

## PERFIL SANITÁRIO DOS RESIDENTES EM UM TERRITÓRIO NA COMUNIDADE DO SABOEIRO, SALVADOR, BAHIA.

Marcus Levi Magalhães Borges<sup>1</sup>  
Hadige Alves Nascimento<sup>2</sup>  
Verena Loureiro Galvão<sup>3</sup>

**RESUMO:** *Este trabalho objetivou analisar e quantificar a qualidade da saúde dos moradores do bairro do Saboeiro em Salvador, relacionando a mesma às condições de saneamento básico do local. Através de pesquisas e entrevistas in loco, as condições de saúde locais puderam ser observadas e foram ouvidas as opiniões dos moradores da comunidade.*

**Palavras-chave:** Saneamento básico; Saboeiro; Saúde.

### INTRODUÇÃO

O reconhecimento da importância do saneamento está associado à saúde humana desde antigas culturas, com evidência de hábitos higiênicos e sistema de esgotamento sanitário. Intervenções de saneamento promovem a diminuição da morbidade devido às doenças parasitárias e à melhoria do estado nutricional dos habitantes da comunidade.<sup>1</sup> É essencial o estabelecimento de medidas de promoção da qualidade de vida do indivíduo, famílias e comunidades.<sup>2</sup>

A ausência ou insuficiência de condições mínimas do saneamento básico e práticas inadequadas de higiene pessoal e doméstica são os principais mecanismos de transmissão de várias doenças, como os parasitas intestinais. Entretanto, aproximadamente um terço da população das cidades dos países subdesenvolvidos vive em condições ambientais propícias à disseminação de doenças. Dentre todas as desordens que acometem as crianças que vivem em áreas pobres dos centros urbanos, as infecções parasitárias são as mais comuns, visto que provavelmente estes ambientes encontram-se contaminados por ovos e larvas de helmintos intestinais, devido à disposição inadequada de excretas humana e esgotos sanitários.<sup>3</sup>

A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde.<sup>4</sup>

A inclusão da família como foco da atenção básica em saúde ultrapassa o cuidado individualizado focado na doença, contextualizando a saúde produzida num espaço físico, social e relacional, resgatando, assim, as múltiplas dimensões do processo saúde-doença<sup>5,6</sup>. Para tal, deve-se considerar o meio no qual o indivíduo e as famílias se inserem cotidianamente, conhecendo melhor as variáveis que direta ou indiretamente interferem no bem-estar e no desenvolvimento. A proporção de domicílios sem nenhuma instalação sanitária, por outro lado,

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador - UCSal

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador - UCSal

<sup>3</sup> Professora da disciplina Prática Supervisionada em Ortopedia, do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Orientadora

se associa negativamente às taxas de incidência de cólera, sugerindo que instalações sanitárias, sem existência de rede de esgoto, aumentam o risco de contaminação ambiental.<sup>7</sup>

Este estudo teve como objetivo traçar o perfil sanitário dos residentes de um território na comunidade do Saboeiro, Salvador, Bahia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi um estudo descritivo onde foram incluídos os domicílios de um território da comunidade de Saboeiro. A comunidade consiste de quatro ruas transversais e três ruas principais que se entrelaçam. Foram selecionadas para o estudo as residências situadas nas quatro transversais, bilateralmente, partindo da primeira rua principal até a segunda rua principal.

Os dados primários foram coletados por meio de entrevistas face-a-face realizadas com os responsáveis pelos domicílios, após a aceitação verbal do morador em participar da pesquisa, quando foi aplicada a Ficha A, que é um instrumento elaborado pelo Ministério da Saúde – Pólo de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal para Saúde da Família – Bahia.<sup>8</sup> Esta ficha contém informações básicas para educação, saúde, saneamento, transporte e comunicação da comunidade. Tem como principal finalidade traçar o perfil da comunidade, permitindo estratégias primárias, secundárias e terciárias de ação governamental.

A coleta foi realizada no período compreendido na semana entre 02/05 a 08/05/2007 pelos alunos do segundo semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica do Salvador, que cursam a Disciplina Saúde Coletiva no semestre 2007.1. Para tanto, foram agrupados em duplas e cada dupla teve como objetivo aplicar a ficha em cinco domicílios.

