

ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SANITÁRIAS DO BAIRRO DOM EXPEDITO EM SOBRAL, CEARÁ, PELO GRUPO TUTORIAL DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE (PET-SAÚDE)

Jaqueline Melo Salvador ¹

Débora Rodrigues Ribeiro Macêdo ²

Ivna Mara Oliveira Fernandes ³

João Hernando Rodrigues Alves ⁴

Maria Socorro de Araújo Dias ⁵

INTRODUÇÃO

O bairro Dom Expedito, localizado no município de Sobral, Ceará, abrange uma área de aproximadamente 1.006.940 m², onde residem 5.172 moradores (SIAB, 2009). É delimitado ao norte pelo Rio Acaraú, no qual a comunidade desenvolve, desde os primórdios da ocupação local, atividades tradicionais como pesca, banho e lavagem de roupa, que foram mantidas ao longo do tempo, desconsiderando a qualidade da água.

Segundo Aguiar Júnior (2005), “[...] o bairro Dom Expedito concentra uma comunidade tradicional, com características rurais, havendo uma forte identidade desta população com o rio (canoeiros, lavadeiras, pescadores etc.) Sua paisagem [...] caracteriza-se por pequenas chácaras e criatórios de gado bovino, casas de taipa isoladas na beira do rio, sem infra-estrutura, lançando esgoto doméstico e lixo dentro do rio”. Desde maio de 2009 um grupo do Projeto de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, desenvolve atividades no bairro, caracterizando sua população, planejando ações e avaliando o impacto dos serviços de saúde sobre a comunidade juntamente com a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e a equipe da ESF. Nesse contexto, o grupo tutorial iniciou sua inserção no bairro Dom Expedito por meio do desenvolvimento do processo de territorialização da área, sendo o território entendido como o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de saúde-doença (BARCELLOS *et al*, 2002). Portanto, o estudo desse território é um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, bem como para avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde dessa população, como afirmam Pekelman e Santos (2006): “O reconhecimento do espaço como categoria essencial da compreensão da saúde e dos problemas de saúde visa essencialmente discutir isso a partir de um lócus, abstraindo sobre um concreto, constituído pelo nosso cotidiano. Trata-se de uma constante busca para trabalhar com a compreensão da realidade, permitindo espaços para a reflexão, abstração, planejamento e ação”. As informações levantadas sobre o território permitiram uma análise de diversos aspectos, como indicadores de saúde, aspectos socioeconômicos, equipamentos sociais, políticas públicas e condições sanitárias do bairro.

OBJETIVO

Analisar as condições de infraestrutura sanitária do bairro Dom Expedito no município de Sobral, Ceará.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo do tipo exploratório-descritivo de abordagem quanti-qualitativa. Para Gil (1999), a pesquisa exploratória é

1 - Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Ceará - UFC.

2 - Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA.

3 - Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Ceará - UFC.

4 - Acadêmico de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA.

5 - Orientadora. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA; Doutora em Enfermagem; Tutora do projeto PET-SAÚDE.

desenvolvida no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado assunto. Segundo Santos (2000, p. 26), “é a primeira aproximação de um tema e visa criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno”.

Gil (1999) define a pesquisa descritiva como a descrição das características da população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis, sendo que utiliza técnicas padronizadas para coleta de dados.

Para a abordagem do problema da pesquisa foram utilizados os métodos quantitativo e qualitativo, que, segundo Minayo (2000, p. 96), “são importantes na construção do conhecimento e [...] podem permitir o início de uma teoria ou a sua reformulação, refocalizar ou clarificar abordagens já consolidadas”.

As fontes utilizadas para a pesquisa foram documentais, através de dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). O estudo também contou com a realização de entrevistas semi-estruturadas pelos monitores e preceptores do projeto PET-Saúde atuantes no bairro Dom Expedito.

