

ROTEIROS DE CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB E MUNICÍPIOS CIRCUNVIZINHOS

FIELD ROUTES IN HEALTH GEOGRAPHY IN THE CAMPINA GRANDE MUNICIPALITY - PB AND SURROUNDING MUNICIPALITIES

Alexsandro Bezerra da Silva

Graduando do curso de Licenciatura em Geografia (UAG/CH/UFCG)
alexsandrosilvaufcg@gmail.com.br

Martha Priscila Bezerra Pereira

Doutora em Geografia (Curso de Geografia/ UAG/CH/UFCG)
mpbcila@yahoo.com.br

RESUMO

Ao longo de sua trajetória, o trabalho de campo se constitui em ferramenta essencial para o profissional de Geografia. Na Geografia da Saúde essa necessidade também é uma realidade. Esta pesquisa tem como objetivo geral utilizar o conhecimento geográfico na definição de roteiros que possibilitem a visualização de elementos de promoção, prevenção e risco à saúde no município de Campina Grande – PB e em municípios circunvizinhos. Para a realização da mesma optou-se pelos seguintes procedimentos metodológicos: a) levantamento de referências; b) aplicação de formulários; c) definição de roteiros de visitas; d) implantação do banco de dados; e, posteriormente, e) organização de mapas temáticos que possibilitassem a verificação dos elementos de prevenção, promoção e risco à saúde, através do geoprocessamento. Os resultados evidenciam a realidade vivenciada pela população da cidade de Campina Grande e sua circunvizinhança, demonstrando as mais diversas situações desta população, as condições de vulnerabilidade, os locais de prevenção e promoção de saúde. A partir de tais resultados, conclui-se que o conhecimento geográfico é fundamental para visualização dos roteiros de campo, identificando os elementos de prevenção, promoção e risco à saúde e a necessidade de novas pesquisas no âmbito da Geografia da Saúde.

Palavras-chave: Roteiros de campo. Geografia da saúde. Paisagem.

ABSTRACT

Throughout its history, the field work constitutes an essential tool for professional geography. In Health geography this need is also a reality. This research has the overall objective to use geographic knowledge in defining scripts that allow a view of promoting elements, prevention and health risk in the city of Campina Grande - PB and surrounding municipalities. To perform the same chosen by the following methodological procedures: a) lifting references; b) application of forms; c) definition of visits itineraries; d) database deployment and subsequently the organization of thematic maps making it possible to verify the elements of prevention, promotion and health risk through the GIS. The results show the reality experienced by the population of the city of Campina Grande and its surrounding region, demonstrating the different situations of this population, vulnerable conditions, local prevention and health promotion. From these results it is concluded that geographical knowledge is essential for viewing the field of road maps identifying the elements of prevention, promotion and health risk and the need for further research within the Health Geography.

Key words: Field itineraries. Health Geography. Landscape.

Recebido em: 04/05/2015

Aceito para publicação em: 28/09/2015

INTRODUÇÃO

Em um mundo globalizado, em que as informações são transmitidas pelos meios de comunicação em grande volume e com grande rapidez, é impossível compreender o mundo de maneira satisfatória sem o uso dos conhecimentos geográficos. Nesse sentido, a análise da paisagem deve focar as dinâmicas de suas transformações e não simplesmente a descrição e o estudo de um mundo aparentemente estático (PEREHOUEI E BENADUCE, 2007; ROSA, AMORELLI, CÂMARA e ARAÚJO NETO, 2010).

Ao tratar de um mundo marcado por desigualdades socioeconômicas, étnicas, religiosas e inúmeros problemas ambientais, a Geografia assume cada vez mais um papel de maior importância, estimulando a exploração racional dos recursos, além de levar ao conhecimento das pluralidades culturais, evitando preconceitos e predisposições contra os diversos grupos sociais. Assim sendo, o conhecimento geográfico, aliado ao trabalho de campo, assume um importante papel na análise das diferentes realidades existentes na sociedade e, conseqüentemente, na vida dos sujeitos sociais (ROSA, AMORELLI, CÂMARA e ARAÚJO NETO, 2010).

O trabalho de campo tem extrema importância na evolução das descobertas científicas nas variadas ciências. É através dele que se pode recortar, analisar e conceituar o espaço, de acordo com as questões, as metas e os objetivos definidos pelo sujeito que pesquisa, tornando-se, assim, uma prática essencial e enriquecedora muito utilizada pelas diversas ciências, uma vez que coloca o homem em contato com o espaço natural e o faz pensar nos aspectos atuantes na formação desse espaço e nos processos que geraram as estruturas observadas.

É através do trabalho de campo que os geógrafos rompem as barreiras acadêmicas das disciplinas e constroem inúmeras conexões entre os fatos observados, num processo de reconstrução conceitual, unindo a vivência acadêmica à realidade observada. É onde a complexidade da realidade é revelada e conduzida à compreensão dos geógrafos (VENTURI, 2011).

Segundo Perehoukei e Benaduce (2007), a Geografia da Saúde é uma ciência nova, pois se trata de um amadurecimento das discussões e estudos desenvolvidos pela Geografia Médica. Tendo como foco a área da saúde, o auxílio na compreensão temática direciona a caminhos para a análise dos fenômenos investigados, obtendo conteúdo e informação suficientes para desencadear futuras propostas que sejam eficazes na melhoria da qualidade do atendimento no setor da saúde

Estudos em Geografia Médica voltados para a melhoria das condições de saúde da sociedade intensificaram-se a partir de 1982, quando iniciaram-se alguns encontros sobre Geografia da Saúde, como o congresso da União Geográfica Internacional (UGI) onde institui-se definitivamente a mudança do termo Geografia Médica para Geografia da Saúde, esses estudos apontavam para uma abordagem mais crítica, dentro da perspectiva da Geografia Crítica, com trabalhos científicos que buscavam realmente atender às necessidades da coletividade (PEREHOUEI & BENADUCE, 2007, p. 37).

Com isso, no final do século XX, os geógrafos interessados na Geografia da Saúde desenvolveram diversas pesquisas relacionadas a aspectos preventivos, acompanhando paralelamente a implantação do Sistema Único de Saúde – SUS – com a introdução de estratégias que possibilitassem o desenvolvimento de ações da medicina preventiva (VAZ, 2011).

