

Projeto

Conexão Local - ANO I

PSA

Programa de Saúde Ambiental
e

ETAPAS

Equipe Técnica de Assessoria e
Pesquisa

Recife - PE

Andressa Rotta Oizumi
Natália Barsante Belchior

Tutora: Ilka Camarotti

2005

Projeto Conexão Local

Índice

1 - Introdução	2
2 - Recife: Origem, Influências e Características	3
3 - A Cidade do Recife em Dados	5
4 - O Programa de Saúde Ambiental	10
5 - Distritos Sanitários	22
5.1 - Distrito Sanitário VI	22
5.2 - Distrito Sanitário V	29
5.3 - Distrito Sanitário II	31
5.4 - Distrito Sanitário IV	33
6 - Relação entre o PSA e a ONG ETAPAS	33
7 - A Organização Não-Governamental ETAPAS	33
7.1- Formas de atuar	34
7.1.1 - Juventude e Ação Política	34
7.1.2 - Gestão Urbana e Controle Social	37
8 - Conclusão	39
9 - Anexo	40



1 - Introdução

O Projeto Conexão Local é uma iniciativa pioneira do GVpesquisa e do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo (CEAPG), ambos vinculados à Fundação Getúlio Vargas de São Paulo. Neste Projeto, alunos de graduação tanto em Administração Pública como em Administração de Empresas da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV) são selecionados para, em duplas, vivenciar diferentes realidades locais por meio de visitas a experiências inovadoras (de gestão social e desenvolvimento econômico local, com enfoque nas áreas de políticas públicas, combate à pobreza e promoção de cidadania), já premiadas pelo Programa Gestão Pública e Cidadania. É um projeto pioneiro que estimula os estudantes a observar diferentes técnicas aprendidas em aulas serem colocadas em prática, em regiões e contextos variados e complexos.

A dupla de alunas, Andressa Rotta e Natália Belchior, conheceu, na cidade do Recife, o Programa de Saúde Ambiental (PSA), bem como algumas atividades da organização não-governamental Equipe Técnica de Assessoria Pesquisa e Ação Social, mais conhecida como ETAPAS.

Os contrastes locais chamaram a atenção, pois é um território de beleza extrema, mas que engloba um contingente muito grande de pobres que vivem em condições sub-humanas e carecem de diversos serviços públicos, que são básicos à vida humana.

O Programa de Saúde Ambiental da Prefeitura do Recife foi um projeto pioneiro em relação aos demais programas de saúde. Ele tem uma visão mais holística da saúde, passando a cuidar do meio ambiente como forma de prevenir diversas doenças que assolam a cidade do Recife como a dengue, a filariose, a raiva humana e animal. Entretanto, é um projeto inovador pois há a figura do agente ambiental que está em contato direto com a comunidade, tem uma relação de proximidade com os moradores da região e conhece os problemas comunitários a fundo. Este programa tem uma outra função que é a de educar e levar conhecimento à população. É isso que faz o programa não ser apenas paliativo.

A realidade local foi vivenciada profundamente pela dupla que a cada dia percorria uma comunidade diferente e se encantava com seus moradores, que mesmo vivendo em péssimas condições (sem saneamento básico, água potável), sempre estavam sorrindo e dispostos a ajudar o próximo.

É importante salientar que na cidade do Recife não se utiliza a nomenclatura favela e sim comunidade. A palavra favela, para eles, é muito pejorativa e preconceituosa. Eles realmente vivem em uma comunidade, onde procuram se juntar para realizar seus desejos e conseguir uma assistência mínima por parte do governo.

O acompanhamento das atividades da ONG ETAPAS foi muito interessante uma vez que esta organização trabalha com os jovens de diferentes comunidades, oferecendo-lhes diversos tipos de cursos: como de informática e artesanato. Mas não é somente isto, a ONG realiza um trabalho importantíssimo de conscientização política desses jovens, dizendo-lhes seus direitos para que possam reivindicá-los. Há também um trabalho bastante forte na comunidade de Caranguejo/Tabaiaras, onde fica uma casa de artesanato na qual os jovens desta comunidade podem, após ter feito o curso da ETAPAS, continuar seus trabalhos. É uma iniciativa de fomento ao empreendedorismo.

Esta experiência foi muito proveitosa, possibilitou-nos um convívio com pessoas da nossa faixa etária, mas inseridas em uma realidade muito diferente. O interessante é notar que todos têm o mesmo sonho de estudar e entrar em uma universidade. Todos nós devíamos ter este direito.

Conhecer o “Brasil de verdade” foi uma experiência incrível e ao mesmo tempo chocante. Há alternativas para fazer o Brasil funcionar, mas essas não são padronizadas e nem devem ser baseadas em modelos americanos. Temos que considerar as especificidades de cada território e de cada região.

2- Recife: Origem, Influências e Características

O local onde hoje se situa a cidade do Recife pertencia à capitania de Pernambuco, doada ao português Duarte Coelho em 1534. No local, havia a forte presença de manguezais, rios e riachos, além da barreira de arrecifes, a qual proporcionou um bom porto natural.

A capital da capitânia era Olinda, responsável por escoar toda a produção de açúcar pelo porto de uma pequena aldeia de pescadores fundada em 1537. Essa aldeia prosperou devido à aceleração das atividades portuárias, aquecidas pela exportação, originando o povoado de Arrecifes.



Em 1630, os holandeses invadiram a cidade para defender seus investimentos na produção açucareira. Nesse período de invasão, eles aterraram mangues, drenaram rios e construíram pontes para suas melhores acomodações.

A administração mais famosa durante este período foi a de Maurício de Nassau. Ele investiu na infra-estrutura da cidade e no desenvolvimento da produção agrícola local, além de iniciar um plano de urbanização para a construção da cidade Maurícia. O fim da invasão se deu com o retorno do governador-geral à Holanda, uma vez que a saída do mesmo culminou na revolta portuguesa e na expulsão de seus conterrâneos.

As principais conseqüências desse período de invasão foram o início de um planejamento urbano e o desenvolvimento comercial. Dessa forma, até hoje, mais de 370 anos depois, os canais construídos pelos holandeses permanecem e auxiliam na drenagem da cidade.

A cidade do Recife continuou a se desenvolver depois da expulsão dos invasores. Esse desenvolvimento econômico gerou conflitos como a Guerra dos Mascates (1710).

No século seguinte, ocorreu o início da industrialização e, com a chegada de várias indústrias, a cidade começou a apresentar os sintomas de um crescimento desordenado, caracterizado pelas várias correntes migratórias que chegavam e aumentavam a massa de pessoas no desemprego e no subemprego. Com a problemática salarial, as pessoas invadiram terrenos e assentaram-se em mangues, construindo suas moradias.

Até quase o final do século XIX a situação das famílias que invadiram os terrenos não estava regularizada. Em 1988, com a Constituição Cidadã e, por grande pressão dos movimentos populares, a cidade do Recife foi pioneira em um projeto de lei para legalizar a posse da terra. Durante os anos seguintes, o governo municipal aprimorou essa legislação.

Atualmente, as áreas em processo de legalização ou já legalizadas são chamadas de Zonas Especiais de Interesse Social (ZEIS) e possuem uma série de benefícios garantidos na legislação, como a regularização da construção de edifícios nestas áreas, o que visa à coerção da especulação imobiliária. Uma das maiores vantagens da área ser instituída como uma



ZEIS é que seus habitantes não podem ser expulsos. Por este motivo que hoje no Recife pobres e ricos convivem lado a lado. Um caso clássico é o bairro de Boa Viagem, no qual ao mesmo tempo em que moram pessoas de classe média e de classe alta, há uma comunidade denominada Entra Apulso que se localiza ao lado do shopping da região. Várias tentativas foram feitas a fim de eliminar tal comunidade. Entretanto, isso só não foi viável por ela ser uma ZEIS.

Como consequência da forma desordenada de povoamento, a cidade do Recife apresenta inúmeras problemáticas relacionadas à urbanização. Primeiramente, ela não possui uma rede de recolhimento e tratamento do esgoto que abrange a cidade inteira. Dessa maneira, os moradores mais pobres ou recolhem seus dejetos em fossas ou os jogam diretamente nas ruas ou nos canais, os quais haviam sido projetados para drenar apenas água pluvial.

Essa problemática contamina os lençóis d'água paulatinamente, provocando diversas doenças como as verminoses. Além disso, durante o período de chuva, as doenças são agravadas pelos alagamentos devido ao baixo nível da cidade em relação ao mar.

3- A Cidade do Recife em Dados

Base Física

Recife possui uma área de cerca de 219 Km², sendo totalmente urbanizada e formada por 94 bairros. Para facilitar a própria gestão da cidade todos esses bairros estão divididos em seis distritos, assim especificado:

- Distrito I: onze bairros
- Distrito II: 18 bairros
- Distrito III: 29 bairros
- Distrito V: 16 bairros
- Distrito VI: oito bairros



A Cidade do Recife é muito interessante uma vez que apresenta ambientes diversificados como morros, planícies, estuário e praia, com vários cursos d'água espalhados por ela, podendo-se destacar os rios Capibaribe e Beberibe. Recife é uma cidade plana, com várias regiões baixas, sendo que seu ponto mais alto não ultrapassa 100 metros do nível do mar.

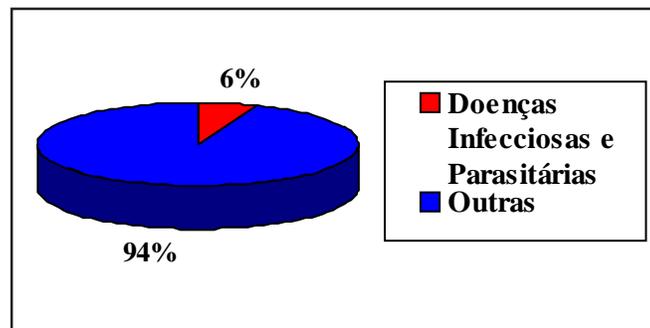
Dados do IBGE

A população total, em 2002, é de 1.449.135 habitantes. Em 2000, estimaram que 86,61% da população é alfabetizada e que há 376.022 domicílios particulares permanentes com abastecimento de água.

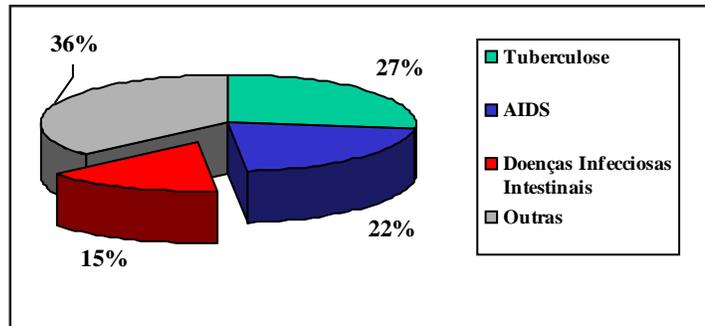
População separada por Distritos Sanitários - Censo demográfico 2000

Distrito I	71.383
Distrito II	187.994
Distrito III	260.134
Distrito IV	232.318
Distrito V	227.581
Distrito VI	96.407

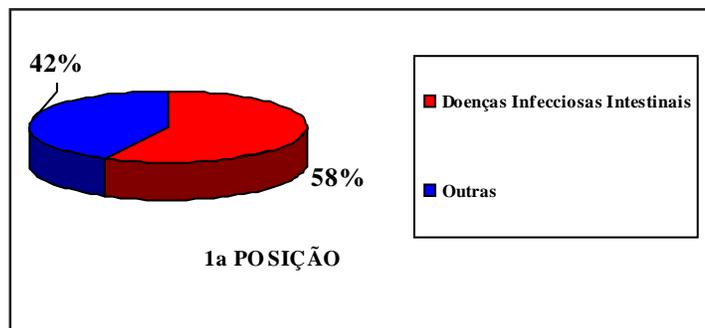
Mortalidade proporcional em 2000



Mortalidade proporcional por doenças infecciosas e parasitárias em 2000



Mortalidade proporcional, em 2000, por doenças infecciosas e parasitárias em menores de um ano



A dupla comprovou que a elevada porcentagem de morte de crianças por doenças parasitárias e infecciosas é decorrente das péssimas condições em que grande parte da população recifense vive. As crianças andam descalças e nuas pelo esgoto, que corre a céu aberto em diversas comunidades como, por exemplo, Caranguejo/Tabaiaras, Entra Apulso, Pocotó.



