

## VII-072 - PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE SANEAMENTO BÁSICO E SAÚDE EM ÁREAS URBANAS IRREGULARES: ESTUDO DE CASO

**Lorena Maiana Teles Carvalho<sup>(1)</sup>**

Engenheira Ambiental e Sanitarista pela Faculdade de Ciência e Tecnologia Área1. Pós Graduanda em Educação Ambiental com Ênfase em Espaços Sustentáveis pela Universidade Federal da Bahia. Técnica em Processos Industriais Químicos pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia.

**Nayala Alves Bezerra<sup>(2)</sup>**

Engenheira Ambiental e Sanitarista pela Faculdade de Ciência e Tecnologia Área1.

**Ana Paula Arruda de Almeida Garcia<sup>(3)</sup>**

Engenheira Sanitarista e Ambiental, Mestre e doutoranda no Programa de Pós-graduação em Engenharia Industrial da Universidade Federal da Bahia - UFBA. Docente da Faculdade Área 1; Pesquisadora da Rede De Tecnologias Limpas - Teclim UFBA e Analista de saneamento na Empresa Baiana de Águas e saneamento - Embasa.

**Endereço<sup>(1)</sup>:** Rua/Av. Nossa Senhora do Resgate, 443 - Cabula - Salvador - BA - CEP: 40150-100- Brasil - Tel: +55 (71) 8682-6689 - E-mail: [lorena.teles86@gmail.com](mailto:lorena.teles86@gmail.com).

### RESUMO

O presente estudo buscou avaliar a percepção de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Comunidade do Bate Facho em Salvador, Bahia quanto às questões de saneamento básico e saúde. A pesquisa tratou-se de uma abordagem qualitativa que utilizou-se da aplicação de questionários semiestruturado e da observação do pesquisador para a obtenção de dados relevantes para este estudo. Os resultados demonstram que a totalidade dos entrevistados são do sexo feminino, residentes na localidade há mais de 20 anos e com renda mensal de 1 a 3 salários mínimos. Quanto à percepção, ficou evidente o desconhecimento dos ACS entrevistados quanto aos conceitos e vertentes do saneamento. Contudo apesar de não estarem aptas a explicar como acontece a interação da falta de saneamento básico e a proliferação de doenças, todos os entrevistados responderam que boas condições sanitárias favorecem a qualidade de vida e saúde da população. A realidade observada a partir da análise dos dados demonstra a fragilidade técnica a que esses profissionais são expostos no ambiente de trabalho diário.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saneamento Básico, Saúde, Agentes Comunitários de Saúde, Áreas Urbanas Irregulares.

### INTRODUÇÃO

O processo de apropriação do espaço urbano brasileiro deu-se através da ocupação de áreas geograficamente inapropriadas por populações de baixa renda que em busca do direito à moradia se instalou em regiões menos nobres do espaço urbano carentes de serviços de infraestrutura e saneamento básico.

O fluxo migratório constante de pessoas em busca de melhores condições de vida provocou o início da concentração nas cidades de forma desordenada e sem o devido planejamento urbanístico favorecendo o surgimento das aglomerações humanas em áreas periféricas e críticas a exemplo de encostas e fundo de vales, caracterizadas pela falta de pavimentação e drenagem e construções precárias que desenharam um cenário de desigualdade social no Brasil.

De acordo com Rubinger (2008), a ocupação dos espaços irregulares se dá, na maioria das vezes, em locais inadequados e adjacentes as áreas urbanas regulares numa tentativa de absorção dos serviços de infraestrutura urbana e saneamento oferecidos a esta parcela da população.

Nesta perspectiva, o que se percebe nas regiões periféricas é a inexistência ou ineficácia do acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, por exemplo, que comprometem a saúde e qualidade de vida dos moradores (CORDEIRO, 2009).

As disparidades observadas nas regiões irregulares denunciam a ocupação destes locais por pessoas mais pobres, assim enquanto as áreas mais nobres das cidades brasileiras gozam de serviços de saneamento básico adequado, as áreas de periferia e favelas são esquecidas e negligenciadas pelo governo e acabam se tornando focos de doenças.

