



O DESAFIO DA SAÚDE EM PEQUENAS CIDADES DA AMAZÔNIA: UM ESTUDO DE CASO EM PONTA DE PEDRAS – ILHA DO MARAJÓ / PARÁ – BRASIL.

Viviana Mendes Lima¹
Sandra Maria Fonseca da Costa²
Jéssica Andretta Mendes³
Pedro Henrique Issa⁴

RESUMO: O artigo discute e apresenta um aspecto teórico e prático, tem por objetivo analisar a relação entre saúde e ambiente urbano e compreender os diversos fatores que interferem na promoção e equidade em saúde dos moradores, em especial os de menor poder aquisitivo, da cidade de Ponta de Pedras – Ilha do Marajó no estado do Pará. Para metodologia do desenvolvimento deste artigo utilizou-se dados de pesquisa de campo, realizada em julho de 2010 com aplicação de questionário por amostragem estratificada simples, distribuídas de maneira aleatória de acordo com o número de domicílios existentes nos setores censitários urbanos. Levantaram-se diversas variáveis no questionário tais como perfil socioeconômico, redes sociais, infraestrutura do domicílio, acessibilidade situação fundiárias entre outras. Os dados tabulados permitiram analisar os serviços de saúde existentes, a infraestrutura e o acesso dos moradores a estes serviços essenciais. Considera-se que ao comparar as variáveis ressalta-se que a população de menor poder aquisitivo é visivelmente vítima de um modelo de política ineficaz, marcado pela injustiça social e econômica, cenário infelizmente comum para pequenas cidades como Ponta de Pedras – Pará.

Palavras-chave: Saúde; Ambiente; Socioeconômico; Ponta de Pedras

1. INTRODUÇÃO

O espaço geográfico é a expressão dos processos econômico-sociais que atuam sobre determinado território e que precisam ser considerados em qualquer estudo. Entender que o espaço não é apenas a expressão, ou o reflexo, do processo social e exerce, de forma retroativa, importante papel na organização social é fundamental para compreender o atual cenário de desgaste ambiental (PIQUET, 2007).

A produção social do espaço demanda uma compreensão da organização socioespacial na medida que, nas ligações hierárquicas com os lugares, as forças culturais, políticas e econômicas se consolidam. As questões sociais se fragmentam em uma série de problemas relacionados à habitação, saúde, saneamento básico entre outros serviços. Engels (1986), em seu manuscrito sobre a “Situação da Classe

¹ Geógrafa, Mestre em Planejamento Urbano e Regional / Laboratório de Estudos das Cidades - Universidade do Vale do Paraíba – geolimabrazilch@yahoo.com.br

² Geógrafa, Doutora pela USP e professora do Mestrado em Planejamento Urbano e Regional – Universidade do Vale do Paraíba – sandra@univap.br

³ Graduanda de Geografia – Bolsista PIBIC CNPq/UNIVAP, Laboratório de Estudos das Cidades - Universidade do Vale do Paraíba – jessy1990@ig.com.br

⁴ Graduando de Geografia - Laboratório de Estudos das Cidades - Universidade do Vale do Paraíba – pedro.ansatsu@hotmail.com



Trabalhadora na Inglaterra”, destacou o sofrimento dos operários por causa do espaço insalubre que resultou em inúmeras doenças infecciosas como tuberculose, escarlatina, tifo, febres, raquitismo, problemas respiratórios entre outras, causadas por substâncias tóxicas e interferiu na saúde e qualidade de vida da população. “A função de proteger e promover a saúde e o bem-estar dos cidadãos é uma das mais importantes do estado moderno e representa uma série de deliberações de políticas públicas, econômicas e éticas (ROSEN, 1994)“.

Sabe-se que inserir a questão urbana como política pública não é um aspecto trivial, não só no Brasil, mas em inúmeros países com o mesmo nível de desenvolvimento. Conhecer o espaço urbano permite entender as dificuldades geradas pelo processo de ocupação desse espaço e a problemática na saúde coletiva em detrimento da ausência, quando não precariedade, de serviços que atendam à demanda da população. A degradação ambiental e o avanço da pobreza são situações que caminham juntas em lugares onde não há políticas públicas que privilegiem a equidade social. O professor Milton Santos, ao estudar a organização interna das cidades, considera que “o meio ambiente construído reflete a diversidade das classes sociais que fazem parte deste espaço, das diferenças de renda e dos modelos culturais” (SANTOS,1996).