Dados Relacionados à Saúde¹

Dados referentes a filariose, dengue, cólera, leptospirose e raiva da cidade do Recife que embasaram a criação do Programa de Saúde Ambiental:

Filariose:

- Aproximadamente 17 mil recifenses, entre 3 e 65 anos, apresentam microfilária no sangue (1999-2000).

Cólera:

- 58 bairros, equivalente a 62% do município, apresentaram casos de cólera (1998-2000);
- 192 casos de cólera, em média, foram detectados por ano (1998-2000);
- 360 casos de comportamento epidêmico (1999);
- Oito óbitos de cólera foram registrados (1999-2000).

Dengue:

- 21 bairros, equivalente a 22% do município, tinham taxa de detecção acima de 492 por 100.000 habitantes (1998-2000);
- Aproximadamente 4.600 pessoas adoeceram por ano de dengue (forma clássica);
- 87 casos de dengue hemorrágica, dentre eles quatro óbitos (1998-2000).

Leptospirose:

- 72 bairros, equivalente a 76,59% do município, apresentaram casos de leptospirose (1998-2000);

¹ Fonte: Inquérito.

- 100 casos de leptospirose, em média, foram detectados por ano (1998-2000);
- 49 óbitos foram registrados (1998-2000).

Raiva:

- Não há registro de casos de raiva humana nos últimos três anos (2000);
- 75 casos de raiva animal (1998-2000);
- 12 casos de raiva animal (1º semestre de 2001).

Dados Quantitativos e o Programa de Saúde Ambiental

Os dados mostrados revelam a extrema necessidade de se ter um programa diferenciado voltado para saúde ambiental na cidade do Recife.

As políticas existentes até 2000 relativas ao tema de saúde ambiental eram isoladas e desarticuladas. Havia um programa de combate à dengue que tinha uma atuação esporádica (ocorria quando se detectava uma possível epidemia) e centralizada. Havia o combate a filariose, que tinha um funcionamento verticalizado, bem como o programa de combate às zoonoses, o qual estava pouquíssimo desenvolvido. Cada qual tinha seus agentes específicos e estes não eram articulados entre si. Não havia diálogo entre os programas e, além disso, os mesmos não tinham tanta relevância uma vez que recebiam poucos recursos.

Portanto, o Programa de Saúde Ambiental procurou integrá-los, além de incluir outras atividades como controle da água, do solo, reduzir as incidências de raiva e agressões por animais, diminuir os índices de leptospirose e de acidentes provocados por animais sinantrópicos e peçonhentos. Buscou também identificar áreas de risco e atuar na parte educacional, fazendo palestras nas comunidades, dando cursos para as crianças e até mesmo ensinando por meio da conversa dos agentes, que fazem visitas domiciliares. Tudo isso em um único programa que busca seguir as diretrizes de universalidade, equidade, integralidade e descentralização. E todas essas funções são exercidas não mais por diversos agentes específicos e sim somente pelo Agente de Saúde Ambiental que conta com o apoio do Agente Operacional de Apoio.



Dada a situação do Recife, viu-se a urgência em implantar um programa que não apenas tivesse agentes específicos de dengue ou de filariose, mas também que levasse informação e conhecimento para a população. Um programa mais abrangente e universal que tratasse de questões como territorialidade, tendo uma visão mais abrangente do ambiente. Esta era a proposta do Programa de Saúde Ambiental, além da necessidade em implantar a intersetorialidade entre os vários órgãos, sejam estes municipais ou estaduais e entre as diversas áreas.

4- O Programa de Saúde Ambiental

A cidade do Recife era deficiente quanto à prevenção da saúde ambiental, não possuindo abordagem padronizada nas áreas de risco da região, cobertura universal e critérios de avaliação. Os programas existentes (antes da criação do Programa de Saúde Ambiental) eram caracterizados por apresentarem abordagens de certa forma mais clientelistas, possuindo múltiplos agentes em territórios variáveis. Outra característica era a centralização dos programas que possuíam pouca eficiência e gerência verticalizada. No ano de 2000, a cidade vivenciou o sexto ano de epidemia de dengue. Todos esses fatores demandavam ações urgentes por parte Secretaria de Saúde do Recife, a qual diante desse cenário, em uma iniciativa pioneira, articulou o Programa de Saúde Ambiental em parceria com vários órgãos da Prefeitura.

A elaboração desse programa ocorreu sob um novo prisma. Nunca antes um programa havia pleiteado a influência do meio ambiente nos fatores de risco à saúde humana. Levou-se em consideração a fauna, a qualidade da água, a contaminação do solo e os riscos de acidentes naturais.

Esse programa, inovador, com o objetivo de identificar, eliminar e/ou minimizar os riscos ambientais que assolavam a população recifense, deveria ser:

1. Universal - O programa é universal, uma vez que ele não distingue as localidades a serem beneficiadas e procura atender a toda a cidade do Recife;



Projeto Conexão Local

2. Equânime - Cada fator de risco é tratado de uma maneira particular, verificando-se as especificidades;

3. Intersetorial - O programa estabelece parcerias com outros setores da Prefeitura, como a Defesa Civil de Recife (CODECIR) e a Empresa de Manutenção e Limpeza Urbana (EMLURB);

4. Descentralizado - A estrutura do programa permite que cada distrito sanitário possa planejar as ações de modo a melhor atender a demanda da área. Dessa maneira, o programa fica mais flexível e responde mais rapidamente aos estímulos do ambiente;

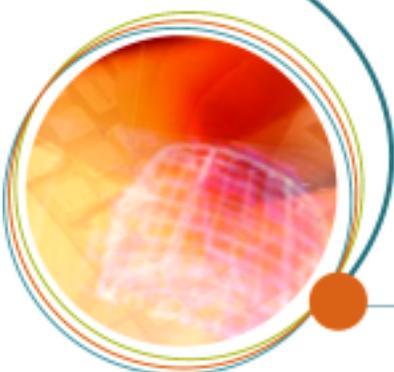
5. Integral - O programa é considerado integral por atuar nos fatores de risco como um todo, ou seja, o programa visa não somente o combate às conseqüências causadas por esses fatores, mas também aos seus determinantes.

Anteriormente à implantação do Programa de Saúde Ambiental foi realizado um levantamento de informações juntamente com pesquisas de campo na cidade do Recife, cujo objeto era tanto saber a quantidade e a localidade dos imóveis da cidade quanto classificar os bairros em diferentes estágios de risco oferecido aos moradores. Essa classificação ocorreu seguindo três critérios:

1. Produtividade - A área é considerada produtiva quando há transmissão ativa de doenças infecciosas e parasitárias. Esse índice foi mensurado a partir de indicadores de incidência de doenças infecciosas e de letalidade.

2. Vulnerabilidade - Quando a área não é considerada produtiva, mas é grande a probabilidade de ser induzido um caso de doença transmissível.

3. Receptividade - Quando a área não é produtiva, mas ocorre uma grande probabilidade de se produzirem novos casos após a introdução de doenças transmissíveis em uma área.



Após serem estipulados os critérios, as áreas foram classificadas de acordo com o risco que ela proporcionava aos cidadãos. As áreas de alto risco se caracterizavam por ser regiões de alta prevalência para filariose² e com ocorrência de dois casos de raiva animal³, quinze casos ou mais de cólera⁴, nove casos de leptospirose⁵ e taxa de detecção para a dengue maior que 0,982% dos habitantes⁶.

Já as áreas de médio risco se caracterizavam por apresentar média prevalência de filariose⁷, um caso de raiva animal, de três a oito casos de leptospirose e taxa de detecção para a dengue entre 0,493% a 0,981% dos habitantes, enquanto que as áreas de baixo risco eram todas aquelas que não se enquadravam nos determinantes estipulados.

Em um segundo momento, foram feitos os cálculos de quantos Agentes de Saúde Ambiental (ASAs) seriam necessários para o projeto e para cada região da cidade. Seguindo os princípios de equidade e de universalidade, calculou-se, inicialmente, quantos agentes seriam necessários para que 1000 imóveis fossem visitados a cada 40 dias (25 imóveis por dia) em toda a cidade de Recife. Depois, essa distribuição foi adaptada segundo a densidade das áreas e seu respectivo grau de risco onde os imóveis se encontravam. Como os imóveis presentes em áreas de alto risco e grande densidade demandavam um maior tempo durante a visita quando comparados aos de baixo risco e baixa densidade, optou-se por distribuir as visitas/dia por agente de acordo com a tabela:

² Filariose é transmitida pela picada do mosquito *Culex Quinquofasciatus* infectado pelo verme *Wuchereria Bancrofti*, no caso brasileiro. Esse verme parasita o sistema linfático do homem e pode causar o inchaço conhecido como elefantíase. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) nas áreas endêmicas, 10% dos homens e mulheres podem estar infectados pela doença. (Dado utilizado para a classificação das áreas de alta prevalência da doença na cidade de Recife). O levantamento foi feito por um inquérito amostral entre o ano de 1999 a 2000.).

³ Casos observados no período de janeiro de 1999 à abril de 2001 de raiva animal. A doença é transmitida através da saliva de um animal contaminado pelo vírus rábico e, tanto no caso humano quanto animal, a doença não possui cura a partir do momento que os sintomas da moléstia se manifestam.

⁴ Casos da doença registrados entre 1998 a 2000. A cólera é uma infecção bacteriana intestinal causada pelo *Vibrio Cholerae*. A transmissão é feita pela ingestão de água ou alimentos contaminados. Em 90% dos infectados, a doença é assintomática ou provoca diarreias de baixa intensidade, enquanto que em menos de 10% pode ocorrer uma diarreia de instalação súbita, potencialmente fatal, com evolução rápida para desidratação grave e diminuição acentuada da pressão sangüínea.

⁵ Casos da doença registrados entre 1998 a 2000. A leptospirose é uma doença causada pela bactéria *Leptospira ssp.* e sua transmissão ocorre por meio da penetração do microorganismo pela pele lesionada (principalmente pelo contato com urina contaminada) e a ingestão de alimentos contaminados.

⁶ Casos registrados entre 1998 a 2000. A Dengue é transmitida pela picada do mosquito *Aedes Aegypti* que esteja contaminado pelo vírus *Flaviviridae*. A doença tem cura, mas se não for tratada pode levar ao óbito.

⁷ Entre 5% e 9% de casos diagnosticados positivos no inquérito amostral. Essa classificação também segue as recomendações da OMS.