As variáveis observadas estavam constituídas em sexo, idade, condições de saúde, índice de escolaridade, tratamento da água e esgoto, se possui eletricidade no domicílio, meios de comunicação mais utilizados, participação em grupos, empregabilidade. Este estudo abrangeu apenas as condições referidas de saneamento básico presentes nas fichas.

Os formulários foram digitados e analisados no Excel XP, onde se realizou a correção de possíveis erros ou inconsistência dos dados. Foi feita análise descritiva avaliando a proporção das variáveis de interesse na população em estudo. Também foram expressas as frequências absolutas/ relativas, média aritmética e desvio-padrão, com a finalidade de identificar as características gerais da população estudada. Os resultados obtidos foram apresentados em tabelas e gráficos comparativos formulados em Excel.

## RESULTADOS

Foram pesquisados 81 domicílios, tendo uma recusa e duas casas fechadas, restando 78 casas para análise. Foram encontrados 224 indivíduos com idade igual ou superior a 15 anos, sendo a média de idade 33,78 anos, variância de 15 a 84 anos e desvio-padrão de 13,7741. Quanto ao sexo, na amostra foram encontradas 117(52,23 %) mulheres.

Na amostra todos os domicílios possuíam luz elétrica. Quanto ao tratamento de esgoto, 75 (96,2%) dos domicílios tinham rede e os outros três possuíam fossas. No abastecimento da água, 72 (92,3%) obtinham água encanada, enquanto que 1 (1,3%) adquiria por outras vias; 5 (6,4%) casos não foram relatados. A forma de tratamento da água tem as seguintes variações: filtrada 59 (75,6%); água mineral 2 (2,6%); sem tratamento 12 (15,4%); não relatado 5 (6,4%). O destino do lixo era da seguinte forma: coletado 76 (97,4); céu aberto 2 (2,6%). O tipo de moradia

em casa de tijolo era de 77 (98,7%); e em casa de madeira 1 (1,3%). Dos domicílios, 59 (75,6%) tinham plano de saúde; e 19(24,4%) não possuíam plano de saúde.

## DISCUSSÃO

Dentre as questões de saneamento, é importante analisar a variedade de formas de armazenamento de água utilizada nos domicílios.

O abastecimento, na maioria das residências, é fornecido através da rede pública. Já o tratamento dado nas casas varia um pouco. Há um percentual considerável de utilização de água filtrada, contudo muitas pessoas utilizam ainda água sem tratamento algum, o que pode representar um risco à saúde e ao bem-estar da comunidade, por ser a água um veículo de agentes biológicos e químicos com potencial nocivo.

Verificou-se muitas desavenças locais, como esgoto a céu aberto (num pequeno espaço), a falta de coleta de lixo, dentre outros problemas.

Recentemente, em março/ 2007, houve um mutirão pelos moradores da comunidade, com a realização de limpeza e drenagem do córrego a céu aberto, o lixo passou a ser recolhido através de coletores, em prol do saneamento daquela região. Os moradores se mostraram bem satisfeitos, pois sua região possui um sistema público de água potável, e nesta localidade foi instalado também um sistema público de esgotamento sanitário (pelo Bahia Azul).

Este estudo tem como ponto positivo o baixo custo e o grande número de participantes, além de promover aos alunos um contato com a realidade da grande massa popular, podendo assim observar as dificuldades e restrições apresentadas no local.

Tem como limitações o curto período para coleta de dados, o que pode justificar a não inclusão de todas as residências da área.

## CONCLUSÃO

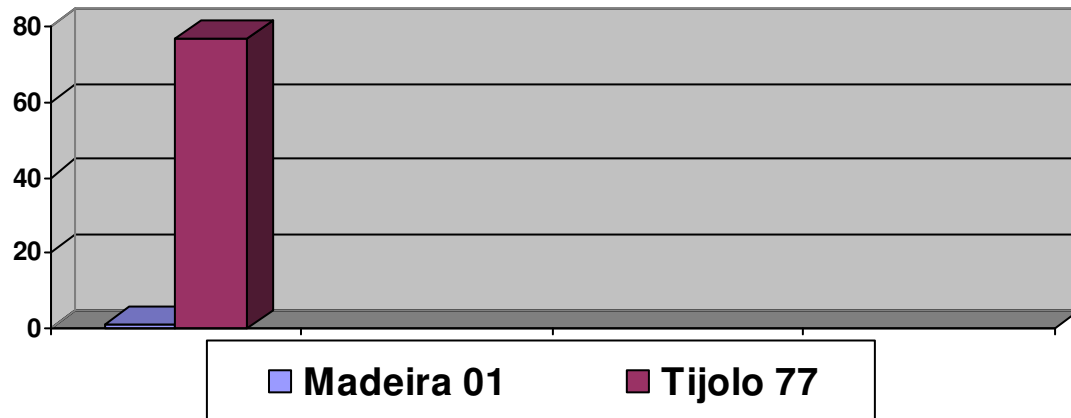
A saúde de uma determinada localidade está inteiramente ligada às condições de saneamento. Muitas das casas analisadas pelas nossas visitas mostraram condições de saneamento bem favoráveis a um bom convívio em sociedade, porém muitas foram as queixas com relação às condições locais, dentre elas a falta de coleta de lixo pelo sistema público de limpeza, que deixou os moradores revoltados ao parar de passar pela região analisada pela nossa pesquisa, fazendo com que os moradores tivessem que se deslocar por um maior espaço, deixando o lixo em um local em que fosse coletado.

