

OCUPAÇÃO EM ÁREAS DE RISCO: ESTUDO DA INVASÃO DE NARANDIBA, CABULA, SALVADOR – BAHIA

Plínio Martins Falcão*

Resumo: *As Ciências Sociais constituem-se no ramo do conhecimento que possuem maior amplitude no entendimento dos processos de sobrevivência e dinamização do homem. Sendo assim, abre espaço para o desenvolvimento de estudos diagnósticos na tentativa de buscar melhorias, no sentido de tornar o espaço geográfico melhor organizado do ponto de vista da formação e organização de classes. Este estudo abrangeu os domínios da Sociologia e da Geografia Urbana, tendo como objetivo analisar o processo de ocupação informal ao longo de encostas, numa área considerada de risco, em Narandiba, no bairro Cabula, cidade do Salvador. Metodologicamente, as abordagens bibliográficas e discussões sobre a área estudada favoreceram o embasamento para a etapa de campo, na qual se distinguiu, claramente, as necessidades do trabalho, que se justifica pela carência de estudos que apontem os problemas comuns na área do Miolo de Salvador, caracterizando o processo de periferação e segregação espacial dos grupos sociais excluídos. Dentre os principais resultados obtidos, tem-se a preocupação dos moradores com as condições topográficas do local e o constante risco a deslizamentos de terra, além da insatisfação com a falta de infra-estrutura básica e assistência por parte do poder público, o qual deveria lançar políticas educacionais, de planejamento e conscientização, visando a recuperação de áreas desordenadamente ocupadas, efetivando, assim, a possibilidade de desenvolvimento e um futuro mais digno para os cidadãos inseridos nessa realidade.*

Palavras-chave: Periferação; Exclusão social; Risco ambiental.

INTRODUÇÃO

A cidade do Salvador, fundada em 29 de março de 1549, foi um dos primeiros centros urbanos do Brasil e da América Latina. Atualmente é a terceira maior capital em população no País, tendo atingido cerca de 2,5 milhões de habitantes no início do século XXI. Do mesmo modo que nas demais grandes cidades brasileiras, a precariedade das condições de habitabilidade e a segregação sócio-espacial relacionada às classes de renda foi, e continua sendo, uma forte marca no ambiente construído, com características distintas nas diferentes épocas.

O estudo proferido por Fernandes (1992) sinaliza que a cidade do Salvador é um bom exemplo para ampliar a compreensão sobre a segregação espacial das classes menos favorecidas. Com base nesta informação é que se pode inferir a crescente quantidade de áreas densamente ocupadas de forma irregular, caracterizando-se pela categoria de risco, o que vai de encontro ao que afirma Gordilho-Souza (2000) nas cidades brasileiras, a ocupação informal do solo ampliou-se consideravelmente nas últimas décadas, constituindo-se na “solução” de moradia de grande parte da sua população.

* Autor – Graduando em Geografia (DCHF / UEFS) – Pesquisador de Iniciação Científica – PROBIC / UEFS / CNPq, Área de Geociências – Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: pliniomf@uefs.br. Orientadora; Rosali Braga Fernandes – Professora Adjunta, Área de Geografia (DCHF / UEFS) – Doutora em Geografia Humana, Universidad de Barcelona – Espanha. E-mail: rosali@uefs.br. Co-Orientador: Clóvis Caribé Menezes – Professor Assistente, Área de Sociologia (DCHF / UEFS) – Mestre em Geografia, Universidade Federal da Bahia.

A partir disso, entende-se a periferização ocorrida nas grandes cidades, que traduz o processo de segregação residencial das classes menos favorecidas, em termos espaciais. Socialmente, as periferias urbanas são áreas de concentração de moradias de população de baixa renda, carentes dos serviços básicos essenciais, que sofrem os efeitos de longos deslocamentos para o trabalho, o consumo e o lazer, reforçando um ciclo de pobreza cada vez mais difícil de romper. No que concerne ao termo periferia, tem-se a seguinte definição:

A noção de periferia se refere a um lugar longe, afastado de algum ponto central. Todavia, esse entendimento meramente geométrico não representa a verdadeira relação entre o centro e a periferia das cidades. Neste caso, os afastamentos não são quantificáveis apenas pelas distâncias físicas que há entre os dois, mas sim, revelados pelas condições de vida que evidenciam nítida desigualdade entre os moradores dessas regiões da cidade. (MOURA, 1996)

