

A singularidade da melhoria habitacional para o controle da doença de Chagas na região noroeste do Rio Grande do Sul

Cleonara Bedin¹
Tânia M. Stasiak Wilhelms²
Maria Amélia Torres¹
Paulo R. da Silva Abbad³
Kátia Jobim Lippold³
Luís Alberto Senff³
Paulo R. Sackis⁴

Resumo: A promoção da melhoria das habitações onde se verifica o favorecimento da colonização de vetores da doença de Chagas apresenta-se como singularidade na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul/Brasil. A necessidade de melhorar as habitações se configura como melhoria das condições peridomiciliares e como interferência nos hábitos econômico-culturais de utilização dos espaços de moradia rural. O Governo do Estado do Rio Grande do Sul, por meio da Secretaria da Saúde, em parceria com a Fundação Nacional de Saúde, vem trabalhando na implantação do Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da doença de Chagas na região noroeste do estado, cujo objetivo é tornar as unidades habitacionais refratárias ao *Triatoma infestans* (barbeiro), transmissor da doença de Chagas. Observou-se que o Programa desencadeou um processo que envolveu capacitações, inquérito domiciliar, ajuste de propostas municipais, oficinas educativas, reorganizações administrativas e técnicas e a integração dos gestores do Sistema Único de Saúde. Os investimentos públicos nesta área de melhoria habitacional têm-se tornado uma motivação para a população dos municípios em realizar a vigilância do vetor, bem como refletir em questões de qualidade de vida ambiental como uma demanda dos agricultores.

Palavra-Chave: Doença de Chagas; Melhoria habitacional; *Triatoma infestans*; Saneamento domiciliar; Vigilância à saúde; Vigilância ambiental.

¹ Técnico da Coordenação da Política de Controle de Zoonoses e Vetores da SES/RS. e-mail: zoovet@saude.rs.gov.br

² Secção de Aquitetura e Engenharia-SES/RS. e-mail: tannia@cpovo.net

³ Serviço de Engenharia e Saúde Pública-Funasa. e-mail: corers.sensp@funasa.gov.br

⁴ 14ª Coordenadoria Regional de Saúde-SES/RS.

Introdução: o conceito de habitação

Com um histórico de mais de 25 anos, o Programa de Controle da doença de Chagas está em uma nova fase. Após sucessivos ciclos de tratamento químico e vigilância entomológica, verificou-se a persistência da infestação do *Triatoma infestans*, principal transmissor da doença.

No estado do Rio Grande do Sul, extremo sul do Brasil, a dificuldade de eliminação do vetor é atribuída às condições sócio-culturais dos moradores e aos hábitos e costumes na forma de armazenamento de madeira e implementos agrícolas, bem como à manutenção de *anexos* às áreas domiciliares construídas.

No Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas, implementado numa parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES/RS) e a Fundação Nacional de Saúde (Funasa), se entende que o conceito de habitação vai além dos aspectos de área construída para moradia e de infra-estrutura básica de saneamento. O meio ambiente externo à construção e os seus habitantes influem sobremaneira nas condições de manutenção da infestação. O conceito de habitação integra o ambiente que se relaciona com a moradia, incluindo-se na melhoria habitacional os *anexos* peridomiciliares, como os galinheiros, paióis, forno, cerca, chiqueiros e outros, onde cada *casa* é um caso.

O Programa aqui relatado está sendo dirigido às áreas de risco com persistência de infestação nos últimos 5 anos. As 11 (onze) cidades envolvidas inicialmente foram Alegria, Ajuricaba, Campina das Missões, Cândido Godói, Catuípe, Doutor Mauricio Cardoso, Horizontina, Independência, Rentora, Santo Cristo e Três de Maio.

Nestas cidades, as localidades de risco estão nas zonas rurais. A economia rural é caracterizada pela pequena propriedade, onde encontra-se residências com vários anexos. Essas cidades foram colonizadas principalmente por imigrantes italianos e alemães, mantendo costumes e hábitos característicos de suas origens, adaptados à realidade da região sul do Brasil.

