DIAGNÓSTICO DA DISTRIBUIÇÃO, QUALIDADE E CONSUMO DE ÁGUA EM BAIRROS DE MANHUAÇU – 2025

Igor de Souza Rodrigues[1]; Letícia Coelho de Aquino[2]; Nicoli Grimaldi[3]

Doutor pelo Programa da Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora. Professor do Centro Universitário UNIFACIG, igor.rodrigues@sempre.unifacig.edu.br
Graduanda de Medicina, UNIFACIG, leticiacoelhodeaquino@gmail.com

Graduanda de Medicina, UNIFACIG, nicoligrimaldi@gmail.com

Palavras-chave: Água Potável; Saneamento Básico; Educação em Saúde; Parasitologia; Extensão Universitária.

INTRODUÇÃO

O acesso à água potável constitui condição essencial para a promoção da saúde e para a prevenção de agravos relacionados ao saneamento inadequado. Embora a ampliação das redes públicas de abastecimento represente avanço importante, a segurança da água consumida pela população também depende das condições de armazenamento domiciliar, da limpeza de caixas d'água e filtros, da higienização dos alimentos e das práticas de autocuidado adotadas pelas famílias (BRASIL, 2019; FUNASA, 2015).

Nas comunidades urbanas periféricas, fatores socioeconômicos e ambientais podem ampliar a vulnerabilidade a doenças de transmissão hídrica e fecal-oral, especialmente entre crianças. Nesse contexto, parasitoses intestinais permanecem associadas a deficiências de saneamento, falhas de higiene e dificuldade de acesso ao diagnóstico oportuno, configurando relevante problema de saúde pública (OPAS, 2020; Silva; Almeida, 2022).

O Projeto Filtra Vida foi desenvolvido no âmbito da disciplina Atividade Extensionista IV, do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, com o propósito de aproximar a formação médica da realidade social local. A ação buscou diagnosticar aspectos relacionados à distribuição, qualidade percebida e consumo de água em bairros de Manhuaçu/MG, bem como fomentar práticas de educação sanitária e ampliar o acesso a medidas preventivas. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar e discutir os resultados da atividade extensionista realizada nos bairros São

Francisco de Assis, Santana e Nossa Senhora Aparecida, entre setembro e outubro de 2025.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EXTENSIONISTA

A atividade foi conduzida por discentes do 4º período do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, sob orientação do Prof. Dr. Igor Rodrigues. Foram realizadas visitas domiciliares nos bairros São Francisco de Assis, Santana e Nossa Senhora Aparecida, em Manhuaçu/MG, com aplicação de questionário estruturado a 69 famílias. As entrevistas investigaram número de moradores, presença de crianças, renda familiar, recebimento de auxílio governamental, origem e armazenamento da água, percepção de potabilidade, uso e limpeza de filtros, características e higienização da caixa d'água, lavagem de alimentos, hábito de lavar as mãos, ligação à rede de esgoto e histórico de testagem para verminoses.

A amostra foi composta por 49,3% de moradores do bairro São Francisco de Assis, 30,4% do bairro Santana e 20,3% do bairro Nossa Senhora Aparecida. Quanto ao perfil domiciliar, 49,3% das famílias possuíam entre 2 e 3 moradores e 24,6% entre 4 e 5 moradores. Observou-se ainda que 62,3% das residências não possuíam crianças de até 12 anos. Em relação à renda, 33,3% declararam receber até um salário mínimo, 31,9% relataram renda superior a dois salários mínimos e 39,1% informaram receber algum tipo de auxílio governamental.

Todas as famílias entrevistadas relataram receber água da rede pública. Apesar disso, 63,8% consideraram a água consumida potável, 21,7% classificaram-na como moderada e 13% afirmaram não a considerar própria para consumo. A maior parte das residências armazenava água em caixa d'água (95,7%), principalmente de fibra (44,9%) e PVC (37,7%). Quanto à manutenção, 29% relataram limpeza semestral, 33,3% limpeza anual, 11,6% limpeza menos de uma vez ao ano e 14,5% afirmaram nunca realizar a limpeza.

No consumo direto, predominou o uso de filtro de barro (47,8%), seguido pelo filtro de torneira (26,1%) e pelo consumo diretamente da torneira (26,1%). A lavagem dos alimentos com água tratada foi referida como prática constante por 92,8% dos entrevistados, enquanto 79,7% informaram lavar sempre as mãos antes das refeições. Em relação ao saneamento, 98,6% das residências possuíam ligação com rede de esgoto. Como resultado prático da ação, 28 famílias foram contempladas com filtros

de barro, outras receberam velas de filtração para reposição futura e aproximadamente 20 famílias com crianças foram selecionadas para realização gratuita de exames parasitológicos em parceria com o Laboratório São Lourenço.

Tabela 1 – Síntese dos principais achados da atividade extensionista.