A Geografia da Saúde amadureceu com o passar do tempo. Hoje, início do século XXI, está com ações mais direcionadas, planejadas e com o objetivo de desenvolver e propor trabalhos na perspectiva da Medicina Preventiva. Dessa forma, as pesquisas em Geografia da Saúde apresentam linhas de pesquisa voltadas tanto para a Geografia Física como para a Geografia Humana, a partir de um enfoque regional, de modo a concorrer com a necessidade de utilizar os recursos e conhecimentos geográficos visando à área de saúde para: a) contribuir na análise de fatores ambientais e sociais de risco à saúde da população; b) melhoria das condições de saúde da sociedade, desenvolvendo estratégias para a administração dos serviços de saúde; e c) monitoramento de eventos epidemiológicos e novos modelos de

prevenção/promoção de saúde e controle endêmico do território (PEREHOUEI& BENADUCE, 2007).

Em síntese, a Geografia da Saúde dialoga com duas linhas de pesquisas: a identificação e avaliação dos fatores de risco, procurando identificar e avaliar populações que se encontram em situação de risco ou vulnerabilidade; por outro lado, é objeto de estudo da Geografia da Saúde o planejamento dos serviços de saúde com a finalidade de melhoria no atendimento à população.

Nessa perspectiva, é importante também resgatar alguns conceitos que buscam inter-relacionar Geografia e a área de saúde, as quais trabalham especificamente com o recorte territorial da área de abrangência. A partir da discussão desses conceitos, percebe-se que, se não é possível uma “experiência total” do espaço, contínuo, pode-se ter uma “experiência integrada” do espaço, ainda que descontínuo e articulado em rede.

A contribuição do trabalho proposto insere-se no campo da Geografia da Saúde, uma vez que tem um forte viés social, devido abranger suas duas grandes subdivisões: Geografia Médica (mais voltada para a saúde ambiental) e Geografia da Atenção à Saúde (que trata das políticas públicas e outros viabilizadores da saúde humana).

No caso específico desta pesquisa, tal importância é observada na medida em que são levantadas novas informações do município de Campina Grande e de sua circunvizinhança, sendo elas de pleno interesse dos moradores e visitantes da região, podendo ser, posteriormente, utilizadas pelos órgãos administrativos de cada município durante a formulação de novas práticas administrativas e políticas públicas de promoção à saúde dos habitantes.

Diante disso, esta pesquisa tem por objetivo geral utilizar o conhecimento geográfico na definição de roteiros que possibilitem a visualização de elementos de promoção, prevenção e risco à saúde no município de Campina Grande – PB e em municípios circunvizinhos. A partir do objetivo principal reporta-se à busca por lugares que possam oferecer a tão desejada promoção da saúde, assim como os locais que oferecem maior vulnerabilidade à população, e finalmente criar os roteiros de trabalho de campo utilizando os conhecimentos geográficos aplicados à Geografia da Saúde ou à Geografia Médica.

O município de Campina Grande está situado no planalto Borborema, distante 130 km da capital paraibana, João Pessoa. Possui uma população estimada em 400.002 habitantes e uma área territorial de 594.182 Km², segundo dados do IBGE (BRASIL, 2013 a e b). Já os municípios circunvizinhos estudados nesta pesquisa compreendem, juntos, uma população estimada em 109.908 habitantes em uma área total de 1.512.639 Km² (tabela 1) (BRASIL, 2013 a e b).

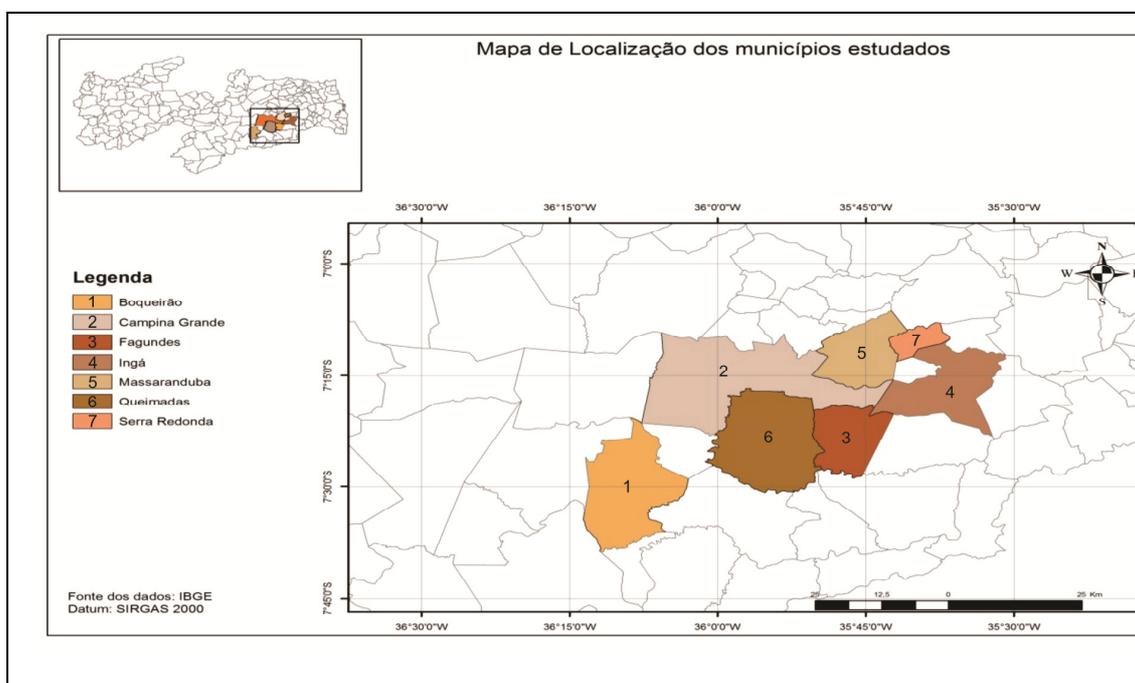
Além da introdução e das considerações finais, este artigo está dividido em três partes. Na primeira, "O trabalho de campo na Geografia e conceitos correlatos", é apresentado um breve histórico, seguido dos conceitos utilizados na pesquisa, tais como: território, paisagem, espaço, região, risco, prevenção de doenças e promoção da saúde. Na segunda parte, "Procedimentos metodológicos", estão expostos os caminhos percorridos na pesquisa, são eles: a) levantamento de referências; b) levantamento documental; c) aplicação de formulários; e d) definição de roteiros de visitas. Na terceira, "Resultados e discussão", serão apresentados os principais resultados da pesquisa, os quais têm relação com os formulários, o trabalho de campo e a definição dos roteiros. Esse texto apresenta os principais resultados de uma pesquisa de PIBIC desenvolvida pelo Curso de Geografia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG –, campus I, entre agosto de 2013 e julho de 2014.