É notória a importância das ações de saneamento básico na saúde da população. Esta afirmativa é ratificada devido ao fato de que muitas doenças são transmitidas pela falta de esgotamento sanitário e abastecimento de água de qualidade. A ausência desses serviços é responsável por cerca da metade da mortalidade infantil e também da ocupação dos leitos hospitalares registrada no mundo todo (VARGAS, 2005).

A concentração da população, principalmente em regiões urbanas irregulares, que apresenta condições precárias de infraestrutura sanitária, de urbanismo e higiene, é considerada como um obstáculo para a manutenção das condições de saúde da população. A universalização da cobertura dos serviços urbanos, tais como abastecimento de água potável, coleta de esgotos e resíduos sólidos, pode contribuir de forma significativa para a redução dos índices de enfermidades e mortalidade, especialmente nessas áreas (TEIXEIRA *et al.*, 2006).

O enfoque dado às condições de moradia da população passa a ter representatividade nas discussões sobre saneamento e saúde por apresentarem relevância e profunda associação com o acesso à água potável, a existência de sanitários dentro das residências e ao condicionamento dos resíduos.

A busca por alternativas que viabilizem uma melhoria na saúde da população de áreas irregulares é feita através do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esses profissionais foram instituídos no Brasil, de acordo com Hildebrand e Shimizu (2007), a partir das primeiras experiências para a ampliação da cobertura dos serviços de atenção básica, a exemplo do Serviço Especial de Saúde Pública. Desde então, o trabalho dos agentes comunitários pode ser configurado como algo primordial para a detecção primária de doenças e encaminhamento de pacientes aos devidos tratamentos.

Por apresentarem tamanha relevância na identificação e prevenção de doenças, especialmente as que estejam associadas à falta de saneamento básico em áreas urbanas irregulares, uma vez que atuam dentro da comunidade, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tornam-se aliados na busca pela manutenção da saúde e qualidade de vida nessas regiões. Assim sendo, faz-se necessário que este profissional, para que exerça suas mais primárias atividades, seja na identificação de ações e atitudes que estejam favorecendo a proliferação de doenças ou na transmissão de conhecimentos científicos para o universo popular, reconheça os conceitos de saneamento e suas vertentes e as doenças que derivam da falta do mesmo.

Desta forma, o presente trabalho buscou apresentar um estudo exploratório acerca da percepção de agentes comunitários de saúde quanto à oferta e qualidade dos serviços de saneamento básico em ocupações urbanas irregulares, utilizando como estudo de caso a Comunidade do Bate Facho em Salvador-Bahia.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A presente pesquisa é do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Segundo Maia e Santos (2011) a pesquisa descritiva tem por objetivo buscar descobrir a natureza e principais características do objeto de estudo, enquanto que a abordagem qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser mensurada, porém que interfere diretamente na compreensão do processo de estudo.

Assim, esta pesquisa realizou-se na Comunidade do Bato Facho, situada no bairro da Boca do Rio, no município de Salvador, Bahia.

A população alvo desta pesquisa foram os Agentes Comunitários de Saúde da região em estudo. A pesquisa ouviu a totalidade dos Agentes da região, uma vez que a amostra necessária para tal atividade permitiu o estudo de percepção de 100% dos entrevistados.

Inicialmente foi realizado um levantamento de informações a respeito da região, caracterizada como ocupação irregular, na cidade de Salvador. Neste foram consultados dados de órgãos oficiais acerca das condições sanitárias da comunidade, bem como trabalhos já desenvolvidos na região.

Em um segundo momento buscou-se junto à Secretaria de Saúde do Estado da Bahia informações sobre o Distrito Sanitário do bairro da Boca do Rio, onde está inserida a comunidade. De posse das informações buscou-se caracterizar a ocorrência de doenças ligadas ao saneamento nos últimos anos e a quantidade de agentes de saúde que atendem a localidade. Desta forma, foram indicadas quatro agentes comunitárias de saúde que atendem exclusivamente as famílias da comunidade do Bate Facho.