Dentro dessa perspectiva de entender o espaço no contexto da periferização, encontra-se o objetivo geral deste trabalho, que é o de analisar o processo de ocupação informal numa área considerada de risco (ao longo de encostas), tratando-se de uma invasão em Narandiba, no Cabula, bairro situado na região denominada de Miolo, correspondente à área central e periférica de Salvador. Dentre os objetivos específicos, estão: (a) localizar a invasão em termos de formação, ocupação e dinâmica sócio-espacial e (b) designá-la segundo as categorias de baixa, média ou alta privação social, diagnosticando o (s) problema (s) de ordem maior da população local.

Metodologicamente, a principal via de desenvolvimento deste estudo se deu por meio de levantamento bibliográfico, discussões, entrevistas e uma etapa de campo, onde se priorizou o entendimento da dinâmica local em face da sua localização geográfica, visto que esta se encontra estrategicamente vinculada a um dos mais importantes equipamentos urbanos do Cabula, o Hospital Geral Roberto Santos (H.G.R.S.), que é responsável, em grande escala, pela dinâmica sócio-espacial da invasão. Acerca dos materiais utilizados, tem-se o referencial bibliográfico, mapas, fotografias e anotações de campo.

Sendo assim, este estudo se justifica seja pela sua finalidade acadêmica, seja pela importância de realizar estudos cada vez mais voltados para o conhecimento dessas localidades, a fim de que, a longo prazo, tais informações possam contribuir com possíveis ações de planejamento, visando uma melhor estruturação ou desenvolvimento dessas áreas.

BREVE HISTÓRICO DE SALVADOR E LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

Considerando a informação de que Salvador foi uma cidade devidamente planejada, observa-se atualmente, aos seus 455 anos de fundação, que o seu processo de ocupação e evolução urbana desordenou-se ao longo do tempo, de acordo com o surgimento das classes cada vez menos abastadas. Foi fundada como fortificação para controle e defesa do território conquistado pelos portugueses, sendo edificada intramuros, no ponto mais alto do continente.

A cidade do Salvador resultou, assim, de uma ação direta dos colonizadores, sendo o Estado Português e a Igreja Católica os principais agentes do processo pioneiro de sua estruturação. A economia mercantil e outras solicitações acabam incidindo sobre o espaço urbano constituído, crescendo a interferência de agentes privados ligados à produção de base agro-exportadora, altamente em atividade, configurando o espaço urbano através da ocupação gradativa do solo, mantida até meados do século XX.

Daí em diante, o processo de industrialização moderna inicia a reconfiguração do espaço, manifestando grandes mudanças sociais, econômicas e políticas, dando margem à interação com

novos agentes econômicos. Tais agentes são os segmentos capitalistas industrial e imobiliário, o que, de acordo com as idéias defendidas por Corrêa (2002), trata-se, também, de agentes produtores do espaço urbano.

Todo esse processo histórico reafirma o fato de que a cidade teve um crescimento desordenado e desigual em algumas de suas áreas, principalmente na sua parte periférica, que – dentre outros – é denominada também de Miolo. Este corresponde à área central do município de Salvador (325 Km²), constituído por cerca de quarenta e uma localidades, com aproximadamente 115 Km² e situado entre a BR-324 e a Avenida Luiz Viana Filho (Av. Paralela), estendendo-se desde a invasão da Saramandaia, até o limite norte do município.

É na área do Miolo que está localizado o bairro do Cabula (aproximadamente 6 Km²) e a localidade de Narandiba, aqui estudada. A invasão tomada como objeto de análise está instalada ao redor do Hospital Geral Roberto Santos⁴, que, de acordo com estudos de Fernandes (2000), recebeu a denominação de Alto do Mirante, Narandiba.

A invasão está inserida numa área de propriedade do hospital, prolongando-se pela Avenida Edgard Santos, na encosta, estendendo-se até as proximidades do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira. A área se caracteriza fisicamente pela topografia acidentada, com predominância de encostas que, ao longo do tempo, foram ocupadas ilegalmente por grupos sociais excluídos.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, INFRA-ESTRUTURA FÍSICA E SOCIAL

O Cabula possui uma área de aproximadamente 6 Km² e está inserido na área do Miolo da cidade de Salvador, cuja densidade demográfica é maior em função da permanência das classes mais baixas. De acordo com dados do IBGE (2000), Salvador tem uma área de 325 Km², com população total de 2.443.107 habitantes.