A característica da infestação do vetor na região noroeste do Rio Grande do Sul é única em todo o Brasil, o *Triatoma infestans* se aloja nos ambientes peridomiciliares e nas casas, estando associado às condições físicas que possibilitam a colonização dos triatomíneos e dificultam a borrifação de inseticida, favorecendo a reinfestação e a persistência do transmissor da doença de Chagas. Na região noroeste do Rio Grande do Sul, a persistência do vetor não esta relacionada com as frestas, tão comuns nas habitações de barro ou sople de outras regiões endêmicas no Brasil, mas com as condições peridomiciliares e os hábitos de moradia na economia rural desta região.

O programa de melhorias habitacionais está sendo desenvolvido de forma integrada com o Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social, obedecendo normativa da Funasa, que estabelece esta integração como critério técnico para o investimento financeiro em saneamento. O processo

educativo permanece ao longo do desenvolvimento das ações do Programa e segue após a conclusão das obras físicas, em caráter de avaliação.

As ações estão em fase de análise e orientação técnica e estão sendo propostas interferências nas restaurações, reconstruções e no projeto educativo municipal.

O recurso para a execução dos convênios vai sendo disponibilizado a cada município, com acompanhamento e avaliação permanentes. Após a fase de prestação de contas dos convênios entre os municípios e a Funasa, juntamente com a SES/RS, será feita a avaliação do Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas na Região Noroeste do Rio Grande do Sul.

Os investimentos e a interferência no saneamento da residência e do peridomicílio para interromper a transmissão da doença desencadeiam, por meio de um processo educativo, a apropriação, pelas pessoas envolvidas, das questões implícitas na melhoria habitacional, onde o saneamento está direcionado à promoção da participação social e da qualidade de vida ambiental.

Desenvolvimento do Programa de Melhoria Habitacional e o controle da doença de Chagas

O Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas está sendo desenvolvido em municípios da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, envolvendo a parceria e a participação da Coordenação Regional da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), da Secretaria Estadual da Saúde, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS-SES/RS), Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural da Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica em Extensão Rural (Ascar/Emater) e dos municípios.

O Programa fundamenta-se em critérios epidemiológicos e segue as orientações técnicas dos convênios de cooperação técnico-financeira com a Funasa na escolha de municípios e moradores beneficiados. O processo convencional consta de projeto de engenharia, projeto educativo, acompanhamento técnico e avaliação contínua. A melhoria do ambiente domiciliar rural envolve a organização do espaço, restauração e reconstrução de casas, paióis, galinheiros, pocilgas, fornos etc..

O Programa de Melhoria Habitacional está inserido no Programa de Controle da Doença de Chagas (PCDCh), que visa à eliminação do *Triatoma infestans* e conseqüente interrupção da transmissão vetorial da doença de Chagas por *Triatoma infestans*. A descentralização das ações de atenção às endemias para a gestão dos estados tornou premente a parceria dos gestores do SUS para a continuidade e a viabilização do referido Programa, permitindo que ambiente de moradia, ambiente cultural e ambiente sócio-econômico integrem as moções de habitação, onde não basta a ação de saneamento am-

biental para efetuar o controle da endemia de Chagas.

No Rio Grande do Sul, a dificuldade de eliminação do vetor é atribuída às condições culturais e sócio-econômicas dos moradores. A persistência da infestação na região noroeste é determinada pelos hábitos e costumes de manuseio do ambiente como, por exemplo, o armazenamento de madeira, utensílios e, principalmente, a manutenção de vários *anexos* (fotografia 1 e 2). A região é caracterizada pela pequena propriedade, colonizada, predominantemente, pela cultura da imigração italiana e alemã.



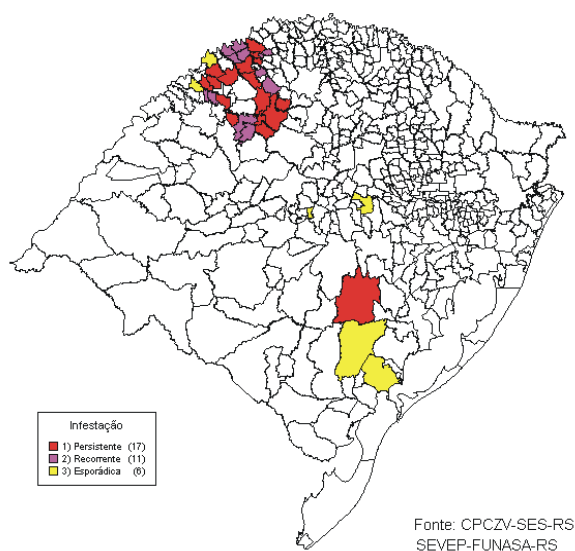
Fotografia 1: Vista geral de uma unidade residencial rural. Região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.



