

## OCORRÊNCIA DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS NO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO PERÍODO DE 2000 A 2016

LARISSA LOEBENS<sup>1</sup>; ANA LUIZA BERTANI DALL'AGNOL<sup>2</sup>; CAROLINA FACCIO  
DEMARCO<sup>3</sup>; JOSIANE PINHEIRO FARIAS<sup>4</sup>; ANDRÉA SOUZA CASTRO<sup>5</sup>;  
MAURIZIO SILVEIRA QUADRO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – laryloebens2012@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – analuizabda@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - carol\_demarco@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas- jo.anetst@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas –andreascastro@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – mausq@hotmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O saneamento ambiental é compreendido como o conjunto de ações econômicas e sociais com a finalidade de atingir níveis de salubridade ambiental, através do abastecimento de água, coleta e disposição de resíduos e drenagem urbana, visando proteger e melhorar as condições de vida da população (NUGEM, 2015).

A associação entre as ações de saúde e saneamento no Brasil está respaldada pela legislação vigente que reconhece e enfatiza a importância das políticas públicas nesse importante setor social. As atribuições do setor saúde em saneamento estão descritas na Constituição Federal de 1988, na Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080/90), que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e na Lei 11.445/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico no país (FUNASA, 2010).

Um dos mais importantes problemas de saúde do mundo, principalmente em países em desenvolvimento, são as doenças infecto parasitárias. Essas, na sua maioria, estão relacionadas com a água e são comuns em ambientes precários onde não há saneamento ou, quando há, é inadequado (Heller, 1997). Nesse sentido, o crescimento populacional exige do poder público um conjunto de ações que garantam uma estrutura segura de saneamento ambiental e que esta seja capaz de promover a saúde da população.

As Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) possuem grande importância devido ao seu expressivo impacto social, pois estão diretamente associadas à qualidade de vida, enquadrando patologias relacionadas a condições de habitação, alimentação e higiene precárias. Além disso, a análise do comportamento das DIP pode servir para avaliar as condições de desenvolvimento de determinada região, através da relação da ocorrência dessas enfermidades e a qualidade de vida no local (PAES; SILVA, 1999).

O objetivo desse trabalho foi analisar as internações hospitalares ocasionadas por doenças infecciosas e parasitárias, por local de residência, no município de Pelotas/RS no período de 2000 a 2016.

### 2. METODOLOGIA

A área de estudo foi o município de Pelotas, localizado na Região Sul do estado do Rio Grande do Sul. Os dados utilizados foram obtidos por elementos

públicos secundários disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), através das internações hospitalares por local de residência. A partir dos dados fornecidos pelo sistema foi possível analisar os casos ocorridos de Doenças Infecciosas e Parasitárias em indivíduos residentes em Pelotas, bem como o perfil dos pacientes acometidos no período de 2000 a 2016.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As internações causadas por DIPs no município de Pelotas, bem como o percentual correspondente ao total de casos ocorridos no estado do Rio Grande do Sul e notificados no DATASUS entre os anos de 2000 e 2016 são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Internações por Doenças Infecciosas e Parasitárias no município de Pelotas e percentual sobre os casos confirmados no RS - 2000 a 2016

Ano	Casos confirmados	Percentual dos casos confirmados no Estado (%)
2000	1404	2,5
2001	1.292	2,3
2002	1540	2,6
2003	1.313	2,1
2004	1786	3,4
2005	1.753	3,4
2006	1591	3,0
2007	1.356	3,1
2008	1239	2,4
2009	1.141	2,4
2010	1130	2,3
2011	1.034	2,4
2012	959	2,1
2013	1.058	2,4
2014	1320	3,0
2015	1.346	3,0
2016	1660	3,5

Fonte: DATASUS, 2018

Como observado na Tabela 1, para o período avaliado, o ano de maior número de internações por DIP foi 2004, o que representou 3,4% do total de internações por essas patologias no Rio Grande do Sul naquele ano. Para todo o período considerado, das 847.779 internações registradas no RS, 2,7% ocorreram em Pelotas, município que conta com 2,9% da população estadual (IBGE, 2010).

Outro ponto interessante a ser analisado são os custos gerados pelas internações hospitalares consideradas. Para tal, foram utilizados apenas dados do período de 2008 a 2016, pois para o período anterior a 2008 não haviam informações disponíveis no sistema até a realização deste trabalho. O valor gasto com serviços hospitalares no município de Pelotas no período analisado foi de R\$ 17.807.564,43, já o montante referente às internações por DIPs foi de R\$ 20.324.847,24, o que representa 87,6% do valor gasto com serviços hospitalares.