Tabela 1 – Detalhamento de Informações Quantitativas sobre os municípios estudados.

MUNICÍPIO	COORDENADA GEOGRÁFICA	POPULAÇÃO	ÁREA (KM ²)	DENSIDADE DEMOGRÁFICA
Boqueirão	Latitude: -7.48029, Longitude: -36.1339	17.434	371,984	45,40
Campina Grande	Latitude: -7.23072, Longitude: -35.8817	400.002	594,182	648,31
Fagundes	Latitude: -7.34599, Longitude: -35.7975	11.449	189,026	60,34
Ingá	Latitude: -7.2674, Longitude: -35.6119	17.912	287,991	63,13
Massaranduba	Latitude: -7.18927, Longitude: -35.7907	13.438	205,957	62,64
Queimadas	Latitude: -7.35809, Longitude: -35.9019	42.586	401,776	102,17
Serra Redonda	Latitude: -6.43333, Longitude: -37.6167	7.089	55,905	126,11

Fonte: Brasil (2013a; 2013b).

Mapa 1 - Localização dos municípios estudados.



O trabalho de campo na geografia e conceitos correlatos

No Brasil observa-se, desde a implantação dos cursos de Geografia, em especial da Associação dos Geógrafos Brasileiros – AGB (1934) –, que parte das palestras tem relação com viagens de estudos, ou, em outras palavras, há resultados de trabalhos de campo (SEABRA, 2004).

O trabalho de campo na Geografia eclode com o próprio surgimento da Ciência Geográfica, uma vez que parte dela está relacionada a relatos de viajantes (MORAES, 1993). Na medida em que inicia seu processo de sistematização, a Geografia necessita definir seus critérios de análise, dentre os quais o trabalho de campo, oriundo da experiência empírica pré-científica, que passa a ser apresentado como parte integrante dos que se influenciam, principalmente, pelas ideias de Humboldt (CLAVAL, 2006).

Tomita (1999) considera o trabalho de campo uma atividade de grande importância para a compreensão e leitura do espaço, possibilitando o estreitamento da relação entre a teoria e a prática. O alcance de um bom resultado parte de um planejamento criterioso, domínio de conteúdo e da técnica a ser aplicada.

No âmbito da produção da escola francesa, a qual se tornou uma das principais referências para a produção geográfica brasileira, o trabalho de campo esteve diretamente relacionado à identificação dos gêneros de vida e domínios de civilização (MORAES, 1993). Nesse contexto, caberia ao profissional de Geografia ter como ponto de partida da sua investigação a observação de campo e indução a partir da paisagem com a consequente particularização da área enfocada, comparação e classificação (MACHADO, 2004).

Estas concepções foram anteriormente citadas por Sternberg (1946), que identificou a importância dessa atividade enquanto produto inicial de um planejamento (organização em gabinete de todo o processo da pesquisa de campo), atividade prática (realização propriamente do trabalho) e resultados (manipulação dos dados obtidos em campo). Com isto, o trabalho de campo passa a ser produto do pensar o espaço para visualização de suas particularidades (SANTOS, PEREIRA e SOUZA JÚNIOR, 2000).

Souza (1995) conceitua território como um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder. Enquanto Teixeira e Viana (2010) ressaltam as análises de Claude Raffestin e Marcos Aurélio Saquet, descrevendo a importância do conceito de território, que se baseia nas relações de poder entre a sociedade civil, os indivíduos e seus grupos e instituições. Essas relações, que podem ser materiais ou imateriais, ocorrem em um determinado espaço, se apropriam dele desenvolvendo o território por meio de relações de troca de energia e informação. Este espaço sofre ação da sociedade em que nele vive; com isso, a qualidade de vida da mesma e o modo como os serviços de saúde são ofertados sofrem modificações de acordo com a paisagem.

Partindo do entendimento da categoria geográfica *paisagem*, definida por Santos e Ramires (2009) como um conjunto de elementos naturais e artificiais que fisicamente caracterizam uma área, trabalhamos os conceitos distintos de paisagem de risco, prevenção de doenças e promoção da saúde, as quais, segundo Pereira (2010), interferem no processo saúde-doença da população. Essas colocações sugerem uma paisagem da promoção da saúde, como a percepção de elementos que são resultados de uma racionalização no sentido de um bem-estar geral (PEREIRA, 2010). Quando se observa a paisagem é possível desvendar inúmeras situações ocorridas naquele ambiente, tanto naturalmente como socialmente. A partir da observação, elemento fundamental no trabalho de campo, que se pode compreender as diferentes realidades, estudar as situações do meio social e o espaço geográfico obtendo, assim, uma análise das constantes mudanças ocorridas na sociedade na qual o homem se insere como agente modificador do espaço. Os conceitos de espaço evidenciam esse aspecto multidisciplinar e interdisciplinar. Observando diversos fatores positivos e negativos que influenciam na vida do ser humano, entende-se que, na medida em que o ambiente do indivíduo sofre diversas perturbações, podem ocorrer alterações na saúde e na qualidade de vida do mesmo (VAZ, 2011).

Desse modo, a Geografia deve ter a preocupação de relacionar a sociedade com a natureza, com o espaço em que vive. O raciocínio espacial é importante para a realização de práticas

sociais variadas, uma vez que elas são sócioespaciais. Segundo os conceitos de região lablacheana, evidenciados por Souza (2013), uma região geográfica corresponde à harmoniosa relação entre o homem e seu meio natural. Desse modo, o homem interfere na paisagem do seu espaço favorecendo ou não o desenvolvimento de estratégias que identifiquem riscos, promoção e prevenção da saúde, em que o ser humano e o poder político são responsáveis indiretos ou diretos dos cuidados para com a sua saúde.

De acordo com Pereira (2010, *apud* Veyret & Richemont, 2007), o *risco* pode ser entendido como uma construção social em que uma pessoa ou grupo percebe um perigo possível, que pode ser previsível, a depender de ocorrências anteriores ou de um conjunto de fatores que indiquem uma possibilidade de ocorrência de um perigo. Logo, a paisagem do risco, parafraseando as ideias de Pereira (2008), estaria representada pela percepção de elementos que podem causar algum possível perigo à saúde e à qualidade de vida de um indivíduo ou grupo.

Quanto ao conceito de *prevenção*, é formulado por Pereira (2010) como um conjunto de ações capazes de evitar doenças. A autora acrescenta ainda que, para a Geografia, a paisagem da prevenção de doenças indicaria elementos resultantes de ações efetivadas para prevenir doenças. Segundo Czeresnia (2003), as *ações preventivas* definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações.