É válido ressaltar que os profissionais entrevistados atuam em suas funções há mais de 12 meses e trabalham durante 40 horas semanais, ficando, cada um, com a responsabilidade de oferecer atenção integral a 100 famílias. Dentre suas principais atividades estão previstas visitas domiciliares de acordo com as áreas pré-determinadas pelos Centros de Saúde, no intuito de promover a saúde e qualidade de vida da comunidade.

O campo da pesquisa e a posterior coleta de informações deu-se a partir da aplicação do questionário semiestruturado com os agentes. A principal função da aplicação do referido questionário foi coletar informações quanto à percepção desses profissionais sobre a qualidade dos serviços de saneamento básico na área de estudo, e as consequências do mesmo sobre a saúde da população residente. O questionário semiestruturado utilizado foi composto de 35 perguntas objetivas e 1 pergunta subjetiva no intuito de inferir o grau de conhecimento dos entrevistados sobre a questão do saneamento básico.

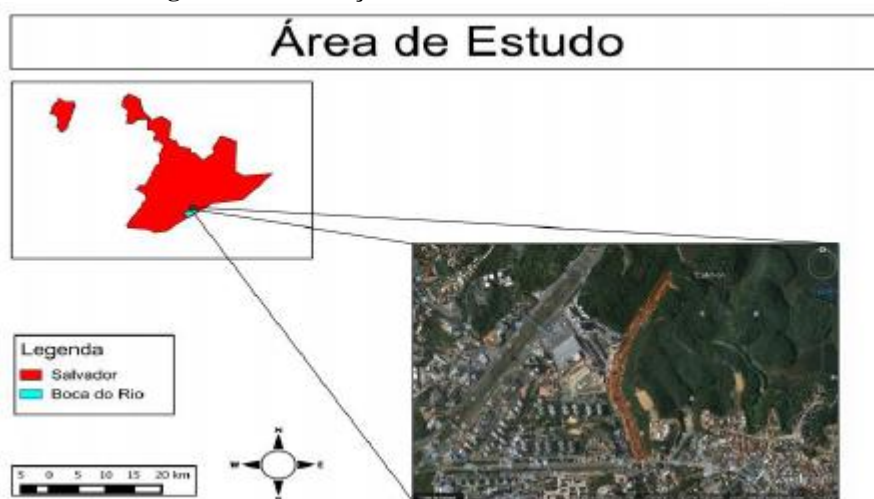
A análise das respostas deu-se através da transcrição fidedigna da fala dos entrevistados, buscando-se preservar ao máximo as informações obtidas durante as entrevistas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Análise da Área Estudada

A Comunidade do Bate Facho está localizada na Rua da Bolandeira, no bairro da Boca do Rio, Salvador – Bahia, e é delimitada pelos bairros do Imbuí e Pituaçu. Encontra-se as margens da Av. Jorge Amado, nas proximidades da Avenida Luiz Viana Filho e do Centro Administrativo da Bahia tendo sua localização geográfica sob as coordenadas 561908.66 mE e 8566801.52 mS conforme apresentada na Figura 1.

Figura 1: Localização da Comunidade do Bate Facho



Fonte: Autores, 2014.

A comunidade estudada encontra-se num contexto de conflito socioambiental relevante, uma vez que está inserida nas adjacências de uma região protegida ambientalmente, o Parque Metropolitano de Pituaçu. Nesse sentido, deve-se analisar a comunidade sob o ponto de vista de uso e ocupação irregular do solo e apropriação

humana dos recursos naturais que possivelmente estende seus limites geográficos para além do bairro da Boca do Rio. Desta forma, por se entender a comunidade enquanto uma ocupação irregular percebe-se que a mesma abrange não apenas o bairro da Boca do Rio, mas também uma parte do bairro do Imbuí e por vezes Pituáçu.

