

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SANEAMENTO,
MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS

A HABITAÇÃO E O SANEAMENTO NO COTIDIANO DOS
MORADORES DE UM CONJUNTO HABITACIONAL
EM BELO HORIZONTE:

UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES DOS SUJEITOS
SOBRE SUA CONDIÇÃO SANITÁRIA

Dayse Magnani de Souza

Belo Horizonte

2007

**A HABITAÇÃO E O SANEAMENTO NO COTIDIANO DOS
MORADORES DE UM CONJUNTO HABITACIONAL
EM BELO HORIZONTE:**

UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES DOS SUJEITOS
SOBRE SUA CONDIÇÃO SANITÁRIA

Dayse Magnani de Souza

Dayse Magnani de Souza

**A HABITAÇÃO E O SANEAMENTO NO COTIDIANO DOS
MORADORES DE UM CONJUNTO HABITACIONAL
EM BELO HORIZONTE:**

**UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES DOS SUJEITOS
SOBRE SUA CONDIÇÃO SANITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos.

Área de concentração: Saneamento

Linha de pesquisa: Políticas Públicas e Gestão em
Saneamento, Meio Ambiente e
Recursos Hídricos

Orientadora: Profa. Liséte Celina Lange

Belo Horizonte
Escola de Engenharia da UFMG

2007



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Engenharia
Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos
Av. Contorno 842 – 7º andar 30110-060 Belo Horizonte – BRASIL
Tel: 55 (31) 3238-1882 Fax: 55 (31) 3238-1882 posgrad@desa.ufmg.br
www.smarh.eng.ufmg.br

FOLHA DE APROVAÇÃO

A HABITAÇÃO E O SANEAMENTO NO COTIDIANO DOS MORADORES DE
UM CONJUNTO HABITACIONAL EM BELO HORIZONTE:
Um Estudo das Representações dos Sujeitos sobre sua Condição Sanitária

DAYSE MAGNANI DE SOUZA

Dissertação defendida e aprovada pela banca examinadora constituída pelos Senhores:

Profª LISÉTE CELINA LANGE

Prof. LEO HELLER

Profª PATRÍCIA CAMPOS BORJA

Aprovada pelo Colegiado do PG SMARH

Versão Final aprovada por

Prof. Léo Heller
Coordenador

Profª. Liséte Celina Lange
Orientadora

Belo Horizonte, 15 de junho de 2007.

AGRADECIMENTOS

A Deus, acima de tudo.

À Universidade Federal de Minas Gerais

Ao Programa de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos

À minha orientadora Profa. Liséte Celina Lange pelo carinho, apoio e incentivo, que me foram dispensados durante toda a realização do trabalho. Mais que orientadora, foi uma companheira durante dois longos anos.

Aos meus pais e irmãos pelo apoio em todos os momentos.

Ao meu amor pela paciência em todas as horas.

Aos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis pela receptividade e grande colaboração em meu trabalho.

À Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte (URBEL) por todas as informações fornecidas.

À Profa. Sara Ramos pela grande ajuda e por tornar mais claras as minhas idéias.

RESUMO

O comportamento inadequado do homem diante do meio tem ocasionado problemas diversos, trazendo conseqüências tanto para meio ambiente, quanto para a qualidade de vida das populações. As disciplinas que se dedicam ao estudo da relação comportamento/ambiente apóiam-se em conceitos que inter-relacionam conhecimento e conduta. Um desses conceitos diz que cada pessoa conhece o ambiente em que vive de maneira singular e que esse conhecimento direciona seu comportamento diante do meio. A teoria das representações sociais, formulada por Serge Moscovici em 1961, trata esse conhecimento como legítimo, diferenciado do conhecimento científico, por sua importância na vida social e por explicar os processos cognitivos e as interações com o mundo. Essa forma de conhecimento, chamada representação social, é socialmente elaborada e partilhada e possui uma função prática, contribuindo para a construção de uma realidade comum a um grupo social. A pesquisa realizada buscou investigar a maneira como os moradores de um conjunto habitacional de Belo Horizonte compreendem os elementos do saneamento e da habitação, aqui entendidos como elementos essenciais para a qualidade de vida das pessoas, sendo a habitação o local de vida e de interação dos sujeitos com sua infra-estrutura sanitária. Foi utilizada a metodologia qualitativa para a investigação, sendo a entrevista semi-estruturada utilizada como método de coleta de dados. O Discurso do Sujeito Coletivo foi utilizado como método de análise. Participaram da pesquisa doze sujeitos do Conjunto Novo Aarão Reis, entrevistados em suas casas por ser este considerado o local de maior interação sujeito/objeto. Os dados encontrados mostram que os moradores apresentam um passado sanitário marcado pela ausência dos serviços básicos de saneamento e por uma grande luta para alcançar a atual condição sanitária. Consideram o bairro e suas casas como bons locais para se viver, o que se reveste de um sentimento de privilégio em relação a outros bairros. Reconhecem na infra-estrutura sanitária (tanto de sua moradia, quanto do bairro) elementos capazes de beneficiar a saúde, a melhoria do meio ambiente e da qualidade de vida. A visão dos técnicos que estudaram o local assemelha-se àquela apresentada pelos moradores em relação à identificação dos problemas, diferenciando-se em relação às qualidades. Em geral, as representações identificadas correspondem às práticas relatadas. Os resultados fornecem dados para guiar não somente programas de educação sanitária e ambiental, ou de promoção da saúde e da higiene, mas também programas para o desenvolvimento comunitário.

Palavras-chave: Habitação, Saneamento, Cotidiano e Representações Sociais.

ABSTRACT

Man's improper behavior towards the environment has caused several problems, resulting in consequences not only to the environment, but also to people's quality of life. The subjects dedicated to the study of the behavior/environment relation rely on concepts that inter-relate knowledge and conduct. One of these concepts suggests that each individual knows the environment where they live in a unique way and that this awareness dictates their behavior towards the environment. The theory of social representations, formulated by Serge Moscovici in 1961, deals with this knowledge as legitimate, distinguished from scientific knowledge, for its importance in social life and for explaining the cognitive processes and interactions with the world. This kind of knowledge, named social representation, is socially elaborated and shared and it has a practical function, contributing to the construction of a reality common to a social group. The research aims at investigating the way residents from a housing complex in Belo Horizonte understand the elements of sanitation and housing, here dealt as essential elements to people's quality of life, as housing is the place of life and interaction of individuals with their sanitary structure. The qualitative methodology was used for the investigation and interviews were used as method of collecting data. The Discurso do Sujeito Coletivo was used as method of analysis. Twelve citizens from Conjunto Novo Aarão Reis were interviewed in their homes, since this is considered the place of greater possibility of subject/object interaction. The data found showed that the residents have a sanitary past marked by the absence of basic sanitation services and a great effort to obtain the current sanitary conditions. They consider their neighborhood and homes as good places to live in, and that enhances their feeling of privilege in living there as in contrast to other neighborhoods. They recognize in the sanitary infrastructure (in their homes and neighborhood) as elements capable of improving health, environment and quality of life. The impression of the technicians who studied the place resembles the one presented by the residents in relation to the identification of the problems, and this impression differs when considering the qualities. In general, the representations identified correspond to the practices mentioned. The results obtained provide data to guide not only programs of sanitary and environmental education, or of promotion of health and hygiene, but also programs for community development.

Keywords: *Housing, Sanitation, Daily and Social Representations.*

SUMÁRIO

| | |
|---|-------------|
| LISTA DE FIGURAS | VI |
| LISTA DE TABELAS..... | VIII |
| LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS | IX |
| 1 INTRODUÇÃO..... | 12 |
| 2 OBJETIVOS..... | 16 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL..... | 16 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 16 |
| 3 REVISÃO DA LITERATURA..... | 17 |
| 3.1 SANEAMENTO, HABITAÇÃO, COTIDIANO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: DEFINIÇÕES E CONCEITOS ENVOLVIDOS NA INVESTIGAÇÃO..... | 17 |
| 3.1.1 <i>A habitação e o saneamento: definições e interfaces</i> | 17 |
| 3.1.2 <i>O cotidiano: conceitos e significados</i> | 36 |
| 3.1.3 <i>Representações sociais: teoria e prática</i> | 39 |
| 3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS..... | 54 |
| 3.2.1 <i>Planejamento</i> | 56 |
| 3.2.2 <i>Políticas públicas de habitação</i> | 59 |
| 3.2.3 <i>Políticas públicas de saneamento</i> | 65 |
| 3.2.4 <i>Educação sanitária: limites e possibilidades</i> | 71 |
| 3.3 A POLÍTICA HABITACIONAL DE BELO HORIZONTE..... | 78 |
| 3.4 A POLÍTICA DE SANEAMENTO DE BELO HORIZONTE..... | 85 |
| 3.4.1 <i>A realidade sanitária de Belo Horizonte</i> | 89 |
| 4 METODOLOGIA..... | 94 |
| 4.1 METODOLOGIA QUALITATIVA..... | 94 |
| 4.2 ESCOLHA DO LOCAL..... | 95 |
| 4.3 O CONJUNTO NOVO AARÃO REIS..... | 96 |
| 4.3.1 <i>Localização</i> | 97 |
| 4.3.2 <i>Caracterização sanitária</i> | 100 |
| 4.3.3 <i>Caracterização viária e zoneamento urbano</i> | 107 |
| 4.3.4 <i>O Ribeirão da Onça</i> | 109 |
| 4.4 DESENHO DA PESQUISA..... | 111 |
| 4.5 ETAPA I – COLETA DE DADOS SECUNDÁRIOS..... | 112 |
| 4.6 ETAPA II – COLETA DE DADOS PRIMÁRIOS..... | 113 |
| 4.6.1 <i>Seleção dos sujeitos para participação na pesquisa</i> | 113 |
| 4.6.2 <i>Método de coleta de dados</i> | 115 |
| 4.6.3 <i>Método de análise de dados: o Discurso do Sujeito Coletivo</i> | 125 |
| 4.7 ETAPA III – CONFRONTAÇÃO ENTRE A VISÃO DOS TÉCNICOS E A VISÃO DOS SUJEITOS..... | 129 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 130 |
| 5.1 A VISÃO DOS TÉCNICOS..... | 130 |
| 5.1.1 <i>Relatório de Conhecimento</i> | 131 |
| 5.2 A VISÃO DOS MORADORES DO CONJUNTO NOVO AARÃO REIS..... | 140 |
| 5.2.1 <i>As entrevistas</i> | 140 |
| 5.2.2 <i>A organização dos dados coletados nas entrevistas</i> | 142 |
| 5.2.3 <i>Discursos do Sujeito Coletivo</i> | 145 |
| 5.3 A VISÃO DOS MORADORES X A VISÃO DOS TÉCNICOS..... | 197 |
| 5.4 A HABITAÇÃO E O SANEAMENTO NO COTIDIANO DA POPULAÇÃO DO CONJUNTO NOVO AARÃO REIS..... | 203 |
| 5.5 REPRESENTAÇÕES E PRÁTICAS: CORRESPONDÊNCIAS E RELAÇÕES..... | 221 |
| 5.6 IDENTIFICANDO POTENCIALIDADES PARA ATUAÇÃO EM SAÚDE, MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO..... | 224 |
| 5.7 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS..... | 227 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 6 | CONCLUSÕES..... | 229 |
| 7 | RECOMENDAÇÕES..... | 231 |
| 8 | REFERÊNCIAS..... | 232 |
| 9 | APÊNDICES | 241 |
| 9.1 | APÊNDICE A – PROTOCOLO PRELIMINAR | 241 |
| 9.2 | APÊNDICE B – PROTOCOLO DEFINITIVO..... | 244 |
| 9.3 | APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... | 246 |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|-----|
| Figura 1 – Evolução dos direitos à habitação..... | 18 |
| Figura 2 – Áreas de conexão que envolvem a habitação saudável..... | 25 |
| Figura 3 – Procedimentos e áreas de ação para a promoção da saúde..... | 28 |
| Figura 4 – Forças atuantes na mudança de conduta..... | 32 |
| Figura 5 – Tripé para a promoção da saúde..... | 34 |
| Figura 6 – Representação Social como forma de saber que liga um sujeito a um objeto..... | 42 |
| Figura 7 – Núcleo central das representações sociais..... | 44 |
| Figura 8 – Relação entre os atores envolvidos no planejamento de políticas..... | 57 |
| Figura 9 – Atributos e dimensões da habitação..... | 60 |
| Figura 10 – Componentes do tema das políticas públicas e gestão do saneamento..... | 67 |
| Figura 11 – Vilas, favelas e conjuntos habitacionais de Belo Horizonte..... | 82 |
| Figura 12 – Fluxograma das etapas do PGE..... | 84 |
| Figura 13 – Sistema Municipal de Saneamento..... | 86 |
| Figura 14 – Sistemas produtores de água da Região Metropolitana de Belo Horizonte..... | 90 |
| Figura 15 – Diferenças de abordagem das pesquisas quantitativa e qualitativa..... | 95 |
| Figura 16 – Conjunto Novo Aarão Reis – Ocupação não consolidada (assentamentos irregulares)..... | 97 |
| Figura 17 – Conjunto Novo Aarão Reis – Ocupação consolidada (conjunto)..... | 97 |
| Figura 18 – Localização do Conjunto Novo Aarão Reis em Belo Horizonte..... | 98 |
| Figura 19 – Conjunto Novo Aarão Reis..... | 99 |
| Figura 20 – UPs da Regional Norte..... | 100 |
| Figura 21 – Domicílios particulares permanentes com rede geral de abastecimento de água (%) – Censo 2000..... | 101 |
| Figura 22 – Domicílios particulares permanentes com rede de esgoto (%) – Censo 2000..... | 102 |
| Figura 23 – Domicílios particulares permanentes com lançamento de esgoto em rio, lago ou mar (%) – Censo 2000..... | 102 |
| Figura 24 – Domicílios particulares permanentes sem banheiro (%) – Censo 2000..... | 103 |
| Figura 25 – Domicílios particulares permanentes com lixo coletado por serviço de limpeza (%) – Censo 2000..... | 103 |
| Figura 26 – Domicílios particulares permanentes com lançamento de lixo em rio, lago ou mar (%) – Censo 2000..... | 104 |
| Figura 27 – Rede de abastecimento de água do Conjunto Novo Aarão Reis..... | 105 |
| Figura 28 – Rede de esgotamento sanitário do Conjunto Novo Aarão Reis..... | 106 |
| Figura 29 – Coleta de resíduos sólidos domiciliares do Conjunto Novo Aarão Reis..... | 107 |
| Figura 30 – Zoneamento do Conjunto Novo Aarão Reis..... | 108 |
| Figura 31 – Sub-bacia do Ribeirão da Onça..... | 110 |
| Figura 32 – Desenho da pesquisa..... | 112 |
| Figura 33 – Níveis de interação sujeito/ambiente na vida cotidiana..... | 118 |
| Figura 34 – Possibilidades de agregação de pensamentos em discursos, a partir de suas semelhanças ou diferenças..... | 129 |
| Figura 35 – Extração de areia na área do ribeirão..... | 132 |
| Figura 36 – Ocupação às margens do Ribeirão da Onça..... | 133 |
| Figura 37 – Área livre próxima ao Ribeirão da Onça com potencial para uso de lazer..... | 134 |
| Figura 38 – Área livre na calha de inundação do Ribeirão da Onça..... | 134 |
| Figura 39 – Ribeirão da Onça comprometido pela deposição de lixo e lançamento de esgotos..... | 135 |
| Figura 40 – Ponto de lançamento de esgoto no Ribeirão da Onça..... | 135 |

| | |
|---|-----|
| Figura 41 – Dispositivo de drenagem em via de pedestre, localizado sob moradia..... | 136 |
| Figura 42 – Interceptor de esgotos às margens do ribeirão. | 137 |
| Figura 43 – Acúmulo de lixo no logradouro. | 137 |
| Figura 44 – Lançamento de esgoto e lixo nos dispositivos de drenagem..... | 138 |
| Figura 45 – Acúmulo de lixo na boca-de-lobo. | 138 |
| Fonte: URBEL, 2005..... | 138 |
| Figura 46 – Acúmulo de lixo às margens do Ribeirão da Onça..... | 139 |
| Figura 47 – Área onde residem os entrevistados..... | 140 |
| Figura 48 – Profissão dos entrevistados. | 141 |
| Figura 49 – Existência de instalações sanitárias..... | 141 |
| Figura 50 – Número de respostas por categoria da pergunta 1. | 147 |
| Figura 51 – Número de respostas por categoria da pergunta 2. | 147 |
| Figura 52 – Número de respostas por categoria da pergunta 3. | 156 |
| Figura 53 – Número de respostas por categoria da pergunta 4. | 156 |
| Figura 54 – Número de respostas por categoria da pergunta 5. | 161 |
| Figura 55 – Número de respostas por categoria da pergunta 6. | 168 |
| Figura 56 – Número de respostas por categoria da pergunta 7. | 168 |
| Figura 57 – Número de respostas por categoria da pergunta 8. | 169 |
| Figura 58 – Número de respostas por categoria da pergunta 9. | 175 |
| Figura 59 – Número de respostas por categoria da pergunta 10. | 175 |
| Figura 60 – Número de respostas por categoria da pergunta 11. | 180 |
| Figura 61 – Número de respostas por categoria da pergunta 12. | 180 |
| Figura 62 – Número de respostas por categoria da pergunta 13. | 181 |
| Figura 63 – Número de respostas por categoria da pergunta 14. | 191 |
| Figura 64 – Número de respostas por categoria da pergunta 15. | 191 |
| Figura 65 – Correspondência entre práticas e representações e representações e práticas para o tema saúde. | 222 |
| Figura 66 – Correspondência entre práticas e representações e representações e práticas para o tema lixo. | 223 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|-----|
| Tabela 1 – Formulação de políticas para o aumento de renda..... | 65 |
| Tabela 2 – Características dos sujeitos entrevistados..... | 142 |
| Tabela 3 – ICs presentes no tema 1..... | 147 |
| Tabela 4 – ICs presentes no tema 2..... | 155 |
| Tabela 5 – ICs presentes no tema 3..... | 160 |
| Tabela 6 – ICs presentes no tema 4..... | 168 |
| Tabela 7 – ICs presentes no tema 5..... | 175 |
| Tabela 8 – ICs presentes no tema 6..... | 180 |
| Tabela 9 – ICs presentes no tema 7..... | 191 |

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

ACs – Ancoragens

CDC – Código de Defesa do Consumidor

CE – Ceará

COEP – Comitê de Ética em Pesquisa

COHAB – Companhia de Habitação

COMUS – Conferência Municipal de Saneamento

COMUSA – Conselho Municipal de Saneamento

COPASA – Companhia de Saneamento de Minas Gerais

CREA – Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia

DRENURBS – Programa de Recuperação Ambiental e Saneamento dos Fundos de Vale e dos Córregos em Leito Natural de Belo Horizonte

DSC – Discurso do Sujeito Coletivo

E-Ch – Expressões-chave

ES – Espírito Santo

ETE – Estação de Tratamento de Esgotos

FJP – Fundação João Pinheiro

FMS – Fundo Municipal de Saneamento

FNHIS – Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

IDEC – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICs – Idéias Centrais

ISA – Índice de Salubridade Ambiental

MAB – *Man and the Biosphere* (O Homem e a Biosfera)

MG – Minas Gerais

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organizações Não-governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

PGE – Plano Global Específico

PL – Projeto de Lei

PMS – Plano Municipal de Saneamento

PNSB – Pesquisa Nacional de Saneamento Básico

RBHS – Rede Brasileira de Habitação para a Saúde

RJ – Rio de Janeiro

RN – Rio Grande do Norte

RS – Rio Grande do Sul

SC – Santa Catarina

SEMAM – Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Controle Urbano

SICEPOT – Sindicato da Indústria da Construção Pesada de Minas Gerais

SINDAGUA – Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Purificação de Água e Esgoto do Estado de Minas Gerais

SLU – Superintendência de Limpeza Urbana

SMHAB – Secretaria Municipal de Habitação

SNHIS – Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social

SNIS – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento

SP – São Paulo

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UP – Unidades de Planejamento

URBEL – Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte

WSSCC – *Water Supply & Sanitation Collaborative Council* (Conselho Colaborativo para o Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário)

ZEIS – Zona de Especial Interesse Social

ZP-1 – Zona de Preservação 1

ZPAM – Zona de Preservação Ambiental

ZR-2 – Zona de Adensamento Restrito 2

1 INTRODUÇÃO

O meio urbano é o palco das desigualdades sociais e os assentamentos subnormais (favelas) são o maior exemplo dessas desigualdades. As favelas são locais em que a situação de degradação ambiental é gritante, principalmente em função dos baixos níveis de infraestrutura, o que reflete diretamente sobre as condições de vida dessas populações. Os impactos na saúde são mais facilmente vistos e freqüentemente relatados na mídia, dados os reflexos no sistema de atendimento médico. Mas as condições de habitabilidade das moradias, em função do não atendimento sanitário, são também inaceitáveis e refletem negativamente em várias áreas da vida dessas populações, como educação, trabalho, alimentação, renda, dentre outros. As condições de habitabilidade são aqui entendidas como a qualidade da habitação, a qual desempenha não somente a função de abrigo, mas fornece as condições ambientais necessárias ao bem estar físico, mental e social de quem a habita. Por isso, condições adequadas de habitabilidade envolvem a qualidade construtiva, acesso à infraestrutura sanitária e ao meio ambiente preservado, acesso seguro à moradia, ausência de risco de acidentes como deslizamentos e inundações, etc. A OMS, em 1961, estabeleceu os requisitos fundamentais para um ambiente residencial saudável, muitos dos quais estão diretamente ligados às questões sanitárias e ambientais, e os assentamentos subnormais estão longe de alcançá-los (OLIVEIRA, 1988). As políticas públicas voltadas à habitação para populações de baixa renda, a chamada habitação de interesse social, têm buscado alcançar esses requisitos.

Em Belo Horizonte, a Política Municipal de Habitação possui duas linhas de atuação. A primeira é a intervenção em assentamentos subnormais existentes. Essas intervenções baseiam-se na promoção da urbanização do local, reduzindo a retirada das famílias de suas moradias e evitando o afastamento dos moradores do mercado de trabalho no qual estão inseridos, de sua rede social, do seu local de vida. Brandenberger (2002) diz que as intervenções em assentamentos existentes partem da compreensão de que as favelas são elementos da estrutura fixa da cidade e que podem se transformar em um assentamento habitacional adequado. A retirada das famílias de favelas ocorre principalmente quando existe risco geológico ou de inundações no local do assentamento. Quando existe a necessidade de retirada, as famílias são encaminhadas a novos assentamentos produzidos pela Prefeitura. A produção de novas moradias é a segunda linha de atuação da Política Habitacional e a maior parte da produção é direcionada para os habitantes cadastrados nos programas habitacionais,

através das associações e movimentos sociais organizados, tais como a associação dos sem-casa. A produção de conjuntos habitacionais visa, principalmente, a reduzir o déficit habitacional do município, que em 2000 era de, aproximadamente, 155.645 domicílios (BRASIL, 2004d).

Ao longo da história da atuação dos municípios brasileiros na aplicação da política habitacional, inúmeros são os casos de insucesso dos programas e perda de recursos aplicados. Nas intervenções em favelas e em conjuntos habitacionais, encontram-se vários exemplos de projetos que foram invalidados, devido ao comportamento depredatório dos moradores frente à nova realidade espacial.

MEDVEDOVSKI (2002), apresenta o caso de um conjunto habitacional na cidade de Pelotas (RS) descaracterizado ao longo de sua ocupação, principalmente em relação à infra-estrutura sanitária, devido à ocupação intensa dos espaços coletivos ou por modificações clandestinas dos projetos originais.

Em Fortaleza (CE), conjuntos habitacionais equipados com Estações de Tratamento de Esgotos (ETEs) estão sendo recuperados devido à depredação das estações. Segundo a Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Controle Urbano (SEMAM) de Fortaleza, muitos dos problemas encontrados nos sistemas de esgotos dos conjuntos populares de Fortaleza são provocados pelos próprios moradores (FORTALEZA, 2007).

MELO e CORRÊA (2005) apresentam situações semelhantes na cidade do Rio de Janeiro (RJ), onde a prefeitura realiza a implementação de redes de esgoto e ETEs, através de programas de urbanização, para atender aos locais em que a concessionária responsável não instalou rede coletora ou não possui capacidade de sobrecarga. Segundo os autores, essas estações encontram-se em estado de abandono e depredação e não recebem monitoramento e manutenção. Essa situação foi constatada em estações implantadas através do programa Bairrinho, concebido para resgatar as condições habitacionais e urbanísticas de populações que moram em favelas pequenas, de 100 e 500 núcleos familiares (RIO DE JANEIRO, 2007).

Em São José dos Campos (SP), um conjunto habitacional construído para abrigar famílias provenientes de uma favela da cidade encontra-se em estado precário e não oferece condições de segurança e de habitabilidade para os moradores devido à deterioração e ao abandono do

espaço, segundo a Plataforma Brasileira de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais e Ambientais (PLATAFORMA DHESCA BRASIL, 2007).

Uma hipótese possível para essa situação é a de manutenção de uma conduta ambiental sobre o novo espaço de convivência, conforme o comportamento anterior, em que se convivia com uma situação de degradação ambiental e baixa qualidade de vida.

As disciplinas que se dedicam ao estudo da relação comportamento/ambiente apóiam-se em conceitos que inter-relacionam conhecimento e conduta. Um desses conceitos diz que a forma como as pessoas conhecem seu meio direciona seu comportamento diante do mesmo. A teoria das Representações Sociais, formulada por Serge Moscovici em 1961, apresenta esse conhecimento de maneira específica. Trata-se de um conhecimento legítimo, diferenciado do conhecimento científico, em função de sua importância na vida social e por explicar os processos cognitivos e as interações sociais (JODELET, 2001). Segundo Jodelet (2001), essa forma de conhecimento, chamada representação social, é socialmente elaborada e compartilhada e possui uma função prática, contribuindo para a construção de uma realidade comum a um grupo social. A representação funciona como um sistema de interpretação da realidade que orienta as relações dos indivíduos com o seu meio físico e social, determinando o comportamento e as práticas. As representações orientam as ações e as relações sociais, sendo um guia para a ação (ABRIC, 1998).

O insucesso de alguns projetos de intervenção ambiental em favelas e conjuntos habitacionais suscita, assim, o questionamento sobre a abordagem que os programas de intervenção têm adotado em relação ao esclarecimento quanto às melhorias alcançadas e a nova condição de vida. A falta de atividades educativas acompanhando esses programas e o desconhecimento, por parte dos planejadores, de como os moradores percebem sua situação ambiental e, especialmente, sua situação sanitária, demonstram a inadequação da abordagem adotada.

Nesse sentido, o entendimento da maneira como a população interpreta sua realidade sanitária, seja ela da sua casa, seja do seu bairro ou da sua cidade, é fundamental para o direcionamento de programas de intervenção. O conhecimento das representações dos sujeitos sobre sua condição sanitária pode fornecer dados importantes não somente para subsidiar políticas habitacionais, mas também para a implementação de políticas de educação ambiental e sanitária, de geração de trabalho e renda, de saúde pública, etc. por fornecer o ponto de vista

da população e não apenas dos planejadores. A UNESCO (1973) defende que a compreensão das discrepâncias entre a percepção dos especialistas e dos usuários do meio é um requisito prévio importante para a concepção de políticas de ordenação ou planos de desenvolvimento eficazes.

De antemão, não é possível saber se essa população, já excluída do processo de aquisição da terra urbana, é também excluída do acesso à informação sobre o meio ambiente e o saneamento ou mesmo se está capacitada ou preparada para lidar com sua situação sanitária, suas particularidades, seus benefícios e suas conseqüências.

Um estudo sobre o conhecimento dos usuários acerca de sua situação sanitária, portanto, pode fornecer dados para guiar programas que visem à melhoria de vida de populações que convivem com problemas sócio-ambientais, dadas as condições sanitárias precárias ou inexistentes de suas moradias. Nesses locais, em geral habitados por populações de baixa renda, a saúde, em seu sentido abrangente, está longe de ser alcançada, e o conhecimento da maneira como as pessoas compreendem seu meio ambiente pode auxiliar na melhoria e no alcance dessa saúde, que significa a melhoria da qualidade de vida. Trata-se de dar valor ao entendimento humano e concebê-lo como instrumento de planejamento e intervenção social. Tal como afirma Lynch (1990): “os elementos móveis de uma cidade, especialmente as pessoas e suas atividades, são tão importantes quanto as suas partes físicas e imóveis” (p. 11-12).

A pesquisa apresentada buscou, então, investigar as representações sociais da população de um conjunto habitacional sobre sua condição sanitária.

2 OBJETIVOS

2.1 *Objetivo geral*

Estudar as representações sociais dos moradores de um conjunto habitacional de Belo Horizonte sobre os elementos do saneamento e da habitação.

2.2 *Objetivos específicos*

- Identificar a percepção dos técnicos a respeito do conjunto estudado,
- Comparar a percepção apresentada pelos técnicos e pelos moradores,
- Identificar, através do discurso, a relação entre as representações sociais e as práticas auto-relatadas pelos sujeitos envolvidos na pesquisa.

3 REVISÃO DA LITERATURA

O embasamento teórico para a pesquisa foi realizado em três tópicos.

No primeiro tópico, foram apresentados os conceitos envolvidos na pesquisa e necessários ao entendimento do objeto investigado: a habitação, o saneamento, o cotidiano e as representações sociais.

No segundo tópico, foi abordado o tema políticas públicas, pois se entendendo as intervenções em saneamento e em habitação como constituintes das políticas sociais, a compreensão sobre o tema é fundamental. As políticas públicas de saneamento e de habitação foram tratadas como campos específicos, sendo também apresentada a abordagem brasileira para essas políticas.

No terceiro tópico, de maneira mais focalizada, foram apresentadas as políticas de saneamento e habitação do município de Belo Horizonte, local onde foi realizada a pesquisa.

3.1 Saneamento, habitação, cotidiano e representações sociais: definições e conceitos envolvidos na investigação

A abordagem das definições e dos conceitos envolvidos na pesquisa auxilia no entendimento do objeto investigado e demonstra os significados escolhidos para o desenvolvimento da investigação.

Os conceitos de habitação e de saneamento foram abordados em conjunto, pois são os elementos essenciais da pesquisa. O cotidiano foi definido e abordado enquanto universo em que se inserem saneamento e habitação. Por fim, as representações sociais foram abordadas como conceito e marco teórico que fundamentou a pesquisa.

3.1.1 A habitação e o saneamento: definições e interfaces

Os conceitos de habitação e de saneamento foram considerados os mais importantes para a investigação por serem o foco da pesquisa e por apresentarem relação profunda com a vida da população.

O conceito de habitação tem evoluído em conjunto com os direitos de quem a habita. Em 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o direito à habitação aparece como

o direito ao teto em condições de salubridade dentro do direito da saúde. Em seguida, a partir dos fóruns mundiais urbanos de Vancouver, em 1976, e Istambul, em 1996, se consolida o direito à moradia digna no marco dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Hoje, as reuniões do Fórum Social Mundial promovem o direito à cidade. Isso significa que, mais que uma moradia digna, a habitação compreende também o direito a um entorno digno e o desfrute efetivo da cidadania (GIRALDO *et al.*, 2006).

O gráfico da Figura 1 mostra que a cidade não é mais do que uma das manifestações da habitação. A cidade vai mais além da ocupação física do território e constitui-se, hoje, no referencial simbólico e social no qual se localiza grande parte dos seres humanos de uma maneira multidimensional. Significa mais do que ter um teto sob o qual alguns se protegem. A cidade é, assim, um conjunto completo de articulações entre os atributos e as dimensões que se inter-relacionam física e imaginariamente e criam as condições para a produção dos valores centrais da cidade: a segurança, a liberdade, a justiça, a igualdade, etc. (GIRALDO *et al.*, 2006).

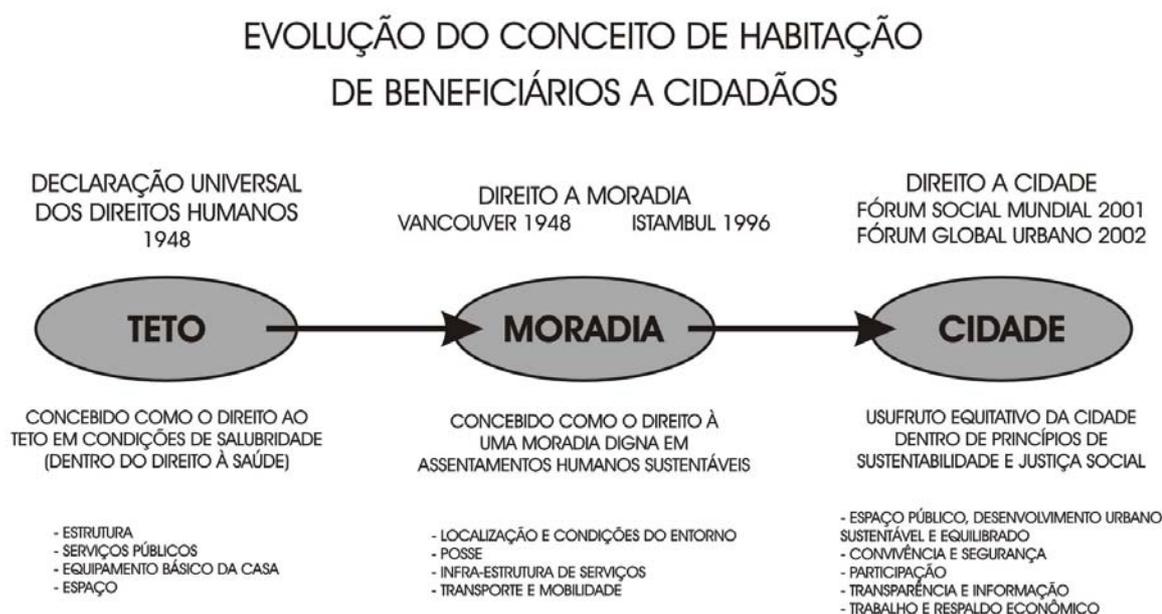


Figura 1 – Evolução dos direitos à habitação.

Fonte: GIRALDO *et al.*, 2006.

Alguns dos atributos da habitação foram apresentados pelo UN-HABITAT (2004):

- Estrutura: corresponde à estabilidade física da casa em relação ao caráter de permanência ou transitoriedade de seus materiais, à sua configuração para permitir a aeração e a iluminação e ao seu potencial para a defesa dos perigos externos,
- Espaço: corresponde à dimensão, disponibilidade e distribuição das áreas da casa, assim como as condições de ocupação, em relação ao número e às características de seus habitantes,
- Equipamento doméstico: incorpora os elementos móveis que permitem que a casa seja habitada. A satisfação das necessidades e o grau de conforto dependem da existência desses elementos, tais como lavatórios, tanques, pias, chuveiros, móveis, etc.,
- Infra-estrutura de serviços comuns: são elementos externos a casa, situados no âmbito da comunidade e do bairro, que complementam o grau de habitabilidade da mesma, como iluminação pública, espaço público, etc.,
- Localização: corresponde às circunstâncias que afetam a casa dentro da cidade, como a localização dos lugares de trabalho e de educação. Este atributo pode ser medido facilmente ao estabelecer o tempo gasto para movimentar-se da casa até as demais localizações espaciais na cidade,
- Serviços públicos domiciliares: correspondem às condições de saneamento ambiental, ao acesso a fontes de energia e aos meios de comunicação. Tratam-se de elementos que incidem na habitação, mas que cuja provisão depende de fatores externos. Representam uma resposta coletiva a uma necessidade que não se pode solucionar de maneira individual e implica na constituição de redes de aprovisionamento para os domicílios particulares. É importante ressaltar a consideração da disponibilidade, da qualidade e da suficiência da provisão dos serviços.

Segundo Giraldo *et al.* (2006), a simples consideração desses atributos supõe uma diferença substancial em relação aos conceitos convencionais da moradia. Assim, a habitação é composta pela casa e por seu entorno e é entendida como o lugar em que se localiza física e imaginariamente o ser humano. Ou, nas palavras Certeau *et al.* (1996) a casa é o lugar que nos sentimos em paz. É o lugar próprio que não poderia ser de outra pessoa.

Já o conceito de saneamento tem assumido enfoques diferentes, de acordo com a autoria e a época de sua formulação. Borja e Moraes (2005), estudando os conceitos que o saneamento

assumiu ao longo dos tempos, mostram que a noção de saneamento assume conteúdos diferenciados em cada cultura, em função da relação existente entre homem-natureza, e também em cada classe social, em função das condições materiais de existência e ao nível de informação e conhecimento. Observam que, em uma abordagem mais estrita, as ações de saneamento têm sido entendidas e tratadas segundo lógicas vinculadas aos contextos político e social de cada época. Mostram, ainda, que ao longo do tempo e principalmente a partir do século XVIII, as preocupações no campo do saneamento passam a incorporar não só questões de ordem sanitária, mas também ambiental. A visão antropocêntrica, que vigorava, vai dando lugar a uma nova perspectiva da relação sociedade-ambiente, o que fez com que o conceito de saneamento passasse a ser tratado em termos de saneamento, saneamento básico e saneamento ambiental.

Dada a diversidade de definições e enfoques existentes na literatura e apontados por Borja e Moraes (2005), apresentam-se, aqui, os conceitos dados pela OMS, pela Política Federal de Saneamento (2007), pela Política Municipal de Saneamento de Belo Horizonte (2001) e pelo Ministério da Saúde (2004).

A definição mais utilizada é dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Segundo a definição, o saneamento é o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos nocivos sobre seu bem-estar físico, mental e social. O controle do meio físico é realizado por meio de serviços de abastecimento de água; coleta, tratamento e disposição final ambientalmente adequada e sanitariamente segura dos esgotos sanitários e dos resíduos sólidos; coleta de águas pluviais e controle de inundações; e controle de vetores de doenças transmissíveis (BARROS *et al.*, 1995). Estes serviços constituem o chamado saneamento básico.

A Política Federal de Saneamento (Lei Federal n. 11.445 de 05 de janeiro de 2007) define o saneamento básico como o conjunto de serviços, infra-estruturas e instalações operacionais de (BRASIL, 2007b):

- a) Abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição,

- b) Esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente,
- c) Limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas,
- d) Drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas.

A Política Municipal de Saneamento de Belo Horizonte (Lei Municipal n. 8.260 de 03 de dezembro de 2001) diz que o saneamento é o conjunto de ações entendidas como de saúde pública, compreendendo o abastecimento de água em quantidade suficiente para assegurar higiene adequada e conforto e com qualidade compatível com os padrões de potabilidade; a coleta, o tratamento e a disposição adequada dos esgotos e dos resíduos sólidos; a drenagem urbana das águas pluviais e o controle de vetores transmissores e de reservatórios de doenças (BELO HORIZONTE, 2001).

As definições de saneamento apresentadas acima assumem um caráter marcadamente técnico, tal como a clássica definição do saneamento dada pela OMS. Nessa definição, o termo “controle” aparece como núcleo conceitual e, mesmo apresentando relações com a saúde dos usuários, as instalações e a infra-estrutura são ressaltadas em detrimento dos usuários.

A definição dada pelo Ministério da Saúde diz ser o saneamento ambiental o conjunto de ações que visam a proporcionar níveis crescentes de salubridade ambiental em determinado espaço geográfico, em benefício da população que habita este espaço. Se adequadamente implementadas, essas ações podem produzir uma série de efeitos positivos sobre o bem-estar e a saúde das populações beneficiadas. Além disso, o saneamento ambiental é considerado parte constituinte do modo moderno de viver e um dos direitos fundamentais dos cidadãos das sociedades contemporâneas (BRASIL, 2004a).

Por outro lado, a definição apresentada pelo Ministério da Saúde traz uma abordagem menos técnica, ao colocar o homem como objetivo final das ações de saneamento. Nesse sentido, as políticas públicas devem buscar não somente aumentar as estatísticas do nível de atendimento sanitário, mas trabalhar o homem como objeto detentor de conhecimento e que pode agir para a melhoria das condições de saúde.

Definidos separadamente, a habitação e o saneamento apresentam relação profunda com a vida da população. Definidos em conjunto, essa relação torna-se ainda mais proeminente. Ambos estão intimamente relacionados e fazem parte do dia-a-dia da população.

A OMS, em 1961, estabeleceu os requisitos fundamentais para um ambiente residencial saudável, baseando-se nos critérios estabelecidos pelo Comitê Especialista em Higiene das Habitações. Uma habitação saudável requer, em resumo, número de cômodos, área útil e cubagem suficientes do ponto de vista da higiene e das necessidades de vida; uma distribuição interna que permita aos ocupantes isolar-se uns dos outros e evitar incômodos procedentes do exterior; um sistema de abastecimento de água potável; um sistema higiênico de eliminação de águas residuárias, lixo e outros dejetos; proteção adequada contra o calor, frio, ruído e umidade; existência de serviços públicos de abastecimento de água, coleta e tratamento de águas residuárias, coleta e tratamento de lixo e outros dejetos e escoamento de águas pluviais; proteção contra a poluição atmosférica por gases tóxicos ou nocivos e por odores, fumaça e poeira, etc (OLIVEIRA, 1988). Muitos desses requisitos estão ligados ao saneamento, demonstrando que a infra-estrutura sanitária na habitação constitui-se em um elemento essencial para a vida de seus habitantes.

O entendimento da relação entre o saneamento e a habitação passa pela compreensão das interfaces saneamento/saúde e habitação/saúde.

Quanto à relação habitação/saúde o conceito de habitação saudável apresenta as características da habitação enquanto lugar onde a saúde se consolida.

Cohen *et al.* (2004) dizem que do ponto de vista do paradigma do ambiente como determinante da saúde, a habitação constitui-se em um espaço de construção da saúde e consolidação do seu desenvolvimento. É nela que a família tem seu assento e ela é o espaço essencial, o veículo da construção e desenvolvimento da saúde.

A Rede Brasileira de Habitação para a Saúde (RBHS) define o papel da habitação na saúde de seus moradores:

A condição primordial de se ter saúde é a construção de um teto para cada cidadão. Um teto que represente um abrigo e a construção de um lar de acordo com seus desejos, valores e necessidades. Ambientes salubres, espaços tecnicamente construídos, onde o indivíduo obtenha a elevação da auto-estima e a realização de seu desejo enquanto cidadão, merecedor da sua cidadania. A melhoria da qualidade de vida dos moradores está intimamente ligada ao espaço em que habitam. Este espaço deve apresentar requisitos mínimos para serem considerados habitáveis (RBHS, 2002, p. 3).

A Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) tem dedicado esforços para incentivar políticas saudáveis com o intuito de melhorar a qualidade das habitações e a vida de seus habitantes. Políticas públicas saudáveis são aquelas que exercem uma grande influência nas condições de saúde da população, tais como: educação, moradia, alimentação, direitos humanos, emprego, saúde mental e desenvolvimento sustentável. Uma política pública saudável caracteriza-se por uma preocupação explícita com a saúde e com a equidade, esta última entendida como o reconhecimento e a efetivação, com igualdade, dos direitos da população, sem restringir o acesso, por parte dos diversos segmentos sociais, com a mesma qualidade. A finalidade de uma política pública saudável é criar um ambiente de apoio que permita às pessoas terem uma vida saudável, fazerem escolhas saudáveis e transformar os ambientes sociais e físicos (OPAS, 2003).

Assim, uma habitação saudável significa a moradia como um agente da saúde de seus moradores, o que implica um enfoque sociológico e técnico de enfrentamento dos fatores de risco existentes e promove uma orientação para a localização, a construção, a moradia em si, a adaptação e o manuseio, o uso e a manutenção da habitação e do seu ambiente. Esse conceito introduz-se desde o ato do projeto da habitação, sua micro-localização e construção, e se estende ao seu uso e manutenção. Está relacionado ao território geográfico e social onde a habitação está localizada, aos materiais usados para a sua construção, à segurança e à qualidade dos elementos utilizados, ao processo construtivo, à composição do seu espaço, à qualidade do seu acabamento, ao contexto periférico global (comunicações, energia, vizinhança) e à educação sanitária dos seus moradores sobre os estilos e condições de vida saudável (OPAS, 2006).

O conceito de ambientes saudáveis, na mesma linha de entendimento, incorpora o saneamento básico, espaços físicos limpos e estruturalmente adequados e redes de apoio para a obtenção de recintos seguros e isentos de violência (abuso físico, verbal e emocional). Esses ambientes vão além da habitação, e se estendem a outros locais de convivência do ser humano como o lugar de trabalho, a escola, a cidade e o município (OPAS, 2006).

Nessa perspectiva, programas como o de Melhorias Sanitárias Domiciliares, da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), partem do reconhecimento de que é preciso intervir nas habitações precárias, levando melhorias sanitárias às populações.

As melhorias sanitárias domiciliares são intervenções promovidas nos domicílios e eventualmente intervenções coletivas de pequeno porte. As melhorias envolvem a construção de módulos sanitários, banheiro, privada, tanque séptico, sumidouro (poço absorvente), instalações de reservatório domiciliar de água, tanque de lavar roupa, lavatório, pia de cozinha, ligação à rede de distribuição de água, ligação à rede coletora de esgoto, etc. As melhorias sanitárias coletivas de pequeno porte são banheiro público, poço, chafariz, pequenos ramais condominiais, tanque séptico coletivo, dentre outros. O objetivo é atender às necessidades básicas de saneamento das famílias, através de instalações sanitárias mínimas, relacionadas ao uso da água e ao destino adequado dos esgotos no domicílio (BRASIL, 2003).

Além da diminuição dos riscos para a saúde, tal como ocorre com o programa da FUNASA, a OPAS (2001) reforça que os fatores que influenciam a saúde da habitação devem estar conectados com níveis mais amplos de conhecimento ambiental, econômico e social, sob a linha diretora da saúde pública. A Figura 2 ilustra essas relações de intersectorialidade (OPAS, 2001).

Quanto à relação saneamento/saúde, a importância dos projetos de saneamento – mais notadamente de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, por serem estes serviços de maior abrangência – e seus impactos positivos na saúde nem sempre são reconhecidos. Muitas vezes esses projetos recebem prioridade secundária nas intervenções públicas para a promoção da saúde, principalmente em função dos custos e benefícios para sua implantação.

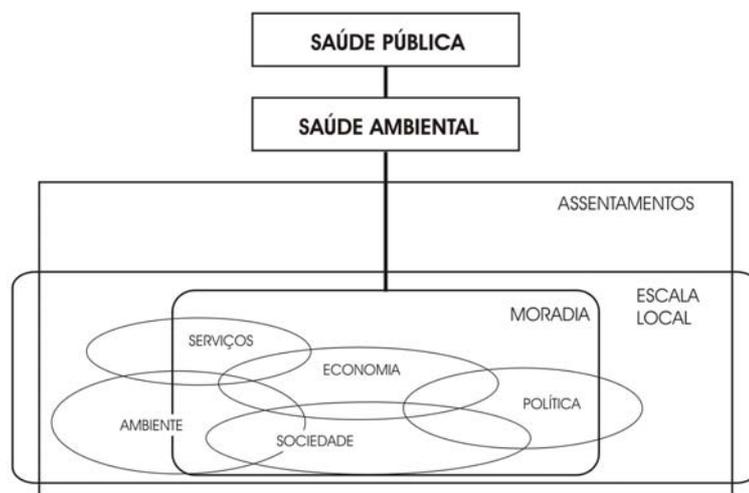


Figura 2 – Áreas de conexão que envolvem a habitação saudável.

Fonte: OPAS, 2001.

Briscoe (1987) apresenta alguns argumentos para contestar essa avaliação. Em primeiro lugar, uma melhoria nos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário pode ser condição necessária, mas não suficiente para beneficiar a saúde. Ou seja, o efeito esperado pelas intervenções em água e esgotamento sanitário pode não ser quantificado diretamente, mas é fundamental para que intervenções futuras surtam o efeito esperado e direto na saúde. Essa visão limitada dos efeitos pode gerar uma avaliação errônea sobre os reais benefícios. Por exemplo, para que uma melhoria no abastecimento de água produza um efeito sobre as enfermidades de transmissão feco-oral, é necessário que se reduza o número de organismos ingeridos e também que esta redução se traduza em uma menor incidência da enfermidade (BRISCOE, 1987).

Em segundo lugar, os programas de abastecimento de água e esgotamento sanitário têm um efeito multiplicador na redução da mortalidade, uma vez que os ganhos em longo prazo produzidos pelas melhorias ambientais reais são gradativos ao longo do tempo. Se não são levados em conta o tipo de efeito que determinado programa possa surtir e o tempo de incidência desses efeitos, é possível que se subestime demasiadamente a influência desses programas de efeito multiplicador, tal como os de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Avaliações dos efeitos em curto prazo podem omitir os reais benefícios dessas intervenções (BRISCOE, 1987).

Por fim, a informação necessária para análise dos benefícios obtidos com os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário deve abranger o nível de serviço e as interações entre o abastecimento de água, a eliminação de excretas e os programas de educação sanitária, de forma a possibilitar a análise real dos efeitos dessas intervenções. A análise parcial, sem a consideração do efeito “sinérgico” que os serviços podem favorecer, leva a uma interpretação falha sobre os benefícios obtidos. Se os programas de abastecimento de água e esgotamento sanitário devem ter efeitos positivos para a saúde é necessário não somente construir instalações para esses serviços e zelar para que funcionem adequadamente, mas também usá-las de forma apropriada (BRISCOE, 1987).

Tomando-se o argumento apresentado pelo autor observa-se que não somente a intervenção em si é importante para alcançar os benefícios à saúde. O entendimento da população sobre o funcionamento da infra-estrutura sanitária, a sua relação com a saúde, com a proteção ambiental, com a salubridade das moradias, dentre outros fatores, é também fundamental para que os programas de saneamento tenham sucesso. E, nesse sentido, o entendimento adequado da população sobre sua condição sanitária pode favorecer a melhoria da qualidade de vida como um todo e o alcance da saúde em seu sentido mais abrangente, tal como concebida pela VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) que diz:

Em sentido mais abrangente, a saúde é o resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (MINAYO, 1986, p.10).

Heller (1997) mostra, a partir da avaliação de 256 estudos epidemiológicos, que as intervenções em abastecimento de água e em esgotamento sanitário provocam impactos positivos em indicadores diversos de saúde. No entanto, diz que essa compreensão deve ser aprofundada para situações particulares, em relação à natureza da intervenção, ao indicador medido, às características sócio-econômicas e culturais da população beneficiada e ao efeito interativo das intervenções em saneamento e destas com outras medidas relacionadas à saúde.

Do ponto de vista dos usuários, segundo Cairncross (1997), a saúde não é objetivo mais importante do saneamento, principalmente do consumidor de baixa renda. Para esse estrato populacional o principal benefício do abastecimento de água é a conveniência de abastecer-se

em casa e, algumas vezes, a poupança do custo da água comprada dos vendedores. A existência de um banheiro na residência traz benefícios aos usuários como a conveniência, o conforto, a privacidade e a melhoria estética do meio ambiente. Segundo o autor, “estes benefícios, e o valor que o público lhes dá, são na maioria dos casos suficientes para justificar o investimento no saneamento, sem contar com qualquer benefício à saúde” (CAIRNCROSS, 1997, p. 169).

O conceito de condição sanitária, delineado pelo Ministério da Saúde, sintetiza e enfatiza a relação saneamento/habitação explicitada pelas definições apresentadas:

A condição sanitária expressa o nível de salubridade ambiental, se relacionado à existência de condições higiênicas das moradias e do espaço público, envolvendo desde as instalações hidráulicas sanitárias domiciliares aos sistemas públicos de saneamento. Os sistemas de saneamento envolvem diversas soluções individuais e coletivas para o abastecimento de água, destino dos esgotos e dos resíduos sólidos e drenagem das águas pluviais (BRASIL, 2004a, p. 23).

A salubridade ambiental, por sua vez, é entendida como o estado de hígidez no qual vive a população urbana e rural, em relação à sua capacidade de inibir, prevenir ou impedir a ocorrência de endemias e epidemias veiculadas pelo meio ambiente, como também em relação ao seu potencial de promover o aperfeiçoamento de condições favoráveis ao pleno gozo de saúde e bem-estar (BRASIL, 2004a). Envolve os princípios da integralidade das ações (água, esgotos, resíduos sólidos, drenagem e controle de vetores) e da qualidade e quantidade dos serviços prestados, compreendendo o ambiente domiciliar (moradia) e o ambiente público (via) (BRASIL, 2004a).

Assim, a habitação e o saneamento confirmam-se como elementos fundamentais para a melhoria da qualidade de vida da população, que deve interagir com esses elementos de forma a maximizar seus efeitos positivos.

3.1.1.1 A interação do morador com a habitação e a infra-estrutura sanitária ilustrada a partir das práticas sanitárias e higiênicas

Segundo a OMS (1999), o favorecimento dos espaços saudáveis constitui-se uma operacionalização do conceito de promoção da saúde, preconizado pela carta Ottawa, documento originado na primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, ocorrida em Ottawa em 1986. A carta enfatiza não somente a criação de um ambiente

saudável, mas, também, a modificação dos estilos de vida individual e coletivo. Nesse sentido, são propostas medidas específicas como a coordenação intersetorial e o desenvolvimento de habilidades do indivíduo e da coletividade para aumentar o controle sobre a saúde e a vida. O alcance desses objetivos será possível através de uma cultura da saúde, a qual facilitaria a criação de um ambiente social e físico saudável, prolongaria a vida e permitiria o máximo desempenho das capacidades sociais e individuais. A criação dessa cultura significa modificar os valores, as crenças, as atitudes e as relações. A participação comunitária também é importante, nesse contexto. Os ambientes são como cenários, onde atua o homem, e a promoção da saúde constitui-se em uma ferramenta de ação para modificar os cenários. Os objetivos, então, são sucedidos por procedimentos e os procedimentos por áreas de ação, conforme mostra a Figura 3 (OMS, 1999).

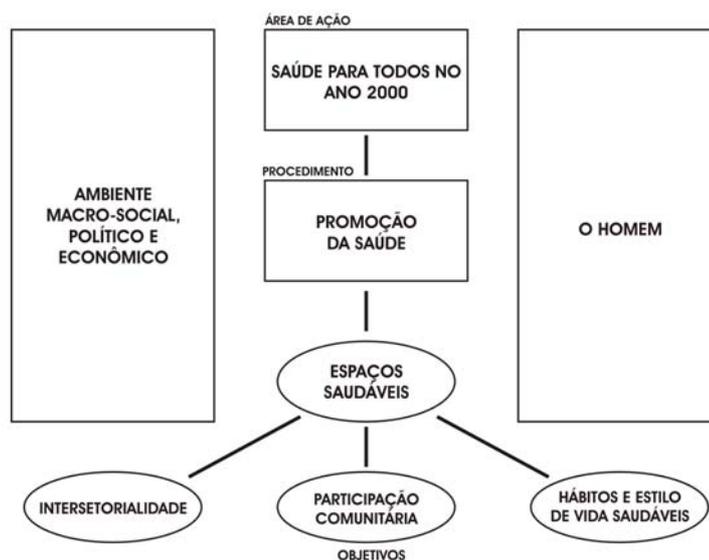


Figura 3 – Procedimentos e áreas de ação para a promoção da saúde.

Fonte: Adaptado de OMS, 1999.

Dessa maneira, a modificação dos baixos níveis de vida necessita que a interação entre o homem e seu espaço favoreça a promoção da saúde e da qualidade de vida. As práticas sanitárias e higiênicas, em especial, assumem, nessa mudança, papel fundamental pois elas representam as atitudes e os comportamentos das pessoas diante do espaço que habitam e de sua infra-estrutura sanitária.

Na mesma perspectiva da promoção da saúde, mas em um âmbito mais limitado, a promoção de higiene corresponde a uma série de estratégias com a intenção de prevenir doenças relacionadas à água e ao esgotamento sanitário, e otimizar os efeitos das intervenções feitas nestes campos em curto e em longo prazo. Inclui estratégias de marketing social e de educação, podendo também incluir a gestão comunitária das instalações, atividade importante para a sua sustentabilidade (FERRON *et al.*, 2000).

A promoção da higiene é uma estratégia para encorajar as pessoas a mudarem seus hábitos de higiene inadequados com alternativas simples e seguras. Grande parte das pessoas satisfaz-se somente com o uso de água limpa para beber, cozinhar e tomar banho, uma vez que ela está disponível. Mas práticas higiênicas são também cruciais na prevenção de doenças relacionadas à água como a cólera e a disenteria que acarretam cerca de dois milhões de mortes por ano. Essas práticas incluem a disposição segura das fezes das crianças e o armazenamento seguro da água de consumo. Em muitos lugares do mundo, ainda em desenvolvimento, essas práticas não são tradicionalmente associadas com a prevenção de doenças e requer a promoção ativa nos projetos de abastecimento de água e esgotamento sanitário (WATERAID, 2007).

Appleton e Van Wijk (2003) resumem as principais características da promoção da higiene da seguinte forma:

- A mudança dos hábitos higiênicos é crucial para uma vida mais saudável e para obter os benefícios provenientes do abastecimento de água e do esgotamento sanitário,
- A promoção da higiene deve ser o primeiro elemento de um programa integrado para trazer as melhorias provenientes dos serviços de água e esgoto, e não um elemento marginal de um projeto técnico,
- Não existem profissionais suficientes na área de higiene.

Cairncross e Curtis (2002) dizem que, segundo os antropólogos, existem duas maneiras de se ver um assunto como a higiene: de acordo uma visão técnica e de acordo uma visão dos atores que vivenciam a higiene cotidianamente.

Segundo a visão técnica, a higiene é a prática de manter as pessoas e seus arredores limpos, com o objetivo especial de evitar doenças e a propagação de infecções. Essa definição enfatiza as doenças que são disseminadas pela via feco-oral, particularmente as doenças diarréicas. As pesquisas mostram que poucas mudanças nas práticas higiênicas podem ter um grande impacto na saúde. A simples prática de lavar as próprias mãos com sabão reduz a incidência de diarreia em um terço e as evidências indicam que pode reduzir, pela metade, o número mundial de mortes por diarreia (CAIRNCROSS; CURTIS, 2002).

Segundo a visão da população, a maioria dos pais de todo o mundo pensa que as fezes das suas crianças são relativamente inócuas, embora sejam de fato (do ponto de vista técnico) mais infecciosas do que as fezes dos adultos. A maioria das pessoas, normalmente, pratica a higiene não por razões de saúde, mas por outros motivos que podem incluir a simples aversão a sujeira, uma preferência estética por limpeza e ordem, um desejo de proteger suas crianças e elas mesmas das influências externas perigosas ou considerações de auto-respeito e de posição social (CAIRNCROSS; CURTIS, 2002).

A maioria dos benefícios para a saúde provocados pelos projetos de abastecimento de água se origina das mudanças no comportamento higiênico. Enquanto as próprias instalações podem às vezes induzir mudanças (tais como o aumento do consumo de água), a injeção de recursos para promover bons comportamentos, possibilitados pelas novas facilidades, tem um impacto maior na saúde do que as instalações sozinhas (CAIRNCROSS; CURTIS, 2002).

Mesmo com o reconhecimento da importância da higiene, Iyer e Sara (2005) dizem que as iniciativas para promover uma higiene adequada, incluindo a lavagem de mãos, não têm sido suficientes para gerar uma mudança massiva das condutas. Isso porque muitos programas de saúde pública incluem entre seus objetivos o melhoramento da higiene, mas o tratam de forma marginal, como colocado por Appleton e Van Wijk (2003). Os programas executados, normalmente, são programas de luta contra as enfermidades diarréicas; programas escolares de educação para a saúde que incluem a higiene; programas de abastecimento de água e esgotamento sanitário que dedicam recursos a aumentar a sensibilização a respeito da higiene; e medidas esporádicas de educação sobre a higiene, adotadas em nível local. Em todas essas atividades a higiene é tratada como uma questão marginal e não como uma questão central.

Os principais problemas identificados para a mudança dessa abordagem são a falta recursos, o não aproveitamento da imaginação, das atitudes e do entusiasmo da população e a inadequação dos métodos empregados. Além disso, não há nenhum órgão que se dedique exclusivamente à promoção da higiene e sua importância não é reconhecida pelas agências de financiamento (IYER; SARA, 2005).