Um dos discursos da promoção de saúde é fortalecer a ideia de autonomia dos sujeitos e grupos sociais. A análise de alguns autores evidencia como as configurações sobre os conhecimentos e práticas nas sociedades estariam construindo representações científicas e culturais (CZERESNIA, 2003).

No que tange à *promoção* da saúde, o último conceito abordado na presente pesquisa, é concebido por Pereira (2010) a partir das discussões de Buss (2003), que a define como uma racionalização de possibilidades ou atitudes concretas que visam tanto uma possível mudança de comportamentos individuais, quanto do ambiente em que o indivíduo vivencia, tendo como foco a melhoria das condições de saúde dos mesmos.

METODOLOGIA

O trabalho pretende apresentar uma pesquisa do tipo quali-quantitativa. Qualitativa por tratar-se de um procedimento que não busca generalizar os resultados que alcança, mas obter ideias predominantes mais definidas entre as pessoas; e quantitativa por enfatizar a análise – pesquisas quantitativas separam e examinam os componentes de um fenômeno, através de fórmulas estatísticas ou cálculos feitos por computadores (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). Também pode ser considerada descritiva por pretender descrever as características e/ou fenômenos de determinada população, ou estabelecer relações entre as variáveis (TRIVIÑOS, 1987).

Para a realização desta pesquisa optou-se pelos seguintes procedimentos: a) levantamento de referências; b) levantamento documental; c) aplicação de inquéritos; e d) definição de roteiros de visitas.

O levantamento de referências pretendeu, no âmbito da problemática, tratar da importância do trabalho de campo em Geografia e em Geografia da Saúde, além de lidar com os conceitos de prevenção, risco e promoção da saúde, buscando relacionar os conceitos com as várias formas de cuidar da saúde que persistem no Brasil.

Com relação à metodologia, foram adotados os seguintes procedimentos: aplicação de formulário, coleta de informações em campo, utilização de SIG - Sistema de Informação Geográfica - na representação espacial. Este último procedimento, quando aplicado à área da saúde, auxilia no reconhecimento de áreas e análise dos fenômenos que se objetiva investigar, desencadeando informação e conteúdo que sejam eficazes na melhoria da qualidade dos serviços de saúde (PERÉHOUKEI & BENADUCE, 2007).

O levantamento documental teve por foco a busca de documentos em instituições que pudessem informar sobre possíveis locais a serem visitados, e que poderiam interferir na saúde da população de alguma maneira.

A aplicação dos formulários (quadro 1), que ocorreu durante o trabalho de campo exploratório, foi direcionada a pessoas de vários setores institucionais, além da própria população. Esses formulários possibilitaram a indicação da maioria dos locais de visita de campo. Como critério de escolha, optou-se por locais que fossem aparentemente mais seguros e potencialmente mais adequados para levar grupos de alunos, e que estivessem o mais próximo possível de formar um roteiro de visita. Desta forma, foram definidos os seguintes municípios: Boqueirão, Campina Grande, Fagundes, Ingá, Massaranduba, Queimadas e Serra Redonda (PB).

Quadro 1 – Locais em Campina Grande que possam interferir positivamente ou negativamente na saúde/locais que deveriam ser visitados por terem algum tipo de destaque.

DATA: _____; NÚMERO: _____;		
1. TEMPO QUE MORA EM CAMPINA GRANDE: _____;		
2. IDADE: _____; 3. LOCAL QUE MOROU A MAIOR PARTE DA VIDA (ZONA R/U): _____;		
4. LOCAL DE TRABALHO/ FORMAÇÃO: _____;		
5. LOCAIS DESTACADOS:		
a.	b.	c.
d.	e.	f.

ID	Endereço/ Acesso	O que pode ser observado no local	Cuidados a serem tomados	Contatos do local

No trabalho de campo, utilizaram-se informações da pesquisa bibliográfica e dos locais indicados no trabalho de campo exploratório, aliados aos critérios anteriormente definidos para a visita e realização da observação das paisagens. A partir de critérios pré-definidos no projeto (quadro 2), foi possível realizar um trabalho mais criterioso.

Quadro 2 – Roteiro de observação em campo.

REFERÊNCIA A QUAIS INQUÉRITOS:	
O QUE FOI INDICADO PARA SER OBSERVADO:	
COMO CHEGAR:	
QUALIDADE DA ACESSIBILIDADE:	
OBSERVAÇÕES GERAIS:	
FOTOS:	
ÁREA DA GEOGRAFIA DA SAÚDE:	
TEMAS A QUE ESTARIA RELACIONADO:	
ALGUNS POSSÍVEIS CONCEITOS A SEREM TRABALHADOS:	
QUAL O MÉTODO CIENTÍFICO MAIS ADEQUADO PARA SER TRABALHADO E POR QUE:	
POSSÍVEIS RISCOS:	

Nesta pesquisa, a partir do pensamento de análise e recorte espacial, foi realizado o trabalho de campo visitando os locais propostos pelos inquiridos, com o intuito de identificar os elementos presentes e ausentes em cada lugar, relacionados ao risco, prevenção e promoção de saúde à sociedade da cidade de Campina Grande e em municípios circunvizinhos.

Foi escolhido o programa QGIS para a implantação do banco de dados e, posteriormente, a organização de mapas temáticos possibilitando a verificação, por exemplo, dos locais em que as doenças são tratadas com mais ou menos influência da medicina científica e quais as doenças que prevalecem neste mesmo espaço, dentre outras possibilidades.

RESULTADOS

Nesta parte serão apresentados os principais resultados da pesquisa, que têm relação com os formulários, o trabalho de campo e a definição dos roteiros.

Aplicação dos formulários

A aplicação de formulários teve a finalidade de obter possíveis locais a serem analisados na pesquisa de campo exploratória. Essa atividade foi iniciada no mês de outubro de 2013, com seu término no mês de dezembro do mesmo ano, sendo aplicados 100 formulários junto a vários profissionais e alunos ligados à saúde e ambiente, assim como a comunidade em geral. Esta etapa ocorreu da seguinte maneira: foram aplicados formulários em locais estratégicos, como o terminal de integração de passageiros, o Parque da Criança, o Açude Velho, a feira central, a UFCG, algumas feiras livres, CEASA, pontos de ônibus etc. Essa estratégia foi adotada no intuito de, a partir do acesso a vários locais, poder abordar o máximo possível de pessoas inseridas na dinâmica espacial de Campina Grande. Dessa forma, foram abordadas pessoas de variadas classes e níveis sociais, com diferentes níveis de instrução e escolaridade. Como resultado dessa técnica, obteve-se diversos lugares passíveis de serem estudados em nossa pesquisa.