Apesar de não possuírem um grupo de apoio local para reclamar à prefeitura em prol dos interesses da região, os moradores do Saboeiro se mostram muito unidos e a maioria deles alega já ter ido aos órgãos públicos responsáveis por melhorias habitacionais clamar por mudanças que venham a alterar algumas situações desfavoráveis da região.

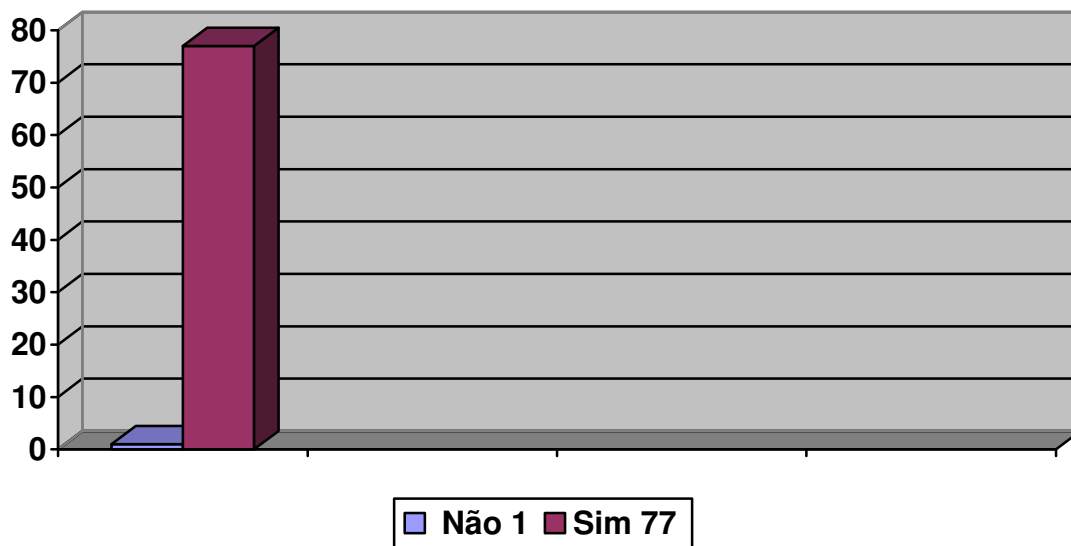
Todos precisam de boas condições de saúde, e essa necessidade faz com que sempre estejamos em busca de melhoras e/ou de um aperfeiçoamento na saúde ou em suas condições no meio em que vivemos. Temos sempre que cumprir com os nossos papéis de cidadão, lutando por uma vida melhor e mais saudável, não apenas esperando pelos nossos governantes, pois se cada um fizer sua parte tudo se mostrará melhor “admirável mundo novo”.

