

CEVS

centro estadual de
vigilância em saúde **RS**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE



2º Seminário Estadual
Água e Saúde

**Água Segura = vida saudável,
esgoto tratado, água protegida.**

15 / agosto / 2018

AUDITÓRIO DA CORSAN
Rua Caldas Júnior, 120/18º Andar
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS

Painel 1 – Situação atual do Rio Grande do Sul

Deficiência de Saneamento e os Impactos na Saúde no RS



Saneamento & Saúde Pública

- **1903 – Oswaldo Cruz** - causa de algumas epidemias a presença de vetores e roedores em situações ambientais favoráveis, tanto nas periferias das cidades **sem saneamento**, como nas áreas rurais.



Oswaldo Cruz (1872 - 1917)
O Grande Médico Brasileiro

"O saber contra a ignorância, a saúde contra a doença, a vida a morte...Mil reflexos da Batalha Permanente em que estamos todos envolvidos..."



AÇÕES:

- Controle da febre amarela, peste bubônica.
- Organização do sistema de saneamento como resposta a situação epidêmica – higienismo.
- *Mudanças em ambientes urbanos, deslocamento da população desalojada para os morros do Rio de Janeiro.*



Obras de engenharia sanitária – serviço de profilaxia rural – campo grande/rio de janeiro 1918/1922 – arq. Belisário Penna, Casa de Oswaldo Cruz.Fiocruz

Saneamento & Saúde Pública

DÉCADA DE 20 A 60

- 1934 – Código das Águas – abastecimento como prioritário;
- Saúde – coordena saneamento e assistência médica.

DÉCADA DE 70

Visão de saneamento e abastecimento de água x mortalidade infantil;



Saúde Para Todos no Ano 2000

(Alma-Ata, 1978) Cazaquistão

ATENÇÃO PRIMÁRIA –

educação,

-
-

nutrição;

-
-

saneamento básico;

(SAÚDE X CONDIÇÕES DE VIDA).



Alma-Ata - CAZAQUISTÃO



1990 – Sistema Único de Saúde ... ações de Vigilância em Saúde

■ SAÚDE



QUALIDADE DE VIDA

Objetivos do Sistema Único de Saúde

“



No século XX a saúde dirigiu um olhar para o saneamento com foco na promoção da saúde, num esforço de evitar doenças. Esta visão ainda é necessária, mas numa dimensão maior, o saneamento está diretamente ligado a qualidade de vida.



Doenças influenciadas pela falta de saneamento

- Inúmeras doenças estão associadas a deficiência de saneamento:
- Esquistossomose; doenças transmitidas por vetores (febre amarela, Dengue, Chikungunya, Zika; Malária; filarioses); doenças parasitárias (amebíase, ancilostomíase, ascaridíase, cisticercose, teníase e tricuriase, giardíase); poliomielite, hepatite A, leptospirose. Além de interferir nos ecossistemas de riachos e córregos acarretando a proliferação de simuliídeos.
- Uma proporção significativa de doenças diarreicas é transmitida pela água e **pode ser prevenida através de água potável, saneamento e higiene adequados.**
- Como as doenças diarreicas agudas.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

➤ Uma das áreas do SUS que tem seu enfoque na prevenção e promoção da saúde é Vigilância em Saúde (VS) entendida como um conjunto de ações desenvolvidas em relação aos fatores que possam influenciar no processo saúde-doença de populações humanas, de forma permanente e sistemática, através de intervenções oportunas.



Vigilância Ambiental em Saúde

- Tem como um de seus objetivos produção de conhecimentos, de ações e de práticas com foco nas interações entre a saúde e seus determinantes e condicionantes sociais e ambientais, entre os quais o **saneamento**, que afetam diretamente ou indiretamente, a qualidade de vida e saúde das populações.