Esta etapa foi muito satisfatória, pois a partir dela houve contato direto com pessoas que residem na cidade de Campina Grande, e com outras que, por algum motivo, estão frequentemente em nossa cidade. No decorrer desta atividade, pode-se observar a referida cidade a partir da concepção dos moradores e profissionais que lidam com as temáticas relacionadas direta e/ou indiretamente com a Geografia da Saúde, e como a questão social interfere na qualidade de vida das pessoas.

Também foi possível perceber que os principais temas estão relacionados à saúde ambiental, devido sua relação com situações infraestruturais (saneamento ambiental) e de condições de higiene (principalmente nas feiras livres).

Trabalho de campo

A partir do trabalho de campo e das visitas aos locais indicados, pode-se observar realidades as mais distintas, bem como áreas com situações próximas e outras áreas com realidades muito diferentes nos municípios visitados. Pode-se verificar um quadro contraditório, de um lado ações efetivas, administradas pelo poder público; de outro, nos mesmos municípios, locais abandonados, onde o poder público não participa com ações efetivas de prevenção e promoção à saúde. Nesses espaços, o risco à saúde, em médio ou longo prazo, prejudica efetivamente o cotidiano da população.

Todos os locais, onde se realizaram os trabalhos de campo da pesquisa, foram direcionados pelo olhar e percepção dos moradores dos municípios. Com isso, verifica-se que essas pessoas pautam o seu olhar principalmente na ausência de paisagens de promoção à saúde e na existência de paisagens de risco à saúde, haja vista que, nos formulários, foram apontados locais, principalmente, onde são evidenciadas as paisagens de risco, sendo estas relacionadas a diversas temáticas.

A partir dessa visita, pode-se destacar alguns tipos de paisagens apontadas em vários formulários.



01



02



03

Data das fotos: 24/04/2014.

Fotos: Alexsandro B. da Silva

1. **Parque da Criança** (Campina Grande - PB). Imagem que demonstra local de promoção da saúde devido à prática de variados tipos de exercícios;

2. **Esgoto a céu aberto** (R. Fortaleza - Presidente Médici). Pode-se evidenciar, na indicação da seta vermelha, que neste local há muitas crianças que brincam frequentemente. O esgoto costuma transbordar no período das chuvas.

3. **Canal de José Pinheiro** (R. Senador Roberto Kennedy). Evidencia-se a preocupação com a prevenção de enchentes, uma vez que, no período das chuvas, essa área fica sujeita a inundações.

Roteiros de campo em Geografia da Saúde

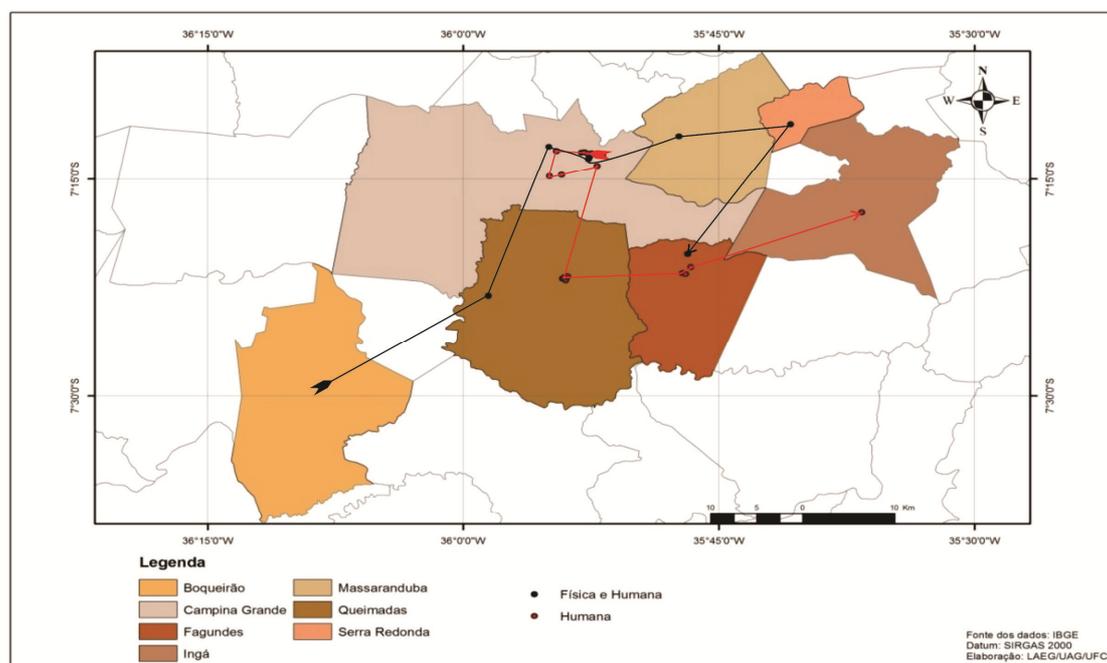
Para a elaboração dos roteiros foi imprescindível o uso das informações coletadas no levantamento bibliográfico, a sistematização dos formulários e o uso de geoprocessamento². Este último recurso foi útil na espacialização dos roteiros, a partir dos seguintes critérios: qualidade do acesso; segurança no acesso; área da Geografia (Física ou Humana); tema; conceito principal; conceito secundário; área da Geografia da Saúde (atenção à saúde/médica); método científico predominante e riscos.

Com base nesses critérios foram elaborados mapas que formaram (apenas alguns) roteiros de interesse para a Geografia da Saúde, como se verá a seguir.

O primeiro mapa diz respeito à área da Geografia (Física ou Humana). Nele percebe-se certo equilíbrio, uma vez que se entende que a Geografia da Saúde engloba tanto temas relacionados à Geografia Humana quanto à Física, o que remete a uma perspectiva regional (mapa 2).

²Para a elaboração deste mapeamento foi necessário realizar um treinamento em ambiente SIG, do auxílio da funcionária de Cartografia da UAG, Anna Raquel Dionísio Ramos, e do LABINFO (Laboratório de Cartografia Digital, Geoprocessamento e Sensoriamento Remoto da UFCG).

Mapa 2 - Locais em que predominam temas relacionados à geografia humana e/ou física.