Políticas de saúde, como ações objetivas sob responsabilidade do Estado, começaram a existir, no Brasil, somente no início do século XIX, juntamente com o avanço de grandes descobertas científicas que colaboraram para acelerar esse processo. A política pública, na sua dialética, procura respostas a problemas existentes mediante o diálogo em torno de idéias e interesses apresentados pela sociedade. É um campo que permite a multidisciplinaridade. Contudo, o foco diferente de cada ciência possibilita diferentes contribuições.

Neste contexto, o conceito de saúde urbana vem sendo utilizado para entender estas complexas relações entre o ambiente e saúde. Souza (2007) discute que “as políticas públicas repercutem na economia e na sociedade, daí a necessidade de qualquer teoria da política pública ser analisada nas suas inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade”. O Brasil por possuir um território vasto apresenta diversas peculiaridades intra-regionais e os gestores encontram dificuldades em estabelecer ações que respondam às demandas apresentadas. Na análise da dinâmica local, Pers (2000) “avalia que a natureza súbita e acidental do crescimento urbano na Amazônia, por sua vez tem implicações importantes para a qualidade dos ambientes urbanos nessa região”. Pers chama atenção para a diferença do impacto causado nos



ambientes rurais, visto que estes apresentam áreas com manutenção de boa qualidade ambiental em grande parte do manejo quando preservado o que conserva o solo e garante a produtividade. Nas áreas urbanas, em função da concentração populacional, juntamente com as fontes de poluição, há importantes implicações degradantes para a qualidade dos ambientes urbanos nessa região, o que se reflete na qualidade da saúde.

Considerando estes aspectos, este artigo, resultante de discussões vinculadas ao projeto “A Importância das Pequenas Cidades na Rede Urbana da Amazônia: Crescimento Urbano, Relações Sociais e Políticas Públicas”, financiado pelo CNPq e FAPESP, sob Coordenação da Professora Sandra Maria Fonseca da Costa, objetiva discutir a relação entre saúde e ambiente urbano e compreender os diversos fatores que interferem na promoção da saúde dos moradores, em especial os de menor poder aquisitivo, da cidade de Ponta de Pedras, localizada no estado do Pará. Pretendeu-se, assim, analisar os serviços de saúde disponíveis, a infraestrutura existente e o acesso dos moradores a estes serviços básicos.

O município de Ponta de Pedras localizado na Ilha do Marajó, assim como demais cidades da Região Amazônica, convive com a precariedade na assistência à saúde, educação e moradia que coloca em risco o bem estar da população. O desenvolvimento urbano no município ocorreu de maneira desordenada, o qual se refletiu em degradação do ambiente. O desafio maior que se coloca para os moradores da cidade está pautado em articular um modelo coerente de desenvolvimento que considere os processos naturais, sociais, econômicos, políticos e culturais, na busca de ocasionar o menor impacto no espaço habitado e na qualidade de vida.

Para o desenvolvimento deste artigo, foram utilizados dados de uma pesquisa de campo, realizada em julho de 2010, quando foram aplicados 352 (trezentos e cinquenta e dois) questionários, considerando uma amostragem estratificada simples, distribuídos de forma aleatória, de acordo com o número de domicílios existentes nos setores censitários urbanos (IBGE, 2010). O questionário levantou diversas variáveis, tais como perfil sócio-econômico do entrevistado, redes sociais, infraestrutura do domicílio, acessibilidade, situação fundiária, entre outras informações. Foram, também, utilizados: Imagem de Satélite da cidade de Ponta de Pedras, disponibilizadas pelo Google Earth®, obtidas em 2010; dados de arrecadação de tributos da Secretaria da Fazenda e Administração e da Secretaria de Saúde do Município.



2. Saúde e Ambiente nas Pequenas Cidades do Estuário do Rio Amazonas: A Situação de Ponta de Pedras

Trindade Junior et al consideram que as cidades da Amazônia ainda se diferenciam pelo seu padrão espacial (2008). Há uma particularidade que lhes são peculiar e possuem sua própria dinâmica de desenvolvimento. Segundo Montóia (2010), “as paisagens destas cidades guardam diferentes estágios que designam a ação de seus agentes produtores, e, ao mesmo tempo em que mantém algumas características homogêneas, são muito mais marcadas pelas relações sociais que lhes dão um sentido único.” Neste sentido, Ponta de Pedras – Ilha do Marajó/Belém objeto de estudo deste artigo é um exemplo desta dinâmica.