	Visitas dos agentes a cada 40 dias	Visitas dos agentes por dia
Área de Alto Risco e Alta Densidade	520	13
Área de Alto Risco e Média Densidade	680	17
Área de Médio Risco e Média Densidade	800	20

Depois de ter sido estipulado a quantidade de imóveis a serem visitados por cada agente, para os casos específicos acima, ocorreu um ajuste. Neste as visitas por agentes aumentaram em áreas onde a densidade era baixa, mas de grande extensão territorial; e diminuíram em áreas de densidade muito alta, mas que apresentavam um baixo risco.

Diante do cenário em que se encontrava a cidade, os criadores do programa também sentiram a necessidade de um outro agente para auxiliar os Agentes de Saúde Ambiental, os Agentes Operacionais de Apoio (AOAs), os quais realizam atividades como desratização. Para os AOAs estipulou-se que a proporção seria de um destes para cada dez ASAs.

Por fim, cada equipe de ASA e AOA conta com um Supervisor. Para esses, estimou-se a proporção de um Supervisor para cada doze pessoas sob o seu comando.

Seleção dos Agentes de Saúde Ambiental e dos Agentes Operacionais de Apoio

A seleção dos agentes foi mais uma inovação promovida pela Secretaria de Saúde de Recife. O processo exigiu que os participantes tivessem ensino fundamental completo e beneficiou àqueles possuidores de conhecimentos específicos na área de saúde. Esse benefício deu-se por meio de uma pontuação extra para quem apresentasse os conhecimentos específicos exigidos.



Projeto Conexão Local

Como o processo seletivo ocorreu por meio de uma prova (seleção pública), e não um concurso público, o vínculo que esses agentes possuem com a Prefeitura é feito por meio de contratos anuais e passíveis de renovação.

Atualmente, discute-se sobre a possibilidade dos agentes se tornarem funcionários públicos e, para tanto deve ser realizado um concurso. Uma proposta é a de que os agentes que já estão no programa começassem o concurso com uma pontuação extra. No entanto, esse assunto é de extrema controvérsia, já que uma vez funcionário público, o mecanismo de desligamento dos agentes do programa devido à indisciplina seria dificultado. O fato de os agentes possuírem um vínculo por meio de contrato, não sabendo se o mesmo será renovado no ano seguinte, gera uma grande insegurança. Segundo relatos da visita de campo, há uma reclamação unânime, por parte dos agentes, quanto a esse assunto. Isso acaba prejudicando o próprio programa, pois devido a essa insegurança muitos agentes vão prestar concursos que aparecem, como de policial, que dão uma maior garantia ao trabalhador, e acabam deixando o Programa de Saúde Ambiental. Perdem-se muitos funcionários experientes, que já passaram por diversos cursos de capacitação, por este motivo.

Já os antigos funcionários da Fundação Nacional da Saúde (FUNASA), por serem funcionários públicos, não precisaram passar por uma seleção e foram realocados no programa. Por eles já possuírem vínculo com a Prefeitura e experiência em trabalhos com manipulação de venenos, alguns foram alocados para serem Agentes Operacionais de Apoio ou Supervisores de área.



As Funções dos ASAs, AOA's e dos Supervisores

A função dos ASAs é a identificação de riscos ambientais à saúde, a educação dos moradores a respeito desses riscos e a erradicação e/ou minimização dos mesmos.

Já a função de um AOA é a desratização⁸, a manutenção dos pontos estratégicos⁹, a colocação de armadilhas para ovitrampas¹⁰ e o auxílio, aos ASAs, na educação dos moradores. Alguns Agentes Operacionais de Apoio são treinados para fazerem a descopionização¹¹, acumulando mais essa função. É importante salientar a relevância do trabalho desses agentes, principalmente nos pontos estratégicos, uma vez que esses locais apresentam um ambiente propício para a proliferação do mosquito da dengue e da filariose. Por esses motivos, os agentes operacionais monitoram esses locais a cada quinze dias (alterando um pouco de um distrito para o outro).

A função do Supervisor é inspecionar o trabalho dos agentes e ser o elo entre esses agentes e o distrito sanitário, ou seja, eles repassam as informações entre o distrito e os agentes além de serem responsáveis pela verificação do trabalho do agente de saúde.

Como a vaga de Supervisor não tinha sido planejada no início do programa, muitos Supervisores acumulam funções de supervisão e de agente de saúde, o que dificulta o seu trabalho. Além disso, não há uma remuneração diferenciada pelo acúmulo de funções, ocorre apenas uma pequena bonificação.

Com a equipe definida, bem como as funções de cada agente, iniciou-se um processo de capacitação por meio de ciclos de palestras e de programas. A implementação do projeto ocorreu em 2002.

⁸ Processo de colocação de veneno para rato.

⁹ Locais que recebem muitas pessoas e que focos de mosquitos são raramente percebidos, como cemitérios, escolas municipais e construções.

¹⁰ Armadilhas que são feitas de garrafa de peti cortada e preenchida com água fenada (água com material orgânico) para atrair o mosquito para depositar seus ovos, os quais ficam presos na lasca de madeira colocada nas laterais da peti. Posteriormente, essa lasca é enviada ao laboratório para a contagem e a verificação da quantidade encontrada de ovos.

¹¹ Processo de colocação de veneno para o escorpião.



Metodologia de Trabalho

O Programa de Saúde Ambiental possui quatro focos de análises que devem ser observados pelos agentes nas visitadas de campo. Desse modo, ocorre a demanda por agentes capazes de inferir no ambiente fatores de risco sob esses quatro aspectos, que são:

I. A Fauna

- a) **Doméstica** – Os agentes observam a presença de animais domésticos no imóvel. Eles também instruem os donos sobre a importância da vacinação anti-rábica, promovendo a campanha e vacinando os animais. Além disso, identificam os casos de agressões por animais, instruem as pessoas como proceder após o ataque, explicam a importância do tratamento preventivo e fazem os registros das ocorrências, notificando o Centro de Vigilância Ambiental (CVA) sobre o ataque. O CVA, por sua vez, recolhe o animal para observação. Caso a suspeita de raiva seja confirmada, o animal é eutanasiado.
- b) **Sinantrópica** – Os agentes vigiam as áreas de ocorrência ou com risco em potencial de leptospirose por meio da verificação da presença de roedores. Além disso, mapeia-se a área de risco da doença e avalia-se a infestação dos principais transmissores. Eles também educam a população sobre como se proteger da doença, os seus sintomas e o seu desenvolvimento no organismo humano.
- c) **Peçonhenta** – Os agentes verificam a presença de animais peçonhentos, como cobra, aranha e escorpião. Eles ainda estimam a população desses animais e os monitoram. Além disso, os agentes operacionais realizam o controle mecânico ou químico das espécies e, juntamente com os agentes de saúde, educam sobre como manter o imóvel para não atrair esses animais, sobre os perigos que eles representam e como proceder em casos de ataque.
- d) **Vetora** – Os agentes observam a presença ou o risco em potencial de dengue e filariose. Eles identificam depósitos com água para verificar criadouros ou criadouros em potencial, recolhem amostras das larvas dos locais infectados para levantamento de índices e identificam alados. Caso seja observada a presença de criadouros, os agentes os erradicam mecanicamente ou por meio de produtos biológicos. Esses



produtos são feitos a base de milho, para não prejudicar a saúde humana, e possuem elementos que quando ingeridos pela larva dos mosquitos provocam a cristalização de sais nos intestinos dos próprios, ocasionando a morte. É importante salientar que a pulpa não mais se alimenta e, por esse motivo, os produtos não são eficazes para a sua eliminação. Além desses trabalhos desempenhados pelos agentes, elas ainda realizam um trabalho explicativo sobre o ciclo de vida dos mosquitos, meios de prevenção da doença, assim como os seus sintomas.

II. Água

Os agentes de saúde fazem o controle da qualidade da água que chega às casas dos cidadãos do Recife por meio da medição do pH e da quantidade de cloro presente na amostra. Além disso, eles vigiam as áreas com risco de veiculação hídrica de doenças como a cólera e a leptospirose.

Eles ainda distribuem, o hipoclorito de sódio, o qual propicia a adequação da água para consumo, e informam sobre o seu correto uso.

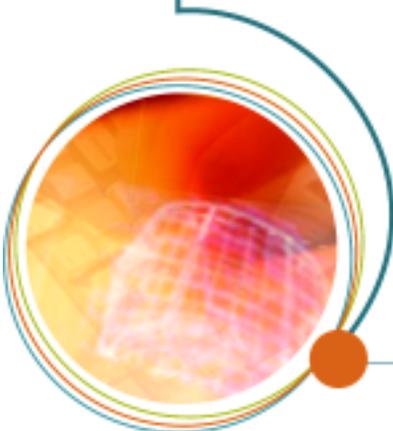
É importante salientar que a função educacional dos agentes é extremamente relevante, pois é por meio dela que os agentes conseguem informar a população e obter resultados mais eficazes de combate a doenças.

III. Poluição do Solo

A função dos agentes é prevenir, eliminar e/ou minimizar riscos à saúde, da população, decorrentes do acondicionamento, coleta e disposição dos resíduos sólidos. Para isso, eles identificam irregularidades na coleta de lixo e no acondicionamento, além de verificar os locais de despejo.

Caso as pessoas não estejam fazendo as ações corretamente, eles as orientam incentivando a manutenção da limpeza.





Riscos de Acidentes Naturais

Os agentes de saúde tiveram um treinamento com a Defesa Civil do Recife para se capacitarem na vistoria de riscos naturais, como o de desabamento da encosta, queda de poste de fio elétrico, entre outros.

Caso um risco de acidente seja verificado, o agente preenche um formulário requisitando providencias ao órgão do município responsável.

Uma outra função extremamente importante do agente de saúde é a de que ele pode se convocado para auxiliar a Defesa Civil a qualquer momento que reforços se fizerem necessários.

Rotina de Trabalho

A rotina de trabalho dos agentes inicia-se pela manhã, quando se reúnem no ponto de apoio específico tanto os Agentes de Saúde Ambiental como os Agentes Operacionais de Apoio e o Supervisor. Normalmente, o ponto de apoio é um local cedido pela comunidade, a qual reconhece os benefícios do programa. Por esse motivo, os pontos de apoio não são padronizados, possuindo cada local uma infra-estrutura diferente. Essa característica do trabalho é uma fonte de frustração para alguns agentes, uma vez que trabalham em locais que não oferecem água potável, banheiro ou chuveiro.

Nesse encontro inicial é possível a rica troca de informações e conhecimentos. Além disso, em muitos distritos, é nesse momento que o Supervisor se informa a respeito do itinerário dos agentes sob a sua supervisão, altera alguma rotina (caso seja necessário), pergunta sobre as condições da comunidade e verifica se os agentes estão precisando de algum material de trabalho. Caso estes estejam acabando, cabe ao Supervisor fazer o pedido no distrito e levá-los aos agentes. Logo após esse encontro, o agente inicia suas visitas aos imóveis.

Cada agente é responsável por um certo número de imóveis contido em quarteirões. Ele deve iniciar as visitas pelo lado direito do quarteirão e continuar nesse sentido até que esse quarteirão se encerre. Logo após o encerramento ele inicia outro quarteirão. Quando o agente termina de visitar toda área pela qual é responsável, ele volta ao primeiro quarteirão visitado, iniciando um novo ciclo, o qual não deve ultrapassar 45 dias úteis¹².

¹² O ciclo de 45 dias é estipulado pelo Ministério da Saúde para o controle da dengue.