VIGIAGUA

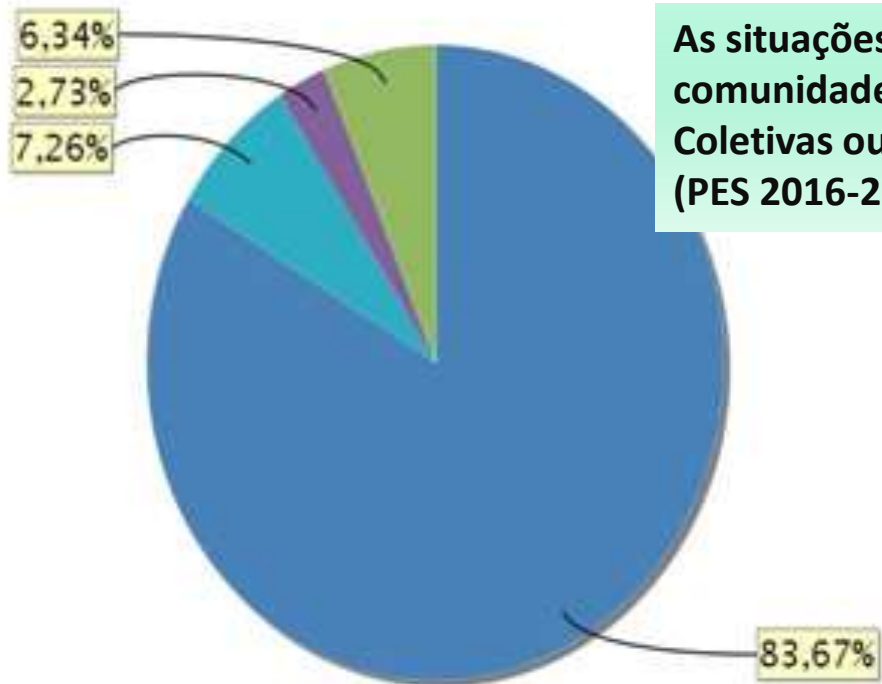
- A deficiência ou ausência de saneamento, afeta diretamente as captações superficiais e subterrâneas em Soluções Alternativas Coletivas e Individuais (SAC'S E SAI'S) em pequenos municípios não abastecidos por Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) e nas áreas rurais.
- No RS a vigilância da qualidade da água (VIGIAGUA) é um Programa da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde do CEVS.



VIGIAGUA

Dados consolidados de 2017

Cobertura de abastecimento - Consolidado

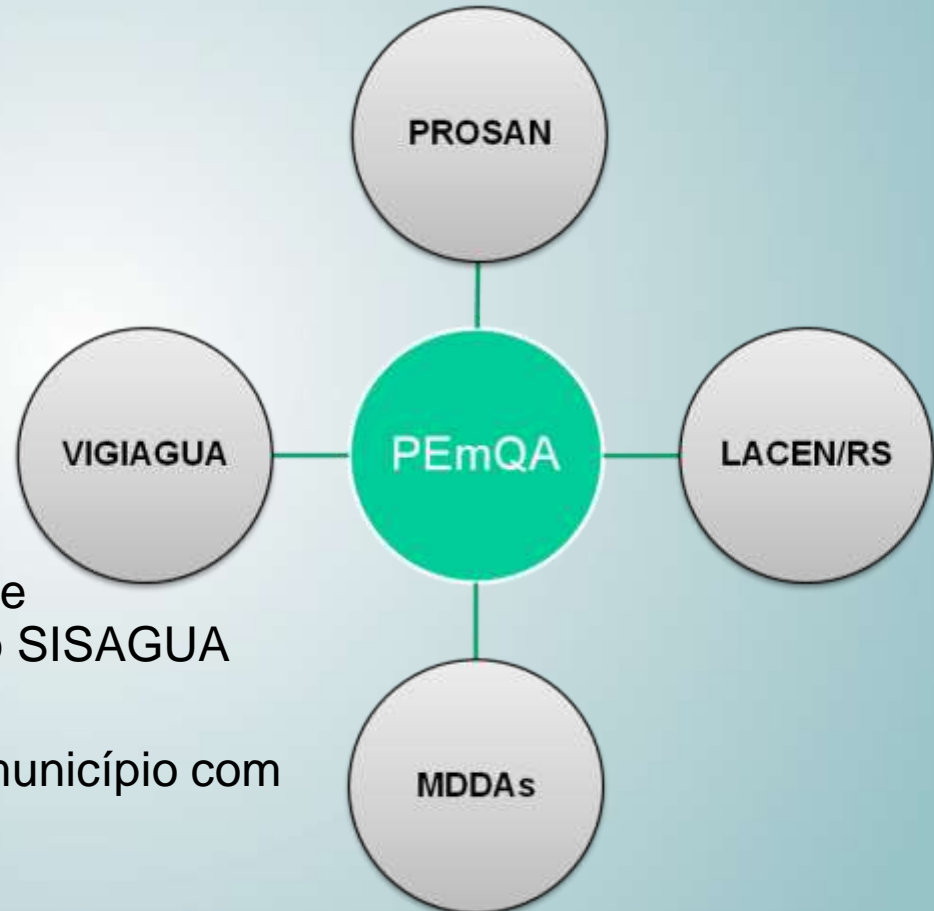


As situações de maior vulnerabilidade são as comunidades abastecidas por Soluções Alternativas Coletivas ou pelas Soluções Alternativas individuais. (PES 2016-2019)