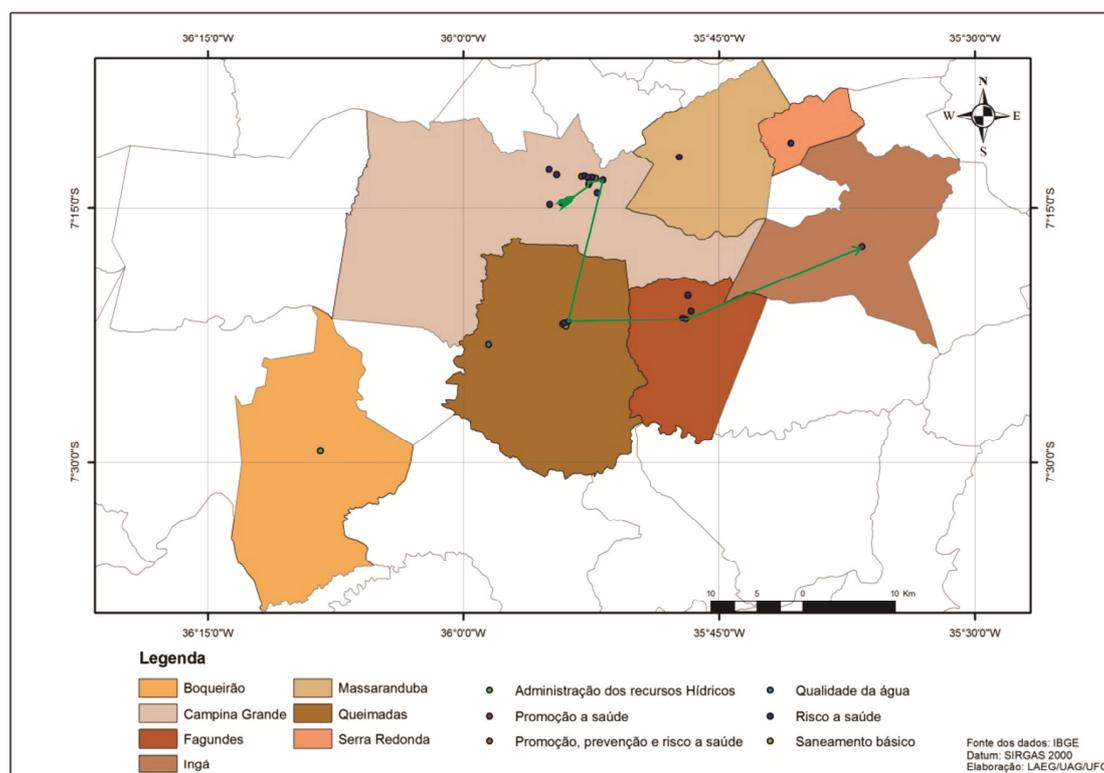


O roteiro para a Geografia Humana contemplaria inicialmente áreas do município de Campina Grande, onde há predominância das seguintes situações: falta de higiene (feira central), grande fluxo de pessoas (Praça da Bandeira), risco de acidente devido a problemas com educação no trânsito (Av. Floriano Peixoto, uma das principais avenidas da cidade), local onde se praticam esportes e há atividades preventivas na saúde (Açude Velho e Parque da Criança). Depois segue-se para o município de Queimadas, onde foram encontrados problemas como esgoto a céu aberto proveniente dos estabelecimentos comerciais e local para a prática de esportes (praça do centro da cidade). Na continuação contempla-se o município de Fagundes, onde observou-se a falta de higiene explícita no matadouro e na feira livre, assim como o campo de futebol, destinado à prática de esportes, um local inicialmente pensado para promover a saúde de quem o frequenta. Por último, o município de Ingá, em cuja praça principal há a Academia da Cidade e locais para o lazer.

O roteiro para Geografia Física contempla inicialmente o município de Boqueirão, onde está o açude Epitácio Pessoa, que abastece vários municípios próximos, inclusive Campina Grande. No local encontram-se vários indicadores de poluição hídrica. Segue-se para o município de Queimadas, onde está a estação de tratamento de água e pode-se observar vários problemas políticos que interferem no trabalho técnico e, por consequência, na qualidade da água para o consumo. No município de Campina Grande pode-se visitar o açude Bodocongó, local onde há lixo, contaminação da água e moradias precárias. No campus I da Universidade Federal de Campina Grande, tanto nas imediações quanto na parte interna do campus, há condições propícias à prática de assalto e outros atos de violência associados. Ainda em Campina Grande, pode-se observar, na Praça da Bandeira, uma grande quantidade de pombos e seus dejetos, propiciando proliferação de doenças, como a salmonelose, histoplasmose, ornitose e meningite (BRASIL, 2011). Segue-se a visita aos municípios de Massaranduba e Serra Redonda, em cujas feiras centrais é possível encontrar a presença de muitos vetores. Finalmente, no município de Fagundes há o lixão onde é perceptível a poluição do ar e do solo, além de os catadores que lá trabalham estarem expostos a vários tipos de doenças.

No que diz respeito aos temas, evidenciaram-se os seguintes: administração dos recursos hídricos; promoção à saúde; promoção, prevenção e risco à saúde; qualidade da água; risco à saúde e saneamento básico. O risco à saúde foi o tema mais recorrente, pois, na maioria dos formulários foram indicados, principalmente, locais em que havia sido verificado algum problema e não algo que fizesse bem à população (mapa 3).