O valor médio por internação por DIPs, no período, foi de R\$ 1.866,89 e o tempo médio de internação no município foi de 19,4 dias (DATASUS, 2018).

PAIVA; SOUZA (2018), ao utilizar dados do DATASUS para relacionar condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil no ano de 2015, concluíram que doenças como cólera, febres tifoide e paratifoide, shigelose, amebíase, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, esquistossomose e outras doenças infecciosas intestinais foram responsáveis por 2,35% das internações totais no Brasil, gerando uma parcela de 0,7% dos gastos totais do Sistema Único de Saúde (SUS) com internações no período.

A Tabela 2 apresenta o perfil dos indivíduos internados no município, no período de 2000 a 2016, notificados no DATASUS, de acordo com o sexo e a faixa etária dos indivíduos acometidos.

Tabela 2- Perfil das Internações por Doenças Infecciosas e Parasitárias no município de Pelotas – 2000 a 2016 (anos pares)

Variável	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	Total 2000-2016
	%									
<b>Sexo</b>										
Masculino	55,5	57,5	52,2	52,4	54,0	56,4	54,2	55,8	52,0	54,4
Feminino	44,5	42,5	47,8	47,6	46,0	43,6	45,8	44,2	48,0	45,6
<b>Idade (anos)</b>										
< 1	26,9	16,5	7,7	6,9	10,8	11,9	16,4	10,0	9,6	12,3
1 a 19	30,7	25,0	21,8	17,7	15,8	15,3	8,9	7,6	6,9	16,5
20 a 39	17,7	26,6	28,6	24,6	24,1	22,7	22,9	23,6	18,6	24,1
40 a 59	12,5	16,5	22,8	29,2	33,0	30,1	30,7	31,7	27,9	26,5
60 ou mais	12,2	15,5	19	21,6	16,3	20	21,2	27	37	20,7

Fonte: DATASUS, 2018

Analisando a Tabela 2, a maioria das internações por DIPs acomete indivíduos do sexo masculino. Já em relação a faixa etária, ocorrem variações ao longo dos anos analisados, o que mostra que a ocorrência dessas doenças não está relacionada a faixa etária, neste caso. TEIXEIRA; GUILHERMINO (2006) em seu estudo sobre a associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros, encontraram que a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias para todas as idades estavam associadas com deficiências na cobertura dos serviços de saneamento básico.

No período analisado foram registrados 2.645 óbitos por DIPs no Município de Pelotas. TEIXEIRA et al. (2011), ao analisar a associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros, sugere que a mortalidade por DIPs é resultante de inúmeras enfermidades relacionadas à contaminação da água, que podem ser reduzidas com a universalização da cobertura populacional com sistemas de abastecimento de água de qualidade.

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que os casos de internações causados por Doenças Infecciosas e Parasitárias em Pelotas não estão vinculados ao perfil das pessoas acometidas, porém diversos estudos comprovam a relação diretamente proporcional entre saneamento e a ocorrência de DIP's.

Recomenda-se estudos mais aprofundados sobre a espacialização dos casos de DIPs com o intuito de verificar a relação entre a precariedade dos serviços de saneamento com a ocorrência dessas enfermidades.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HELLER, L. **Saneamento e Saúde**. Brasília: OPAS; 1997.

FUNASA. **Impactos na saúde e no sistema único de saúde decorrentes de agravos relacionados a um saneamento ambiental inadequado**. Brasília, 2010.

PAES, Neir Antunes; SILVA, Lenine Angelo A. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil: uma década de transição. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health** 6(2), 1999.

PAIVA, Roberta Fernanda da Paz de Souza; SOUZA, Marcela Fernanda da Paz de Souza. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 1-11, 2018.

NUGEM, R. C. **Doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI) em Porto Alegre – RS**. 2015. 117 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS, 2015.

TEIXEIRA, J.C.; GUILHERMINO, R.L. Análise da associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros, empregando dados secundários do banco de dados Indicadores e Dados Básicos para a Saúde – IDB 2003. **Revista de Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 11, n. 3, p. 277-282, 2006.

TEIXEIRA, Júlio César; GOMES, Maria Helena Rodrigues; SOUZA, Janaina Azevedo de. Análise da associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros – estudo comparativo entre 2001 e 2006. **Eng Sanit Ambient.**, v.16, n.2, p. 197-204, abr/jun 2011.