Dos 449 municípios que compõem a Região Norte 288 possuem até 20 mil habitantes, o que representa 4,5% dos municípios. O município de Ponta de Pedras - Belém se encontra neste contexto, ou seja, pertence ao conjunto dos municípios considerados pequenos em termos demográficos, Montóia (2010). O município localiza-se na Ilha do Marajó, na região estuária da Amazônia Legal, a 41 km de Belém – PA (Figura 1).

De acordo com Costa e Brondizio (2009), em 1920, com 6.683 habitantes, o município de Ponta de Pedras sofreu forte impacto com o auge e a falência da atividade extrativista da borracha. Substituída pela economia bovina, em 1940, houve um crescimento da população de aproximadamente 72%, sendo, neste momento predominava a população rural, a qual representa 89% da população total. A população total flutuou entre 10 e 15 mil habitantes até 1970, estando ainda muito marcada pela predominância do rural. A observação dos autores em relação ao crescimento populacional ainda foi observado no Censo de 2010 (IBGE, 2010), quando o município contabilizava uma população de 25.999 mil habitantes, sendo que 49% desse total residiam na área urbana.

De acordo com Costa et al. (2011), “entre 1969 e 2010, a pequena cidade de Ponta de Pedras cresceu, em área, 100%, apesar de esse crescimento significar um aumento de 1,3Km² à área urbana inicial. No mesmo período, houve um incremento populacional de 10.421 habitantes, representando um aumento de 520% à população de existente em 1970. Este crescimento urbano foi, particularmente, expressivo entre 1991 e 2010, quando a área urbana cresceu 126% e a população urbana mais que 111%”. Para estes autores, “observa-se, nesse período, uma intensificação da importância do açaí no mercado mundial e de sua produção no município: em 1997, Ponta de Pedras

produzia 8.700 toneladas/ano de açaí; em 2008, essa produção passou para 10.906 toneladas, coincidindo com a intensificação do crescimento urbano. Esse crescimento não se refletiu em melhorias urbanas.