Sobre o papel dos usuários, Iyer e Sara (2005) dizem que suas necessidades são muitas e diversas, dentre as quais está o desejo de serem respeitados, de estarem limpos, de se sentirem cômodos e frescos e de proporcionar o melhor para suas famílias. Como na indústria do marketing, que realiza grandes investimentos para conhecer a vida e os desejos dos consumidores e as formas como se comunicam, o sucesso da promoção de práticas higiênicas, como a lavagem de mãos, também requer esse tipo de conhecimento.

Com o mesmo entendimento, Cairncross e Curtis (2002) dizem que se deve compreender o quê a população sabe, faz e quer e que há ao menos quatro perguntas que necessitam ser respondidas para essa compreensão:

1. Quais são as práticas que se deseja mudar (práticas de risco)?
2. Quem transmite ou influencia essas práticas?
3. O que motiva as práticas higiênicas?
4. Como se comunicam as pessoas?

Em especial, para a mudança de condutas existem três forças básicas de influência: os estímulos, os hábitos e o entorno, e todos eles podem facilitar ou dificultar a mudança. Como mostra a Figura 4, a mudança de conduta requer uma ou mais de três coisas (IYER; SARA, 2005):

- Reduzir as barreiras do entorno a fim de facilitar a mudança,
- Mudar os hábitos antigos por novos hábitos, e
- Encontrar estímulos capazes de criar novos hábitos.

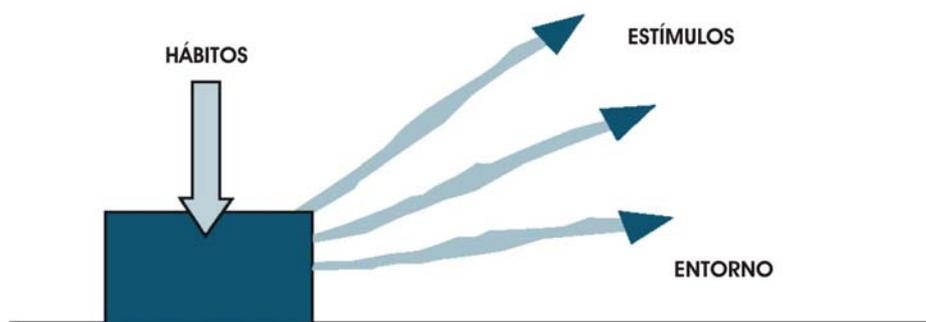


Figura 4 – Forças atuantes na mudança de conduta.

Fonte: IYER; SARA, 2005.

Para exemplificar as três forças básicas Iyer e Sara (2005) discorrem sobre a prática da lavagem de mãos. Os facilitadores e barreiras ambientais (entorno) são fatores que propiciam ou dificultam essa prática. Entre os facilitadores podem ser incluídos o fácil acesso à água e o baixo custo do sabão. Entre as barreiras estão a falta de instalações para a lavagem de mãos, os sabões de maior custo e as estritas proibições de limpeza, em certos dias, que imperam em algumas culturas.

Os hábitos são condutas arraigadas e constantes, que são criadas durante a infância. As pesquisas mostram que uma vez que uma pessoa tenha adquirido condutas arraigadas e habituais não será fácil desfazer-se delas. A tarefa para promover a lavagem de mãos não consiste em conseguir um único ato, mas sim em incluir uma rotina e um hábito constante que se produza automaticamente depois de cada ato contaminante (IYER; SARA, 2005).

Já os estímulos são estruturas mentais inatas ou aprendidas que motivam condutas particulares e aparecem sob a forma de emoções e de sentimentos que fazem com que as pessoas pratiquem determinadas condutas. A descoberta de quais são esses estímulos é fundamental para promover com êxito a lavagem de mãos (IYER; SARA, 2005).

É imprescindível, no entanto, que todos os membros da comunidade trabalhem juntos para realizar atividades fundamentais para a melhoria das práticas higiênicas, tais como (UNICEF, 2002):

1. Eliminar de maneira segura todos os materiais fecais. A melhor maneira é mediante o uso de um banheiro,
2. Lavar completamente as mãos com sabão e água após estar em contacto com as excretas, antes de manipular os alimentos e antes de alimentar as crianças,
3. Lavar o rosto com sabão e água todos os dias. Essa atividade contribui para a prevenção das infecções oculares, as quais, em algumas partes do mundo, podem provocar tracoma, que, por sua vez, pode causar cegueira,
4. Utilizar somente água que provenha de uma fonte segura ou que esteja purificada. É preciso manter sempre tampados os recipientes de água para conserva-la limpa,
5. Lavar sempre os alimentos. Os alimentos crus ou as sobras podem ser perigosos,
6. Manter limpos os utensílios e os locais onde se preparam as refeições. É preciso guardar os alimentos em recipientes tampados,
7. Eliminar de maneira segura todos os resíduos domésticos. Essa atividade ajuda a evitar enfermidades.

O grande desafio está na forma de fazer com que essas atividades se mantenham ao longo do tempo; sejam sustentáveis. O abastecimento de água e o esgotamento sanitário são serviços necessários, mas não suficientes para a sustentabilidade do comportamento higiênico. A provisão das instalações deve caminhar conjuntamente com a inclusão da informação e da instrução, que visem a modificar comportamentos e práticas. É essencial que a promoção da higiene seja incorporada aos projetos de saneamento para que as comunidades aproveitem o máximo de benefícios advindos das instalações sanitárias de água e de esgoto. Assim, o tripé para a promoção da boa saúde envolve o abastecimento de água, o esgotamento sanitário e a higiene, conforme a Figura 5 (WATERAID, 2003).

De qualquer maneira, a consideração do entendimento humano nesses programas para a mudança de condutas influi diretamente no seu sucesso. O próprio processo de inclusão da participação popular nos mais diversos níveis de planejamento tem demonstrado essa influência. Enfatizando a participação popular e uma estratégia política baseada em pessoas, o Conselho Colaborativo para o Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário (WSSCC) conceituou a chamada Visão 21, que estabelece os princípios para se proporcionar água, esgotamento sanitário e higiene para todos, através de uma luta coletiva. A Visão 21 defende

o trabalho a partir da energia e criatividade das pessoas em todos os níveis, com maior poder e desenvolvimento da capacidade das pessoas nos domicílios e comunidades para se tornarem parte do processo de planejamento, realizar ações e aplicar tecnologias que respondam às necessidades reais (WSSCC, 2003).

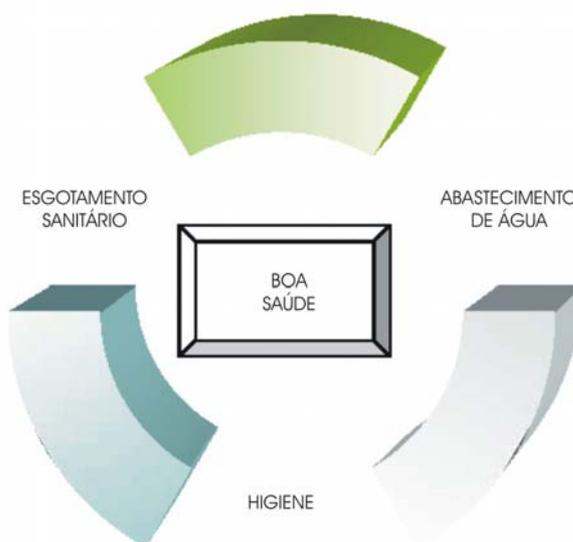


Figura 5 – Tripé para a promoção da saúde.

Fonte: IYER; SARA, 2005.

Segundo a WSSCC (2003), ainda existem milhões de pessoas que não foram adequadamente informadas sobre a correlação entre fezes e doenças e sobre os principais preceitos de higiene que poderiam ter papel fundamental na proteção de sua própria saúde e na saúde de suas famílias. O Conselho reconhece, também, que talvez o maior erro tenha sido a ênfase exagerada no abastecimento de água de forma isolada, em detrimento do esgotamento sanitário e da higiene, os quais, com frequência, têm sido ignorados ou associados de forma secundária aos programas de abastecimento de água (WSSCC, 2003).

Os princípios em higiene são poucos, mas necessitam ser identificados e comunicados a cada cultura e sociedade. O conhecimento sobre a higiene e a sua importância deve fazer parte do ambiente de informação onde vivem as comunidades (WSSCC, 2003).

Cabe ressaltar que a ênfase dada à relação da saúde com o abastecimento de água e com o esgotamento sanitário, em detrimento de outras ações do saneamento como a coleta e destino

dos resíduos sólidos, a drenagem pluvial e o controle de vetores, é fruto de um interesse histórico por essas áreas. Heller (1997) diz que lamentavelmente, quase a totalidade das pesquisas relacionadas ao impacto do saneamento sobre a saúde desenvolvidas na Década Internacional do Abastecimento de Água e do Esgotamento Sanitário, declarada pela Organização das Nações Unidas como o período de 1981-1990, voltou-se para as áreas do abastecimento de água e do esgotamento sanitário, mantendo-se obscuros os mecanismos envolvidos com a limpeza urbana, a drenagem pluvial e a presença de vetores, por exemplo.

A realidade é que poucos são os dados existentes em relação à compreensão da população sobre sua condição sanitária, antes ou após a execução de programas educativos. Heller (1997) declara que, hoje, pouco foi avaliado sobre a eficácia das diferentes metodologias educacionais e sobre a persistência do efeito dos programas de educação sanitária ao longo do tempo. Conseqüentemente, pouco se sabe a respeito do entendimento das pessoas sobre o que é o saneamento e suas relações com a saúde, com a proteção do meio ambiente, com a habitabilidade das moradias, com a exclusão social, com a redução dos níveis de cidadania, com a qualidade de vida e a interdependência entre todos esses fatores. Na realidade, o conhecimento do nível de entendimento da população sobre o saneamento é uma ferramenta importante para guiar os programas de educação sanitária e ambiental e não somente uma forma de avaliá-los.

Nessa linha de pensamento, Gazzinelli *et al.* (2005) discutem os principais axiomas que historicamente guiaram os programas de Educação em Saúde e demonstram como as visões e as representações do sujeito em relação ao processo saúde-doença são fundamentais para as intervenções nesse tipo de programa. O primeiro axioma discutido refere-se à não-correspondência existente entre o saber instituído – baseado em uma prática e um discurso coercitivos e normativos – e mudança de comportamento e de práticas. Essa não-correspondência baseia-se, fundamentalmente, no fato de comportamentos traduzirem percepções, valores, representações simbólicas, relações de poder, crenças e sentimentos, não podendo, por isso, serem modificados unicamente por novos conhecimentos. Conseqüentemente, ao se pensar em uma intervenção em educação e saúde devem-se considerar as representações do sujeito, entendidas como noções e modos de pensamento construídos ao lado de suas trajetórias de vida.

Borja e Moraes (2003) discutem aspectos conceituais e metodológicos para a construção de sistemas de indicadores em saúde ambiental com enfoque para área de saneamento e mostram que a qualidade de um ambiente possui componentes subjetivos que exigem métodos pertencentes aos campos da avaliação qualitativa e da pesquisa social. Esses componentes exigem a incorporação da perspectiva de quem vivencia a qualidade que se quer avaliar e, nesse sentido, a qualidade do ambiente significa a sensação de conforto e bem-estar, elementos que não podem ser medidos, mas sentidos de forma diferenciada por indivíduos e grupos de indivíduos. Essas sensações variam ao longo do tempo e do espaço em função de aspectos econômicos, físicos e sociais e, principalmente, culturais. Os autores finalizam dizendo que “a questão da qualidade está impregnada de subjetividade – da qual, por si só, os números e as estatísticas elaborados na perspectiva de técnicos e administradores não podem dar conta” (BORJA; MORAES, 2003, p. 18).

Assim, é fundamental a compreensão de como ocorre a interação do homem com sua habitação para que as atividades elaboradas consigam se sustentar, incorporando os sujeitos nos projetos que visam à melhoria da qualidade de vida, como aqueles voltados para a promoção da higiene.

Cabe ressaltar que a orientação adequada da população não isenta os órgãos responsáveis do fornecimento de bens e serviços adequados. Para que a população interaja corretamente com a sua infra-estrutura sanitária é preciso, antes de tudo, que essa infra-estrutura exista e que esteja em pleno funcionamento.

3.1.2 O cotidiano: conceitos e significados

Definir cotidiano não parece tarefa difícil. Holanda (2004) o conceitua como sendo aquilo que ocorre todos os dias ou que se pratica habitualmente. Spink (2007) complementa dizendo que ele é o dia-a-dia despercebido em sua mesmice. Mas mesmo com essa simplicidade, o cotidiano apresenta significados diferenciados, quando o valor e a importância para a vida começam a ser entendidos. Ele é heterogêneo, nas palavras de Heller (2000).

Lefévre (1991) demonstra essa inquietação sobre como definir e sobre a multiplicidade de significados que assume o cotidiano:

O cotidiano? O que é ele? É o econômico, ou o psicológico, ou o sociológico, objetos e domínios particulares atingíveis por métodos e diligências específicas. É o alimento, a veste, os móveis, a casa, a habitação, a vizinhança, os arredores (LEFÉBVRE, 1991, p. 28).

Diante dessa multiplicidade, aparecem características que ajudam a melhor entender o cotidiano.

O cotidiano é singelo. Victorio Filho (2007) diz que para que o cotidiano seja captado não é preciso buscar o extraordinário, apesar do gigantismo titânico da força do imaginário que o produz e nele circula. O cotidiano é o pequeno, é o ordinário, é o vulgar, é repleto de microacontecimentos e de insignificâncias. Mas os fragmentos, as situações minúsculas, as banalidades, configuram o que há de essencial na existência.

O cotidiano se faz por repetições. Ele se compõe, em sua trivialidade, de atividades repetitivas, como os gestos no trabalho e fora dele, os movimentos mecânicos das mãos e do corpo, as horas, os dias, as semanas, os meses, os anos. São repetições lineares e repetições cíclicas, tempo da natureza, tempo da racionalidade, etc. (LEFÉBVRE, 1991).

O cotidiano é automático. É aquilo que vai por si mesmo e que cujas partes e fragmentos se encadeiam no uso do tempo. E quem se envolve nessas ações do dia-a-dia não precisa examinar a articulação das partes. O cotidiano é, por isso, aquilo que não tem data, é o aparentemente insignificante. Aquilo que ocupa e preocupa e que não tem necessidade de ser dito (LEFÉBVRE, 1991).

É no cotidiano que tudo acontece. O cotidiano é mais que um lugar de reprodução e de consumo, mas nele ocorre a criação para servir as necessidades do dia-a-dia (VICTORIO FILHO, 2007). Nascer, viver e morrer: é no cotidiano que as pessoas ganham ou deixam de ganhar a vida. Sobrevivem ou não sobrevivem, apenas sobrevivem ou vivem plenamente. É no dia-a-dia que se tem prazer ou se sofre. Aqui e agora (LEFÉBVRE, 1991).

O cotidiano é a vida de todo homem. Qualquer que seja o posto social assumido, todos os homens vivem o cotidiano. Não há como se desligar inteiramente da cotidianidade e, ao mesmo tempo, não há como viver somente nessa cotidianidade, apesar dela absorver o homem preponderantemente.

O cotidiano é a vida do homem inteiro. Ele participa da vida diária com todos os aspectos de sua individualidade e de sua personalidade. Todos os seus sentidos, as suas capacidades intelectuais, as suas habilidades manipulativas, os seus sentimentos, paixões, idéias e ideologias colocam-se em funcionamento. No entanto, não há tempo ou possibilidade de entregar inteiramente nenhum desses aspectos, não podendo estimulá-los por completo (HELLER, 2000).

O cotidiano é a vida real. A vida cotidiana se apresenta como não-filosófica, como mundo real, diferente do mundo ideal, imaginário, idealizado. Enquanto vida real, os acontecimentos diários são, também, dignos de conhecimento sejam eles os móveis, os objetos e o mundo dos objetos, os usos do tempo, as banalidades, os anúncios de jornais, etc. (LEFÉBVRE, 1991).

A casa é o território do cotidiano. É nela que se desdobram e se repetem, dia após dia, os gestos elementares do cotidiano. A casa é o espaço privado onde se cuida da nutrição, do entretenimento e da convivialidade que dá forma humana à sucessão dos dias e à presença do outro. É nela que os corpos se lavam, se embelezam, se perfumam, vivem e sonham. É nela que o corpo doente encontra refúgio e cuidados. O bairro, por sua vez, pode ser definido como a privatização progressiva do espaço público e é também um espaço do cotidiano. Ele garante a continuidade entre o que é mais íntimo (o espaço privado da casa) e o que é mais desconhecido (o conjunto da cidade e o resto do mundo). A privatização do espaço público ocorre através do conhecimento dos lugares, dos trajetos cotidianos, das relações de vizinhança, do sentimento de estar no próprio território, etc. É o local de reconhecimento (CERTEAU *et al.*, 1996).

Em relação à pesquisa envolvendo o cotidiano, autores como Spink (2007) e Ferraço (2007) discutiram as características dos tipos de pesquisa sobre o tema.

Spink (2007) explica que se a pesquisa é “no cotidiano” o pesquisador é partícipe das ações do dia-a-dia que se desenrolam em espaços de convivência. Ele é parte do fluxo de ações e se posiciona como membro da comunidade pesquisada, compartilhando normas, códigos e expectativas. É possível interpretar as ações que se desenrolam nos espaços e nos lugares em que se dá a pesquisa. Se a pesquisa é sobre “o cotidiano”, o pesquisador não compartilha essas ações e ocorre a separação entre o pesquisador e seu objeto de pesquisa. Existe, assim, uma

diferença na postura metodológica adotada quando a pesquisa é “no cotidiano” e quando ela é sobre “o cotidiano”. (SPINK, 2007).

Ferraço (2007) complementa essa compreensão discursando sobre a pesquisa feita “com o cotidiano” que se aproxima da pesquisa “no cotidiano”, pois implica em pesquisar junto com o objeto, fazer parte dele. Por outro lado, a pesquisa “sobre o cotidiano”, ao separar sujeito e objeto, traz a possibilidade de identificação do cotidiano como objeto em si, fora daquele que o estuda, que o pensa ao se pensar. A pesquisar “sobre” aponta a lógica da diferença e do controle, já que o pesquisador está fora do cotidiano pesquisado, não entra nele, nem o habita. Na pesquisar “sobre o cotidiano” fala-se do outro a partir do outro, isentando e separando o pesquisador desse outro (FERRAÇO, 2007).

A pesquisa aqui desenvolvida não foi realizada “com”, tampouco “no cotidiano”, já que o pesquisador não fez parte do dia-a-dia dos sujeitos pesquisados. O pesquisador não se insere nesse cotidiano, não o vivencia em conjunto, mas sim investiga como os elementos do saneamento e da habitação são vistos, entendidos, representados no dia-a-dia. Dessa forma, a pesquisa é “sobre o cotidiano” dos sujeitos, já que ele é o universo em que habitação e saneamento estão inseridos.

3.1.3 Representações sociais: teoria e prática

A teoria das Representações Sociais, conceituada inicialmente por Serge Moscovici em 1961 e desenvolvida por outros autores como Denise Jodelet e Abric foi tomada como referencial teórico para o desenvolvimento da pesquisa. A escolha da teoria das representações sociais guiou-se pela relação direta que as representações exercem sobre o comportamento, bem como pela capacidade de serem influenciadas e modificadas por atividades pedagógicas, podendo, por isso, serem tomadas como base para a educação.

Segundo a teoria, a relação do sujeito com o mundo e com os outros sujeitos é guiada por um conhecimento que é socialmente construído e compartilhado, o qual organiza as suas comunicações e condutas. Esse conhecimento é chamado de Representação Social (JODELET, 2001). Assim, todo grupo de indivíduos possui uma representação social a respeito de elementos e fenômenos do mundo vivido. As representações sociais quando compreendidas podem ser tomadas como guias para processos educativos, propiciando uma

maneira de entender como as noções e os modos de pensamento construídos na trajetória de vida dos sujeitos podem ser mobilizados e transformados para servir a vida cotidiana (MOSCOVICI, 1978).

As representações são determinadas pelo próprio sujeito (sua história, sua vivência), como também pelo sistema social e ideológico no qual ele está inserido e pela natureza dos vínculos que ele mantém com esse sistema social (ABRIC, 2001). Essa noção está situada na interface do domínio psicológico e do social e interessa a todas as ciências humanas (JODELET, 2001).

A psicologia social, em especial, trata o conhecimento como processo e não somente como conteúdo e como passível de ser elaborado na perspectiva do indivíduo, na sua singularidade. As representações sociais são, por isso, essencialmente dinâmicas, são produtos de determinações tanto históricas como do presente. Elas situam o indivíduo no mundo e ao situarem definem a sua identidade social, ou seja, o seu modo de ser particular, produto do seu ser social (SPINK, 2004).

Nessa perspectiva, a sociedade pensa e os indivíduos não são meros processadores de informação, tampouco meros portadores de ideologias ou de crenças coletivas. São pensadores ativos que a partir de episódios cotidianos de interação social produzem e comunicam suas representações sociais (SÁ, 2004).

As representações sociais são orientadas de modo a abordar as relações informais, cotidianas, da vida humana, em um nível mais propriamente social ou coletivo, e não se ocupa unicamente de processos psicológicos individuais. Uma psicologia social mais socialmente orientada considera tanto os comportamentos individuais quanto os fatos sociais (SÁ, 2004). O homem é um ser ativo e criativo na sociedade, e não deve ser reduzido a um ser passivo, somente cognitivo (SAWAIA, 2004).

Esse novo entendimento sobre o indivíduo é tido como a mais importante ruptura com o individualismo teórico que marcou a maioria das conceituações presentes na psicologia social, antes da elaboração da teoria de Moscovici (JOVCHELOVITCH; GUARESCHI, 1995).

As representações sociais, como fenômenos complexos, apresentam vários elementos, organizados como um saber que manifesta algo sobre o estado da realidade. São elementos

informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, crenças, valores, atitudes, opiniões, imagens, etc. Esses elementos são partilhados por membros de um mesmo grupo social, construídos a partir de uma visão consensual para esse grupo específico (JODELET, 2001). Assim, as representações elaboradas por um determinado grupo social podem ser diferentes daquelas elaboradas por outros grupos.

Segundo Wagner (1995), as condições sociais em que um grupo vive delimitam, além do espaço de experiência de seus membros, o quê e como seus membros pensam. Assim, indivíduos pertencentes ao mesmo grupo social podem ser muito diferentes com relação a suas personalidades, mas se aproximam bastante no que se refere à sua experiência social comum. São similares, portanto, com relação ao pensamento, à ação, aos hábitos incorporados, aos padrões de linguagem, enfim, às representações sociais que são variações de um padrão comum subjacente.

Jodelet (2001) diz que:

Representar ou se representar corresponde a um ato em que um sujeito se reporta a um objeto. Esse pode ser tanto uma pessoa, quanto uma coisa, um acontecimento material, psíquico ou social, um fenômeno natural, uma idéia, uma teoria, etc.; pode ser tanto real, quanto imaginário ou mítico, mas é sempre necessário (JODELET, 2001, p. 22).

Por isso, não há como haver representação sem que haja um objeto, o qual é substituído pela representação quando ele está distante ou ausente.

A Figura 6 mostra, esquematicamente, a representação como sendo uma forma de saber que liga um sujeito a um objeto. A representação social relaciona-se com o seu objeto através da simbolização (que o substitui) e da interpretação (que o confere significado). Esses significados resultam de uma atividade que faz da representação uma construção e uma expressão do sujeito. Além disso, a representação é uma forma de saber, uma vez que é o modelo do objeto diretamente legível, e é prática, pois se refere à experiência a partir da qual ela é produzida, e, sobretudo, ao fato de que a representação serve para agir sobre o mundo e o outro (JODELET, 2001).



Figura 6 – Representação Social como forma de saber que liga um sujeito a um objeto.

Fonte: Adaptado de JODELET, 2001.

Segundo Abric (1998), se as representações exercem uma importante influência na dinâmica das relações sociais e nas práticas, se deve ao fato delas responderem a quatro funções essenciais:

- A primeira função, chamada função de saber, permite que os atores sociais adquiram conhecimentos e os integrem em um quadro assimilável e acessível a eles próprios, além de facilitar a comunicação social,
- A segunda função, a função identitária, situa os indivíduos e os grupos dentro do campo social, o que permite a elaboração de uma identidade social e pessoal,
- A terceira função, ou função de orientação, guia os comportamentos e as práticas e
- A quarta função, a função justificadora, permite a justificativa da tomada de posição e dos comportamentos, a *posteriori*.

O autor complementa dizendo que a representação “é constituída de um conjunto de informações, de crenças, de opiniões e de atitudes a propósito de um dado objeto social. Esse

conjunto de elementos, se organizado, estrutura-se e se constitui num sistema sócio-cognitivo de tipo específico” (ABRIC, 1998, p. 30).

A influência das percepções e representações nas práticas sociais e das práticas nas representações ainda é objeto de debate entre os estudiosos do tema. Rouquette (1998) discutindo sobre a “causalidade circular”, diz que o que pensamos depende daquilo que fazemos e o que fazemos depende daquilo que pensamos. Ou seja, se as representações se modificam, as práticas também se transformam, reciprocamente. Trata-se, portanto, de uma influência mútua.

As representações podem ainda ser abordadas do ponto de vista estrutural. A teoria do núcleo central formulada por Abric em 1976, fala que o conjunto de informações, crenças, opiniões e atitudes que constituem a representação social está organizado em um sistema periférico e um núcleo central (ABRIC, 1998).

O núcleo central é o elemento através do qual se cria ou se transforma o significado dos outros elementos da representação e lhes dá um sentido. É o núcleo central que determina a natureza dos elos unindo entre si os elementos da representação. É o elemento mais estável, que assegura a continuidade em contextos móveis e evolutivos e aquele que mais vai resistir a mudanças. Sua modificação significa uma transformação completa da representação (ABRIC, 1998).

O núcleo central apresenta, assim, a noção de centralidade qualitativa e estrutural. Flament (2001) diz que os elementos que fazem parte da representação podem ser, do ponto de vista quantitativo, tão significativos quanto os do núcleo central, mas não possuem as mesmas características de importância e de organização como as do núcleo. A Figura 7 demonstra essa lógica. A flecha demonstra a centralidade quantitativa, que cresce da periferia para o centro. O quadrado simboliza o núcleo central. Os elementos A e B apresentam a mesma centralidade quantitativa, mas A se encontra dentro do núcleo e B não. Em uma pesquisa empírica sobre um dado tema, isso significa dizer que dois elementos de uma representação social foram identificados com altos percentuais, pois apareceram com frequência na pesquisa. No entanto, o elemento A é mais importante para a representação e do que o elemento B.

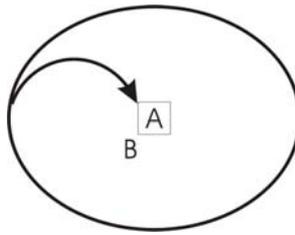


Figura 7 – Núcleo central das representações sociais.

Fonte: FLAMENT, 2001.

O sistema de elementos periféricos organiza-se em torno do núcleo central e constitui o essencial do conteúdo da representação, apresentando os componentes mais acessíveis, mais vivos e mais concretos. Os elementos periféricos resultam da ancoragem da representação na realidade, exercem um papel essencial na adaptação da representação ao contexto (incorporam novas informações e transformações do meio) e funcionam como o sistema de defesa da representação, pois é no sistema periférico que as mudanças ocorrem primeiro (ABRIC, 1998).

Segundo Moscovici (2005), existem dois mecanismos que tornam as representações familiares, a partir de um processo de pensamento na memória e nas conclusões passadas: a ancoragem e a objetivação.

A ancoragem é um mecanismo que tenta reduzir idéias estranhas a categorias e a imagens comuns, colocando-as em um contexto familiar. É um processo que transforma algo estranho para nosso sistema particular em categorias e o compara com um paradigma de categoria que pensamos ser apropriada (MOSCOVICI, 2005). Lefèvre *et al.* (2002) diz que a ancoragem é a manifestação lingüística explícita de uma dada teoria, ou ideologia, ou crença, ou valor que o autor do discurso professa. Em uma pesquisa sobre a satisfação do usuário de serviços de saúde o autor estudou as ancoragens presentes nos discursos de usuários de prontos socorros de São Paulo, da qual é extraído o seguinte exemplo de ancoragem. O sujeito diz: “Se a gente tivesse dinheiro, aí aparecia médico na hora, aparecia tudo, todo atendimento legal”. O sujeito se ancora na idéia de que o atendimento é demorado porque é para pobre e que se a pessoa for rica o atendimento é rápido e bom. Assim, a ancoragem apresenta uma crença do sujeito entrevistado a respeito do objeto investigado.

A objetivação é um mecanismo que tenta transformar algo abstrato em algo quase concreto, transferindo algo que está na mente em algo que exista no mundo físico. Objetivar é comparar, ligando e encontrando idéias equivalentes para explicar algo (MOSCOVICI, 2005). Doise (2001) exemplifica a objetivação com o exemplo da definição de libido para os entrevistados de uma de suas pesquisas. Na psicanálise a libido é um conceito complexo e é definido como um princípio organizador da vida psíquica. Para os entrevistados, a libido é simples afetividade, desejo erótico e, até mesmo, ligação sexual entre analisando e analista. Assim, os sujeitos recorrem a idéias concretas e menos complexas.

O estudo das representações sociais deve articular elementos afetivos, mentais e sociais e integrar a consideração das relações sociais que afetam as representações e a realidade material, social e ideativa sobre as quais as representações interferem (JODELET, 2001).

Segundo Madeira (1998), nos últimos dez anos, o interesse dos pesquisadores na área de educação pela abordagem das representações sociais vem aumentando. Isso se deve ao fato de as representações sociais, enquanto elementos passíveis de mudança, assumirem papel importante na (re) criação de novas práticas dos sujeitos. Assim, o sujeito deve ser observado em sua totalidade, envolvendo seus processos intelectuais, afetivos e culturais para tornar possível atingir maior efetividade em termos da mudança de conduta. Reconhecer que o sujeito é detentor de um valor diferente do educador e que pode escolher outros meios para desenvolver suas práticas cotidianas é um entendimento fundamental para qualquer intervenção baseada nas representações sociais (GAZZINELLI *et al.*, 2005).

As pesquisas sobre as representações sociais não se dedicam à catalogação dos conteúdos, em busca do estável e do consensual, por que esses conteúdos são heterogêneos. Não buscam, ainda, identificar as estruturas lógicas subjacentes, pois elas não existem. A análise das representações sociais envolve não somente a lógica e a coerência, mas também a contradição (SPINK, 1995)

Por todas essas características a teoria foi considerada a mais adequada para fundamentar o estudo aqui desenvolvido.

3.1.3.1 A habitação e o saneamento nos campos de estudo das representações sociais e da percepção ambiental

Algumas pesquisas nos campos de estudo das representações sociais e da percepção ambiental dedicaram-se ao entendimento da visão dos sujeitos em relação ao meio em que vivem.

Não há como pensar na interação do morador com sua infra-estrutura sanitária sem considerar que a mesma está inserida em um espaço, que é o espaço da casa. Ela é considerada, aqui, como local de interação do sujeito com sua realidade sanitária. É nesse local que ele vive e que interage com as pessoas e com as coisas, em especial, com os elementos sanitários e é onde desenvolve suas práticas higiênicas.

As acepções literais da casa são diversas. Holanda (2004) apresenta significados desde os mais práticos até os mais afetivos: edifício destinado à habitação, lar, família, empresa, dentre outros. E em seu sentido afetivo, a casa assume significados ainda mais diversos, tal como os apresentados por Bachelard *apud* Feltmann (2002), que define a casa com os seguintes dizeres:

A casa é nosso canto no mundo. Ela é como se diz freqüentemente, nosso primeiro universo. (...) é a casa que nos recebe e nos protege. (...) A casa, na vida do homem, afasta contingências, multiplica seus conselhos de continuidade. Sem ela, o homem seria um ser disperso. Ela mantém o homem através das tempestades do céu e das tempestades da vida. Ela é corpo e alma. É o primeiro mundo do ser humano. Antes de ser 'atirado ao mundo', como o professam os metafísicos apressados, o homem é colocado no berço da casa. (...) A vida começa bem; começa fechada, protegida, agasalhada no seio da casa (BACHELARD *apud* FELTMANN, 2002, p. 27).

No campo empírico, Feltmann (2002) explorou alguns dos diversos significados que a casa pode assumir para o sujeito que a habita. A autora procurou “pensar e fazer pensar na importância da morada humana na formação e na sustentação do sujeito” (p. 76). A casa, assim, assume sentidos diferentes para cada morador e está sempre em constante transformação. A casa é pensada como abrigo, local de reunião, lugar de sonhos, de proteção e de tantas outras atividades. A autora ainda diz que a saúde do homem está ligada a saúde da habitação, o que é desconsiderado na maioria das vezes.

Mas que sentidos a casa pode assumir para grupos sociais específicos, principalmente aqueles que vivenciam ou vivenciaram situações de precariedade ou inexistência da casa? Como é essa relação afetiva e cognitiva?

Da mesma maneira que a habitação, os elementos urbanos podem assumir sentidos diferentes para grupos sociais específicos. Muitas cidades brasileiras sofrem com a degradação de seus recursos naturais e os estudos de percepção que a população tem sobre esses recursos podem esclarecer como essas populações os utilizam.

Castello (1999) investigou a percepção da população de Porto Alegre (RS) a respeito do Rio Guaíba, um elemento marcante da paisagem da cidade. O autor discute a diversidade das relações entre o rio e o centro de Porto Alegre e a sua população, além da importância do rio na formação de imagens da cidade e as expectativas da população quanto à sua recuperação. Chegou a indicações positivas como a de que o Rio Guaíba é um elemento obrigatório na constituição da paisagem e que sua presença está profundamente enraizada no contexto da cidade. O estudo indicou ainda que a percepção do rio está “amortecida”; que os níveis de poluição do rio transformaram-se em mecanismos ativadores da percepção, que faz com que ele seja mais recordado pela poluição do que por seus valores intrínsecos; que há uma demanda latente em relação à reintegração do rio a paisagem urbana e que há, também, uma demanda por áreas de lazer e de esportes.

Esse tipo de investigação vem ganhando atenção dos formuladores de políticas ambientais desde o início dos anos 70, quando foi criado no âmbito do projeto “O Homem e a Biosfera” (MAB) da UNESCO um programa de investigação voltado para a “Percepção da qualidade ambiental” intitulado Projeto 13. As pesquisas realizadas no âmbito desse projeto têm por objetivo alcançar uma melhor compreensão dos meios apropriados para conseguir a participação das populações locais nos esforços de conservação e na ordenação dos recursos naturais, determinando as principais restrições culturais e sociais que se opõem ao uso do conhecimento científico com esses fins. Os estudos de percepção referem-se, portanto, a como se comporta a população em condições ambientais determinadas e como avaliam a qualidade de seu meio, assim como as possíveis trocas com o mesmo (UNESCO, 1977).

Castello (1999) reforça que esse tipo de pesquisa, embora não tenha força legal para a adoção ou implementação, pode ter influência legal, política e administrativa, podendo exercer forte atuação como formadoras de opinião, se estrategicamente articuladas. Tuan (1983) relata, ainda, que na extensa literatura sobre qualidade ambiental, são poucas as obras que tentam compreender o que as pessoas sentem sobre espaço e lugar ou consideram as diferentes

maneiras de experimentar (sensório-motora, tátil, visual, conceitual) e interpretar espaço e lugar como imagens de sentimentos complexos, os quais são muitas vezes ambivalentes.

Quanto aos elementos sanitários, alguns autores investigaram os significados de elementos do saneamento como a água, o lixo e o processo saúde/doença, encontrando significados diversos para grupos sociais também diversos.

Quevedo (2005) investigando sobre a água, analisa os determinantes do comportamento pró-ambiental relativo à água, bem como o significado que lhes são atribuídos por alunos do ensino médio de Natal (RN). Nos significados atribuídos à água predomina a dimensão bio-ecológica, sendo associada principalmente à vida, a bem e à fonte. Apresentam, portanto, aspectos mais naturais e sociais da água. No entanto, a autora diz que não existe paralelo entre a conduta que adotam no uso efetivo da água (comportamento auto-relatado), o significado que dão a ela e o modo como percebem sua situação no geral.

Julião (2003) diagnosticou as condições da água para consumo humano em uma favela do município de Ribeirão Preto (SP) e identificou a percepção dos moradores sobre água e saúde. A água consumida no local tem origem clandestina e é armazenada em latões para enfrentar a descontinuidade do abastecimento. Os domicílios não possuem caixa d'água devido à precariedade da habitação ou pela dificuldade financeira do morador. Acreditam consumir uma água de boa qualidade, além de ser boa, por não ser paga. Os moradores possuem conhecimento sobre a relação água e saúde. Atribuem importância à filtragem e à fervura da água como método caseiro de tratamento. A geladeira também foi mencionada como tratamento. Acreditam que a água pode causar doenças se estiver suja, não filtrada, escura e com bichos, sendo proveniente de esgoto sanitário. A água clorada também foi identificada como causa de doenças. A autora analisou, ainda, a qualidade da água das residências, encontrando coliformes termotolerantes em 25% das amostras analisadas.

Silva (2007) investigou aspectos pessoais (atitudes, comportamentos e percepções) de quatro grupos de sujeitos sobre a sua relação com a água de consumo humano e conseqüentes implicações na saúde. As áreas pesquisadas, localizadas em Vitória (ES), diferenciaram-se quanto às características sócio-econômicas e urbanas, sendo uma área de favela, em processo de urbanização e com sistema de abastecimento de água; uma área de favela não urbanizada

com sistema de abastecimento de água; uma área cuja base econômica predominante era a pesca e, por fim, uma área com nível socioeconômico médio.

Em linhas gerais a pesquisa mostrou que existe uma falta de confiança na qualidade da água recebida, devido à presença de sabor, de cor ou de material sólido em suspensão que, além de oferecer risco à saúde, em algumas situações podem propiciar gastos com a aquisição de águas envasadas. Foi constatada, também, a falta de entendimento sobre a higiene em relação às práticas de manutenção do filtro e do reservatório domiciliar de água, apesar dos sujeitos pesquisados terem consciência da sua importância (SILVA, 2007).

Os sujeitos investigados por Silva (2007) consideram a água um elemento essencial para a sobrevivência e muito importante na vida, por saciar a sede e a fome. Ressalta-se o discurso de um entrevistado da área de nível médio que não atribuiu à água a mesma importância que os demais, em função de nunca ter enfrentado qualquer dificuldade em relação a ela. O acesso ao serviço de água também é considerado de suma importância pelos sujeitos, pois possibilita conforto, além de ser necessário para a higiene doméstica e pessoal. Para alguns participantes da pesquisa o acesso à água possibilitou uma grande mudança no cotidiano, já que não necessitam mais carregar água na cabeça ou disputá-la, tampouco tomar banho de caneco, pois a torneira está dentro do domicílio. Muitos sujeitos vêem a água como um dom de Deus. (SILVA, 2007).

Silva (2007) diz que alguns sujeitos atribuem ao descaso do governo, à corrupção e ao esforço pessoal a falta de acesso à água. Por outro lado, a responsabilidade do acesso ao serviço é atribuída ao estado, às companhias de saneamento, à prefeitura, ao indivíduo e ao governo em conjunto com a comunidade, o que sugere a importância da participação dos moradores na busca de apoio do poder público no atendimento às suas necessidades básicas (SILVA, 2007).

A pesquisa mostra, ainda, que o sujeito não está desempenhando seu papel 'ideal' de reconhecer e lutar pelos direitos e cumprir deveres. Além disso, os discursos mostram a falta de conhecimento da população sobre os seus direitos e deveres em relação à água de consumo humano e a inefetividade dos meios de comunicação adotados pela companhia de saneamento e pelas instituições de saúde locais (SILVA, 2007).

Figueiredo (2003) investigou as representações sociais da água, consideradas como informações originárias do senso comum, que se refletem nos valores e nas atitudes, como espaço-chave para uma educação ambiental, política e socialmente crítica. Os sujeitos investigados foram moradores do sertão cearense, povo que convive com seca e desertificação. Para esses sujeitos, a água é representada como um bem coletivo, com um sentido vital, que incorpora a noção de utilidade pragmática. Segundo o autor, a água passa a ser vista de acordo com uma lógica capitalista, pois, quando o tema é a importância da água e o seu valor, o uso aparece de maneira mais freqüente e incorpora o aspecto monetário, devido à conta de água. O contexto ambiental passa a ser apagado, em que a natureza não é mais vista como um ente parceiro. A água é considerada prejudicial se está poluída ou salobra, mas os sujeitos possuem confiança na água que recebem. A população evita o desperdício por sentir a falta e vinculam a água com o divino, atribuindo a Deus o acesso.

Bedin (2003) identificou os significados que os processos e fenômenos podem assumir nas questões de meio ambiente, saúde e da qualidade de vida, envolvendo a complexidade dos interesses dos trabalhadores rurais de Rio da Prata município de Anitápolis (SC). Os sujeitos da pesquisa relacionaram “ter saúde” a diferentes aspectos, dentre eles destaca-se o conceito de que ter saúde é poder trabalhar. Além disso, a saúde foi relacionada à paz, ao convívio em harmonia, ao convívio social, ao meio ambiente sem agrotóxicos, à limpeza da água e a descontaminação dos alimentos. Para os sujeitos, viver melhor possui uma conotação fortemente voltada para a viabilização do trabalho produtivo: produzir produtos com maior aceitação no mercado; possibilitar renda familiar e o retorno dos filhos; construir estradas para escoar os alimentos que possam vir a ser produzidos. O autor identifica, ainda, a crença de que condições concretas de vida envolvem maior dignidade humana e harmonia emocional.

Minayo (1988) investigando sobre a concepção de um segmento da classe trabalhadora que vive em favelas do Rio de Janeiro (RJ) sobre o processo saúde-doença, mostra que, como fragmento da cultura popular, a visão de saúde-doença é pluralista, ecológica e holística. A autora apresenta quatro domínios para a explicação da causa de doenças apresentados por esses sujeitos: natural, psicossocial, sócio-econômica e sobrenatural. Esses níveis apresentam-se com dimensões distintas, vinculadas, intercambiantes e não contraditórias.

O primeiro domínio, relatado por Minayo (1988), a causação natural, interliga os fenômenos da natureza e a saúde, e apresenta explicações para as mudanças do tempo como a causa de

nervosismo, dores no corpo, recrudescimento de males crônicos, gripes e resfriados. Assim, o frio é responsável por gripes, resfriados e bronquites; o calor excessivo é a causa para a inchação das pernas, opressão no coração; os ventos provocam mal-estar e muitas doenças. Em contrapartida, tomar sol, agüentar chuvas, respirar ar puro, viver ao ar livre, são apresentados como fatores de saúde e longevidade. A degradação ambiental causada pelo homem é associada ao aparecimento de muitos males como alergias, bronquites e coceiras, causadas pela poluição e as verminoses que "nascem" com a água parada, o lixo, as valas negras que recortam os locais de moradia. A alimentação é também associada à causa de doenças, quando em desequilíbrio. Existem comidas pesadas, que causam má digestão e outras que não devem ser misturadas como manga com leite, peixe e carne. Outras fazem bem à saúde pois têm "substância" como carne, leite, ovos e feijão. O álcool é dito como causador de doenças do fígado, da cabeça e de inchação nas pernas (MINAYO, 1988).

Para Minayo (1988), o segundo domínio, a causação sócio-econômica, refere-se às condições materiais de existência como o salário, a moradia, o tipo de trabalho, as relações sociais, o saneamento básico e o funcionamento do sistema de saúde. As dificuldades para a aquisição de alimento, entram nessa explicação. As condições de moradia e do saneamento são responsabilizadas por doenças como alergia, reumatismo e asma. A presença de ratos, lixo, esgoto a céu aberto e água contaminada dificultam a saúde. Nesse domínio, aparece uma doença inespecífica e meio vaga, segundo a autora, que é o "nervoso da vida", o qual revela um sentimento de opressão e de dificuldade para levar adiante o projeto familiar, construído sobre a sobrevivência do dia-a-dia (MINAYO, 1988). O terceiro domínio, a causação psicossocial, refere-se aos sentimentos e emoções prejudiciais à saúde, dentre os quais se destacam a raiva, a inveja, o ciúme, a tristeza e os sustos. O espaço das inter-relações familiares é onde se dão os mais fortes embates emocionais, por vezes abrangendo o espaço de vizinhança e do ambiente de trabalho. O "nervoso da vida" provoca "ansiedade", "angústia", "tristeza" e "sofrimento". Os problemas emocionais são considerados como responsáveis por muitas doenças (MINAYO, 1988).

O quarto e último domínio, a causação sobrenatural, refere-se ao universo dos espíritos e dos seres transcendentais como Deus, Santos, Orixás, Espírito dos Mortos. Embora se refira à esfera "metafísica", as explicações possuem caráter psicossocial e seu lugar de expressão é o corpo. Isso explica o fato das pessoas recorrerem a recursos biomédicos e a tratamentos

espirituais, como orações, banhos de descarga, penitências e promessas, simultaneamente (MINAYO, 1988).

Rêgo *et al.* (2002) desenvolveram um estudo epidemiológico que buscou compreender a relação entre exposição ao lixo e diarreia em crianças, que teve como etapa inicial um estudo para conhecer como mulheres, residentes na periferia de um grande centro urbano, definem lixo, bem como as mesmas percebem a relação entre lixo e doença e entre lixo e outros aspectos ambientais. Os autores dizem que as entrevistadas definem o lixo como tudo o que não serve para ser utilizado. Alguns produtos classificados como lixo foram considerados aproveitáveis ou recicláveis pelas entrevistadas. Houve uma distinção entre o que é considerado “velho” e o que é lixo, ou “o que não presta”. Não é classificado como lixo, mas como velho, o que ainda pode ser útil, como por exemplo mobiliário. O lixo é o que não serve para ser utilizado e não pode constituir-se num produto de uso, venda ou troca. As fezes foram consideradas lixo, devido à ausência de sanitário nos domicílios, o que leva as famílias a acondicionarem as fezes em jornais e sacos plásticos, depositando-as em riachos, canais que servem como esgoto, valas ou pontos de lixo doméstico. Foi relatado o reaproveitamento dos produtos antes de serem jogados fora. Cascas de verduras eram aproveitadas em sopas, restos de frutas eram transformados em adubo para as plantas e sobras de alimentos serviam de alimentação para os animais. O lixo é considerado um problema quando este se encontra acumulado no ambiente, sendo capaz de provocar incômodos como mau cheiro ou poluição visual, além de contribuir com mecanismos que provocam desastres como enchentes e alagamentos, servir como foco de atração de animais (gatos, cães, ratos, baratas, cobras, insetos) e provocar doenças em crianças e adultos.

Alves (2002) realizou uma pesquisa sobre as representações sociais do processo saúde-doença e suas relações com os resíduos sólidos. A autora trabalhou com três grupos distintos: profissionais da saúde, que eram indivíduos que desempenhavam atividades na área de saúde, voltadas para a prevenção ou a promoção da saúde; profissionais do lixo, que eram indivíduos que trabalhavam na área de resíduos sólidos urbanos ou que tiravam do lixo seu sustento; e moradores, que eram indivíduos que não se enquadravam em nenhuma das outras duas categorias.

Para o grupo identificado como moradores, a autora concluiu que a representação da saúde revelou pessoas preocupadas com a qualidade de vida, a qual se relaciona ao bem-estar, a

condições de trabalho, educação, moradia e políticas governamentais. Em relação ao lixo, os sujeitos apresentaram duas concepções: o lixo como algo que não tem mais serventia e o lixo como algo que não poderia ser reaproveitado, reciclado ou reutilizado (ALVES, 2002).

Os profissionais de saúde definiram saúde como qualidade de vida e muito ligada ao conceito difundido pela OMS. O lixo é visto por esses sujeitos como tudo aquilo que é supérfluo para alguém, ainda que possa ser utilizado por outros (ALVES, 2002).

Já para os profissionais do lixo, o conceito de saúde variou desde castigo divino até saúde como qualidade de vida. O lixo foi conceituado como algo que não tem mais serventia ou como aquilo que não pode ser mais utilizado ou reciclado (ALVES, 2002).

A autora conclui que o estudo das representações sociais de diferentes grupos permite uma avaliação da distância que separa os modelos médico e não-médico, o exame da interação entre eles e a análise dos problemas de comunicação que surgem do encontro de modelos culturais durante atividades educativas. Os grupos de profissionais do lixo e moradores apresentaram o processo saúde-doença de uma maneira mais totalizante, em contraposição aos profissionais de saúde, os quais apresentaram uma recusa em aceitar o conhecimento da população (ALVES, 2002).

As representações sociais de quem elabora programas de saúde ou de gestão de resíduos sólidos são muito diferentes das representações dos usuários, o que demonstra a necessidade de levar em consideração as representações sociais dos diferentes grupos na elaboração de programas de educação em saúde. A relação entre lixo, meio ambiente e saúde foi demonstrada de maneira mais adequada pelos profissionais do lixo, ao contrário dos grupos moradores e profissionais de saúde que apresentaram o conceito de forma fragmentada e muito distante da problemática dos resíduos sólidos (ALVES, 2002).

A pesquisa aqui apresentada, na medida em que relaciona saneamento e habitação, aborda muitos conceitos identificados pelos autores acima referenciados, mas os apresenta de maneira diferente, por tratar ambos os elementos em uma abordagem única. Habitação e saneamento fazem parte de um mesmo contexto: o contexto de vida dos sujeitos da pesquisa.

3.2 Políticas públicas

Muitas são as definições para o termo políticas públicas, as quais apresentam ênfases distintas, de acordo com o campo no qual se aplicam. Segundo Souza (2006), não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política pública. A autora, analisando os principais conceitos e modelos de análise, sintetiza a definição de políticas públicas como sendo o campo do conhecimento que busca “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação e propor mudanças no rumo ou curso dessas ações. Nesse contexto, a formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e em ações que produzirão resultados ou mudanças na sociedade. Em outras palavras, as políticas públicas são ações com objetivos definidos visando à transformação das necessidades identificadas na realidade social.

Höfling (2001), de maneira objetiva, diz que uma política pública é o Estado implantando um projeto de governo, através de ações e de programas voltados para setores específicos da sociedade. Esclarece, ainda, que o termo Estado não pode ser reduzido à burocracia pública, aos organismos estatais que atuam na formulação e implementação das políticas públicas. As políticas públicas devem ser entendidas como as de responsabilidade do Estado, a partir de um processo de tomada de decisões, que envolve órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada. As políticas públicas não podem ser reduzidas, portanto, a políticas estatais.

Souza (2006) complementa, afirmando que as definições de políticas públicas assumem, de forma geral, uma visão holística do tema, em que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologias e interesses devem ser levados em consideração, mesmo que existam diferenças sobre a importância relativa destes fatores. Identifica, assim, os principais elementos das políticas públicas:

- A política pública envolve vários atores e níveis de decisão, embora seja materializada através dos governos,
- A política pública é abrangente e não se limita a leis e regras,
- A política pública é uma ação intencional, com objetivos a serem alcançados,
- A política pública, embora tenha impactos no curto prazo, é uma política de longo prazo,

- A política pública envolve processos subsequentes após sua decisão e proposição, ou seja, implica também sua implementação, execução e avaliação.

Contribuindo para o entendimento da definição, o conceito de ciclos da política pública (*policy cycle*) entende a política pública como um ciclo de decisões, formado por vários estágios e constituindo um processo dinâmico e de aprendizado (SOUZA, 2006). Segundo Frey (2000), a literatura apresenta divisões diferentes para o ciclo político, mas vários autores compartilham o entendimento de que o ciclo é composto pelas fases de formulação, de implementação e de controle dos impactos das políticas. O autor propõe, então, que o ciclo seja distinguido pelas seguintes fases:

- Percepção e definição de problemas,
- Definição da agenda (*agenda-setting*),
- Elaboração de programas,
- Tomada de decisão,
- Implementação da política,
- Avaliação e
- Correção da ação, se necessário.

As políticas sociais, em especial, referem-se a ações que determinam o tipo de proteção social implementado pelo Estado, direcionadas para a redistribuição dos benefícios sociais e com o objetivo de diminuir as desigualdades estruturais produzidas pelo modelo de desenvolvimento (HÖFLING, 2001).

Em outra perspectiva, NAJAR *et al.* (1986) dizem que na concepção das políticas sociais predominam os objetivos econômicos em detrimento das questões sociais. Um exemplo dessa lógica de implementação é dado pela política de saneamento praticada no Brasil a partir da década de 70, a qual se baseia na obtenção de lucros através da prestação de serviços e na busca da auto-sustentação financeira das concessionárias. A exploração do serviço é remunerada pela população beneficiada, buscando-se obter o equilíbrio entre a receita e o custo dos serviços (NAJAR *et al.*, 1986).

Segundo Höfling (2001), os fatores culturais são elementos importantes do processo de definição de políticas públicas, os quais historicamente constroem processos diferenciados de representações, de aceitação, de rejeição, de incorporação das conquistas sociais por parte de determinada sociedade. Em geral, são nesses fatores que reside a explicação quanto ao sucesso ou fracasso de uma política ou programas elaborados e em relação às diferentes soluções e padrões adotados para as ações públicas de intervenção.

Assim, entendendo-se as políticas públicas como aquelas que visam à modificação de determinada realidade social, uma etapa fundamental é a etapa de planejamento, na qual se inclui a percepção e a definição dos problemas da realidade na qual se irá intervir. Sendo esse o ponto de partida, a abordagem adequada do planejamento é essencial, pois aí são traçados os caminhos para todo o ciclo de vida da política pública.

3.2.1 Planejamento

“Planejamento não é outra coisa que tentar submeter à nossa vontade o curso encadeado dos acontecimentos cotidianos, os quais determinam uma direção e uma velocidade à mudança que inevitavelmente experimenta um país em decorrência de nossas ações” (MATUS, 1993, p. 9). Assim Carlos Matus define o planejamento e diz que o mesmo pode aplicar-se a qualquer atividade humana em que é necessário alcançar um objetivo.

No setor público, o planejamento é definido como uma técnica de tomada de decisão, com ênfase na escolha de objetivos explícitos, determinando os meios mais apropriados para o alcance desses objetivos (RATTNER, 1979).

Rattner (1979) apresenta um fluxograma das relações entre atores envolvidos no processo de planejamento: tomadores de decisão, planejadores e população (Figura 8). No modelo ideal triangular, há uma estrutura de poder onde o público ou os grupos da população manifestam suas aspirações e reivindicações aos políticos (tomadores de decisão), os quais determinam os objetivos a serem alcançados no planejamento e os levam até os planejadores. Esses, a partir da identificação dos problemas e necessidades da população e dos objetivos traçados pelos políticos, elaboram alternativas, as quais se transformarão em planos. Os políticos, enquanto representantes do povo, apresentam os planos aos seus representados. A manifestação da

população pode ocorrer, também, através da reação às intenções e às propostas dos políticos e planejadores.

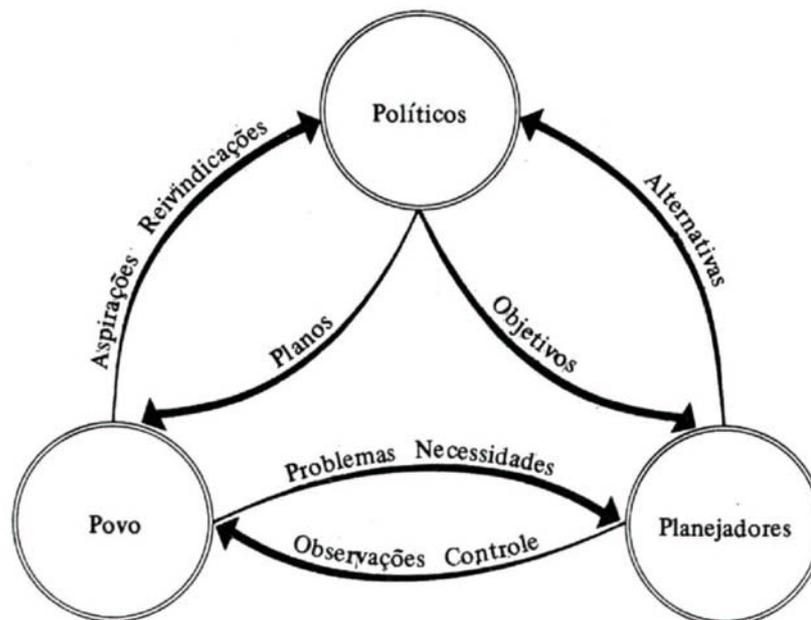


Figura 8 – Relação entre os atores envolvidos no planejamento de políticas.

Fonte: RATTNER, 1979.

O autor salienta, no entanto, que, na verdade, os canais ideais de comunicação entre o povo e os planejadores não funcionam de acordo como o modelo, tampouco a relação entre políticos e planejadores. Em contrapartida, argumenta que a abertura de vias de comunicação e de participação política e cultural, através das quais a população adquire confiança e capacidade de encontrar soluções apropriadas para seus problemas existenciais, favorece essas relações. Caberiam, assim, aos estudos e diagnósticos estimular e incentivar a criatividade e a participação ativa da população na formulação dos objetivos e na formulação dos meios para sua consecução (RATTNER, 1979).

Dessa maneira, na cadeia de relações apresentada, as fases de identificação das aspirações e das reivindicações, bem como dos problemas e das necessidades, compõe a etapa de percepção e definição dos problemas no ciclo político. Essa etapa corresponde ao diagnóstico da realidade, em que ela se torna conhecida.

Matus (1993) diz que, tradicionalmente, o planejador, como um médico da sociedade, diagnostica e procura identificar e entender os males de que ela sofre. A própria etimologia da palavra diagnóstico (do grego *diagignoskein*), significa distinguir, conhecer. Na medicina existe uma relação entre a doença e um sinal aparente e supõe-se que na realidade social exista, também, esta relação. No entanto, na medicina os estados de saúde que se classificam como doenças já estão mais ou menos definidos, ao passo que no sistema econômico-social o que é bom e normal para alguns é mau e sinal de deficiência para outros. Por esse motivo, existe no diagnóstico uma solução particular para os problemas e uma explicação para eles, que pode não ser consensual, aspecto conflitante que é omitido no planejamento tradicional. Após o conhecimento da realidade e a caracterização de seus problemas e das causas que os explicam, o planejador tradicional define objetivos, que estão relacionados ao diagnóstico realizado. Essa definição de objetivos tem um caráter normativo e se desenvolve estritamente no nível do “deve ser”. Por normativo entende-se a definição dos objetivos como uma consequência necessária do diagnóstico, como uma norma a ser cumprida, uma vez que “os objetivos do plano são como o negativo da realidade problemática constatada” (MATUS, 1993, p. 37).

Matus (1993), então, propõe uma nova forma de se pensar em planejamento, na qual a dimensão normativa do “deve ser” precisa articular-se com o plano estratégico do “pode ser” e o plano operacional na conjuntura da “vontade de fazer”. O primeiro passo dessa concepção renovada de planejamento consiste em reconhecer a existência de oponentes, considerando pelo menos dois atores: o eu e o outro. Ou seja, os atores que planejam e aqueles para quem o planejamento é feito e que podem interferir em seu curso. Essa compreensão advém do entendimento de que o meio no qual o planejamento se desenvolve é um meio resistente, que se opõe à vontade dos planejadores e que tal oposição não provém da natureza, mas de outros homens com diferentes visões, objetivos, recursos e poder. Esses atores também possuem um cálculo sobre o futuro e têm iguais ou maiores possibilidades que os planejadores de conduzir o processo social por um caminho divergente. Entende-se que “todos os atores sociais planejam, ainda que com diferentes graus de formalidade e sistematicidade” (MATUS, 1993, p. 56).