## Anexos

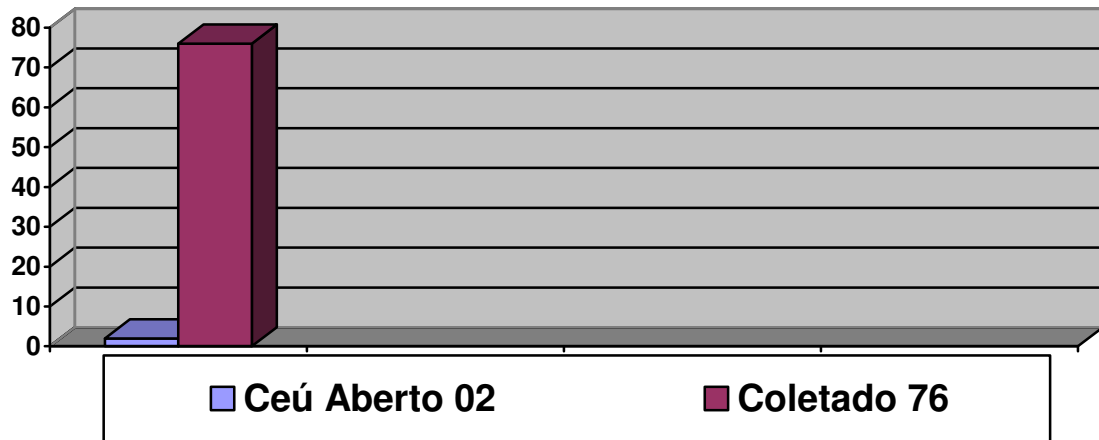
### 1º Tipo de Casa



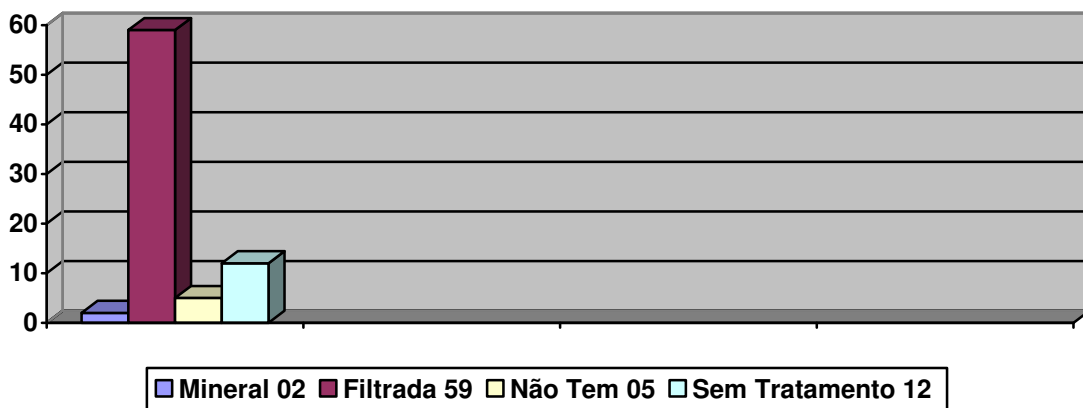
### 2º Energia Elétrica.



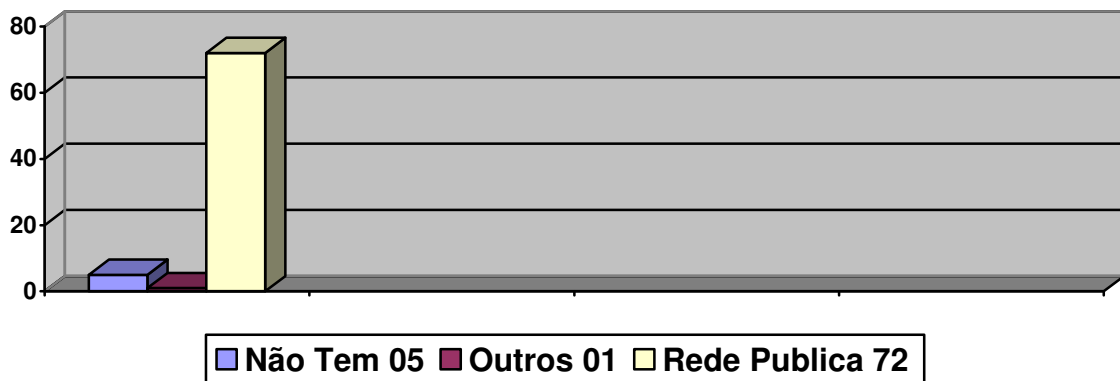
### 3º Destino do Lixo.