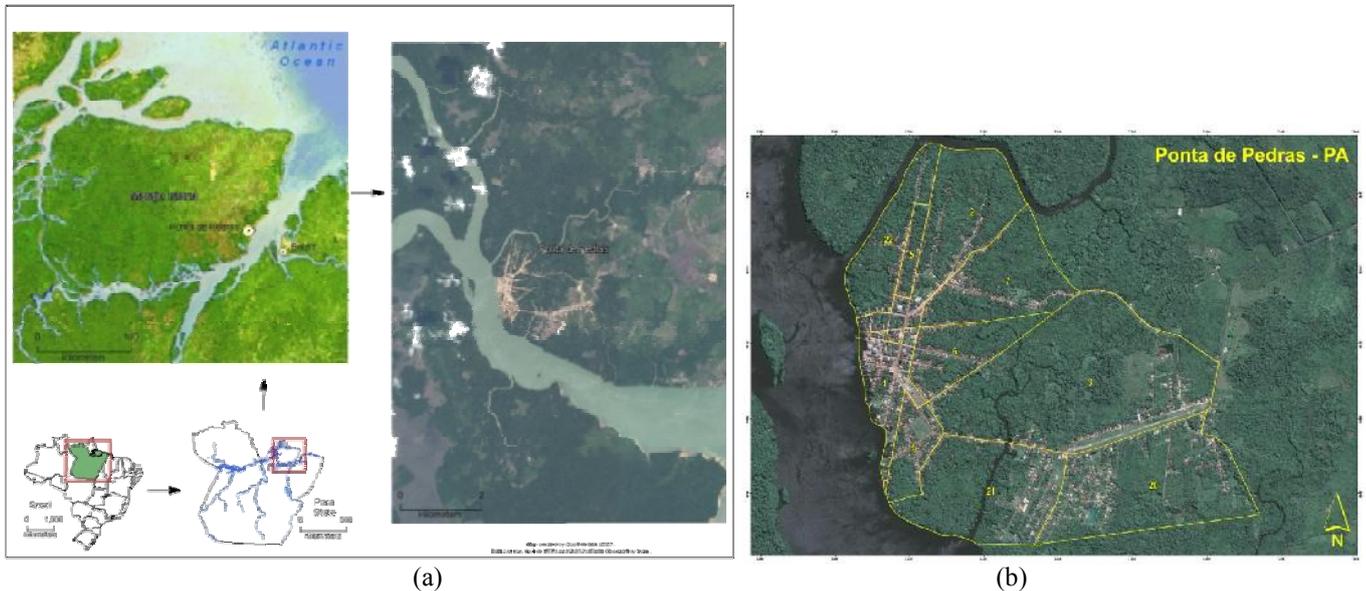


Figura 1 - Localização do Município de Ponta de Pedras, Ilha de Marajó, PA (a) e divisão da cidade em setores censitários urbanos (b).

Fonte: Costa, et al. (2010).

A infraestrutura da cidade de Ponta de Pedras, observada na poluição dos córregos e saneamento básico deficiente (figura 2), muitas vezes oferece uma proteção precária contra doenças transmissíveis. Os dados socioeconômicos, coletados por meio dos questionários aplicados, nos permitem entender a disparidade de rendimentos econômicos, os quais se refletem nos locais habitados pela população e condições de moradia. Para Barcellos (2002), os espaços habitados são o resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. Ponta de Pedras, com suas particularidades, apresenta um espaço onde as relações sociais acontecem com formas e conteúdos característicos, reproduzindo espaços desiguais. O que se observa é uma fragilidade na compreensão da população exposta a estes ambientes insalubres. Ao analisarmos os indicadores relativos à saúde não é incorreto afirmar que as pessoas são portadoras de hábitos de higiene ainda precários, na maioria dos domicílios, o que os torna vulneráveis a doenças.

Lima e Roncaglio (2001) afirmam que os aspectos degradados da natureza no âmbito urbano são agravados e, ao mesmo tempo, agravam os problemas sociais,

principalmente aqueles relacionados com a pobreza. Assim, pobreza e degradação ambiental estão intrinsecamente relacionadas na cidade de Ponta de Pedras, a qual, apesar da distância de grandes centros urbanos, apresenta os problemas de saúde pública e degradação socioambiental semelhante aos de outras cidades maiores. Para Costa et al (2011), apesar da Amazônia ser observada com ausência de infraestrutura, um aspecto de sua paisagem com aparência caótica, ou o rural-urbano, o modo de vida urbano é um elemento atraente para esta sociedade que ali vive. O que institui um sentimento de pertence dos moradores com o lugar.



Figura 2 - Fotografia de uma rua da cidade, com casas de madeira (palafotas) e alvenaria, demonstrando a precariedade dos serviços básicos de infraestrutura
Fonte: autores (2011).

Frenk, (1998) e Andrullis (1998) “avaliam que os serviços sanitários não são determinantes para as desigualdades em saúde, mas afirmam que a existência de serviços adequados e acesso a eles são importantes, é um dos principais indicadores de bem estar social”. A distribuição inadequada e desigual dos serviços de saúde e recursos financeiros reproduz a iniquidade do atendimento, para os moradores mais carentes de Ponta de Pedras. De acordo com os levantamentos realizados em campo, a disponibilidade da rede elétrica, água encanada e rede de esgoto variam de acordo com os setores da cidade, relacionando-se ao estágio de ocupação e investimento público, sendo que nas áreas de ocupação mais recente, são observados as maiores carências de infraestrutura: 100% dos domicílios do perímetro urbano possuem eletricidade; 88% possuem água encanada, apesar da precariedade do serviço (encanamento de plástico); apenas 12% dos domicílios estão conectados à rede de esgoto, não existindo tratamento dos efluentes domésticos, os quais são despejados, in natura, nos rios e igarapés.



Os moradores manifestaram claramente indignação da precariedade do serviço de saúde e da ausência de atendimento a serviços considerados básicos. A população desloca-se uma distância de 60 km de barco para Belém, por motivos diversos, mas há uma predominância (54% dos entrevistados) para o tratamento da saúde que busca por especialistas (figura 3). A frequência mensal, para 40% dos entrevistados, de ida à capital para consultas com médicos de diversas especialidades, entre eles pediatras, ortopédicos, neurocirurgiões, ginecologista, pediatrias, obstetras, entre outros. O hospital municipal atende precariamente a população local e está em reforma há três anos, sendo que o repasse da verba para a reforma já foi efetivado. Assim, resta aos moradores, encontrar alternativas para este problema.