A ausência da delimitação de bairros em Salvador não permite obter os dados populacionais de maneira direta. Para tal, faz-se necessário o levantamento por meio da quantidade de setores censitários que o bairro possui, levando em conta toda a sua extensão. Os estudos realizados por Fernandes (2000) permitem estabelecer uma cronologia dos dados populacionais do Cabula em três períodos distintos das últimas três décadas, de acordo com o quadro a seguir:

Quadro 1 – População do Cabula

| ANO | POPULAÇÃO | VARIAÇÃO |
|---------------------------------|-----------|----------|
| 1980 | 13.510 | ***** |
| 1990 | 37.132 | 23.622 |
| 2000 | 47.238 | 10.106 |
| VARIAÇÃO TOTAL 1980-2000 | | 33.728 |

FONTE: Elaborado por Plínio Martins Falcão (2004)
Com base em dados de FERNANDES (2000)

Verifica-se, portanto, que o Cabula, entre os anos de 1980 e 2000, teve uma variação grande no que diz respeito ao crescimento populacional, com a chegada de mais 33.728 habitantes no bairro, o que – de fato – comprova os seus índices de intensa habitabilidade na área

⁴ H.G.R.S. – Hospital administrado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, vinculado ao Sistema Único de Saúde – SUS, inaugurado no ano de 1978.

representativa do Miolo. Vale ressaltar que o maior crescimento se deu entre os anos de 1980 e 1990, período no qual foi inaugurada grande parte dos conjuntos habitacionais existentes no bairro e que foram criados com o intuito de abarcar as classes de média e baixa renda.

No que tange à invasão aqui estudada, vale a pena assinalar que o seu crescimento, nos últimos dez anos, foi intenso e acelerado, estando hoje muito mais ocupada e enquadrada na categoria de risco, por se localizar em área de topografia irregular, estando grande parte das residências nas encostas, em áreas altamente suscetíveis a deslizamentos de terra.

Os resultados da amostragem realizada por Fernandes (1992) em 51 residências já indicavam as questões de risco em relação aos possíveis corrimentos de terra. A seleção do número de questionários a serem aplicados foi realizada de acordo com os dados censitários do IBGE no ano de 1980, tomando-se como base a referência para amostras de 10 % da população do bairro (Cabula), pela análise das taxas de crescimento para cada década, que, neste caso, variou em mais de 100 % entre 1980 e 1990.

Desse modo, alguns dados relevantes às questões aqui tratadas foram resultados da pesquisa de campo supra citada, na invasão do H.G.R.S., no ano de 1992, os quais serão mencionados no quadro a seguir:

QUADRO 02 – Abordagens sobre as condições de risco e estruturais

| VARIÁVEL DE ANÁLISE | CATEGORIA ANALÍTICA | PERCENTUAL TOTAL DA AMOSTRAGEM (%) |
|---|-----------------------------|------------------------------------|
| Mudança de local | Tem vontade de mudar | 72,55 |
| Motivo da vontade de mudar | Topografia acidentada | 8,11 |
| Problema do local | Topografia acidentada | 9,80 |
| O que está em falta | Saneamento básico | 9,80 |
| Medidas necessárias para melhorias no local | Melhorar ruas e acessos | 7,84 |
| | Água, ruas e esgotamento | 17,65 |
| | Investir mais em saneamento | 5,88 |

FONTE: Elaborado por Plínio Martins (2004), com base em dados de campo de Rosali Fernandes (1992).

Os resultados expressos no quadro 02 mostram que naquele período os moradores já se preocupavam com as questões relacionadas aos riscos nas encostas. Dos 51 entrevistados (8,11 %) justificaram esse problema quando se trata da vontade de mudar daquele local, enquanto (9,80 %) também apontaram a topografia acidentada como o maior problema do lugar onde vivem. A insatisfação também ficou por conta do saneamento (9,80 %) que é precário ou mesmo inexistente, sendo que, no que se refere à infra-estrutura em geral, (17,65 %) dos entrevistados a consideraram uma medida necessária para a melhoria do ambiente local, visto que, além de trazer os aspectos de condições humanas básicas de sobrevivência, previne a proliferação de doenças.