Baseando-se nessa compreensão é que surge o conceito de planejamento situacional, no qual se assume que a realidade não pode ter a mesma explicação por parte dos diferentes atores

sociais que ocupam situações diferentes no sistema explicado. “A realidade consiste não apenas no que é verdade para alguém, mas também no que os outros crêem que é verdade em suas auto-referências” (MATUS, 1993, p. 56). O planejamento situacional diferencia-se, então, do planejamento normativo, no qual a explicação da realidade é designada por diagnóstico, e presume-se que ela deva ser única para ser rigorosa (MATUS, 1993).

Assim, nessa linha de entendimento, a elaboração do diagnóstico deve incorporar outras abordagens e conceitos que consigam abarcar o maior número de problemas, o maior número de visões e a participação do maior número de atores no processo de planejamento. Somando-se a isso, a compreensão das políticas sociais como políticas voltadas à redistribuição dos benefícios sociais e que objetivam diminuir as desigualdades estruturais, os atores que devem ser envolvidos são aqueles para os quais as políticas sociais são elaboradas. Atores que se encontram à margem dos benefícios sociais.

3.2.2 Políticas públicas de habitação

As políticas públicas de habitação inserem-se na concepção de desenvolvimento urbano integrado, no qual a habitação não se restringe a casa, incorpora o direito à infra-estrutura, ao saneamento ambiental, à mobilidade e ao transporte coletivo, aos equipamentos e aos serviços urbanos e sociais, buscando garantir direito à cidade (BRASIL, 2004c). Parte-se da concepção de que a habitação é um conjunto completo de articulações entre os atributos e dimensões presentes nos territórios. Os atributos são a terra urbana, os serviços públicos, a moradia, os equipamentos urbanos, o transporte público, o espaço público e o patrimônio arquitetônico. As dimensões, por sua vez, são as seguintes: política, sócio-econômica, ambiental e estético-cultural. As redes físicas, informáticas e imaginárias unem o território coordenando-o, articulando-o, regulando-o e nele intervindo (GIRALDO *et al.*, 2006). A Figura 9 apresenta as relações acima.

A habitação, contudo, não pode ser definida, nem completamente captada através dessa, ou de qualquer outra caracterização. As conceituações lógico-funcionais que se podem fazer dela a descrevem, mas não a esgotam (GIRALDO *et al.*, 2006).

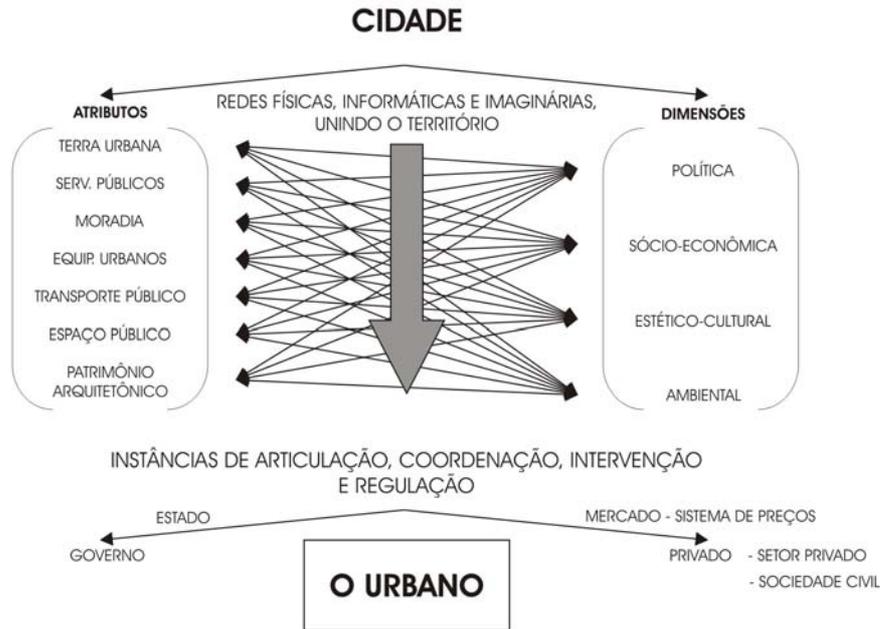


Figura 9 – Atributos e dimensões da habitação.

Fonte: GIRALDO *et al.*, 2006.

Dessa maneira, há o reconhecimento de que os problemas relacionados à habitação não se referem exclusivamente a satisfação das necessidades básicas, mas também das sociais, as quais aumentam paralelamente ao processo de urbanização e desenvolvimento da sociedade (UN-HABITAT *et al.*, 2004). Enquanto política social, alguns princípios fundamentais norteiam sua implementação, tais como (BRASIL, 2004c):

- Direito à moradia, enquanto um direito humano, individual e coletivo, previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos e na Constituição Brasileira de 1988. O direito à moradia deve se destacar na elaboração dos planos, programas e ações, colocando os direitos humanos mais próximos do centro das preocupações das cidades,
- Moradia digna como direito e vetor de exclusão social garantindo padrão mínimo de habitabilidade, infra-estrutura, saneamento ambiental, mobilidade, transporte coletivo, equipamentos, serviços urbanos e sociais,
- Função social da propriedade urbana buscando implementar instrumentos de reforma urbana a fim de possibilitar melhor ordenamento e maior controle do uso do solo, de forma a combater a retenção especulativa e garantir acesso a terra urbanizada,

- Questão habitacional como uma política de Estado uma vez que o poder público é agente indispensável na regulação urbana e do mercado imobiliário, na provisão da moradia e na regularização de assentamentos precários. Deve ser, também, uma política pactuada com a sociedade e que não se restrinja a um só governo,
- Gestão democrática com participação dos diferentes segmentos da sociedade, possibilitando controle social e transparência nas decisões e procedimentos,
- Articulação das ações de habitação à política urbana de modo integrado com as demais políticas sociais e ambientais.

Reforçando o último princípio, a ONU (1996) apresenta em umas das “dez boas políticas para os assentamentos humanos sustentáveis” a abordagem holística para as políticas ambientais. Essa abordagem não se limita aos interesses ambientais, mas envolve também as conexões que existem entre os assentamentos humanos e a política econômica, a política social, a cultura e as dimensões menos materiais da vida urbana, mas não menos importantes, como a segurança e a tolerância.

No Brasil, alguns avanços recentes podem ser evidenciados em relação aos marcos legal e institucional que envolvem as políticas públicas de habitação.

O passado recente da política habitacional se caracteriza pelos seguintes fatores (BRASIL, 2004c):

- a) Descentralização e municipalização das políticas habitacionais, a partir de meados dos anos 80, devido, principalmente, a redefinição institucional acentadamente municipalista promovida pela nova Constituição de 1988, pela iniciativa dos novos governos municipais eleitos na década de 80, pela desarticulação institucional dos sistemas estaduais de habitação e pela retração e fragilidade das políticas federais,
- b) Ausência de uma divisão clara e institucionalizada de competências e responsabilidades, em que o governo federal não definiu incentivos e alocou recursos para que os governos dos estados e municípios pudessem oferecer programas habitacionais de fôlego para enfrentar o problema,
- c) O governo federal manteve um sistema centralizado, com linhas de crédito sob seu controle, sem uma política definida para incentivar e articular as ações dos estados e

municípios no setor de habitação. O que se observa é a desarticulação institucional ou até mesmo a extinção de várias Companhias de Habitação (COHABs) estaduais e a dependência quase completa dos recursos federais pelos governos para o enfrentamento dos problemas habitacionais, verificando-se, inclusive, quase ou nenhuma priorização por parte de muitos estados à questão habitacional.

Em 2003, com a criação do Ministério das Cidades, que passa a ser o órgão responsável pela Política de Desenvolvimento Urbano e, dentro dela, pela Política Setorial de Habitação, começam a ser articuladas as Conferências municipais, regionais e estaduais das cidades, que contaram com a participação de amplos segmentos da população, em cerca de 3.400 municípios. Os problemas das cidades foram debatidos e sugestões foram apresentadas visando à elaboração das políticas a serem adotadas pelo Ministério das Cidades. Em outubro de 2003 foi realizada a Conferência Nacional das Cidades, da qual resultou a criação do Conselho das Cidades e a aprovação das diretrizes para uma nova Política Nacional de Desenvolvimento Urbano. Fruto desse processo, a nova Política Nacional de Habitação foi elaborada, incorporando o conjunto de recomendações consensuadas, em suas linhas gerais, no Conselho das Cidades e, em especial, no Comitê Técnico de Habitação (BRASIL, 2004c).

Coerente com a Constituição Federal, que considera a habitação um direito do cidadão, com o Estatuto da Cidade, que re-afirma a função social da propriedade e com as novas diretrizes governamentais, como a inclusão social e a gestão participativa e crítica, a Política Nacional de Habitação visa a promover as condições de acesso à moradia digna a todos os segmentos da população, especialmente os de baixa renda, contribuindo, assim, para a inclusão social (BRASIL, 2004c).

Em 2005, foi promulgada a lei que dispõe sobre o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), a criação do Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) e a instituição do Conselho Gestor do FNHIS (Lei nº 11.124 de 16 de junho de 2005). O SNHIS constitui-se em um importante elemento para a implementação da política, pois o sistema centraliza todos os programas e projetos destinados à habitação de interesse social. Os objetivos do sistema são a viabilização do acesso a terra urbanizada e à habitação digna e sustentável para a população de menor renda; a implementação de políticas e programas de investimentos e subsídios, promovendo e viabilizando o acesso à habitação voltada à população de menor renda; e a articulação, compatibilização, acompanhamento e apoio à

atuação das instituições e dos órgãos que desempenham funções no setor da habitação (BRASIL, 2004c; BRASIL, 2005a).

O Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social possui natureza contábil e tem por objetivo centralizar e gerenciar recursos orçamentários para os programas estruturados no âmbito do SNHIS, destinados a implementar políticas habitacionais direcionadas à população de menor renda. O Conselho Gestor é órgão deliberativo que irá gerir o FNHIS (BRASIL, 2004c).

Em relação aos programas, a atuação dos governos latino-americanos, inclusive o brasileiro, tem demonstrado uma nova abordagem para a solução dos problemas sociais decorrentes das políticas historicamente adotadas para a diminuição do déficit habitacional das cidades e eliminação de situações habitacionais consideradas inadequadas.

Segundo o MEJORHAB (2001), as políticas habitacionais na América Latina, até o final do século XX, enfatizaram a erradicação dos assentamentos precários e a produção de conjuntos habitacionais novos. Essas políticas têm sido, em muitos casos, causa e efeito da atual segregação sócio-espacial das cidades latino-americanas. A adoção de uma política habitacional baseada no melhoramento permanente da situação habitacional existente teria a vantagem, para o Estado, de exigir menores recursos, comparando-se com a extensão da cidade, e de acarretar menores impactos negativos. Para a população, uma política de melhoramento de sua habitação, com o enfoque da conservação, confirma o direito de sua permanência na cidade, no seu bairro, no entorno de suas redes sociais. Há mais de 30 anos existem programas para a melhoria de assentamentos precários nas cidades da América Latina (MEJORHAB, 2001).

Outra tendência identificada nos programas habitacionais refere-se à incorporação de atividades geradoras de renda para as famílias que irão habitar as moradias. Os assentamentos humanos onde vivem e trabalham as pessoas fornecem o contexto econômico, social e físico que facilitam ou impedem suas habilidades para gerar e aumentar a renda. A maneira como o problema dos assentamentos humanos é vista e as políticas e os programas que são criados para solucionar os problemas percebidos mudou significativamente nas últimas três décadas. O conceito do setor público responsável pela construção de casas e de serviços para grupos de baixa renda esteve obstruído por acontecimentos como, por exemplo, o rápido

desenvolvimento das áreas urbanas que superou as capacidades financeiras e administrativas da maioria dos governos. Ao mesmo tempo, houve um reconhecimento gradual de que os mais pobres deveriam ter recursos próprios para sua organização e desenvolvimento (UN-HABITAT, 2004).

Segundo o UN-HABITAT (2004), isso está começando a ser reconhecido e os programas governamentais de habitação estão incluindo essas abordagens tais como promover serviços locais que permitam uma maior participação dos indivíduos e da comunidade no desenvolvimento de sua própria habitação. Os projetos oficiais, entretanto, fornecem moradias muito pequenas se comparadas com a necessidade real dos moradores. A maioria das habitações em países em desenvolvimento é construída e financiada fora do setor público através de esforços de auto-ajuda de grupos de baixa renda. Os assentamentos espontâneos resultantes desses esforços, com todas as suas atividades econômicas "informais", demonstram claramente que as prioridades dos residentes são para o alcance de renda, em primeiro lugar, e a melhoria da habitação em segundo.

Na formulação de uma política que incentive o aumento de renda em assentamentos habitacionais, a definição da natureza do problema ocorre no nível macro (da política) e no nível micro (comunidade e casa), tal como apresenta a Tabela 1 (UN-HABITAT, 2004). Nos níveis macro e micro:

- a) Deve ser realizada uma avaliação dos recursos disponíveis, isto é, dos aspectos positivos que já existem,
- b) Os estrangulamentos ou obstáculos que proíbem o progresso devem ser identificados,
- c) As respostas estratégicas apropriadas para solucionar esses obstáculos, utilizando os recursos disponíveis, devem ser selecionadas.

Uma política formulada com esses objetivos pode incentivar várias agências e organizações governamentais e não governamentais para trabalhar em conjunto na identificação de recursos e obstáculos e para compatibilizar com as estratégias e o suporte necessários para a execução da política. Os atores envolvidos no processo podem ser oficiais dos governos nacional e local, profissionais da área de habitação, organizações não governamentais e representantes dos cidadãos (UN-HABITAT, 2004).

Tabela 1– Formulação de políticas para o aumento de renda.

Fonte: Adaptado de UN-HABITAT, 2004.

| Nível macro (política) | Nível micro (comunidade e chefes de família) |
|------------------------|--|
| | foco |
| a) Recursos | avaliação |
| b) Obstáculos | identificação |
| c) Opções/respostas | seleção |

A identificação das potencialidades da comunidade para a incorporação de atividades geradoras de renda proposta pelo UN-HABITAT (2004) suscita, também, a possibilidade de direcionamento da população para outras atividades, tais como a reciclagem de resíduos, a criação de agentes multiplicadores de boas práticas ambientais, etc. Mas, para isso, essas potencialidades devem ser identificadas na população. Trata-se de um desafio a ser vencido.

3.2.3 Políticas públicas de saneamento

As ações de saneamento são consideradas como uma meta social e coletiva, em função das repercussões coletivas de sua ausência e por se constituir em um monopólio natural e essencial à vida, em que os indivíduos, a comunidade e o Estado têm papéis a desempenhar. Dessa maneira, as ações em saneamento constituem-se em um direito social e integram as políticas públicas e sociais (BRASIL, 2004a).

Enquanto política pública, alguns princípios fundamentais norteiam sua implementação, tais como (BORJA; MORAES, 2005; BRASIL, 2004a):

- **Universalidade:** corresponde ao atendimento universal da população alvo das ações de saneamento. Além de serem ações de saúde pública e de proteção ambiental, são também essenciais a vida, direito social básico e dever do Estado. O acesso aos serviços de saneamento ambiental deve ser garantido a todos os cidadãos através de tecnologias apropriadas à realidade socioeconômica, cultural e ambiental,
- **Equidade:** corresponde à equivalência na qualidade sanitária dos serviços, independente das condições sócio-econômicas do usuário e da realidade urbanística de onde vive,

- **Integralidade:** corresponde ao atendimento pelos serviços de saneamento, entendido como um conjunto de ações, que envolve no mínimo o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a limpeza pública, a drenagem pluvial e o controle de vetores. As ações e serviços de saneamento devem ser promovidos de forma integral, devido à grande inter-relação entre os seus diversos componentes, que muitas vezes influenciam na efetividade, na eficácia e na eficiência das ações,
- **Titularidade municipal:** corresponde ao reconhecimento e respeito à autonomia municipal, em coerência com o preceito constitucional. Os serviços de saneamento são de interesse local e o poder local tem a competência para organizá-los e prestá-los,
- **Participação e controle social:** é um requisito indispensável para tornar visível e legitimada a diversidade de interesses, bem como para a apropriação dos equipamentos de saneamento pela população. Deve ocorrer na definição de princípios e diretrizes de uma política pública de saneamento, no planejamento das ações, no acompanhamento da sua execução e na sua avaliação. Constitui-se numa maneira para democratizar o processo de decisão e implementação das ações de saneamento. Essa participação pode ocorrer com o uso de diversos instrumentos, como conferências e conselhos,
- **Intersetorialidade:** corresponde à integração das ações de saneamento com o desenvolvimento urbano, a saúde pública, a habitação, o meio ambiente, os recursos hídricos, etc. É entendida, por isso, como indispensável para se atingir o pleno êxito das ações, complexas por natureza. A integralidade permite compatibilizar e racionalizar a execução de ações, planos e projetos diversos, ampliando a eficiência, a efetividade e a eficácia de uma política. A atuação em conjunto dos diversos órgãos dessas áreas oferece um grande potencial para a melhoria da qualidade de vida da população,
- **Qualidade dos serviços:** corresponde à regularidade, à continuidade, à eficiência, à segurança, à atualidade, à cortesia e à modicidade dos custos,
- **Acesso:** corresponde a compatibilização da política tarifária com o poder aquisitivo do usuário, mediante a prática da modicidade dos preços.

Heller (2005) apresenta os componentes do tema das políticas públicas e gestão do saneamento (Figura 10). No plano das políticas públicas, estão o marco legal, o marco institucional, as políticas e os programas. Já no plano da gestão dos serviços fazem parte o

planejamento, a organização administrativa dos serviços e a avaliação. Comum a ambos os planos, estão a participação popular e o controle social, além das interfaces setoriais.

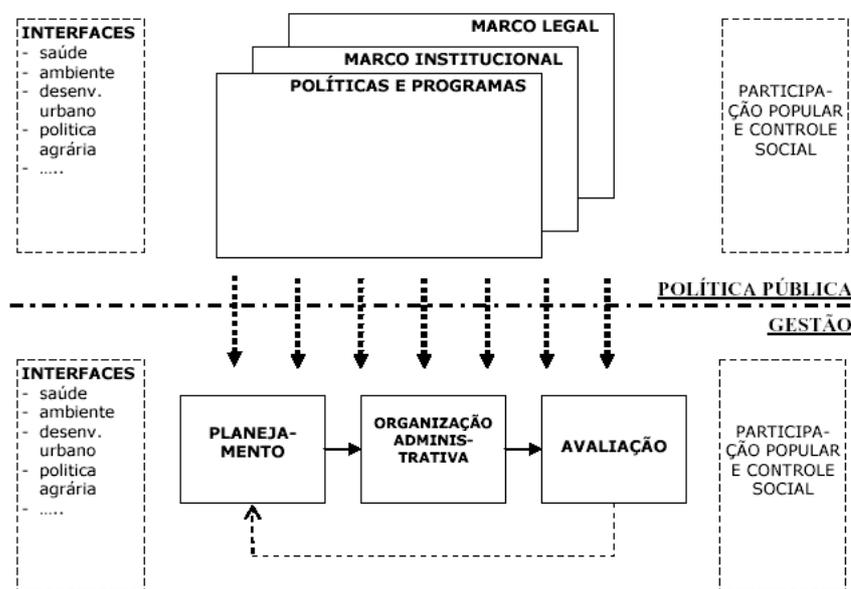


Figura 10 – Componentes do tema das políticas públicas e gestão do saneamento.

Fonte: HELLER, 2005.

O esquema apresenta, assim, as dimensões que envolvem as políticas públicas de saneamento e como os vários temas estão relacionados, seja na formulação, seja na implementação da política.

No plano das políticas, segundo Heller (2005), o marco legal corresponde a um aparato legal e regulatório claro, em que se estabelecem os direitos e deveres de todas as partes envolvidas. Nos instrumentos legais deve estar previsto o papel dos diversos atores sejam eles prestadores de serviço, instituições responsáveis pelo controle dos serviços, população usuária, setores de interface, etc. O marco institucional corresponde à organização do Estado para atuar, do nível central ao nível local, na provisão dos serviços à população. As políticas e os programas irão materializar essas definições. No plano da gestão, as definições feitas na política irão guiar as atividades, que serão organizadas e colocarão a política no plano prático, direcionada aos serviços de saneamento. Nesse sentido, as ações serão planejadas, implementadas e avaliadas. A avaliação é vista aqui como um instrumento que gera subsídios para o planejamento da própria política. A organização administrativa que implementa as atividades pode variar

dependendo do modelo de gestão adotado a saber: companhia estadual em regime de concessão, autarquias ou empresas públicas municipais, administração direta municipal ou empresa privada mediante concessão (HELLER, 2005). Em ambos os planos estão as interfaces com outros setores políticos, principalmente os relacionados às políticas sociais e a participação e o controle social.

As atividades de planejamento e avaliação, ressaltadas no plano da gestão, vêm sendo pouco desenvolvidas. Heller (2005) diz que a atividade do planejamento, lamentavelmente, tem sido realizada com pouca frequência na maior parte das localidades. Essa atividade possui o potencial de promover a convergência de esforços na direção de objetivos adequadamente delineados. A avaliação, da mesma maneira, tem sido realizada de forma ainda incipiente, apesar do reconhecimento de sua necessidade, e tem se tornado um instrumento fundamental e indispensável para a formulação e aperfeiçoamento das ações do Estado no campo das políticas sociais (BRASIL, 2004a).

No Brasil, alguns avanços recentes podem ser evidenciados, em relação aos marcos legal e institucional das políticas públicas de saneamento.

O histórico do setor de saneamento no Brasil não faz jus aos princípios de uma política pública de saneamento e se caracteriza pelos seguintes fatores (BRASIL, 2004b):

- a) Desarticulação e pulverização da ação governamental, o que resulta em desperdício e ineficácia dos recursos aplicados,
- b) Distribuição desigual do acesso aos serviços segundo faixas de renda da população, evidenciando uma demanda concentrada nas periferias das regiões metropolitanas, nos municípios de pequeno porte e em áreas rurais, em geral, em famílias de baixa renda e que têm uma mulher no papel de chefe de família,
- c) Segregação espacial, característica do processo de urbanização brasileiro que implica em maiores dificuldades físicas, legais e financeiras para a implantação de infra-estrutura nas periferias das cidades e nos assentamentos precários,
- d) Relação perversa entre degradação do meio ambiente e pobreza, que revela a centralidade do urbano no equacionamento da questão ambiental,

- e) Associação direta entre os índices de mortalidade com aumento de doenças e agravos e a ausência de infra-estrutura ou ineficiência dos serviços de saneamento.

Em 2003, no âmbito da I Conferência das Cidades, iniciaram-se os estudos e os debates sobre as premissas do projeto de lei (PL) das diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico e a Política Nacional de Saneamento Básico (PL 5.296/2005). Participaram das discussões 320 mil pessoas, o que tornou a própria elaboração do projeto de lei inovadora, pois seu ponto de partida foi um amplo e abrangente processo de participação da sociedade civil na elaboração das políticas públicas (BRASIL, 2005b).

A Política Nacional de Saneamento Ambiental é considerada por seus formuladores como um elemento impulsionador do acesso universal aos serviços, prestados com qualidade, equidade e integralidade, com controle e participação social. A política deve fornecer os meios para superar as dificuldades para a generalização do atendimento e criar um ambiente institucional e regulatório que favoreça a eficiência do gasto público, independente da natureza do operador. A formulação de uma Política Nacional para o Saneamento Ambiental parte do pressuposto de que, por razões éticas e de saúde pública, todos têm direito à água potável e à vida em ambiente salubre e que cabe ao Estado prover a satisfação desse direito (BRASIL, 2004b).

No Brasil, a lei que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico foi aprovada em 05 de janeiro de 2007 (Lei Federal n. 11.445/2007) e dispõe sobre a titularidade municipal, a prestação regionalizada dos serviços públicos de saneamento básico, o planejamento, a regulação, os aspectos econômicos e sociais, os aspectos técnicos, a participação de órgãos colegiados no controle social e a Política Federal de Saneamento Básico. A lei configura-se em um marco legal importante para o avanço do saneamento no País uma vez que estabelece diretrizes e princípios necessários ao desenvolvimento do setor.

Do ponto de vista legal, o controle social também avançou recentemente com a promulgação da portaria 518/2004 do Ministério da Saúde, que estabelece os procedimentos e responsabilidades relativas ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade e do Decreto Federal n. 5.440/2005, que estabelece definições e procedimentos sobre o controle da qualidade da água de sistemas de

abastecimento e institui mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao consumidor sobre a qualidade da água para consumo humano.

A portaria do Ministério da Saúde apresenta um artigo sobre a necessidade de haver informação ao usuário sobre a qualidade da água, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (CDC) e estabeleceu padrões para as informações. No entanto, não foi especificada a forma como essas informações seriam levadas até o consumidor (BRASIL, 2004e).

O Decreto Federal n. 5.440/2005 regulamentou a questão do controle pelos usuários e diz que os consumidores devem receber em sua conta mensal de água informações sobre a qualidade da água consumida em sua residência. As informações envolvem dados como a análise bacteriológica e características do manancial de origem. O decreto estabelece, ainda, a obrigatoriedade do envio de um relatório anual com outras informações mais detalhadas sobre a água fornecida (BRASIL, 2005d).

O Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC) realizou uma pesquisa, entre os meses de dezembro de 2006 e janeiro de 2007, sobre o atendimento das prestadoras de serviço de saneamento em relação à inclusão das informações nas contas de água e constatou que a maioria das empresas analisadas não fornece informações completas nas contas. Trinta e cinco prestadores de serviço participaram da pesquisa (vinte e seis empresas estaduais, quatro departamentos municipais e cinco concessionárias privadas), dos quais vinte e seis responderam aos questionários enviados pelo IDEC. O instituto concluiu que a maior parte dos prestadores de serviço de abastecimento que participaram da pesquisa envia informações sobre a qualidade da água nas contas e na forma de relatório anual, mas faltam informações sobre os mananciais em geral e orientações sobre as precauções em caso do consumo do produto provocar riscos à saúde (IDEC, 2007).

No âmbito institucional, a partir de 2002, a União reassumiu o seu papel de financiadora e, por meio da indução, o de reguladora do saneamento básico. Além da retomada dos financiamentos, houve a criação do Ministério das Cidades em 2003, em cujo interior foram reunidas as políticas de habitação, transporte e mobilidade urbana, planejamento territorial e saneamento ambiental. Buscou-se implantar o conceito das políticas urbanas integradas, para facilitar o diálogo entre os setores. Houve também a criação da Secretaria Nacional de

Saneamento Ambiental, no âmbito do Ministério das Cidades, a qual criou condições para que houvesse a implantação da atuação contínua da União, inclusive possibilitando a retomada dos financiamentos em saneamento ambiental. O processo de reorganização administrativa possibilitou a retomada do papel da União nas políticas urbanas, em que um processo de abertura à participação da sociedade civil, por meio das Conferências e do Conselho das Cidades foi, também, instaurado (BRASIL, 2005b).

A aprovação da nova lei de saneamento, a mudança institucional ocorrida com a criação da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, bem como das Conferências e do Conselho das Cidades, demonstra um novo entendimento do saneamento como uma política pública. Inicia-se o reconhecimento da participação social como um importante elemento na formulação das políticas de saneamento.

3.2.4 Educação sanitária: limites e possibilidades

Partindo-se do princípio de que as políticas públicas de saneamento e de habitação compreendem o papel fundamental da população, seja na formulação ou na implementação das políticas e dos programas, um desafio que se apresenta reside na incorporação da população nessas atividades. Ela participa na cidade (ou meio rural) onde as políticas e os programas são implementados de algumas formas, como:

- Usuários dos serviços de saneamento e do meio ambiente. A população utiliza os serviços prestados, independente da maneira como isso acontece. O usufruto do meio ocorre de maneira direta – por exemplo, no lançamento de lixo em um terreno baldio, mesmo com o serviço de coleta – ou indireta – como no lançamento em córregos de esgotos não tratados pela própria municipalidade,
- Não usuários dos serviços de saneamento e usuários do meio ambiente. A população sem acesso aos serviços de saneamento, utiliza o meio como fonte dos serviços, seja para ter acesso à água para consumo, seja para despejo de seus resíduos ou de tantas outras maneiras que necessitem para satisfação de suas necessidades,
- Usuários da cidade (moradores) e do meio ambiente. Aqui, a população habita sua moradia, independente de sua qualidade, a qual se insere no meio ambiente. Participam

dessa categoria as pessoas que habitam moradias mesmo que não sejam de sua propriedade,

- Não usuários da cidade (sem-casa) e usuários do meio ambiente. Aqui, a população sem acesso a moradia, habita lugares públicos ou o próprio meio ambiente.

Independente da forma de utilização dos serviços de saneamento ou da moradia a população utiliza o meio ambiente, pois é nele que a infra-estrutura e a moradia se inserem. Como usuários ou não usuários dos serviços e da moradia, a população irá exercer influência nos programas elaborados pois, para satisfazer suas necessidades, recorrerá ao meio ambiente em busca dessa satisfação. Como usuários, em princípio, as necessidades serão menores se comparadas aos não usuários. Na busca dessa satisfação é que surgem os problemas para o meio e para a população, como a degradação ambiental e os problemas de saúde pública.

Em um primeiro momento, para que os problemas sanitários e habitacionais sejam resolvidos, deve-se diminuir o número de pessoas sem acesso ao saneamento e à moradia. A diminuição desses déficits vem ocorrendo e as pesquisas nessas áreas demonstram que mesmo com uma importante evolução as carências ainda existem.

O Brasil apresenta grandes desigualdades na distribuição e nos níveis de atendimento dos serviços de saneamento. A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB), realizada em 2000, apresenta algumas dessas disparidades nas regiões brasileiras. Como exemplo, apresentam-se os níveis de atendimento das regiões Norte e Sudeste para ilustrar essas disparidades. Em relação ao abastecimento de água, a região Norte apresentava o menor número de municípios com abastecimento (422 municípios), o que correspondia a 94% do total de seus municípios (449). Em posição oposta, a região Sudeste, apresentava 100% dos municípios com esse serviço (1666 municípios). Quanto ao esgotamento sanitário, as desigualdades são maiores. Na região Norte, 92,9% dos municípios não possuíam coleta dos esgotos sanitários, ao passo que na região Sudeste, apenas 7,1% dos municípios não possuíam a coleta. Para os serviços de drenagem urbana, a região Norte apresentava 49,4% de seus municípios com esse serviço, contra 88,1% dos municípios da região Sudeste. Quanto à coleta dos resíduos sólidos urbanos, a região Norte, apresentava apenas 7,42% de seus municípios com coleta em 100% dos domicílios. Na região Sudeste, 51,26% dos municípios realizavam a coleta em todos os seus domicílios (IBGE, 2002). Portanto, são notáveis o maior alcance dos

serviços de abastecimento de água, se comparados aos demais serviços do saneamento básico, e a desigualdade existente entre as regiões apresentadas.

Em relação à habitação, a Fundação João Pinheiro realizou uma pesquisa intitulada Déficit Habitacional no Brasil – 2000, na qual além do estudo sobre o déficit habitacional é feita uma análise sobre a inadequação dos domicílios (FJP *apud* RBHS, 2002).

A densidade de moradores foi um dos critérios utilizados para a análise da inadequação dos domicílios e é entendida como a densidade de pessoas por dormitórios. Para domicílios urbanos três pessoas por dormitório é considerado o limite máximo permitido. No Censo Demográfico de 1991 foram evidenciadas 4,2 pessoas por dormitório. No Censo Demográfico de 2000 foi evidenciada a média de 3,8 pessoas por dormitório, o que demonstra uma certa redução em relação à pesquisa de 1991, mas o número ainda é considerado excessivo. 50,7% dos domicílios com densidade de moradores excessiva possuem renda mensal familiar de até 3 salários mínimos. Outro critério utilizado foi a inadequação fundiária urbana, que se caracteriza pela situação em que se tem a propriedade da moradia, mas não se tem legalmente a posse do terreno. No Brasil, estima-se que 1,5 milhão das casas e cômodos urbanos, que representam 4,7% do total do país e 6,7% do total das regiões metropolitanas, encontram-se na situação de inadequação fundiária. A inadequação em função da depreciação se refere ao estado de conservação das moradias urbanas construídas há mais de 50 anos e é outro critério utilizado. Os domicílios urbanos com mais de 50 anos de construção considerados inadequados somam 836.669 (87,7%), sendo 367.674 (85%) nas regiões metropolitanas (FJP *apud* RBHS, 2002).

Quanto ao déficit habitacional houve o incremento absoluto se comparados os dados de 1991 e 2000. O déficit passa de 5.374.380 em 1991 para 6.539.528 unidades habitacionais em 2000, representando um acréscimo de 21,7%, no decurso de quase uma década, com uma taxa de crescimento de 2,2% ao ano. A realidade é que existem, ainda, muitas pessoas sem moradia adequada em todo o País (FJP *apud* RBHS, 2002).

As políticas públicas aplicadas às áreas de saneamento e de habitação popular têm buscado, nos últimos anos, aumentar os níveis de qualidade de vida das populações, principalmente as mais carentes. A forma como essas políticas vêm sendo empregadas, no entanto, tem demonstrado que as ações não conseguem se sustentar ao longo do tempo, principalmente por

não considerarem ou desconsiderarem o próprio homem, sujeito que vivencia as situações e para quem as intervenções são realizadas. Prova disso são os grandes déficits de habitação e de infra-estrutura sanitária ainda existentes.

Em um segundo momento, garantido o acesso, a população deve interagir com sua moradia e com sua infra-estrutura sanitária de maneira a gerar a menor interferência no meio. Por exemplo: tendo o acesso a coleta de resíduos, eliminando o lançamento em áreas públicas; tendo o acesso ao abastecimento de água, favorecendo as práticas higiênicas como forma de melhorar a saúde, etc. Nesse sentido, a educação aparece como elemento importante para o sucesso de programas e políticas nas áreas de habitação e de saneamento, uma vez que podem fazer dos usuários/moradores, sujeitos conscientes de seu papel na melhoria de sua qualidade de vida e de sua cidade, já que sua interação com o meio é inevitável.

Nas políticas públicas de saneamento, muitos dos esforços dispensados na execução dos programas voltam-se, principalmente, para o aumento do nível de abrangência dos serviços e em menor prioridade para a capacitação da população beneficiada para o uso dessas intervenções. Essas políticas devem buscar ultrapassar essa visão e voltar-se, também, para a educação do sujeito/usuário, que utiliza a intervenção. Sob essa perspectiva, as ações educativas vinculadas a melhorias sanitárias podem, também, promover a saúde, na medida em que capacitam a população para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e de sua saúde, tendo maior participação no processo. Isso é o que preconiza a Carta de Ottawa, que diz que os indivíduos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. E, para isso, devem ser educados e considerados nos programas e políticas públicas (OMS, 1986).

Da mesma maneira que as políticas de saneamento, as políticas habitacionais vêm priorizando os aspectos do acesso à moradia, cujo foco está na diminuição do déficit habitacional, na construção de novas moradias e na melhoria estrutural de assentamentos precários. A capacitação da população para lidar com a nova realidade ambiental, após as intervenções ou construção de novos conjuntos, é fundamental para a promoção de níveis dignos de qualidade de vida, o que também é pouco compartilhado pelas ações na área da habitação. Ao longo da história da atuação governamental na aplicação da Política Habitacional, existem muitos casos de insucesso dos programas e perda de recursos tanto em intervenções em assentamentos existentes (favelas), quanto na produção de novas moradias (conjuntos habitacionais). Os

programas também assumem um caráter de diminuição de déficits. A educação do sujeito/morador fica, novamente, em segundo plano.

As políticas públicas que se dedicam à ampliação do atendimento sanitário e à redução do déficit habitacional compartilham por diversas vezes um mesmo desafio: levar melhorias urbanas e ambientais a uma população carente, na maioria das vezes sem informação suficiente para compreender e vivenciar a nova condição de vida. É nesse sentido que, uma ação educativa voltada para essas populações, inseridas em suas realidades em transformação, poderia “formá-los” e não somente “informá-los”, tal como conceitua Paulo Freire.

Um dos princípios fundamentais defendidos pelo autor reside no conceito de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua produção ou a sua construção (FREIRE, 1996). Tomando-se como sujeitos da ação educativa populações excluídas, seja do acesso a terra, seja do acesso a terra dignamente habitável, a ação educativa deve não somente informar, mas formar sujeitos capazes de transformar sua realidade a partir do que foi ensinado. Freire defende que nossa capacidade de aprender não está somente na capacidade de adaptação, mas sobretudo na capacidade de transformação da realidade, para nela intervir, recriando-a, o que demonstra nossa educabilidade em um nível distinto do nível do adestramento dos outros animais ou do cultivo de plantas (FREIRE, 1996). Portanto, a ação educativa, vista por esse ângulo, tem um papel maior do que apenas favorecer a sustentabilidade de intervenções, seja na área do saneamento ou da habitação, mas de levar aos sujeitos/usuários/moradores conhecimentos e reflexões que os capacitem a mudar a condição de exclusão e sua situação social.

Nesse sentido, uma ação educativa deve considerar, também, outros fundamentos defendidos por Freire.

Em primeiro lugar é preciso entender que ensinar exige a convicção de que a mudança é possível. Numa realidade tal como das populações atendidas pelas políticas sociais, acreditar na mudança é fundamental, já que, muitas vezes, os próprios sujeitos nem sempre possuem essa certeza. Freire exemplifica dizendo que “um dos saberes primeiros, indispensáveis a quem, chegando a favelas ou a realidades marcadas pela traição a nosso direito de ser, pretende que sua presença se vá tornando convivência, que seu estar no contexto se vá virando estar com ele, é o saber do futuro como problema e não como inexorabilidade”

(FREIRE, 1996, p.76). Ou seja, o educador, enquanto elemento que se insere no contexto da vida dos educandos, deve acreditar que a realidade é passível de mudanças. Ou, nas palavras de Freire: “O mundo não é. O mundo está sendo” (FREIRE, 1996, p.76).

Em segundo lugar, é preciso entender que ensinar exige saber escutar. O desafio da educação não será solucionado falando aos outros, de cima para baixo, como portadores da verdade a ser transmitida. Dessa maneira, não aprenderemos a escutar, mas é escutando que aprenderemos a falar com eles. “Somente quem escuta paciente e criticamente o outro, fala com ele, mesmo que, em certas condições tenha que falar a ele” (FREIRE, 1996, p.113). Nesse sentido é possível reconhecer o conceito de educação “bancária” definida por Freire. Segundo o autor, na visão “bancária” da educação, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão – a absolutização da ignorância, que se constitui na alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro (FREIRE, 2005a, p.67). Ou seja, o caminho para a educação não está na profusão do modo “bancário” de educar, mas, ao contrário, numa educação que liberta, que é “a práxis que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo” (FREIRE, 2005a, p.77).

Em terceiro lugar, é preciso compreender que ensinar exige respeito aos saberes dos educandos. Ou seja, o educador deve respeitar os saberes que os educandos, sobretudo os das classes populares, carregam consigo e que são construídos socialmente na prática comunitária. Ou ainda, nas palavras do autor, devemos “(...) aproveitar a experiência que têm os alunos de viver em áreas da cidade descuidadas pelo poder público para discutir, por exemplo, a poluição dos riachos e dos córregos e os baixos-níveis de bem estar das populações, os lixões e os riscos que oferecem às saúdes das gentes” (FREIRE, 1996, p. 30).

A educação para esses sujeitos, inseridos em seu contexto e considerados em singularidades, auxilia na organização do conteúdo programático da educação ou da ação política, que partem da situação real, refletindo o conjunto de aspirações da população. Segundo Freire, deve ser proposto ao povo, “através de contradições básicas, sua situação existencial, concreta, presente, como problema que, por sua vez, o desafia e assim, lhe exige resposta, não só no nível intelectual, mas no nível da ação” (FREIRE, 2005a, p.100).

Os três conceitos apresentados convergem para o entendimento de que é preciso considerar o outro: o sujeito da ação educativa. Considerar seu contexto, sua realidade, suas aspirações, suas crenças, suas expectativas e sua visão do mundo. Freire reforça que é fundamental entender que o homem é um ser de relações e não só de contatos, e que não apenas está no mundo, mas com o mundo. E estar com o mundo resulta de sua abertura para a realidade, que o faz ser o ente de relações que é: um ser singular. (FREIRE, 2005b)

Se as práticas educativas vinculadas aos programas nas áreas de saneamento e de habitação considerarem os princípios da educação tal como propõe Freire, as populações trabalhadas poderão avançar na sua relação com o mundo, transformando sua realidade, não somente na área ambiental ou habitacional, mas nas condições de vida como um todo.

Assumindo-se que os conhecimentos são diferentes e não hierarquicamente diferentes, devido a suas origens e as suas histórias, deve-se partir do conhecimento do outro, que banhado pelo nosso, resultará em um conhecimento mais rico, que possibilite às camadas mais populares formas de luta e de transformação de suas condições de vida (VALLA *et al. apud* ALVES, 2002).

A melhoria dos níveis educacionais e a implantação de campanhas educativas podem ser instrumentos importantes na redução da disposição de águas servidas a céu aberto, em vias com rede coletora de esgotos, e também de lixo em corpos d'água e terrenos baldios, nos locais atendidos por sistema de coleta. É necessário se fazer uma avaliação dos serviços de saneamento prestados, sobretudo nas regiões onde as condições sanitárias são mais desfavoráveis, para adequá-los às reais necessidades da população. Também é preciso intensificar a fiscalização no sentido de se reduzirem as formas inadequadas de disposição de esgoto e lixo, em locais onde exista o serviço. É fundamental tornar os serviços existentes cada vez mais eficientes, buscando atender de maneira satisfatória à população, e para isso é preciso ouvi-la (LIMA; SOUSA, 2004).

Reconhecido o papel da educação nas políticas de saneamento e de habitação como identificar os principais problemas de uma certa comunidade a partir da percepção da própria população, já que é ela que interage com o meio ambiente em que vive? Trata-se de outro desafio a ser vencido.

3.3 A política habitacional de Belo Horizonte

Em Belo Horizonte, a Política Municipal de Habitação foi formulada em 1993, com o objetivo de solucionar os problemas habitacionais do município, dentre os quais está a existência de milhares de pessoas sem condições financeiras para a aquisição de moradias ou pagamento de aluguéis ou mesmo residindo em situação precária. O Sistema Municipal de Habitação foi criado para viabilizar a política, direcionada, principalmente, para os setores de baixa renda da população. O sistema é constituído pelo Fundo Municipal de Habitação (criado pela Lei Municipal n. 6.326 de 18 de janeiro de 1993), pelo Conselho Municipal de Habitação (criado pela Lei Municipal n. 6.508 de 12 de janeiro de 1994), pela Secretaria Municipal de Habitação (SMHAB) e pela Companhia Urbanizadora de Belo Horizonte (URBEL) (CAMARGOS *et al.*, 2003). A Política Municipal de Habitação compõe as políticas públicas do município, orientando-se pelo Plano Diretor da cidade (criado pela Lei Municipal n. 7.165 de 27 de agosto de 1996), em relação à ocupação ordenada do solo urbano e ao atendimento da população de baixa renda, como meio de promover uma melhor qualidade de vida e a cidadania (BELO HORIZONTE, 2007a).

O Fundo Municipal de Habitação tem a função de financiar e implementar programas e projetos habitacionais de interesse social, que atendam à população com renda de até cinco salários mínimos. As receitas do Fundo são provenientes de dotações orçamentárias municipais, recursos de convênios nacionais e internacionais e retorno de financiamentos (CAMARGOS *et al.*, 2003; BELO HORIZONTE, 1993). O Conselho Municipal de Habitação é o órgão institucional formal de participação da sociedade organizada, constituindo-se, assim, por representantes de entidades populares, de entidades gerais do movimento popular por moradia, de sindicatos, de representantes de entidades vinculadas à produção de moradia (empresarial ou de ensino superior), do Legislativo e do Executivo. Dentre as atribuições do conselho estão a aprovação da política habitacional e a formulação e fiscalização da política de aplicação de recursos do Fundo Municipal de Habitação (CAMARGOS *et al.*, 2003; BELO HORIZONTE, 1994).

A Secretaria Municipal de Habitação tem por objetivo coordenar a elaboração e a implementação da política de moradia no Município, seguindo as diretrizes da política municipal formuladas pelo Conselho Municipal de Habitação, atribuição dada pelo Decreto Municipal 10.549, de 09 de março de 2001. Os programas habitacionais, coordenados pela

secretaria, seguem um conjunto articulado de princípios, diretrizes e instrumentos, formulados e implementados com a participação popular e com resultados consistentes. O processo de produção garante uma moradia digna, de qualidade, para as famílias de menor poder aquisitivo (BELO HORIZONTE, 2007a). Dentre as diretrizes do plano estão priorizar, nas ações de remoção, as famílias de baixa renda residentes em áreas de risco e insalubres; priorizar, nas ações de remoção, a inclusão, em programas habitacionais, das famílias, incluídas no cadastro municipal, residentes no Município há pelo menos 5 (cinco) anos; elaborar planos urbanísticos globais, de integração à malha urbana, das áreas sujeitas a programas habitacionais destinados à população de baixa renda; incentivar, por normas diferenciadas na Lei de Parcelamento, Ocupação e Uso do Solo (Lei Municipal n. 7.166 de 27 de agosto de 1996), a implantação de programas habitacionais pela iniciativa privada; promover o reassentamento, preferencialmente em área próxima ao local de origem, dos moradores das áreas de risco e das destinadas a projetos de interesse público ou dos desalojados por motivo de calamidade; incentivar a inclusão de novas áreas entre as reservadas para programas habitacionais; promover a participação da população interessada na formulação e no desenvolvimento de programas habitacionais e de regularização fundiária; possibilitar, por meio de programas específicos a serem definidos em lei, a melhoria do padrão das edificações nos programas habitacionais destinados à população de baixa renda; dentre outras.

Brandenberger (2002) resume a diretriz geral da Política Habitacional como sendo a promoção do acesso a terra e à moradia digna, com prioridade para o atendimento das famílias de baixa renda (que recebem até 5 salários mínimos). As duas linhas de atuações básicas da política são:

1. Produção de novos assentamentos para a população sem-casa, com atendimento prioritário às demandas coletivas e organizadas, e
2. Intervenção em assentamentos existentes (favelas), visando a criar melhores condições de vida e elevar o padrão de habitabilidade desta população.

A primeira linha de atuação é promovida pela Secretaria Municipal de Habitação. Ao longo da história dos programas habitacionais em Belo Horizonte, a produção de moradias focou-se principalmente na diminuição do déficit habitacional da cidade, sem se preocupar com a

qualidade do espaço construído. Muitos problemas após a fase de ocupação dos conjuntos surgiram, culminando com a depredação dos mesmos, principalmente devido à falta de identificação dos moradores com a nova moradia.

O primeiro grande avanço na política habitacional do município se deu quando a participação dos moradores dos futuros conjuntos começou a ser considerada como um método de concepção projetual e construtivo. Segundo Camargos *et al.* (2003), a mudança no modo de planejamento em Belo Horizonte ocorreu em 1993, com o início da administração democrático-popular, quando as decisões, que se restringiam aos gabinetes de governo, passaram a ser discutidas pelos diversos segmentos da sociedade, em especial pelas camadas de baixa renda, historicamente excluídas do processo de discussão das políticas públicas. Nos sistemas de autogestão, a participação da comunidade auxilia na criação de um vínculo afetivo com as moradias, diminuindo significativamente os problemas advindos da fase pós-ocupação. Nos empreendimentos produzidos pelo processo autogestionário a população se sente como agente na produção de suas casas e não como cidadãos passivos submetidos a uma solução imposta. A apropriação do espaço ocorre de forma efetiva e os moradores sentem-se realmente donos e responsáveis pela manutenção do espaço coletivo que compartilham.

Freitas (2002) confirma que a instalação e o funcionamento de empreendimentos habitacionais de forma inadequada, principalmente em função de projetos malconcebidos, desconsideração das condicionantes do meio físico, condições precárias de infra-estrutura, análise socioeconômica insuficiente, ausência da efetivação de medidas de mitigação, entre outros aspectos, têm levado a situações de degradação ambiental, no local de intervenção, causando prejuízos ao próprio empreendimento e gerando impactos ambientais que extrapolam a área do projeto. Como consequência, ocorre redução da qualidade de vida da população e elevação significativa e desnecessária de custos para empreendedores, usuários, população circunvizinha e Poder Público. O autor afirma, ainda, que a correção dessa situação depende necessariamente de um planejamento habitacional que tenha por referencial o homem, suas necessidades de infra-estrutura e espaços públicos de lazer, sem esquecer a qualidade ambiental.

A segunda linha de atuação é promovida pela URBEL, que é a entidade da Administração Pública responsável pela execução da Política Habitacional do Município, atribuição dada pela lei 6.508/94. A URBEL é responsável pelas intervenções em vilas e favelas, visando,

fundamentalmente, à melhoria das condições de vida dessas populações (BELO HORIZONTE, 2007b).

A URBEL atua somente em áreas específicas da cidade, definidas pelo Plano Diretor de Belo Horizonte como Zonas de Especial Interesse Social (ZEIS). A lei municipal 7.166/96 agrupou as vilas, favelas e conjuntos habitacionais populares de acordo com suas características em zonas diferenciadas. As ZEIS-1 compreendem as regiões ocupadas de forma desordenada por população de baixa renda, onde existe interesse público em promover programas habitacionais de urbanização e regularização fundiária, urbanística e jurídica, visando à promoção da melhoria da qualidade de vida de seus habitantes e a sua integração à malha urbana. As ZEIS-3 são áreas edificadas em que o Executivo tenha implantado conjuntos habitacionais de interesse social (BELO HORIZONTE, 2007b).

Belo Horizonte possui, hoje, aproximadamente 5% de seu território constituído por vilas, favelas e conjuntos habitacionais populares, nos quais habitam mais de 21% da população da capital. Cerca de 362 mil pessoas vivem diariamente em vilas e favelas, muitas em condições de vida precária, seja do ponto de vista sanitário-ambiental, econômico-social ou habitacional. Atualmente são 188 vilas e favelas e 21 conjuntos habitacionais na cidade (BELO HORIZONTE, 2007b). A Figura 11 apresenta as vilas e favelas distribuídas no município de Belo Horizonte.

Dentre os programas e tipos de intervenção previstos na política habitacional, as chamadas intervenções estruturais promovem transformações profundas no espaço das favelas e constituem-se principalmente em consolidações geotécnicas, implantação de sistema viário e redes de abastecimento de água, esgoto e drenagem, melhorias habitacionais, parcelamento do solo, além de regularização fundiária (URBEL, 2006).

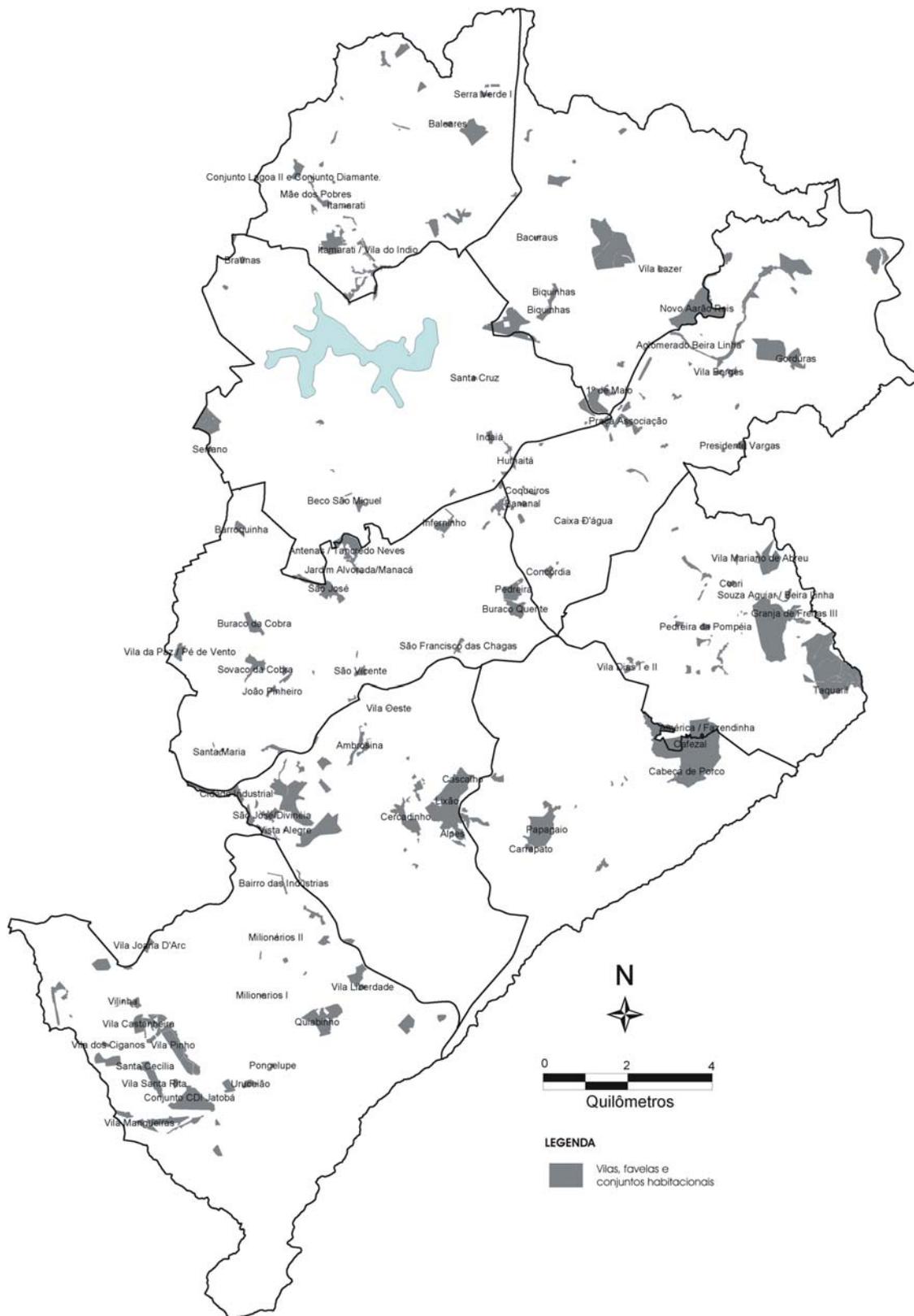


Figura 11 – Vilas, favelas e conjuntos habitacionais de Belo Horizonte.

Fonte: URBEL, 2006.

Atualmente, para a realização desse tipo de intervenção, é necessária a elaboração do Plano Global Específico (PGE), que é um estudo aprofundado da realidade das vilas, favelas e conjuntos habitacionais de interesse social de Belo Horizonte, que faz um completo diagnóstico dos problemas e aponta soluções, definindo um conjunto de ações e obras necessárias a requalificação urbana da área carente. Seu principal objetivo é indicar os caminhos para a melhoria da qualidade de vida nessas áreas, visando a integrá-las física, jurídica e socialmente à cidade formal. O PGE também estabelece as prioridades e as etapas de todo o processo de intervenção, a qual se dá de forma planejada à medida que os recursos vão sendo conquistados (URBEL, 2006).

A população acompanha e participa da elaboração do plano durante todo o seu desenvolvimento através dos Grupos de Referência (moradores da vila), considerados um grande avanço alcançado pelo PGE, pois favorece a aceitação das intervenções realizadas e a criação de maior identidade com as mudanças ambientais. A criação dos grupos de referência foi estabelecida pela Lei Municipal n. 8.137, de 21 de dezembro de 2000, a qual salienta que o grupo tem a atribuição de acompanhar a elaboração e a execução do PGE, em todas as etapas; acompanhar as ações públicas ou privadas na área, informando ao órgão competente, sempre que necessário, a realização de obras ou a instalação de atividades em desacordo com o PGE; acompanhar a aplicação dos recursos orçamentários e financeiros alocados; atuar como interlocutor entre comunidade e poder público, assim como agente multiplicador das informações no processo; etc. (BELO HORIZONTE, 2000).

Dessa forma, o PGE é um instrumento de planejamento norteador das tomadas de decisão do poder público, da comunidade em estudo, das concessionárias de serviços públicos, enfim, de todos os agentes que se relacionam com esta população (URBEL, 2006). Brandenberger (2002) complementa que o propósito do Plano Global é criar uma fonte de referência no contexto de uma política de investimentos progressivos, visando à consolidação definitiva dos núcleos e a superação das fases de intervenções pontuais desarticuladas. Ele orienta a intervenção do Poder Público e das comunidades nas favelas, aponta os caminhos e soluções para transformar cada favela num lugar adequado para morar e estabelece ordens de prioridades para a execução das ações e obras.

A análise dos diagnósticos e das propostas elaboradas é feita de uma forma integrada, abordando alternativas de solução e sua viabilidade, por meio três eixos de ação (BRANDENBERGER, 2002):

1. Recuperação urbanístico-ambiental,
2. Regularização fundiária, e
3. Desenvolvimento sócio-organizativo.

A Figura 12 apresenta as etapas de elaboração do PGE, onde aparecem os três eixos de ação.

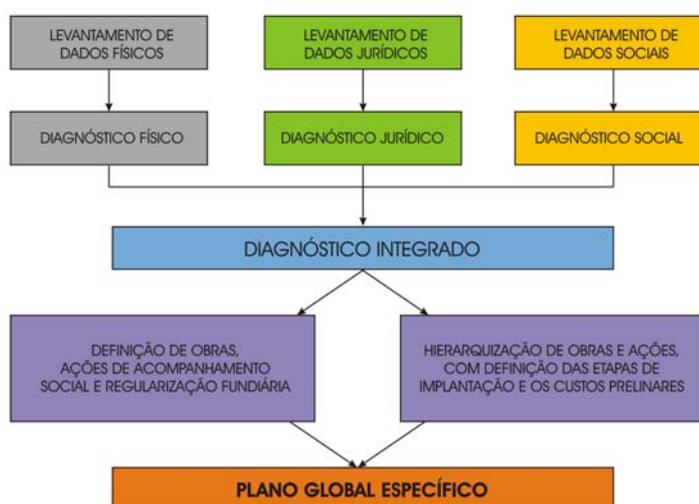


Figura 12 – Fluxograma das etapas do PGE.

Fonte: BRANDENBERGER, 2002.

Em relação ao saneamento, é realizado o levantamento da situação de todos os domicílios quanto à existência e à condição das instalações sanitárias, da cozinha, da área de serviço, do abastecimento e acondicionamento de água, do esgotamento sanitário, da destinação dos resíduos sólidos e da criação de suínos (URBEL, 2006).

O documento visa, portanto, à melhoria da qualidade de vida nas vilas e favelas, de maneira organizada e detalhada, abrangendo, inclusive, a situação sanitária dessas localidades.

3.4 A política de saneamento de Belo Horizonte

Em Belo Horizonte, a Política Municipal de Saneamento foi criada pela Lei Municipal n. 8.260 de 03 de dezembro de 2001 e tem por finalidade assegurar a proteção da saúde da população e a salubridade do meio ambiente urbano, além de disciplinar o planejamento e a execução das ações, obras e dos serviços de saneamento do Município.

A política orienta-se pelos princípios da universalização das ações e dos serviços; democratização dos processos decisórios; garantia à participação popular; prestação de serviços eficientes e eficazes; gestão pública integrada dos serviços e subordinação das ações de saneamento básico aos interesses públicos (BELO HORIZONTE, 2001).

