponto peculiar que consta no Atlas do saneamento básico que, considera como saneado todo aquele município que tenha pelo menos um dos quatro serviços de saneamento básico anteriormente citados (IBGE, 2011, n.p). É uma visão completamente equivocada do cenário Brasileiro, pois contradiz a própria lei regulamentadora nº 11.445/2007, que estabelece saneamento básico como conjunto dos quatro tipos de serviço. Além disso, existem dados específicos sobre cada tipo de serviço e até mesmo quanto ao número de municípios devidamente saneados, que ainda é baixo. Essa abordagem é desnecessária e perigosa, quando considerada na pensativa de que pode acabar confundindo grande parte da população sobre o real estado do saneamento básico no país.

Os dados apresentados pela PNSB sobre o saneamento básico no Brasil são conclusivos, e é coerente afirmar que a distribuição desses serviços não está sequer próxima de cobrir o número total de municípios brasileiros, e sua qualidade em si ainda está fora dos parâmetros recomendados para atender as necessidades elementares da população brasileira. Essa afirmativa, justifica o interesse desse trabalho investigativo, acerca da caracterização do saneamento básico no Município de Nazaré da Mata - PE e sua relação com a saúde, a partir da análise de ações de políticas públicas locais no tratar de doenças com vinculo ambiental.

**DESENVOLVIMENTO**

OBJETIVOS

O objetivo geral desse trabalho foi analisar a relação existente entre saúde e saneamento ambiental, avaliando o papel das políticas públicas locais no acompanhamento das doenças ocasionadas pelo saneamento inadequado, no Município de Nazaré da Mata – PE.

Como objetivos específicos, intentou-se caracterizar o saneamento ambiental no município em questão, realizar um levantamento dos agravos à saúde que possam ter vinculação com saneamento ambiental e analisar a organização das ações realizadas pelas políticas públicas de saúde, diante dos riscos à saúde ocasionados pelo saneamento ambiental inadequado.

METODOLOGIA

Nesta pesquisa foram empreendidos processos de investigação e exposição. Tendo em vista a tentativa de avaliar a complexidade dos fenômenos e processos que ocorrem na temática estudada e buscando responder aos objetivos formulados para o presente trabalho, delimitou-se um estudo de natureza qualitativa e quantitativa, no qual foram adotados os métodos e critérios descritos a seguir.

Quanto a área de estudo, no intuito de empreender um estudo mais aprofundado sobre o tema, foi selecionado como lócus da análise desta pesquisa o município de Nazaré da Mata, situado na Zona da Mata setentrional de Pernambuco, cidade onde o planejamento e gestão da saúde fazem parte da Região de Saúde de Limoeiro. Para analisar os dados referentes à Estratégia de Saúde da Família foram eleitas para o estudo as 10 Unidades de Saúde da Família situadas neste município.

Na intenção de subsidiar as reflexões na fase da investigação, como técnica de coleta e fonte de dados, foi realizado inicialmente um levantamento bibliográfico para empreender uma maior elucidação do tema estudado e aprofundamento do referencial teórico.

Para obtenção dos dados quantitativos foram aplicados questionários com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam em Unidades Básicas de Saúde localizadas em Nazaré da Mata. Além disto, na análise qualitativa foram realizadas entrevistas com médicos, enfermeiros ou auxiliares ou técnicos de enfermagem que compõem as equipes de saúde da família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos dados alusivos aos questionários e entrevistas realizados, respectivamente, com ACSs e os demais membros da equipe de saúde da família (eSF) das UBSs do município, foram obtidos por questionários aplicados a 33 ACSs divididos entre as 10 UBS existentes no município, cujo tempo de atuação profissional varia entre 10 e 23 anos e o número de famílias que acompanham é de 119 a 410 famílias por ACS. Os profissionais das eSF estimaram que existe cerca de 2 mil a 4 mil pessoas ou de 400 a 800 famílias cadastradas dentre as 10 UBS.

Segundo o Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (BRASIL, 2012), o número de ACSs em cada ESF deve ser suficiente para cobrir toda população cadastrada na unidade, com no máximo 750 pessoas por ACS e 12 ACSs por equipe. Nesse sentido, o número máximo de pessoas cadastradas na unidade não deve ultrapassar 4000, com média recomendada de 3000.

No contexto da influência das questões ambientais na saúde da população, 60,6% dos ASCs questionados afirmaram ter recebido treinamento nessa área e 39,4% negaram. Apesar disso, 90,9% dos 33 profissionais declararam abordar essa questão durante o acompanhamento com as famílias de suas unidades. Nesse sentido, os principais problemas ambientais relatados pelos membros das equipes de saúde da família foram a disposição irregular e coleta precária do lixo e a falta ou precariedade de esgotamento sanitário, comuns nas áreas da maior parte das UBSs do município.

Foi identificada uma quase equivalente quanto a existência de doenças diarreicas; Dengue, Zika ou Chikungunya e Esquistossomose, dentre as áreas das UBS. Nesse contexto, 36,4% dos ACS afirmaram não acreditar que a população do município está consciente da influência dos problemas ambientais na saúde. Por fim, os ACSs foram questionados quanto a atuação da Equipe de Saúde da Família, que compõe o quadro de funcionários das UBS, e quais estratégias esta poderia elaborar para diminuir a incidência das doenças causadas por problemas ambientais. As colocações feitas foram quase unânimes quanto a importância da conscientização popular e do trabalho de prevenção.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É possível indicar que o município de Nazaré da Mata tem graves problemas estruturais de falta de saneamento básico, e a precariedade desses serviços se torna mais presente à medida em que se afasta das áreas centrais. Além dos problemas já citados, em algumas áreas específicas foram verificados problemas em três dos quatro tipos de serviço. Em contraponto a isso, o trabalho de prevenção das UBSs tem se desenvolvido bem no município, cumprindo com a função a qual pretendeu-se. Dessa forma, as políticas públicas dentro do contexto da saúde só falham no que se estende à contribuição do poder público em fornecer subsídios para o desenvolvimento pleno das atividades nas UBSs, o desenvolvimento do trabalho de conscientização popular e da distribuição igualitária e completa dos serviços de saneamento básico.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL.  LEI Nº 11.445, DE 5 DE JANEIRO DE 2007. **Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico.** Brasília - DF, jan. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil\_

03/\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm>. Acesso em: 07 fev. 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica** (PNAB). Ministério da Saúde, Brasília, 2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Atlas de saneamento: 2011**. Rio de Janeiro, 268 p., 2011.