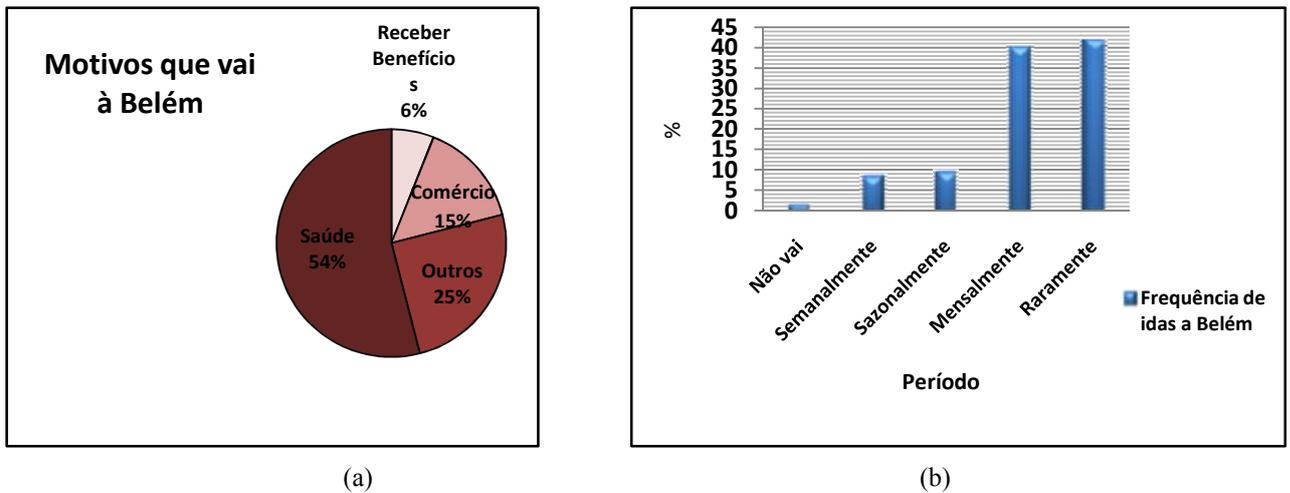


Figura 3 - Frequência de viagens da População à Belém (a) e motivos da ida (b).

Diante do perfil socioeconômico dos entrevistados, conforme figura 4, a maioria dos moradores por apresentar baixa renda reclamou por arcar com despesas com transporte do próprio bolso para esta finalidade, visto que o governo local tem a obrigação de oferecer atendimento à saúde. O mapa econômico dos moradores do município demonstra que há uma predominância da renda salarial de $\frac{1}{2}$ salário a 1 e 2 salários mínimos. Essa população encontra-se nos bairros mais distantes do Centro e com maior número de habitações em palafitas e precárias em infraestrutura. No entanto, a crescente lacuna entre as classes sociais da cidade denunciam a realidade dos moradores quanto ao quadro de segregação e exclusão social, em especial privados de serviços como habitação e saúde.

A desigualdade em saúde na cidade é preocupante, ocasionando em muitos casos doenças crônicas, quando se relaciona à ambiente entre eles saneamento básico e renda, é possível que se houvesse um trabalho preventivo a saúde, poder-se-ia evitar muitas morbidades e até mortalidades por doenças crônicas ou lesões graves. Outra



preocupação é o tempo gasto no atendimento destes pacientes, o município por não possuir um atendimento especializado coloca em risco a vida destes doentes.

Segundo entrevistas feitas com moradores e funcionários do serviço de saúde, quando há uma emergência médica que não possa ser atendida no hospital local e precisa ir à Belém existem duas alternativas: ou o morador paga o aluguel de um avião particular, o que varia entre oitocentos a mil e duzentos reais, ou um barco da Prefeitura remove o paciente. A viagem de avião demora cerca de 30 minutos enquanto a de barco em torno de 3 horas. Isso é uma grave realidade de cidades como Ponta de Pedras onde o atendimento a saúde não é prioritários.