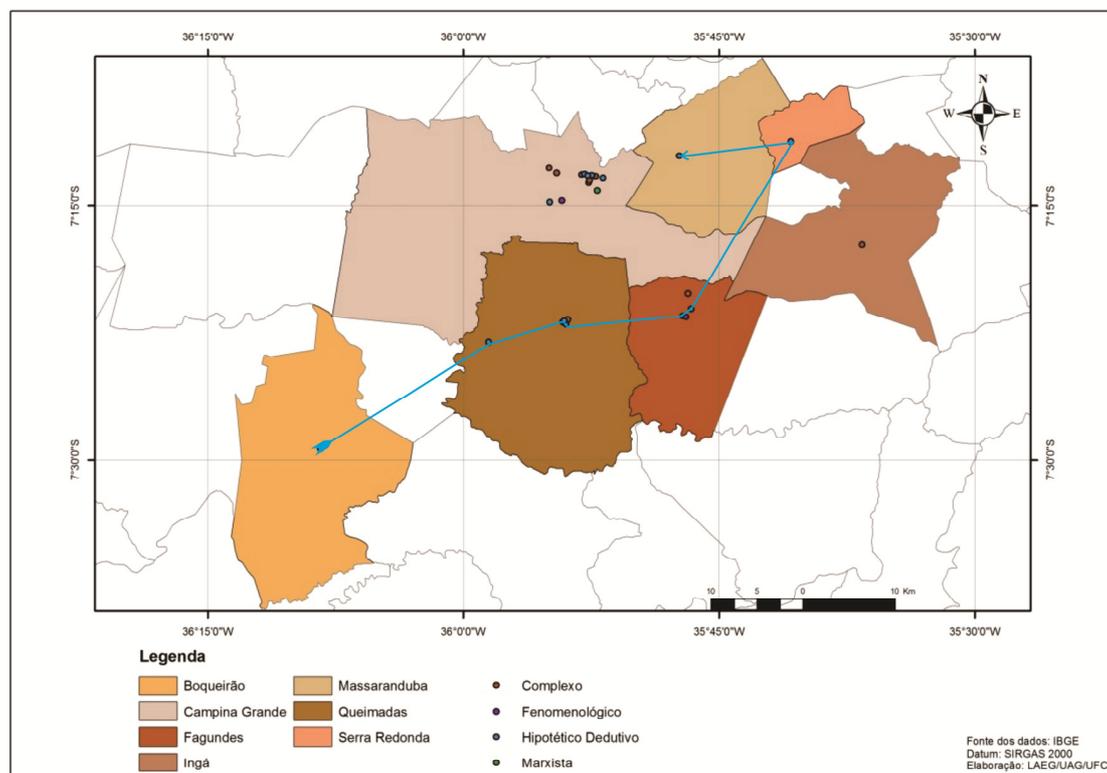
Mapa 3 - Temas evidenciados nos locais visitados.



Para exemplificar, foi elaborado um roteiro relacionado à promoção da saúde. Note-se que algumas localidades em que já foram observadas situações de risco ou de prevenção são plenamente capazes de demonstrar situações de promoção à saúde da população. Estes estão relacionados principalmente ao entretenimento e práticas de esporte. O primeiro ponto escolhido foi a ciclovia e pista de caminhada no bairro Presidente Médici, seguido do Parque da Criança e Açude Velho, locais de lazer e práticas de esporte. O quarto ponto seria a Praça da Bandeira, onde se pode observar um espaço de entretenimento e ocorrência de manifestações culturais e políticas. O quinto ponto diz respeito à Vila Olímpica Plínio Lemos, local destinado à prática de esportes em geral. O sexto está no município de Queimadas, em sua praça central, local destinado a práticas esportivas. O sétimo, em Fagundes, está no campo de futebol, e o oitavo e último, no município de Ingá, onde há uma praça bem estruturada, sendo um ambiente agradável para entretenimento e prática de esportes.

No que diz respeito aos métodos científicos predominantes, devido os formulários apontarem, principalmente, para questões de riscos e relacionados à infraestrutura que deveria ter sido efetivada pelo poder público, predominou o método científico hipotético-dedutivo (mapa 4).

Mapa 4 - Métodos científicos predominantes.



Para exemplificar um roteiro, optou-se pelo método hipotético-dedutivo, passando pelos municípios vizinhos a Campina Grande (para melhor identificação dos pontos percorridos). O primeiro local de visita teria sido o açude Epitácio Pessoa, no município de Boqueirão, devido sua importância para a região como fonte hídrica que abastece vários municípios e sofre com vários tipos de poluição e contaminação, sendo a principal a contaminação hídrica. Em seguida, no município de Queimadas, pode-se visitar a estação de tratamento de água (que recebe a água do açude Epitácio Pessoa, popularmente denominado Açude Boqueirão), onde há problemas quanto ao tratamento e transporte da água, influenciando na sua qualidade. No centro da cidade de Queimadas, observou-se a feira central, onde há presença de animais variados e ruas com esgoto a céu aberto, lixo e proliferação de vetores. Em Fagundes, visitou-se o matadouro, onde há contaminação da carne que sai do local; e sua feira livre, onde foi possível notar alimentos potencialmente contaminados. Nas cidades de Serra Redonda e Massaranduba verificou-se a presença de diversas espécies animais que podem ser transmissoras de variadas doenças. Percebem-se temas como saneamento básico, com destaque para a questão da qualidade da água para abastecimento, alimentos contaminados, sendo necessária a observação da legislação relacionada à vigilância sanitária para maior aprofundamento no tema.

Quanto às outras variáveis, foram averiguadas poucas diferenças nos locais objeto de estudo, não gerando mapas tão significativos para roteiros de trabalho de campo, mas que contém informações úteis para a utilização a partir de outros critérios. Como exemplo, contemplou-se a acessibilidade aos locais de estudo. No que diz respeito à utilização de transportes, foi realizada uma divisão em três segmentos. Considerou-se excelente os acessos aos locais dentro da cidade de Campina Grande, devido as ruas serem pavimentadas e bem sinalizadas. Foram entendidos como bons os acessos a cidades como Fagundes e Ingá, tendo em vista

que é necessário passar pela BR-230 que, no momento da pesquisa, encontrava-se em excelente estado de conservação (até julho de 2014). Porém, ao chegar nas estradas estaduais, percebe-se que elas apresentam pavimentação precária, falta de sinalização, animais na pista e obstrução nas poucas sinalizações existentes devido ao crescimento de vegetação no acostamento e a falta de manutenção na rodovia. Finalmente, a acessibilidade foi considerada ruim, quando do deslocamento por rodovias prioritariamente estaduais, tais como as que ligam os municípios de Campina Grande e Boqueirão; Massaranduba e Serra Redonda, sendo estas totalmente abandonadas pelo poder público, podendo causar acidentes graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados do presente estudo conclui-se que o conhecimento geográfico, da Geografia Humana e Física, e os conhecimentos da Geografia da Saúde foram fundamentais para a definição de roteiros de campo, uma vez que possibilitaram a visualização e o comportamento dos elementos de prevenção, promoção e risco à saúde da população do município de Campina Grande e de municípios circunvizinhos, contribuindo, também, para identificação da população em situação de risco.

De acordo com o exposto, chegou-se à conclusão de que os objetivos propostos foram alcançados, podendo esses serem aprimorados em pesquisas posteriores em cada município. Diante da complexidade do tema estudado e da gama de resultados obtidos houve necessidade de sintetizar as imagens e os mapas temáticos. A partir desta pesquisa, abre-se caminho para que novos trabalhos sejam desenvolvidos, com metodologias mais aprimoradas, sugerindo propostas tanto para o setor acadêmico (professores e pesquisadores) quanto para os gestores.