Durante a etapa de campo realizada para este trabalho, observou-se que, doze anos depois, as condições de vida dos moradores da invasão não foram muito melhoradas em nenhum dos aspectos citados acima. Do contrário, o aumento do número de famílias no local, provindas de outras áreas periféricas e / ou até cidades, agravou o quadro de risco da área, acarretando novos problemas.

O poder público, na sua última passagem pelo bairro através do Programa Bahia Azul, executou obras de esgotamento nas principais avenidas da invasão, realizando, posteriormente, o calçamento das mesmas. No entanto a falta de assistência ao término das obras e o crescente número de residências na localidade superaram os trabalhos realizados, visto que o sistema de

esgotamento implantado encontra-se, ainda, incipiente, com diversos pontos de vazamento e infiltração, o que gera intenso perigo numa área dominada por encostas íngremes e de solo facilmente susceptível à erosão.

O padrão das residências tem se modificado em função da verticalização das mesmas. As famílias têm crescido e não encontram alternativas senão a de construir, em cima das construções já existentes, o que revela o grave problema da habitação e segregação espacial das classes menos favorecidas, no que trata do acesso à moradia e às condições básicas de sobrevivência.

Para tal análise, vale lembrar Corrêa (2002) quando afirma que a habitação é um dos bens cujo acesso é seletivo: parcela enorme da população não tem acesso, quer dizer, não possui renda para pagar o aluguel de uma habitação decente e, muito menos, comprar um imóvel. Ainda reitera: que este é um dos mais significativos sintomas de exclusão que, no entanto, ocorre isoladamente: correlatos a ela estão a subnutrição, as doenças, o baixo nível de escolaridade, o desemprego ou o subemprego e mesmo o emprego mal remunerado.

A infra-estrutura social ainda é algo inexistente na comunidade, que vive à mercê do deslocamento para áreas circunvizinhas a fim de estabelecer a maior parte das relações de sobrevivência. O exemplo mais próximo dessa realidade é o Hospital Geral Roberto Santos, que atende à comunidade local em suas necessidades de saúde. A maior parte dos moradores considera importante morarem próximo ao hospital devido às necessidades que ocorrem constantemente, principalmente com aqueles mais velhos ou que possuem crianças em casa.

No entanto a relação entre o H.G.R.S. e a invasão é bastante intrínseca, visto que, por ora, cada qual se defende em relação à presença do outro também. O hospital, durante anos, se opôs à presença da invasão porque os moradores derrubavam o muro em diversos pontos para ter acesso facilitado à área do equipamento para diversas finalidades: passagem para a Avenida Edgar Santos, transporte, serviço de saúde, entre outros.

Os problemas ocorriam no momento em que essas passagens facultavam o acesso de marginais (inclusive advindos de outros bairros) que assaltavam funcionários e pessoas que se dirigiam ao equipamento, principalmente em horários noturnos, pois todas as linhas de transporte só entram no período matutino, até às 08:00, e poucas circulam lá dentro durante o dia.

Outro grave problema ocorria quando a população carente, algumas vezes, invadia a central do lixo hospitalar em busca de materiais recicláveis ou até alimentos, o que, durante muito tempo, gerou conflitos com a comunidade local porque o hospital tomava a iniciativa de fechar as passagens que, posteriormente, eram refeitas.

Atualmente existem diversos trechos do muro do hospital com acessos para a invasão, porém, ao fundo do equipamento, há uma entrada que permite até a passagem de veículos, com um caráter quase que “oficializado” de “divisão harmônica” de uma mesma área, o que pode ser comprovado com a presença de um campo de futebol utilizado pelos moradores, além de diversas barracas comercializando lanches, em frente à Unidade de Emergência. Vale lembrar que toda a área de extensão da invasão pertencia ao H.G.R.S. (cuja área total, atualmente, é de 107.327 m²) e que, é um dos motivos de se chamar Invasão do Hospital Roberto Santos.

PRIVAÇÃO SOCIAL: NÍVEL DE ENQUADRAMENTO

Antes de iniciar a discussão proposta a este item, confere esclarecer o termo privação. Holanda (1999) define o termo privação como derivado do ato ou efeito de privar, que significa impedir a posse ou acesso a alguma coisa, faltar, perder o direito a algum gozo.

