

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE NA BACIA HIDROGRÁFICA DO ALTO TIETÊ; UMA APROXIMAÇÃO ATRAVÉS DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS RELACIONADAS ÀS CONDIÇÕES SANITÁRIAS E AMBIENTAIS

Luís Sérgio O. Valentim
Luíz Antônio D. Quitério

Divisão de Ações Sobre o Meio Ambiente
Centro de Vigilância Sanitária - SP

1. INTRODUÇÃO

Uma das formas de avaliar a qualidade de vida de uma população é através da análise dos dados de saúde, aqui entendidos como os registros de morbimortalidade.

Algumas doenças têm relação mais estreita com as condições sanitárias e ambientais. Portanto, a qualidade e quantidade da água consumida, a forma de disposição dos resíduos sólidos, entre outros fatores, têm influência direta na saúde da população.

Podemos dizer que toda doença acarreta um custo econômico e social. Ao Sistema Único de Saúde (SUS) ela pode demandar procedimentos médicos, gastos com medicamentos, internações hospitalares etc. À população, ela muitas vezes ocasiona a interrupção ou redução no ritmo de suas atividades produtivas e sociais, ou, em casos mais extremos, seqüelas graves ou mesmo a morte.

Assim, é possível, através da avaliação dos dados de saúde, quantificar os impactos que as condições de salubridade do ambiente acarretam à sociedade.

Os dados utilizados neste trabalho abrangem os municípios da Bacia Hidrográfica do Alto Tietê e são provenientes do site do DATASUS na Internet (www.datasus.gov.br), que apresenta, de forma concisa, informações referentes ao SUS.

As doenças consideradas em avaliações desse tipo são aquelas incluídas no Capítulo I da Classificação Internacional de Doenças (CID), que refere-se a doenças infecciosas e parasitárias (Quadro I).

Tradicionalmente associadas a deficiências sanitárias decorrentes de processos de urbanização sem planejamento ou a áreas rurais desprovidas de serviços de assistência à saúde, a ocorrência dessas doenças reflete o sofrimento humano, passível de prevenção, a que se expõem contingentes significativos da população brasileira.

Quadro 1

Principais doenças relacionadas a deficiências sanitárias e outros aspectos ambientais

CÓD. CID	NOME
001	Cólera
002	Febre tifóide
004	Shigelose
005	Intoxicações alimentares (bacterianas)
006	Amebíase
008	Infecções Intestinais dev. A outros microorganismos
009	Infecções intestinais mal definidas
070.0/070.1	Hepatite por vírus tipo A
076	Tracoma
100	Leptospirose
120	Esquistossomose

FONTE: CID 9

É importante frisar que os dados apresentados a seguir referem-se apenas às doenças que, por diferentes motivos, demandaram internação hospitalar, trata-se, desta forma, de uma análise sobre parte do problema, já que:

- Nem toda doença gera demanda ao SUS, pois muitos casos são tratados através da automedicação ou outras formas alternativas.
- Grande parte das doenças não apresenta gravidade suficiente que justifique internação, demandando apenas atendimento ambulatorial.
- Muitos casos são atendidos fora do SUS (internações através de convênios particulares, por exemplo). Desta forma estão fora das estatísticas aqui utilizadas.

Cabe destacar ainda que os dados de morbidade são dependentes da precisão no diagnóstico das doenças e de sua correta codificação para efeitos estatísticos. Estas condições nem sempre são adequadamente atendidas pelo sistema.

Os dados referentes às internações e suas variáveis abrangem os últimos cinco anos, ou seja, de 1992 a 1997. Nas tabelas que envolvem aspectos financeiros, o período abordado foi de três anos, de 1995 a 1997, anos em que a moeda considerada já era exclusivamente o real.

Por fim, o trabalho se limitou à abordagem das internações na bacia, sem maior aprofundamento na distribuição das doenças por municípios e suas respectivas incidências. Isto se deve às características da fonte consultada, que considera o local das internações, não o local de residência do paciente. Este aspecto é importante, pois em doenças que envolvem aspectos sanitários e ambientais, o local de moradia do doente fornece informações importantes para determinação das prováveis fontes de infecção e contágio. Pesquisas em outros fontes do DATASUS possibilitam esse detalhamento.