Dentre as possibilidades de aprimoramento estão a definição de uma escala geográfica mais adequada, pois a escolhida não facilitou a identificação dos locais a serem visitados, estando alguns muito claros e outros de difícil localização devido a escala cartográfica não permitir, num mesmo mapa, identificar muitos pontos em um mesmo município, como foi o caso de Campina Grande. Outro aprimoramento, em pesquisas posteriores, seria na formulação dos roteiros, que devem seguir as rodovias.

Por fim, com os resultados desta pesquisa, pode-se entender os processos que levam uma determinada localidade a se tornar uma área objeto de estudo da Geografia da Saúde, cujos resultados podem ser utilizados pelos gestores dos municípios com o intuito de alcançar a promoção da saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao PIBIC/CNPq/UFPG, pelo financiamento da pesquisa. Aos professores e alunos do curso que auxiliaram na visita aos locais da pesquisa. À técnica em geoprocessamento Anna Raquel Dionísio Ramos, pela colaboração na elaboração dos mapas. A todos do Grupo de Pesquisa em Geografia para Promoção da Saúde – Pró-Saúde Geo –, que auxiliaram na aplicação dos formulários, identificação dos locais de prevenção, promoção e risco à saúde dos municípios circunvizinhos a Campina Grande.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. **Área da unidade territorial**. Rio de Janeiro: FIBGE. 2013. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/232BW>>. Acesso em: 09/08/2014 (a).

BRASIL. **Estimativa da população residente com data de referência em 1º de julho de 2013**. Rio de Janeiro: FIBGE. 2013. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/232BW>>. Acesso em: 09/08/2014 (b).

BRASIL. **Pombos**: conheça os riscos que eles trazem para a saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2011 (dicas em saúde). Disponível em www.bvms.saude.gov.br/bvs/dicas/238_pombos.html. Acesso em 20 de agosto de 2014.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org). **Promoção da Saúde** – conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. 176p, p.15-38.

CLAVAL, P. **História da Geografia**. Lisboa: Edições 70. 2006. 140p.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org). **Promoção da Saúde** – conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. 176p, p. 39-53.

MACHADO, G. **A importância dos trabalhos de campo para os cursos de graduação em Geografia**. 66p. Monografia (especialização em Geografia) - Departamento de Educação e Ciências do Comportamento, Universidade Federal do Rio Grande FURG, 2004.

MORAES, A. C. R. **Geografia**: pequena história crítica. 12.ed. São Paulo: HUCITEC. 1993, 138p.

PEREHOUEI, N. A.; BENADUCE, G. M. C.; Geografia da Saúde e as concepções sobre o território. **Gestão e Regionalidade**. vol. 23, n. 68, set/dez, 2007.

PEREIRA, M. P. B. **Conhecimento geográfico do agente de saúde**: competências e práticas sociais de promoção e vigilância à saúde na cidade do Recife – PE. Presidente Prudente – SP. Tese de doutorado (UNESP/ Faculdade de Ciências e Tecnologia/ Programa de Pós-Graduação em Geografia). 2008, 255f.

PEREIRA, M. P. B. **O conhecimento geográfico para a promoção da saúde**. In: Hygeia6 (10):77 - 88, junho/2010. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/index>>. Acessado em dezembro de 2012.

SANTOS, E. B.; PEREIRA, M. P. B.; SOUZA JÚNIOR, X. S.de S. de. O profissional de Geografia e o trabalho de campo. **Revista de Geografia**. Recife, v. 16, n. 2, p. 107-125, jul/dez 2000.

SANTOS, M. A. F.; RAMIRES, J. C. de L. A violência urbana em Uberlândia nas reportagens de jornal: um exemplo de análise do conteúdo. In: **Geografia e Pesquisa Qualitativa**. Uberlândia: Assis Editora, 2009. 544p. P.163-181.

SEABRA, M. F. G. Os primeiros anos da Associação dos Geógrafos Brasileiros: 1934-1945. **Terra Livre**. São Paulo. Ano 20, v. 1, n. 22. Jan-jul/2004. P. 13-68.

SOUZA, M. L. de. **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio-espacial**. 1.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2013.

SOUZA, M. J. L. de. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, I. E.; GOMES, P.C. C.; CORRÊA, R. L.; **Geografia**: conceitos e temas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 1995, 353p. P. 77-116.

ROSA, A. S.; AMORELLI, O. S.; CÂMARA, J. F. A.; ARAÚJO NETO, M. D. de. A Geografia da saúde no Brasil: análise do saneamento público nos casos de dengue. In: **Sustentabilidade da Gaia**: ambiente, ordenamento e desenvolvimento. Coimbra: Universidade de Coimbra, Porto e Minho. 2010. 9p. (Anais do VI Seminário Latino-Americano de Geografia Física/ II Seminário Ibero-Americano de Geografia Física). Disponível em: www.uc.pt/fluc/cegot/VISLAGF. Acesso em 09 de julho de 2014.

STERNBERG, H.O. **Contribuição ao estudo da Geografia**: I - O trabalho de campo na Geografia; II - O laboratório de Geografia e o equipamento didático. Rio de Janeiro: Ministério da Educação e Saúde - Serviços de Documentação, p. 13-63, 1946.

TEIXEIRA, T. R. A.; VIANA, A. A.. O conceito de território como categoria de análise. In: **Crise, praxis e autonomia**: espaços de resistência e de esperanças. Porto Alegre: AGB. 2010. 8p. (Anais do XVI Encontro de Geógrafos Brasileiros). Disponível em www.agb.org.br. Acesso em 02 de junho de 2014.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J.; **Métodos de pesquisa em Atividade Física**. 5.ed.Porto Alegre: Artmed, 2007.

TOMITA, L.M.S. Trabalho de campo como instrumento de ensino em geografia. **Geografia**: Revista do Departamento de Geociências. Universidade Estadual de Londrina. Vol. 08 nº. 01 p. 13-15, jan./jun. 1999.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação.São Paulo: Atlas, 1987.

VAZ, D. dos S.; REMOALDO, P. C. A. A Geografia da Saúde brasileira e portuguesa: algumas considerações conceituais. **GEOUSP** - Espaço e Tempo. São Paulo, n. 29, pp. 173-192, 2011.

VENTURI, L. A. B. (org). **Geografia**: práticas de campo, laboratório e sala de aula. São Paulo: Sarandi, 2011, 528p.