No que concerne aos aspectos sanitários, as perguntas dessas entrevistas abordavam questões como o abastecimento de água do bairro (o abastecimento de água está sendo realizado adequadamente, com regularidade e qualidade? se não, em que poderia melhorar?); o lixo (a coleta do lixo está sendo adequada? se não, em que poderia melhorar? o destino que é dado ao lixo está sendo adequado? se não, em que poderia melhorar?); a rede de esgotamento sanitário (como funciona o destino do esgoto no bairro? a ausência de saneamento em parte do bairro gera insatisfação?), bem como problemas gerais do bairro (qual o principal problema do bairro na visão da comunidade? o que poderia ser feito para melhorar?) e o nível de satisfação em morar no território (como é para você morar no bairro Dom Expedito?).

Foram entrevistados um total de 15 informantes-chaves, constituídos por lideranças locais, ou seja, moradores da própria comunidade que tivessem um maior vínculo e conhecimento sobre as características do bairro. Entendemos que o reconhecimento do território é processual e permanente, entretanto, para imersão dos estudantes nos territórios foi realizado, inicialmente, por visitas ao bairro, no período de maio a junho de 2009.

Durante esses momentos, os monitores e preceptores do PET-Saúde saíam em coletivo, acompanhados pelos agentes comunitários de saúde da área e munidos de um mapa do território, com o intuito de conhecer as características macro-visuais do bairro.

Os dados quantitativos, foram analisados por meio da estrutura descritiva. Já a análise qualitativa das entrevistas foi por meio da categorização temática. O estudo respeitou os princípios éticos da pesquisa com seres humanos previstos na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante as atividades, foram percebidas as condições sanitárias desfavoráveis em que parte da população reside. Tendo uma extensa área territorial, o bairro é marcado por contrastes, com locais de maior desenvolvimento urbano paralelos a zonas de características francamente rurais, bem como áreas com infraestrutura sanitária adequada, intercaladas àquelas com problemas críticos de risco ambiental e social. No reconhecimento do território, eram visíveis locais de alagamento, inclusive com inviabilização de acesso e morada em algumas residências, com transferência dos moradores para abrigos temporários. Situação esta, devido ao elevado índice pluviométrico do período de chuvas verificado no primeiro semestre do ano de 2009. A população relata que esse problema não é verificado apenas em períodos de enchentes, conforme a fala de um dos entrevistados: *“Não, não precisa chover pra alagar alguns lugares daqui. Se bem que quando chove é pior, mas algumas ruas têm lagoas o tempo todo”*.

Apesar da significativa intervenção de Gestão pública, ainda são verificadas áreas de esgoto a céu aberto, bem como problemas de acondicionamento de lixo, o que contribui para o comprometimento da qualidade ambiental do Rio Acaraú. O rio e suas margens são o destino de muitos esgotos e dejetos da população ribeirinha. De acordo com os dados do SIAB, 73,34% do lixo têm como destino a coleta pública, 22,04% são lançados a céu aberto e 4,61% são destinados a queimadas/enterrado. Das 15 lideranças locais entrevistadas, 9 consideraram a coleta pública adequada, ressaltando a necessidade de uma conscientização da comunidade para aderir aos dias e locais corretos da coleta, enquanto 6 identificaram problemas como irregularidade na frequência e nos horários desse procedimento. Disse um morador: *“O carro passa três vezes por semana, mas é um carro muito grande, às vezes não passa em ruas estreitas. Um outro afirmou: “Todo mundo sabe que o carro passa segunda, quarta e sexta. E nunca deixa de passar. O problema é que o povo não atenta pra colocar o lixo do jeito certo. O carro passa de manhã, eles colocam à tarde e o lixo fica lá, dois dias na calçada. Os cachorros vão lá e espalham. As crianças também”*. As queimadas foram mencionadas por todos como um problema importante do bairro, com comprometimento da qualidade de vida. Quanto ao destino de fezes e urina, um dado significativo é que 23,45% têm como destino o