Figura 2: Peridomicílio, Predomínio da madeira nas construções.

O Programa de Melhoria Habitacional no Rio Grande do Sul, entendendo que o conceito de habitação vai além dos aspectos da área construída da moradia e da infra-estrutura básica de saneamento e que integra o ambiente circundante que se relaciona com a moradia, como galinheiros, fornos, cercas, paióis, pocilgas e outros, configura o peridomicílio como habitação. Os habitantes e o ambiente externo à construção principal da moradia determinam a manutenção da infestação deste vetor e de outros agravos que favorecem o adoecimento da população agricultora. O Programa, então, dirigido à área de risco com persistência da infestação nos últimos anos, dirige-se à habitação ampliada: domicílio, peridomicílio, hábitos culturais, participação sócio-econômica, organização da vida domiciliar.

A seguir, veremos as áreas delimitadas recentemente para a ação do controle da doença de Chagas, pela persistência da infestação do *Triatoma infestans* no Rio Grande do Sul (Mapa 01).



Mapa 01: Áreas de risco com resíduos de infestação por *Triatoma infestans*, 2001, RS.

Conclusão

Onze (11) cidades foram selecionadas como área de risco com resíduo de infestação pelo Barbeiro, sendo incluídas para o Programa de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas: Alegria, Ajuricaba, Campina das Missões, Cândido Godói, Catuípe, Doutor Mauricio Cardoso, Horizontina, Independência, Redentora, Santo Cristo e Três de Maio. Todas já foram ou estão sendo incluídas no programa de convênio Funasa-SES/RS-Município.

Foram realizadas reuniões de integração entre a Coordenação Regional da Funasa, CRS-SES/RS e municípios com a participação de representantes da Ação-Emater/RS. Estes encontros foram de capacitação para o desenvolvimento dos processos de montagem dos convênios de cooperação e assessoramento técnico e financeiro, preparação para as visitas técnicas e o inquérito domiciliar, bem como o desenvolvimento dos projetos de engenharia e ação educacional.

Com este Programa estão sendo beneficiadas 514 famílias com projetos que envolvem obras de reforma em casas e anexos ou a construção de novas casas e/ou novos anexos.

Os municípios foram assessorados e os projetos analisados e revisados no sentido de integrar o objetivo das reformas, restaurações e construções com a finalidade de controle do vetor. Foram visitados todos os municípios,

com visitas casa-a-casa, realizando-se adequações dos projetos de engenharia e educacionais, envolvendo o quadro técnico-administrativo da Prefeitura com a população beneficiada, com o apoio das CRS-SES/RS e Ascar-Emater/RS. Promoveu-se oficinas de educação com dinâmicas de grupos que objetivaram à conscientização da importância do projeto para todo o município e aos cuidados necessários para o desenvolvimento do processo educativo. Ressaltou-se a importância de atrelar a vigilância entomológica do vetor de Chagas, executada pela a CRS-SES/RS, à execução das obras de engenharia.

Dando continuidade ao Programa de Melhoria Habitacional no Rio Grande do Sul, estado prioritário no país na luta pela eliminação do *Triatoma infestans*, está sendo indicada a listagem de municípios prioritários pela infestação persistente por este vetor para destinação de novos recursos do referido Programa. Esta indicação, como a que a precedeu, está respaldada em estudos e reuniões da equipe técnica de vigilância entomológica da SES/RS, Funasa/RS e Comitê e Gerência Nacional do Programa de Controle da Doença de Chagas.