Projeto Conexão Local

Como não foram previstas as férias, licenças médicas e de maternidade, o contingente de agentes sempre está desfalcado, dessa maneira, os outros agentes devem terminar o seu ciclo antes do previsto para poderem visitar os imóveis sob a responsabilidade do agente de licença. Esse processo de fazer o trabalho de um agente afastado é normalmente em sistema de mutirão e chamado de “reboco”. O sistema de mutirão consiste em uma tarefa em conjunto de todos os agentes para realizar um único trabalho, como, por exemplo, visitar os imóveis de um determinado quarteirão.

Para o controle do trabalho, o agente leva consigo uma ficha, a ser preenchida durante a visita de campo, a qual possui campos abrangendo todos os aspectos a serem observados por ele: como os detalhes sobre as condições de armazenagem do lixo, a quantidade de animais presentes, as condições da água.

Os focos de risco são observados durante a visita e, caso o agente não consiga solucioná-los, informa às pessoas responsáveis. Esse fluxo de informação diferencia-se em cada distrito de saúde da cidade, mas de um modo geral, o agente avisa o Supervisor de área, o qual entrará em contato com o AOA (se a solução a ele couber) ou encaminhará o pedido à diretora de vigilância ambiental, que posteriormente avisará o órgão responsável da Prefeitura.

Após a vistoria do imóvel, o agente deve assinar uma ficha de controle, que se encontra na moradia, para comprovar a sua presença no local. Essa comprovação é importante para o controle do ciclo das visitas, uma vez que nessa ficha se encontra a data de visita do agente e qual foi o agente que visitou o imóvel.

As fichas preenchidas pelos agentes durante o trabalho de campo são levadas ao distrito. De lá, elas são encaminhadas, já digitalizadas ou não¹³, para o Centro de Vigilância Ambiental (CVA - órgão da Prefeitura responsável pelo mínimo de padronização de ação do PSA nos distritos, pelas análises laboratoriais das amostras colhidas em campo e pelo gerenciamento do programa.).

¹³ Esse processo de digitalização das fichas depende da disponibilidade do processo de informatização de cada distrito.

Ainda são encaminhadas para o CVA as amostras de larvas encontradas nas visitas de campo. Durante o período de visita normal, são recolhidas apenas amostras da primeira casa a cada três visitadas desde que a água esteja contaminada. Esse método é utilizado apenas para o levantamento estatístico.

Já durante o período de Levantamento de Índice Rápido (LI Rápido), todas as casas que são visitadas no período e que estejam com foco de infestação têm amostras recolhidas e enviadas para o laboratório.

As informações inferidas das análises laboratoriais e por meio das fichas preenchidas pelos agentes são repassadas aos distritos, que então, poderão verificar a eficácia do planejamento feito por eles. Ou seja, pelas informações pode-se inferir se é necessária uma modificação na metodologia de trabalho com o objetivo de atingir as metas para o período.

A maioria dessas metas a serem atingidas é repassada pela secretaria ou até mesmo pelo Ministério da Saúde. No entanto, as ações para atingi-las são decididas pelos distritos, uma vez que cada distrito conhece melhor a heterogeneidade da região em que atua e, dessa forma, poderá preparar ações mais específicas e com maior eficácia.

A Estrutura do Programa

A estrutura do programa, até junho de 2005, caracteriza-se por ser multidivisional, permitindo uma relativa descentralização das ações, mas mantendo o mínimo de homogeneidade entre os distritos. Na cúpula encontra-se o Secretário de Saúde do município juntamente com os gerentes e diretores de cada distrito. A gerência abrange os diretores departamentais e os chefes de divisão, enquanto o nível técnico se constitui pelos agentes de saúde.

Os agentes estão subordinados diretamente à Divisão de Vigilância Ambiental, que por sua vez, juntamente com as outras divisões, está subordinada ao Diretor (a) do Departamento de Vigilância à Saúde. Todos esses níveis hierárquicos encontram-se no mesmo local geográfico: o distrito sanitário.

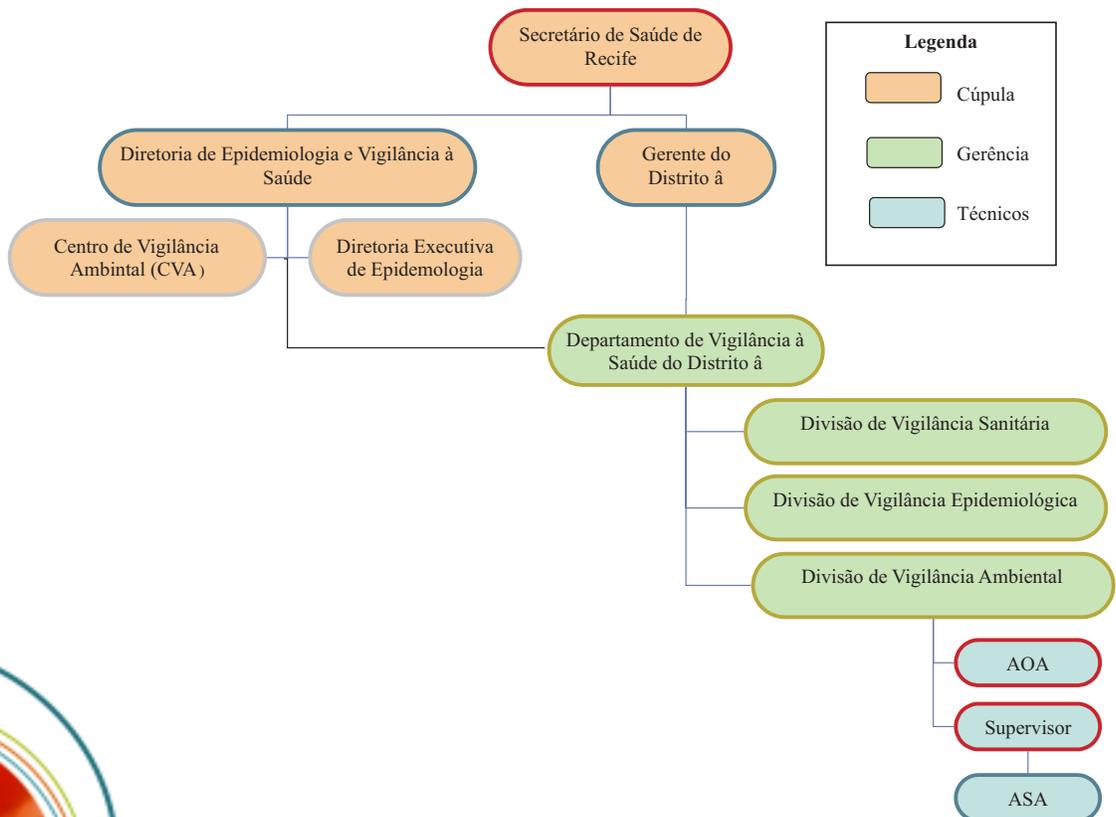


Projeto Conexão Local

O Departamento de Vigilância à Saúde está subordinado tanto à gerência do distrito quanto à Diretoria de Epidemiologia e Vigilância à Saúde e seus auxiliares: CVA e Diretoria Executiva de Epidemiologia.

É importante salientar que a Secretaria de Saúde de Recife não apenas desenvolve o PSA, embora ele seja um dos mais abrangentes. Na verdade, são várias metas de diferentes programas a serem atingidas. Assim sendo, a estrutura é dividida tanto pela localização geográfica quanto pelas funções a serem exercidas. Logo, o programa se adaptou à estrutura já oferecida pela Prefeitura de Recife.

Durante a visita da dupla, descobriu-se que a estrutura da Secretaria de Saúde de Recife estava sendo repensada e que iria sofrer modificações. Entretanto, encontrava-se em fase de formulação. Veja a seguir a estrutura na qual o PSA está inserido até ser implantado um novo organograma.



5 - Distritos Sanitários

Como já especificado anteriormente, o Programa de Saúde Ambiental estruturou-se de uma forma bastante descentralizada, sendo dividido em distritos sanitários, os quais apresentam um grau de autonomia elevado. Cada distrito corresponde a algumas regiões e comunidades da cidade pelas quais os agentes ficam responsáveis. Logo, esta forma de gestão, fez com que cada distrito, embora pautados em regras e normas gerais, apresentassem uma forma peculiar para desenvolver suas atividades. Segue abaixo as características dos distritos que foram visitados, bem como a quantidade de Agentes de Saúde Ambiental, Agentes Operacionais de Apoio e as áreas que são atendidas por cada distrito.

5.1-Distrito Sanitário VI

Características

O Distrito VI (DS VI) é formado por oito bairros e apresenta uma população, de acordo com os dados do Censo de 2000, de 360.000 habitantes. Entretanto, segundo Alberto, Diretor do Departamento de Vigilância de Saúde do Distrito VI, foi realizada uma pesquisa liderada pelo próprio distrito e constatou-se que a população dessa região já estava em 400.000 habitantes. Este distrito também é responsável por algumas ações de atendimento aos moradores de Jabotão, pois o serviço de saúde deste município é muito ruim.

A área do Distrito VI é de 9.902 hectares, sendo que pela contagem do IBGE há 96.407 domicílios e pela contagem dos Agentes de Saúde, 146.324. Entretanto, esta diferença pode ser explicada por dois motivos: o primeiro é porque o dado do IBGE é mais antigo, datando de 2000; e o segundo, que o geógrafo Jan Bitoun ressaltou como sendo o mais importante, é que o IBGE não considera como imóveis os pontos comerciais enquanto o PSA considera uma vez que também atua nestes locais.

O Distrito Sanitário VI (DSVI) é muito interessante uma vez que apresenta tanto áreas de morros, mangues, alagados e área nobre. Neste distrito são utilizados oito veículos para o transporte dos agentes e dos Supervisores.

O que a equipe pode perceber é que cada distrito apresenta sua peculiaridade endêmica, por isso a importância de uma gestão descentralizada que possibilite direcionar as ações para os problemas específicos. No caso do Distrito VI, o maior problema enfrentado foi no início do programa, pois a região apresentava um alto número de casos de raiva animal. E, já com o início das ações do PSA, percebeu-se uma brusca queda nos índices dessa doença. Desde o ano passado (2004), nenhum caso foi constatado.

Equipe

A equipe é composta por 58 AOA's, sendo que cinco destes foram retirados para serem Supervisores; e 195 ASAs, estando 14 deles afastados (gestantes, férias, entre outros fatores) ou trabalhando internamente e 12 são Supervisores. Logo, o distrito tem em campo 53 AOA's, 169 ASAs e 17 Supervisores.

As Micro-Regiões

O distrito é dividido em três micro-regiões:

- Micro-região 6.1 – apresenta cinco bairros:
 - Brasília Teimosa, onde se encontra um Supervisor e sete ASAs;
 - Pina, onde se encontram dois Supervisores e 16 ASAs;
 - Boa Viagem, onde se encontram quatro Supervisores e ASAs;
 - Imbiribera, onde se encontram dois Supervisores e 21 ASAs;
 - Ipsep, onde se encontra um Supervisor e onze ASAs.

- Micro-região 6.2 – apresenta dois bairros:
 - Ibura, onde se encontram dois Supervisores e 22 ASAs;
 - Jordão, onde se encontra um Supervisor e 14 ASAs.

- Micro-região 6.3 – apresenta um bairro:
 - Cohab, onde se encontram quatro Supervisores e 44 ASAs.



Agentes Operacionais de Apoio (AOAs)

Este distrito territorializou seus AOAs. Ou seja, cada equipe (que é formada por Agentes de Saúde Ambiental –ASAs, Supervisores e AOAs) tem um número determinado de AOAs para trabalhar. Além desta equipe fixa de AOAs, há onze agentes que ficam responsáveis por pontos estratégicos, fazendo uma cobertura quinzenal em áreas específicas, cujo risco é mais alto. Estes AOAs trabalham em sistema de mutirão (todos juntos). Entretanto, para se chegar à disposição atual, foram feitas diversas tentativas.