Indicador	Resultado observado
Total de famílias entrevistadas	69 famílias
Bairros incluídos	São Francisco de Assis, Santana e Nossa Senhora Aparecida
Origem da água	100% rede pública
Percepção de água potável	63,8% sim; 21,7% moderada; 13% não
Armazenamento em caixa d'água	95,7% das residências
Limpeza da caixa d'água	29% semestral; 33,3% anual; 14,5% nunca
Forma principal de consumo	47,8% filtro de barro; 26,1% filtro de torneira
Rede de esgoto	98,6% das residências
Ação prática	28 filtros doados e cerca de 20 famílias encaminhadas para exames parasitológicos

Fonte: elaborada pelos autores com base nos dados coletados no Projeto Filtra Vida, 2025.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a cobertura formal de abastecimento e saneamento nos bairros avaliados é ampla, uma vez que todas as famílias referiram recebimento de água da rede pública e 98,6% informaram ligação à rede de esgoto. Entretanto, a existência de infraestrutura não elimina, por si só, o risco sanitário, pois a contaminação pode ocorrer no percurso intradomiciliar, especialmente em caixas d'água mal vedadas, filtros sem manutenção adequada ou reservatórios higienizados em intervalos prolongados (BRASIL, 2019; OMS, 2022).

A divergência entre a cobertura da rede pública e a percepção de potabilidade revela um ponto relevante para a educação em saúde. Embora 63,8% tenham considerado a água potável, uma parcela expressiva classificou a qualidade como moderada ou inadequada. Essa percepção pode estar relacionada a características sensoriais da água, experiências prévias de adoecimento, falta de informação sobre tratamento ou insegurança quanto ao armazenamento doméstico. Assim, ações educativas devem ir além da simples orientação sobre "beber água filtrada", incluindo esclarecimentos sobre limpeza semestral de caixas d'água, vedação adequada, troca periódica de velas filtrantes e higiene dos utensílios.

Outro achado importante foi a manutenção irregular dos reservatórios. Apesar de parte das famílias relatar limpeza anual ou semestral, 11,6% limpavam a caixa d'água menos de uma vez por ano e 14,5% nunca realizavam esse cuidado. Essa situação indica risco potencial para formação de biofilmes e acúmulo de detritos,

reforçando a necessidade de intervenções contínuas e de linguagem acessível. Em contrapartida, os altos percentuais de lavagem de alimentos com água tratada e de higienização das mãos antes das refeições sugerem presença de hábitos preventivos já incorporados por muitos moradores.

No campo da saúde infantil, a ação identificou lacunas de rastreamento para verminoses, pois 42,5% das famílias com crianças relataram realização prévia de testes, enquanto 40% não souberam informar. Esse dado evidencia a importância do acompanhamento pediátrico e da busca ativa em territórios vulneráveis. A doação de filtros e a oferta de exames parasitológicos gratuitos constituíram respostas concretas às necessidades observadas, fortalecendo o vínculo entre universidade e comunidade. Foi percebido pelos estudantes que o contato direto com as famílias ampliou a compreensão sobre determinantes sociais da saúde e sobre a relevância da escuta qualificada. A comunidade, por sua vez, demonstrou valorização da presença dos acadêmicos e relatou que a entrega de filtros, as orientações recebidas e a possibilidade de realizar exames facilitaram o cuidado cotidiano com a água e com a saúde das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade extensionista evidenciou que os bairros avaliados apresentam ampla cobertura de abastecimento pela rede pública e elevada proporção de ligação à rede de esgoto. Ainda assim, persistem desafios relacionados à percepção de potabilidade, à limpeza regular das caixas d'água, à manutenção de filtros e ao rastreamento de parasitoses em crianças. Dessa forma, o diagnóstico permitiu reconhecer que a segurança da água consumida depende tanto da infraestrutura coletiva quanto dos cuidados domiciliares.

O Projeto Filtra Vida contribuiu para a formação médica dos estudantes ao integrar investigação de campo, educação em saúde, análise de dados e intervenção comunitária. Para a população, a ação possibilitou orientação sanitária, doação de filtros e encaminhamento para exames parasitológicos, com potencial impacto na prevenção de doenças de transmissão hídrica e fecal-oral. Recomenda-se a continuidade do projeto, com novas visitas educativas, acompanhamento das famílias contempladas, avaliação da troca de velas filtrantes e articulação com serviços locais

de saúde e saneamento, fortalecendo a extensão universitária como instrumento de transformação social.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de controle da qualidade da água para consumo humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento**. 5. ed. Brasília: FUNASA, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guidelines for drinking-water quality**. 4. ed. Geneva: WHO, 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Doenças relacionadas ao saneamento inadequado**. Brasília: OPAS, 2020.

SILVA, M. J.; ALMEIDA, R. P. Parasitologia e saúde pública: impactos do saneamento no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 2190-2205, 2022.

UNIFACIG. **Projeto Filtra Vida: relatório técnico de campo**. Manhuaçu: Centro Universitário UNIFACIG, 2025.