Dentre as diretrizes gerais para a formulação, a implantação, o funcionamento e a aplicação dos instrumentos da política observam-se, dentre outras (BELO HORIZONTE, 2001):

1. Assegurar que a destinação dos recursos financeiros administrados pelo Município se dê segundo critérios de melhoria da saúde e do meio ambiente, de maximização da relação custo/benefício e do desenvolvimento da capacidade técnica, gerencial e financeira das instituições municipais,
2. Articular, no âmbito da região metropolitana, o planejamento das ações de saneamento e dos programas urbanísticos de interesse comum, de forma a assegurar a preservação dos mananciais, a produção de água tratada, a interceptação e o tratamento dos esgotos sanitários, a drenagem urbana, o controle de vetores e a adequada coleta e disposição final dos resíduos sólidos,
3. Integrar as políticas, os planos, os programas e as ações governamentais de saneamento, saúde, meio ambiente, habitação, ocupação e uso do solo urbano,
4. Condicionar o adensamento e o assentamento populacional à prévia solução dos problemas de saneamento local,
5. Priorizar planos, programas e projetos que visem à ampliação dos serviços e das ações de saneamento nas áreas ocupadas por população de baixa renda,
6. Assegurar a participação efetiva da sociedade na formulação das políticas e no planejamento e controle dos serviços de saneamento,

7. Valorizar e promover programas de educação ambiental e sanitária, com ênfase na mobilização social.

Para a execução das ações decorrentes da política foi criado o Sistema Municipal de Saneamento que se constitui de um conjunto de instrumentos e agentes institucionais que, no âmbito das respectivas competências, atribuições, prerrogativas e funções, integram-se, de modo articulado e cooperativo, para a formulação de políticas, definição de estratégias e execução das ações de saneamento (BELO HORIZONTE, 2001). O Sistema Municipal de Saneamento é composto por agentes institucionais e por instrumentos, conforme ilustrados na Figura 13.



Figura 13 – Sistema Municipal de Saneamento.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2001.

Dentre os agentes institucionais destaca-se o Conselho Municipal de Saneamento (COMUSA) que se constitui em uma forma de participação política que historicamente pouco ocorreu na área de saneamento e que, segundo Heller (2005), se constitui em uma iniciativa ainda pouco consolidada e legitimada, e muitas vezes rejeitada.

Ao Conselho Municipal de Saneamento de Belo Horizonte foi atribuída a função de atuar como órgão colegiado, consultivo e deliberativo, de caráter estratégico, para atuar no Sistema

Municipal de Saneamento, sendo, assim, o fórum de participação da sociedade na política de saneamento (BELO HORIZONTE, 2001).

Dentre as atribuições do COMUSA, constituintes de seu Regimento Interno (Decreto Municipal 11.730 de 08 de junho de 2004), estão (BELO HORIZONTE, 2004b):

- Regular, fiscalizar, controlar e avaliar a execução da Política Municipal de Saneamento,
- Estabelecer diretrizes, fiscalizar e deliberar sobre a aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saneamento (FMS), incluindo aprovação da prestação de contas,
- Aprovar o Plano Municipal de Saneamento e fiscalizar sua implementação,
- Apreciar e opinar sobre a composição de tarifas ou taxas incidentes sobre os serviços de saneamento, seus reajustes e revisões,
- Fiscalizar a atuação dos órgãos municipais responsáveis pela gestão dos serviços, inclusive atuando como instância de recurso à população e deliberando sobre conflitos com os concessionários ou prestadores de serviços,
- Apreciar propostas de projetos de lei e programas de saneamento,
- Articular-se com os demais conselhos municipais cujas funções tenham interfaces com as ações de saneamento, notadamente os da área de saúde, meio ambiente e habitação.

O COMUSA é composto por oito representantes do poder executivo municipal, de livre designação do Prefeito, e oito representantes da sociedade civil, através das seguintes instituições: Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA/MG), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Conselho da Cidade, Sindicato da Indústria da Construção Pesada de Minas Gerais (SICEPOT), Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Purificação de Água e Esgoto do Estado de Minas Gerais (SINDAGUA), Conselho Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Organizações Não-Governamentais (ONG's) com atuação na área de saneamento e meio ambiente e Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASAMG) (BELO HORIZONTE, 2004b).

As reuniões do COMUSA são públicas, sendo a participação dos munícipes facultativas, desde que a solicitação seja feita previamente, por escrito e com justificativa, para que o assunto de seu interesse seja incluído na pauta das reuniões (BELO HORIZONTE, 2004b).

O conselho significa um grande avanço na área de saneamento, por concretizar o instrumento de participação da sociedade pouco explorado na área.

Dentre os instrumentos da política o Plano Municipal de Saneamento destaca-se por ser uma das poucas experiências brasileiras no planejamento das ações de saneamento (BRASIL, 2005c; BRASIL, 2006). Cabe ressaltar que a elaboração dos planos municipais de saneamento passou a ser uma exigência da Lei Federal n. 11.445/2007 (BRASIL, 2007b).

O Plano Municipal de Saneamento destina-se a articular, integrar e coordenar recursos tecnológicos, humanos, econômicos e financeiros, com vistas ao alcance de níveis crescentes de salubridade ambiental. Sua formulação é quadrienal e a atualização ocorre a cada dois anos. Dentre os objetivos estabelecidos pelo plano estão:

- Avaliar e caracterizar a situação de salubridade ambiental do Município, por meio de indicadores sanitários, epidemiológicos e ambientais,
- Identificar os obstáculos de natureza político-institucional, legal, econômico-financeira, administrativa e tecnológica que se interponham à consecução dos objetivos e das metas propostos,
- Formular estratégias e diretrizes para a superação dos obstáculos identificados,
- Elaborar um cronograma de execução das ações formuladas,
- Elaborar um programa de investimentos em obras e outras medidas relativas à utilização, recuperação, conservação e proteção dos sistemas de saneamento, em consonância com o Plano Plurianual de Ação Governamental.

O plano de saneamento de Belo Horizonte foi formulado em 2004 e elaborado com a perspectiva de alterar a forma de abordagem setorial e estanque, tradicionalmente utilizada para se planejar e implementar ações e serviços de saneamento. Partiu-se da compreensão de que somente será possível atingir-se a necessária universalização dos serviços com a viabilização de planejamento e recursos para a solução integrada e integral das carências em urbanização, água e esgoto, drenagem, tratamento de fundos de vale, limpeza urbana e controle de doenças transmitidas por insetos e ratos (BELO HORIZONTE, 2004a).

O plano foi elaborado baseando-se em diagnósticos setoriais relativos ao abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem urbana, resíduos sólidos e controle de vetores, produzidos com base nos dados e informações disponíveis nos diversos órgãos da Administração Municipal, inclusive os dados cadastrais dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário, periodicamente atualizados e repassados pela prestadora de serviços de água e esgoto à prefeitura municipal (BELO HORIZONTE, 2004a).

Além dos diagnósticos, foi realizada uma síntese dos planos e programas prioritários do Executivo Municipal que incluem o componente saneamento. As bacias hidrográficas do município foram tomadas como unidades de planejamento, a partir das quais foram priorizados os investimentos, para aquelas bacias cuja situação foi considerada mais urgente. Como instrumento de maior peso na definição das áreas prioritárias de intervenção, adotou-se o Índice de Salubridade Ambiental (ISA), que quantifica a cobertura por serviços de saneamento nas diversas unidades territoriais. O ISA é construído a partir do somatório ponderado de índices setoriais referentes aos aspectos de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, drenagem pluvial e controle de vetores. Além do ISA foram consideradas para a priorização a densidade populacional da bacia e a existência de programas previstos ou em implementação por bacia. Trata-se, portanto, em sua primeira edição, de um documento que basicamente define e prioriza investimentos a partir de um planejamento único (BELO HORIZONTE, 2004a).

O plano, mesmo recente, representa um grande avanço no entendimento da cidade em relação a sua condição sanitária. Trata-se de um instrumento pioneiro, que deve ser elaborado por todos os municípios.

3.4.1 A realidade sanitária de Belo Horizonte

A situação sanitária do município de Belo Horizonte pode ser ilustrada pelas estatísticas constantes no Plano Municipal de Saneamento. Segundo o plano, aproximadamente 10 mil pessoas ainda não recebem água tratada, mais de 300 mil não têm seus esgotos coletados, mais de 100 mil não são atendidas por coleta de lixo e 45 mil pessoas vivem em áreas sujeitas a riscos de deslizamentos de terra ou de inundação. Além disso, a realidade ambiental da cidade corresponde a córregos e a canais poluídos (BELO HORIZONTE, 2004a).

Em relação ao abastecimento de água o município possui oito sistemas produtores, dos quais o sistema do Rio das Velhas supre a maior parte do fornecimento do município. Os mananciais produtores de água da Região Metropolitana de Belo Horizonte garantem o abastecimento da cidade por, no mínimo, mais vinte anos. O gráfico da Figura 14 mostra os sistemas produtores de água da capital e a produção em l/s de cada um deles (BELO HORIZONTE, 2004a). Apesar da maior parte do município de Belo Horizonte ser abastecido pelo sistema Rio das Velhas, não é possível saber, pelos dados disponíveis, quais as áreas da cidade recebem água desse sistema, tampouco dos demais.

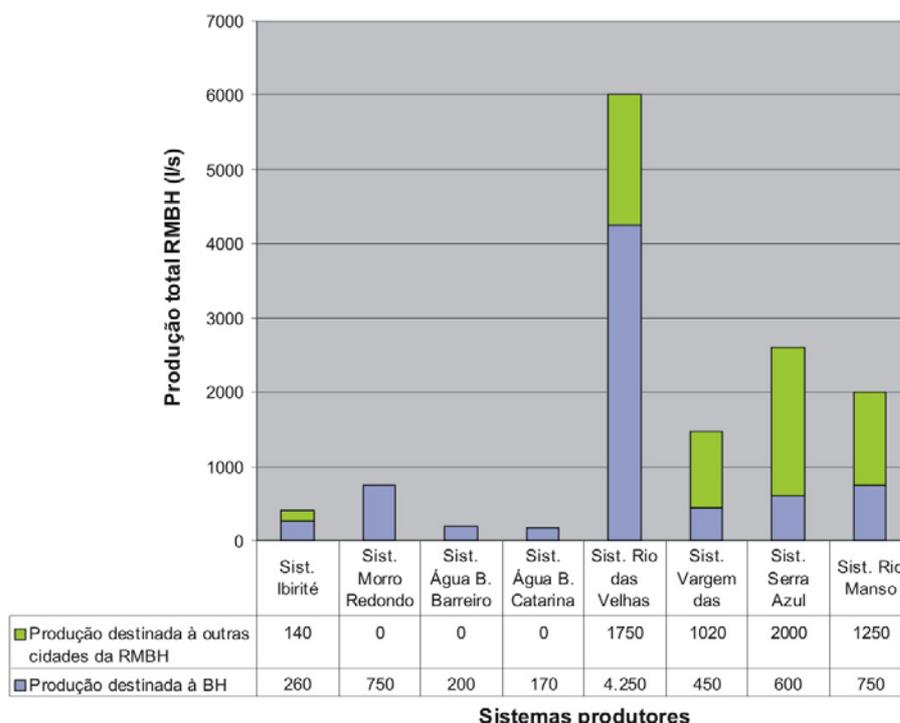


Figura 14 – Sistemas produtores de água da Região Metropolitana de Belo Horizonte.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2004a.

A Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA) é uma sociedade de economia mista com administração pública, que presta os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário do município.

Segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), em 2004 a população do município de 2.350.564 milhões de habitantes era totalmente atendida por abastecimento de água. São 492.918 mil ligações de água e a extensão da rede de 6.341,68 Km. O consumo

per capita era de 167,89 L/habxdia e a tarifa média de água cobrada era 1,48R\$/m³ (BRASIL, 2007a).

Em relação ao esgotamento sanitário, o índice de atendimento em 2004 era de 93,74%, o que representava um total de 2.203.522 milhões de pessoas atendidas. São 454.152 mil ligações de esgoto e a extensão da rede de 3.706,34 Km. O índice de coleta de esgotos era de 73,98% e o índice de esgotos em relação à água consumida de 28,08%. A tarifa média de esgoto cobrada era 1,50R\$/m³ (BRASIL, 2007a).

Em relação à coleta de resíduos sólidos domiciliares, em 2004, 2.162.519 milhões de pessoas eram atendidas pelo serviço de coleta, o que corresponde a 92% da população. Do total da população atendida 14% era atendida diariamente e 86% com frequência de coleta de 3 vezes por semana. O total de resíduos sólidos coletados no município era de 1.2941.40,9 toneladas dos quais 41,51% eram resíduos domiciliares. A massa de resíduos coletada *per capita* era de 1,5 kg/habxdia, dos quais 0,7 kg/habxdia eram resíduos sólidos domiciliares (BRASIL, 2007a).

Se comparados à realidade nacional, os índices de cobertura por serviços de saneamento em Belo Horizonte são considerados elevados (BELO HORIZONTE, 2004a). Mas a insalubridade decorrente da ausência ou precariedade do saneamento continua a ser fator que aflige as populações de renda mais baixa, moradores dos loteamentos clandestinos e das vilas e favelas.

A Política Municipal de Saneamento, já apresentada, é a materialização da nova abordagem para o enfrentamento dos problemas sanitários do município.

Na mesma perspectiva de alteração da situação sanitária, o município conta com o Programa DRENURBS – Programa de Recuperação Ambiental e Saneamento dos Fundos de Vale e dos Córregos em Leito Natural de Belo Horizonte. O programa pretende contribuir para a melhoria da qualidade vida da população de Belo Horizonte, através da implantação de um conjunto de intervenções na rede de drenagem urbana, cujo resultado supera a simples solução de problemas hidráulicos atualmente existentes (SUDECAP, 2002).

A expansão urbana não planejada caracteriza-se pela ocupação de áreas inadequadas, criando situações de risco, com graves conseqüências para a população diretamente afetada. O processo de crescimento acelerado e o surgimento de núcleos subnormais em áreas periféricas comprometeram de forma irreversível os recursos naturais existentes, sobretudo os recursos hídricos. O programa tem como um de seus objetivos reverter essa tendência (SUDECAP, 2002).

A solução historicamente dada para a situação de degradação dos recursos hídricos incorre em um custo ambiental, decorrente da exclusão dos cursos d'água do cenário urbano. Em geral, as justificativas apresentadas para esta exclusão e a conseqüente implantação de canalizações são feitas sob os seguintes argumentos (SUDECAP, 2002):

- O curso d'água transformou-se em esgoto a céu aberto,
- A comunidade deseja a canalização,
- A canalização é necessária para viabilizar a implantação de uma via,
- A canalização possibilita a implantação dos interceptores de esgoto,
- A canalização facilita a manutenção do córrego,
- O córrego deve ser canalizado para aumentar a velocidade de escoamento e reduzir os níveis de pico de cheias e, conseqüentemente, reduzir as ocorrências de inundações.

Esse modelo, apesar dos recursos investidos e do atendimento ao apelo das comunidades, não trouxe grandes benefícios palpáveis para a cidade de maneira geral. A canalização evita o contato direto da população com o ambiente insalubre, mas essa solução suprime as condições naturais dos cursos d'água, induz a ocupação das várzeas remanescentes, não contém as ocorrências de enchente em determinadas áreas da cidade e não consegue impedir a ocupação irregular e de risco de suas margens. O programa DRENURBS visa à modificação dessa abordagem de isolamento das águas superficiais da paisagem urbana e transferência para jusante dos problemas de enchente (SUDECAP, 2002).

Lima e Sousa (2004), realizando uma análise do saneamento em Belo Horizonte, a partir de variáveis sanitárias do censo de 2000, compuseram o quadro sanitário do município. Os autores consideram que a situação sanitária do núcleo metropolitano de Belo Horizonte é

marcada por avanços na cobertura por rede de água com canalização interna, elevação nos percentuais de cobertura por rede de esgotamento sanitário e cobertura de limpeza urbana e coleta domiciliar de lixo. Salientam que, apesar dos avanços, os problemas sanitários ainda fazem parte da agenda do núcleo metropolitano. Existe um grande número de domicílios sem canalização interna de água e com disposição de esgotos em valas, rios e lagos, situados nas regiões mais carentes. A coleta de lixo é considerada deficitária e gera um grande ônus para as bacias hidrográficas, devido a maior parte do lixo que não é coletado ser disposta direta e indiretamente nos corpos d'água, além dos danos causados a saúde das populações pobres que habitam essas áreas.

As áreas mais carentes do município são bastante dispersas, o que se configura como um desafio a mais a ser vencido para se alcançar a universalidade, a integralidade e a equidade dos serviços urbanos de saneamento. Nas áreas periféricas, onde predomina a expansão demográfica da metrópole, a realidade de extrema pobreza reflete a escassez de infra-estrutura e equipamentos urbanos. Os autores descrevem a situação sanitária das áreas mais pobres de Belo Horizonte (LIMA; SOUSA, 2004):

Sem renda suficiente para morar adequadamente, os pobres são forçados a 'habitar' em todos os tipos de terras urbanas excluídas pelo mercado formal e que vão se constituir nos loteamentos clandestinos e favelas, onde são verificados os mais elevados percentuais de domicílios sem canalização interna de água, com escoadouro de esgoto a céu aberto e com lixo jogado em terreno baldio, rio e lago. As instalações precárias dificultam as intervenções, consideradas complexas, e só uma ação integrada do poder público e da população, visando à implementação de tecnologias apropriadas, atenderia às demandas por saneamento básico de todos os cidadãos (LIMA; SOUSA, 2004, p. 119).

Complementam dizendo que a universalização do saneamento só será alcançada mediante grandes esforços para a redução das desigualdades sociais.

4 METODOLOGIA

4.1 Metodologia qualitativa

Segundo Denzin e Lincoln (2006), “a palavra qualitativa implica em uma ênfase sobre a qualidade das entidades e sobre os processos e os significados que não são examinados ou medidos experimentalmente em termos de quantidade, volume, intensidade ou frequência” (p. 23). Dessa maneira, os pesquisadores qualitativos ressaltam a natureza socialmente construída da realidade, a íntima relação entre o pesquisador e o que é pesquisado, as limitações da situação, que influenciam a investigação, e a natureza repleta de valores da investigação. Além disso, os pesquisadores buscam soluções para as questões que realçam o modo como a experiência social é criada e adquire significado. Em contrapartida, os pesquisadores quantitativos enfatizam o ato de medir e de analisar as relações causais entre variáveis e não os processos.

Haguette (2005) complementa dizendo que a metodologia quantitativa supõe uma população de objetos de observação comparável entre si, ao passo que a metodologia qualitativa enfatiza as especificidades de um fenômeno em relação a suas origens e a sua razão de ser. A metodologia qualitativa resulta da convicção de que a ação social é fundamental na configuração da sociedade.

A Figura 15 apresenta um esquema da maneira como as pesquisas qualitativa e quantitativa relacionam-se com a abrangência e a profundidade da investigação. Enquanto a pesquisa quantitativa enfatiza a abrangência das informações, em detrimento da profundidade, a pesquisa qualitativa enfatiza a profundidade das mesmas, o que se reflete na estratégia de amostragem. Flick (2004) diz que as decisões relativas à amostragem são tomadas segundo os objetivos da pesquisa: cobrir a maior dimensão possível de um campo (abrangência) ou realizar análises de maior profundidade. No primeiro caso, a estratégia de amostragem procura representar o campo em sua diversidade, utilizando a maior variedade de casos possível. No segundo caso, a estratégia de amostragem busca penetrar ainda mais no campo e em sua estrutura, concentrando-se em exemplos únicos ou em determinados setores do campo.

Lazarsfeld *apud* Haguette (2005) identifica algumas situações em que os indicadores qualitativos são importantes. Dentre elas, situações nas quais a evidência qualitativa é

utilizada para coletar dados psicológicos não facilmente articulados como atitudes, motivos, pressupostos, quadros de referência, etc. Dessa maneira, a metodologia qualitativa foi considerada a mais apropriada para o estudo das rerepresentações sociais, tal como proposto pela pesquisa.

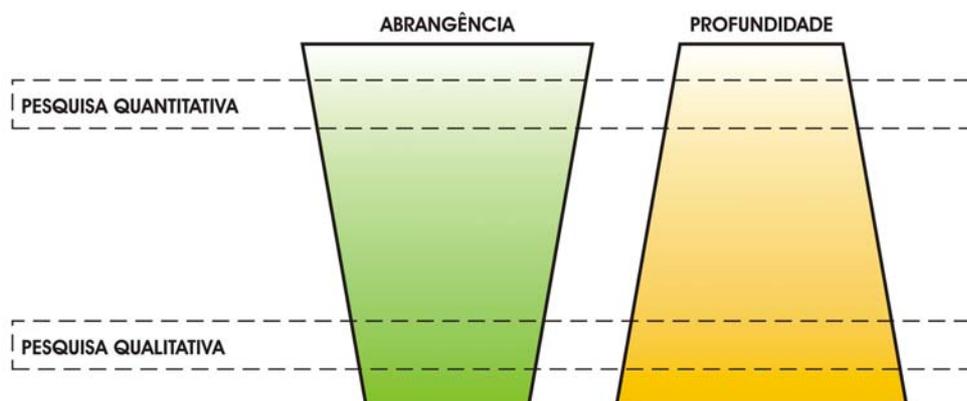


Figura 15 – Diferenças de abordagem das pesquisas quantitativa e qualitativa.

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2004a.

Cabe ressaltar que a utilização de abordagens metodológicas distintas pode favorecer o maior entendimento do objeto de pesquisa, de maneiras diferentes e complementares. Goldenberg (1997) diz que diferentes pontos de vista e diferentes maneiras de coletar e analisar os dados permitem uma idéia mais ampla e inteligível da complexidade de um problema. Assim, métodos quantitativos e qualitativos combinados para o estudo de um mesmo fenômeno podem abranger a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do objeto de estudo. Essa combinação de metodologias é conhecida como triangulação (GOLDENBERG, 1997). No entanto, a triangulação, na medida em que envolve métodos distintos e aumenta a complexidade do estudo, pode exigir recursos maiores para a execução da pesquisa. Nesse sentido, a escolha por esse tipo de abordagem metodológica deve considerar os objetivos da pesquisa, bem como os recursos disponíveis e o tempo de execução da mesma.

4.2 Escolha do local

A presente pesquisa foi realizada com moradores de um conjunto habitacional do município de Belo Horizonte e a escolha do local foi guiada pelos PGE's que se encontravam em andamento em maio de 2006. Como os PGE's envolvem a participação dos moradores, a pesquisa foi desenvolvida conjuntamente com o desenvolvimento do plano, para se obter um

acesso monitorado ao território das favelas e facilitar o contato com os moradores. As seguintes vilas e favelas encontravam-se com seus planos em desenvolvimento: Aglomerado Cabana do Pai Tomás, Conjunto Ribeiro de Abreu, Vilas Nova Cachoeirinha I e II, Vila Sumaré, Vilas Madre Gertrudes I, III, IV e V e Vila Esporte Clube.

Dentre as localidades acima, o Conjunto Ribeiro de Abreu foi escolhido como local de estudo, devido as seguintes características que o diferenciaram em relação às demais favelas:

- Maior número de domicílios (3.000), o que possibilitou um espaço geográfico maior e, conseqüentemente, uma maior variedade de situações ambientais vivenciadas pelos moradores. As demais vilas possuíam entre 300 e 1200 domicílios, com exceção do aglomerado Cabana do Pai Tomás com 10.000 domicílios, o qual foi descartado devido às difíceis condições de relacionamento com a comunidade e acesso seguro ao espaço,
- Localização próxima a um curso d'água altamente degradado no trecho do conjunto (Ribeirão da Onça), o que garantiu a convivência com uma condição ambiental precária,
- Grupo de referência altamente mobilizado, o que facilitou o contato com a comunidade local,
- História marcada por problemas sanitários no início da implantação do bairro e por luta da população que pressionou os órgãos públicos para a conquista da moradia e da infraestrutura atual, através de uma Associação Comunitária.

As informações preliminares necessárias à escolha do local foram fornecidas por profissionais da URBEL. Segundo a companhia, Ribeiro de Abreu é o nome oficial do conjunto, determinado pela municipalidade na época de sua criação. No entanto, popularmente, o conjunto é chamado de Novo Aarão Reis. Na pesquisa, o conjunto será referenciado, sempre, como Conjunto Novo Aarão Reis, uma vez que a interação com os sujeitos da pesquisa exige a adoção de uma denominação única.

4.3 O Conjunto Novo Aarão Reis

A descrição do conjunto é feita a partir de sua localização, da caracterização sanitária, da caracterização viária e de zoneamento urbano e da caracterização do Ribeirão da Onça, presente no bairro.

4.3.1 Localização

O conjunto localiza-se na regional norte de Belo Horizonte, às margens da rodovia MG-20, que dá acesso ao município de Santa Luzia. Trata-se de um conjunto habitacional implantado pela prefeitura municipal de Belo Horizonte no início da década de 90, o qual, ao longo dos anos, teve seu espaço ocupado por assentamentos irregulares. O local possui, portanto, duas situações de ocupação distintas, formadas pelo conjunto e pela favela que o circunda. As Figuras 16 e 17 ilustram as duas situações de ocupação.



Figura 16 – Conjunto Novo Aarão Reis – Ocupação não consolidada (assentamentos irregulares).

Fonte: URBEL, 2005.



Figura 17 – Conjunto Novo Aarão Reis – Ocupação consolidada (conjunto).

Fonte: URBEL, 2005.

O mapa da Figura 18 mostra a localização do Conjunto Novo Aarão Reis no município de Belo Horizonte. A Figura 19 apresenta o mapa do conjunto, onde estão indicados os equipamentos urbanos, o Ribeirão da Onça e a rodovia que dá acesso ao bairro.



Figura 18 – Localização do Conjunto Novo Aarão Reis em Belo Horizonte.

Fonte: Adaptado de BELO HORIZONTE, 2003.



FONTE: Adaptado de URBEL, 2006.

Figura 19 – Conjunto Novo Aarão Reis.

Além da divisão em nove regionais administrativas, o município de Belo Horizonte foi subdividido em 81 unidades de planejamento (UP), para facilitar a gestão e o planejamento da cidade. O Conjunto Novo Aarão Reis pertence à UP 2306 – Tupi/Floramar, a qual é formada pelos seguintes bairros: Floramar, Jardim Felicidade, Tupi, Novo Aarão Reis, Conjunto Habitacional Floramar, Ribeiro de Abreu e Conjunto Habitacional Ribeiro de Abreu. A Figura 20 mostra as UPs da regional norte de Belo Horizonte.



Figura 20 – UPs da Regional Norte.

Fonte: BELO HORIZONTE, 2003.

4.3.2 Caracterização sanitária

Os dados do censo de 2000 da UP Tupi/Floramar mostram como o bairro e a região do seu entorno se caracterizam em relação aos aspectos sanitários. Cabe ressaltar que alguns dados sobre os serviços de saneamento de Belo Horizonte, aqui apresentados, podem se diferenciar daqueles apresentados pelo SNIS para o ano de 2004. Isso se deve ao fato dos gráficos terem sido elaborados com os dados do censo de 2000, que estão desagregados por UP. Além disso, os percentuais totais são calculados sobre o número de domicílios permanentes e não sobre o

total de domicílios, o que pode gerar diferenças nos valores. Os dados foram retirados do Anuário Estatístico do município de Belo Horizonte (BELO HORIZONTE, 2003).

O gráfico apresentado na Figura 21 mostra o percentual de domicílios permanentes com rede geral de abastecimento de água na UP Tupi/Floramar, nas regionais e em Belo Horizonte. Em comparação com os percentuais apresentados nas regionais a UP apresenta uma condição de abastecimento semelhante à da regional norte, na qual a UP está inserida, mas em relação ao município apresenta um percentual inferior. Ressalta-se que em 2000 o abastecimento de água no município já se aproximava da universalidade, a qual, segundo a COPASA, foi alcançada em 2004.

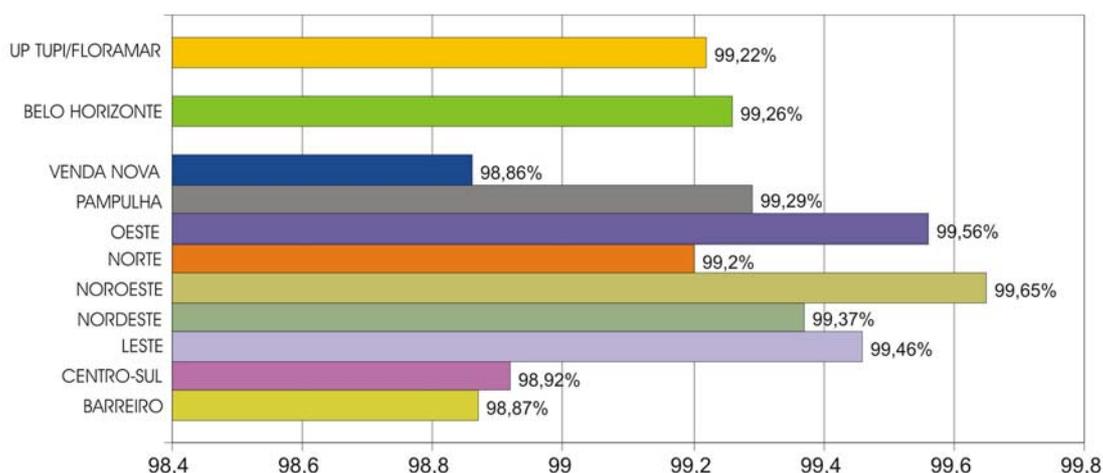


Figura 21 – Domicílios particulares permanentes com rede geral de abastecimento de água (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

Em relação ao esgotamento sanitário, os gráficos apresentados nas Figuras 22 e 23 mostram, respectivamente, o percentual de domicílios permanentes com rede de esgoto e o percentual de domicílios com lançamento de esgotos em rios e córregos.

Para os domicílios com rede de esgoto o percentual da UP é inferior tanto em relação a regional, quanto ao município. Quanto ao lançamento em córregos, a UP apresenta um índice alto, somente inferior ao da própria regional norte, a qual apresenta o maior percentual de lançamento se comparados com todas as outras regionais.

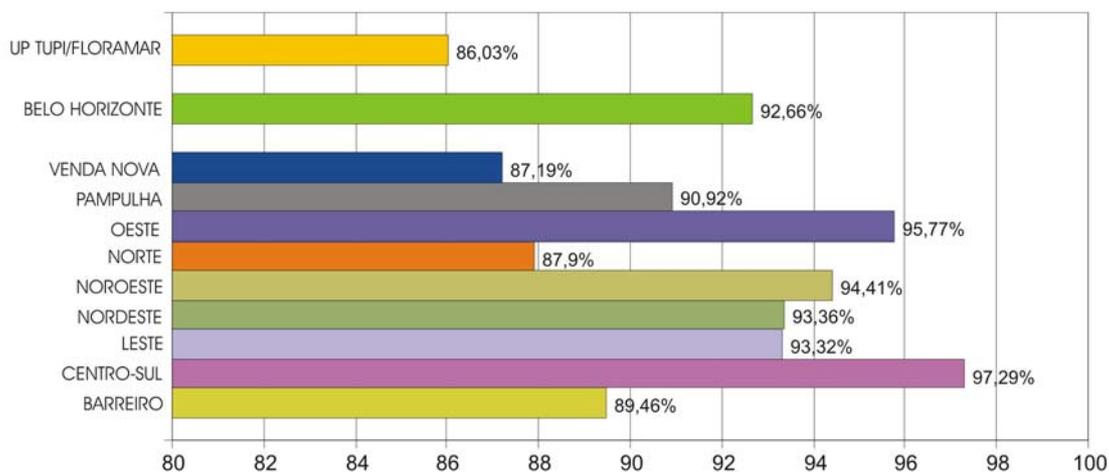


Figura 22 – Domicílios particulares permanentes com rede de esgoto (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

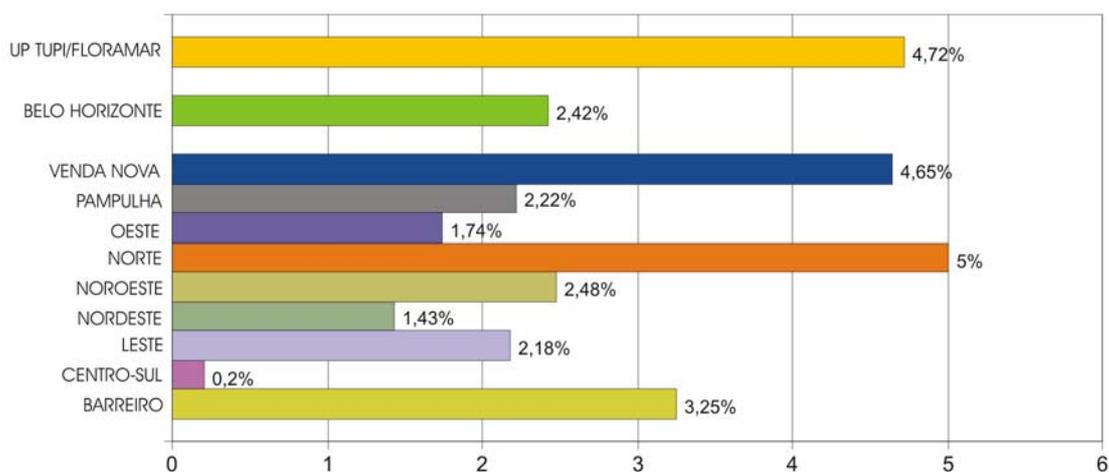


Figura 23 – Domicílios particulares permanentes com lançamento de esgoto em rio, lago ou mar (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

Em relação à inexistência de banheiro, a UP também apresenta um alto índice se comparado às regionais e ao município. O percentual de domicílios sem banheiro é quase o dobro do índice municipal, conforme mostra a Figura 24.

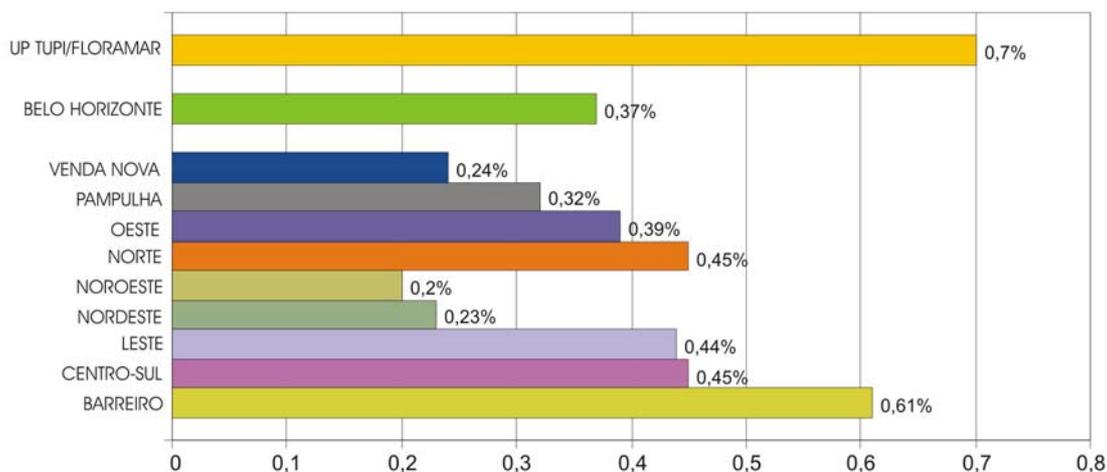


Figura 24 – Domicílios particulares permanentes sem banheiro (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

Quanto à coleta de resíduos sólidos, as Figuras 25 e 26 apresentam, respectivamente, o percentual de domicílios com coleta por serviço de limpeza e o percentual de domicílios que lançam seus resíduos em córregos. Para a coleta por serviço de limpeza a UP apresenta uma condição muito semelhante ao município e à maioria das regionais.

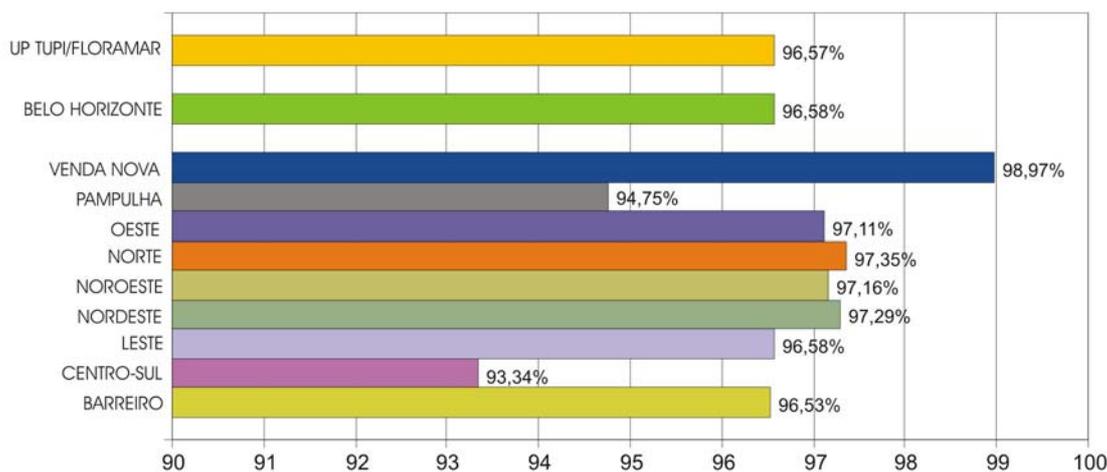


Figura 25 – Domicílios particulares permanentes com lixo coletado por serviço de limpeza (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

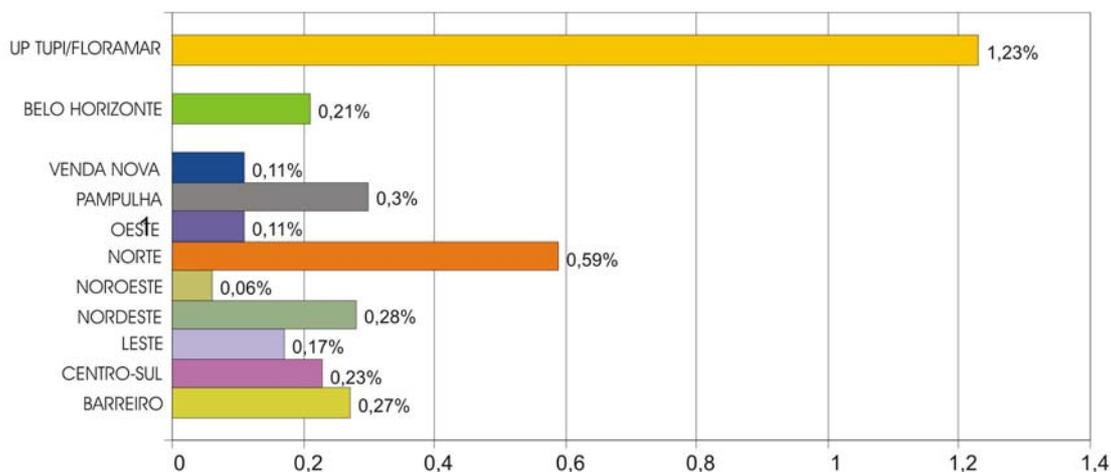


Figura 26 – Domicílios particulares permanentes com lançamento de lixo em rio, lago ou mar (%) – Censo 2000.

Fonte: Elaborado a partir de BELO HORIZONTE, 2003.

Em contrapartida, o percentual apresentado para o lançamento de resíduos em córregos é superior a qualquer outra regional e ao município. O índice é duas vezes maior que o da própria regional norte. Ressalta-se que o contato da UP com o Ribeirão da Onça se dá através do Conjunto Novo Aarão Reis.

Em linhas gerais, a UP se caracteriza por níveis de atendimento inferiores àqueles apresentados para o município e as situações inadequadas, como a inexistência de banheiro e o lançamento de esgotos e resíduos em córregos, são marcantes na área.

De maneira mais específica, os mapas das Figuras 27, 28 e 29 demonstram a infra-estrutura sanitária do Conjunto Novo Aarão Reis.

Em relação ao abastecimento de água, o cadastro da COPASA mostra que a rede se estende por quase todo o bairro, nas áreas onde existe sistema viário. As áreas próximas ao Ribeirão da Onça e outras áreas não cobertas pelo sistema viário, conforme mostra a Figura 19, mesmo ocupadas, não são cobertas pela rede de abastecimento oficial. A Figura 27 mostra como a rede se distribui no conjunto.



Figura 27 – Rede de abastecimento de água do Conjunto Novo Aarão Reis.

Fonte: COPASA, 2006a.

Confrontando-se a situação apresentada com os dados do censo de 2000 para a UP Tupi/Floramar, confirma-se o alto atendimento por esse serviço no conjunto (99,22%). A universalização pode, ainda, não ter sido alcançada pela situação de ocupação irregular de algumas áreas não atendidas pela rede.

Em relação ao esgotamento sanitário, o cadastro da COPASA mostra que, apesar da extensão da rede ser grande, existem logradouros não atendidos ou parcialmente atendidos pela rede. Além disso, as áreas sem rede coletora e os pontos de lançamento de esgotos no Ribeirão da Onça demonstram que ainda existem necessidades para a melhoria do esgotamento sanitário do bairro. Essas áreas correspondem, em sua maior parte, às áreas de ocupação irregular ao longo do ribeirão. A Figura 28 demonstra as áreas atendidas pela rede de esgotamento oficial da COPASA, bem como as áreas não atendidas e os pontos de lançamento de esgoto no ribeirão.

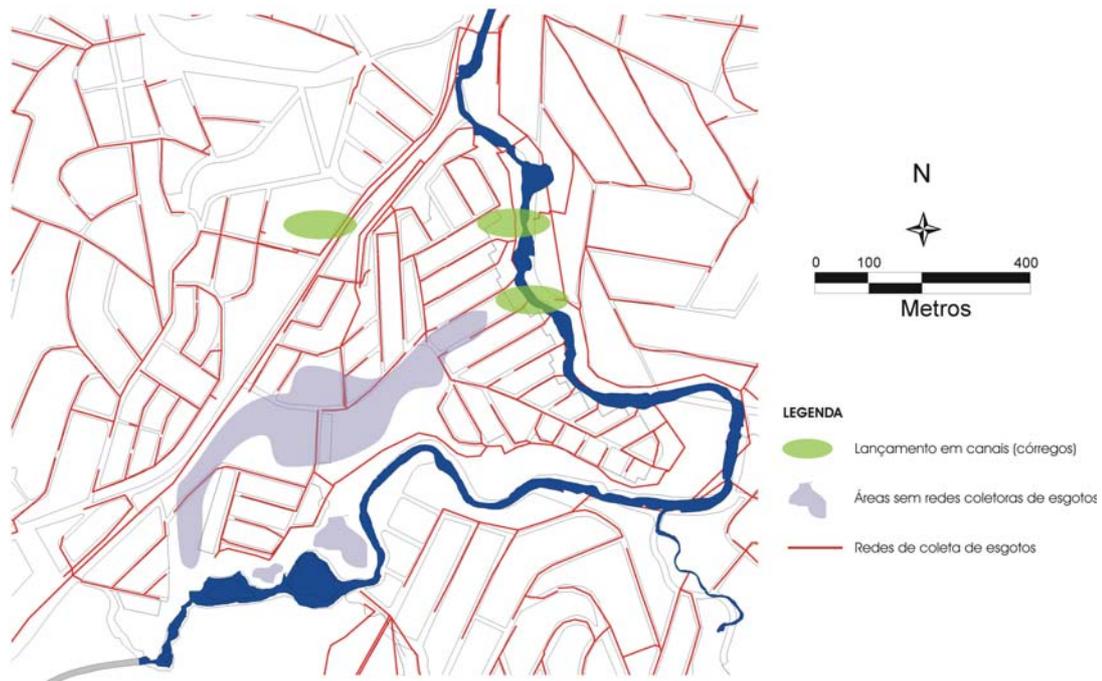


Figura 28 – Rede de esgotamento sanitário do Conjunto Novo Aarão Reis.

Fonte: Adaptado de COPASA, 2006b e BELO HORIZONTE, 2004a.

Cabe ressaltar que, recentemente, em junho de 2006 entrou em funcionamento a Estação de Tratamento de Esgotos (ETE) do Ribeirão da Onça localizada próxima ao bairro. Com a implantação da ETE os interceptores instalados nas margens do Ribeirão começaram a ser utilizados e encontram-se em funcionamento (COPASA, 2006c).

Ao se confrontar a situação com os dados do censo de 2000 para a UP Tupi/Floramar confirma-se a necessidade de melhorias em relação ao esgotamento sanitário, uma vez que o índice de atendimento (86,03%) é inferior àqueles apresentados para o município e para as regionais administrativas.

Em relação à coleta de resíduos sólidos domiciliares, o cadastro da Superintendência de Limpeza Urbana (SLU) mostra que existem alguns logradouros não atendidos com coleta por caminhões compactadores ou por redução, que é um tipo de recolhimento de resíduos realizado porta a porta feito exclusivamente por garis, sem o auxílio de equipamentos ou veículos, sendo os resíduos conduzidos até o último local acessível ao veículo coletor (SLU, 2006). Nessas ruas, os resíduos são levados pelos moradores até as vias em que a coleta é realizada. Dentro do bairro, são poucas as vias atendidas através de coleta por redução. Além

disso, as áreas ocupadas irregularmente também não são atendidas. A Figura 29 mostra as áreas atendidas pela SLU conforme as duas modalidades de coleta.

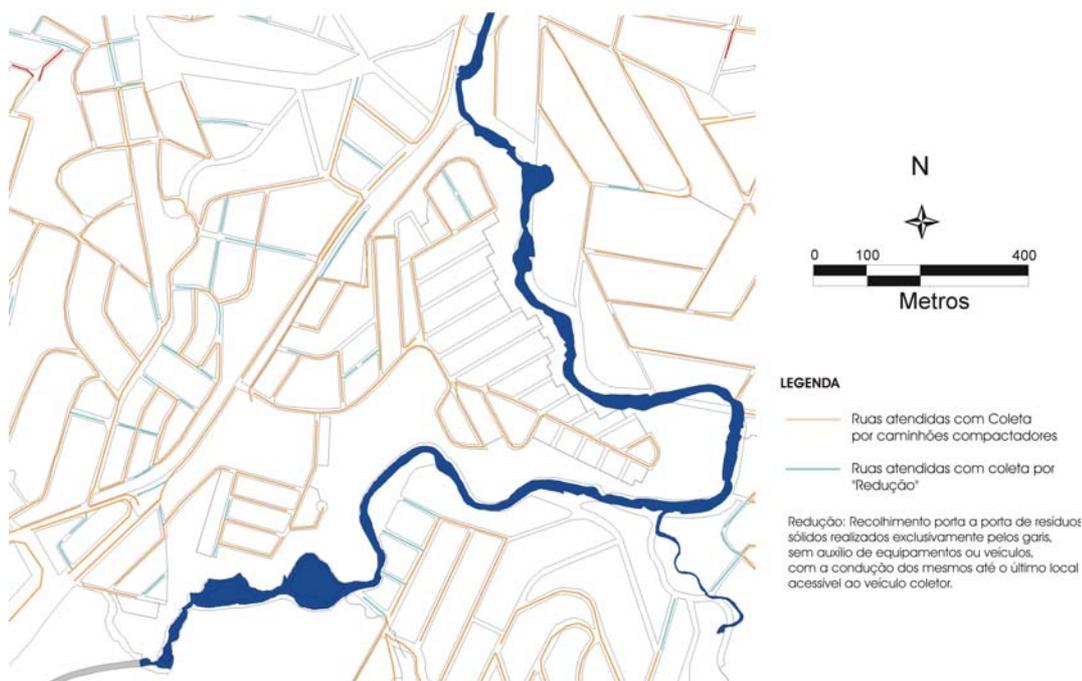


Figura 29 – Coleta de resíduos sólidos domiciliares do Conjunto Novo Aarão Reis.

Fonte: SLU, 2006.

Confrontando-se com os dados do censo de 2000 para a UP Tupi/Floramar, os gráficos apresentados nas Figuras 25 e 26 mostram que, mesmo o atendimento sendo considerado alto (96,57%), o lançamento de lixo em locais inadequados é, também alto (1,23%), o que é parcialmente explicado pela forma como a coleta é realizada no conjunto.

Dentre os serviços de saneamento apresentados, o esgotamento sanitário, segundo os dados do censo, é o serviço com o menor índice de atendimento. Por outro lado, ao se considerar a distribuição e a forma como o serviço é realizado no conjunto a coleta de resíduos sólidos domiciliares se apresenta com a menor cobertura, já que o número de logradouros sem o serviço é maior.

4.3.3 Caracterização viária e zoneamento urbano

O sistema viário do conjunto é formado pela rodovia MG-20, uma via arterial que liga Belo Horizonte ao município de Santa Luzia, e por vias que distribuem o tráfego dentro do

conjunto. As vias para tráfego de veículos são vias pavimentadas e encontram-se em áreas com ocupação consolidada. As vias para tráfego de pedestres são, geralmente, becos, construídos em áreas não consolidadas com infra-estrutura precária.

O sistema viário é desestruturado pela barreira física dos talvegues existentes, na área de preservação ambiental (indicada na Figura 30), e pela várzea do Ribeirão da Onça. Essas barreiras geram descontinuidades de percursos e de fluxos, com mudanças significativas das características das vias. O sistema viário está apresentado na Figura 19.

Em relação ao zoneamento, a área do conjunto apresenta quatro zonas diferenciadas quanto aos parâmetros de uso e ocupação, não estando somente inserida em ZEIS, conforme definido pela lei de uso e ocupação do solo do município de Belo Horizonte. A Figura 30 apresenta o zoneamento urbanístico do conjunto.

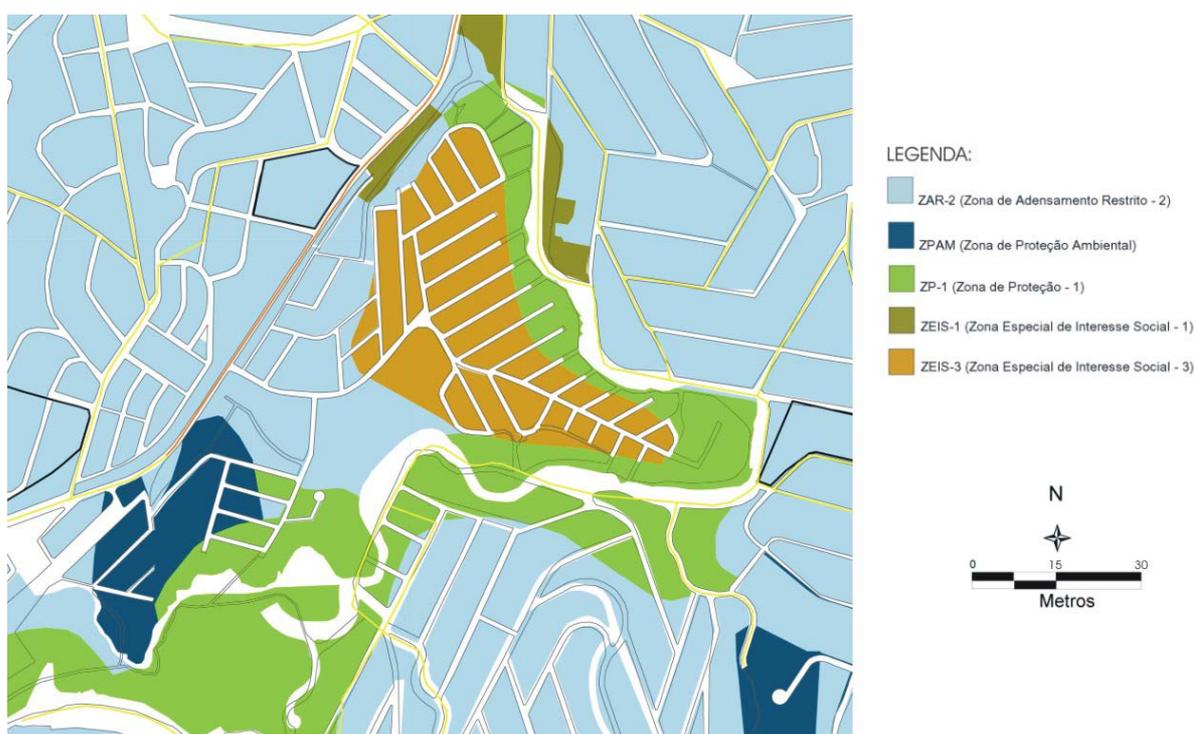


Figura 30 – Zoneamento do Conjunto Novo Aarão Reis.

Fonte: BELO HORIZONTE, 1996.

A Zona Especial de Interesse Social – 3 (ZEIS-3) caracteriza a maior parte do conjunto. Sua ocupação estrutura-se a partir de vias veiculares implantadas nos divisores de águas, configurando-se como uma “espinha de peixe”.

A Zona Especial de Interesse Social – 1 (ZEIS-1) caracteriza pequenos trechos do bairro, próximos à rodovia e ao ribeirão, apesar dos assentamentos irregulares ocuparem uma maior extensão.

A Zona de Adensamento Restrito 2 (ZR-2) caracteriza as áreas de talvegues e encostas com declividades acentuadas, onde a ocupação é dificultada. Os bairros do entorno apresentam o mesmo zoneamento.

A Zona de Preservação Ambiental (ZPAM) caracteriza a encosta existente, que remanesceu de uma atividade de mineração desativada e localiza-se ao lado da cachoeira do Ribeirão da Onça.

A Zona de Preservação 1 (ZP-1) caracteriza as áreas ao longo da margem do Ribeirão da Onça. Corresponde à faixa de domínio de 30 metros a partir da margem.

4.3.4 O Ribeirão da Onça

O Conjunto Novo Aarão Reis está inserido na sub-bacia do Ribeirão da Onça, o qual, no trecho do conjunto, encontra-se em leito natural, sendo objeto de interesse do programa DRENURBS (Programa de Recuperação Ambiental e Saneamento dos Fundos de Vale e dos Córregos em Leito Natural de Belo Horizonte). A Figura 31 apresenta a sub-bacia, em que estão o ribeirão e seus afluentes.

Esse trecho se diferencia das outras sub-bacias do Ribeirão da Onça devido a um maior número de pontos e focos erosivos, configurando-se como grandes fontes de sedimentos potencialmente assoreadores (SUDECAP, 2002).

Em relação ao esgotamento sanitário, mesmo com a existência de interceptores, ocorrem lançamentos de esgotos nos cursos d'água, advindos de redes coletoras e das ocupações irregulares que lançam diretamente os resíduos no córrego. Cerca de 90% do total da área ocupada da sub-bacia é coberta por rede coletora (SUDECAP, 2002).

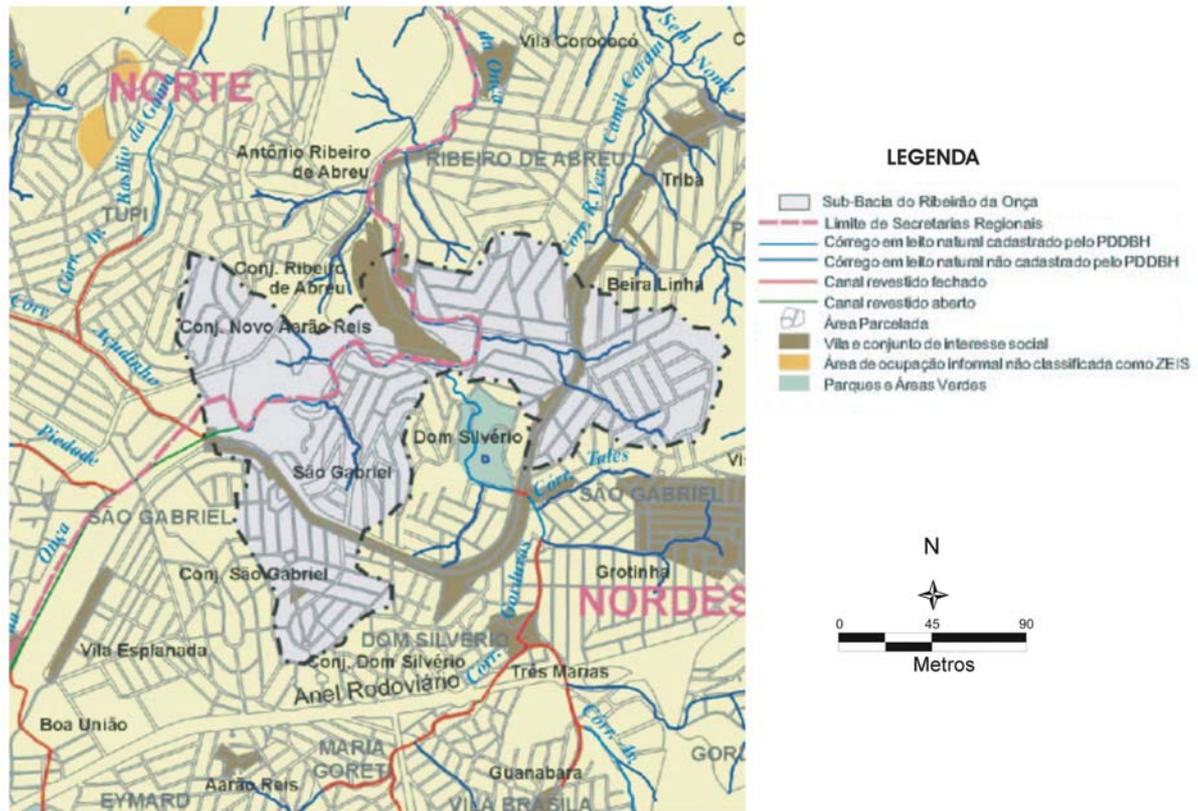


Figura 31 – Sub-bacia do Ribeirão da Onça.

Fonte: SUDECAP, 2002.

A sub-bacia caracteriza-se pela grande heterogeneidade da ocupação, com densidades que variam de 14 hab/ha a 212 hab/ha. As edificações são quase em sua totalidade horizontais, sendo o número das edificações multifamiliares considerado insignificante (SUDECAP, 2002).

Os principais problemas constatados na sub-bacia são inundações nas estruturas (passarela e ponte) existentes. Além disso, “a sub-bacia apresenta problemas de articulação viária em função da falta de complementação de vias, inexistência de redes coletoras nos assentamentos ribeirinhos, focos de erosão em franco processo de desenvolvimento e falta de ações de educação sanitária” (SUDECAP, 2002, p. 17).

Visando a corrigir problemas de inundação decorrentes da existência de estruturas hidráulicas inadequadas, integrar o sistema viário da região através da complementação de vias, implantar interceptores, complementar a rede coletora nos assentamentos ribeirinhos e corrigir focos de

erosão, o programa DRENURBS previu algumas intervenções na sub-bacia, tais como (SUDECAP, 2002):

- Revegetação de áreas,
- Dragagem e recomposição de fundo e contenção e estabilização das margens do curso d'água,
- Articulação viária da região com complementação do sistema viário – ligação das vias coletoras,
- Complementação da rede coletora e implantação de interceptores nos afluentes das margens esquerda e direita do Onça,
- Implementação de ações de mobilização social e de educação ambiental.

A situação ambiental do Conjunto Novo Aarão Reis pode ser ilustrada pela situação da sub-bacia do Ribeirão da Onça, apresentada acima, pois o corpo d'água é parte constituinte e indissociável do bairro.

4.4 Desenho da pesquisa

Antes de iniciar qualquer etapa da pesquisa o projeto inicial foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG) em novembro de 2006. Após a aprovação, iniciou-se a coleta de dados. A pesquisa foi planejada em três etapas, conforme a Figura 32.

A primeira etapa correspondeu à coleta de dados secundários através de pesquisa documental realizada no banco de dados da URBEL. O objetivo da pesquisa foi buscar documentos que possuísem informações sobre a percepção dos técnicos a respeito do Conjunto Novo Aarão Reis, para o qual estava sendo desenvolvido o PGE. A identificação da visão dos técnicos gerou o primeiro resultado da pesquisa.

Paralelamente, foi realizada uma etapa de coleta de dados primários que buscou a identificação das percepções e das representações dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis sobre o bairro e sua condição sanitária. Essa identificação correspondeu ao segundo resultado obtido.