No início todos os AOAs trabalhavam em sistema de mutirão, ou seja, todos iam juntos fazer as áreas que eram solicitadas pelos próprios moradores. Esta forma de trabalho não funcionou muito bem uma vez que os AOAs demoravam muito para voltar ao mesmo local. Isto implicava na perda de credibilidade, por parte da população, em relação aos ASAs, uma vez que os moradores faziam a solicitação do trabalho dos AOAs para os ASAs, como uma desratização, e os mesmos demoravam muito para atender a essa solicitação. A população acabava culpando os ASAs pela região pela demora do atendimento.

Depois disso, o distrito resolveu dividir os AOAs por micro-região. Logo eram três equipes para cobrir as três micro-regiões. Mas esta disposição também não funcionou muito bem, isto porque os Supervisores não podiam coordenar todos os AOAs já que estes eram muitos por cada Supervisor e, além disso, as micro regiões eram muito extensas e englobavam grande número de bairros, o que dificultava o trabalho do AOA.

Da forma como está hoje, cada equipe tem seu AOA e, assim, o distrito consegue atender, ao mesmo tempo, várias regiões.

Cada equipe tem um ASA de apoio que atua quando o Supervisor não está fazendo suas funções e, normalmente quando o Supervisor sai do programa, por algum motivo, o ASA de apoio é quem se torna o Supervisor da área.

Relação com o Programa de Saúde da Família (PSF)

Hoje em dia há um esforço muito grande para que os pontos de apoio sejam nas unidades de saúde da família, sendo que atualmente a maioria dos pontos localiza-se nessas unidades ou em escolas públicas. Pelo que podemos



perceber durante a visita de campo, há uma boa relação do PSA (Programa de Saúde Ambiental) com o PSF (Programa de Saúde da Família). Nós visitamos dois pontos de apoio do PSA na comunidade Entra Apulso e os mesmos eram nas unidades de saúde da família.

Questão da Intersetorialidade

O programa tem como um dos seus princípios norteadores o trabalho integrado com outros órgãos como a Empresa de Manutenção e Limpeza Urbana (EMLURB), Coordenadoria de Defesa Civil de Recife (CODECIR), Companhia Pernambucana de Saneamento (COMPESA), a Divisão Epidemiológica e a Divisão de Vigilância Sanitária. Logo, os distritos se esforçam neste sentido de buscar uma maior integração. No distrito VI, no trabalho com a EMLURB e a CODECIR ocorre uma boa integração já que as solicitações feitas pelo distrito normalmente são atendidas de uma forma rápida por estes dois órgãos. Entretanto, esta integração não se verifica com a COMPESA, embora possa-se perceber, por meio dos relatos dos moradores, que a relação já tenha melhorado desde o início do PSA. Para tentar promover uma maior integração, foram montados os fóruns intersetoriais. Estes fóruns são reuniões, nas quais se criou um boletim de encaminhamento (os ASAS preenchem o boletim com alguma solicitação e encaminham para o órgão responsável, como, por exemplo, para a COMPESA) para tentar agilizar a prestação do serviço na comunidade. Hoje em dia, apesar de os fóruns não estarem mais ocorrendo, o boletim de encaminhamento ainda é utilizado pelos agentes de saúde.

A relação com o Centro de Vigilância Ambiental (CVA)

A relação do distrito com o CVA ocorre no que diz respeito à distribuição de materiais que são feitas pelo CVA para o abastecimento do distrito. Este deve passar as informações das atividades que realiza para o Centro, além de ir até ele para participar de palestras que lá são realizadas. Como o distrito VI conta com o maior número de ASAs, toda a solicitação de material feita ao CVA desencadeia um processo licitatório para a compra. Logo, devido à burocracia, às vezes demora bastante para chegar o material requisitado.



Áreas Visitadas

Passaremos agora a analisar as comunidades que foram visitadas no Distrito VI, são elas: Pocotó, Entra Apulso e Pantanal.

Pocotó

Esta área é uma ocupação recente, não conta com sistema de abastecimento de água e tão pouco com sistema de esgoto. Situa-se no bairro de Boa Viagem, próxima à comunidade Entra Apulso. Os moradores são, em sua maioria, catadores de materiais recicláveis, mas não possuem uma organização, sendo que cada um faz sua coleta e depois a respectiva separação. É uma região paupérrima, com casas de papelão e de 'palafitas'. As moradias são muitas e são aglomeradas, por isso a região apresenta altos índices de tuberculose. O esgoto corre a céu aberto e o abastecimento de água para todos os moradores dá-se por meio de uma única torneira na qual a água foi canalizada de forma clandestina. Dada esta terrível situação, todos os moradores enchem baldes nessa torneira como a única forma de acesso à água. Esta é utilizada para o banho, para beber e para cozinhar alimentos. A dupla fez uma visita rápida na região apenas para conhecer a comunidade, estando acompanhadas do Supervisor da área Marcos.

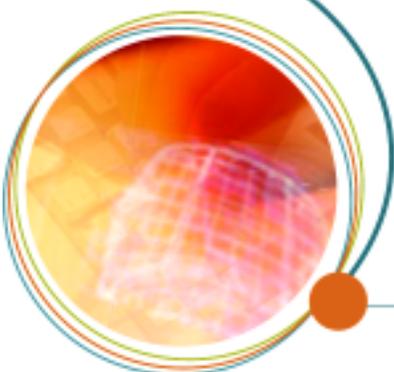
Entra Apulso

Esta comunidade localiza-se também no bairro de Boa Viagem, bairro este que se caracteriza por ser de classe média e alta. É uma (Zona Especial de Interesse Social (ZEIS) e situa-se no centro de luxuosos prédios e ao lado do Shopping Center. Acredita-se que se a área não fosse uma ZEIS, a população que lá habita já não mais residiria neste local uma vez que a região é de grande interesse imobiliário. Diversas já foram as tentativas feitas para tirar essa população de suas casas).

Nesta comunidade há apenas uma escola municipal fundamental com três salas e uma escola estadual de primeiro grau com doze salas. Um absurdo, pois não há vagas para todos, sendo que a maioria dos residentes desta comunidade é composta por jovens (63,8%). Há uma única ONG trabalhando na área denominada Centro de Desenvolvimento Comunitário Monsenhor José Kehrle (CEDECOM), que já realizou diversas atividades com a população local como um



Projeto Conexão Local



trabalho de coleta seletiva e reciclagem, cursos de arte e costura e, na data da visita, estava com um programa de informática para os jovens da região. Esta comunidade tem uma área de 8,3 hectares onde se encontram 10.000 pessoas em 2.200 imóveis. Sua localização geográfica vai do Canal de Setúbal ao Canal do Jordão e da rua Ribeiro de Brito até o muro em que está sendo construído pelo shopping (que será explicado posteriormente).

A visita de campo das alunas ao local foi acompanhada pelo Supervisor da área e por Andréa (da equipe técnica do DS VI). O Ponto de Apoio desta equipe é em uma Unidade de Saúde da Família, podendo-se perceber que há uma interação entre o PSA e o PSF nesta região. Os ASA estão tentando trabalhar de forma intersectorial com os ACFs (Agentes Comunitários da Família) no que diz respeito às ações de ambos.

A comunidade Entra Apulso não conta com rede de esgoto mas, diferente da comunidade de Pocotó, apresenta um sistema de abastecimento de água embora este seja intermitente. Por este motivo, a população armazena grandes baldes e recipientes de água em suas casas. A coleta de lixo ocorre todos os dias.

A dupla conversou com Lot Bernardino de Sena, presidente da associação de moradores há sete anos, com o objetivo de entender como ocorria a articulação da população desta comunidade e esta se mostrou bastante fragmentada. Além dessa associação, tem um clube de mães, um grupo de ação e outras "associações", a COMUL e os delegados do orçamento participativo. Entretanto, para o presidente da associação, essas outras organizações não são sérias, pois as mesmas não possuem registro e, tão pouco estão voltadas para os interesses da comunidade. Marcos, o Supervisor, contou-nos que já houve várias brigas entre as organizações desta comunidade, fato este que nos levou a concluir que a representação dela é muito fragmentada, uma vez que não se articulam.

O fato de Entra Apulso ser uma ZEIS, impede que a população não seja expulsa da região e que tenha suas casas compradas pelos agentes imobiliários. A maneira encontrada, pelos administradores do centro comercial, de 'esconder' a comunidade pobre que faz divisa com o Shopping Center freqüentado por ricos, foi a construção de um muro, denominado pelos moradores de "muro de Berlim" e que está gerando grande revolta na população, mas a mesma não conseguiu organizar-se para impedir tal construção.

Pantanal

Pantanal é uma comunidade nova, sua ocupação foi feita há 15 anos. Sua área é cercada por morros e rodeada por várias outras comunidades como a 29 de Novembro, Monte Verde e Milagres. A área não é uma ZEIS. Um gravíssimo problema desta comunidade é que nela não há rede de abastecimento de água. Foi a segunda comunidade em que não encontramos sistema de abastecimento de água canalizada. Logo, para resolver tal problema os moradores adotaram duas alternativas: ou puxam água de forma clandestina dos outros bairros para suas casas ou constroem poços em suas próprias casas. Um morador da comunidade que perfurou um poço, hoje vende água para as casas vizinhas. Ele canaliza a água para as casas que solicitam o serviço, cobrando uma taxa de R\$ 17,00 por mês. Além disso, ele tem uma torneira fora de sua casa e vende água em galão para consumo. Elke, a técnica de saneamento, nos disse que esta água já foi detectada e que não é própria para o consumo. Mesmo sabendo disso, os técnicos não podem interferir, pois uma vez que se interditar o poço, a população ficará totalmente sem água.

A alternativa para amenizar o problema, para tentar tornar a água própria para o consumo, é o fazer o tratamento de tais águas. Os ASAs distribuem hipoclorito de sódio para suavizar a situação. Há um projeto da COMPEA, denominado D-35 que tem o objetivo de trazer água de Três Carneiros para essa região, porém ele não saiu do papel. Muitas vezes a própria população é contrária a projetos de canalização como este, uma vez que dessa forma passariam a pagar mensalmente pelo consumo de água.

O saneamento básico é outro problema da comunidade. Na comunidade 27 de Novembro começou a ser implantado o sistema de esgoto condominial e, logo em seguida, este mesmo sistema passou a ser feito em Pantanal. Entretanto, dois problemas se fazem presentes: o primeiro foi que os sistemas não foram finalizados em nenhuma das duas comunidades; o segundo foi que a população não estava preparada e não foi orientada para utilizá-los, resultando na construção de casas em cima dos canos, que conseqüentemente entupiram. Portanto, o projeto de rede de esgoto não caminhou.



A solução encontrada pelos moradores foi ligar o esgoto em galerias, ou mesmo despejá-lo a céu aberto. O que ocorre é que Pantanal fica em uma baixada e além de receber seu próprio esgoto também recebe de outras comunidades. Resumindo, esta comunidade não tem sistema de esgoto e também tem poucas fossas. Logo, a maioria da população faz ligações para que o esgoto residencial seja despejado no canal da comunidade e nas próprias canaletas das ruas.

5.2 - Distrito Sanitário V

Características

Este é o segundo distrito com o maior número de canais, logo há uma preocupação muito grande em estar sempre fazendo a manutenção dos mesmos. Sua área é caracterizada, em grande parte, por áreas alagadas, tendo poucos morros e totalizando 16 bairros.