Entende-se que o saneamento e a melhoria habitacional previnem vários agravos de saúde, não somente o controle da doença de Chagas. Constatou-se que o mais importante no Programa é o processo educativo desencadeado pelos investimentos públicos, principalmente nas discussões sobre a qualidade de vida do agricultor.

No desenvolver do programa, verificaram-se necessidades de melhoria na organização da estrutura administrativa municipal para atender à demanda, assim como a geração de trabalho e circulação de recursos financeiros locais e a motivação das instâncias de participação popular, como os Conselhos de Saúde e Agropecuário. O Programa de Melhoria Habitacional será avaliado, quanto aos objetivos, no decorrer da sua execução, sob acompanhamento contínuo das obras e da vigilância entomológica pela Funasa e SES/RS.

La singularidad de la mejoría habitacional para el control de la enfermedad de Chagas en la región noroeste del Rio Grande do Sul

Resumen: *La promoción de la mejoría de las habitaciones donde se verifica el favorecimiento de la colonización de vectores de la enfermedad de Chagas se presenta como singularidad en la región noroeste del estado del Rio Grande do Sul/Brasil. La necesidad de mejorar las habitaciones se configura como mejoría de las condiciones peridomiciliares y como interferencia en los hábitos económicos y culturales de utilización de los espacios de habitación rural. El Gobierno del Estado del Rio Grande do Sul, a través de la Secretaria da Saúde, en mancomunidad con la Funasa (Fundação Nacional de Saúde), está trabajando en la implantación del Programa de Mejoría Habitacional para el Control de la Enfermedad de Chagas en la región noroeste del estado, cuyo objetivo es convertir las unidades habitacionales*

refratarias al *Triatoma infestans* (barbeiro), transmisor de la enfermedad de Chagas. Se observó que el Programa desencadenó un proceso que involucró capacitaciones, averiguación domiciliar, ajuste de propuestas municipales, talleres educativos, reorganizaciones administrativas y técnicas y la integración de los gestores del Sistema Único de Saúde. Las inversiones públicas en este área de mejoría habitacional se han vuelto en una motivación para la población de los municipios en realizar la vigilancia del vector, así como reflejar sobre cuestiones de calidad de vida ambiental como una demanda de los agricultores.

Palabra Clave: Enfermedad de Chagas; Mejoría habitacional; *Triatoma infestans*; Saneamiento domiciliar; Vigilancia a la salud; Vigilancia ambiental.

The singularity of housing improvement for the control of the Chagas' disease in the northwest area of Rio Grande do Sul

Abstract: The promotion of the improvement of the houses where the favoring of the colonization of vectors of the Chagas' disease is verified as a singularity in the northwest area of the state of Rio Grande do Sul/Brazil. The need to improve the houses is configured as an improvement of the conditions around the home and as an interference in the economical-cultural habits of use of the spaces in rural homes. The Government of the State of Rio Grande do Sul, through the Secretaria da Saúde, in partnership with the Fundação Nacional de Saúde has been working in the implantation of the Program of Home Improvement for the Control of the Chagas' disease in the northwest area of the state, whose objective is to ban the from the home units the *Triatoma infestans* (reduviid bug), transmitter of the Chagas' disease. It was observed that the Program started a process that involved training, home inquiry, adjustment of municipal proposals, educational workshops, administrative and technical reorganizations and the integration of the managers of the Sistema Único de Saúde. The public investments in this area of home improvement have become a motivation for the population of the municipal districts in accomplishing the surveillance of the vector, as well as reflecting on matters of environmental quality of life as a demand of the farmers.

Key-words: Chagas' disease; Home improvement; *Triatoma infestans*; Home sanitation; Surveillance to health; Environmental surveillance.

Referencias

- EPIDEMIOLOGIA da doença de Chagas. **Revista de Patologia Tropical**, Goiás, v. 29, jan./jun. 2000. Suplemento.
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Controle da doença de Chagas**. Brasília, 1996.
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Crítérios e procedimentos para aplicação de recursos financeiros**. Brasília, 2001.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Orientações para a elaboração do programa de educação em saúde e mobilização social como parte de projetos.** Brasília, 2000.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Modelos utilizados nas ações de melhorias sanitárias domiciliares:** manual de instruções. Brasília, 1998.