2. IMPACTO FINANCEIRO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DEVIDO AO GRUPO DE DOENÇAS ANALISADO

No período considerado, o SUS realizou 73.292 internações motivadas por doenças que têm estreita relação com as condições sanitárias e ambientais nos 39 municípios das bacias Hidrográficas do Alto Tietê, conforme Tabela 01.

Observa-se que mais de 90% das internações foram devido a infecções intestinais mal definidas, ou seja, as que, por falta de maior precisão no diagnóstico, não puderam ter seus agentes infecciosos identificados.

Tabela 1

Doenças e número de internações hospitalares realizadas pelo SUS na área da Bacia Hidrográfica do Alto Tietê (1992 a 1997)

DOENÇAS	NÚMERO
Infecções intestinais mal definidas	67.614
Leptospirose	2.131
Hepatite por vírus – tipo A	1.675
Esquistossomose	837
Intoxicação alimentar	649
Febre tifóide	128
Infecções intestinais devido a outros microorganismo	124
Shigelose	83
Amebíase	21
Cólera	18
Tracoma	12
Total	73.292

Fonte: DATASUS

As doenças apresentam características diversas e, portanto, exigem cuidados médicos diferenciados. Algumas necessitam de maior tempo de internação e procedimentos mais especializados. À medida que aumenta o período de internação, aumentam os custos hospitalares e, muitas vezes, o risco de adquirir infecções oportunistas (infecção hospitalar).

A tabela 02 indica o número médio de dias de permanência no hospital para as internações consideradas na tabela 01.

Tabela 02

Média de dias de permanência de internação por doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais na área da Bacia Hidrográfica do Alto Tietê (1992 à 1997)

DOENÇAS	DIAS
Febre tifóide	14,5
Esquistossomose	13,9
Shigelose	9,1
Leptospirose	8,6
Infecções intestinais devido a outros microorganismos	8,3
Hepatite por vírus – tipo A	7,1
Amebíase	5,3
Infecções intestinais mal definidas	5,2
Intoxicação alimentar	4,2
Cólera	4,1
Tracoma	2,7
MEDIA GERAL	5,5

FONTES: DATASUS

Na Tabela 3 apresenta-se o custo médio (em R\$) por internação, calculado a partir da média de dias de permanência (tabela 02) e levando em conta a natureza dos procedimentos. Note-se que o valor médio da internação devido à esquistossomose é cinco vezes maior que a motivada por intoxicação alimentar, embora a comparação dos períodos médios de internação indique que nas internações por intoxicação alimentar esse período é aproximadamente três vezes menor que aquele da esquistossomose. Isso demonstra o peso dos procedimentos no cálculo dos custos.

Tabela 3

Custo médio em Reais por internação devido a doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais na área da Bacia Hidrográfica do Alto Tietê (1995 à 1997).

DOENÇA	CUSTO
Esquistossomose	620,78
Tracoma	389,09
Infecções intestinais devido a outros microorganismos	375,37
Leptospirose	283,95
Febre tifóide	288,50
Hepatite por vírus – tipo A	197,18
Amebíase	185,95
Shigelose	148,82
Infecções intestinais mal definidas	131,20
Cólera	127,09
Intoxicação alimentar	113,49
MÉDIA GERAL	147,04

FONTES: DATASUS

Na Tabela 4 são apurados os custos totais das internações, consideradas para a Bacia Hidrográfica do Alto Tietê, no período de 1995 a 1997.

Cada doença, em razão do número de casos e de seu custo unitário de internação, acarreta um determinado impacto financeiro ao SUS. Mais de 80% deste dispêndio foi devido às infecções intestinais mal definidas, nas quais a qualidade da água consumida é fator preponderante. Observa-se também que a Leptospirose, relacionada em grande parte ao contato do homem com as águas infectadas das enchentes, gerou custo substancial ao SUS (R\$ 423.374,91).