Este foi o único, dos distritos visitados, em que encontramos a figura do Supervisor geral. Este seria um supervisor dos supervisores e teria a função de fazer uma ponte entre as visitas de campo e o distrito. Entretanto, conforme nos foi relatado, muitos discordam desta função uma vez que ela se confunde com a do Supervisor. Além disso, foi o único lugar onde rigorosamente os Supervisores não vão direto para os Pontos de Apoio (PAS), antes eles têm que passar pelo distrito. Quando foi perguntado o porquê disto, nos foi relatado que é para que o distrito tenha um maior controle sobre as atividades dos Supervisores, para verificar se os mesmos estão realmente indo para campo e para que eles possam pegar material para distribuir para os ASAs e para os AOA's. Entretanto, percebemos que isso atrasa o início da atividade de visita de campo, pois enquanto os Supervisores passam no distrito e pegam o material, os ASAs, muitas vezes, ficam aguardando no PA. Os Supervisores se atrasam e isso implica uma rotina de trabalho mais curta para os ASAs, fato este que prejudica a comunidade.

Equipe

A equipe, disposta em 32 Pontos de Apoio, é composta por nove Supervisores e um Supervisor Geral, 108 ASAs, 28 AOA's, onze Asinhas¹⁴ - que trabalham internamente nas atividades administrativas.

¹⁴ Neste distrito, os Asinhas só fazem trabalho administrativo.

Agentes Operacionais de Apoio (AOAs)

Neste distrito, os AOAs não são fixos por equipe. Isso quer dizer que não é como no DS-VI em que toda equipe tem uma quantidade fixa de AOA para cobrir determinada área. Nesta região, eles são alocados conforme a necessidade de cada bairro. A população informa aos ASAs quando, por exemplo, é preciso desratizar uma área. E este pedido é repassado para o distrito que distribui os AOAs. As áreas de difícil acesso são cobertas não por AOAs e sim pelos Agentes de Endemias da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) que teoricamente possuiriam equipamentos e treinamento mais adequados. Neste distrito o serviço de descorpionização não é feito por AOAs (como em outros distritos que foram visitados) e sim por um servidor específico. Pode-se perceber que este distrito ainda está um passo atrás do Distrito VI.

Relação com o PSF

Há uma relação de troca entre os ASAs (Agente de Saúde Ambiental) e os ACFs (Agentes Comunitários da Família). Na visita de campo, notou-se uma interligação entre ambos agentes. Esta foi exemplificada ao presenciarmos o Supervisor que nos acompanhava (na visita à unidade de saúde) ser convidado para uma reunião, que teria como objetivo reforçar os laços entre os dois programas, o municipal e o federal.

Áreas Visitadas

No Distrito Sanitário V será analisada a única comunidade visitada pela dupla de alunas, Mustardinha.

A visita a esta comunidade foi muito interessante uma vez que, em certas áreas, o Programa de Saneamento Integrado já chegou. A partir deste, áreas específicas e mais problemáticas foram saneadas e algumas ruas asfaltadas. O programa teve início em 2002 e, segundo relatos ouvidos, a situação física da comunidade melhorou bastante desde então. Novas ruas foram abertas, algumas famílias foram removidas e transferidas para melhores moradias, trabalhou-se com a questão de drenagem, esgotamento sanitário e pavimentação, além de o programa ter contribuído para a maior integração entre o município e o Estado, uma vez que este último é responsável pelo programa.



O Supervisor nos contou que o PSA se relaciona bem com a EMLURB, enquanto que com a COMPESA algumas dificuldades têm despontado. Fato este que pode ser verificado em quase todos os distritos.

Nos foi relatado que a comunidade é relativamente organizada e durante a visita isso pode ser visto por meio das duas associações, do conselho comunitário e do clube de mães. Esta mobilização popular foi a responsável pela chegada do Programa Estadual de Saneamento

5.3 - Distrito Sanitário II

Características

Neste distrito a endemia mais preocupante é a filariose. O bairro de Água Fria era caracterizado como sendo o que apresentava maior ocorrência desta doença no país. Por tal motivo já foram realizados na região dois tratamentos coletivos para a filariose no qual toda a população da área foi medicada

Equipe

A equipe é composta por 12 Supervisores, 21 AOA's e 120 ASAs.

Relação com o PSF

Nas visitas feitas não se percebeu uma relação muito próxima com o PSF, embora haja um posto localizado na região. Vale ressaltar que esta foi a primeira comunidade visitada pela dupla, a qual pode não ter então conseguido perceber tal proximidade ou integração.

Áreas Visitadas

A dupla visitou a comunidade de Água Fria, nela vem sendo feito um trabalho muito forte de combate á filariose uma vez que a região já foi caracterizada como a área que apresenta o maior índice de ocorrência desta endemia no país.



A equipe responsável por Água Fria é composta por dez ASAs e um AOA, sendo que quase todos são moradores da própria comunidade. Isto facilita bastante o trabalho, pois eles já conhecem a área (que em grande parte é de morro e de complicada localização) e também os moradores (fato que ajuda na aceitação do agente de saúde).

Nesta visita que fizemos muitas foram as reclamações dos próprios agentes em torno de a equipe ser insuficiente para atender a área de Água Fria, que é muito grande. Segundo eles, o ideal seria que os agentes visitassem uma média de 13, 14 imóveis por dia, entretanto para conseguirem fazer o ciclo no tempo determinado, eles têm que visitar cerca de 25 imóveis por dia.

Esta comunidade é relativamente pouco organizada. Embora possua União e Associação de moradores, há muitas diferenças partidárias entre a população e isso dificulta um trabalho conjunto. Sempre, em períodos de eleição, são criadas associações, uniões, clubes de mães; com o objetivo de buscar apoio na candidatura de alguém. Com isto, eles não conseguem articular ações para conseguir melhorias em sua comunidade.

A CODECIR faz um trabalho interessante, embora paliativo nesta região. Por esta caracterizar-se como uma área de morro, há constantemente o risco de desabamento; logo este órgão coloca lonas de proteção para evitar o desmoronamento. Entretanto, além de ser uma medida paliativa, também prejudica em alguns pontos o trabalho do ASA. Quando a lona é colocada, cria-se um espaço (em baixo da lona) propício para reprodução para os escorpiões.

Ela, como todas as demais comunidades, enfrenta o problema de racionamento de água. Visitamos uma casa onde a moradora nos relatou que muitas vezes fica até dias sem ter acesso à água. Recife como um todo enfrenta este problema. É por este motivo que as pessoas (principalmente das comunidades, já que as pessoas de classe média e de classe alta possuem caixas d'água) possuem tantos reservatórios para armazenamento de água em suas casas. Estes recipientes se mostram como verdadeiros criadouros para a reprodução da dengue, de tal forma que o trabalho dos agentes se faz fundamental para a cidade.



5.4 - Distrito Sanitário IV

No Distrito IV o grupo ateve-se muito à comunidade de Caranguejo/Tabaiaras. Foi uma imersão de uma semana, sendo que não houve muito contato com a sede do Distrito. Entretanto, esta comunidade também foi visitada por nós sob a perspectiva da ONG ETAPAS que lá realiza belíssimos trabalhos. Portanto, ficamos quase duas semanas em contato com Caranguejo/Tabaiaras, uma acompanhando o trabalho dos ASAs no Programa de Saúde Ambiental (PSA) e outra com a equipe da ETAPAS. Passaremos a relatar a experiência vivenciada nesta comunidade após uma introdução sobre a ONG ETAPAS.

6 - Relação entre o PSA e a ONG ETAPAS

Embora atuantes em um mesmo território, como a comunidade Caranguejo/Tabaiaras, e vivenciando os mesmos problemas, a organização não-governamental ETAPAS e o Programa de Saúde Ambiental não se comunicam e tão pouco compartilham a mesma linguagem. O PSA divide a cidade do Recife em Distritos Sanitários, já a organização segrega em Regiões Politicamente Administrativas (RPAs). Ambas as nomenclaturas representam um mesmo território, entretanto, ambos desconhecem a linguagem um do outro.

Durante a estadia da dupla, felizmente conseguiu-se reunir um Agente de Saúde Ambiental atuante na comunidade de Caranguejo/Tabaiaras com representantes da ONG ETAPAS. Quem sabe esse primeiro contato não abra espaço para uma maior integração entre ambos. Esta possível parceria entre o poder público e o terceiro setor resultaria em ganhos à população.

7 - A Organização Não-Governamental ETAPAS

A ETAPAS é uma organização não-governamental que atua em Recife. Na época em que essa organização foi fundada, o país passava por um período de mudanças cruciais, em função do fim da ditadura militar, um governo autoritário e repressivo. Durante esse período negro na memória política do país, os fundadores da futura ONG já estavam envolvidos em movimentos populares.



Com as alterações da época, como a redemocratização, campanhas pelas “Diretas Já”, plano Cruzado, a volta dos exilados políticos e o desenvolvimento de uma nova constituição; tornou-se evidente a necessidade de uma entidade que pudesse manter o apoio aos movimentos populares, fomentando-os.

Assim sendo, nos primeiros anos de vida da organização, a equipe focou-se em instigar a articulação de líderes locais, a formação de associações de moradores, entre outras representatividades da comunidade.

Atualmente, a ETAPAS também atua nos espaços de diálogo e aposta nas articulações entre as comunidades para o trabalho em forma de rede a fim de potencializar o efeito das ações populares.

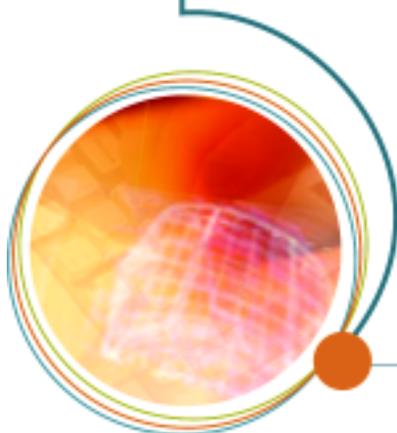
Como resultado de sua trajetória, a entidade apresenta um forte cunho de politização sem, no entanto, estar ligada a qualquer partido político. Essa característica tão marcante pode ser facilmente observada na missão da entidade, a qual é “contribuir para uma sociedade mais justa e democrática através da melhoria da qualidade de vida urbana dos setores historicamente excluídos, por meio da defesa dos direitos e fortalecimento da cidadania ativa”.

7.1- Formas de atuar

A entidade focou-se em dois pilares de trabalho para organizar seus esforços de uma maneira eficiente e alavancar seus resultados perante os objetivos expostos na missão. Esses dois pilares são conhecidos como: “Juventude e Ação Política” (I) e “Gestão Urbana e Controle Social” (II).

7.1.1 - Juventude e Ação Política

Por meio desse projeto, a organização tem como objetivo ativar o jovem socialmente excluído, ou seja, pretende auxiliá-los no processo de formação política e cidadã, para que se torne sujeito efetivo de direitos nas relações sociais de Políticas Públicas e na vida comunitária. Além disso, objetiva-se a elaboração de propostas e espaços de discussões no âmbito político entre esses jovens.



Outro objetivo é o de geração de renda na perspectiva da Economia Solidária. Para tal, a ETAPAS capacita os jovens para atividades que proporcionarão uma renda e os auxilia na organização de cooperativas.

A organização acredita que, por meio de ações estratégicas, poderá atingir esses objetivos almejados. Para tanto, quatro ações estratégicas são utilizadas: formação continuada, intervenção em Caranguejo/Tabaiães, intervenção em espaços de debate e proposição de políticas e projetos especiais.