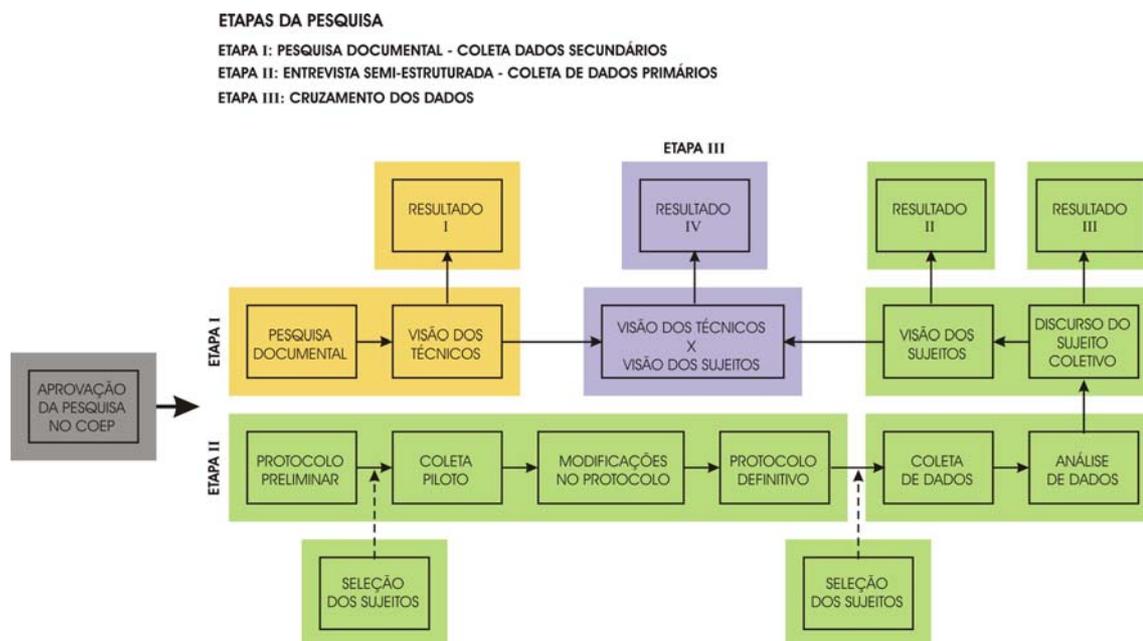


Figura 32 – Desenho da pesquisa.

Na mesma etapa, foi identificada a relação existente entre as representações sociais e as práticas auto-relatadas pelos sujeitos, gerando o terceiro resultado da pesquisa.

A terceira etapa correspondeu à confrontação entre os resultados obtidos nas etapas anteriores e gerou o quarto resultado.

As três etapas, em conjunto, geraram o resultado final da pesquisa.

4.5 Etapa I – Coleta de dados secundários

A coleta de dados secundários teve como objetivo identificar as percepções dos técnicos que elaboraram o PGE sobre o Conjunto Novo Aarão Reis. A coleta de dados ocorreu nas dependências da URBEL, onde foi feita pesquisa documental no material existente no banco de dados.

A URBEL iria disponibilizar os dados referentes ao PGE do Conjunto Novo Aarão Reis, quando o mesmo fosse concluído. Seriam disponibilizados dados relativos aos levantamentos realizados no conjunto, bem como os diagnósticos e as propostas elaboradas. No entanto, no decorrer dos trabalhos, alguns problemas nos levantamentos e inconsistências nos dados foram identificados e o material não foi concluído em tempo hábil para ser utilizado pela

pesquisa. Além disso, os dados referentes ao PGE só poderiam ser disponibilizados após a apresentação do plano à comunidade, o que inviabilizou a sua utilização.

Diante disso, optou-se por utilizar na pesquisa o documento conhecido como “Relatório de Conhecimento”, o qual encontrava-se disponível no banco de dados da URBEL. O relatório é um documento exigido pela URBEL à empresa contratada para a realização dos estudos no conjunto. O documento é elaborado antes do início dos trabalhos por uma equipe de técnicos especializados e apresenta a percepção dos mesmos em relação ao conjunto.

O material foi estudado e julgado adequado para sua utilização, uma vez que apresentava informações sobre aspectos sócio-econômico-organizativos, aspectos urbanístico-ambientais, incluindo elementos do saneamento.

4.6 Etapa II – Coleta de dados primários

A coleta de dados primários teve como objetivo identificar as representações sociais dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis em relação à habitação e à sua condição sanitária.

4.6.1 Seleção dos sujeitos para participação na pesquisa

A seleção dos sujeitos foi realizada baseando-se no conceito de construção de *corpus* apresentada por Bauer e Aarts (2002).

Segundo os autores, a palavra *corpus* procede do latim e significa corpo (plural *corpora*), podendo ser definida, também, como um conjunto finito de materiais determinado de antemão, ou seja, selecionados previamente.

Assim, a construção de *corpus* é um procedimento de seleção distinto da amostragem estatística. Enquanto a amostragem estatística aleatória descreve a distribuição de atributos já conhecidos no espaço social, a construção de um *corpus* irá caracterizar atributos desconhecidos. Alguns sistemas, chamados sistemas abertos, como a fala, as conversações e as interações humanas, possuem um conjunto infinito de seqüências possíveis. A população, nesses sistemas, é impossível de ser conhecida *a priori*, como exigido pela amostragem estatística aleatória. Assim, nem todas as pesquisas sociais se adequam ao procedimento da amostragem representativa. Na pesquisa social, as variedades de temas, crenças, valores, atitudes, comportamentos, representações, etc., são inicialmente desconhecidas e, por isso, sua

distribuição é também desconhecida. Esse fato impossibilita a utilização de uma lógica de representatividade. Um procedimento de seleção gradual, ou construção gradual do *corpus*, é então sugerido por Bauer e Aarts: selecionar os sujeitos previamente, analisar a variedade, ampliar o *corpus* de dados até que não se descubra mais variedade (BAUER; AARTS, 2002).

Os sujeitos são escolhidos de acordo com critérios externos, tais como estratos sociais, funções e categorias. Nesse tipo de pesquisa, a variedade que esses estratos e funções apresentam antecede a variedade de representações, não sendo o foco da pesquisa (BAUER; AARTS, 2002). Segundo Flick (2004), a seleção pode ser tomada no nível dos grupos a serem comparados ou podem se concentrar diretamente em pessoas específicas. Assim, os indivíduos, grupos, etc. são selecionados de acordo com seu nível de novos *insights* para a pesquisa.

Dessa maneira, a seleção dos sujeitos para a realização da pesquisa concentrou-se em pessoas com características específicas, selecionadas gradualmente ao longo da coleta de dados. Os seguintes critérios foram utilizados na seleção:

1. Ser residente atual do Conjunto Novo Aarão Reis.

O bairro foi selecionado em função, principalmente, de sua situação sanitária peculiar, com um ribeirão em situação de alta degradação. Vivenciar essa situação foi considerada, portanto, condição fundamental para a coleta de dados.

2. Ser morador do conjunto desde a época de sua fundação.

A situação de precariedade sanitária, vivenciada no início da formação do conjunto, foi considerada condição fundamental na experiência de vida dos sujeitos. Partiu-se da hipótese de que os sujeitos que vivenciaram problemas sanitários, em relação a suas práticas cotidianas, apresentam representações distintas em relação aos sujeitos que não experimentaram a mesma situação.

Para convocar os sujeitos para a pesquisa, foram contatadas, inicialmente, algumas pessoas que participam do grupo de referência do PGE do bairro, informadas pela URBEL. Essas pessoas participaram da pesquisa, pois se enquadraram nos critérios de seleção, bem como indicaram os moradores do bairro que se enquadraram nos mesmos critérios. Os sujeitos selecionados foram, então, contatados, e convidados a participar da pesquisa.

Seguindo o procedimento proposto por Bauer e Aarts (2002), os sujeitos foram selecionados e os dados coletados e pré-analisados. No momento em que os dados analisados não apresentaram mais variedade, a coleta foi interrompida. Portanto, o critério de finalização da coleta e da análise foi a saturação: “investigam-se diferentes representações, apenas até que a inclusão de novos estratos não acrescentem mais nada de novo” (BAUER; AARTS, 2002, p. 59). Como Bauer e Aarts (2002), assume-se que a variedade representacional é limitada no tempo e no espaço social. Por esse motivo, a identificação de mais variedade e coleta de novos dados pode crescer desproporcionalmente os gastos de tempo e recursos com a pesquisa, sem que isso traga benefícios adicionais à mesma.

4.6.2 Método de coleta de dados

O método para coleta de dados foi elaborado baseando-se na literatura existente sobre metodologia qualitativa e estudo das representações sociais (BARDIN, 1988; SPINK, 1995; JODELET, 2001; GASKELL, 2002; BAUER; AARTS, 2002; FLICK, 2000; FLICK, 2004). O protocolo de coleta foi desenvolvido com o objetivo de coletar as representações sociais dos moradores sobre elementos da vida cotidiana relacionados à moradia e ao saneamento. A coleta de dados foi realizada na casa dos entrevistados.

Segundo Spink (1995), as representações sociais são consideradas formas de conhecimento cognitivo-afetivas, não podendo, por isso, serem reduzidas apenas ao seu conteúdo cognitivo. Dessa maneira, devem ser entendidas a partir do contexto que as produzem e a partir da sua funcionalidade nas interações sociais do cotidiano. Tomando-se por base esse conceito, a investigação foi direcionada de maneira a abordar as dimensões cognitivas, afetivas e relacionadas à prática cotidiana.

Além disso, sendo o objetivo da pesquisa investigar as representações dos moradores sobre sua condição sanitária, as questões de pesquisa foram elaboradas baseando-se no conceito definido pelo Ministério da Saúde (apresentado no subitem 3.1.1 – A habitação e o saneamento: definições e interfaces). Pela definição, a condição sanitária envolve tanto a situação da moradia, quanto a condição de suas instalações sanitárias, seja no ambiente intra ou extradomiciliar.

A elaboração do instrumento de coleta de dados foi realizada em duas etapas. Foi elaborado um protocolo preliminar, com o qual foi realizada uma coleta piloto com cinco moradores do Conjunto Novo Aarão Reis. A coleta foi avaliada e indicou a inadequação do instrumento elaborado. A partir da avaliação, o instrumento de coleta foi modificado, dando origem ao protocolo definitivo, com o qual foi realizada uma coleta com sete outros moradores.

4.6.2.1 Protocolo preliminar: associação de idéias e entrevista semi-estruturada

Foi desenvolvido, inicialmente, um protocolo para coleta de dados composto por duas fases de coleta, a serem realizadas em um mesmo dia. Foi planejada em uma fase “A” a investigação da dimensão cognitiva das representações sociais, através da técnica conhecida como associação de palavras (BARDIN, 1988). A investigação das dimensões afetiva e prática foi planejada em uma fase “B”, através de entrevista semi-estruturada (GASKELL, 2002).

Fase A – Associação de Palavras

Segundo Jodelet (2001), a abordagem semântica das representações sociais pode ser realizada através do método de associação de palavras, que possibilita a identificação de significados. A técnica consiste em pedir aos sujeitos que associem, de forma livre e rápida, a partir da audição de palavras indutoras (estímulos), outras palavras. As respostas são chamadas de palavras induzidas. A técnica tem por objetivo induzir, espontaneamente, associações relativas às palavras exploradas ao nível das representações sociais que as produzem (BARDIN, 1988). Com essa técnica, pretendia-se abordar a dimensão cognitiva das representações sociais, cujo objetivo era identificar os conhecimentos e os significados atribuídos aos elementos a serem investigados.

Em relação à moradia, a palavra escolhida para a realização da associação foi casa. A escolha do termo foi realizada baseando-se nas definições literais apresentadas para a palavra habitação (HOLANDA, 2004). Para o termo habitação, são apresentadas as seguintes acepções: lugar ou casa onde se habita; morada; vivenda. Para todos os termos apresentados (morada e vivenda), a palavra casa é apresentada como sinônimo. Outros termos como residência e domicílio, também apresentam a palavra casa entre as acepções. Por esse motivo, o termo casa foi escolhido como termo indutor.

Em relação às instalações sanitárias as palavras escolhidas foram água, esgoto e lixo. Buscando-se o conceito de saneamento básico, apresentado pela OMS (BARROS *et al.*, 1995), encontram-se as expressões centrais: abastecimento de água, coleta de esgotos, coleta de resíduos sólidos, coleta de águas pluviais, controle de inundações e controle de vetores. Dessas expressões, foram retirados os termos água, esgoto, lixo (em substituição a resíduos sólidos), água de chuva (em substituição a águas pluviais), enchentes (em substituição a inundações) e insetos e animais (em substituição a vetores). As substituições foram realizadas para apresentar palavras consideradas mais simples, do ponto de vista de seus significados literais obtidos em Holanda (2004). Dentre os termos, apenas água, esgoto e lixo foram selecionados para o teste de associação de palavras por serem os elementos com os quais ocorre maior interação do morador em suas atividades cotidianas. O termo água de chuvas não foi incluído em função de estar ligado a um período específico do ano, sendo o uso das instalações de drenagem menos evidente no ambiente da moradia. Os termos enchentes e insetos e animais, por serem conseqüências de situações ambientais específicas (como uma chuva forte ou acúmulo de lixo, por exemplo), também não foram considerados, uma vez que para haver a interação é necessária uma condição ambiental anterior específica. Caso essas situações façam parte da realidade sanitária do bairro, os temas inevitavelmente irão surgir nas respostas.

Após a identificação das palavras induzidas, solicita-se aos sujeitos que estabeleçam a ordem hierárquica dos termos. Esse procedimento tem por objetivo identificar a estrutura das representações sociais. Segundo Abric *apud* Paredes e Carvalho (2000), após o levantamento dos elementos que se fazem presentes no conteúdo da representação, é preciso conhecer a organização desses elementos e sua ordem de importância na representação.

Fase B – Entrevista Qualitativa

A entrevista qualitativa consiste em realizar perguntas a um único respondente, de maneira que ele possa fornecer dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão de suas relações com a situação de vida. A entrevista qualitativa realiza-se através de um protocolo, conhecido como tópico guia, o qual não é uma série extensa de perguntas, mas um conjunto de títulos de parágrafos que funcionam como ‘lembrete’ ao entrevistador. A entrevista é, por isso, semi-estruturada. O objetivo é compreender, detalhadamente, as crenças, as atitudes, os

valores e as motivações, em relação ao comportamento das pessoas em contextos sociais específicos (GASKELL, 2002).

Para definir as questões do tópico guia, foram considerados os níveis de interação do sujeito na vida cotidiana. Nessa etapa, a condição sanitária foi tratada de forma contextualizada, em que a moradia é o pano de fundo para a abordagem dos elementos sanitários. A condição sanitária investigada não se limitou apenas ao ambiente intradomiciliar, abrangendo também, o espaço externo a moradia. Dessa maneira foram definidos níveis de interação dos moradores com o ambiente na vida cotidiana. No entanto, o ambiente intradomiciliar foi abordado com um número maior de questões em função do grau de interação ser mais intenso. A Figura 33, elaborada pela autora da presente pesquisa, apresenta os níveis de interação.

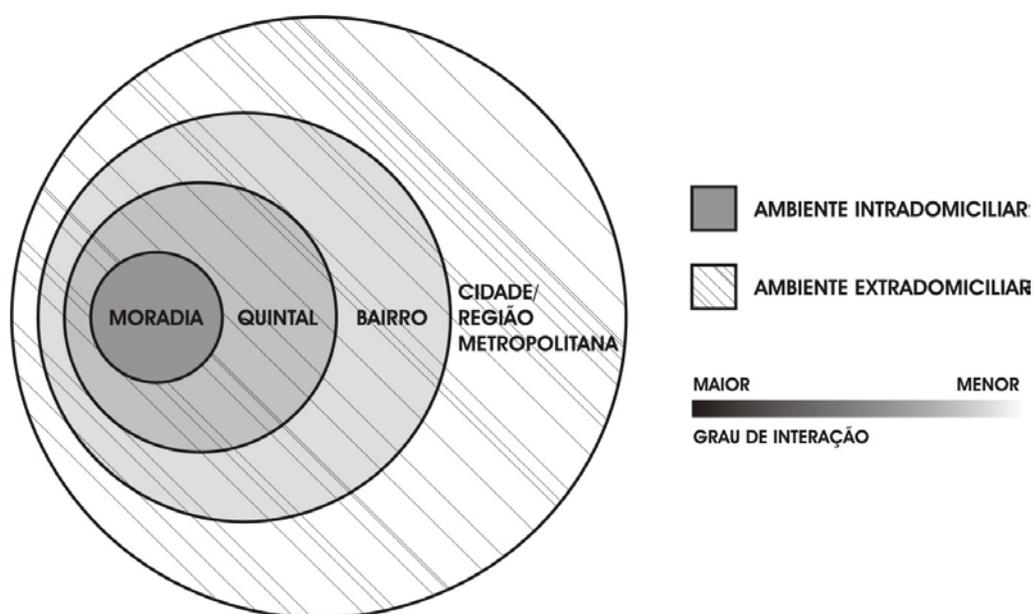


Figura 33 – Níveis de interação sujeito/ambiente na vida cotidiana.

Com a utilização da entrevista, foram abordadas as dimensões afetivas e práticas das representações sociais. O objetivo da dimensão afetiva foi identificar os significados e a atribuição de valor ligados ao lugar onde moram e sua relação com a qualidade de vida e a saúde. O objetivo da dimensão prática foi identificar as relações cotidianas ligadas aos elementos sanitários e à moradia.

Além disso, ao final da entrevista, apresentou-se ao sujeito algumas imagens pré-estabelecidas de problemas ambientais na cidade. O objetivo foi verificar se os sujeitos percebiam as

situações apresentadas como problemas ambientais e quais as situações eram julgadas prejudiciais para o meio, de acordo com uma hierarquia estabelecida por eles. Foram apresentadas imagens de acúmulo de lixo em um terreno, acúmulo de lixo próximo a um córrego, esgoto a céu aberto, o Ribeirão da Onça poluído, lançamento de fumaça no ar e ocupação e desmoronamento de uma encosta. O Apêndice 1 apresenta o protocolo preliminar.

4.6.2.2 Coleta piloto

A coleta piloto ou pré-teste consiste em realizar uma pequena coleta de dados com um grupo menor de respondentes, que tem por objetivo verificar o método elaborado. O pré-teste é realizado antes da coleta definitiva, possibilitando ajustes, caso seja verificada alguma inadequação no instrumento (MARCONI; LAKATOS, 1990).

A coleta piloto, realizada com cinco sujeitos, ocorreu no mês de novembro de 2006 e indicou diversas inadequações do protocolo preliminar elaborado.

Na fase A da coleta houve muita dificuldade, por parte dos respondentes, na associação de palavras. Após a menção das palavras indutoras, os sujeitos não apresentavam termos induzidos (sejam eles palavras ou expressões) de forma clara ou fácil de manipular. Sempre discursavam sobre os termos de uma maneira geral, dificultando a hierarquização. Respostas como: *“É muito importante o.. (pausa). Como é que fala?(pausa) a rede de esgoto, né?”*, ilustram a situação. Mesmo quando as palavras foram associadas de uma maneira mais direta, houve dificuldade de estabelecer a ordenação. Expressões como *“Como assim? Em qual sentido?”* e *“Agora eu me enrolei”*, mencionadas no momento da entrevista, demonstram essa dificuldade. Além disso, ao mencionar a palavra de estímulo, pausas longas foram frequentes.

Na fase B da coleta, algumas perguntas induziram repostas positivas. A indução foi comprovada devido à dificuldade de justificar após a afirmativa ou pela contradição nas respostas apresentadas. Por exemplo, o sujeito foi questionado se considera sua casa um local saudável. Todos os sujeitos responderam a questão positivamente, mas apresentaram justificativas como: *“Ah eu acho que sim. (pausa) Saudável? Pelo menos o ambiente é saudável”*.

Algumas questões também induziram respostas monossilábicas e não favoreceram o discurso. Quando os sujeitos foram questionados se sabiam para onde o esgoto de sua residência era

encaminhado, por exemplo, a resposta negativa eliminou qualquer discurso posterior, possibilitado somente nas respostas afirmativas.

Ademais, o instrumento de coleta elaborado fornecia conjuntos de dados distintos, exigindo análises também distintas, aumentando a complexidade do estudo. Bauer e Aarts (2002) esclarecem que imagens, textos, entrevistas individuais podem estar relacionadas com uma mesma pesquisa, mas devem ser separados em *corpora* diferentes para comparação. Além de utilizar dois métodos diferentes de coleta, o protocolo apresentava dados coletados em formas variadas, como registros das residências (fotografias) e análise de imagens pré-estabelecidas. Dados diferentes solicitam métodos de análise, também, diferentes o que se apresentou como uma dificuldade para a pesquisa.

Diante das considerações, foram realizadas modificações no protocolo preliminar, visando a favorecer o discurso, simplificar a coleta de dados e, conseqüentemente, a análise, e diminuir a dificuldade dos sujeitos responderem às questões. A diversidade de métodos e de tipos de dados foi eliminada, mantendo-se as questões abertas da entrevista semi-estruturada. Além disso, no momento da entrevista, as questões que poderiam favorecer respostas monossilábicas foram pronunciadas de maneira a favorecer o discurso. Ao questionar ao sujeito se o mesmo sabia para onde o esgoto da residência era encaminhado, a pergunta foi complementada: “E como é o esgoto em sua casa?”. Nesse caso, muito mais que uma mudança no método de coleta, a mudança ocorreu na postura do pesquisador diante dos sujeitos e na maneira de proferir as questões.

4.6.2.3 Protocolo definitivo: entrevista semi-estruturada

Na elaboração do novo instrumento de coleta de dados, o objetivo geral estabelecido na elaboração do protocolo preliminar foi mantido: coletar as representações sociais dos moradores em relação à sua casa e a infra-estrutura sanitária que possuem (condição sanitária).

A técnica de associação de palavras foi retirada do protocolo pela dificuldade na execução da técnica, como relatado no tópico anterior. A entrevista semi-estruturada foi reformulada de modo a eliminar problemas identificados e, principalmente, a favorecer a expressão do pensamento e, conseqüentemente, do discurso.

A avaliação realizada possibilitou a elaboração de um instrumento mais simples e com objetivos mais claros em relação à pesquisa. As questões são apresentadas a seguir, acompanhadas de justificativas para a sua inclusão na pesquisa e possibilidades de complementação das questões.

Questão 1: O que você acha do seu bairro?

O bairro possui um problema sanitário e ambiental evidente: o Ribeirão da Onça, altamente degradado no trecho que circunda o conjunto. Além do estado de conservação do ribeirão, o bairro está cercado pelo rio e pela rodovia (MG-20), situação que restringe as opções de entrada e saída do conjunto. Mas os usuários percebem essa situação? E se percebem, como percebem? Qual é a importância atribuída a ela?

Quando o rio não foi mencionado nas respostas, a pergunta foi complementada com a questão: E o rio? O que você acha do rio?

Assim, o objetivo da pergunta foi identificar como os moradores representam o seu bairro. Além disso, entendendo-se a condição sanitária como uma situação que não se limita ao espaço intradomiciliar, a condição do bairro, nesse contexto, também é importante. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 1

Os sujeitos consideram o bairro um bom bairro e reconhecem o rio como um problema.

Questão 2: O que você acha de sua casa?

A casa é o lugar onde os moradores realizam muitas de suas atividades diárias e onde, na maioria das vezes, interagem com a infra-estrutura sanitária. O sentido que a casa assume na vida das pessoas, no entanto, é diverso. Pode assumir a noção de lar, de abrigo, de espaço de reunião, etc. Mas no caso dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis, qual é a função ou o conceito de casa?

A formação do conjunto foi marcada por uma grande luta popular de sua comunidade para conseguir a casa própria, através de pressão do poder público. Nesse sentido, é previsível que a luta pela moradia apareça de maneira marcante nos discursos. Mas essa noção é apenas

afetiva? A casa possui elementos que beneficiam a saúde e o bem estar de seus moradores? E esses elementos são reconhecidos?

Quando não apareceram elementos relacionados à qualidade de vida, a pergunta foi complementada com a seguinte questão: você acha que sua casa possui tudo o que você precisa?

O objetivo da pergunta foi identificar as representações da casa e verificar se nessas representações os elementos sanitários estão presentes. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 2

Os sujeitos consideram a casa um bom lugar para viver e as necessidades estão ligadas a elementos estéticos ou relativos ao conforto dos moradores.

Questão 3: Você se lembra de ter vivido algum problema relacionado à água, ao esgoto ou ao lixo em sua casa ou no bairro?

A comunidade passou por grandes dificuldades no início da formação do bairro em relação ao fornecimento de água, ao esgotamento sanitário e à coleta de lixo. Mas como lidavam com essas dificuldades? Qual o impacto da situação em suas vidas? Está relacionada somente ao conforto ou relaciona-se também a questões de saúde?

O objetivo da pergunta foi inserir o tema saneamento na entrevista e resgatar situações de interação dos moradores e o saneamento, baseando-se no conceito de entrevista episódica. Segundo Flick (2000), a finalidade da pesquisa episódica é orientar o pesquisador para o campo específico a respeito do qual se buscam narrativas e respostas. A entrevista episódica produz narrativas de pequena escala, baseadas em situações. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 3

Os sujeitos passaram por grandes dificuldades no início da implantação do bairro, as quais causaram um grande impacto em suas vidas.

Questão 4: E hoje? Como é a água de sua casa? De onde ela vem e como você a utiliza?

Partindo-se do princípio que os entrevistados possuem uma situação sanitária melhor do que aquelas do início da formação do bairro, qual o impacto do abastecimento de água em suas vidas hoje? Como a água é utilizada em suas atividades diárias? Ela melhora sua qualidade de vida?

Quando não foram mencionadas melhorias nas condições de vida, a pergunta foi complementada com a seguinte questão: Você disse que no início do bairro não existia abastecimento de água e agora existe. O quê você acha que melhorou?

O objetivo da pergunta foi identificar as representações da água e suas relações com as práticas sanitárias. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 4

A água é considerada essencial nas atividades cotidianas e a melhoria que proporciona refere-se ao conforto.

Questão 5: Como é o esgotamento sanitário de sua casa?

Da mesma maneira, parte-se do princípio que a situação em relação ao esgotamento sanitário melhorou. O quê essa melhoria representa para a qualidade de vida do sujeito?

Quando não foram mencionadas melhorias nas condições de vida, a pergunta foi complementada com a seguinte questão: Você disse que no início do bairro não existia coleta de esgotos e agora existe. O quê você acha que melhorou?

Além disso, foi importante estimular a narrativa do esgotamento após a saída da residência, uma vez que o Ribeirão da Onça é caracterizado pela grande quantidade de esgotos lançados em seu leito. Se o lançamento de esgotos no rio não foi mencionado foi feita a pergunta: para onde você acha que o seu esgoto é levado?

O objetivo da pergunta foi identificar as representações do esgoto e suas relações com as práticas sanitárias. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 5

O esgotamento sanitário é considerado essencial nas atividades cotidianas e a melhoria que proporciona refere-se ao conforto.

Questão 6: Como você faz com o lixo produzido em sua casa? Você sabe pra onde ele vai depois que sai daqui?

De maneira análoga, parte-se do princípio que a situação em relação à coleta de lixo melhorou. O que essa melhoria representa para a qualidade de vida?

Quando não foram mencionadas melhorias nas condições de vida, a pergunta foi complementada com a seguinte questão: Você disse que no início do bairro não existia coleta de lixo e agora existe. O quê você acha que melhorou?

Por se tratar de um bairro inserido em uma área de interesse social é importante verificar se existe alguma forma de aproveitamento do resíduo produzido ou mesmo de comercialização. Quando esse tipo de prática não foi mencionado, a pergunta foi complementada com a seguinte questão: Você aproveita ou separa alguma coisa?

O objetivo da pergunta foi identificar as representações do lixo e suas relações com as práticas sanitárias. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 6

Os moradores não realizam práticas de aproveitamento de resíduos e consideram a coleta de lixo essencial nas atividades cotidianas, sendo a melhoria proporcionada referente ao conforto.

Questão 7: O que é saúde pra você?

A relação saneamento e saúde, segundo o conhecimento científico, é direta. Mas como é essa relação segundo o conhecimento popular ou, como denomina Jodelet (2001), o saber do senso comum? Os moradores possuem essa percepção? Como foram abordados diversos assuntos relacionados aos benefícios do saneamento nas questões anteriores, o saneamento irá aparecer como um elemento essencial na melhoria da saúde?

Quando não foram mencionadas práticas cotidianas relacionadas à saúde a pergunta foi complementada com a seguinte questão: O que você faz em casa para melhorar sua saúde e de sua família?

O objetivo da pergunta foi identificar as representações da relação saúde e saneamento. Para a questão considerou-se a hipótese:

Hipótese 7

Para os sujeitos a saúde está relacionada ao saneamento.

O Apêndice 2 apresenta o protocolo definitivo.

4.6.2.4 Coleta definitiva

A coleta definitiva foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2007. Foram entrevistados sete sujeitos, em suas residências.

Como o protocolo preliminar foi simplificado e as questões da entrevista semi-estruturada foram mantidas no protocolo definitivo, as respostas obtidas na coleta piloto de quatro sujeitos entrevistados foram utilizadas na análise final. As respostas apresentadas pelos quatro sujeitos aproximaram-se do padrão das respostas obtidas na coleta final e o material verbal coletado foi considerado rico em informações para ser descartado. Apenas um sujeito entrevistado na coleta piloto foi totalmente desconsiderado na pesquisa, por apresentar respostas monossilábicas para algumas questões, não desenvolvendo um discurso, essencial para a pesquisa.

Portanto, ao se considerarem as respostas dos quatro sujeitos da coleta piloto, os dados obtidos na coleta definitiva saturaram-se na sétima entrevista. Ao todo, participaram da pesquisa doze sujeitos, dos quais um foi totalmente desconsiderado pelo padrão de resposta obtido na entrevista. As respostas de onze respondentes foram consideradas na análise final.

4.6.3 Método de análise de dados: o Discurso do Sujeito Coletivo

O método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), elaborado por Lefèvre e Lefèvre (2003), é uma metodologia de análise de discursos, que apresenta processos e procedimentos destinados

a dispor, de forma descritiva, a opinião de uma dada coletividade como produto qualiquantitativo, a partir de depoimentos coletados em pesquisas sociais.

O uso dessa metodologia é adequado a pesquisas sociais através das quais se deseja resgatar o pensamento de uma coletividade sobre um tema específico, tal como nas pesquisas que visam a investigar as representações sociais. Segundo Lefèvre e Lefèvre (2005), deve-se considerar que o pensamento dos indivíduos que compõem essa coletividade só pode ser visto, de modo legítimo, como um depoimento discursivo, composto por uma idéia central e seus conteúdos e argumentos. Ainda segundo os autores, é preciso reconhecer que a sociedade está presente no grupo e no indivíduo, estando neste último de maneira mais válida. Nesse sentido, “o pensamento coletivo é a presença, internalizada no pensar de cada um dos membros da coletividade, de esquemas sócio-cognitivos ou de pensamento socialmente compartilhado” (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005, p. 20).

As representações sociais, enquanto esquemas sócio-cognitivos utilizados pelas pessoas para a emissão, no cotidiano de suas vidas, de juízos ou de opiniões, são condições necessárias para viver e se comunicar em sociedades complexas. Esses esquemas são acessáveis através de depoimentos individuais, que precisam ser reconstituídos através de pesquisas sociais que comportem uma dimensão qualitativa e quantitativa, tal como na metodologia do DSC (LEFÈVRE *et al.*, 2007).

A partir desse entendimento, para se obter o pensamento coletivo é preciso solicitar que os indivíduos, um a um, exponham seu pensamento social internalizado e representem sociologicamente a coletividade. Mas o pensamento coletivo não é apenas um sujeito coletivo, mas um sujeito coletivo que pensa sobre um dado objeto (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005). Após a obtenção dos discursos individuais, é preciso unir esses discursos, de maneira que eles expressem o pensamento de uma coletividade (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

Segundo Lefèvre e Lefèvre (2003), “quando se diz que uma pessoa ou uma coletividade tem um pensamento sobre um dado tema, está-se dizendo que ela professa, ou adota, ou usa um ou vários discursos sobre o tema” (p. 14)

Logo, o pensamento individual é um discurso, assim como o pensamento coletivo é, também, um discurso. Os autores definem o DSC como uma:

(...) forma não matemática nem metalingüística de representar (e de produzir), de modo rigoroso, o pensamento de uma coletividade, o que se faz mediante uma série de operações sobre os depoimentos, que culmina em discursos-síntese que reúnem respostas de diferentes indivíduos, com conteúdos discursivos de sentido semelhante (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005, p. 25).

Em outras palavras, o DSC visa a esclarecer o conjunto de individualidades semânticas componentes do imaginário social, uma vez que o pensamento coletivo é visto como um conjunto de discursos sobre um dado tema (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

O resultado da análise dos diversos discursos individuais é um DSC, que é um discurso, redigido na primeira pessoa do singular, que sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso e expressa, também, uma referência coletiva, em função desse “eu” falar pela ou em nome de uma coletividade (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

Para elaborar o DSC os autores criaram figuras metodológicas que são operadores do material verbal coletado. São quatro as figuras metodológicas (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005):

Expressões-chave (E-Ch)

As expressões-chave são trechos selecionados do material verbal obtido em cada depoimento, que melhor descrevem seu conteúdo.

Idéias Centrais (ICs)

As idéias centrais são fórmulas sintéticas que descrevem o(s) sentido(s) presente(s) nos depoimentos de cada resposta e também nos conjuntos de respostas de diferentes indivíduos, que apresentam sentido semelhante ou complementar.

Ancoragens (ACs)

As ancoragens são fórmulas sintéticas que descrevem não os sentidos, mas as ideologias, os valores e as crenças presentes no material verbal das respostas individuais ou das agrupadas, sob a forma de afirmações genéricas destinadas a enquadrar situações particulares. As ACs só são consideradas quando existem marcas discursivas explícitas dessas afirmações.

Na presente pesquisa, em função do tempo disponível para a realização da mesma, as ancoragens identificadas nos discursos não serão abordadas.

Discursos do Sujeito Coletivo (DSCs)

Os DSCs são a reunião das E-Ch presentes nos depoimentos, que têm ICs e/ou ACs de sentido semelhante ou complementar.

As E-Ch de sentido semelhante dão origem a depoimentos coletivos, cuja finalidade é revelar a presença do pensamento coletivo na pessoa de um Sujeito Coletivo de Discurso (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

O DSC trata-se de uma soma qualitativa, uma vez que é a agregação de E-Ch de respostas semelhantes de indivíduos distintos e não um produto de uma quantidade determinada de iguais, mas de semelhantes, reunidos para compor uma determinada qualidade (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005). A Figura 34, elaborada pela autora da presente pesquisa, baseando-se em Lefèvre e Lefèvre (2003), ilustra as possibilidades de agregação de pensamentos em discursos, a partir de suas semelhanças ou diferenças. Pensamentos semelhantes ou complementares unem-se na formação de um único discurso. Pensamentos diferentes geram discursos, também, diferentes.

A técnica possibilita, ainda, um tratamento quantitativo dos dados após a transformação dos discursos em idéias centrais, expressões-chave, ancoragens e em DSC. Segundo Lefèvre e Lefèvre (2003), se a pesquisa tem como resultado um DSC sobre um determinado tema, é possível e desejável saber qual é do total das respostas o peso relativo desse DSC. Ou seja, é possível saber quantos respondentes contribuíram para a formação do DSC e essa quantidade pode ser expressa em porcentagens ou em uma relação com o número total de entrevistas.

Cabe ressaltar que o tratamento quantitativo dos dados realizado na presente pesquisa buscou apenas apontar tendências para as respostas obtidas para as questões, uma vez que não foram utilizados métodos de amostragem que buscassem a representatividade do bairro, tampouco métodos de coleta de dados que visassem à generalização dos resultados.

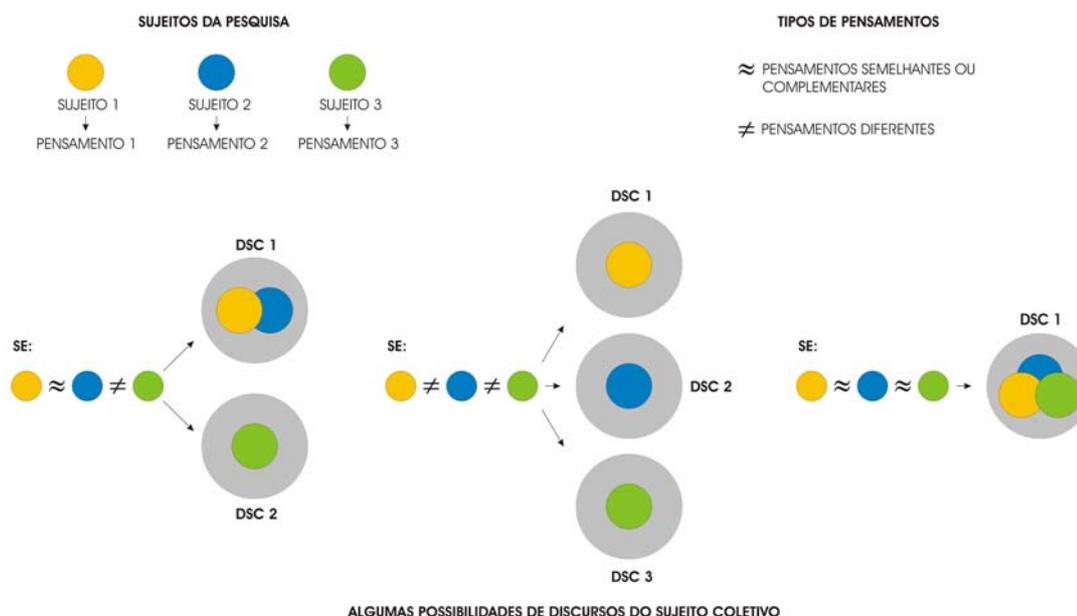


Figura 34 – Possibilidades de agregação de pensamentos em discursos, a partir de suas semelhanças ou diferenças.

Para auxiliar a análise dos dados foi utilizado o *software Qualiquantisoft*, desenvolvido para tornar mais ágil e versátil o método de análise. Segundo Lefèvre e Lefèvre (2005), o *software*, elaborado para viabilizar pesquisas que adotam o DSC como metodologia, pode aumentar o alcance e a validade dos resultados. O *software* realiza a comparação entre as respostas através das ICs e das ACs e agrupa as E-Ch de sentido semelhante. O resultado é um discurso síntese: O Discurso do Sujeito Coletivo.

4.7 Etapa III – Confrontação entre a visão dos técnicos e a visão dos sujeitos

A etapa III consistiu na comparação entre os resultados obtidos na etapa I e os resultados obtidos na etapa II, ressaltando as aproximações e os distanciamentos existentes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 A visão dos técnicos

O Relatório de Conhecimento do Conjunto Novo Aarão Reis é um documento síntese sobre as principais características do bairro, elaborado por uma empresa terceirizada. Segundo a URBEL, o documento é considerado um relatório com a visão dos técnicos devido ao fato de todas as informações presentes não serem fruto de uma pesquisa sistematizada, tal como ocorre nas etapas de elaboração do PGE. A situação esboçada no Relatório de Conhecimento será comprovada, ou não, após as pesquisas e os levantamentos planejados para a elaboração do plano. A própria empresa responsável pela elaboração do relatório o considera como um “documento com dados e considerações preliminares, marco referencial para início do desenvolvimento das atividades do PGE” (URBEL, 2005, p. 4).

O documento possui 24 páginas e foi elaborado por uma equipe multidisciplinar constituída por dois engenheiros civis, um engenheiro sanitarista, três arquitetos urbanistas, um arquiteto sanitarista, um geólogo, um assistente social e dois estagiários das áreas de geografia e de arquitetura.

O relatório foi elaborado após visitas realizadas ao local de estudo com as equipes técnicas da empresa e da URBEL e representantes do Conjunto Novo Aarão Reis. O relatório aborda os seguintes itens de acordo com as observações preliminares:

- a) Mapas indicando os acessos, o entorno e a articulações com a cidade,
- b) Texto "Histórico" mostrando o surgimento e a evolução da ocupação da área,
- c) Comentários preliminares sobre questões sócio-econômico-organizativos,
- d) Comentários sobre aspectos urbanísticos e ambientais, incluindo observações de zoneamento, estrutura urbana, lazer, sistema viário, limpeza urbana, geologia, geotecnia e outras,
- e) Registro fotográfico realizado durante as visitas.

Foram apresentados apenas os tópicos referentes aos comentários (itens “c” e “d”), uma vez que seus conteúdos representam a visão dos técnicos. Algumas caracterizações consideradas demasiadamente técnicas, como a classificação do solo, por exemplo, foram desconsideradas.

Por outro lado, informações técnicas, referentes ao saneamento, foram apresentadas por conterem dados importantes para a pesquisa. Todas as informações contidas nesse tópico foram retiradas do Relatório de Conhecimento.

5.1.1 Relatório de Conhecimento

Segundo o relatório, na visita inicial buscou-se identificar a realidade da comunidade e obter uma visão de como a população percebe seus problemas. Essa primeira aproximação do “agente externo” (forma como a equipe se autodenominou) com a comunidade teve um objetivo investigatório e se deu através do contato informal com as pessoas e da percepção do universo simbólico (URBEL, 2005).

O conjunto foi caracterizado da seguinte maneira:

A população do Conjunto Novo Aarão Reis é uma população carente, em condição precária de habitação, destituída de acesso a bens e serviços de saúde, de educação, de assistência social, de transporte, de emprego e de qualificação profissional. Muitas pessoas estão desempregadas ou inseridas no mercado informal de trabalho. As mulheres são maioria e estão inseridas neste contexto, realizando trabalhos domésticos dentro e fora do lar (URBEL, 2005, p. 5).

Foi relatada a existência de uma associação comunitária, que representa a comunidade e que atua junto a outros grupos locais como igrejas, escolas, grupo de Alcoólicos Anônimos e outros. A comunidade foi considerada “bastante mobilizada” em função das conquistas que já conseguiram: a urbanização e a infra-estrutura do conjunto, a Escola Municipal, a horta comunitária, a drenagem, a pavimentação da rua 50, dentre outras. Segundo os técnicos, “o envolvimento e a mobilização da população tem (sic) fortalecido suas reivindicações e o exercício de cidadania” (URBEL, 2005, p. 5).

A economia local foi considerada restrita ao comércio e a atividades informais como manicure, pedicure, salgadeiras, diaristas, costureiras, artesãs, além da extração predatória de areia. A extração foi considerada uma das poucas atividades econômicas que ocorrem no bairro, a qual gera impactos ambientais como o desvio proposital do leito do ribeirão em diversos trechos e danos à saúde das pessoas que trabalham nesta atividade (URBEL, 2005). A Figura 35 ilustra a extração de areia.



Figura 35 – Extração de areia na área do ribeirão.

Fonte: URBEL, 2005.

Na época de elaboração do relatório, a comunidade foi considerada desprovida de áreas de lazer e de cultura, de centro de saúde e de centros comunitários (URBEL, 2005).

Diante da caracterização feita acima, os técnicos analisaram a situação do bairro da seguinte forma:

Esse quadro de carência indica a necessidade de formulação de políticas públicas bem definidas, abrangentes e mais eficazes nas áreas de saúde, saneamento básico, educação ambiental, assistência social, gerações (sic) de emprego e renda e capacitação profissional. Porém, de tudo o que pudemos apreender neste primeiro contato com a realidade e que demanda maior urgência é a necessidade de intervenção no Ribeirão da Onça que está em torno do conjunto e que conseqüentemente é responsável pelos problemas de saúde, sociais e ambientais que atingem a população desta comunidade (URBEL, 2005, p. 5 e 6).

Os técnicos finalizam o tópico sobre “Aspectos sócio-econômico-organizativos” afirmando que a história de vida da população do Conjunto Novo Aarão Reis não se difere muito da história dos demais moradores da periferia de Belo Horizonte. Segundo eles, as duras condições de vida dessa população são evidentes a qualquer indivíduo atento à realidade social no contexto urbano (URBEL, 2005).

Em relação à energia elétrica, o bairro possui atendimento pela CEMIG. Esse serviço, contudo, é considerado como facilitador da ocupação irregular em áreas de preservação e de risco (URBEL, 2005).

O relatório diz que a maior parte das moradias na área urbanizada encontra-se rebocada, com telhados cerâmicos ou de amianto e atendidas por redes de energia elétrica, abastecimento de água e coleta de esgotos. Os técnicos observaram que não é seguida nenhuma diretriz da lei de uso e ocupação do solo de Belo Horizonte, ou mesmo do código de obras da cidade. Existem casas com afastamentos frontais e laterais pequenos e projeções de pavimentos no passeio, além de muitas casas com muros altos, característica considerada como um indicador de preocupação da população com a segurança e a privacidade (URBEL, 2005).

Os técnicos verificaram que a ocupação é ainda mais espontânea às margens do córrego, onde o padrão construtivo é baixo, com casas sem reboco, sem telhados e sem redes de esgoto. O uso de energia elétrica e de água nessas casas é ilegal. São construções irregulares, que ocupam áreas de risco de desabamento e inundação e estão localizadas em área de preservação ambiental (URBEL, 2005). A Figura 36 ilustra a ocupação às margens do córrego.



Figura 36 – Ocupação às margens do Ribeirão da Onça.

Fonte: URBEL, 2005.

Segundo o relatório, não existem áreas de lazer e convívio social no bairro, com exceção de uma área plana atrás da escola estadual, a qual é utilizada como campo de futebol. O relatório diz, ainda, que existe uma grande cachoeira formada por afloração rochosa ao término da canalização do Ribeirão da Onça e uma praça, a montante da cachoeira, que está subutilizada, pois não há nenhum tipo de equipamento: árvores, bancos, playground, quadras poliesportivas, iluminação, lixeiras, etc. (URBEL, 2005).

Existe uma grande área plana, às margens do ribeirão, onde alguns moradores recolhem areia para comercialização. Segundo os técnicos, essa atividade colabora para o desassoreamento do curso d'água e a área apresenta grande potencial de lazer (Figuras 37 e 38). Essa área, no entanto, está sujeita a inundações e depende da despoluição do Ribeirão da Onça para tornar-se um lugar salubre (URBEL, 2005).



Figura 37 – Área livre próxima ao Ribeirão da Onça com potencial para uso de lazer.

Fonte: URBEL, 2005.



Figura 38 – Área livre na calha de inundação do Ribeirão da Onça.

Fonte: URBEL, 2005.

Segundo o relatório, os moradores fizeram uma proposta à Secretaria Municipal de Limpeza Urbana de Belo Horizonte para a limpeza da área pela própria comunidade, o que não foi autorizado. De acordo com os técnicos, a revitalização do local possibilitaria a utilização da praia como espaço de lazer e evitaria que os pontos, em que a vegetação está mal cuidada, se tornem esconderijos para assaltos e outros delitos, alguns violentos, freqüentemente ocorridos. A comunidade argumentou que ações simples não são providenciadas e que pouco têm conseguido fazer para melhorar a qualidade de vida e a segurança local. Ela ainda propôs ações conjuntas com a prefeitura de Belo Horizonte e outras instituições para a solução do problema (URBEL, 2005).

O córrego teve seu leito alterado em alguns trechos em função da exploração de areia e em outros, por diversos tipos de contenções como gabiões, arrimos de pneus, arrimos de concreto e de sacos (URBEL, 2005).

Os técnicos observaram que, apesar do conjunto possuir uma infra-estrutura de saneamento, as margens do Ribeirão da Onça estão ocupadas com moradias e com lixo e as águas estão totalmente poluídas pelo esgoto doméstico (URBEL, 2005). As Figuras 39 e 40 ilustram a situação.



Figura 39 –Ribeirão da Onça comprometido pela deposição de lixo e lançamento de esgotos.

Fonte: URBEL, 2005.



Figura 40 – Ponto de lançamento de esgoto no Ribeirão da Onça.

Fonte: URBEL, 2005.

Existem tubulações de água expostas e sem nenhuma proteção, com risco de rupturas, que podem provocar perdas e contaminação da água de abastecimento. Foram vistos hidrômetros expostos, danificados, com vazamentos e fora dos padrões adotados pela COPASA (URBEL, 2005).

De acordo com o relatório, as redes de drenagem lançam o fluxo no Ribeirão da Onça. Algumas casas foram construídas sobre os dispositivos, ficando os mesmos comprometidos, conforme mostra a Figura 41 (URBEL, 2005).



Figura 41 – Dispositivo de drenagem em via de pedestre, localizado sob moradia.

Fonte: URBEL, 2005.

Existe um interceptor de esgotos (Figura 42), que passa sobre o ribeirão e chega até a outra margem. O interceptor faz parte do sistema ETE Onça, que já se encontra em funcionamento (URBEL, 2005).

O relatório diz que não é executada varrição nos logradouros públicos, segundo informações coletadas junto à população local. A comunidade relatou que várias solicitações já foram feitas à SLU sem sucesso. O lixo colocado pelos moradores é visto em diversos pontos nos logradouros, conforme mostra a Figura 43 (URBEL, 2005).



Figura 42 – Interceptor de esgotos às margens do ribeirão.

Fonte: URBEL, 2005.



Figura 43 – Acúmulo de lixo no logradouro.

Fonte: URBEL, 2005.

Segundo os técnicos, as bocas-de-lobo e as descidas de água pluvial não recebem limpeza, ficando, muitas vezes, obstruídas com o lixo lançado pela população (Figuras 44 e 45). Além dos aspectos de saúde pública, segurança e estética, quando chove, a obstrução provoca alagamentos, principalmente nas descidas de pedestres que dão acesso aos domicílios situados na parte mais baixa do bairro (URBEL, 2005).



Figura 44 – Lançamento de esgoto e lixo nos dispositivos de drenagem.

Fonte: URBEL, 2005.



Figura 45 – Acúmulo de lixo na boca-de-lobo.

Fonte: URBEL, 2005.

O relatório mostra que a coleta de resíduos se diferencia de acordo com o sistema viário. Na parte alta do bairro, onde existe um sistema viário bem definido, com condições normais de tráfego de veículos, a coleta é realizada em caminhões compactadores da SLU. A coleta ocorre as terças, as quintas e aos sábados. Nessa área do bairro, os garis ressaltaram a colaboração da população (URBEL, 2005).

Nas ruas de topografia íngreme e sem saída, a coleta é feita com a utilização de carrinhos de mão, pelos próprios garis que realizam a coleta nos veículos coletores. Os carrinhos são levados até a parte mais alta da via onde trafega o caminhão coletor (URBEL, 2005).

Na parte baixa, próxima ao Ribeirão da Onça, o lixo é indiscriminadamente lançado nas laterais ou dentro do próprio córrego, em todo o seu percurso (Figura 46). Essa área não é acessível aos garis (URBEL, 2005).



Figura 46 – Acúmulo de lixo às margens do Ribeirão da Onça.

Fonte: URBEL, 2005.

Os técnicos detectaram, ao longo do Ribeirão da Onça, uma grande quantidade de entulhos da construção civil, lançados pela frota de carroças existentes na área, que coletam esse tipo de resíduo. O lançamento colabora negativamente para a degradação ambiental, com prejuízos à saúde pública e à estética do local. Essa prática contribui enormemente para o assoreamento do Ribeirão da Onça, além de favorecer alagamentos e enchentes em épocas de chuva (URBEL, 2005).

Os técnicos avaliaram a situação dos resíduos sólidos da seguinte maneira:

De acordo a avaliação realizada, identificou-se uma grande necessidade de uma ação mais contundente na área no tocante à limpeza pública quanto da educação da população. Esse fato se reveste de enorme importância pelo seu impacto na saúde pública e no meio ambiente (URBEL, 2005, p.20).

O relatório finaliza com a seguinte recomendação:

É fundamental que o PGE amplie o alcance da proposta de intervenção já iniciada pelo Programa DRENURBS, promovendo a integração das soluções já estudadas com a estrutura urbana instalada no sentido de expandir-se os resultados das propostas do PGE. A situação atual leva (sic) crer que grande número de edificações sejam desocupadas e que as famílias sejam reassentadas (URBEL, 2005, p. 23).

De uma maneira geral, o Relatório de Conhecimento trata-se de um documento descritivo, que enfatiza as características físicas e a infra-estrutura do bairro. As análises realizadas voltam-se, principalmente, aos problemas do Conjunto e, em menor escala, à identificação das qualidades e das potencialidades existentes.

5.2 A visão dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis

A visão dos moradores é apresentada por meio dos discursos obtidos nas entrevistas semi-estruturadas realizadas com os sujeitos. É feita uma breve caracterização das entrevistas e da maneira como os dados foram organizados. Em seguida, apresentam-se os Discursos do Sujeito Coletivo (DSCs).

5.2.1 As entrevistas

As entrevistas foram realizadas entre os dias 18 de novembro de 2006 e 06 de fevereiro de 2007. Doze sujeitos participaram da pesquisa, sendo cinco entrevistados na coleta piloto e sete na coleta definitiva. Apenas um sujeito teve suas respostas completamente descartadas da pesquisa, totalizando onze sujeitos entrevistados. O mapa da Figura 47 mostra a região do bairro onde moram os sujeitos que participaram da pesquisa.

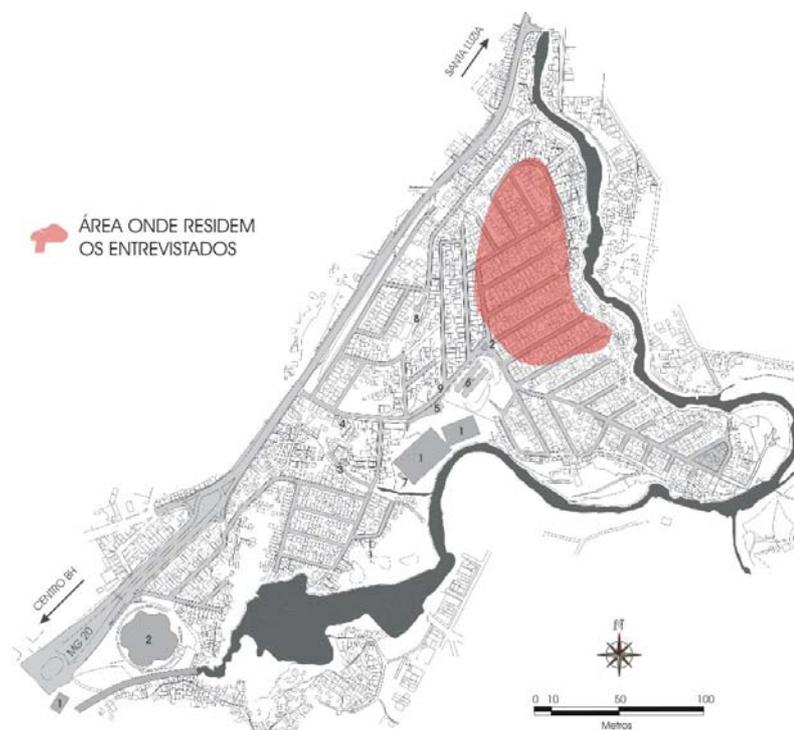


Figura 47 – Área onde residem os entrevistados.

As entrevistas tiveram duração média de 19 minutos e 40 segundos e foram realizadas nas residências dos sujeitos. A idade dos entrevistados variou de 35 a 80 anos. Foram 3 entrevistados do sexo masculino (21%) e 11 do sexo feminino (79%). A maioria feminina explica-se pela ausência dos maridos em função do trabalho externo. Os homens entrevistados eram todos aposentados. Entre as mulheres, duas trabalhavam fora da residência e as demais trabalhavam em casa. As Figuras 48 e 49, respectivamente, apresentam a profissão e a existência de instalações sanitárias nas residências em relação ao total de entrevistas. A Tabela 2 apresenta todas as informações coletadas a respeito dos entrevistados. Cada entrevistado foi identificado por uma letra e um número, que indicam a ordem da entrevista. Dessa maneira, E1 foi a primeira entrevista e E12 a última.

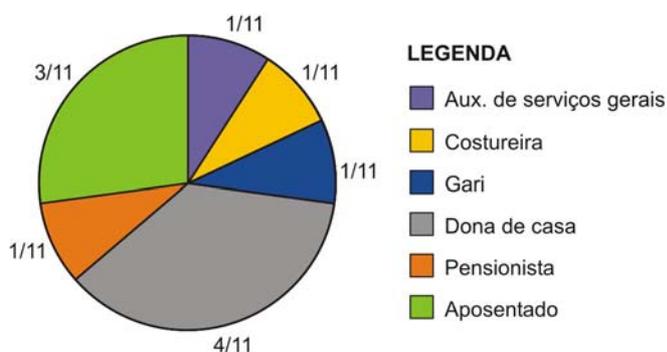


Figura 48 – Profissão dos entrevistados.

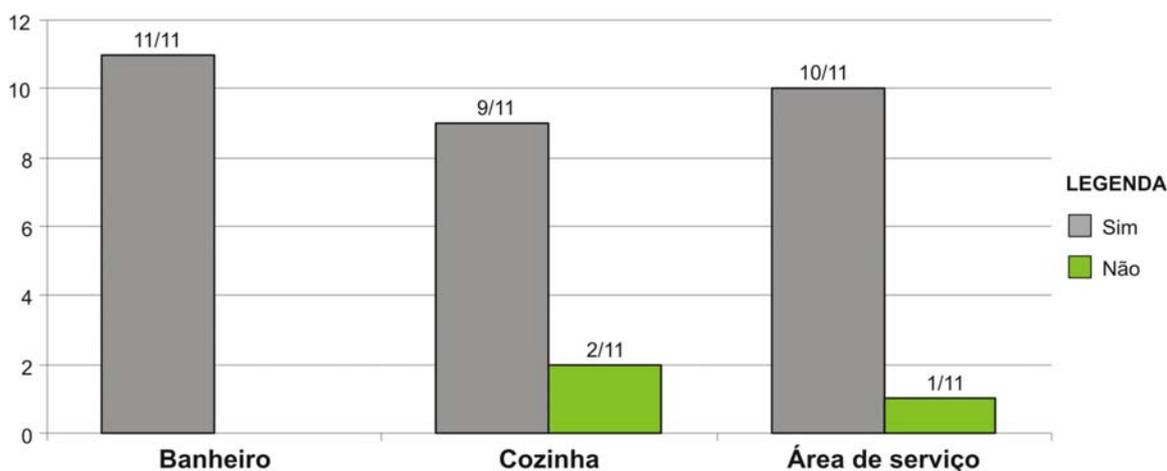


Figura 49 – Existência de instalações sanitárias.

Tabela 2 – Características dos sujeitos entrevistados.

| Sujeito | Idade | Sexo | Profissão | Data | Instalações Sanitárias | | |
|---------|-------|-----------|-------------------------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| | | | | | Banheiro | Cozinha | Área de Serviço |
| E1 | 51 | feminino | Aux. de serviços gerais | 18/11/2006 | sim | sim | sim |
| E2 | 65 | feminino | Dona de casa | 23/11/2006 | sim | sim | sim |
| E4 | 35 | feminino | Costureira/Dona de casa | 23/11/2007 | sim | sim | sim |
| E5 | 50 | feminino | Gari | 23/11/2007 | sim | não | sim |
| E6 | 71 | masculino | Aposentado/Vigia | 30/01/2007 | sim | sim | sim |
| E7 | 68 | feminino | Dona de casa | 30/01/2007 | sim | sim | sim |
| E8 | 57 | masculino | Aposentado | 31/01/2007 | sim | sim | sim |
| E9 | 80 | masculino | Aposentado | 31/01/2007 | sim | sim | não |
| E10 | 35 | feminino | Dona de casa | 06/02/2007 | sim | sim | sim |
| E11 | 55 | feminino | Dona de casa | 06/02/2007 | sim | não | sim |
| E12 | 65 | feminino | Pensionista | 06/02/2007 | sim | sim | sim |

*E3 é o sujeito descartado da pesquisa.

Em relação às instalações sanitárias, a maioria das residências possuía as instalações. Com exceção de uma casa que não possuía área de serviço e duas que não possuíam cozinha. Essas últimas possuíam um espaço onde eram preparadas as refeições, mas não possuíam ponto de água para realizar a limpeza.

Todas as entrevistas iniciaram-se com a apresentação do pesquisador e a explicação sobre o objetivo da pesquisa. Em seguida, solicitou-se aos sujeitos a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e sua assinatura, procedimentos exigidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (Apêndice 3). Nenhum entrevistado recusou-se a ler ou a assinar o termo. Todos, sem exceção, foram muito receptivos à pesquisa e demonstraram muita tranquilidade para responder às questões.

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente. Após a transcrição, os dados foram trabalhados no *software Qualiquantisoft*, através do qual iniciou-se a análise dos dados.