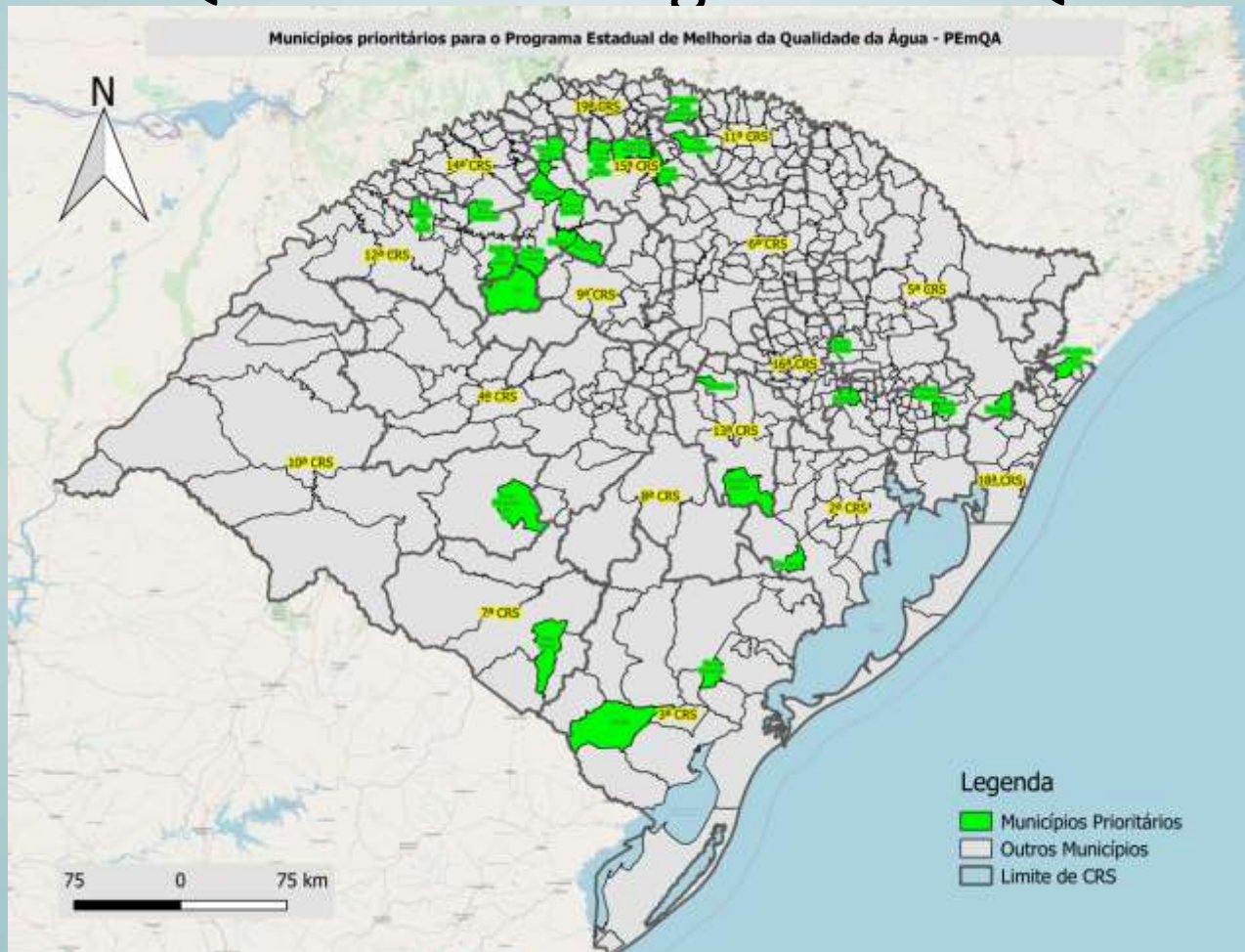
■ População abastecida por SAA ■ População abastecida apenas por SAC
■ População abastecida apenas por SAI
■ População sem informação no sisagua sobre abastecimento

Resolução Nº 594/2014 – CIB/RS

- 13 de outubro de 2014
Implantação do Sub-Programa
- Elegíveis municípios de **pequeno porte** ou com **população < 20 mil** habitantes
- **Elevados índices** de inconformidade bacteriológica (*E.coli*) registrados no SISAGUA
- **Comunidades rurais** de qualquer município com inconformidades bacteriológicas



Sub-Programa Estadual de melhoria da Qualidade da água - PEmQA



Premissas

- ✓ Dificuldade de acesso à água potável e a carência de coleta/afastamento e tratamento de esgoto cloacal que eleva o risco de transmissão de doenças diarreicas de natureza infecciosa
- ✓ O abastecimento de água tratada ainda não é universalizado no RS (82% da população – PES 2016-2019)
- ✓ Água potável para consumo humano deve estar em conformidade com os parâmetros elencados no Anexo XX, da Portaria de Consolidação MS Nº5, de 28/09/2017
- ✓ Necessidade de melhorias nos sistemas simplificados de abastecimento – SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS (SAC's)



Lucia Mardini
Médica Veterinária Sanitarista
Dra. Zoologia

lucia-mardini@saude.rs.gov.br

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS

Rua Domingos Crescêncio, 132

Bairro Santana | Porto Alegre | RS | Brasil

CEP 90650-090

www.saude.rs.gov.br



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**
SECRETARIA DA SAÚDE