Rendimento Salarial

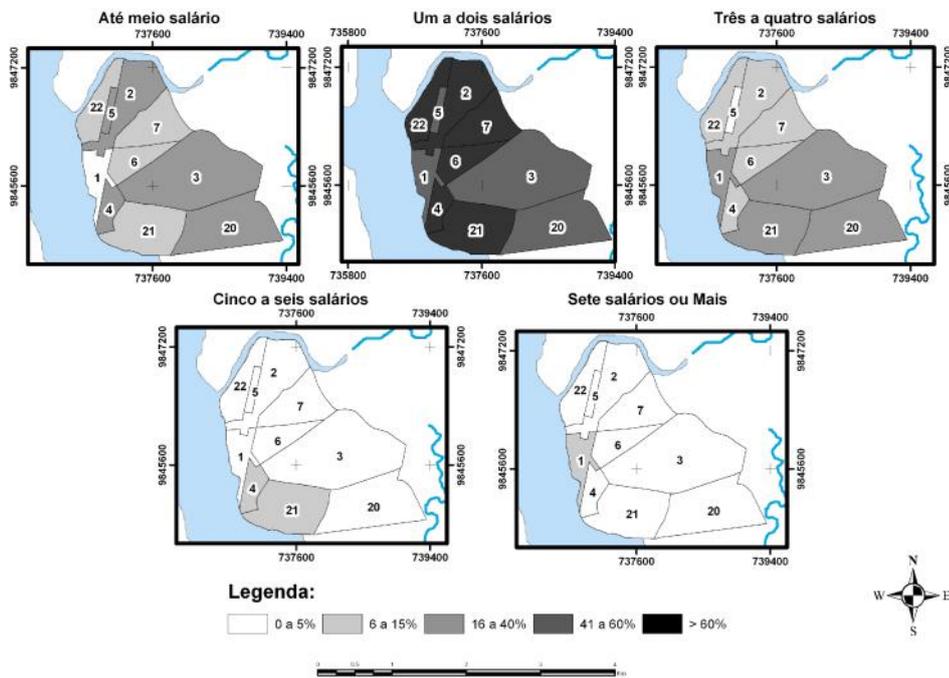


Figura 4 – Perfil socioeconômico da População
Fonte: autores (2011).

A Prefeitura apresenta uma boa arrecadação: em 2007, arrecadou em torno de R\$ 574,00/mensal, em 2009, este valor chegou a R\$ 9.845,94/mensal, em 2011 este valor subiu para R\$ 19.994,16/mensal (Prefeitura Municipal de Ponta de Pedras, 2011). Uma das justificativas apresentadas pelo Sectário de Finanças do município para o aumento na arrecadação a Prefeitura passou a regularizar as formas de cobrança dos impostos, informatizando o sistema, o que permite um melhor controle do cadastro de imóveis/comércios e aplicação de multas para os não pagadores. Sendo assim, os investimentos em saúde poderiam ser mais bem aplicados. A população questiona o fato da Prefeitura Municipal não proporcionar atendimento médico adequado. Nota-se



que o problema está muito aquém de ser resolvido, por falta de vontade política e passividade dos usuários.

A Secretaria de Saúde do município dispõe dos serviços de Agente de Saúde (Programa Saúde da Família) que visitam os domicílios, mas está longe de ser o ideal devido à ineficiência no atendimento em função da falta de material de trabalho e baixo número de profissionais para atender à demanda, principalmente dos moradores ribeirinhos. Isso desencadeia a exclusão do atendimento do segmento populacional, em especial os mais pobres e distantes da região central. Vale lembrar que toda esta situação reproduz um ambiente insalubre e os grupos sociais menos favorecidos é os mais expostos a estes ambientes.

A população menos favorecida é visivelmente vítima de um modelo de política ineficaz, marcado pela injustiça social e econômica, cenário infelizmente comum para cidades como Ponta de Pedras – Ilha do Marajó. Outro problema que a população enfrenta está relacionado ao saneamento básico, como já mencionado, e ao abastecimento de água. A água consumida pela maioria da população urbana é oriunda de poços artesianos sem nenhuma manutenção, além de utilizarem, freqüentemente, a água do rio que tem qualidade questionável para consumo. Sendo assim a probabilidade de contaminações é alta. As moradias, em sua maioria são as palafitas, próximas aos igarapés que despejam seus esgotos domésticos, o que compromete o uso do mesmo para qualquer uso.

3. Considerações Finais

Torna-se evidente a urgência de estabelecimento de políticas públicas em Ponta de Pedras com o objetivo de organizar não só a saúde, mas, sobretudo outros setores fundamentais para o desenvolvimento da cidade e da população que ali vivem. O presente artigo não se esgota aqui em função da quantidade elevada de dados levantados em campo, bem como a abrangência da temática.