5.2.2 A organização dos dados coletados nas entrevistas

Ao se iniciar a análise dos dados, foi necessária a organização das questões em temas, devido ao aumento do número de perguntas feitas aos sujeitos. As complementações previstas inicialmente ocorreram em todas as entrevistas e, por isso, foram transformadas em questões de pesquisa.

Além disso, para facilitar a análise e a criação dos DSCs algumas respostas foram desmembradas, gerando, também, outras perguntas. Os dados coletados foram organizados em 7 temas com um total de 15 perguntas, os quais estão apresentados a seguir.

Tema 1 – O bairro

Neste tema foram abordadas questões relacionadas ao bairro e ao rio. Somente um respondente mencionou o rio sem a necessidade de ser feita a pergunta complementar. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

1. O que você acha do seu bairro?
2. O que você acha do rio?

Tema 2 – A casa

Neste tema foram abordadas questões relacionadas à casa dos sujeitos. Somente dois respondentes mencionaram elementos ligados à qualidade de vida sem a necessidade de ser feita a pergunta complementar. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

3. O que você acha de sua casa?
4. Sua casa possui tudo o que você precisa?

Tema 3 – O passado sanitário

Neste tema foram abordadas questões relacionadas ao saneamento no passado dos sujeitos. A questão feita aos sujeitos foi:

5. Você se lembra de ter vivido algum problema relacionado à água, ao esgoto ou ao lixo em sua casa ou no bairro?

Tema 4 – A água

Neste tema foram abordadas questões relacionadas à água. A complementação da questão foi necessária em todas as entrevistas. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

6. Você sabe de onde vem a água de sua casa?

7. Como é a água em sua casa? Como você a utiliza?

8. Você disse que no início do bairro não existia abastecimento de água e agora existe. O quê você acha que melhorou?

A pergunta 8, apesar de favorecer respostas positivas quanto à melhoria advinda com o abastecimento de água, não foi considerada indutora, uma vez que se tratava de uma pergunta complementar. Ficou claro, na pergunta 3, que uma melhoria havia ocorrido, dadas as dificuldades do passado. A intenção da pergunta foi, então, saber o quê havia melhorado.

Tema 5 – O esgoto

Neste tema foram abordadas questões relacionadas ao esgotamento sanitário. A complementação da questão foi necessária em todas as entrevistas. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

9. Como é o esgotamento sanitário de sua casa? Você sabe pra onde vai o esgoto coletado aqui?

10. Você disse que no início do bairro não existia coleta de esgotos e agora existe. O quê você acha que melhorou?

Da mesma maneira que a pergunta 8, a pergunta 10 não foi considerada indutora, por se tratar de uma pergunta complementar. Ficou claro, na pergunta 3, que uma melhoria havia ocorrido e o objetivo da pergunta foi saber o quê havia melhorado.

Tema 6 – O lixo

Neste tema foram abordadas questões relacionadas ao lixo. A complementação da questão foi necessária em todas as entrevistas. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

11. Você sabe pra onde vai o lixo depois que ele sai de sua casa?

12. Como você faz com o lixo produzido em sua casa? Você aproveita ou separa alguma coisa?

13. Você disse que no início do bairro não existia coleta de lixo e agora existe. O quê você acha que melhorou?

Da mesma maneira que a pergunta 8, a pergunta 13 não foi considerada indutora, por se tratar de uma pergunta complementar. Ficou claro, na pergunta 3, que uma melhoria havia ocorrido e o objetivo da pergunta foi saber o quê havia melhorado.

Tema 7 – A saúde

Neste tema foram abordadas questões relacionadas à saúde. Somente um respondente mencionou as práticas cotidianas ligadas à saúde sem a necessidade de ser feita a pergunta complementar. As perguntas feitas aos sujeitos foram:

14. O que é saúde pra você?

15. O quê você faz em sua casa para melhorar sua saúde e de sua família?

5.2.3 Discursos do Sujeito Coletivo

Foram obtidos 49 Discursos do Sujeito Coletivo, baseando-se nas respostas para as 15 perguntas realizadas. Os discursos estão apresentados segundo os temas aos quais pertencem. As idéias centrais foram organizadas em tabelas no início da apresentação de cada tema. Todas as respostas semelhantes foram agrupadas em categorias, nomeadas por letras (A, B, C, etc.). Optou-se por não apresentar as expressões chave em função do grande volume de informações gerado e por elas estarem presentes nos DSCs.

Os discursos individuais foram manipulados no *software Qualiquantisoft* para a geração dos Discursos do Sujeito Coletivo e poucas interferências foram feitas na transcrição das falas para a correção de alguns erros no vocabulário.

Alguns gráficos elaborados pelo *Qualiquantisoft*, mostrando o total de respostas agrupadas por categoria, auxiliam na ilustração quantitativa das questões, que mesmo sem representatividade, indicam uma tendência para as respostas. Cabe ressaltar que o total de

respostas não corresponde ao total de respondentes, devido a alguns respondentes apresentarem mais de uma resposta por questão ou não haver respostas para a pergunta, o que ocorreu nas entrevistas com os quatro primeiros sujeitos. Logo, o total apresentado é o total de respostas obtido em cada pergunta. Ou seja, se para a pergunta 1 foram obtidas 10 respostas e a categoria A apresenta o valor 3/10 significa que das 10 respostas obtidas, 3 se enquadraram na idéia da categoria A. A soma das respostas de cada categoria é o número total de respostas.

Para a pergunta 5 (tema 3), excepcionalmente, os índices seguem uma lógica distinta. Nessa pergunta o índice apresentado não é o total de respostas por pergunta, mas sim o total de respondentes, pois cada categoria formada pode ser interpretada como uma pergunta diferente. Assim, onze respondentes apresentaram respostas para a categoria A (11/11). Dez respondentes apresentaram respostas para a categoria B (10/11). E nove respondentes apresentaram respostas para a categoria C (9/11).

Os gráficos elaborados pelo *Qualiquantisoft* foram editados somente para deixar mais clara a apresentação dos índices. O *software* fornece os gráficos, mas os índices são apresentados em forma de relatório.

TEMA 1 – O BAIRRO

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 1 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 9 ICs diferentes, 5 para a pergunta 1 e 4 para a pergunta 2. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças. A Tabela 3 apresenta as idéias centrais para as perguntas 1 e 2 e as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 50 e 51 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 3 – ICs presentes no tema 1.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|--|---|-----------|
| 1. O que você acha do seu bairro? | O morador gosta do bairro, que melhorou muito, se comparado ao início de sua implantação. | A |
| | O morador gosta do bairro por possuir uma boa infraestrutura. | B |
| | O morador gosta do bairro devido à vizinhança. | C |
| | O morador gosta do bairro, que ainda precisa de melhorias. | D |
| | O morador gosta do bairro, que desde o início de sua implantação já tinha tudo que precisava. | E |
| 2. O que você acha do rio? | O problema do rio são as áreas de risco. | A |
| | O problema do rio é a poluição. | B |
| | O problema do rio é o cheiro. | C |
| | O problema do rio é a insegurança. | D |

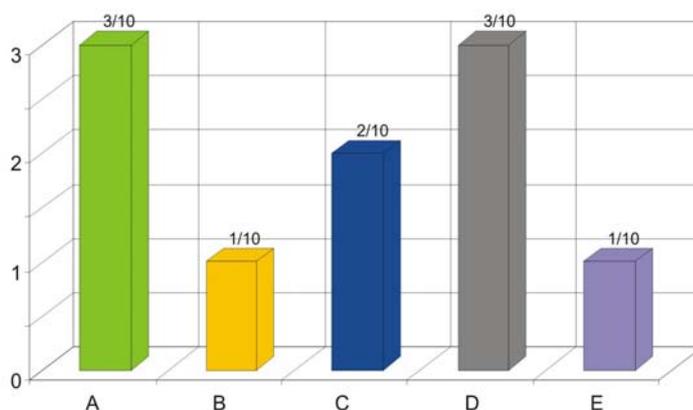


Figura 50 – Número de respostas por categoria da pergunta 1.

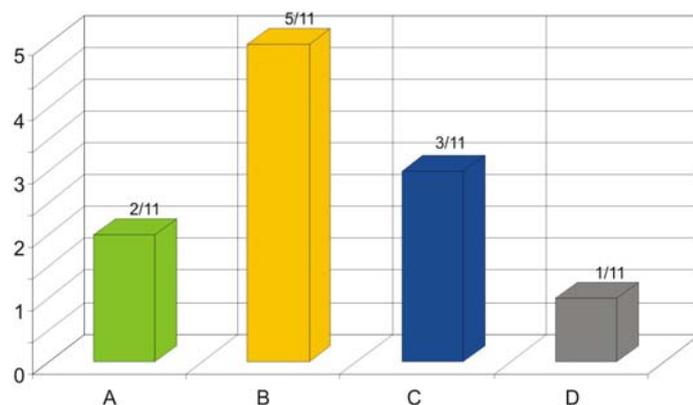


Figura 51 – Número de respostas por categoria da pergunta 2.

1. O que você acha do seu bairro?

A - O morador gosta do bairro, que melhorou muito, se comparado ao início de sua implantação (3/10).

Meu bairro até agora tá excelente. Tá coisa muito boa mesmo. Agora, no começo, foi uma luta... Já teve muito ruim, mas agora já melhorou muito... Eu gosto daqui. De primeira era muito violento, né? E agora não, agora maneirou. Agora tá bem melhor. Em vista do que era antes, né? Tá melhorando... Graças a Deus já tem escola, tem posto médico. Agora, daqui uns dias em março, vai começar a funcionar. Tá indo devagarinho, tá indo, tudo bem. Gosto do bairro. Ele é bom. Eu, pelo menos, tem muito tempo que eu moro aqui e não tenho nada a queixar não. Eu creio que vai cada vez melhorar mais. Então, eu espero, que daqui pra frente vai ser cada vez melhor. E a gente não deixa de sempre tá conversando com alguém, pra ajudar, fazer uma limpeza. Ajudar a zelar do bairro. Por que a morada de todos é aqui.

O discurso apresentado está marcado por um grande sentimento de conquista e de esperança. De conquista por ficar clara a evolução pela qual o bairro passou, tanto em relação à infraestrutura, quanto em relação às questões de segurança. De esperança, por que há o reconhecimento de que ainda existem coisas a fazer, mas que são coisas possíveis para a realidade em que vivem. Além disso, está presente a idéia de cooperação e responsabilidade perante o bairro. Ressalta-se que, para os sujeitos, não está claro o entendimento de que os benefícios alcançados são um direito e não algo que é simplesmente dado.

Em relação ao saneamento, aparece no discurso uma referência à limpeza urbana, como uma responsabilidade não somente do poder público, mas também dos moradores. Além disso, a limpeza aparece como um elemento de manutenção do bairro, necessária para sua conservação.

B - O morador gosta do bairro por possuir uma boa infra-estrutura (1/10).

O bairro, graças a Deus, é um bairro muito bom né? É preciso muita coisa ainda... mas o bairro ele ... é um bairro bem movimentado. Nós temos aqui dois açougues. Nós temos a escola: a Hebert José de Souza. Nós temos posto de saúde, que em breve vai ser inaugurado. Nós temos asfalto, nós temos posto policial... e, tem uma passarela que atravessa lá pro Nazaré. Nós necessitamos muito também de uma ponte

atravessando logo lá pro Ouro Minas. Que não tem... Nós, sem o ônibus, não pode transitar lá do Ouro Minas pra atravessar pra cá pro Novo Aarão Reis. Tem dificuldade de atravessar pra lá. Se for de carro tem que dar a volta lá por São Gabriel. Mas aqui a comunidade tá sendo muito bem privilegiada pelas entidades que vêm nos proporcionando, as coisas de melhorias pra nós. Inclusive, essa escola que nós temos nessa comunidade aqui, você sabe muito bem que dentro de Belo Horizonte não existe uma escola igual tem aqui na nossa comunidade. Você pode entrar lá dentro e ver. Foi uma luta muito grande pra gente ter essa escola aqui. Ai nós ganhamos esse grupo escolar, mas não foi fácil não! Inclusive nós tivemos muita dificuldade na época pra que essa escola... pra buscar recurso. Por que quando se trata de fazer assim uma reunião em conjunto pra você trazer uma coisa boa pro nosso bairro... fica muito preocupante, por que o pessoal parece que eles se acomodam muito, por que já ficou muito tempo na lona, aquele problema... igual no dia em que consegue a casinha, quando você precisa de uma ajuda de buscar uma ajuda fora é meio complicado, né? Eles não querem sair de casa.

Nesse discurso, é claro o reconhecimento de que o bairro possui uma boa infra-estrutura, que não se restringe à infra-estrutura urbana, mas envolve comércio, sistema viário, etc. São necessárias melhorias, mas a confiança nas instituições que atuam na comunidade garante esperança para novas conquistas. Um sentimento de orgulho é identificado ao mencionar a escola do bairro, conquistada a partir da luta da comunidade. Cabe ressaltar o relato sobre a acomodação das pessoas, que mesmo passando por situações difíceis, não se mobilizam para alcançar novas conquistas. Nesse discurso, também, as conquistas não aparecem como um direito da comunidade.

C - O morador gosta do bairro, devido à vizinhança, apesar de existirem pessoas difíceis de conviver (2/10).

O meu bairro é um bairro até muito bom. É um bairro bom, mas tem uma diferença: o pessoal não compreende o que a gente fala com eles. A gente fala com eles coisas de bem, eles põe de mal. Que a pessoa não dá força ninguém, não dá nada ninguém. Oh, meu Deus! Pra dar as coisas tem que passar o tempo, precisa vir cá olhar o quê que é preciso dar, né? Por que tem muitas casas aqui que eles falam com a gente assim: "Oh! Vem cá e olha minha casa." Mas a gente chega na casa deles, a casa deles não tem estrutura nenhuma. Tá rachada, na verdade. Mas porque é mal feito, por que não

tem construção. A gente vai falar com eles, eles acham ruim com a gente. “Mas como pode fazer uma construção?” Fazer uma base boa, uma construção melhor. Por que a Prefeitura também não pode tá ajudando as pessoas assim de qualquer jeito não. A prefeitura tá pronta pra ajudar, mas as pessoas que merecem. Agora quem não merecer não pode ajudar não. Eu falo com eles e a ignorância que é demais. A ignorância deles aí é uma coisa fora de série. Mas eu gosto demais do bairro. O bairro aqui é muito bom. Muito honesto. Lugar bom por demais. Principalmente pra mim, por que eu tenho uma amizade aqui medonha. Então... eu gosto muito do pessoal daqui. Eu acho ótimo o meu bairro.

O discurso apresenta uma qualidade intocável que é o espírito de vizinhança. O bom relacionamento com a comunidade é utilizado para caracterizar o bairro, diferenciando-se das características mais palpáveis dos outros discursos. Há o reconhecimento de que nem todas as pessoas são fáceis de lidar. Em relação à confiança nas instituições responsáveis pelos serviços e pela infra-estrutura do bairro, aparece tanto a crença, quanto a descrença nos órgãos públicos.

D - O morador gosta do bairro, que ainda precisa de melhorias (3/10).

Eu acho meu bairro muito bom, mas precisa de muitas melhorias. Precisa ter mais segurança, que a gente não tem. Mais urbanização. Por que a gente não tem umas pessoas, uns garis mesmo, que não varrem as ruas. As ruas são muito sujas, muito desorganizadas. É muito cachorro, vira-lata na rua, cheios de doença. Falta de fiscalização no supermercado, no açougue... muito sujo. As coisas muito ruins mesmo. Verdura podre, é carne com mau cheiro. Eles não importam. Não tem fiscalização de saúde pública. E seria o nosso posto né? Que já tá encaminhado, o posto de saúde. Eu creio que aqui, problema de coisas mal feitas aqui, problema de alguma violência, pode até acontecer, por que isso em todo lugar tem. Agora, uma coisa que a gente tava querendo que acontecesse, não sei se o povo vai aprovar, é quando ele tiver pronto, o posto aí, uns médicos pra trabalhar aí, de acordo com o posto né? O esgoto já tá tudo tirando, eles tão tirando o esgoto do córrego. E tão falando que vai limpar o córrego também, pra vir a água como era antigamente, natural né? Agora sobre o bairro, graças a Deus, tem dificuldade sim, que todo bairro tem dificuldade, mas não tá tanto igual as áreas de risco. Entendeu? Então eu me preocupo mais com a inundação do onça. Que nem aqui onde é que eu moro aqui é área verde. Aqui não é lote. Então nós precisamos aqui, também, é que eles soltem os documento pra nós o

quanto mais depressa, pra quem lutou pela sua moradia. Que soltem ao menos os documentos pra eles. Por que eles lutaram com dificuldade, enfrentaram polícia, enfrentaram Igreja de São José, é... lá no Floramar, no conjunto Felicidade, Vila Mariquinha... Tudo que eles enfrentaram pra poder adquirir isso aqui. Abre barraca aqui, muda dali. Teve muita dificuldade! Então eu sou a favor que isso aconteça o mais depressa, por que esses documentos do bairro aqui estão fazendo muita falta né? Então é preciso tomar providência urgente nesses documentos aí e o problema do onça, o problema da água do onça, que quando inunda, inunda mesmo. Você vê criança, você vê mulher grávida, nadando na água. Eu fui aqui embaixo, com a defesa civil, a água por aqui na parede da mulher lá. E eles todos dentro de casa. Subindo em cima do beliche né? Então é terrível. E eu creio que a melhoria, daqui pra frente, sempre melhorando mais.

Esse discurso é marcado pelas necessidades ainda existentes no bairro. São necessidades principalmente voltadas aos bens sociais como a segurança, a limpeza pública, a vigilância sanitária, etc. Há um reconhecimento de que muitas dessas necessidades extrapolam o âmbito do bairro, sendo um problema mundial, como a violência. Ela é vista, de certa maneira, como inevitável; como algo com que, obrigatoriamente, convive-se. Uma grande necessidade apontada refere-se às áreas de risco próximas ao Ribeirão da Onça, que ocasiona sofrimento para muitas pessoas. Além disso, a questão da posse do terreno é também colocada como uma necessidade para os moradores. Mesmo reconhecendo as necessidades, os sujeitos gostam do bairro.

Em relação ao saneamento foi mencionada uma crença de que o Ribeirão da Onça está sendo limpo e os esgotos retirados. Além disso, o problema da inundação é percebido como causador de problemas para as pessoas que moram próximo ao rio.

E - O morador gosta do bairro, que desde o início de sua implantação já tinha tudo que precisava (1/10).

Ah, meu bairro desde o início eu acho ele ótimo. Eu acho porque assim que a gente ganhou o terreno e o material, já entrou o novo prefeito né? E deu o material. Aí já veio, já urbanizou tudo... Não precisou da gente comprar nem negócio pra fazer caixa de esgoto, nada. Aí foi muito rápido, sabe? Muito rápido. Por que tem pessoas que moram em bairros aí que levam anos pra asfaltar, pra tudo né? E foi só melhorando

assim ó, sabe? Antes de a gente pensar em pedir uma coisa, já vinha. Eu acho ótimo o meu bairro. É o lugar onde eu tenho minha casinha, minhas coisas...

Nesse discurso, aparece o sentimento de conquista, mas revestido de um sentimento de privilégio em relação a outros bairros. A rapidez das melhorias alcançadas faz com que o sujeito considere o bairro um local privilegiado. Cabe ressaltar, que os termos “ganhar” e “dar”, mesmo que aparentem significar conquistas sem esforço, não assumem esse sentido. A comunidade movimentou-se para conseguir os bens que possuem, o que ficou claramente destacado nas informações preliminares fornecidas pela URBEL. Nesse sentido, o trecho que diz “*Antes da gente pensar em pedir uma coisa, já vinha*” demonstra a disposição ao trabalho e à luta para o alcance dos bens.

2. O que você acha do rio?

A - O problema do rio são as áreas de risco (2/11).

É um problema seriíssimo são os moradores da área de risco, que moram na beira do rio. Que quando inunda tudo o pessoal é muito prejudicado. Quando tá chovendo, tem que sair debaixo de chuva aqui pra socorrer uma pessoa que tá lá. Chamar a defesa civil, pra ver o quê que pode fazer. Então nós temos, nós temos... principalmente eu, no meu caso, eu tenho assim comigo uma coisa muito importante comigo, que eu devo de olhar não muito pra mim mais, por que, graças a Deus, onde é que eu moro aqui não tem área de risco, não tem nada, a água não vem aqui, não me prejudica. Mas eu penso no meu irmão que tá na beira do rio, no sofrimento, você entendeu? Então muitas das vezes eu saio correndo daqui, eu falo: “Fulano, tá prevendo uma chuva logo, já foi falado pra mim que vai chover tantos mililitros logo. Cuidado! Toma cuidado por que o Onça pode encher”. Então é por aí. É uma coisa que nós temos grande necessidade aqui é fazer um trabalho urgente no nosso Arruda... no Onça. Fazer um trabalho urgente aqui no Onça. Pra acabar com esses problemas da área de risco e inundação. A situação do rio eu espero que isso vai agilizar por que não tá boa ainda não. Tem muita casa nessa beirada de rio aí, que tem gente passando bastante aperto aí. Tem lugar que tá quebrando, tem lugar que já quebrou... Eles estão quietos lá por que... tem gente que acomoda de um jeito que a gente conversa com várias pessoas aí, eles acomodam de um jeito que... chega até a falar com a gente assim, falar: “Ah, a Prefeitura é obrigada a dar casa pra nós, por que o lugar que nós estamos morando, nós não podemos ficar aqui”. Mas muitas das vezes já fizeram a

casa lá num lugar, que vai correr risco mesmo. Mas fizeram assim mesmo... Não sei se é por que não tem outro lugar, ou se eles acham que fazendo ali eles acodem mais rápido, o povo da Prefeitura. Não sei, se é isso. Então a gente não tem certeza. Mas tem gente aí, que mora num lugar aí, que tá dependurado. Mas fica quieto lá, não sai de jeito nenhum. Então, essas beiradas de córrego aí, tem lugar que eu vou te falar! Eu não gostaria nem de tá lá perto... a hora que eles... é... tivesse morando no lugar que eles tão morando. Gostaria de tá perto assim, se tivesse chamando a gente: “Ó vem cá socorrer!”, aí tudo bem, a gente vai. Mas pra eu morar não. Não queria, nem, de jeito nenhum. Por que é arriscado mesmo. E é perigoso. Tem lugar aí que tem quase 10cm que já tá quebrado e eles estão quietos lá. Eu acho que isso é uma coisa que não deveria acontecer. Ou por que não pode tá lá, ou eu não sei se é por que não tem outro lugar, então a gente não entende. Não dá pra entender. Destino eu sei que não é. Por que todo mundo tem o destino de viver bem.

O rio aparece como um problema para o bairro, pois existem muitos moradores que sofrem com a sua inundação. No discurso aparece um sentimento de solidariedade com as pessoas mais necessitadas do conjunto, além de haver o reconhecimento da situação social dos moradores das áreas de risco. O discurso apresenta uma incerteza sobre o determinante da condição social de algumas pessoas: o sujeito não sabe se a condição é fruto da atitude das pessoas (acomodação) ou da inércia das instituições responsáveis para a resolução dos problemas.

B - O problema do rio é a poluição (5/11).

E nós temos aqui também outro problema seriíssimo, que nós temos, com rede de esgoto, entendeu? A nossa rede de esgoto aqui na nossa comunidade é precária, por que toda a rede de esgoto que tem aqui é jogada no Onça. Eles fizeram um trabalho aqui no Monte Azul pra limpar a água aqui... mas a rede de esgoto que foi feita pra ser jogada lá, ainda continua jogando no rio. O serviço tá parado aí, entupiram tudo. Então o rio tá sujo né? Por que vem a sujeira não é daqui, é de lá de cima que vem. A sujeira mais do rio daqui é da Pampulha que vem pra cá. Não é só aqui dentro. Aqui dentro não dá pra sujar o rio não. Aqui é pequeno. E é muito assim... desconfortável, por que a maioria dos moradores, alguns são de longe, joga lixo lá dentro, joga cachorro morto, é bicho morto. Então ele é muito sujo. Gato, cachorro, toda criação que morre eles jogam no rio. Joga lixo no rio, então o rio é muito sujo. Esse rio aí ele tem que ser... ele já tá sendo arrumado, limpo lá pra Pampulha afora né? Aí eles

estão limpando a água. Ela já tá descendo aí mais limpa um pouco. Pra gente que mora aqui, que presta a atenção né? Que é interessada sobre o problema aí, já tá descendo mais limpa. Dizem que eles vão fazer uma canaleta jogando o esgoto e outra canaleta jogando a água limpa do rio. Vai ficar muito bom esse negócio aí. Dois mil e dez, por aí. Vai ficar muito bom.

O rio aparece como um problema pois é um canal para lançamento dos esgotos e lixo do bairro. Há o reconhecimento de que não é só o bairro o responsável pela poluição, mas sim um problema do município. Aparece no discurso uma crença de que o ribeirão já está sendo limpo e que, em curto prazo, o problema pode ser resolvido. Vale salientar, também, que o problema da poluição é atribuído aos moradores (não somente do conjunto) e não aos governantes. As atitudes dos moradores parecem superar, para eles, as obrigações do Estado.

C - O problema do rio é o cheiro (3/11).

O rio é... o problema dele é que quando ele... tem época que a água fica com cheiro muito ruim, né? Tem hora que eu acho assim muito ruim, não é bom não, esse rio aí não é muito... por que quando o sol esquenta bate assim um mau cheiro forte. Até a gente que mora aqui mais em cima, tem um cheiro horrível e quando dá mais tarde, aquele cheiro ruim, que a gente até passa mal. Tem muitas crianças que tiveram bronquite, tiveram pneumonia, causadas pelo cheiro e pela friagem do rio que sobe muito. Então, o mau cheiro pra quem mora mais perto é muito forte.

O rio aparece, também, como um problema pelo mau cheiro que ele emana em determinadas épocas. O mau cheiro é associado a doenças e as pessoas que moram nas proximidades sofrem mais intensamente com a situação.

D - O problema do rio é a insegurança (1/11).

Esse rio também é muito perigoso. Já caiu muita criança lá dentro, já morreram algumas, né?

O rio é visto como um problema pois é um local onde facilmente podem ocorrer acidentes.

Para o tema 1 foi elaborada a seguinte hipótese:

Os sujeitos consideram o bairro um bom bairro e reconhecem o rio como um problema.

A hipótese foi parcialmente confirmada, pois os moradores realmente consideram o bairro um bom bairro. Mas o valor atribuído a ele é multidimensional. Não se refere somente a aspectos de infra-estrutura urbana, mas também a aspectos afetivos, funcionais, etc. A qualidade não reside somente na existência de infra-estrutura, mas também a maneira como essa infra-estrutura foi obtida é fundamental na caracterização do bairro como um bom lugar para viver.

O rio não assumiu conotação afetiva em nenhum momento dos discursos. Foi associado, sem exceção, a seus problemas, sejam referentes a seu estado de conservação, seja ao risco que proporciona a muitos moradores.

TEMA 2 – A CASA

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 2 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 6 ICs diferentes, 4 para a pergunta 3 e 2 para a pergunta 4. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças. A Tabela 4 apresenta as idéias centrais para as perguntas 3 e 4 e as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 52 e 53 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 4 – ICs presentes no tema 2.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|--|--|------------------|
| 3. O que você acha de sua casa? | O morador gosta da casa por estar melhor do que no início do bairro. | A |
| | O morador gosta da casa por ser bem construída. | B |
| | O morador gosta da casa por ser o lugar destinado por Deus. | C |
| 4. Sua casa possui tudo o que você precisa? | O morador considera que a casa possui tudo que precisa. | A |
| | O morador considera que a casa não possui tudo que precisa. | B |

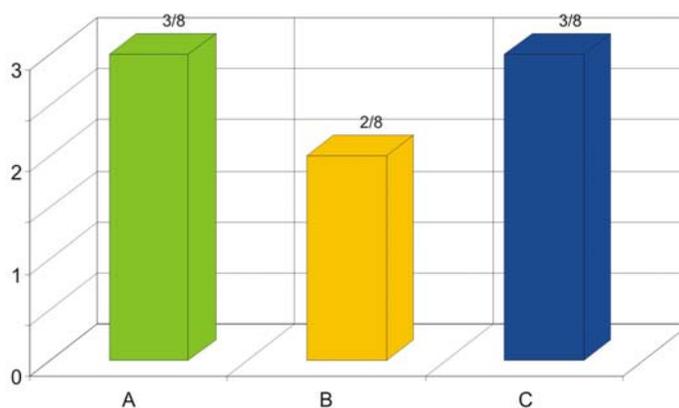


Figura 52 – Número de respostas por categoria da pergunta 3.

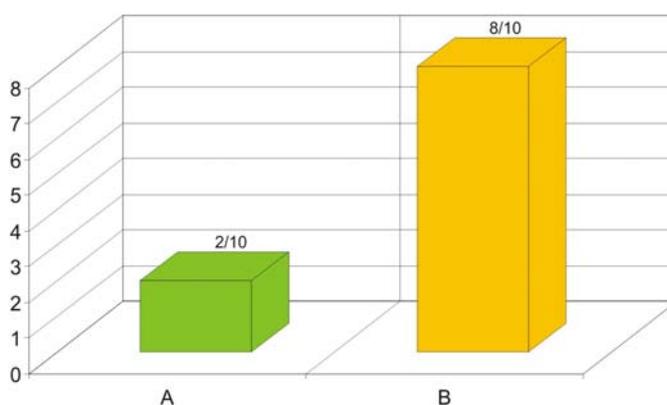


Figura 53 – Número de respostas por categoria da pergunta 4.

3. O que você acha de sua casa?

A - O morador gosta da casa por estar melhor do que no início do bairro (3/8).

Ah a minha casa como era, hoje... mesmo do jeito que tá, tá 90% já. 90% já... dos nossos esforços. E mesmo que a gente não viver muito tempo, por que Deus sabe o dia e hora que a gente pode partir daqui né? Os filho tem alguma coisa que a gente fez, não é isso? E então eu acredito que enquanto a gente tiver vida a gente pode utilizar... pra mim tá muito bem organizado. Minha casa, graças a Deus, tá boa demais. E a gente, o que a gente pode a gente vai melhorando aos poucos. Pra quem morava em barraca de lona, não tinha nada, morava em barraca de lona, assim: pedaço de papelão, pedaço de lona e outro pedaço lençol, e agora ter uma casa, que tá coberta agora, tá bom demais! A minha casa hoje tá alagada, por que o pedreiro fez a laje e

tá vazando água pra todo lado. Mas já estive em situações piores, em barraca de lona... morando... já dormi até em escadaria de prédio. Então eu já passei por tudo de ruim que um ser humano pode passar no mundo eu passei. Então isso aqui pra mim é um palácio. Mesmo com goteira, sem reboco, sem telhado, é um palácio pra mim.

A casa incorporou melhorias ao longo do tempo e, por isso, o morador a considera um bom lugar para viver. A casa aparece, também, com uma idéia de bem material, que pode ser deixada aos herdeiros. A qualidade da casa é comparada com a situação de precariedade do início do bairro. Os sujeitos apresentam, ainda, o sentimento de esperança de sempre melhorar mais.

B - O morador gosta da casa por ser bem construída (2/8).

Graças a Deus a minha casa tem uma fundação muito boa né? A estrutura dela você pode colocar aqui até quatro lajes em cima que agüenta. Pode fazer uma garagem boa aqui que dá pra poder entrar tranqüilo. Mas a minha casa, graças a Deus, isso aí não tem perigo de nada. Sobre moradia graças a Deus eu estou satisfeito. E as moradias da comunidade aqui é igual eu te falei, tem dificuldade sim, por que tem muitos aí que suas casas estão trincadas, estão rachadas. Que na época foi feito com correria, feito com pó de pedra puro e o pó de pedra com o tempo ele apodrece. Não tem assim uma mistura de uma areia, de um cascalho. Então foi feito as pressas... a pessoa é muito carente, não tem como fazer uma estrutura boa na casa né? Eu graças a Deus, apesar de eu viver de uma aposentadoria, mas eu fiz um serviço muito bom na minha casa, graças a Deus. Demorei. Tive dificuldade sim, mas sobre a minha casa estou tranqüilo. A minha casa é uma casinha até boazinha. Não é ruim não... tava ruim até arrumar o muro. Por que a água da Prefeitura, a água da COPASA arrombou. Arriou o muro, quebrou o muro. Agora eu peguei e arrumei sozinho, arrumei por minha conta. Por que eles não dão nada mesmo! Aí eu fui lá e pedi pra arrumar o padrão de água pra mim, pra poder ficar na frente, pra eles virem, fazerem a leitura sem precisar de me amolar. Gosto de morar aqui demais, aqui é muito bom!

Aparece aqui um sentimento de orgulho pela boa construção realizada, mesmo com dificuldades. Há um reconhecimento de que nem todas as casas do bairro estão em boas condições. Ressalta-se o relato de que as instituições públicas não se responsabilizam por danos causados às moradias.

C - O morador gosta da casa por ser o lugar destinado por Deus (3/8).

Ah... mais ou menos né?... A gente se sente bem por que se a gente não tiver um teto pra morar é muito difícil, né? E graças a Deus hoje a gente tem um lugarzinho pra ficar quieto, tranqüilo, né? É aqui que Deus prometeu pra eu ficar né? Seja o que Deus quiser né? Gosto de morar aqui.

Nesse discurso aparece um sentimento de destino divino. A situação é comparada, também, com a situação de inexistência da moradia no início do bairro. A casa aparece, assim, com a idéia de abrigo, local de proteção.

4. Sua casa possui tudo o quê você precisa?

A - O morador considera que a casa possui tudo que precisa (2/10).

Tem. Tem água, tem tudo né? Tem telefone. Tem telefone aqui, tem telefone lá dentro... Esse aqui fala, mas o de lá tá chamando muito baixinho. Ele registra a chamada sabe? Coloquei esse aqui pra falar mais alto, por que ele fala mais alto e eu tô na cozinha e escuto. Tudo que preciso eu graças a Deus eu tenho. Com muito custo né? Mas... ah eu acho que hoje em dia o lugar a gente é quem faz né? Hoje em dia o lugar a gente é quem faz, por que não tem lugar seguro mais não. Hoje em dia a gente já conseguiu colocar ela do jeito que a gente queria. Tá bom demais!

Nesse discurso aparece o reconhecimento de que os bens conseguidos foram através de luta pessoal, diferentemente da luta coletiva pela infra-estrutura do bairro. As necessidades da casa aparecem ligadas às necessidades do bairro, como a segurança.

B - O morador considera que a casa não possui tudo que precisa (8/10).

Não. Tudo não tem, né? Tá sem acabar, né? Então é... devagar a gente vai levando, né? Mas eu acho que quando... se a gente conseguir viver até terminar vai ficar bom... Tem torneira, tem armário de cozinha, tem lugar de lavar roupa. Com um esforcinho já compramos máquina de lavar. Tem área lá nos fundos. Então a gente... agora a gente tem aperto, mas não é tanto igual naquela época que a gente começou aqui. Tá muito bem começado. Então, a gente, se fosse o caso, que todos pudessem e quisessem podiam fazer igual a gente fez. Eu creio que sim, não sei. Então pra mim tá 90%. Pra gente ficar acomodadinho, tranquilão né? Então eu fico feliz por causa disso né? Isso

pra mim tá 90%. Tá precisando eu fazer aqui um terraço aqui por cima, pra parar de... por que quando chove, umedece, filtra, então a tinta solta, então é esse que é o problema, né? Não tem reboco pro lado de fora. Tá toda rebocadinha por dentro, mas tá sem pintura, você tá vendo aí né? A laje tá vazando muito. E eu tô doida pra fazer uma área de tanque ali, por que quando tá chovendo eu não posso lavar vasilha. Você pode ir lá ver o tanque tá cheio de vasilha. Não posso lavar vasilha por que tem que colocar um telhado ali. Tá faltando cimento pra fazer as colunas pra ... por que eu não tenho renda nenhuma né? Mas você pode olhar os quartos aí, pode tirar baldes de água do chão. É ruim né? Eu não fico nervosa não por que a gente né? Fazer o quê? Com a luta que a gente vai vivendo. Aqui dentro tem o espaço de uma casa que eu queria, sabe? Dois quartos, sala e cozinha. Toda vida eu tive vontade de ter uma casa com dois quartos, sala e cozinha. Porém a cozinha e a sala têm um espaço bom. Agora, os quartos são muito pequenos, por que os quartos estão no padrão da casa mesmo, não foi modificado o tamanho deles. Pra mim no caso, eu acho que faltou no começo os quartos serem maiores, mas paciência né? Já foi. Falta muita coisa. Falta arrumar ela, por um piso, pra ela ficar bem bonitinha. A casa já tem, só tá faltando dinheiro pra eu arrumar, né? Por que quem ganha pouco né? Tudo que eu preciso não tem, mas com o tempo né?

As conquistas são também evidenciadas nos bens que a casa possui. As necessidades se referem a acabamentos, melhorias de salubridade (umidade), cômodos e espaço interno. Cabe ressaltar o reconhecimento de que qualquer pessoa, mesmo com dificuldades, pode realizar as melhorias alcançadas nas moradias do bairro. Algumas pessoas não mencionaram problemas como a cozinha não possuir ponto de água ou as instalações sanitárias serem fora das casas (identificação feita no início da pesquisa). Há também um sentimento de esperança que as necessidades serão atendidas. Mas essa esperança não está ligada a questões sociais do bairro, como o acesso à moradia ou a recursos para a melhoria da habitação. Aqui, as melhorias são individuais e são fruto de um esforço pessoal. Do ponto de vista do atendimento às necessidades básicas, fica demonstrado que não basta a moradia. As necessidades são diversas e as políticas sociais voltadas à habitação devem abranger outros itens essenciais da habitação que, na realidade, ficam em segundo plano.

Para o tema 2 foi elaborada a seguinte hipótese:

Os sujeitos consideram a casa um bom lugar para viver e as necessidades estão ligadas a elementos estéticos ou relativos ao conforto dos moradores.

A hipótese foi parcialmente confirmada. Os sujeitos consideram sim a casa um bom lugar para viver por diversos aspectos: por serem bem construídas, por serem fruto de conquistas pessoais, por representarem um bem para os herdeiros. As necessidades identificadas, no entanto, não se referem somente a elementos estéticos ou relativos ao conforto. A melhoria da salubridade e a construção de espaços mais adequados para os afazeres domésticos foram também mencionadas.

TEMA 3 – O PASSADO SANITÁRIO

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 3 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 3 ICs diferentes. As respostas foram agrupadas em função do seu caráter complementar, em três assuntos diferentes: água, esgoto e lixo. A Tabela 5 apresenta as idéias centrais para a pergunta 5 e as categorias correspondentes. O gráfico da Figura 54 apresenta o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 5 – ICs presentes no tema 3.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|--|---|------------------|
| 5. Você se lembra de ter vivido algum problema relacionado à água, ao esgoto ou ao lixo em sua casa ou no bairro? | No início, não havia abastecimento de água. | A |
| | No início, não havia rede de coleta de esgotos. | B |
| | No início, não havia coleta de lixo. | C |

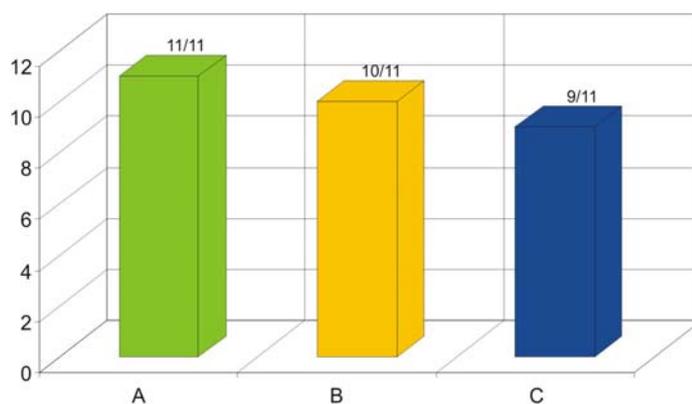


Figura 54 – Número de respostas por categoria da pergunta 5.

Esse tema, especialmente, foi tratado como uma história contada pelos entrevistados, em que relataram as dificuldades pelas quais passaram no início da formação do bairro.

5. Você se lembra de ter vivido algum problema relacionado à água, ao esgoto ou ao lixo em sua casa ou no bairro?

A - No início, não havia abastecimento de água (11/11).

Quando a gente veio pra aqui, que tava construindo ainda, não tinha água. Aí a gente passou muita dificuldade né? Muita dificuldade. Nós não tínhamos nada. No início, quando aqui era um mato, nós acampamos lá embaixo, embaixo da lona. A gente tinha que buscar do outro lado da MG-20, que a gente tinha que buscar água no balde. A gente buscava água na lata. Quando era barraca de lona ali, quem dava água era o Zé Santana. Zé Santana que dava água pro pessoal ali. Ele ligava lá na mangueira e dava pras barracas de lona. Depois que abriram as ruas com trator, aí todo mundo ganhou seus lotes aí, pegaram os lotes, a moradia, a Prefeitura deu material pra construção, aí todo mundo pegou e construiu. Mas nós viemos pra cá ficamos muito tempo debaixo de barraca. Ficamos mais ou menos... eu não sei quantos anos, mas o período da água foi de três anos. Por aí. Uns três anos pra eles ligarem a água encanada em todas as casas.

Depois veio um caminhão... Depois que a gente subiu cá pra cima, antes de urbanizar, vinha um caminhão pipa, e punha água... Dava muita briga, fila... Eu tinha uma vizinha que roubava água na caixa, que eu enchia a caixa d'água... A vizinha que não enchia a caixa d'água, de noite pegava a água. E tinha muita briga na fila, muito

palavrão. Os filhos da gente no meio daqueles palavrões, conversa, que nó! De tudo, tinha de tudo nessa fila de água, de tudo. Aí depois que colocou a água, nossa... Porque nós passamos mais de um ano e tanto, pegando água nos caminhões. E a Prefeitura mandava o caminhão trazia água pra todo mundo aí. Dois caminhões. Trazia água aí direto e reto pro pessoal aí, até a COPASA entrar. E o caminhão não parava aqui. E começou a dar muito problema, briga e tudo pra todo mundo encher as caixas, encher as vasilhas. Porque o caminhão vinha agora e você não sabia qual o dia que ele viria na sua rua. Ou se ia passar mais tempo. Então o pessoal imaginava aquele tanto de água mais que ele pudesse pras famílias. Então teve muita briga. E depois a COPASA resolveu trazer os caminhões de rua em rua. Na minha rua ele parava lá em cima e lá na esquina, por que nós tivemos problemas, por que o Novo Aarão Reis ele é todo morro né? E aí não tinha asfalto. E quando chovia os caminhões mesmo com material, quando ele desistia, ele agarrava e dificilmente ele conseguia subir. E a gente fazia de tudo jogava areia, jogava brita, o quê fosse preciso pro caminhão subir. Se chovesse, o caminhão pipa vinha aqui dentro, mas era muita lama, então na época que nós viemos pra aqui a gente buscava água lá na avenida lá ó, na cabeça. Por que a lama batendo aqui assim, né? Nós sofremos demais aqui? O caminhão pipa vinha, a COPASA mandava. Mas os caminhões pipa que eles mandavam pra água pro bairro, era tão pouco que algumas vezes a gente ficava até quinze dias sem o caminhão nem entrar o caminhão na rua da gente. Por que não tinha água mesmo, nem pra tomar banho.

A COPASA trazia água no caminhão, depois eles começaram a trazer... colocou um chafariz em cada lugar. Aí era muito difícil, era muita gente. Pegar água nas filas né? Muito cansativo. Tinha também torneira d'água. Era um chafariz aqui, outro lá embaixo, outro mais pra cá, eram três pra esse bairro quase todo. Então a gente, quando entrou essa água aqui, a gente pegava água era numa torneira num cano lá de cima lá. Mas veio o cano d'água. Depois que veio ligando os canos de água da COPASA, veio, ligou cada um no seu lugar. Deram os padrões de água pra todo mundo. E aí agilizou bastante mesmo, mas antes as coisas não eram fáceis não. Aí eu peguei, comprei uma mangueira de lá do Ribeiro, do outro lado lá. Na beirada do córrego, mas lá do outro lado. Aí veio aqui na porta aqui ó. Enchia os tambores todos aqui. Tinha umas torneiras por aí afora, o povo brigava por que um queria pegar a água primeiro: “Por que eu tô querendo sair pro serviço, então eu tenho que pegar minha água primeiro. Ah, mas eu também tô, então agora como é que fica isso?” E acabava aquela brigaiada né?.

A gente passava dificuldade de água. Essa casa minha mesmo foi feita com água dum rio, um corregozinho que passava aí. Tinha um córrego. Eles canalizaram lá e fizeram uma rua. A gente buscou muita água pra fazer, construir. Por que a água do caminhão não dava pra construir. Mas isso é já tem oito anos atrás né? Oito ou dez anos, por que já tem quatorze anos que a gente já tem tudo. Aqui temos tudo graças a Deus! No bairro todo. Ninguém tinha. Mas é o bairro em geral. Quer dizer, tem muitas pessoas que não passaram por isso, por que compraram a casa, já compraram com tudo. Mas quem é do princípio, que veio pra aqui pra ficar nas barracas de lona, tudo passou por isso. Sem água, sem luz, sem coleta de lixo, sem esgoto.

Então a água a gente aparava quando chovia da chuva ou buscava na BR ou o caminhão pipa vinha três vezes na semana. Depois eles puseram água na rua, até que não demorou não. Foi até rápido. Puseram água nas ruas todas. Quando a COPASA entrou, pôs água pra todo mundo aí. Graças a Deus foi bom demais. Tem gente que mora a tantos anos num lugar e não tem nem uma água tratada, nem nada... Agora não, graças a Deus, tem a água encanada, o esgoto, não tem problema nenhum não.

Pelos discursos apreende-se que a situação vivida pelos moradores foi de muita dificuldade. O fornecimento de água acontecia com a ajuda de terceiros (pessoas de bairros vizinhos), caminhão pipa, chafariz, torneira, córrego ou água da chuva. O acesso era marcado por incertezas no fornecimento. A situação era dificultada pela inexistência de asfalto no bairro. As dificuldades relacionavam-se não somente à escassez de água, mas também a situações de briga entre moradores, roubo de água e cansaço físico.

Foram mencionados o privilégio por terem água, em comparação a outros bairros, e a água tratada também como um conquista.

Nesse discurso, de forma marcante, aparece, também, a menção a um agente externo, seja a COPASA, seja a Prefeitura ou qualquer outra instituição. Esses agentes estão distantes e parecem não atuar de acordo com as demandas da comunidade. Nesse sentido, a infraestrutura e os serviços assumem a característica de algo dado e não conquistado.

B - No início, não havia rede de coleta de esgotos (10/11).

No inicio, tinha problema sim por que era lona, era barraca de lona. Não tinha uma rede de esgoto, não tinha uma rua. Depois que nós entramos é que fizeram os esgoto

né? Não pode nem falar do jeito que era... Era muito difícil só! Não tinha jeito. Não tinha esgoto não uai, tinha que ir na capoeira. Nós fazíamos as necessidades aí era na sacola, por que não tinha como... jogava por capoeira abaixo aí. Não tinha como fazer tranquilão né? Igual a gente tem condição hoje. E aquilo era muito difícil. Você tomar um banho aí era a coisa mais difícil que existia.

Não tinha esgoto. Não tinha esse negócio de esgoto não. Aí era aberto. Era um buraco, que a gente usava aquele buraco como banheiro. Aqui em casa a gente abriu uma fossa e fez uma que nem privada de interior. Aí a gente jogava cal, aquele cal de não dar cheiro, pra não dar bicho, não dar rato. Então a gente cuidava direito. Aí no cantinho do muro ali, furaram um buraco duns três ou quatro metros, colocaram uma tábua em cima, cortada assim de serrote, com uns troncos embaixo, e levantaram de lona mesmo, assim, botaram quatro pedaços de pau, levantaram de lona mesmo a parede né? E fizeram um banheiro. Ali que a gente tomava banho né? De balde. Esquentava água em algum lugar. Sempre eu gostei de um fogãozinho de lenha. Mesmo quando não tinha o fogão de lenha, eu fazia assim: uns dois tijolinhos no chão né? E esquentava a água, punha no balde e tomava banho. Era um banho gostoso. Melhor que esses chuveirinhos que cai só meia dúzia de pingo de água. Era uma delícia! Tem hora que eu lembro daquela época, a gente sofreu muito, mas depois que passa, é gostoso. A gente lembra, a gente lembra tem hora até com saudade, que é muito bom.

Então eu fiz um banheiro aqui, fiz uma fossa. Primeiro né? Mas depois o trem quebrou tudo, entupiu. Aí que eu fui e comprei os canos, fiz um banheiro aí e joguei lá no rio. Aí os vizinhos aqui resolveram fazer a rede de esgoto. Como nós estamos próximos ao rio, eu não sei quantos metros que deu até lá no rio, mas ia ser uma rede de esgoto particular. Cada um comprou seus canos, mediu os canos, cada um pagou sua parte. Lá pra baixo do rio, depois da última casa, dava quase 90 metros. A gente entrou numa vaquinha de pagar aquela parte que cabia a todos os moradores. Aí tomava seus banhos lá, com uma lata dependurada lá, mas ia tudo pra rede. Ia embora, acabou. Não ficava fazendo barro dentro de casa não. E foram muitos dias. Depois que a água veio aí, pegava e cada um ligava seus banheiros né? Aí acabaram os problemas de água. E pra acumular o esgoto todo mundo fez fossa. Inclusive nós tínhamos fossa aqui no quintal e todo mundo teve que fazer fossa até vir a rede de esgoto. Mas eu acho que a rede de esgoto passou de quatro anos. Depois de mais ou menos três, quatro anos, depois que ganhamos pela Prefeitura do Patrus Ananias pra

fazer rede de esgoto, benfeitorias aqui. Eu sei que gerou um grande incômodo. Mas tem gente assim que mora a muitos anos num bairro e não tem uma água, não tem um esgoto... Esse pessoal que mora na beira do rio não tem esgoto nem nada não. Vai tudo pro rio.

Então uns usavam fossa, outros faziam lá pro mato mesmo, com a folha né? Então era difícil, certo? No princípio. Mas depois que melhorou, que abriu rua, que todo mundo começou a construir suas casas, aí também a COPASA já tomou providência já abrindo esgoto pra todo lado, mesmo escoando no rio, mas ela já foi abrindo esgoto. Então teve sim. Problema teve. Mas agora não.

A rede coletora de esgotos não existia. As necessidades eram feitas em qualquer lugar: em espaços públicos, em sacolas ou em fossas abertas. Foram mencionados cuidados quando ainda havia fossas. Os banhos eram tomados com balde. Para solucionar o problema da inexistência de rede os moradores arrumaram soluções próprias, como a criação de uma rede de esgoto particular que lançava os esgotos no rio. Há também um sentimento de privilégio em relação a outros bairros e às pessoas que moram próximo ao córrego. Mesmo com a rede “oficial” instalada pela prestadora de serviços, os moradores acreditam que o esgoto está sendo lançado no rio.

Mais uma vez, a idéia de demanda separada de conquista está presente. As necessidades parecem, pelos discursos, não serem iguais ao que foi conquistado, ficando o atendimento à mercê das instituições.

C - No início, não havia coleta de lixo (9/11).

Não, no princípio nada, não tinha nada. No principio não tinha água, não tinha luz, não tinha lixeiro, não tinha nada né? Depois que foi fazendo as ruas, fez as ruas, aí foi entrando água, entrando esgoto, entrando lixeiro, tudo, né? E isso aí era muito difícil. Difícil demais da conta. Por que lixo não tinha ninguém pra pegar lixo aí. O lixo ficava um monte de lixo pra todo lado, mas rapidinho a Associação foi, conversou com a SLU né? E eles atenderam logo também. Aí já pegaram, colocaram uma caçamba num lugar. Três caçambas aqui dentro do bairro. Aí jogavam o lixo dentro da caçamba, eles vinham, pegavam e levavam. E com o lixo nós também tivemos problemas logo quando os caminhões vinham. Eu também não lembro a época. A SLU

pôs os caminhões direto. O caminhão vinha e aqui ele tinha problema, por que as ruas eram todas sem asfalto e chovia e acabou.

Mas demorou bastante tempo pra poder por essa coleta de lixo aqui, então a maioria jogava era no rio, entendeu? Jogava nas áreas que eles falavam que eram áreas verdes. E tinha muitas pessoas que jogavam lixo em qualquer lugar. Onde que eles achavam... Tinha ali onde que é a escola? Ali era um buraco. Não sei como eles conseguiram fazer aquela escola enorme daquele jeito, bonita daquele jeito, por que aquilo ali é um palácio né? Ali era um buraco sabe? Ali, você olhava de longe assim, parecia que... tampado de sacola, de coisa.... de vez em quando aparecia um filho de Deus que ia lá juntava, punha fogo. De vez em quando vinha um caminhão, enchia. Eram dois, três caminhões de lixo ali, que o povo jogava ali. Eu não, nunca joguei não, por que eu sempre pus foi fogo né? Ali quando foi fazer aquele terreno ali saiu mais de não sei quantas toneladas de lixo dali. Tirou dali e fez a construção.

Então a gente botava fogo no que dava pra botar e o que não dava jogava no rio mesmo. Todo mundo jogava, era no rio, era pra fora, era... não tinha jeito não! Só via gente descer... tem pessoa que era tão desorganizada que só via gente descer com sacolinha de lixo jogava pra rua afora, jogava no quintal afora, jogava na porta da casa dos outros. Era muita bagunça mesmo. Agora aqui em casa, graças a Deus, a gente sempre foi organizado. Ou a gente queimava as folhas, os lixos, ia juntando ou a gente carregava as sacolas de lixo, botava lá em cima, ou deixava na BR onde é que tinha acesso o caminhão. Mas a maioria das pessoas mesmo jogava lá embaixo mesmo. Ou deixava na rua amontoado, por que tinha época do caminhão da Prefeitura vir pegar por que amontoava nas esquinas, no meio da rua, pra rua afora. Muito difícil mesmo. E era muita terra, muito lixo, muita sujeira. Mas o lixo eu sempre coloquei num cantinho pra por fogo, pra por nas plantas, pra fazer adubo, né? Casca de verdura, esses negócios todos eu usava pra fazer adubo.

Então o lixo era bagunçado. Muitos jogavam no rio, jogavam no buraco e outros punham fogo. Às vezes queimavam ou então a gente, ali no grupo, ali que a gente jogava lixo, ali era nosso lixeiro. Agora todo mundo junta, todo mundo varre né? Todo mundo ensaca o lixo, coloca lá embaixo pro caminhão levar. Mas antes ele ficava esparramado por que não tinha lugar pra colocar, não tinha caminhão que pegava. Antes não tinha isso. Agora tem um caminhão que pega.

A limpeza urbana é considerada uma conquista pela comunidade, devido a sua atuação junto às instituições responsáveis. No início havia muito lixo jogado nas ruas, que se seguiu de caçambas e, posteriormente, por caminhões. A falta de asfaltamento e a declividade das vias foram também dificultadores para a entrada dos caminhões. Sem a coleta, as pessoas recorriam a locais públicos para o lançamento: a rua, o rio e terrenos baldios ou ainda queimavam o lixo como solução para sua eliminação. Há o relato da existência de um lixão, onde muitas pessoas lançavam seus resíduos.

Cabe ressaltar, que nesse discurso, aparece a responsabilização da situação de poluição atribuída muito mais aos moradores do que às instituições responsáveis. Nesse sentido, a idéia de direito aos serviços e a infra-estrutura fica oculto pela valorização do comportamento da população.

Para o tema 3 foi elaborada a seguinte hipótese:

Os sujeitos passaram por grandes dificuldades no início da implantação do bairro, as quais causaram um grande impacto em suas vidas.

A hipótese foi confirmada. As dificuldades apresentadas causaram impactos diversos na limpeza do bairro e da casa, na salubridade, no acesso aos bens e na convivência entre vizinhos.

TEMA 4 – A ÁGUA

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 4 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 8 ICs diferentes, 2 para a pergunta 6, 3 para a pergunta 7 e 3 para a pergunta 4. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças, com exceção da pergunta 7. Nessa questão, as respostas agrupadas na categoria A se referem a questões de práticas em relação à água. Optou-se por separar as respostas relacionadas ao custo da água em categorias diferentes (B e C), por expressarem opiniões sobre o custo. A Tabela 6 apresenta as idéias centrais para as perguntas 6, 7 e 8 e as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 55, 56 e 57 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 6 – ICs presentes no tema 4.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|---|--|-----------|
| 6. Você sabe de onde vem a água de sua casa? | O morador não sabe de onde vem a água. | A |
| | O morador sabe de onde vem a água. | B |
| 7. Como é a água em sua casa? Como você a utiliza? | Práticas cotidianas com a água. | A |
| | O gasto com a água é considerado alto. | B |
| | O gasto com a água é considerado baixo. | C |
| 8. Você disse que no início do bairro não existia abastecimento de água e agora existe. O quê você acha que melhorou? | Melhorou pois o acesso é mais fácil. | A |
| | Melhorou porque a quantidade é maior. | B |
| | Melhorou a confiança na qualidade da água. | C |

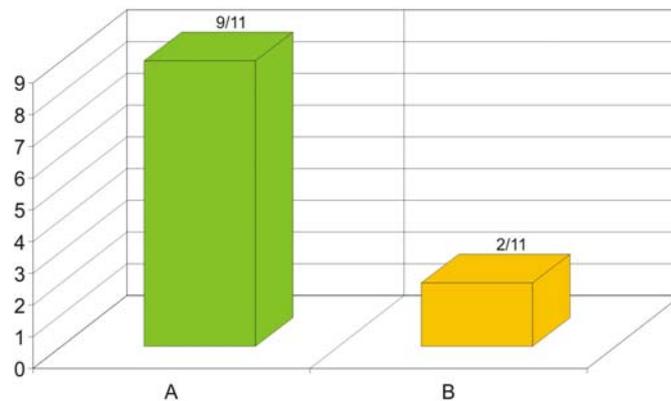


Figura 55 – Número de respostas por categoria da pergunta 6.

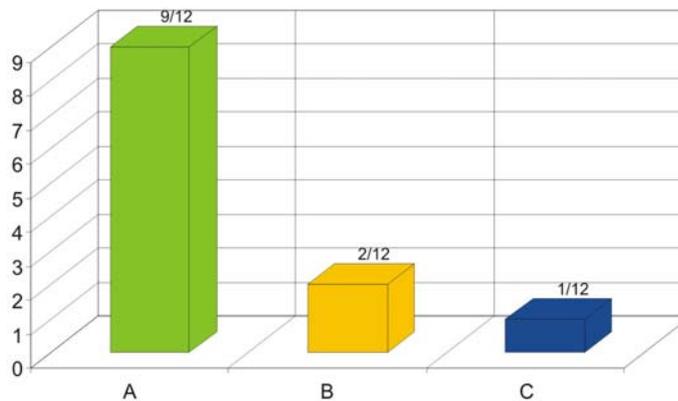


Figura 56 – Número de respostas por categoria da pergunta 7.

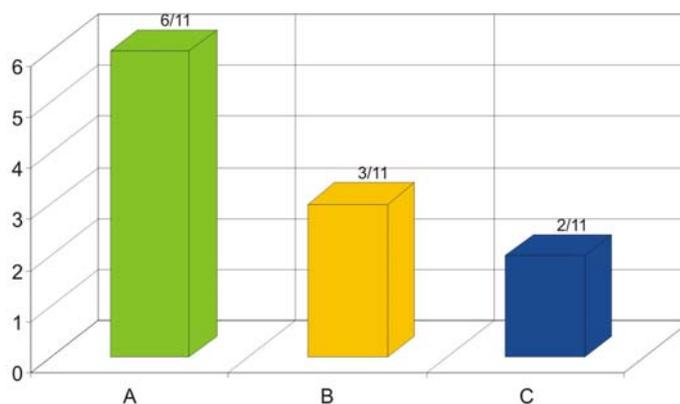


Figura 57 – Número de respostas por categoria da pergunta 8.