Gomes (2008) ratifica que a população que reside na região apresenta uma gama de carências, oriundas principalmente das condições de saneamento básico precárias, baixos índices de escolaridade e de renda. Dados do Censo (2010) afirmam que o setor censitário em que a Comunidade do Bate Facho está inserida sob o código 292740805090151 possui uma população de 1399 habitantes, sendo a maioria composta por mulheres. A comunidade do Bate Facho apresenta cerca de 411 domicílios, com uma média de 3,4 moradores, conforme Censo Demográfico analisado (CENSO, 2010).

De acordo com o Plano Municipal de Salvador, a comunidade do Bate Facho está inserida no Distrito Sanitário do bairro da Boca do Rio. O atendimento médico da população residente na comunidade estudada pode ser feito nos postos de saúde do Marback e do Jardim Imperial. Contudo, de acordo com agentes de saúde da localidade o atendimento é feito prioritariamente no posto de saúde do Marback. Segundo a gerência do Posto de Saúde do Marback há mais de 1 ano não há registros de doenças relacionadas a falta de saneamento básico.

### Perfil Socioeconômico dos entrevistados

As entrevistas foram realizadas com 4 ACS (Figura 2) representantes da comunidade estudada. Todas eram do sexo feminino, com faixa etária compreendida entre 31 e 50 anos. Quanto ao nível de escolaridade, metade das entrevistadas possui ensino fundamental completo, uma possui ensino médio completo e uma está cursando o ensino superior.

**Figura 2: Entrevista com Agentes Comunitárias de Saúde da Comunidade do Bate Facho.**



**Fonte:** Autores, 2014.

Das agentes entrevistadas, duas residem na comunidade há mais de 30 anos e as demais, entre 20 e 25 anos. No tocante a renda, constatou-se que 100% das entrevistadas recebem de 1 a 3 salários mínimos mensais, contudo quando questionadas sobre a renda familiar, 2/4 responderam assumir os custos domésticos sozinhas.



### Percepção dos ACS sobre saneamento

A totalidade dos domicílios da comunidade são atendidos através da rede pública de abastecimento de água operada pela Embasa – Empresa Baiana de Águas e Saneamento. A maioria das agentes entrevistadas (3/4) classificam a prestação dos serviços como boa enquanto (1/4) considera o serviço como regular.

Ao serem questionadas sobre problemas observados na qualidade da água, duas afirmaram que não observam problemas de natureza alguma, entretanto uma delas afirmou observar problemas na coloração da água e a outra declarou a presença de algas na água.

Quanto ao destino do esgoto das residências, há a informação que a maioria das habitações são atendidas por rede coletora. Porém há habitações nas quais o lançamento é feito diretamente no rio, que corta a comunidade, sem nenhum tratamento prévio. Das entrevistas apenas uma respondeu que o lançamento dos seus dejetos domiciliares é feito diretamente no rio.

De acordo com as agentes de saúde entrevistadas, o lançamento dos dejetos sanitários diretamente no rio é consequência das condições topográficas do terreno que não permitem a ligação de algumas residências na rede coletora, condição já identificada por Gomes (2008) e presente até os dias atuais.

Neste sentido França (2000) citado por Amendola (2005) sinaliza que as concessionárias e demais órgãos de implantação dos serviços de esgotamento sanitário prendem-se ao argumento de dificuldade de acesso nesses locais para justificar o total abandono dessas regiões.

Ainda durante as entrevistas, as agentes informaram que a região não é atendida com serviço de varrição. As coletas acontecem uma vez na semana sempre à noite, conforme informado pelas entrevistadas. Quando questionadas onde dispõem o resíduo doméstico, 3/4 das entrevistadas afirmaram que destinam seu resíduo na porta de casa, enquanto apenas uma respondeu que destina no coletor.