céu aberto, enquanto 63,25% são coletados em fossa e 13,29% são destinados ao sistema de esgoto. Um morador mencionou: *“Pergunte para onde vai a fossa? Pro rio. E tem gente que joga direto no rio. O povo toma banho e lava roupa, mas também joga o esgoto lá. É assim”*. Em relação à água de consumo, 47,93% é filtrada, 32,21% é clorada, 18,30% não recebe tratamento e cerca de 1,56% é fervida. Um morador alertou: *“Acho que a maioria das pessoas tem filtro aqui no bairro. Mas tem gente que tem filtro e não tem vela! E tem gente que não lava nunca o filtro”*. Outro comentou: *“Pior que tem gente que pensa que é só botar água na geladeira pra ela ficar tratada. Ou então amornar a água”*. Quanto ao abastecimento de água, 95,46% provêm da rede pública, enquanto 1,17% advêm de poço ou nascente e 3,36% de outras fontes. No que se refere às condições de moradia, mais de 80% das casas têm como material o tijolo ou adobe, 7,58% são de taipa não-revestida e 12,04% de taipa revestida. Deve-se ressaltar, no entanto, que mesmo a maior parte das moradias sendo de tijolo, a maioria delas tem pouca estrutura e espaço físico reduzido, sendo visíveis algumas sub-habitações. Em contraste com essa realidade, existem casas de grandes dimensões e alto valor monetário, o que evidencia as desigualdades sociais do território. A cobertura da rede de esgotamento sanitário é incompleta, embora esteja sendo ampliada.

Em consonância com os dados, a maioria dos informantes-chaves reconhece a importância das obras de saneamento, ressaltando, entretanto, problemas com interrupções frequentes do abastecimento de água.

As obras incompletas do saneamento foram o terceiro maior problema apontado no bairro, vindo após a falta de segurança e a problemática das drogas. Não obstante, todos os entrevistados se disseram satisfeitos em morar no bairro Dom Expedito e otimistas, no que concerne às condições sanitárias da área, de que a conclusão das obras do saneamento trará ganho significativo para o ecossistema local e para a qualidade de vida de todos os moradores. Relatou um dos entrevistados: *“Eu nasci no bairro, criei meus filhos aqui. Não penso em sair daqui. Pra mim, o bairro só tende a crescer, com a conclusão das obras do saneamento e a vinda da ronda do quarteirão”*.

CONCLUSÕES

Após esse processo, tornou-se evidente que o território apresenta problemáticas complexas de infraestrutura sanitária, o que justifica a incidência de determinadas doenças que se apresentam no dia-a-dia da equipe de saúde, como o alto índice de escabiose e diarreia.

Identificou-se também a deficiência de informação acerca do assunto, tanto por parte das lideranças que são profissionais de saúde como por aquelas que trabalham em outras áreas. Verificou-se, ainda, pouca participação de alguns moradores quanto à co-participação no que se refere à saúde ambiental, como pode ser evidenciado pelo fato de pessoas que têm acesso à informação agirem de encontro as orientações, como, por exemplo, no caso do conhecimento dos dias de coleta do lixo, muitos colocam seu lixo nas calçadas em dias e/ou horários inadequados, comprometendo a saúde ambiental de suas ruas. Desse modo, o bairro necessita não apenas de melhorias das condições ambientais, como também de estruturação de estratégias de educação em saúde de forma a desenvolver a consciência ambiental da população e torná-la co-responsável por suas condições de saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JUNIOR, P. R. **A cidade e o rio: produção do espaço urbano em Sobral-Ceará**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2005.

BARCELLOS, C.; SABROZA, P.C.; PEITER, P.; ROJAS, L.I. Organização espacial, saúde e qualidade de vida: A análise espacial e o uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 11, n. 3, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Estabelece critérios sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET – Saúde**. Brasília, DF, 2008.

PEKELMAN, Renata; SANTOS, André Alexandre. **Território e lugar – espaços da complexidade**. Disponível em: <http://escoladegestores.mec.gov.br/site/8_biblioteca/pdf/texto01_territorio_e_lugar.pdf> Acesso em: 15 Jan. 2010.

GIL, A. C.. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MINAYO, M. C. S.. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2000.