6. Você sabe de onde vem a água de sua casa?

A - O morador não sabe de onde vem a água (9/11).

De onde ela vem que eu não sei né? Eu sei que é da COPASA, mas de onde que é o depósito dela a gente não sabe não. Então eu sei que vem da COPASA, mas... assim... de que lugar, não sei não. No início aquela água que vinha nos caminhões também era a COPASA que mandava. Então tudo foi da COPASA. Porque aqui nós lutamos... não temos passado falta não. Sempre eles cuidam direitinho né? Quando precisa chamar eles pra arrumar, eles sempre vêm. Agora de onde ela vem eu não sei.

Os moradores sabem que a água é da COPASA, mas não têm idéia de como ela é captada e como chega até suas casas. Não foi mencionado nenhum tipo de preocupação decorrente desse desconhecimento. A qualidade do atendimento da COPASA foi, também, mencionada.

B - O morador sabe de onde vem a água (2/11).

Lá do Rio das Velhas. Antes vinha no caminhão pipa, mas agora ela vem do Rio das Velhas.

O morador sabe de onde a água é retirada, mas sem qualquer menção em relação a tratamento e a outras etapas que envolvem o abastecimento.

7. Como é a água em sua casa? Como você a utiliza?

A - Práticas cotidianas com a água (9/12).

Já tem 14 anos que tem água aqui. Água boa. Nunca passei sem água aqui. E não tem falta de água em hipótese nenhuma não. Às vezes, quando vai faltar água, que acontece algum imprevisto aí nas redes por aí, eles avisam. Ligam e falam: “Olha vai faltar água tal dia assim, assim. E tantas hora que vai faltar água, mas rapidinho ela vai retornar”. E assim tem acontecido várias vezes. Mas certamente é alguma coisa que cai por aí né? Mas falta de água não é intenso. Tinha falta de água assim, quando às vezes a caixa às vezes era pequenininha né? Que parava um pouquinho aí, que as redes arrebentavam, eles vinha cá arrumar, fechavam, então as caixas que eram pequenas. Então naquele momento que a gente não tava esperando de fechar a água faltava nas caixas. Minha caixa é grande, eu gasto pouco, quando passa dois, três dias sem água aí, minha caixa sustenta. Por que tenho minha caixa boa. Então quando todo mundo tá sem água aí, às vezes em alguma caixa que é antiga, que era prejudicada primeiro, pequena, então nós temos água aqui. Às vezes dá até água pros outros aí, por que não tá esperando, a água acaba de repente né? Tem muitos que não tem caixa d’água também aí, mas não sei se é descuido ou por que não pode, não sei. Aí é um problema deles lá né? Então tem alguns que têm falta d’água aí, mas não é por que tem falta d’água na rua não, falta de controle, às vezes, né?

E aqui tem água em tudo. Tem em baixo, tem em cima, tudo tem água. A água que tem mais fartura aqui. E a água é uma coisa muito boa né? Que a gente tem. Ter um lazer pra gente poder sair, passear, né? Curtir a água. Qualquer jeito né? Água pra gente nadar, curtir, né? É útil pra tudo né? É bom pra tomar banho. Água pra lavar roupa, lavar minha roupa, e fazer... lavar vasilha de cozinha, lavar casa, essas coisas assim. Lavar rua eu não lavo rua não. Lavar banheiro, lavar casa, mesmo pra usar né? Então a gente usa água aí é pra isso. Aguar as plantas às vezes quando o sol tá quente, às vezes, e a terra secou, as planta tá seca, a gente joga nas plantas. A nossa água aqui é usada também no filtro. Agora, as torneira não são torneiras de filtro né? É torneira comum. Mas é tudo água encanada. Minha caixa d’água é bem tampada. Tem um tambor também lá em cima que é bem tampado, que quando esquenta o sol eu tomo é banho nele que fica mais gostoso. Então é beleza. Eu uso pra banhar, pra lavar o quintal, pra cuidar das plantas, pra cuidar dos bichos, pra tudo. Eu uso pra limpar o chão né? E, por exemplo, se eu bater uma roupa, eu uso a água de sabão pra

esfregar o terreiro. Aí toda água que eu bato roupa eu joga no chão pra poder esfregar um pouquinho. A gente usa água pra isso. Então eu uso pra tudo né? Por que não tem jeito né? De não gastar né?

Agora, você ter água encanada em casa né? É maravilhoso. Ter água em casa, não precisar de tá buscando fora. Eu tenho né? Graças a Deus. É importante ter o hidrômetro em casa, eu acho. Você paga a sua conta, nunca falta, né? Sua água encanada né? Em casa. Não precisar, como antigamente, da gente ficar com lata, buscando água nas bicas, nos caminhões pipa né?

Agora... uma coisa que eu precisava deixar também aí... pra eles ficarem sabendo... é sobre esses escoamentos de água da COPASA que descem aqui. Nós temos um problema seriíssimo também com esses escoamentos de água. Quando chove, que desce essa coisa abaixo, desce lixo... por que muitas vezes a pessoa põe o lixo depois do horário ou põe depois que o caminhão passa, no outro dia. Chove, desce. Aí entope. Então ficam muitas pessoas ilhadas, quando enchem esses bueiros de água. Então isso é um caso que a COPASA tinha que tomar providência também sobre isso aí, pra não prejudicar o morador. Por que nós já somos prejudicados pelo Onça. Que é mal cheiro, inundação. É tudo isso.

A água é considerada de boa qualidade. A falta de água, quando ocorre, não deixa de ser avisada pela prestadora de serviços e está relacionada mais diretamente à capacidade da caixa d'água, a qual é considerada um bem pelos moradores. O acesso à água é fácil. A água é utilizada no lazer, para os afazeres domésticos, para as práticas higiênicas, cultivo de plantas e criação de animais. Foram mencionados o uso do filtro e o cuidado com o armazenamento da água. Há economia no uso, com práticas de reaproveitamento, mas há um sentimento de inevitabilidade do gasto com a água. A falta foi também condicionada ao pagamento, sendo, por isso, o hidrômetro importante. O sistema de drenagem foi atribuído como de responsabilidade da COPASA, a qual poderia atuar na solução de problemas de inundação.

B - O gasto com a água é considerado alto (2/12).

Nosso gasto de água tá sendo grande. Sempre as contas vêm altas né? Tá vindo muito alta. E eu aproveito o máximo que eu posso, por que é muito caro né? A gente... dá vontade de tomar um copo d'água, a gente toma meio copo, deixa esse aqui pra depois, por que tá muito caro a COPASA. Tá de matar!

O custo da água é considerado alto, o que condiciona os moradores a economizarem.

C - O gasto com a água é considerado baixo (1/12).

Olha quanto que vem a água aqui R\$13,80. O quê que vale isso? Não vale nada. Pra mim é mesma coisa que nada.

O custo da água não é considerado alto, não sendo um impacto nas despesas do morador.

8. Você disse que no início do bairro não existia abastecimento de água e agora existe. O quê você acha que melhorou?

A - Melhorou pois o acesso é mais fácil (6/11).

Ah é bom demais! Melhorou, muito mesmo. É uma felicidade a gente ter água em casa né? Deus me livre! Sem água não pode nem pensar. Você ver: sem a luz a gente passa, mas sem água não tem jeito. Como é que você lava comida, como é que você limpa uma casa? E a água é uma benção né? Benção mesmo a água. Fico muito feliz. Quando não tinha água eu pensava: “Meu Deus, como é que eu vou fazer comida hoje? Cadê água?” Tinha as coisas de comer, mas não tinha a água. Aí a gente saía pra adiantar e não tinha como pegar água em lugar nenhum, né? Aí a gente ficava fazendo hora pra lá e pra cá. Até a água chegar. Aí então o caminhão chegava de água, o povo fazia “zup”. Tinha dia que o caminhão dava duas viagens. Tinha dia que muitos ficavam sem pegar água, por que os outros entravam na frente. Tem gente mais esperto né? Aí o caminhão falava: “Fica quieto aí que eu vou fazer outra viagem”. Aí ia lá buscava, outra viagem. A gente enchia as vasilhas todas né? Agora não. Agora tá sempre cheia né? E a gente sente muito feliz com isso. E a gente passou muita luta. Os nossos tempos pra trás foram muito difíceis, vida muito difícil. E agora nós temos mais facilidade, né? Mais facilidade assim das coisas mais fáceis né? Por que antigamente era muita luta na vida da gente. Muito terrível. Oh meu Deus!

Então melhorou muito, por que a gente ia buscar água lá embaixo. Aí era muito difícil, muito difícil mesmo. E agora dá menos trabalho, por que eu tinha que buscar água né? Longe. Eu tinha que buscar fora, na biquinha. Tinha uma biquinha aqui do lado. A gente buscava muita água lá. Depois que a COPASA entrou a gente não precisou mais pegar água lá na biquinha. Então melhorou bastante. Diminuiu o

trabalho né? Só da gente não por latinha na cabeça pra vir de lá daquela distância pra encher caixa, nossa! Foi uma bênção!

Aí é bom que agora tem facilidade de água. Até melhora a limpeza, melhora a saúde da gente, melhora muita coisa. Muito bom! Bom demais! Então o que eu acho que melhorou, por que antes a gente tinha dificuldade e hoje não tem né? Por que a gente não tinha facilidade de pegar uma água aqui na torneira, pegava na rua lá, ou mesmo no caminhão. E hoje não. Hoje ela vem dentro de casa. Através dos esforços né? Mas sim, já resolveu. Por que se a gente não tivesse esforço também ela tava lá embaixo lá ligada só lá, a gente na torneira lá, e lá a gente... com a dificuldade a mesma coisa. Mas a gente tem que lutar pra melhorar, sempre melhorar, não piorar.

Nesse discurso, a melhoria foi associada ao acesso, pois havia muita incerteza no fornecimento. Além disso, o trabalho para se buscar água era também um dificultador do acesso. Hoje, a água está dentro de casa e aparecem impactos na limpeza, na saúde, no trabalho físico. Trata-se de uma melhoria advinda da luta dos moradores, mesmo que, muitas vezes, a melhoria pareça ser fruto de uma dádiva divina ou possibilitada pela ajuda de outras pessoas.

B - Melhorou porque a quantidade é maior (3/11).

Ah melhorou muito. Eu não vou falar 100% não, eu vou falar 1000% de uma vez, porque um bairro sem água ele não vale nada né? Então graças a Deus nós temos água aí à vontade né? COPASA tá aí disposta, qualquer rede que arreventa aí é só ligar. Eles vêm na hora. Mas eles dão muita assistência aqui na comunidade, sabe? O pessoal da COPASA. Então melhorou muito por que nós tínhamos que pegar água lá no tambor né? E assim não, nós temos água direto. Melhorou muito, muito mesmo. Melhorou 100%. Melhorou demais as coisas pra nós aqui ué. Se eu tivesse que buscar água agora lá no Zé Santana eu não daria conta mais. Mas, melhorou demais. Nosso Deus! É difícil eu imaginar eu sem água de novo, é muito difícil. Entendeu? Quando a gente tá lá embaixo a gente não importa muito não, mas depois de eu ter ela dentro de casa, posso gastar à vontade, e perder, aí fica difícil. Difícil mesmo.

A melhoria foi associada à quantidade de água, que atualmente é fornecida em abundância pela COPASA. Antes, havia muita imprevisibilidade do fornecimento. Aparece no discurso, o bom atendimento da empresa, que atende sempre que necessário.

C - Melhorou a confiança na qualidade da água (2/11).

Melhora por que ela vinha no caminhão. Você não sabe como estava lá dentro do caminhão, se estava limpa e como eles tiravam aquela água de lá até encher o caminhão. Até chegar na sua cozinha já passou em vários processos, então pode ter sido contaminado. Alguma coisa cair dentro dos caminhões ou de onde a gente organizava a água. Mas mesmo assim pela própria pureza do ar e tudo, você tirar de uma vasilha pra outra. Agora não. Ela vem no cano, vai direto pra caixa e pronto. E é até mais fácil pra você cuidar de tudo. Conservar limpa, pura. E é água hidratada né? Todo mundo acho tinha que ter água hidratada. Por que faz falta. Sem água a gente não é nada. Fico olhando nesses lugares do Nordeste aí que eles mostram essas águas salobras que o pessoal toma, né? Melhora bastante. Pelo menos você sabe que tá tratada.

A melhoria foi associada à qualidade da água, enfatizada por uma confiança na água que chega até a torneira das casas. Ressalta-se que a “desconfiança” anterior está relacionada à conservação da água no caminhão pipa e em casa, onde a água podia ser contaminada pelo ar ou pela queda de algum elemento nos recipientes. A contaminação advinda da própria pessoa que manuseia a água não foi mencionada.

Para o tema 4 foi elaborada a seguinte hipótese:

A água é considerada essencial nas atividades cotidianas e a melhoria que proporciona refere-se ao conforto.

A hipótese foi parcialmente confirmada. A água foi considerada essencial nas atividades cotidianas, mas a melhoria que proporciona foi associada a muitos outros aspectos, como a saúde e a qualidade de vida. O acesso e a quantidade da água apareceram também como grandes melhorias.

TEMA 5 – O ESGOTO

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 5 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 4 ICs diferentes, 2 para a pergunta 9 e 2 para a pergunta 10. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças. A Tabela 7 apresenta as idéias centrais para as perguntas 9 e 10 e

as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 58 e 59 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 7 – ICs presentes no tema 5.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|--|--------------------------------|-----------|
| 9. Como é o esgotamento sanitário de sua casa? Você sabe pra onde vai o esgoto coletado aqui? | O esgoto é lançado no rio. | A |
| | O esgoto não é lançado no rio. | B |
| 10. Você disse que no início do bairro não existia coleta de esgotos e agora existe. O quê você acha que melhorou? | Melhorou a limpeza. | A |
| | Melhorou o conforto. | B |

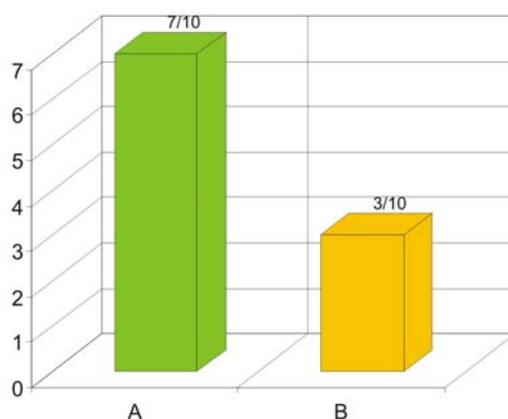


Figura 58 – Número de respostas por categoria da pergunta 9.

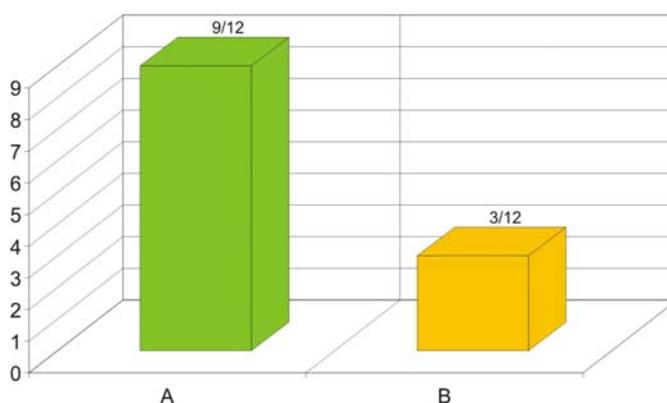


Figura 59 – Número de respostas por categoria da pergunta 10.

9. Como é o esgotamento sanitário de sua casa? Você sabe pra onde vai o esgoto coletado aqui?

A - O esgoto é lançado no rio (7/10).

Ah esse esgoto tá caindo no rio, por que não tem pra onde ir. E o esgoto vem cobrado pela... na conta da água né? E meu esgoto é ótimo. Coleta tudo. Já reformei a caixa uma vez, que deu problema. A caixa que eles fizeram deu problema. Ai eu fiz outra. Ai tô com uma caixa novinha de esgoto, zerada. Tem só dois ano de uso, tá uma beleza. Então o esgoto desce e vai direto pra esse rio aí, pro córrego do Onça. Aqui não tem nem jeito de entupir, que é uma descida né? Vai direto lá. O bairro todo vai pro rio do Onça. E isso pra muitas famílias atrapalha né? Que moram mais na beira do rio né? Pra muita gente que mora mais próximo do rio atrapalha muito, dá muita doença por que ele é muito sujo. Muito sujo mesmo o rio. Então desde quando eles encanaram cai dentro do rio ali. Rio do Onça.

E o problema agora que mais perturba a gente aqui é o rio do Onça, por que fede. Isso aqui quando ele enche, ele fede lá em cima. Daqui a BR você vê o mau cheiro dele. E tem uma outra rede de esgoto também que tá preocupando a comunidade. Ali quando tá... quando o calor aperta aquele buraco ali perto da creche mais abaixo fede tudo. Então nós temos dificuldade aqui com essa rede de esgoto e com o Onça.

No discurso aparece a consciência de que o esgoto é cobrado pela COPASA e é lançado no rio. Há uma crença de que todo o esgoto do bairro vai para o ribeirão e esse lançamento causa doenças às pessoas, principalmente as que moram próximo ao rio. O mau cheiro também é apontado como um problema. Não existe, no discurso, uma preocupação clara com o rio propriamente dito e com o meio ambiente.

B - O esgoto não é lançado no rio (3/10).

Ele vai pros lado do rio, mas acho que agora ele não tá caindo ali mais não. Por que eles passaram uma rede no rio de um lado e de outro. Eu não tenho ido na beira do rio não, mas eu creio que o negócio não tá indo pro rio mais não. Por que aquelas manilhas que passam na beira do rio é pra isso né? Por que há muito tempo eles passaram do lado daqui, agora passaram do lado de lá. Eu acho que creio não tá indo pra lá não. Hoje é coletado pros cano lá. Tudo direitinho. O esgoto.... tem o

esgoto na rua que passa aí, a rede mestra, esse esgoto daqui da casa que pega ela, e desce, e vai lá no córrego. Lá tem um cano direto que passa por aí fora aí. Eu sei que isso foi depois, que antes jogava era no córrego. Essa rede mesmo daqui das casas jogava era no córrego. Mas depois eles passaram com essa rede aí, e desceu pra baixo aí, não sei pra onde foi também não. Eu sei que tem uma rede que desceu, eles indenizaram algumas pessoas aí, onde que o cano passou. Eu sei que passou os canos por aí fora aí. Não sei se é ligado neles ou se... eu sei que no córrego não jogam mais não. Então o esgoto tá bom. Ele vai pra COPASA. Eu pago a COPASA. A COPASA cobra.

Há também a consciência da cobrança pela COPASA do esgoto coletado e há a crença de que o esgoto não é lançado no rio. Existe a consciência da existência de uma rede interceptora. É marcante, nesse discurso, a falta de informação da população sobre a infra-estrutura existente no bairro.

10. Você disse que no início do bairro não existia coleta de esgotos e agora existe. O quê você acha que melhorou?

A - Melhorou a limpeza (9/12).

Melhorou 100%. Por que a gente se sente tranquilo, não tem aquela sujeira né? E esse negócio de fazer as coisas e jogar por cima da terra, Deus me livre! Esse trem não dá né? E assim não. Vai tudo embora pra lá e a gente fica tranquilo né? Até a higiene melhorou uai. Já pensou uma rede aí, uma rede de esgoto aí você evita de mau cheiro, você evita de inseto, ficar na sua casa. Evita de muita coisa. Eu tenho uma caixa de esgoto justamente aqui dentro da minha varanda. Ela não tem mau cheiro. Muito bem tratado. Então mudou muita coisa. É preciso também que o proprietário cuide também de seu escoamento de esgoto. Cuide também pra não deixar que rato venha, barata, essas coisa, que senão né? Que qualquer buraquinho que uma barata achar vai passar mesmo né? Então é preciso que o proprietário também cuide daquele local ali. Igual de vez em quando mesmo eu abro ali, dou uma limpeza. Dou uma geralzinha pra não juntar, inseto. Por que a própria rede de esgoto que já vem do rio, o rato pode subir pro esgoto acima. Vim parar cá na caixa. Igual já aconteceu até que passou uma vez na televisão, um rato foi parar dentro do vaso. Quando a pessoa foi usar o vaso o rato tava dentro do vaso. Subiu pelo cano. Então acontece tudo isto. Então é preciso que o proprietário cuide também do seu

escoamento de esgoto. E melhorou muito, por que essas porcarias de privada de fossa, né? Essas coisas assim, melhorou demais. E muda o cheiro na rua. Porque na rua o povo abria vala, lavava vasilha a água corria na rua... você podia ver na rua. Não tinha asfalto, era terra pura. E eles abriam vala. Não todo mundo. Por que também a água que eu lavava vasilha, lavava roupa, caía tudo dentro na fossa. Por que é feio você ver grão de arroz, macarrão, aquelas coisas tudo escorregando pra rua afora. Aí o povo abria rêgo, descia pra rua afora, aquela bagunça. E agora não. A água vai direto pra lá pro esgoto, lá no rio, mesmo que eu acho que é errado, que eles deviam canalizar esse trem pra ir direito né? Mas melhorou um bocado. 100% melhorou. E todo mundo tem que ter sua rede de esgoto né? Por que é limpeza, né? É muito importante a rede de esgoto né? Esses lugares que você passa que têm rede de esgoto a céu aberto. Nossa! Ninguém merece! Mau cheiro.

E o esgoto também é um complemento muito importante pra todo mundo. E também parte dos animais né? Por que as fezes dos animais podem ser jogadas numa rede de esgoto, né? E tem problemas e na cidade grande o pessoal tem problemas com animais. Tem problemas, com, por exemplo, com quem tem carroça de cavalo. Nós tivemos problemas aqui na nossa rua com carroceiro, por causa das fezes, da urina. Que fedem, prejudicam vários moradores. Às vezes o proprietário que tem o animal, ele não vê que tem tanta, aquele mau cheiro abrange tantas famílias. Mas as outras pessoas, os vizinhos vêem que realmente tem que ter um lugar adequado pra aquelas fezes.

A melhoria foi atribuída a existência da rede, que traz impactos para a higiene, para a presença de insetos e animais, para os odores, não só do ambiente da casa, mas também do bairro. Foi atribuída a responsabilidade ao proprietário pela manutenção da instalação. Há o reconhecimento de que o lançamento do rio não é correto, mas a canalização aparece como uma solução para o problema.

B - Melhorou o conforto (3/12).

Melhorou por que quando não tinha o esgoto a gente tinha que tomar banho na lata, em cima da terra por aí e então... e a coisa melhorou por causa disso. Hoje não precisa disso, tem o chuveiro lá, tudo ligadinho. Chega lá, toma um banho rapidinho lá, se tiver que sair, sai também. Por que antes quando a gente morava aqui não tinha né? Agora tem. Então ficou melhor, por que a gente não preocupa. A gente preocupa

de pagar né? Por que eles cobram. Mas assim foi bom. Tá lá, ninguém tá vendo, vai embora. Por que não pode ficar na rua, tem que ser encanado. Então melhorou foi isso. E só da gente ter a rede de esgoto, já é, já tá uma melhoria boa né? Não ter que fazer fossa, esses negócios. Os esgotos sendo lançados nos rio não é certo né. Tinha que ter a canalização certinha. Poder limpar os rios direitinho. Tudo é ruim. Poluição também acaba... tudo ruim. Aquilo ali quando o sol bate, ninguém agüenta esse rio.

No discurso a melhoria advinda pela implantação da rede está ligada a melhorias no conforto: não é preciso tomar banho de balde, do lado de fora, os despejos não estão à vista, não é necessário se preocupar com a eliminação dos esgotos. Aparece a consciência pela cobrança da coleta e a crença de que a canalização é a solução para o problema do rio.

Para o tema 5 foi elaborada a seguinte hipótese:

O esgotamento sanitário é considerado essencial nas atividades cotidianas e a melhoria que proporciona refere-se ao conforto.

A hipótese foi parcialmente confirmada. A melhoria foi associada não somente ao conforto, mas também à limpeza, ao mau cheiro e à higiene.

TEMA 6 – O LIXO

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 6 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 9 ICs diferentes, 2 para a pergunta 11, 2 para a pergunta 12 e 5 para a pergunta 13. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças, com exceção da pergunta 12. Nessa questão, as respostas agrupadas na categoria A se referem a questões de boas práticas em relação ao lixo e as respostas agrupadas na categoria B o contrário. Em relação à pergunta sobre a melhoria de vida, as categorias foram criadas baseando-se no tema predominante, pois vários assuntos se repetiram ao longo dos discursos, como a frequência de coleta, a melhoria da limpeza e os hábitos considerados incorretos. A Tabela 8 apresenta as idéias centrais para as perguntas 11, 12 e 13 e as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 60, 61 e 62 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Tabela 8 – ICs presentes no tema 6.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|---|---|-----------|
| 11. Você sabe pra onde vai o lixo depois que ele sai de sua casa? | O morador sabe para onde o lixo é levado. | A |
| | O morador não sabe para onde o lixo é levado. | B |
| 12. Como você faz com o lixo produzido em sua casa? Você aproveita ou separa alguma coisa? | Boas práticas em relação ao lixo. | A |
| | Não possui boas práticas em relação ao lixo. | B |
| 13. Você disse que no início do bairro não existia coleta de lixo e agora existe. O quê você acha que melhorou? | Melhorou por que não atrai insetos e animais. | A |
| | Melhorou porque não é preciso acumular lixo em casa. | B |
| | Melhorou porque agora o lixo é jogado no lugar certo. | C |
| | Melhorou porque a coleta é constante. | D |
| | Melhorou a limpeza. | E |

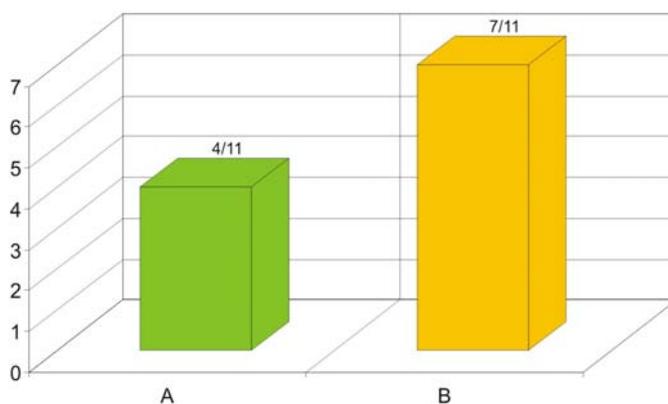


Figura 60 – Número de respostas por categoria da pergunta 11.

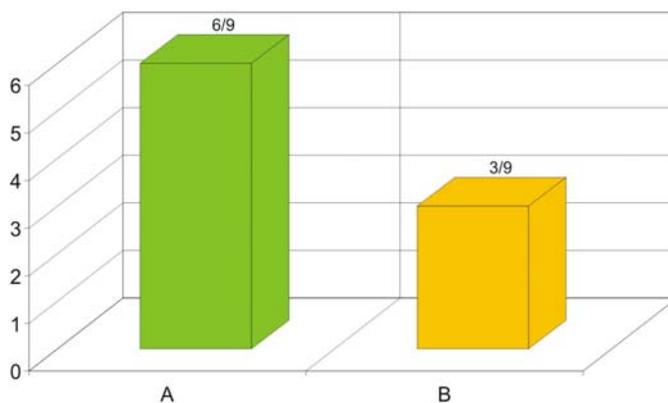


Figura 61 – Número de respostas por categoria da pergunta 12.

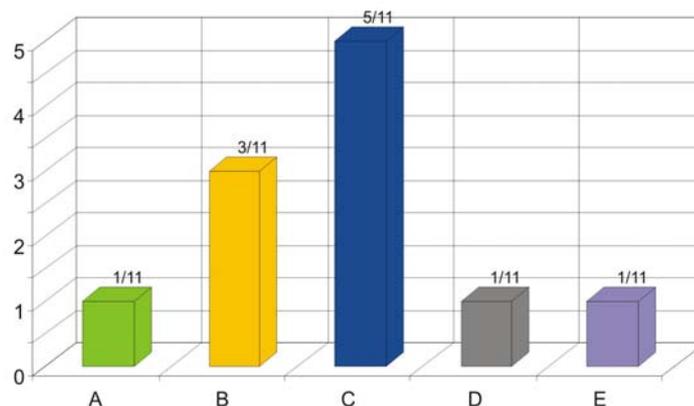


Figura 62 – Número de respostas por categoria da pergunta 13.

11. Você sabe pra onde vai o lixo depois que ele sai de sua casa?

A - O morador sabe para onde o lixo é levado (4/11).

O lixo a SLU recolhe e leva pros aterros. Agora eu creio que seja aquele aterro que tem lá pro lado do bairro Califórnia. Eu creio que seja pra lá. O lixo sempre foi coletado pela SLU. Eu não lembro quando a SLU entrou, mas esse detalhe desse lixo, o total do lixo, eu não lembro mas eu acho que a SLU recolhia também, logo quando nós viemos pra cá. Pelo menos o meu eu não lembro o quê eu fazia com ele, mas dentro da fossa eu não jogava e nem dentro do rio, mas devia ser recolhido. Aqui na rua seis ele passa terça, quinta e sábado e recolhe todo o lixo. Aqui né? E não só no Novo Aarão Reis eu acho que o pessoal deveria de cuidar mais da limpeza da rua. Os próprios moradores, por que nem todo lugar tem os garis pra limpar as ruas. Então eu acho que os moradores deviam pelo menos limpar a frente suas casas. Na limpeza. E eles cuidarem mais dos rios. E os moradores que moram próximo de rio ou de algum correzinhos que dá pra jogar um lixo não ficar jogando lixo, por que em todo lugar em Belo Horizonte pelo menos, não vou falar três dias na semana, um dia da semana vai um caminhão de lixo pra pegar todo o lixo que tem. E eles acumulam pra tudo quanto é lado. É no final de rua, é na pracinha, é no lote vago... todo lado eles jogam. Não estão nem aí. Eles querem é tirar o lixo da casa deles. Eles jogam dentro rio. Aqui mesmo a gente vê demais acontecer isso. A SLU já fez um trabalho aqui. Eu já participei com o pessoal da SLU, já fiz campanha de limpeza aqui não sei quantas vezes.

Então o lixo sai daqui e vai direto pro aterro sanitário. Até já tive no aterro sanitário uma vez, que me chamaram pra ir lá. Eu gostei muito do trabalho deles lá no aterro sanitário né? Um trabalho muito bonito. Tem lá as máquinas que fazem o adubo. Aquelas folhas. Até do galho do pau eles fazem o adubo também. Uma coisa importante aquele maquinário que tem lá. Então eu achei muito importante lá o aterro sanitário. Até um lugar até muito bonito. Por incrível que pareça um lugar até bonito. Com vigilância, tudo né? E eles também reciclam né? As outras coisas que dá pra reciclar.

No discurso aparece a consciência de que existe um local certo para o lançamento do lixo. A frequência é clara e bem conhecida pelos sujeitos. Aparece a consciência por práticas adequadas como não jogar o lixo no rio ou nas ruas. Os moradores são também responsabilizados pela limpeza dos logradouros.

B - O morador não sabe para onde o lixo é levado (7/11).

O lixo eles põe no caminhão e levam né? Agora onde que eles jogam é longe né? Que eu não sei. Só limpador de rua que não tem, mas o resto tudo tem. Também é um lugarzinho muito pequeno né? Aqui. Pequeninho. Só entulho de construção que eles não levam. A gente fica esperando juntar mais pra pagar carroceiro pra tirar. O caminhão tirava né? O caminhão vinha e tirava, mas depois os carroceiros pediram pra não tirar não. Pra deixar pra eles ganharem dinheiro. Por que se não tiver o lixo pra eles puxarem, eles não ganham dinheiro, né? Eles são sabidos, né? O caminhão vinha e pegava tudo e levava. Mas de lixo não, sempre eles pegam. Três vezes por semana. O lixo que tem que pegar. O lixeiro vem e pega, tudo beleza. Não tenho nada a reclamar não, viu? Não quero reclamar. Eles vêm terça-feira e vêm quinta e vêm sábado. Então a gente não pode reclamar. Antes eu sabia que eles levavam pro Ceasa lá, num lugar, num lixão lá né? A gente trabalhava com um caminhão, juntando papel, povo que faz reciclagem né? Antes eu sabia, num sei se ainda é lá.

Então a gente pega o lixo aqui põe na esquina ali, o lixeiro vem e pega. Toda terça, quinta e sábado. Três vezes por semana. O lixeiro vem. O lixeiro aqui é muito bom. Leva ele e some com ele. Não sei pra onde ele vai não. O caminhão da Prefeitura pega, mas não sei pra onde que leva não. Bem, de uns dez anos pra cá, dez anos pra cá. Antes a gente jogava no rio mesmo. Todo mundo. Não tinha como. Não tinha

outro jeito, tinha que jogar no rio. Hoje eu sei que o caminhão leva, que tem um lugar certo, mas eu não sei onde que é não.

O morador não tem idéia do local para onde o lixo é levado. Foi mencionada a inexistência de profissionais para executar a limpeza das ruas e há o relato da atuação de carroceiros para o recolhimento de entulhos da construção. A frequência de coleta é bem conhecida.

12. Como você faz com o lixo produzido em sua casa? Você aproveita ou separa alguma coisa?

A - Boas práticas em relação ao lixo (6/9).

Ah, lixo é um problema sério no mundo inteiro. Como você vai fazer com o lixo? Todo mundo arruma lixo. E hoje tá muito difícil por que o pessoal não liga tanto pra limpeza de rua. Eu acho que a limpeza de rua é muito importante. E eles não ligam tanto. Mas pra mim eu acho que o lixo tem que ser aquela coisa adequada, que tem que ter aquele lugar certo, igual o esgoto. Igual de onde também a água vem de outro lugar diferente. Então tem que consumir tudo. Agora são muito difíceis os moradores tá? E aqui no Novo Aarão Reis é um dos... lixo foi uma das... todas as reuniões que a gente fez, a gente comentou sobre o lixo. E em todas as reuniões que participam por aqui é muito difícil alguém não falar sobre o lixo. Infelizmente o lixo aqui é um problema sério. Mas tem... a SLU passa aqui no bairro. Na minha rua, aqui na rua seis, passa terça, quinta e sábado. E nas outras ruas, lá pela cachoeira e outras partes do bairro, ela passa na segunda, na quarta e na sexta. E acumula lixo pra todo lado. Mas o atendimento da SLU nesses dias é normal. Lá pelo outro lado vem mais tarde e recolhe o lixo também. Mas sempre é durante o dia. Já fizemos muitas reuniões com a SLU. Já pedimos. Se for preciso pedimos até hoje. Eles estão sempre atendendo. E as ruas continuam sujas até hoje.

E o lixo tem que ser varrido o lixo. E recolher numa sacola pra coleta levar né? Por que se não varrer a rua e deixar o lixo lá vai sujar a porta do vizinho, vai sujando. Tem que pegar e colocar num saco pra coleta levar. O lixo que não apodrece eu junto pro lixeiro levar e aqueles que apodrecem eu ponho, eu faço adubo. Eu aproveito pra fazer adubo. Eles ensinaram pra gente. Aí daquela data pra cá eu não joguei lixo fora mais, só jogo aquilo que... plástico né? Que não desmancha, a gente põe no lixo, mas o resto vai tudo... Tem um pedacinho de terra ali nos fundos, a gente junta lá, põe

capinha, faz o adubo que ensinaram nós a fazer e é bom. Dá uma força na terra né? E tem que devolver tudo aquilo pra terra de novo pra terra ficar forte, senão... a gente não tava dando nada mais. Depois que colocou adubo a terra já deu umas folhas de taioba bonitas, grandes. Eu falei: “Uai a gente tem que aproveitar!” Eu tenho um pedacinho ali nos fundos que dá pra fazer uma plantinha. Tem pé de goiaba, tem pé de acerola. Mas a gente vai aprendendo, vai vivendo e aprendendo as coisas né? Então aproveita, sempre aproveita.

E o lixo põe na sacola, põe lá, o lixeiro pega e leva. Às vezes a gente levanta tarde também né? O lixeiro já passou, a gente pega, leva, põe lá onde que o caminhão pega. Aí nós não deixamos ele aqui. Levamos o lixo e colocamos lá. Aí eles pegam e levam embora. E eu sempre separo aí pra... pros meninos aí litro, essas coisas assim, latinha, essas coisas eu pego pros meninos. Pra mim mesmo não, eu não pego não.

Agora as garrafas que a gente compra refrigerante, garrafa de refrigerante, de confort, é... litro esses negócios de maionese... latinha, as latinhas a gente separa. As garrafas de refrigerante eu amarro tudo faço um cordão e entrego tudo pra moça ou então ponho lá fora que eu sei que ela vai passar, vai pegar. E o lixo... papel esses negócios a gente coloca tudo em sacola separada. Jornal também. Eu dou os meninos que vendem papelão. Agora caixa de verdura esses negócios, esses negócios: minhas plantas. Vai menos. O lixo aqui vai menos. Tem dia que o lixeiro ainda pergunta: “Você não põe lixo pra fora? Eu falo: eu ponho é que a gente recicla”. Também tem um negócio lá em cima que faz desenho em vidro de maionese, esses negócios né? Aí a gente pega, dá pras meninas pra elas desenharem em vidro de maionese, decorar... minhas meninas também colocam. Colocam borrachinha de amarrar cabelo, colocam lápis de cor e aí vai. Tem dia que eu falo: “Meu Deus do céu, que tantão de vidro! Desse jeito.

O lixo é reconhecido como um problema mundial. Deve ter um local adequado para sua deposição e não deve ser jogado na rua. Deve ser acondicionado e coletado adequadamente. As práticas relatadas são de compostagem, separação de latas, garrafas, vidros e outros materiais não considerados como lixo, que são doados ou reaproveitados. Há a consciência de que o reaproveitamento diminui a quantidade de lixo gerado.

B - Não possui boas práticas em relação ao lixo (3/9).

Ah o quê tem que jogar fora aqui, joga fora mesmo. Aqui não tem desse negócio não. O que não presta vai pro lixo mesmo. Eu não tô separando não, por que lá na rua tem gente que separa lixo, pega litro né? Os meninos pegam latinha pra vender. Latinha, garrafa, essas coisas os meninos da rua pegam pra vender. Por que tem os meninos que passam e pegam, né? Querem comprar um pãozinho, um trem. Papelão, isso tudo eles vendem. Então juntamos tudo. Varremos tudo. Papel, lixo... aquelas ... lixo grosso, a gente só coloca aqueles finos né? O saco que dá pra amarrar, pra colocar lá fora. Juntamos tudo, varremos tudo. Limpamos tudo, aí né? Ensacamos. Aí levamos, colocamos lá fora.

Não foram relatadas boas práticas com o lixo. Todo o resíduo produzido é acondicionado sem separação e não foi mostrado interesse no reaproveitamento de nenhum tipo de resíduo.

13. Você disse que no início do bairro não existia coleta de lixo e agora existe. O quê você acha que melhorou?

A - Melhorou por que não atrai insetos e animais (1/11).

Melhorou muito, porque juntando o lixo aí junta rato, junta tudo quanto é inseto. Uai, esses lixos que a gente põe todo dia aquilo dá muito inseto, aquilo dá muito bicho. Dá aquele bicho, como é que chama é... escorpião. Ali em cima tinha uma terra ali, o caminhão foi tirar a terra, tinha escorpião debaixo da terra. Aí não pode deixar lixo juntar. Eu tenho pavor de lixo, eu não gosto de lixo não. Tem aquele entulho lá, tem que mandar carroceiro pegar né? Tem que juntar pra dar uma carroça pra eles levarem. Lixo não dá não. Não tem jeito. Atrapalha até a saúde da gente. Você ver a água, se não tiver muito cuidado com a água, não dá dengue, né? Limpa as vasilhas tudo... tem que ajudar a saúde, né? Por que senão...

A coleta de lixo evita a atração de insetos e animais, o que impacta na saúde dos moradores.

B - Melhorou porque não é preciso acumular lixo em casa (3/11).

É melhorou por que pelo menos a gente não precisa de... quando a gente dorme até mais tarde, não precisa ficar guardando lixo aqui pra de outra vez o caminhão chegar e pegar. Que a gente leva, põe lá e de lá mesmo ele vai embora com ele né? Por que

eles não pegam o lixo cedo aqui, pegam cedo na rua né? E a gente faz os montes lá e aí depois mais tarde o caminhão vem e pega. Então o que facilitou foi isso né? Que a gente deixa o lixo lá, se a gente acordar tarde, pode pegar ele e levar, colocar no lugar dele. Mas antes a gente não tinha caminhão, a gente guardava ele aí, quando eles vinham pegar, aí é que eles pegavam. Mas não que eles vinham só pegar um pouquinho aqui, um cadinho, igual eles vêm hoje. Eles pegam... toda rua eles pegam e fazem a coleta num lugar pro caminhão vir e pegar. Então o problema que foi resolvido foi isso, né? E agora não. Agora os caminhões vêm aqui dentro, pegam tudo e o lixo que tiver aqui dentro eles carregam tudo. Então não tem lixo... se tem lixo pra jogar no rio, mas é por que o povo lá debaixo, que mora nessas beiradas do córrego, você sabe que esse povo é meio coisa né? Então eles, em vez de trazer pra jogar aqui, eles acham mais fácil jogar dentro do rio. Ainda existem algumas pessoas que jogam lá dentro. Ainda tem bastante mesmo. Mas a maioria que reconhece que não pode, joga aqui em cima aqui. O caminhão pega e leva e vai embora. Então essa parte, pelo menos essa parte aí ficou resolvida. Mas eles não deixam de jogar um pouco lá dentro do rio. A URBEL veio também, deu uma força aí dentro do bairro. Conversando com um, com outro, pra não jogar lixo dentro do rio. Até que agilizou bastante. Lixo todo mundo põe seu lixo no lugar certo pro lixeiro pegar. Eles vêm, pegam. Entulho, todo mundo fazendo reforma, botando material nos passeios... aí não sei se eles acharam por bem de não colocar, todo material que colocam no passeio, pegam colocam lá nos fundos pra não deixar nos passeios. A gente com jeitinho também a gente vai conversando com eles, eles aprendem sem precisar achar ruim da gente conversar com eles. Tem alguns que não atendem né? Mas a gente sempre tá batendo na mesma tecla pra eles poderem não dar trabalho. Por que se caso houver um entupimento na rede de esgoto, por causa de falta de cuidado deles, vai dar trabalho pra eles também.

Então melhorou muito. Por que é muito ruim ficar né? No meio do lixo. Todo canto que você olha vê lixo. É muito ruim. Agora não tem nem jeito de por fogo em lixo, por que tem planta pra tudo quanto é lado, como põe fogo aqui dentro? Mas mesmo assim, quando tem alguma coisa, eu ponho ali na rua e ponho fogo e trago aqui pra dentro. Quando tem muita coisa né? Agora tem o lixeiro, é uma beleza. A gente põe o saco lá fora, não precisa nem de... Não tem mais o buraco pro pessoal jogar lixo. O pessoal ficou civilizado minha filha, nossa... também não tem nem jeito né? De jogar lixo na rua agora. Mas eles ainda estão jogando, na esquina ali, ainda joga. Eles jogam fora do dia. Isso aí é uma reclamação que eu estou fazendo. Eles pegam o lixo de dentro de casa pra casa ficar arrumadinha e põe lá no poste. Pode ser dia... Não é

dia do lixo, mas aquilo ali fica ali até chegar o dia do lixeiro passar. Isso aí tá errado. E os cachorros começam a rasgar e esparramar no bairro. Isso aí é uma reclamação, é uma coisa que tá feio né? Aí vem uma visita na casa da gente, dá de cara com aquele lixo ali. Domingo, segunda, terça, quarta, quinta... Ah! Pára com isso!

A coleta melhora muito. Pelo amor de Deus! Não vou falar a SLU em parte. Tem os garis... acho que não tem nem como você pensar. Não é só aqui, em lugar nenhum. Lixo de dois, três dias, vai pra duas semanas. A gente vê aí quando tem algum problema com a cidade, ou mesmo aí Belo Horizonte, algum bairro aí, quando tem algum problema lá que não recolhe o lixo. Nossa senhora! É um caos! E não sei não, mas é muita coisa que a gente não pode viver sem né?

Atualmente tem-se o conforto da coleta em casa. O lixo tem um local certo para ser colocado, não sendo necessário o acúmulo em casa ou na rua. Há o reconhecimento de que existem pessoas que ainda jogam o lixo no rio, pois não se dispõem a subir das partes mais baixas e levar o lixo até os logradouros onde ele é recolhido. O comportamento inadequado dos moradores pode ser causa de inundações e entupimento de redes. Houve o relato de que existem pessoas que colocam o lixo em dias e horários errados.

C - Melhorou porque agora o lixo é jogado no lugar certo (5/11).

Uai melhora né? Por que se eu for pegando o lixo e for acumulando ele dentro do quintal, aí vai ficar, meu quintal vai ficar sujo. E lá no aterro não. Lá eles já sabem onde o lugar que eles vão colocar, que eles vão destruir. Fazer um... um... como é que fala? Um... um adubo, né? Que eles fazem assim né? Que eles levam pra lá e eles chegam lá eles tem os produtos. Eles separam. Por isso que a gente não pode nem por terra e nem tijolo. Por que chega lá no aterro eles separam tudo. Eles separam aquilo e depois eles passam numa máquina e fazem adubo. Por que aqui se eles põe esse lixo aqui já é um modo deles estarem com falta de higiene, por que tá sujando o lote dos outros né? O lixo tem que ... não pode jogar nem dentro do rio, dá rato e vira aquela bagunça né? De deixar lixo assim. Que inclusive aquele buraco ali na escola era um lixão. Era um... uma imundície de lixo mesmo. Tudo que falar que é ruim, de nojeira, jogava lá.

Então mudou muito. Mas não vou falar pra você que melhorou 100% não. Por que muitos jogam depois do dia que o carro passa. Ou depois que o gari pega o lixo. Por

que o caminhão não desce aqui, o gari que vem pegar no carrinho e levar. Por lá em cima no caso do caminhão pegar. E muitas das vezes eles jogam o lixo na rua. Costuma vir a chuva, levar tudo pra onde é que estão aquelas grades de escoamento de água da rua né? Entopem as boca-de-lobo, então é onde traz muita inundação. Por que se o lixo acumular na boca-de-lobo o quê que vai acontecer? Não vai ter pra onde a água escoar, vai? Ela vai ter que arrumar um jeito de vaziar pra outro lado. Então é onde traz inundação. É igual acontece aqui no Onça. É muito lixo que desce aqui. Mas não é só daqui não. Vem de outros bairros: São Tomás, São Bernardo, lá da garagem do São Bernardo, então tudo isso. Então é muito prejudicado o Onça também justamente pelo lixo. Nós temos aqui a coleta de lixo terça, quinta e sábado. Mas muitos deixam pra colocar a coleta de lixo na rua depois que os garis passam. Por que os garis passam aqui. Os garis passam aqui por volta de nove, oito e meia, eles passam. Então, depois desse horário, que o pessoal levanta, é que vão colocar o lixo na rua, entendeu? Então é por aí. Muitas das vezes eu reclamo. Igual tem esse bueiro mesmo aqui que escoar água aqui. Então esse bueiro aqui... você já pensou você jogar lixo ali, deixar inundar ali. Vai encher aqui pra aqui abaixo tudo de lixo não vai? Então eu tenho que cuidar. Então muitas das vezes eu não deixo jogar lixo ali por isso. Então eu gosto de cuidar muito bem... eu gosto de cuidar muito bem da minha rua. Sempre eu peço pra eles aqui não ficarem jogando lixo, né? Não... por que atrapalha as crianças também, a meio metro do buraco aí. O menino pisa num caco de vidro, pisa num bicho morto, pode pegar uma doença, essa febre maculosa que eles falam que é de rato, não sei né? Então é muito perigoso. Então o problema do lixo aqui, tem a coleta toda semana. E o problema do Onça, o problema da água do Onça, que quando inunda, inunda mesmo.

Então as pessoas que botam... deixam o lixo... deixam o caminhão passar da hora de pegar o lixo é porque elas não se conscientizaram. Também a maioria é de pessoas que não moravam aqui e também compraram a casa depois que outros moradores venderam. Então são pessoas assim que são desligadas, que vieram de outro bairro, não estão acostumadas com limpeza. Pelo menos a gente... eu sou assim: se eu levantei olhei na rua, não tem mais lixo, eu não ponho o meu pra fora não. Eu deixo... ponho o meu em cima da tábua lá nos fundos, deixo lá. No dia do lixo eu ponho. Então eu falo com os meninos: “Vai ver se o lixo já passou lá na esquina”. Quando o lixo ainda não passou na esquina aí eu amarro tudo e ponho lá na esquina, por que o lixeiro ainda não passou. Melhorou muito, muito mesmo, por que antigamente eles jogavam pra todo lado. Quando não tinha o colégio ali, por que agora tem o nosso

colégio, aquilo lá era um lixão. Era lá que eles jogavam né? Todo mundo ia lá e “tchum”. Só via gente “tchum”, “tchum”, o dia inteiro. E virava aquele poção de lixo. Agora graças a Deus virou uma bela escola. Mas mesmo assim a gente vê mais sujeira na rua, a rua é tudo assim... vê lixo, que os moradores mesmo jogam, né? Que depois que o lixeiro passa que eles colocam o lixo pra fora. Aí os cachorros vêm, rasgam tudo, vira aquela bagunça. Por que o nosso bairro também tem muito vira-lata solto pra rua afora. Muito mesmo. E aqui é muito difícil de vir alguém da saúde pública né? É muito difícil desse povo vir ver como é que o bairro tá. Mas agora já tem caminhão do lixo que pega tudo. O pessoal junta tudo, leva pra lá, descarrega, limpa tudo né? Agora todo mundo junta, todo mundo varre né? Todo mundo ensaca o lixo, coloca lá embaixo pro caminhão levar.

Então eu acho bom né? A coleta de lixo que eles têm. Jogar lixo a céu aberto é ruim demais. Quando a gente morava lá em cima eles colocavam o lixo tudo na porta da gente. Pelo menos tem a coleta de lixo pra tirar. Aqui no bairro era um custo né? Mudamos pra aqui não tinha água, não tinha luz, não tinha nada.

Hoje, o lixo vai para um lugar adequado que é o aterro sanitário e não precisa ficar jogado nas ruas. Quando lançado em locais inadequados atraem insetos e animais e prejudicam a higiene. O lixão foi mencionado como local inadequado que havia no bairro no passado. Há relatos de moradores que colocam o lixo em locais e horários inadequados ou mesmo que jogam o lixo na rua ou no rio, o que favorece a inundação. A prática foi atribuída, principalmente, às pessoas que não moram no bairro desde o início. O lixo acumulado é alvo de cães e o serviço de saúde pública foi relatado como inexistente no bairro.

D - Melhorou porque a coleta é constante (1/11).

Ah melhorou demais por que agora não precisa de ninguém ficar... Tem o dia certo, junta ele aí, no dia certo.

A coleta ocorre em dias certos e não é imprevisível como antes.

E - Melhorou a limpeza (1/11).

Melhorou demais uai. Limpeza né? No dia que...tem os três dias né? É terça, quinta e sábado, que passa lixeiro. A gente faz a limpeza geral na casa, no quintal, nas áreas,

põe tudo lá fora e o lixeiro leva e fica tudo limpo. Todo mundo faz isso. Mas só três dias na semana. Todo mundo faz sua faxina aí, põe tudo lá fora e o lixeiro leva tudo. É ótimo. Ah eu acho o lixo ruim por que lixo, sujeira traz doença né? Muita doença. Sujeira traz muita doença. Ah é horrível! Você não ter coleta de lixo e ter lixo acumulado na... Ter lixo acumulado né? Na porta. É horrível! Porque dá a impressão que tem lixo acumulado na rua, na porta, sinal que dentro da casa também tá sujo, né?

No discurso a coleta de lixo está associada à limpeza do bairro, cuja ausência pode ocasionar problemas de saúde. A limpeza da rua foi associada à limpeza da casa.

Para o tema 6 foi elaborada a seguinte hipótese:

Os moradores não realizam práticas de aproveitamento de resíduos e consideram a coleta de lixo essencial nas atividades cotidianas, sendo a melhoria proporcionada referente ao conforto.

A hipótese foi parcialmente confirmada, pois a coleta é considerada essencial, mas não somente em relação ao conforto, envolvendo também a limpeza, a saúde e a certeza da coleta. Quanto às práticas, foram relatadas atividades que envolvem o aproveitamento de resíduos.

TEMA 7 – A SAÚDE

Os Discursos do Sujeito Coletivo elaborados para o tema 7 basearam-se nas idéias centrais (ICs) presentes nas falas dos sujeitos entrevistados. Foram encontradas 11 ICs diferentes, 6 para a pergunta 14 e 5 para a pergunta 15. As respostas foram agrupadas em função de suas semelhanças ou diferenças. A Tabela 9 apresenta as idéias centrais para as perguntas 14 e 15 e as categorias correspondentes. Os gráficos das Figuras 63 e 64 apresentam o número de respostas agrupadas em uma mesma categoria.

Vale ressaltar que para a pergunta 14 foram apresentados não somente conceitos de saúde, mas também seus determinantes, uma vez que alguns dos entrevistados não definiram o termo saúde, mas o relacionaram com situações e atividades do dia-a-dia.

Tabela 9 – ICs presentes no tema 7.

| Pergunta | Idéia Central | Categoria |
|---|--|-----------|
| 14. O que saúde pra você? | Saúde como ausência de doença. | A |
| | Saúde como condição essencial à vida. | B |
| | Saúde como bem-estar. | C |
| | Saúde ligada à higiene. | D |
| | Saúde ligada à salubridade da habitação. | E |
| | Saúde ligada à alimentação. | F |
| 8. O quê você faz em sua casa para melhorar sua saúde e de sua família? | Alimenta-se bem. | A |
| | Possui hábitos de higiene. | B |
| | Evita insalubridade. | C |
| | Recorre à medicina alternativa. | D |
| | Recorre ao médico. | E |

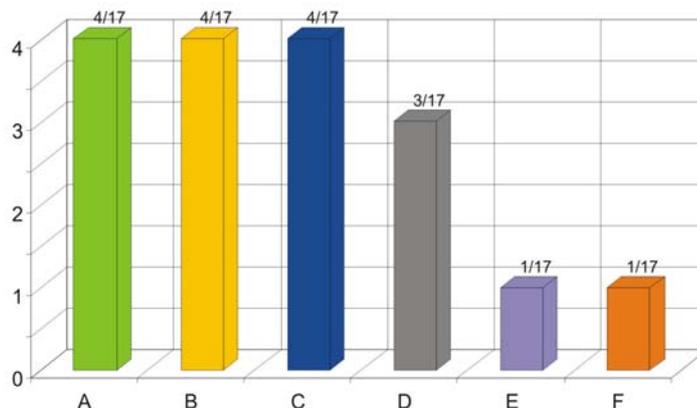


Figura 63 – Número de respostas por categoria da pergunta 14.

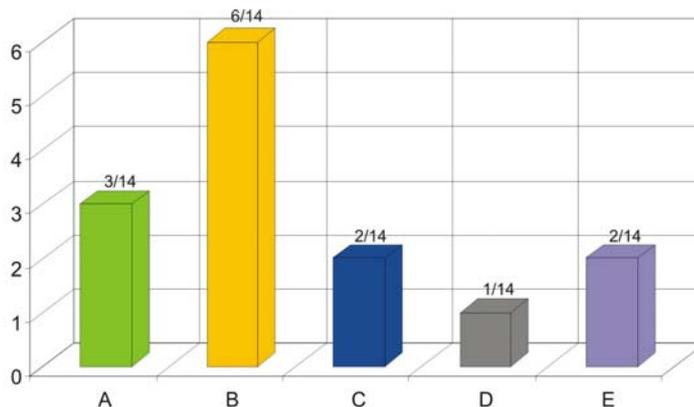


Figura 64 – Número de respostas por categoria da pergunta 15.

14. O que saúde pra você?

A - Saúde como ausência de doença (4/17).

Ter saúde é a gente não ter nenhuma doença. A gente ter saúde assim pra trabalhar, pra curtir a vida. Por que a gente estando doente a gente não tem nem ânimo de curtir nada, não dá vontade de ir pra lugar nenhum, não dá vontade de sair né? Pra lugar nenhum. Então saúde é a gente se sentir bem né? Tranquilo, sem dor. Eu vivia doente demais né? Aí eu fico pensando: a gente tem saúde, a gente tem prazer de trabalhar, de sair... Depois que a gente fica doente, a gente fica assim, às vezes queria sair: “Mas não tô sentindo bem. Ah não vou não, não vou não”. Sai. Quando chega lá, quase morre de dor. Tendo saúde a gente sai, a gente trabalha. E a gente aqui toda feliz. Saúde é bom demais. E agora aqui tá muito bom, agora nós vamos ter o posto de saúde aí né? É uma benção ter saúde.

A saúde aparece aqui como ausência de doença. É requisito fundamental para o trabalho, para a diversão, para a vida.

B - Saúde como condição essencial à vida (4/17).

A saúde pra nós em primeiro lugar né? Abaixo de Deus né? Primeiro Deus, depois a saúde né? O dinheiro faz falta. Nós precisamos do dinheiro. Mas eu acho que a saúde é o mais necessário em primeiro lugar, por que não adianta você ter o dinheiro, mas não ter a saúde. Então os dois têm que trabalhar juntos. A saúde e o dinheiro. Por que você tendo saúde, tendo um pouquinho de dinheiro, que dá pra você se manter, é muito bom. É muito importante. Por isso eu falo com você, tendo a saúde... Primeiro Deus, depois a saúde. Ter saúde é muito bom, pra quem tem né? É tudo. Por que sem a saúde a gente num vive. Você pode ter o emprego melhor que a gente tiver, mas se você não tiver saúde pra você tá nele lá todos os dias, já não faz diferença pra você, por que tá doente você não agüenta trabalhar.

Nesse discurso a saúde aparece em uma ordem de importância na vida do sujeito. Abaixo de Deus está a saúde, como elemento fundamental para a vida. O trabalho também aparece como uma atividade dependente da saúde.

C - Saúde como bem-estar (4/17).

Saúde pra gente em primeiro lugar é a gente tá bem com a gente mesmo né? A gente estando bem com a gente mesmo e depois a gente vai cuidando devagar né? E desgosto também causa enfermidade. Contenda, também, causa enfermidade também. Que isso é uma parte que a gente não conhecia, mas hoje a gente conhece. Então saúde é isso aí que eu falei. É viver bem, ter boas amizades. Ter um ambiente sem brigas, sem muita discussão. Respeito né? Hoje em dia vai muito da convivência. Se você não conviver bem você não come bem, você não se alimenta bem.

Nesse discurso a saúde aparece associada a um bem-estar psíquico. Está ligada, portanto, a aspectos de convivência consigo e com os outros.

D - Saúde ligada a higiene (3/17).

Saúde eu creio que é um pouco de higiene né? Por que a gente... vamos dizer, pega uma coisa estragada aí pra gente usar, vamos dizer, que aquilo tem um pouco de... Por que você pega uma coisa estragada, você vai usar aquilo e aquilo pode causar uma doença qualquer né? Então a gente pega e joga aquilo fora. Vai jogar fora. Por que aproveitar, aproveita o que é bom só. Sujeira também, sujeira também é medonha pra causar enfermidade. Então saúde é muita coisa né? É limpeza né? É muita coisa né? Que a gente sente. E a limpeza, a saúde está pela limpeza que começa na casa. Igual a higiene também. A saúde tem que ter higiene também.

A saúde aparece ligada a higiene na medida em que esta evita doenças. Assim como a sujeira está associada à falta de higiene, a limpeza é uma prática higiênica.

E - Saúde ligada a salubridade da habitação (1/17).

Saúde é morar em lugar igual esse lugar que eu moro que é distante do rio, que é sujo. Então isso pra mim é saúde.

A saúde aparece aqui ligada à habitação; a um ambiente saudável do ponto de vista da salubridade.

F - Saúde ligada à alimentação (1/17).