Tabela 4

Custo total em Reais das internações por doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais na Bacia Hidrográfica do Alto Tietê (1995 à 1997)

DOENÇAS	CUSTO
Infecções intestinais mal definidas	4.137.530,72
Leptospirose	423.374,91
Esquistossomose	298.595,55
Hepatite por vírus – tipo A	210.390,91
Intoxicação alimentar	35.863,77
Infecções intestinais devido a outros microorganismos	22.897,65
Febre tifóide	22.621,68
Shigelose	5.357,48
Tracoma	3.112,70
Amebíase	1.859,48
Cólera	127,09
TOTAL	5.161.731,94

FONTES: DATASUS

3. OUTROS IMPACTOS DEVIDO AO GRUPO DE DOENÇAS ANALISADAS

Este grupo de doenças não acarreta custos somente ao sistema público de saúde, mas também a outros setores da sociedade. Parte destes impactos podem ser avaliados quando se observa o tempo gasto com internações. No período de cinco anos, a população despendeu um total de quase 400 mil dias internada em unidade de saúde, conforme Tabela 5. Nestas ocasiões, o doente interrompe suas atividades produtivas ou sociais. Deve-se levar em conta que esta interrupção, ou redução do ritmo produtivo, não ocorre apenas durante a internação, mas deste a apresentação dos primeiros sintomas até o pleno restabelecimento, e que o paciente, em especial a criança, geralmente trás consigo um acompanhante.

Tabela 5

Total de dias de internação devido a doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais na Bacia Hidrográfica do Alto Tietê (1995 à 1997)

DOENÇA	DIAS
Infecções intestinais mal definidas	351.207
Leptospirose	18.296
Hepatite por vírus – tipo A	11.963
Esquistossomose	11.629
Intoxicação alimentar	2.741
Febre tifóide	1.856
Infecções intestinais devido a outros microorganismo	1.023
Shigelose	752
Amebíase	112
Cólera	74
Tracoma	32
TOTAL	399.685

FONTE: DATASUS

Em casos extremos, as doenças aqui avaliadas têm como consequência a morte do paciente. Em cinco anos morreram 1844 pessoas por doenças que tem estreita relação com as condições sanitárias e ambientais, como pode ser observado na Tabela 06.

Tabela 6

Número de óbitos devido a doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais na Bacia Hidrográfica do Alto do Tietê (1995 à 1997)

DOENÇA	DIAS
Infecções intestinais mal definidas	1.513
Leptospirose	156
Hepatite por vírus – tipo A	114
Esquistossomose	28
Febre tifóide	14
Intoxicação alimentar	12
Shigelose	4
Cólera	2
Amebíase	1
Tracoma	0
Infecções intestinais devido a outros microorganismos	0
TOTAL	1.844

FONTE:DATASUS

Cabe destacar que há formas mais abrangentes para estimar a interferência dos fatores ambientais nas condições de saúde da população. Uma delas quantifica o

tempo de vida saudável perdido pela população devido à morte, doença e incapacidade. Estima-se que 23% do tempo de vida saudável perdido pela população mundial esteja associado a fatores ambientais. (Schirnding, 1998)

4. CONCLUSÃO

O breve estudo aqui apresentado permite concluir que no período de 1992 a 1997, aproximadamente um em cada 222 habitantes da Bacia Hidrográfica do Alto Tietê foi internado devido a doenças relacionadas às condições sanitárias e ambientais, ocasionando um custo médio de 1,7 milhões de Reais ao ano para Sistema Único de Saúde, além de outros impactos econômicos e sociais.

A melhoria das condições sanitárias e ambientais é, portanto, fator preponderante para redução dos custos econômicos e sociais envolvidos no processo das doenças aqui avaliadas.

Apesar das considerações apresentadas e da ausência de um maior rigor metodológico, este trabalho demonstra a importância da utilização desse indicador de saúde como instrumento para a gestão integrada dos recursos hídricos e ajuda a tornar mais visível a relação entre condições sanitárias e ambientais e qualidade de vida da população.