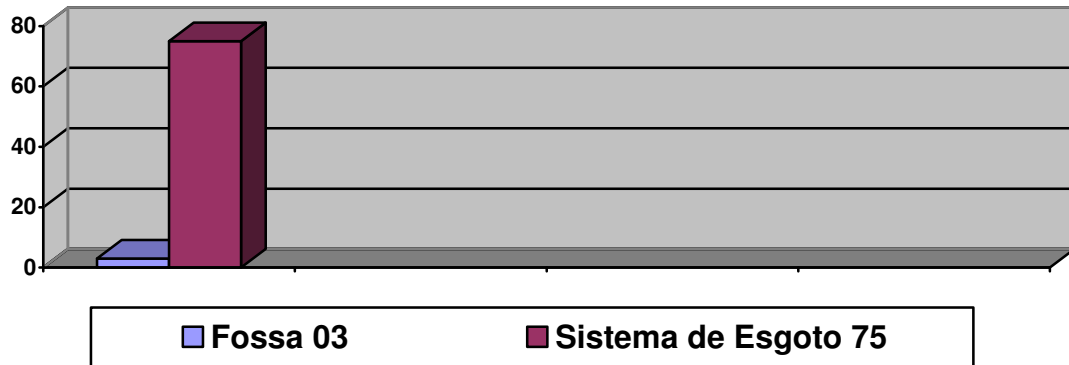
### 4º Tratamento da Água



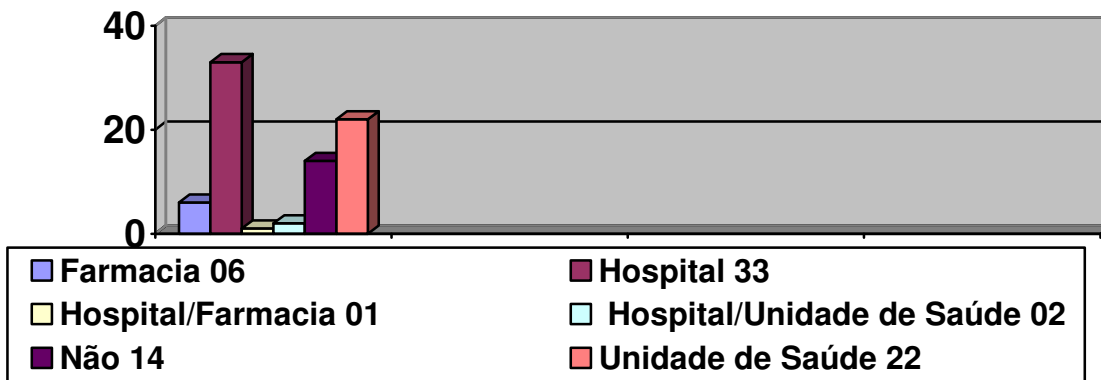
### 5º Abastecimento de água.



6º Esgoto.



7º Procura em caso de doença.



## REFERÊNCIAS

---

- <sup>1</sup> Análise da associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros, empregando dados secundários do banco de dados indicadores e dados básicos para a saúde 2003- IDB 2003. **Julio César Teixeira; Renata Lopes Guilhermino. Revista de Engenharia Sanitária Ambiental, vol.11 n°3, Minas Gerais; julho/setembro 2006.**
- <sup>2</sup> Avaliação das condições de habitação e saneamento: a importância da visita domiciliar no contexto do Programa de Saúde da Família. **Catarina Machado Azeredo; Rosângela Minardi Mitre Cotta; Márcia Schott; Társis de Matos Maia; Emanuele Souza Marques. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Vol:12 n°3, Rio de Janeiro; Maio/Junho de 2007**
- <sup>3</sup> Prado, Matildes da S.; Barreto, Maurício L.; Strina, Agostino; Faria, João Augusto S.; Nobre, Aline A.; Jesus; Sandra R. **Prevalência e intensidade da infecção por parasitas intestinais em crianças na idade escolar na Cidade de Salvador (Bahia, Brasil).** Salvador, Ba, 2000.
- <sup>4</sup> Organização Pan-americana da Saúde. **Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações/Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs.** Brasília; 2002.
- <sup>5</sup> Ribeiro EM. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). **Rev Lat Am Enfermagem** 2004;12: 658-64.
- <sup>6</sup> E) Cotta RMM, Mendes FF, Muniz JN. **Descentralização das Políticas Públicas de Saúde – Do imaginário ao real.** Viçosa: UFV; 1998.
- <sup>7</sup> **Moacir Gerolamo e Maria LF Penna Cólera e condições de vida da população.** Rev Saúde Pública 2000;34(4):342-7  
[www.fsp.usp.br/rsp](http://www.fsp.usp.br/rsp)
- <sup>8</sup> Manual de treinamento introdutório das equipes de saúde da família.