O crescimento da cidade ocorre sem que as políticas públicas necessárias sejam estabelecidas no campo da saúde e habitação. A busca para diminuir os contrastes sociais urbanos e diferenciais em qualidade de vida, tendo como alvo os grupos que vivem em condições precárias de acesso as políticas públicas, detectam a vulnerabilidade social, em especial na área saúde. Ressalta-se que não é um problema social, mas econômico e ambiental, uma vez que é necessário um diálogo na conjugação de indicadores sanitários como norte para alcançar o bem-estar.



A questão do espaço como forma de ocupação urbana envolve diversos fatores ambientais, econômicos, sociais, políticos e culturais, desta maneira há uma necessidade de organizar o mesmo para equacionar os níveis de saúde e fazer as intervenções possíveis e direcionar as políticas necessárias.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo e CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo apoio financeiro ao projeto, com a cessão de uma bolsa de pesquisa.

Referências:

- ANDRULLIS DP. Access to care is the centerpiece in the elimination of socioeconomic disparities in health. *Ann Intern Med.* 1998; 129:412-6.
- BARCELLOS, Christovam de Castro et al. Organização espacial, saúde e qualidade de vida: análise espacial e uso de indicadores na avaliação de situações de saúde. *Inf. Epidemiol. Sus.*, Brasília, v. 11, n. 3, set. 2002. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732002000300003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 ago. 2011. doi: 10.5123/S0104-16732002000300003
- COSTA, Sandra; BRONDIZIO, Eduardo. Inter- Urban Dependency among Amazonian Cities: Urban Growth, Infrastructure Deficiencies, and Socio-Demographic Networks. *Redes (Santa Cruz do Sul)*, v. 14, p. 211-234, 2009
- COSTA, S. M. F., BRONDÍZIO, E., MONTOIA, G., BICUDO, V. *As Pequenas Cidades do Estuário do Rio Amazonas: Crescimento Urbano e Redes Sociais da Cidade de Ponta de Pedras, PA.* 2010.
- COSTA, S.M.F.; RANGEL, J.; MONTOIA, G.R.M.; MENDES, V.L.; ISSA, P. Pequenas cidades do estuário do rio Amazonas: fluxo econômico, crescimento urbano e as novas velhas urbanidades em Ponta de Pedras, estado do Pará. In: XII SIMPURB. Belo Horizonte - 2011.
- ENGELS, F. *A Situação da Classe Trabalhadora na Inglaterra.* Lisboa: Global, 1986.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Contagem da População 2010.* Rio de Janeiro. Disponível em: www.ibge.gov.br Acesso em 26.08.2010
- Lima, M. D. V., & Roncaglio, C. (2001). Degradação socioambiental urbana, políticas públicas e cidadania. *Cadernos de Desenvolvimento e Meio Ambiente: cidade e ambiente urbano*, 3, 53-63.
- MONTOIA, Gustavo Rodrigo Milaré. *Planejamento participativo em pequenas cidades da Amazônia: um estudo de caso no município de Ponta de Pedras - PA.* São José dos Campos, SP, 2010. 1 disco laser : Dissertação (Mestrado em Planejamento Urbano e Regional) - Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2010.
- Perz, S. G. The Quality of Urban Environments in the Brazilian Amazon, *Social Indicators Research*, 49, pp. 181–212, 2000.
- PIQUET, Rosélia. *Indústria e território no Brasil contemporâneo.* Rio de Janeiro: Garamond, 2007 170 p.
- ROSEN, George. *Uma História da Saúde Pública.* São Paulo; UNESP, 1994.
- SANTOS, Milton. *A urbanização brasileira.* 2ª edição. São Paulo: Hucitec, 1996.
- SOUZA, Marcelo Lopes. *O Desafio Metropolitano: Um Estudo Sobre a Problemática Sócio-espacial nas Metrôpoles Brasileiras.* Rio de Janeiro; Bertrand Brasil, 2000.
- TRINDADE JUNIOR, S.C.C.; SILVA, M.A.P.; AMARAL, M.D.B. “Das janelas às portas para os rios: compreendendo as cidades ribeirinhas da Amazônia. In *Cidades Ribeirinhas da Amazônia: mudanças e permanências.* Saint-Clair Cordeiro da Trindade Junior e Maria Goretti da Costa Tavares (orgs). Belém: EDUFPA. 2008.