Quanto a drenagem urbana, este é um dos principais problemas que atinge a região, uma vez que esta ocupa as margens de um córrego, e que possui histórico de alagamento (Figura 3). Quando questionadas sobre os constantes alagamentos, 100% das entrevistadas afirmaram que ao chover a rua onde residem alaga e que pelo menos uma vez sua residência já foi afetada pelo alagamento.

Todas as entrevistadas acreditam que o alagamento é causado pelo excesso de resíduos urbanos dispostos na rua. Outro fator apontado pelas entrevistadas como causa dos alagamentos é a grande quantidade de bueiros danificados.

**Figura 3: Esgoto a céu aberto e alagamento na Comunidade do Bate Facho.**



**Fonte:** Gomes, 2008 (esquerda); Veloso, 2009 (direita).

As agentes de saúde foram inquiridas ainda sobre o significado do saneamento básico e sua relação com a saúde da população. Neste contexto, Mendonça e Mota (2005) afirmam que o acesso aos serviços de

saneamento básico pode ser entendido como parte essencial de um conjunto de fatores que interferem diretamente na saúde e qualidade de vida das pessoas.

Embora todas as agentes entrevistadas tenham declarado que acreditavam na forte relação entre saneamento básico e saúde pública, estas demonstraram desconhecer as vertentes do saneamento básico, uma vez que todas associam o saneamento básico apenas à destinação correta para o esgoto doméstico.

As falas das agentes de saúde, durante a entrevista, relatam a necessidade de capacitação sobre o tema a fim de validar as ações das profissionais na comunidade. Quando questionadas sobre o conceito de saneamento básico, as entrevistadas demonstraram o desconhecimento conceitual do tema e a fragilidade nas respostas ratificam a dificuldade encontrada no enfrentamento no planejamento das ações de saneamento para a comunidade.

**Entrevistador:** O que é saneamento básico para você?

**AC1:** Saneamento... é o esgoto residencial “encanalizado” na rede de tratamento da Embasa né, minha filha?

**AC2:** É o destino correto do esgoto sanitário da nossa casa.

**AC3:** É o esgoto “encanalizado” coberto e tratado.

**AC4:** É o esgotamento correto dos bueiros nas ruas e a separação do esgoto sanitário do esgoto da cozinha.

As entrevistadas ainda foram questionadas sobre capacitações recebidas na área do saneamento. Apenas uma das entrevistadas afirmou ter recebido capacitação num breve curso sobre o tema, contudo a mesma afirmou não recordar dos conceitos referentes às vertentes do saneamento básico. Assim, percebe-se que não há preocupação por parte do Estado na capacitação desses profissionais no que concerne as questões sanitárias, uma vez que estas são capazes de identificar as doenças ligadas ao saneamento, porém não estão aptas a estabelecer uma conexão entre a doença e a vertente do saneamento que está diretamente ligado.

Infere-se, a partir das respostas fornecidas, a pouca informação da população da região avaliada sobre o tema, inclusive as profissionais alvo deste estudo e que assumem um papel importante de propagação da saúde e qualidade de vida dentro da comunidade.

Mesmo com a informação oficial da gerência do Posto de Saúde do Marback de que há mais de 1 ano não é observado casos de pacientes com doenças relacionadas a saneamento básico, as agentes de saúde sinalizaram que é possível identificar algumas doenças na comunidade, a exemplo da dengue, diarreia, esquistomose e ascaridíase. Sabe-se que essas doenças estão diretamente ligadas a falta de saneamento básico.

A transmissão de doenças infecciosas, a exemplo da diarreia, apresenta-se como um processo que contém uma gama diversificada de determinantes, contudo é sabido que 88% das mortes por diarreia são atribuídas à água não potável, saneamento inadequado e precárias condições de higiene (PAZ *et al.*, 2012). Neste sentido, Silva e colaboradores (2008), afirmam que no mundo a cada 20 segundos uma criança morre em função de doenças de veiculação hídrica, a exemplo da diarreia, cólera e tifo. Essa informação é ratificada pelo Relatório da OMS (2008) que aponta a diarreia como a segunda maior responsável por óbito na infância representando aproximadamente 1,5 milhões de mortes anuais de crianças de até 5 anos.