Formação Continuada

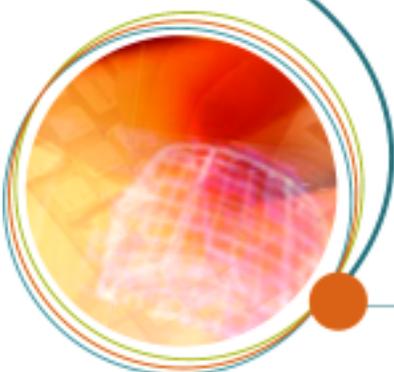
Esse programa, por meio de uma parceria com uma instituição holandesa, capacita os jovens politicamente, mostrando a eles quais são os meios legais para reivindicação da melhoria da qualidade de vida da comunidade.

Como o programa oferece um lanche e uma ocupação, considerada motivo de orgulho para esses jovens, ele não consegue atender todos os interessados e, desta forma, elabora um processo seletivo para a escolha dos alunos. O público-alvo são jovens já atuantes nas suas comunidades.

O processo visa verificar quais atividades os jovens interessados já estão envolvidos e qual é o perfil dos mesmos. Os escolhidos, além de serem beneficiados com o esclarecimento sobre o funcionamento do processo político da cidade, também conhecem a origem e dificuldades de outras comunidades.

Além disso, durante o curso, eles são auxiliados na formação pessoal, política e profissional por meio de palestras, aulas expositivas e práticas. Dessa forma, a organização acredita estar contribuindo para a inserção socioeconômica desses alunos.

No final do curso, os jovens fazem uma exposição sobre as comunidades visitadas. Nesse evento são mostradas maquetes e fotos dos locais visitados, também são convidados grupos culturais dessas regiões para representá-las.



Intervenção em Caranguejo/Tabaiaras

Caranguejo/Tabaiaras é uma comunidade da cidade de Recife com aproximadamente 7,4 hectares. Ela, considerada ZEIS, pertence aos bairros da Ilha do Retiro e de Afogados.

A organização se envolveu com a comunidade quando foi chamada pelo Sebrae, que é vizinho da comunidade, para fazer uma pesquisa na região. Na época, a ETAPAS capacitou pessoas da própria comunidade para o levantamento dos dados, os quais demonstram a realidade sobre a vida da população.

A atuação na região objetiva fortalecer a organização juvenil e comunitária, incentivando a geração de renda e de novos quadros políticos.

Para isso, a ETAPAS mantém uma casa onde os jovens podem colocar em prática as habilidades artesanais desenvolvidas nos cursos de capacitação, como os mosaicos de azulejo. Além disso, serve como um local para a divulgação do que está acontecendo na ONG, uma vez que lá se encontra um mural informativo.

Intervenção em espaços de debate e proposição de políticas

Os jovens não possuem perspectiva de conseguir um bom emprego, de mudança de vida, por isso não têm grandes aspirações.

Para reverter esse quadro, a organização busca integrá-los e auxiliar na reivindicação de seus direitos. Esse fortalecimento do segmento pretende implementar políticas públicas e auxiliar no primeiro emprego. O foco de atuação é como uma pequena brecha de luz em meio à escuridão.

Projetos Especiais

Os Projetos Especiais são feitos em conjunto com o Poder Público. Durante a visita à organização, o projeto que estava sendo conduzidos era o “Consórcio Social da Juventude”, que tentava auxiliar na inserção dos jovens no mercado de trabalho, a partir de aulas de informática.

Novamente, era claro o efeito que esse conhecimento propiciava à esperança dos jovens das diversas comunidades da cidade de Recife.



7.1.2 - Gestão Urbana e Controle Social

Esse pilar estratégico objetiva integrar e fortalecer espaços de participação e implementação de políticas públicas de reforma urbana, além de qualificar os atores para a mobilização social. Ele também pretende promover o controle popular do orçamento público e da ação parlamentar em relação às temáticas da reforma urbana e da juventude.

Para isto, a ONG atua fortemente junto à comunidade, capacitando politicamente seus atores por meio de palestras elucidativas, reuniões de discussão e reflexão. É importante salientar que a história das conquistas populares perante o poder público raramente é passada pela própria comunidade, ela é transmitida, principalmente, com o incentivo de organizações como ETAPAS. Se não ocorresse essa transmissão de informações, a população, por desconhecer a história da comunidade e não possuir auxílio nas brechas do sistema, não estaria apta a reivindicar seus direitos e exercer sua cidadania plena.

A atuação da ETAPAS ocorre por meio de ações estratégicas, sendo elas: intervenção no Plano de Regularização das Zonas de Interesse Social (PREZEIS), articulação territorial, intervenção em espaços de debate e de proposição de políticas públicas e acompanhamento da ação parlamentar

Intervenção no PREZEIS

Essa ação estratégica tem busca informar a população sobre o que ocorre no PREZEIS, uma vez que este é um importante instrumento da política urbana. O plano determina que cada comunidade deve ter uma Comissão de Urbanização e Legalização (COMUL), a qual é composta por representantes que discutem sobre como urbanizar e legalizar.

A organização atua principalmente na formação de novas lideranças. Para tal, é necessário que os cidadãos conheçam a lei que regulamenta as Zonas de Interesse Especial e compreendam os mecanismos previstos para que ocorra uma urbanização da própria comunidade.



Articulação Territorial

A ação estratégica em questão é limitada a alguns bairros, como o de Ibura Jordão. A estratégia é auxiliar na questão de litígio nas áreas de divisas do município de Recife, mais especificamente entre os limites da cidade com Jaboatão dos Guararapes.

A organização atua por meio de cursos de formação dos cidadãos das comunidades envolvidas na questão, campanhas de mobilização, auxílio com informações para os representantes de bairro e do Orçamento Participativo (OP), além da promoção de encontros entre os mesmos.

Intervenção em Espaços de debate e proposição de políticas públicas

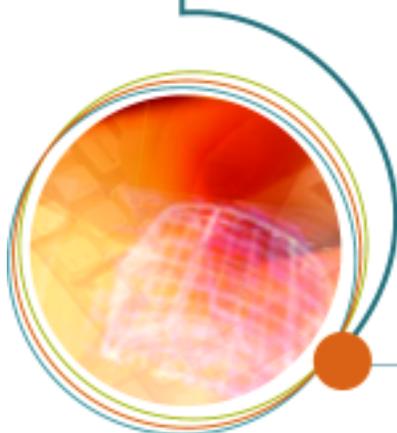
Esse pilar estratégico da organização atua nas comunidades com o objetivo de intervir em discussões públicas sobre a gestão e políticas de solo urbano e habitação. A finalidade dessa forma de atuação consiste no controle social, ou seja, garantir que os direitos das comunidades estejam sendo reconhecidos perante os órgãos públicos e exercido pelos seus cidadãos.

A organização atua, principalmente por meio do fomento de articulações populares e em reuniões como o Fórum Nacional de Participação Popular (FNPP), Conselho de Desenvolvimento Urbano (CDU), Fórum Estadual de Reforma Urbana (FERU), entre outros.

Acompanhamento de ação parlamentar

Essa ação estratégica atua de forma a acompanhar a ação dos parlamentares na cidade de Recife, dessa forma pretende fortalecer a comunicação entre as comunidades e a Câmara dos Vereadores.

A ETAPAS atua não só fomentando cidadão a acompanharem a ação do parlamento, mas também pesquisando o balanço anual, estando presente nas sessões, entre outras formas. Enfim, a organização procura saber o que os seus representantes estão realmente fazendo em benefício popular a fim de aprimorar o controle da sociedade perante os mesmos.



8 - Conclusão

Vivenciar realidades locais tão diferentes das nossas foi uma experiência incrível não somente pelo fato do acúmulo de conhecimento quanto à gestão pública e a administração municipal quanto também pela experiência de vida que nos foi proporcionada. Acredito que crescemos não somente como profissionais mais também como seres humanos que hoje conhecem de perto a realidade do seu país. Realidade esta que grande parte desconhece.

Os problemas dos projetos visitados são vários, seja por falta de recursos, falta de material, salários baixos recebidos pelos agentes do Programa de Saúde Ambiental, mas tanto a ONG ETAPAS quanto o PSA continuam firmes na luta por um país mais justo, onde todos possam ter acesso a seus direitos básicos. O impressionante foi observar que mesmo nas precárias condições em que vive toda a população nestas comunidades, eles continuam lutando, com um sorriso no rosto, por uma vida mais digna. É um exemplo de vida que deve ser levado por toda a nossa história profissional e pessoal.



9 - Anexo

Informações adicionais ao programa intervenção da ETAPAS na comunidade Caranguejo/Tabaiães

Uma breve história

Estima-se que a área de Caranguejo/Tabaiães começou a ser ocupada em 1910 pelos ancestrais dos atuais moradores. A comunidade localiza-se na região centro-oeste de Recife, às margens do delta do Rio Capibaribe. A área ocupada pertencia ao Campo Tabaiães e apresentava uma grande concentração de caranguejos no mangue, características essas que determinaram o nome da comunidade.

A ocupação intensificou-se na década de 70, quando ocorreu o apoio de uma paróquia na luta pela posse da terra. Diante da história do local, fica evidente que desde o início, a organização entre os próprios moradores pela manutenção das suas moradias no local foi de extrema importância.

Apenas em 1996, a comunidade foi reconhecida legalmente como ZEIS, a qual, segundo a lei, seria uma área de “assentamentos habitacionais de população de baixa renda, surgidos espontaneamente, existentes, consolidados ou propostos pelo Poder Público, onde haja possibilidade de urbanização e regularização fundiária”.

O reconhecimento legal da ocupação traz à comunidade benefícios, como a possibilidade de opinar e votar sobre o direcionamento das verbas do fundo para a urbanização, além da possibilidade de especificar as técnicas de edificação, que possuem imensos detalhes, chegando a conduzir a construção de prédios à ilegalidade.

Para poder desfrutar dos direitos adquiridos, a comunidade, durante as reuniões, é representada por alguns de seus moradores, os quais possuem a consciência da importância do seu trabalho perante a comunidade.

Além disso, se organizaram para alcançar outras conquistas e continuar beneficiando a comunidade. Como resultado dos esforços surgem: a ‘União dos Moradores’, o ‘Clube das Mães’ e a ‘Juventude Fazendo Arte’.



Tanto a União dos Moradores quanto o Clube das Mães, auxiliam a comunidade principalmente com atividades luso-educativas para as crianças e alimentação das mesmas enquanto as mães trabalham.

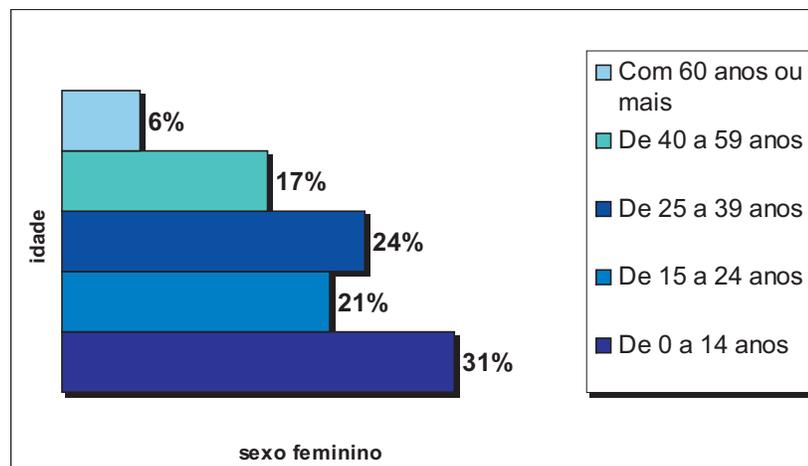
Já no caso da Juventude Fazendo Arte, jovens capacitados pela ETAPAS disseminam os conhecimentos adquiridos para outros, da comunidade. Essa multiplicação de esforços fomenta uma nova fonte de ocupação e renda a essa juventude tão desacreditada.