No que se trata neste estudo, tem-se a privação social como a ausência do acesso por parte de grupos sociais excluídos ao direito das mínimas condições de sobrevivência humana, tais como moradia, emprego, saúde, educação, lazer, infra-estrutura, o que permite a vida do indivíduo com o mínimo de dignidade.

Uma análise integrada do espaço geográfico, por exemplo, pode dar uma amplitude muito grande da noção de privação social, que pode ser englobada em várias categorias de análise, de acordo com o que esteja sendo analisado, ou seja, a privação social pode ser estudada de acordo com as especificidades de cada local e situação.

Portanto a privação social, tratando-se da área aqui estudada, pode se enquadrar em nível alto porque o grupo populacional ali existente possui o mínimo acesso a estabelecimentos de consumo e poucos conseguem buscar fora dali os meios necessários à sua sobrevivência. Além do mais, como foi tratado anteriormente, na invasão, existem problemas sérios com relação à infra-estrutura básica, ao saneamento e ao risco a acidentes com corrimentos de terra, o que caracteriza ainda mais o desnível dessa população em relação às outras classes.

Por fim, o perfil social dessa população é o daquela excluída nos diversos centros urbanos do mundo subdesenvolvido, sempre alojada nas periferias, carecendo do mínimo possível à sobrevivência com dignidade, ficando, ao longo do tempo, cada vez mais pobre, conseqüentemente, mais distante de uma realidade promissora.

Daí se retoma a justificativa deste estudo quando afirma o intuito, não só acadêmico, mas o de autonomizar e crescer, com a possibilidade de que os seus efeitos sejam o conhecimento usado por parte do poder público a fim de implantar programas de recuperação e desenvolvimento de áreas cuja atividade e a vida humana devam ser tratadas prioritariamente.

CONCLUSÃO

Neste estudo tratou-se de um pré-diagnóstico de alguns dos principais problemas enfrentados no cotidiano dos grupos sociais excluídos, na periferia das grandes cidades, tendo como ponto de análise a localidade de Narandiba, no bairro do Cabula, cidade de Salvador.

A capital baiana está no *ranking* das principais cidades brasileiras no que se trata de uma topografia acidentada que representa constante risco de deslizamentos de terra, ameaçando a vida de milhares de pessoas que vivem ao longo dessas áreas, nas encostas, por conseqüência do processo de exclusão social e ocupação desordenada do solo nas áreas urbanas.

Verificou-se que, na localidade aqui trabalhada, a ausência de infra-estrutura básica e os próprios acidentes topográficos constituem-se nos aspectos principais de queixas e apelos da população local. O poder público, em falta com essas questões, não se manifesta, visto que a cidade possui, na área designada como Miolo, inúmeras áreas com os mesmos e até mais graves problemas.

A dinâmica sócio-espacial da invasão fez com que ela, ao longo do tempo, constituísse relações intrínsecas com um dos mais importantes equipamentos urbanos da cidade, o Hospital Geral Roberto Santos. Essa relação movimenta as pessoas em função do hospital, como se a instalação dele tivesse ocorrido com a finalidade assistencial à invasão, sendo que esta se instalou muito depois da construção do H.G.R.S, que data do ano de 1976, porém inaugurado em 1978.

O estudo aqui realizado, no âmbito da Sociologia, veio a contribuir de modo importante na construção do conhecimento, aliado à seara da Geografia Urbana e, oportunamente, do Planejamento Territorial. Vale a pena assinalar que este trabalho continua em exercício, visando um maior entendimento da área na perspectiva de contribuir, futuramente, com o melhoramento da mesma.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, R.L. O espaço urbano. São Paulo: Ática, 2002.

FERNANDES, R.B. Periferização sócio-espacial em Salvador: análise do Cabula, uma área representativa. Dissertação de Mestrado. Salvador: FAU-UFBA, 1992.

FERNANDES, R.B. Las políticas de la vivienda en la ciudad de Salvador y los procesos de urbanización popular en el caso del Cabula. Tese de Doutorado. Barcelona: U.B., 2000.

GORDILHO-SOUZA, A.M. Limites do habitar. Segregação e exclusão na configuração urbana contemporânea de Salvador e perspectivas no final do século XX. Salvador: Edufba, 2000.

HOLANDA, A.B. Novo dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Ática, 1999.

IBGE, dados dos municípios e cidades do Brasil, 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 08 abr. 2004.

MOURA, R. O que é periferia urbana. São Paulo: Brasiliense, 1996.