Desta forma, percebe-se que a percepção pontual dos agentes comunitários de saúde atuantes na região em estudo pode ser um agravante das condições sanitárias observadas, uma vez que a devida atenção para doenças oriundas do saneamento deixam de ser foco desses profissionais por desconhecimento do tema.

## CONCLUSÕES

A partir da análise da percepção dos agentes de saúde percebeu-se que grande parte destes acredita que os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário da região são favoráveis e/ou bons, mesmo com os altos índices de problemas observados na região no que tange a drenagem urbana. Assim, fica claro que os entrevistados não fazem alusão a drenagem urbana como fator relevante e não reconhecem a mesma como vertente do saneamento.

Ainda pode-se inferir também que os agentes comunitários de saúde da região possuem pouco conhecimento a respeito das vertentes do saneamento, configurando-se como uma problemática de especial relevância, uma vez

que estes são responsáveis pela propagação de boas práticas e promoção de qualidade de vida e saúde da população. Ademais, faz-se importante registrar que apesar do pouco conhecimento sobre saneamento básico, os entrevistados acreditam que exista uma relação entre saneamento básico e saúde da população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMENDOLA, A. Necessidades de rede de esgoto em áreas com grande concentração de população carente. São Paulo, 2005.
2. CORDEIRO, D. O. Política de intervenção em favelas e as transformações nos programas, procedimentos e práticas: A experiência de atuação do Município de Embu. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade De São Paulo. São Paulo. 2009.
3. GOMES, F. Encantos e desencantos do Parque Metropolitano de Pituacu: da preservação aos problemas ambientais. 2008. 144 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Instituto de Geociências, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008. Disponível em: <[http://www.posgeo.ufba.br/disserta%C3%A7oes/Disserta%C3%A7ao\\_Fabiola.pdf](http://www.posgeo.ufba.br/disserta%C3%A7oes/Disserta%C3%A7ao_Fabiola.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2014. Veloso, 2009.
4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2007. São Paulo, site: [www.ibge.gov](http://www.ibge.gov).
5. MAIA, M.A.C; SANTOS, J.C. Qualidade de vida no programa saúde da família: a visão de agentes comunitários de saúde e usuários. Fundação de Ensino Superior de Passos - Universidade do Estado de Minas Gerais. FESP/UEMG - Passos (MG) – Brasil. 2011.
6. PAZ, M; ALMEIDA, M; GÜNTHER, W. Prevalência de diarreia em crianças e condições de saneamento e moradia em áreas periurbanas de Guarulhos, SP. São Paulo, 2012.
7. PEREIRA, H; SILVA, S; SOUZA, V. Saneamento Básico e seus impactos na saúde pública no Brasil. Paraíba, 2008.
8. OMS-Organização Mundial de Saúde, 2008.
9. ROHR, R.I.T; MIRANDA, D.C. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre saneamento ambiental no município de Rio Novo do Sul-ES. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde 2010; 12(1):63-71.
10. RUBINGER, S. D. Desvendando o conceito de saneamento no Brasil: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental, Departamento de Engenharia Hidráulica e Recursos Hídricos. 197 f. 2008.
11. SILVA, P.E.A; ANGELIS, de F.C; MACHADO, T.A.L. Influência da precipitação na qualidade da água do Rio Purus. Anais XIII Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto, Florianópolis. INPE. 2007. p. 3577-3584.
12. TEIXEIRA, J.C; MELLO, M.C.C de; FERREIRA, C da C. Atenção primária à saúde e saneamento ambiental na melhoria da saúde nos municípios da zona da mata do Estado de Minas Gerais. Revista APS, v.9, n.2, p. 119-127. 2006.
13. VARGAS, M.C. O negócio da água: riscos e oportunidades das concessões de saneamento à iniciativa privada: estudo de caso no Sudeste Brasileiro. São Paulo: Annablume. 2005.