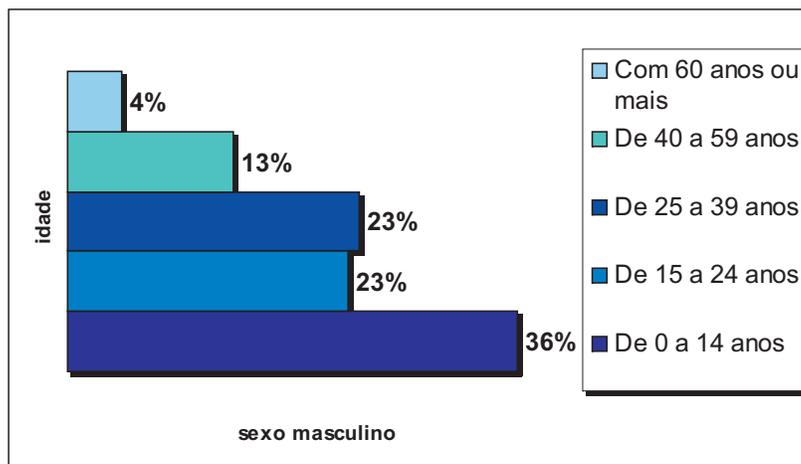
Além dessas mobilizações internas, há outras formas de intervenção que são lideradas por entidades religiosas ou sem fins lucrativos para a capacitação e politização dos seus moradores.

Todas essas conquistas ao longo dos anos não seriam possíveis sem o auxílio de organizações como ETAPAS e sem a crença em uma realidade mais justa por parte dos moradores.

Realidade sócio-demográfica

Segundo uma pesquisa realizada pelo Centro Josué de Castro em conjunto com a ETAPAS em novembro de 2003, podemos observar que a comunidade Caranguejo/Tabaiaries possui uma grande parte da sua população (mais de 50%) entre os jovens com menos de 24 anos de idade. Essa estrutura etária correspondente à carência de infra-estrutura e a baixa expectativa de vida.





Além de apresentar uma população de maioria jovem, que enfrenta problemas sociais como a falta de capacitação e dificuldade de inserção no mercado de trabalho, a comunidade ainda não apresenta uma infraestrutura condizente à condição humana de sobrevivência, como rede de esgoto e limpeza urbana do local.

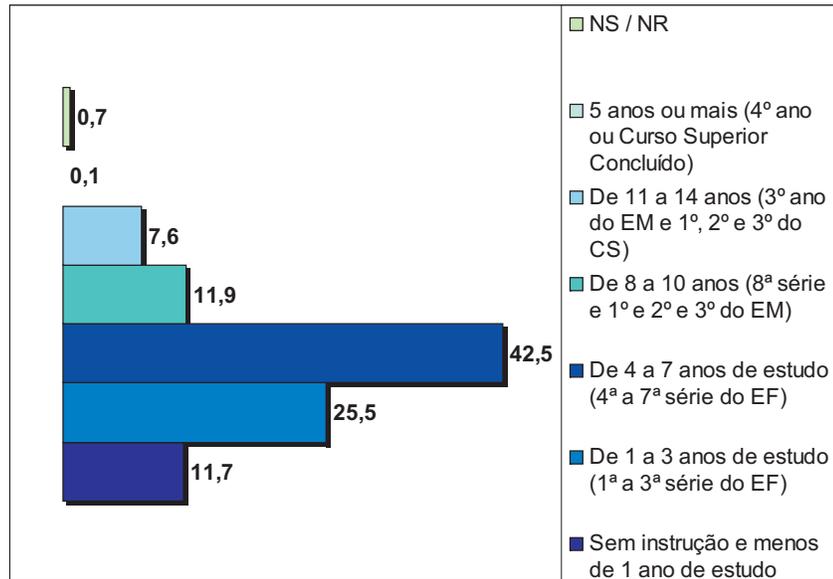
Isto se mostrava gritante pela paisagem: ruas e quebradas que alagam com água contaminada, onde os moradores se equilibram em pedras ou pequenas calçadas para poderem circular pela área. Para agravar o cenário, as crianças brincam descalças em solo contaminado e, na sua inocência, não evitam o contato com esses verdadeiros córregos a céu aberto, os quais exalam o odor da decomposição de excretas humanas e de matéria orgânica (como restos de alimentos) jogada no local pelos próprios moradores.

Como consequência, muitas doenças causadas por essa condição de vida estão presentes. Inclusive, quando ocorreu a visita a Caranguejo/Tabaiães, uma grande líder comunitária tinha falecido, fazia pouco tempo, de leptospirose.

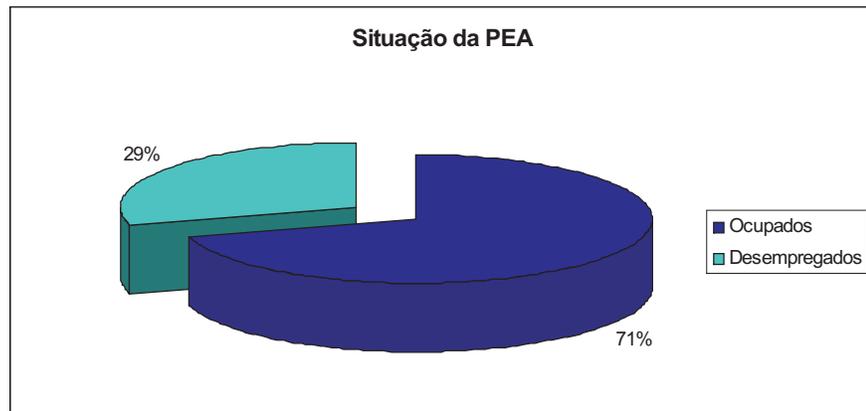
Somado às condições ambientais precárias de sobrevivência, a população não possui um alto grau de instrução. A pesquisa já anteriormente citada nesse relatório também investigou sobre a escolaridade dos moradores da comunidade. Como resultado, deparou-se com um cenário onde praticamente 80% da população não havia completado o Ensino Fundamental:



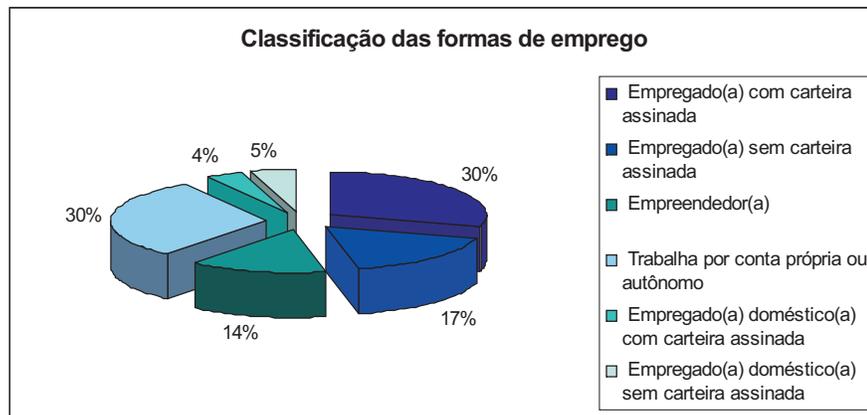
Projeto Conexão Local



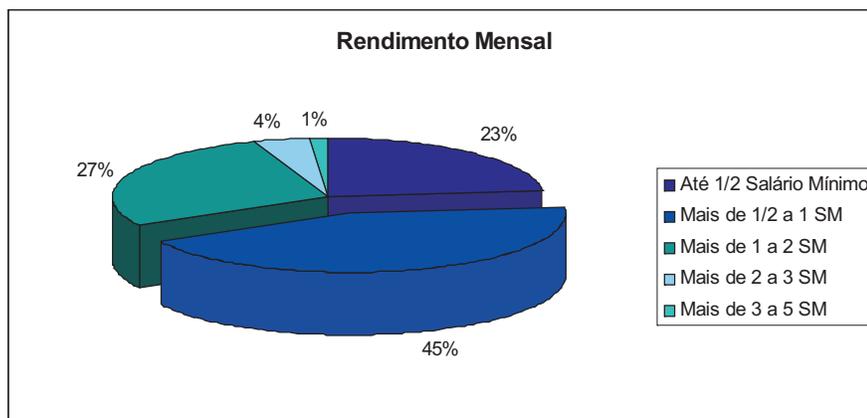
Esse perfil é extremamente preocupante, uma vez que dificulta a ascensão social dessas pessoas e uma melhoria da qualidade de vida, por meio de empregos formais e de contínuo aprimoramento pessoal. O reflexo pode ser claramente observado diante da População Economicamente Ativa (PEA), que mostra uma quantia significativa de desemprego:



Dentre os ocupados, somente 34% tem carteira assinada, verificando-se um alto grau de informalidade nos empregos:



O rendimento mensal que atinge a maior parte da comunidade Caranguejo/Tabaiães não ultrapassa um salário mínimo, como se pode ver abaixo:



Foi perante esse contexto que as visitas à comunidade foram realizadas. Durante elas, foi-se claramente observado a remota presença do poder público e as suas influências. Também se sobressaiu a falta de esperança dos moradores da comunidade, demonstrando o descontentamento com as diversas pesquisas já ocorridas na região e os resultados efêmeros produzidos pelas mesmas.

Trabalhos de capacitação e formação política como os que são realizados pela ETAPAS são importantes para a população, uma vez que reanimam um povo cansado de lutar para viver.



Projeto Conexão Local

No entanto, um questionamento relevante que surgiu foi em relação aos resultados efetivos proporcionados pelos programas, mais especificamente sobre quantos jovens realmente conseguiram encontrar uma fonte de renda para suas famílias e sobre quanto o conhecimento relativo aos meios de reivindicação trouxeram frutos tangíveis à comunidade.

Em relação ao primeiro questionamento, percebeu-se que, embora os jovens tenham um conhecimento sobre meios de produção artística, facilidade de mídia e contatos para vendas, não há uma pró-atividade que permitiria uma expansão do negócio. São poucos que apresentam a responsabilidade para com os compromissos assumidos. Esse fator prejudica muito o desempenho daqueles que estão realmente interessados e são responsáveis, já que eles se desmotivam com a “debandada” dos demais.

Já sobre os resultados efetivos dos meios de reivindicações políticas, tornou-se evidente que as colocações feitas pela população não tão logo foram ponderadas pelos representantes públicos e, conseqüentemente, demoraram para apresentar um retorno. Dessa forma, é extremamente necessária a constante motivação da população para que ela continue pressionando os seus representantes políticos perante um posicionamento definitivo em relação às matérias.

Em suma, os retornos existem, mas são esparsos quando comparados a todo o esforço investido (tempo e dinheiro). Os resultados ocorrem por meio de superação a diversas dificuldades, muitas delas impostas pela própria estrutura da sociedade. Como exemplo destas o preconceito à contratação dos jovens da comunidade e outras colocadas pelo descaso do governo, como a falta de infra-estrutura (saneamento e escolas).



Permitida a reprodução desde que citada a fonte