Saúde é ter boa alimentação, né? É viver bem, alimentar bem.

Nesse discurso a alimentação torna a pessoa saudável para a vida, sendo, por isso, sinônimo de saúde.

15. O quê você faz em sua casa para melhorar sua saúde e de sua família?

A - Alimenta-se bem (3/14).

Ah eu sei que eu gosto de alimentar é bem. Alimentar bem. Comer sempre uma verdura. Inclusive tem taioba, tem muita coisa aqui no meu quintal. Então eu acho que a verdura é o alimento que tem mais cálcio, mais vitaminas. Mesmo igual eu não faço uso de álcool, graças a Deus não bebo. O meu álcool vem da fruta, do legume, do caldo de cana. Isso é o álcool natural. Tudo é bom pra saúde. É um tomate. Inclusive o tomate é muito bom pra próstata. Tudo que falar que é assim fruta vermelha, você por o tomate, é o aqui, tudo que falou que é vermelho é bom pra esse tipo de doença né? Então eu acho que a pessoa fazendo assim um regime pra sua própria saúde eu acho que é melhor. Comer mais frutas, verduras, coisas mais naturais. E eu gosto de cozinhar na lenha, feijão na lenha, carne na lenha, é beterraba, cenoura, tudo é na lenha. Agora mesmo eu vou acender o fogo pra por feijão pra cozinhar. E tem que economizar também né? Economiza bastante. Eu gosto muito. Adoro. E também faço a comida sem sal, procuro comer bastante verdura. É isso.

Nesse discurso aparecem conceitos ligados à nutrição e à saúde alimentar. Há a crença de que produtos naturais trazem saúde aos sujeitos. Os cuidados com o tipo de alimento também são mencionados. Cabe ressaltar a menção a economia que é feita utilizando-se fogão à lenha.

B - Possui hábitos de higiene (6/14).

Aqui em casa, pra saúde nossa, no caso, eu acho a limpeza, principal, limpar. Pra mim é o mais importante. Por que a limpeza é tudo de uma casa. Não importa, pode ser uma casinha velha mas estando limpa... Porque é o seguinte, você chega numa casa a limpeza ninguém vê, mas a sujeira todo mundo vê. Eu vivo falando isso. A limpeza ninguém vê. Mas você chegou numa casa e falou: “Nossa a casa de fulano é

bonita, mas tá tudo sujo”. Agora quando tá limpa, é muito difícil, você falar: “Nossa a casa de fulano eu fui na casa dele é uma casinha simples mas é tudo limpinho, arrumadinho. É tudo arrumadinho”. Então quando você acha que é tudo arrumadinho a limpeza está ali. Agora, sujeira eu creio que.... tudo que é ruim é sujeira. Então a gente... higiene tem que ter higiene mesmo, coisa com limpeza né? Então eu procuro limpar né? Eu procuro... quando eu posso, eu limpo. E fazer também, as coisas da gente tudo assim controlada né? Não deixar as coisas da gente amontoada, deixar assim sujo, jogado. Tudo traz problema de saúde a gente né? Ah igual esse negocio de água, nós não deixa água juntar na vasilha. Nem flor em água eu não ponho. Aquilo que a gente sabe que não faz bem a gente evita de, né? A gente não deixa caixa d’água destampada. Não deixa vasilha suja com água. Se a água empoçar com essa chuva, fazer o favor de tirar aquela água né? Pra ajudar né? Por que senão acaba piorando mesmo né? Cada dia mais. E cuidando... principalmente o alimento. Um legume ser bem lavado né? Bem tratado, não pode ser um legume qualquer, que você vai pegando lá no sacolão e trazendo e fazendo e lavando, pegando e cortando de qualquer maneira, sem lavar, sem nada. Ele tem que ser tratado, bem lavadinho. Se for possível passar até um sabão nele né? Pra tirar aqueles problemas. Por que um chega, outro pega, um pega, outro pega, um pega, outro pega, né? Então pode trazer alguma contaminação pra gente. Então eu acho que a saúde pra mim é em primeiro lugar.

Aqui, a limpeza aparece não só ligada à higiene, mas também à estética da moradia. Ocorre, também, a associação entre as práticas e a possibilidade de proliferação de doenças: deixar a água parada e as caixas destampadas pode contribuir para a dengue. A limpeza é também importante na alimentação, estando ligada a higiene alimentar.

C - Evita insalubridade (2/14).

Mofo né? Deixar a casa mofo tudo, igual a gente tá vendo aí que tá mofo e o povo não tá nem agüentando que tá com bronquite, é perigoso. Então pra ajudar minha saúde aqui agora que eu vou fazer né? Essas coisas aí, por que isso aí atrapalha a saúde da gente, esse mofo. Esse mofo atrapalha. Vou azulejar tudo. Vou por meia parede tudo de azulejo. Como já caiu, cai no azulejo e não dá esse lodo. Lodo atrapalha a saúde demais. Mas então... Minha saúde é isso aí. Graças a Deus. Minha saúde é boa.

As práticas aqui mencionadas para melhorar a saúde estão ligadas à diminuição da umidade, do mofo e do lodo na moradia, os quais atrapalham a saúde, causando algumas doenças, como bronquite.

D – Recorre à medicina alternativa (1/14).

Eu gosto de chazinho caseiro, melzinho, chá...

Aqui, aparece a crença de que alimentos caseiros podem favorecer a saúde.

E - Recorre ao médico (2/14).

Aqui em casa sempre vou ao médico. A gente toma remédio né? Quem tem problema de saúde né? Vai nos postos, consulta, faz o tratamento direitinho... Às vezes dá a gente o remédio, quando não tem a gente tem que comprar. E tudo é caro né? E vai, é assim.

A prática realizada é a de ir ao médico, considerada, aqui, a melhor forma de melhorar a saúde.

Para o tema 7 foi elaborada a seguinte hipótese:

Para os sujeitos a saúde está relacionada ao saneamento.

A hipótese não foi confirmada. Mesmo o tema saneamento estando presente ao longo de todos os discursos, ao se mencionar a saúde e as práticas relacionadas, a infra-estrutura sanitária não foi associada de maneira direta. No entanto, as práticas higiênicas e a salubridade, como interfaces do saneamento, foram mencionadas e claramente associadas. Outros aspectos mais intangíveis, como o bem-estar psíquico, foram também associados à saúde.

Não se esperava que somente conceitos fossem apresentados, mas também relações, o quê de fato ocorreu, pois os sujeitos identificaram alguns determinantes da saúde. No entanto, as perguntas realizadas não favoreceram o tipo de discurso esperado. Perguntas mais diretas como: “Você acha que o abastecimento de água e a coleta de esgotos e de lixo ajudam a sua saúde?”, por exemplo, poderiam ter estimulado os sujeitos de forma mais adequada. A utilização de perguntas mais genéricas teve por objetivo não direcionar as respostas.

5.3 A visão dos moradores X a visão dos técnicos

As confrontações serão realizadas somente em relação às questões de investigação da pesquisa. Cabe ressaltar que o objetivo não é criticar ou apontar problemas na visão apresentada pelos técnicos, mas sim ressaltar a diferença entre os pontos de vista.

Em relação aos objetivos delineados no Relatório de Conhecimento, os técnicos visaram à identificação da percepção da realidade da comunidade e à obtenção da visão de como a população percebia seus problemas.

A metodologia utilizada para a investigação não foi claramente detalhada no relatório, o que não permitiu a análise dos procedimentos adotados. No entanto, foram mencionadas visitas “informais” para o alcance dos objetivos traçados.

Do ponto de vista metodológico, uma pesquisa qualitativa, tal como a realizada na presente pesquisa, pode identificar de maneira mais rigorosa e sistematizada a visão da população local. A metodologia empregada, por se basear em critérios e métodos científicos, permite maior controle dos dados levantados e maior rigor para o levantamento dos problemas e das potencialidades locais. Conseqüentemente, os resultados podem sofrer menor interferência de opiniões e de crenças dos próprios técnicos. Nesse sentido, a investigação pode ser mais bem conduzida a partir da adoção de um planejamento desde a fase de coleta de dados, passando pela análise, até a obtenção dos resultados. Os resultados da pesquisa qualitativa, no entanto, por exigir um esforço do pesquisador na análise dos dados, não estão totalmente dissociados da sua visão sobre a situação, dada a proximidade com o objeto pesquisado. Além disso, os resultados não podem ser generalizados, uma vez que o número de entrevistados não é representativo da população do conjunto.

Assim, mesmo com a explicação de que um dos objetivos era a identificação da percepção da população, não ficou claro, ao longo do Relatório de Conhecimento, se as características apresentadas representavam a visão dos moradores ou dos técnicos, pois somente problemas foram identificados. Por esse motivo, os comentários constantes no relatório foram considerados, todos, como representantes da visão dos técnicos.

A primeira grande diferença encontrada entre as visões confrontadas é o fato das carências apontadas pelos técnicos não corresponderem às conquistas alcançadas pela comunidade.

“(...) é uma população carente, em condição precária de habitação, destituída de acesso a bens e serviços de saúde, de educação, de assistência social, de transporte, de emprego e de qualificação profissional” contrapõe-se a

“O bairro, graças a Deus, é um bairro muito bom né? É preciso muita coisa ainda... mas o bairro ele ... é um bairro bem movimentado. Nós temos aqui dois açougues. Nós temos a escola: a Hebert José de Souza. Nós temos posto de saúde, que em breve vai ser inaugurado. Nós temos asfalto, nós temos posto policial... e, tem uma passarela que atravessa lá pro Nazaré”.

e à

“O bairro aqui é muito bom. Muito honesto. Lugar bom por demais. Principalmente pra mim, por que eu tenho uma amizade aqui medonha”.

Dessa maneira, os moradores não se reconhecem como uma comunidade carente, mas como uma comunidade que alcançou muitas conquistas: asfalto, rede de água, rede de esgoto, açougue, escola, etc. Toda a infra-estrutura existente, incluindo o comércio local, é reconhecida e valorizada. E esse reconhecimento se reveste de afetividade, pois está presente um sentimento de responsabilidade pelas melhorias conseguidas. O orgulho pelas conquistas também é algo que os técnicos não podem captar. Outros atributos como a boa vizinhança e a amizade são características intocáveis que só a comunidade pode descrever.

Só a população que passou pelas dificuldades de ausência de infra-estrutura urbana, como a comunidade do Conjunto Novo Aarão Reis, pode dizer em quê e como o bairro evoluiu. O sentimento de luta e de conquista que marca diversos discursos não pode ser dado por técnicos ou qualquer outra pessoa que não tenha vivenciado a mesma situação.

Dessa maneira, as conquistas incluem itens de infra-estrutura básica do bairro, não apontados como pontos positivos pelos técnicos. Os moradores consideram ainda que as benfeitorias chegaram rápido e que existem muitos bairros que não possuem uma infra-estrutura tal como a do conjunto. Admitem que ainda necessitam de muitas melhorias, mas consideram o bairro um bom lugar para viver.

As necessidades apontadas pelos moradores ligam-se mais fortemente a necessidades sociais e de serviços, do que de infra-estrutura em si. São mencionados problemas de saúde pública, vigilância sanitária, segurança, limpeza pública, extinção das áreas de risco, regularização fundiária, etc.

De maneira semelhante ao que ocorre na percepção do bairro, as habitações do conjunto não são consideradas precárias por seus moradores. Existem muitas em situação de risco e muitas em situação de precariedade, mas boa parte do bairro está consolidada, o quê é demonstrado nos discursos.

“Ah a minha casa como era, hoje... mesmo do jeito que tá, tá 90% já. 90% já... dos nossos esforço. (...) Os filho tem alguma coisa que a gente fez, não é isso?”

Ou

“(...) a minha casa tem uma fundação muito boa né? A estrutura dela você pode colocar aqui até quatro lajes em cima que agüenta. Pode fazer uma garagem boa aqui que dá pra poder entrar tranqüilo.”

Ou

“Tem água, tem tudo né? Tem telefone. Tem telefone aqui, tem telefone lá dentro...”

A precariedade das edificações percebida pelos moradores está nas áreas de risco, o quê, também, é observado no relatório elaborado pelos técnicos.

As visões se assemelham na identificação dos problemas do bairro como as áreas de risco, a poluição do rio e o lixo acumulado nas ruas. Alguns problemas como a extração predatória de areia, o desemprego e a ausência de áreas de lazer e de cultura não foram mencionados pelos moradores.

As visões se assemelham, ainda, quanto à percepção de que a comunidade é mobilizada. Os técnicos reconhecem que o envolvimento e a mobilização da população tem fortalecido suas reivindicações. Na mesma perspectiva, a luta é um fator marcante nos discursos dos moradores e em vários relatos isso pode ser confirmado: *“(...) eles lutaram com dificuldade,*

enfrentaram polícia, enfrentaram Igreja de São José, (...) Tudo que eles enfrentaram pra poder adquirir isso aqui. Abre barraca aqui, muda dali. Teve muita dificuldade...”

Em relação ao Ribeirão da Onça, os moradores, no geral, não o mencionaram na caracterização do bairro em um primeiro momento. Isso porque ele é considerado um grande problema, seja do ponto de vista social – ligado às áreas de risco – seja do ponto de vista da saúde – ligado à limpeza e à salubridade do bairro e das moradias – seja do ponto de vista ambiental – ligado à poluição do corpo d’água. A maior parte dos sujeitos ao serem questionados sobre o bairro buscou evidenciar suas qualidades e características mais marcantes, dentre as quais não fazia parte o ribeirão. A área onde residem os sujeitos que participaram da pesquisa é uma área próxima ao rio, mas somente um sujeito fez a menção ao rio sem a necessidade de questionar-se sobre ele. Esse sujeito, dentre os entrevistados, foi aquele cuja residência era a mais próxima do ribeirão e que lidava diariamente com seus problemas. Assim, o ribeirão, visto como um problema, não aparece como uma característica do bairro, a não ser por aqueles que lidam com ele no seu dia-a-dia de maneira mais intensa.

Os técnicos consideraram que o Ribeirão da Onça é a área que demanda maior urgência de intervenção, dada a sua interface como os problemas de saúde, sociais e ambientais que atingem a população.

Não foi solicitado aos moradores que estabelecessem prioridades em relação aos seus problemas, não sendo possível, por isso, dizer se compartilham dessa mesma visão. Mas o Ribeirão da Onça é considerado pelos moradores um grande problema em todas as dimensões apontadas pelos técnicos.

Em relação aos serviços de saneamento, a população apresentou uma grande variedade de visões a respeito da infra-estrutura que possui.

Quanto ao esgotamento sanitário, os sujeitos dividem-se entre a opinião de que o esgoto coletado vai para o rio ou não, mas acreditam que a poluição do ribeirão não é proveniente só do bairro, mas de outras localidades no município. Os sujeitos entrevistados não se responsabilizam pelo lançamento dos esgotos no rio, independente da certeza do lançamento. O esgoto aparece como um elemento que é coletado e “some”. Se vai para o rio ou para outro local não há diferença. A rede instalada no conjunto, de responsabilidade da COPASA,

deveria coletar todo o esgoto do bairro e levá-lo até os interceptores, mas os dados da COPASA (Figura 28) demonstram que isso não ocorre. Além das áreas do conjunto não atendidas pela rede, existem, também, residências próximas ao córrego, que lançam os esgotos em redes não oficiais. A rede de esgotamento implantada no conjunto e os assentamentos irregulares ao longo do ribeirão constituem-se, assim, em uma situação de inadequação de coleta e de disposição final, contribuindo para a degradação ambiental.

Sobre esse aspecto, os técnicos observaram que, mesmo *“com a infra-estrutura de saneamento, as margens do Ribeirão da Onça estão ocupadas com moradias, lixo e as águas totalmente poluídas pelo esgoto doméstico”*. Ou seja, demonstram que a existência da instalação não é condição suficiente para que a coleta e a situação ambiental sejam adequadas.

Cabe ressaltar, ainda, que a população não está adequadamente informada sobre o funcionamento da rede de esgotos. Não foram mencionados conhecimentos a respeito do tratamento de esgotos ou mesmo da existência de interceptores no local. Alguns sujeitos mencionaram a existência de tubulações às margens do córrego, mas sem a certeza de sua função e quais os objetivos das instalações.

Quanto aos resíduos sólidos a situação é um pouco distinta se comparada ao esgotamento sanitário. No bairro, existe a coleta regular dos resíduos, mas a comunidade sofre com os problemas de acúmulo de lixo nas ruas. Os sujeitos entrevistados demonstram essa preocupação em vários momentos dos discursos atribuindo à responsabilidade aos próprios moradores que não respeitam os dias e os locais de coleta: *“Mas eles ainda estão jogando, na esquina ali, ainda joga. Eles jogam fora do dia. (...) Não é dia do lixo, mas aquilo ali fica ali até chegar o dia do lixeiro passar. Isso aí tá errado. E os cachorros começam a rasgar e esparramar no bairro”*.

Por outro lado, a SLU possui um itinerário adaptado à condição topográfica do bairro, em que os caminhões trafegam somente nas vias de menor declividade. Como consequência, os caminhões coletam o lixo em um número pequeno de vias, fazendo com que os moradores que não possuem o atendimento “à porta” comportem-se inadequadamente em relação ao lixo, seja lançando-o no ribeirão ou acumulando-o nas ruas.

Além disso, os próprios técnicos constataram que não é executada varrição nos logradouros públicos o que aumenta o problema em relação à limpeza pública.

Assim como os técnicos, os moradores vêem no lixo um grande problema do bairro devido aos seus impactos na saúde, na estética ou na segurança em relação a inundações. Os técnicos verificam, assim, que existe uma grande necessidade de uma maior atuação pública em relação à limpeza do bairro, bem como à educação da população.

Quanto ao abastecimento de água o Relatório de Conhecimento não apresenta dados ou abordagens quanto à rede e às características do abastecimento no conjunto.

De maneira geral, as visões se assemelham em relação aos problemas e se diferenciam em relação às qualidades locais. Enquanto os técnicos buscam identificar e ressaltar os principais problemas e as dificuldades enfrentadas pela população, os moradores evidenciam as qualidades e as conquistas do bairro. Não deixam, no entanto, de reconhecer suas necessidades, ainda existentes.

A atribuição de responsabilidades pode ser também fator de distanciamento entre as duas visões.

Os moradores atribuem de maneira direta a responsabilidade pelo acúmulo de lixo no bairro aos moradores, como no trecho: *“Isso aí é uma reclamação que eu estou fazendo. Eles pegam o lixo de dentro de casa pra casa ficar arrumadinha e põe lá no poste”*. De maneira indireta atribuem a responsabilidade pelo lançamento dos esgotos domésticos no ribeirão a outros, nesse caso, à COPASA, como no trecho: *“A nossa rede de esgoto aqui na nossa comunidade é precária, por que toda a rede de esgoto que tem aqui é jogada no Onça. Eles [os responsáveis pela rede] fizeram um trabalho aqui no Monte Azul pra limpar a água aqui... mas a rede de esgoto que foi feita pra ser jogada lá, ainda continua jogando no rio”*.

Os técnicos atribuem ambas as situações aos moradores, em função de seu comportamento e de instalações sanitárias inadequadas. Os seguintes trechos ilustram a visão dos técnicos: *“O lixo colocado pelos moradores é visto em diversos pontos nos logradouros”*; *“A ocupação é ainda mais espontânea às margens do córrego, (...) com casas sem reboco, sem telhados e sem redes de esgoto”* e *“(...) apesar do conjunto possuir uma infra-estrutura de saneamento,*

as margens do Ribeirão da Onça estão ocupadas com moradias e com lixo e as águas estão totalmente poluídas pelo esgoto doméstico”.

Independente das proximidades e dos distanciamentos encontrados, tanto o saber vivido quanto o saber técnico são fundamentais para o entendimento da realidade do bairro. O saber técnico, com sua objetividade apresenta uma visão mais focada no diagnóstico e na proposição de soluções. No entanto, por muitas vezes, os técnicos deixam escapar aspectos sutis da realidade, mas que para o cotidiano dos moradores fazem toda a diferença.

Vale ressaltar, que as políticas públicas de saneamento e de habitação de Belo Horizonte não apresentam de maneira clara a consideração desses saberes, tampouco a sua investigação sistemática. Isso fica demonstrado na descrição das políticas do município e, também, no estudo feito pela URBEL sobre o Conjunto Novo Aarão Reis.

Não só a identificação do saber vivido, mas a sua inter-relação com o saber técnico podem ser importantes ferramentas para o planejamento e para a execução de programas e intervenções. Essa abordagem, ao abranger pontos de vista distintos, pode fornecer elementos que possibilitem um maior e melhor entendimento da realidade.

5.4 A habitação e o saneamento no cotidiano da população do Conjunto Novo Aarão Reis

Como abordado ao longo do texto, não há como pensar na interação do morador com sua infra-estrutura sanitária sem considerar que a mesma está inserida no espaço da casa. E essa interação pode maximizar os efeitos positivos que o saneamento desenvolve, como a promoção da saúde e o favorecimento da qualidade de vida.

Voltando-se à discussão sobre a forma como a população utiliza os serviços de saneamento e a moradia confirma-se o uso constante do meio ambiente, já que é nele que a infra-estrutura e a moradia estão inseridas. É a ele que essa população, sem muito acesso a informação e a recursos, recorre em situações de necessidade.

Confirma-se, assim, que é na busca dessa satisfação que surgem os problemas para o meio e para a população, como mostram os relatos sobre o acúmulo de lixo nos logradouros, a ocupação das áreas de risco ou a água poluída do ribeirão. Por esse motivo, qualquer

programa realizado no conjunto, seja na área de saneamento, seja na área de habitação, deve considerar os moradores e sua interação com o meio como elementos de influência do programa.

A população do Conjunto Novo Aarão Reis possui acesso a infra-estrutura de saneamento, mas não é só ela que garante uma melhor condição de vida. Essa melhoria depende de fatores distintos, dentre eles, a intervenção do poder público para o incremento gradativo das instalações e dos serviços sanitários e o comportamento da própria comunidade que age no meio urbano.

Para o primeiro fator (papel do poder público), o exemplo do esgotamento sanitário é ideal. O esgoto é coletado na maior parte das residências do conjunto, mas o lançamento dos esgotos no rio não está relacionado ao comportamento dos moradores, uma vez que o tratamento e a disposição final são de responsabilidade da prestadora de serviços. Outro exemplo é a forma como a coleta do lixo é realizada. O serviço prestado atualmente favorece a disposição inadequada do lixo, bem como o seu lançamento no ribeirão, já que os moradores devem levar seus resíduos até os locais de coleta.

Para o segundo fator (papel dos moradores), o exemplo do lixo é também significativo. A coleta é realizada e depende do esforço e do entendimento dos moradores para que funcione adequadamente. A população, se informada, pode contribuir de forma mais adequada para sua melhoria de vida e para a proteção do meio ambiente. É aqui que aparece a educação como elemento que deve fazer parte das políticas e dos programas voltados a essas populações. Uma educação transformadora, tal como conceitua Freire (1996), que faça a população consciente de seu papel, já que a interação com o meio é inevitável.

Assim, as noções e os modos de pensamento construídos na realidade de vida desses moradores podem ser o ponto de partida para as ações educativas e podem ser mobilizados e transformados para servir a vida cotidiana, tal como colocado por Moscovici (1978). As representações sociais mostram, assim, como os sujeitos lidam com seus problemas, como eles são entendidos, como distribuem as responsabilidades entre comunidade e poder público, qual o seu nível de conhecimento e qual a sua disposição em cooperar, ajudar e se mobilizar.

Sobre o saneamento de maneira específica, alguns temas foram mencionados, mesmo sem a pergunta estar direcionada a eles, como a inundação, a limpeza pública e a despoluição do Ribeirão da Onça. Todos esses elementos estão relacionados a problemas do bairro, o que demonstra que a percepção é maior, quando se refere às dificuldades e aos problemas.

Foram identificados nas respostas, também, elementos relacionados à coleta de águas de chuva, a enchentes e ao controle de insetos e animais, inicialmente retirados das questões da entrevista. O período de coleta de dados coincidiu com o período chuvoso de Belo Horizonte, o que fez com que a interação dos moradores com as instalações de drenagem estivesse maximizada no período. Quanto ao controle de insetos e animais, a comunidade possui problemas com a proliferação descontrolada decorrente da situação ambiental do bairro. De certa forma, confirmou-se que o aparecimento desses elementos do saneamento nas respostas se deu em função da situação ambiental atual. Por outro lado, não é possível afirmar que os elementos com os quais existe maior interação nas atividades cotidianas sejam somente água, esgoto e lixo, como havia sido previsto inicialmente. Se as enchentes e os insetos e animais fazem parte da realidade do bairro, a interação ocorrerá inevitavelmente. Isso demonstra que a população possui uma visão integrada do saneamento, ao mencionarem nas respostas outros serviços e não somente o abastecimento de água, o esgotamento sanitário e a coleta de resíduos sólidos. A visão é integrada, já que os problemas são de toda ordem.

Pode-se observar que existem muitas crenças impregnadas nos discursos como, por exemplo, a de que a COPASA é responsável pela drenagem; de que a caixa d'água ajuda a diminuir a conta de água; de que todo o esgoto do bairro vai para o rio; dentre outros.

Isso mostra, em primeiro lugar, uma falta de orientação quanto à responsabilidade pública em relação à infra-estrutura urbana. A quem recorrer? Os moradores desconhecem as instituições e os órgãos responsáveis pela resolução de problemas urbanos, seja pela pouca ou nenhuma divulgação da sua existência e de seu papel, seja pela fragilidade dos canais de interlocução entre comunidade e governo.

Em um segundo lugar, existem crenças e práticas cotidianas que podem ser modificadas através de atividades educativas, seja para a promoção da saúde, para a promoção da higiene, para a preservação ambiental ou mesmo para o desenvolvimento comunitário. As práticas devem ser incentivadas para que os moradores consigam, no dia-a-dia, utilizar adequadamente

os bens que possuem, seja no âmbito da habitação, do bairro ou da cidade. Em relação a algumas crenças, atividades que promovam a participação e o controle social podem ser desenvolvidas. Algumas cidades brasileiras já incorporam nas contas de água informações sobre a qualidade como forma de aumentar o controle da população sobre o “produto” adquirido. Nesse sentido, a própria prestadora possui a função e a capacidade de melhor orientar os usuários, uma vez que os mesmos são consumidores de seus serviços.

Além disso, fica claro que o acesso a informações é muito restrito. Se existem grandes programas para atuação na área, como por exemplo um programa de recuperação do córrego ou a implantação de uma estação de tratamento, a população atingida deve ser mais bem informada e incluída como participante das estratégias de intervenção.

Silva (2007) alerta para a necessidade de os órgãos públicos, como os de saúde e as operadoras de serviços de saneamento, investirem na divulgação de informações e ressalta a importância de se repensar a maneira como as informações devem ser levadas à população, pois, muitas vezes, a forma como têm sido prestadas não vem facilitando o exercício da cidadania.

De maneira mais pontual as principais representações sociais identificadas nos discursos dos sujeitos entrevistados, já evidenciadas ao final de cada DSC, são apresentadas a seguir:

O bairro

Para a questão que abordou a opinião dos moradores sobre o bairro todos os sujeitos apresentaram respostas que demonstram a afetividade pelo local em que moram. A diferenciação dos discursos ocorre em relação à valorização dos atributos do bairro – sua infra-estrutura, seus serviços, sua vizinhança. Quantitativamente, os discursos se concentraram no reconhecimento de que ainda existem necessidades e de que a situação do bairro evoluiu muito ao longo dos anos.

Os sentimentos de conquista e de esperança marcam muitos dos discursos obtidos. Os moradores reconhecem que a situação em que vivem atualmente é fruto de uma luta contínua por melhorias, pelas quais se sentem, também, responsáveis. Salienta-se que a Associação Comunitária, mesmo existindo, foi muito pouco mencionada nos discursos, ocultando a sua

real função. As informações preliminares fornecidas pela URBEL, quando foi feita a escolha do local para a realização da pesquisa, e os discursos relacionados à luta da população, no entanto, confirmam o papel da comunidade nas conquistas, ainda que ela, em alguns momentos, pareça contradizer-se nos depoimentos.

Nesse sentido, os discursos apresentam um paradoxo constante, em que a luta da comunidade é sempre envolvida pela interferência de outros “atores”. Ressalta-se, novamente, que as informações fornecidas pela URBEL mostram que a população lutou, através de manifestações e pressão ao poder público, pela moradia que possuem, pela infra-estrutura sanitária, pelo bairro em si. E, no entanto, aparece, com muita frequência, nos depoimentos a menção a outros responsáveis. Expressões como “*Depois eles puseram água na rua...*” e “*Minha casa, graças a Deus, tá boa demais*” demonstram essa atribuição de responsabilidades. Assim, os moradores parecem não reconhecer a dimensão da sua participação no processo de aquisição dos bens: “eles” (autoridades/governo) e “Deus” são sempre os maiores responsáveis e assumem uma posição distanciada, separada da comunidade.

Além disso, tudo aquilo que a comunidade possui atualmente não foi simplesmente “dado” pelos órgãos governamentais. Como política social, seja para a diminuição de desigualdades, seja para a reprodução econômica, o fornecimento da infra-estrutura e dos serviços de saneamento é um direito de todo cidadão, o quê, muitas vezes, parece não ser reconhecido pelos moradores. Os depoimentos que dizem “*Mas aqui a comunidade tá sendo muito bem privilegiada pelas entidades que vêm nos proporcionando, as coisas de melhorias pra nós*” e “*Por que a Prefeitura também não pode tá ajudando as pessoas assim de qualquer jeito não*” mostram que os moradores reconhecem as melhorias não como direito, mas como um favor ou benefício gratuito. É uma população de baixa renda, que habita a periferia da cidade, onde os serviços não são totalmente adequados e a infra-estrutura não está inteiramente implantada. Ou seja, a população encontra-se em uma situação de exclusão, por não ter acesso ao que, por direito, deveria ter. No entanto, tudo aquilo o quê é alcançado é tratado como dádiva ou como um privilégio proporcionado por bons governantes ou boas instituições. Essa constatação vai ao encontro da pesquisa de Silva (2007), em que os sujeitos entrevistados não desempenham seu papel ‘ideal’, por não reconhecer e lutar pelos direitos.

Já o trecho que diz “*E a gente não deixa de sempre tá conversando com alguém, pra ajudar, fazer uma limpeza. Ajudar a zelar do bairro. Por que a morada de todos é aqui*” demonstra o

compromisso dos moradores, que se referem, com frequência, aos serviços e à infra-estrutura sem uma relação direta com as obrigações e as responsabilidades do Estado.

As conquistas também são marcadas por uma constante comparação com situações de outros bairros. Os moradores se sentem privilegiados pelos bens que possuem.

O reconhecimento das necessidades ainda existentes se reveste de uma confiança nas instituições atuantes na comunidade. Essa confiança também não é compartilhada por todos os sujeitos já que existem discursos que se referem a elas como “*Eles não importam. Não tem fiscalização de saúde pública*” ou “*Que a pessoa não dá força ninguém, não dá nada ninguém...*”.

As necessidades, por outro lado, voltam-se para serviços como a segurança, a limpeza pública, a vigilância sanitária, etc. A eliminação das áreas de risco e a regularização fundiária são também apontadas como grandes necessidades ainda existentes. Isso demonstra que a percepção dos problemas é ampla e que vai desde necessidades sociais até necessidades ambientais. Mas mesmo sendo conhecedores dos problemas, os moradores não compreendem seus determinantes, sejam eles sociais, econômicos, culturais, ambientais, etc. e, conseqüentemente, não entendem a fundo a situação em que vivem. Os muitos discursos que demonstram o não reconhecimento do acesso aos bens como direito é uma prova disso.

Para a questão que abordou a opinião dos moradores sobre o rio todos os sujeitos reconheceram o rio como um problema do bairro. Configura-se como um problema seja pelas áreas de risco existentes, seja pela poluição, seja pelo mau cheiro ou seja pelo risco de acidentes que o mesmo pode ocasionar. Em nenhum dos discursos o ribeirão aparece como um elemento da paisagem natural do bairro ou com qualquer ligação afetiva. Em termos quantitativos o maior problema do rio é a sua poluição.

A pesquisa realizada por Castello (1999) mostrou a relação da população de Porto Alegre com o rio Guaíba e como ele é importante para a formação de imagens da cidade e as expectativas da população quanto à sua recuperação. Trata-se de um elemento obrigatório na constituição da paisagem e sua presença está profundamente enraizada no contexto da cidade. A percepção dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis, ao contrário, não demonstra o rio com as mesmas características.

Por outro lado, o estudo de Castello (1999) mostra que os níveis de poluição do rio transformaram-se em mecanismos ativadores da percepção, fazendo com que ele seja mais recordado pela poluição do que por seus valores intrínsecos. Esse reconhecimento é também identificado na pesquisa aqui realizada.

Alguns discursos são marcados pelo sentimento de solidariedade e pelo reconhecimento que existem pessoas em situações de maior carência.

Outra crença presente nos discursos é a de que a poluição não se restringe ao esgoto lançado pelo bairro, mas de outras localidades que também contribuem para a degradação do ribeirão.

A casa

Para a questão que abordou a opinião dos moradores sobre a casa, todos os sujeitos demonstraram que gostam do local em que vivem. Os discursos se diferenciam no reconhecimento da evolução da moradia, da qualidade construtiva ou do destino divino. Em termos quantitativos, não há destaque de nenhum discurso sobre os demais.

Para essa população que vivenciou situações de precariedade ou inexistência da habitação, a casa assume também um sentido de conquista e melhorias constantes ao longo do tempo. A esperança também marca os discursos, já que existe uma crença de que é possível alcançar maiores melhorias na habitação. Esse reconhecimento favorece a concepção da casa como um bem material, que pode ser deixada aos herdeiros, o que se reveste, também, de um orgulho e do sentimento de conquista.

Além disso, a casa também aparece com a idéia de abrigo, como o local onde se protegem e como *“um lugarzinho pra ficar quieto, tranqüilo...”*.

Na pesquisa realizada por Feltmann (2002) a casa assumiu, para os sujeitos entrevistados, a idéia de abrigo, de local de reunião, de lugar de sonhos, de proteção, etc. e é um conceito em constante transformação. As representações sociais sobre a casa obtidas na presente pesquisa revestem-se mais intensamente de um sentido de bem, o que é fruto da luta e da conquista presentes nos diversos relatos.

Para a questão que abordou a opinião dos moradores sobre as necessidades ainda existentes na casa a maior parte dos sujeitos considerou que sua casa ainda necessita de melhorias. As necessidades são diversas, indo desde acabamentos, passando por melhorias de salubridade, até considerações sobre o espaço interno.

Aparece, nesses discursos, uma idéia de que, mesmo com dificuldades e renda restrita, é possível melhorar as condições de vida através de um esforço contínuo. Nesse sentido, as melhorias na habitação estão ligadas muito mais a uma luta individual, do que a uma mobilização coletiva para buscar melhorias de infra-estrutura e de serviços. A casa é o lugar em que se desenrola a vida de cada um dos sujeitos, os quais se empenham continuamente para o aumento da qualidade do ambiente da habitação.

O passado sanitário

Para a questão que abordou o passado sanitário dos moradores é possível visualizar a dimensão das dificuldades enfrentadas pela comunidade no início do bairro.

A escassez de água aparece não só como um grande incômodo, mas também como um dificultador das práticas higiênicas. Nesse sentido, a quantidade de água é muito mais relatada se comparada a sua qualidade, que nos discursos sobre a situação antiga, foi mencionada uma única vez. E não só a escassez mas as condições que envolviam o acesso à água são levantadas como problemas, como as desavenças, a distância a ser percorrida, a incerteza do fornecimento. Ter água é um privilégio e esse serviço transforma o conjunto em um bom bairro.

Quanto ao esgotamento sanitário a própria situação de moradia (barracas de lona) propiciava as práticas em relação aos esgotos domésticos. Sem a habitação não era possível ir ao banheiro ou tomar banho. Os locais públicos eram alvo das excretas e das águas utilizadas e poluídas. Quando se recorria a fossas, na maioria das vezes essas eram abertas, consideradas totalmente inadequada como forma de disposição. E diante das dificuldades, a população adotou soluções próprias como a “rede particular” mencionada no discurso. É o meio em que vivem que fornece as soluções e absorve os problemas advindos dessas soluções. Os sujeitos refletem sobre suas condições materiais de existência e promovem meios para transformá-las.

O lixo também era um problema solucionado com o despejo no meio ambiente. Sem a coleta, os moradores lançavam o lixo em locais públicos, seja em terrenos vazios, áreas verdes ou no ribeirão. A queima também era freqüente. A situação se agravava pela própria condição topográfica do bairro e pela inexistência de asfalto. Esse fato remete a tão abordada condição de acesso a terra urbana, em que a população de baixa renda sem condições de adquirir bons locais para moradia e com infra-estrutura implantada, é expulsa para as periferias onde esses serviços inexistem e onde as condições dos terrenos são piores. A condição topográfica foi um dificultador do acesso dos caminhões de coleta e, por esse motivo, também auxiliou na inadequação do serviço de limpeza do bairro (e ainda dificulta). Da mesma maneira, a inexistência de asfalto também trouxe dificuldades ao serviço. Devido a essas condições nasceu o lixão, felizmente eliminado para dar lugar a escola do bairro.

A água

Para a questão que abordou a origem da água, a maior parte dos sujeitos não sabe de onde vem a água que chega em suas casas. Nesses casos, os moradores sabiam que a água é fornecida pela COPASA. De certa maneira, esse fato demonstra que existe uma confiança na prestadora de serviços, pois não foi demonstrado nenhum tipo de preocupação pelo desconhecimento da origem da água. Além disso, está presente no discurso uma consideração sobre a boa prestação dos serviços: *“Sempre eles cuidam direitinho né? Quando precisa chamar eles pra arrumar, eles sempre vêm”*.

Os sujeitos que mostraram saber a origem da água disseram que a mesma vem do Rio das Velhas. De fato, o maior manancial de fornecimento de água do município de Belo Horizonte é o Rio das Velhas, mas não se pode afirmar que a água que chega até as torneiras dos moradores seja desse sistema de produção. Em um município da dimensão de Belo Horizonte algo tão simples quanto a identificação da fonte de água torna-se tarefa difícil, pois se perde a noção do local de onde vem a água que se utiliza. Não foi feita nenhuma menção em relação ao tratamento e a outras etapas que envolvem o abastecimento. Mais uma vez, pode ser apreendida uma certa confiança na água fornecida, independente de sua origem.

Para a questão que abordou o uso da água os moradores apresentaram diversas utilidades e abordagens. Quantitativamente, um maior número de sujeitos respondeu a questão referindo-

se a maneira como utiliza a água em suas atividades cotidianas. Três pessoas mencionaram o custo, sendo este considerado alto por dois sujeitos e considerado baixo por um sujeito.

Sobre a falta de água, considera-se que a intermitência do abastecimento prejudica de maneira mais intensa os moradores que não possuem caixa d'água ou que possuem a caixa pequena. Os sujeitos acreditam, assim, que a falta d'água não é de responsabilidade da prestadora, mas sim dos moradores que não possuem a caixa para armazenar. Aqui, também, pode ser identificada a falta de entendimento sobre os direitos que os sujeitos possuem e sobre a responsabilidade das instituições.

A caixa d'água é vista, assim, como um bem material, do qual os moradores se orgulham. Considera-se também que a falta de água não é grande e que a população é bem avisada quando a falta irá ocorrer. Além disso, aparece a confiança na qualidade da água: *“Já tem 14 anos que tem água aqui. Água boa”*. Esse fato enfatiza a confiança dos moradores na COPASA.

A água aparece como sendo útil em diversas atividades da vida dos sujeitos. Serve para beber, para limpar, para tomar banho, para se divertir, para cuidar de animais e plantas. Aparece também uma preocupação com a conservação da água, pois os moradores deixam os reservatórios sempre tampados e bem cuidados. A prática de reaproveitamento mencionada demonstra que a economia de água existe.

O pagamento pelo uso da água é considerado fundamental para a manutenção do fornecimento, o que evita as dificuldades de acesso, como ocorreu no início do bairro. Como demonstrou Figueiredo (2003), a água passa a ser vista segundo uma lógica capitalista, pois o uso incorpora o aspecto monetário, devido à conta de água, e aparece de maneira mais freqüente em comparação a água como um elemento natural, pertencente ao meio ambiente.

Sobre o custo da água, por outro lado, existem aqueles que consideram o custo alto e aqueles que o consideram baixo. Na realidade, o custo da água foi mensurado pelo impacto da conta nas despesas da família. O sujeito que considerou o gasto baixo mostra claramente que o gasto não é significativo em suas despesas: *“Olha quanto que vem a água aqui R\$13,80. O quê que vale isso? Não vale nada. Pra mim é mesma coisa que nada”*. Por outro lado, os sujeitos que consideram o gasto alto apresentam práticas para economia de água, ajudando a diminuir o impacto no orçamento da família.

Para a questão que abordou a melhoria de vida advinda com o abastecimento de água os moradores acreditam que a melhoria se deve em função do acesso, da quantidade e da qualidade da água. Em termos quantitativos a maior parte dos sujeitos acredita que a melhoria advinda com o abastecimento de água se deve em função do acesso ser mais fácil. Isso demonstra uma menor valorização da qualidade da água se comparado com o acesso e a quantidade, o que é facilmente entendido pelas dificuldades relatadas no discurso sobre o passado sanitário.

Sobre o acesso, os discursos são envolvidos por um tom de satisfação pelo abastecimento que possuem atualmente. Por esse motivo, a água está muitas vezes ligada a uma benção divina. E o acesso é entendido como o aumento do conforto, a diminuição do trabalho, a diminuição da incerteza do fornecimento e a facilidade que a água na torneira representa. Toda essa mudança é reconhecida, também, como responsável pela melhoria da saúde. Aqui, também, aparece o sentimento de luta e de conquista do abastecimento.

Figueiredo (2003) mostra em sua pesquisa que moradores do sertão cearense representam a água como um bem coletivo e que possui um sentido vital, que incorpora a noção de utilidade pragmática além de estar vinculada com o divino. As representações dos sujeitos do Conjunto Novo Aarão Reis também se aproximam nesse sentido: a água é um bem adquirido, uma benção divina, é vida e é útil em várias atividades cotidianas.

Silva (2007) mostra que a valorização do simples fato da água estar na torneira, justifica o acesso, independente da possibilidade de transmissão de doenças. Assim como os sujeitos do Conjunto Novo Aarão Reis os moradores de Vitória/ES reconhecem o grande impacto no cotidiano que o abastecimento de água possibilitou.

Em relação à quantidade, as expressões “*Então graças a Deus nós temos água aí à vontade né?*” e “*Então melhorou muito por que nós tínhamos que pegar água lá no tambor né? E assim não, nós temos água direto*” demonstram a melhoria. Cabe ressaltar um sentimento de comodismo em relação à situação de precariedade vivida no passado. Devido à situação precária, os moradores não se importavam por não ter água e por todas as dificuldades advindas dessa situação.

Sobre a qualidade, aparece a confiança de que a água que chega na torneira é tratada e que os métodos de conservação podem prejudicar a potabilidade. A contaminação do próprio usuário não foi identificada como fonte de contaminação. Na pesquisa realizada por Julião (2003) é apresentada, também, uma confiança na qualidade da água, mas com o diferencial que a água dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis é paga e seus moradores crêem que o pagamento evita a sua escassez: *“É importante ter o hidrômetro em casa, eu acho. Você paga a sua conta, nunca falta, né?”*.

Mais uma vez o sentimento de privilégio em relação a outras localidades pode ser observada: *“Todo mundo acho tinha que ter água hidratada. Por que faz falta. Sem água a gente não é nada. Fico olhando nesses lugares do Nordeste aí que eles mostram essas águas salobras que o pessoal toma, né?”*.

Apesar do objetivo não ter sido identificar a relação entre água e saúde foram demonstradas nos discursos as ligações entre a qualidade, a quantidade e a saúde. A possibilidade de contaminação aparece no discurso sobre a qualidade, em que a água “pura” da torneira pode ser contaminada no processo de armazenamento. A quantidade e o acesso fácil também foram relacionados à saúde: *“Aí é bom que agora tem facilidade de água. Até melhora a limpeza, melhora a saúde da gente, melhora muita coisa. Muito bom! Bom demais!”*. Cabe ressaltar uma menção direta associando os cuidados com a água e a proliferação da dengue, mas que apareceu em um discurso sobre a saúde.

Também não foram identificadas práticas de tratamento doméstico como as identificadas por Julião (2003). Os sujeitos investigados em Ribeirão Preto atribuem importância à filtração, à fervura da água e à própria geladeira como método caseiro de tratamento. Aqui, foi mencionado o uso do filtro em apenas um dos discursos. Cabe ressaltar que as questões relacionadas ao uso da água não tiveram por objetivo identificar o tratamento utilizado pelos moradores, mas sim identificar práticas diversas do cotidiano. De certa forma, a falta de menção a essas atividades mostra que os sujeitos não relacionaram o uso da água ao seu tratamento e, ainda, que confiam na água que utilizam.

O esgoto

Para a questão que abordou o destino do esgoto após a saída da residência os moradores dividiram-se entre as opiniões de que o esgoto era lançado no rio ou não. Do ponto de vista quantitativo, a maior parte dos sujeitos acredita que os esgotos do bairro vão para o rio. De fato, existem pontos de lançamento no Ribeirão da Onça, mas a maior parte do bairro possui rede de coleta.

Sobre o lançamento no rio chama a atenção o discurso que diz que o esgoto “*não tem pra onde ir*”. Isso demonstra o desconhecimento do processo de coleta e de tratamento, bem como a crença de que a única solução possível para a disposição final é o lançamento no ribeirão. Além disso, há o reconhecimento de que o lançamento pode prejudicar os moradores das margens, atrapalhando, inclusive, a saúde. O mau cheiro também é apontado como um grande problema. Os moradores sabem que o esgoto é cobrado pela COPASA.

Sobre o não lançamento no rio fica evidente como a população está mal informada sobre os programas e sobre a realidade do esgotamento no bairro. Os interceptores implantados são de conhecimento da comunidade mas sua função, tampouco seu destino são desconhecidos. O sistema de tratamento ETE Onça, ao qual pertencem os interceptores, sequer foi mencionado pela comunidade.

Para a questão que abordou a melhoria advinda com o esgotamento sanitário as opiniões dividiram-se entre melhorias de conforto e melhorias de limpeza, sendo essas últimas mais significativas quantitativamente.

Sobre a limpeza o fato dos esgotos serem afastados da residência favorece a higiene, os odores e evita a proliferação de insetos e animais, como mostra o discurso: “*Já pensou uma rede aí, uma rede de esgoto aí você evita de mau cheiro, você evita de inseto, ficar na sua casa. Evita de muita coisa*”. Essas melhorias são também consideradas como responsabilidade dos proprietários em relação aos cuidados com as instalações. E a limpeza foi favorecida não somente no ambiente da casa, mas também no bairro como um todo. Aparece a crença de que a solução para o problema do rio está na canalização do ribeirão. Tal como na pesquisa de Julião (2003) os sujeitos acreditam que a água contaminada por esgotos

pode causar doenças, na medida em que prejudica a higiene e favorece a proliferação de insetos e animais.

O conforto está no fato de não necessitarem, atualmente, de fazer fossa para as necessidades e, conseqüentemente, cuidar dela. Está também na liberdade de tomar banho quando precisarem ou sentirem vontade. Está no fato da rede não deixar nada á vista. Novamente, aparece a consciência pela cobrança e a crença da canalização como solução para o problema.

O lixo

Para a questão que abordou o destino do lixo a maior parte dos moradores não sabe para onde o lixo é levado. Os moradores relatam que não existe o serviço de varrição e que a coleta de entulhos da construção civil é feita por carroceiros que cobram pelo serviço.

Os sujeitos que demonstraram saber o destino do lixo disseram que ele é levado para o aterro sanitário de Belo Horizonte, que é considerado um local adequado para seu destino. Aparece no discurso a responsabilização dos moradores pela limpeza da rua e pela poluição ambiental, muito mais do que uma responsabilidade pública de fornecimento adequado do serviço. Aqui, aparece, também, a idéia do acesso não como direito, mas como um favor. A freqüência de coleta de resíduos no bairro é bem conhecida pelos sujeitos, que a seguem fielmente. Aqueles que não a respeitam são os culpados pelos problemas com o lixo. A forma de coleta, o itinerário ou a própria freqüência não estão relacionadas a esses problemas.

Para a questão que abordou as práticas cotidianas com o lixo os moradores, em sua maioria, relataram possuir boas práticas com os resíduos produzidos em suas residências. As boas práticas são a limpeza da rua, a disposição adequada, a compostagem, o acondicionamento adequado, a separação de recicláveis e o aproveitamento de resíduos que não são considerados como lixo. Mesmo não sendo para uso próprio, algumas práticas são realizadas para ajudar outras pessoas do bairro, demonstrando a solidariedade com os mais necessitados.

A produção do lixo é tida como algo inevitável, o que se configura como um problema mundial.

As boas práticas aqui relatadas foram, também, mencionadas por Rêgo *et al.* (2002) em sua pesquisa com residentes da periferia de um grande centro urbano. Muitos resíduos são

aproveitados antes de serem jogados fora, como cascas de verduras, restos de frutas e sobras de alimentos. Os sujeitos do Conjunto Novo Aarão Reis mostraram, ainda, que os resíduos podem ser transformados em renda, seja para a família, seja para pessoas mais necessitadas. A pesquisa também se aproxima dos resultados encontrados por Rêgo *et al.* (2002) quando os sujeitos consideram o lixo um problema ao ser acumulado no ambiente, provocando mau cheiro, poluição visual, alagamentos, atração de animais e proliferação de doenças.

Os moradores que não relataram boas práticas com o lixo não separam ou aproveitam resíduos, por que não acreditam que necessitam. Reconhecem que existem pessoas que coletam os resíduos na rua em busca de dinheiro. Em geral, juntam todo o lixo, sem nenhuma separação.

Para a questão que abordou a melhoria advinda com a coleta de lixo no bairro os moradores se dividem em opiniões que mostram a melhoria advinda com a limpeza da casa, com a frequência da coleta, com a existência de um local adequado para o destino do lixo, com a não necessidade de se acumular lixo e com a não proliferação de insetos e animais. Quantitativamente, a maior parte dos sujeitos acredita que a grande melhoria se refere à existência de um local adequado para o lançamento do lixo.

A esse respeito, o local adequado mencionado nos discursos se refere tanto à disposição final, quanto ao local de coleta no bairro. Para a disposição final o aterro é o local certo para o lixo ser levado, onde ele é adequadamente separado e eliminado, diferentemente do lixão que existia no início do bairro. No conjunto existem os locais e dias certos para a deposição do lixo e não seguir essas regras ocasiona problemas de inundação e entupimento das redes de drenagem. Da mesma maneira, o lixo que é lançado no rio, seja do bairro ou de outras localidades, favorece a inundação. Há o reconhecimento, aqui, que o lixo que é lançado no rio é um problema municipal e não apenas do bairro. Além disso, o acúmulo de lixo em locais inadequados traz riscos para os moradores, principalmente para as crianças. Aparece no discurso uma crença de que os moradores que não passaram pelas dificuldades do início do bairro não possuem a mesma consciência daqueles que vivenciaram a situação de precariedade.

Sobre a proliferação de insetos e animais, os sujeitos acreditam que o acúmulo de lixo atrai ratos e todo tipo de insetos, que podem transmitir doenças, atrapalhando a saúde, como no

discurso a seguir: “*Melhorou muito, porque juntando o lixo aí junta rato, junta tudo quanto é inseto. (...) Lixo não dá não. Não tem jeito. Atrapalha até a saúde da gente*”. Dessa maneira, os cuidados com o lixo devem partir dos moradores. Foi feita uma menção a dengue, que exige cuidados com a água para que seja evitada.

Sobre o acúmulo de lixo, a melhoria reside na não necessidade de se juntar lixo em casa. Esse fato também se reveste de um reconhecimento do conforto que os moradores adquiriram com a coleta. O lixo, agora, não necessita ser acumulado ou mesmo ser jogado nas ruas. Aparece o relato de que as pessoas que lançam o lixo no rio possuem essa prática por não se disporem a levar o lixo até os locais de coleta pelo caminhão. Existem sujeitos que procuram orientar os moradores a não jogarem o lixo em locais inadequados, mesmo com pouca receptividade e incompreensão por parte daqueles que se comportam inadequadamente. A queima de lixo aparece como solução para a redução da quantidade. Outra prática inadequada relatada se refere à disposição dos resíduos fora dos dias de coleta, o que gera acúmulo e traz problemas de limpeza para o bairro. A falta de coleta é vista como um grande problema em qualquer lugar do mundo.

A frequência de coleta é um relato muito presente em diversos discursos, mas aqui ela aparece como um fator de despreocupação em relação à prestação de serviços, pois ela é constante e há um dia certo para que ela ocorra.

Em relação à limpeza, destaca-se a sua relação com a saúde como no trecho: “*Ah eu acho o lixo ruim por que lixo, sujeira traz doença né? Muita doença*”. Além disso, a coleta de lixo aparece como favorecedora de hábitos higiênicos em casa e no bairro: “*No dia que...tem os três dias né? É terça, quinta e sábado, que passa lixeiro. A gente faz a limpeza geral na casa, no quintal, nas áreas, põe tudo lá fora e o lixeiro leva e fica tudo limpo*”.

Assim como os sujeitos investigados por Alves (2002), o grupo aqui investigado demonstrou preocupações com a qualidade de vida e a sua relação com o lixo.

A saúde

Para a questão que abordou o conceito de saúde os moradores apresentaram diversas definições: saúde como ausência de doença, saúde como condição essencial à vida, saúde

como bem-estar, saúde ligada a higiene, saúde ligada a salubridade da habitação e saúde ligada à alimentação. Do ponto de vista quantitativo, as três primeiras definições aparecem de maneira mais intensa.

“Ter saúde é a gente não ter nenhuma doença”. Assim é a concepção dos sujeitos sobre a saúde como ausência de doenças. E essa ausência possibilita a realização das atividades diárias, como o trabalho e a diversão. A saúde, assim, é tida como uma benção de Deus.

A saúde definida como condição essencial à vida aparece em diversos depoimentos, mas de maneira marcante, nesse discurso, ela aparece sempre posicionada hierarquicamente abaixo de Deus. É concebida como um fator indispensável para a vida dos sujeitos, como para a realização do trabalho e a aquisição de renda. Bedin (2003) mostra em sua pesquisa, que trabalhadores rurais da região do Rio da Prata relacionaram “ter saúde” a “poder trabalhar”. Nesse mesmo sentido, os sujeitos aqui investigados ressaltaram a necessidade de se ter saúde para trabalhar e para aumentar a renda da família: *“Você pode ter o emprego melhor que a gente tiver, mas se você não tiver saúde pra você tá nele lá todos os dias, já não faz diferença pra você, por que tá doente você não agüenta trabalhar.”*

A saúde como bem-estar é uma definição que envolve a saúde mental dos sujeitos demonstrada nas expressões *“Saúde (...) é a gente tá bem com a gente mesmo”* ou *“Desgosto também causa enfermidade”* ou *“Ter um ambiente sem briga, sem muita discussão. Respeito né?”*. A saúde aparece, aqui, ligada a convivência consigo e com os outros.

A saúde ligada à higiene relaciona a limpeza e a eliminação da sujeira como hábitos promotores de saúde. E a limpeza não se restringe a limpeza da casa, mas da rua, dos alimentos e do próprio corpo.

Sobre a salubridade, apenas um sujeito acredita que ter saúde é morar longe de locais insalubres como o rio. A salubridade aqui está relacionada à poluição do rio principalmente por esgotos sanitários. Estar longe de esgotos favorece, portanto, a saúde.

Na definição de saúde ligada a alimentação as idéias presente são as de alimentação saudável e alimentação equilibrada.

Apoiando-se nas relações causais do processo saúde-doença apresentadas por Minayo (1988) as definições apresentadas pelos sujeitos do Conjunto Novo Aarão Reis apresentam três tipos de causas: a natural, a sócio-econômica e a psicossocial. A causa sobrenatural não foi identificada nos discursos.

Na causação natural, que interliga os fenômenos da natureza e a saúde, a alimentação aparece associada à causa de doenças. O desequilíbrio alimentar prejudica a saúde e certos tipos de alimento, ao contrário, a promovem.

Na causação sócio-econômica, que se refere às condições materiais de existência, as condições de moradia e do saneamento favorecem o aparecimento de doenças como alergias e bronquite. O acúmulo de lixo e a proliferação de insetos e animais dificultam a saúde.

Na causação psicossocial, que se refere aos sentimentos e emoções prejudiciais à saúde aparecem o desgosto, a contenda e o “*se sentir bem com a gente mesmo*”, relatados nos discursos.

De maneira geral, as definições encontradas na pesquisa são diversificadas e conceituadas de uma forma mais totalizante, tal como na pesquisa de Alves (2002), já que não há predominância do modelo biomédico.

Para a questão que abordou as práticas para a melhoria da saúde os moradores também apresentaram uma diversidade de atividades: alimenta-se adequadamente, possuem hábitos de higiene, evitam a insalubridade na moradia, recorrem à medicina alternativa ou ao médico. Quantitativamente, os hábitos higiênicos aparecem como as atividades mais praticadas pelos sujeitos, sendo a limpeza da casa e dos alimentos os hábitos mais evidenciados. As práticas aproximam-se, aqui, do conceito de saúde ligada à higiene. Os cuidados com a água parada, que pode favorecer a proliferação do mosquito da dengue, aparecem, também, nesses discursos.

Alimentar-se bem é reconhecida como uma prática que favorece a saúde e se aproxima do conceito de saúde ligada a alimentação. Envolve conceitos de nutrição e de saúde alimentar. Ressaltam-se as práticas ligadas a economia familiar como o uso do fogão a lenha para a diminuir o gasto com o gás de cozinha.

A prática de evitar insalubridade aproxima-se do conceito de saúde ligada a salubridade da moradia. Evitar salubridade significa, aqui, evitar o aparecimento de mofo, lodo e umidade.

A medicina alternativa é mencionada como uma prática para auxiliar a saúde e está ligada ao conceito de saúde alimentar e de saúde como ausência de doenças.

Ir ao médico e tomar remédios são práticas ligadas ao conceito de saúde como ausência de doenças, e são entendidas como a melhor maneira de se ter saúde.

As representações identificadas são diversas e demonstram o entendimento dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis sobre a condição sanitária em que vivem.

5.5 Representações e práticas: correspondências e relações

As situações relatadas pelos sujeitos que participaram da pesquisa aproximam-se da conceituação apresentada por Wagner (1995) de que os indivíduos pertencentes ao mesmo grupo social, mesmo diferentes quanto a suas personalidades, aproximam-se em relação a sua experiência social comum, o que os torna similares quanto ao pensamento, aos hábitos, aos padrões de linguagem, etc. Apesar da diversidade de pensamentos apresentada, o pano de fundo de todos os relatos é o mesmo: o passado marcado pelas dificuldades e pela ausência da infra-estrutura sanitária e a atual condição social em que vivem.

A luta no início da formação do bairro forneceu o tom dos discursos. Eles se revestem de um sentimento de conquista, inapreensível através de observações simples. A história e a luta por trás da atual situação do bairro favoreceram o comportamento atual, o que é claramente apreendido nos discursos. Vale ressaltar, que mesmo com a luta e o esforço da comunidade, muitas vezes eles não reconhecem a si mesmos como responsáveis pela atual condição de vida.

Esses comportamentos, analisados em conjunto com as representações sociais presentes nos discursos, mostram como os conceitos se ligam às práticas e as práticas aos conceitos, tal como a “causalidade circular” definida por Rouquette (1998). A partir dessa análise é possível, também, verificar como as representações orientam as condutas dos sujeitos, conforme abordado por Abric (1998).

De maneira geral, as representações sociais identificadas correspondem às práticas cotidianas auto-relatadas pelos sujeitos. Os temas saúde e lixo são exemplos significativos de como se dá essa correspondência.

O gráfico da Figura 65 auxilia no entendimento da relação existente entre os conceitos de saúde e as práticas.

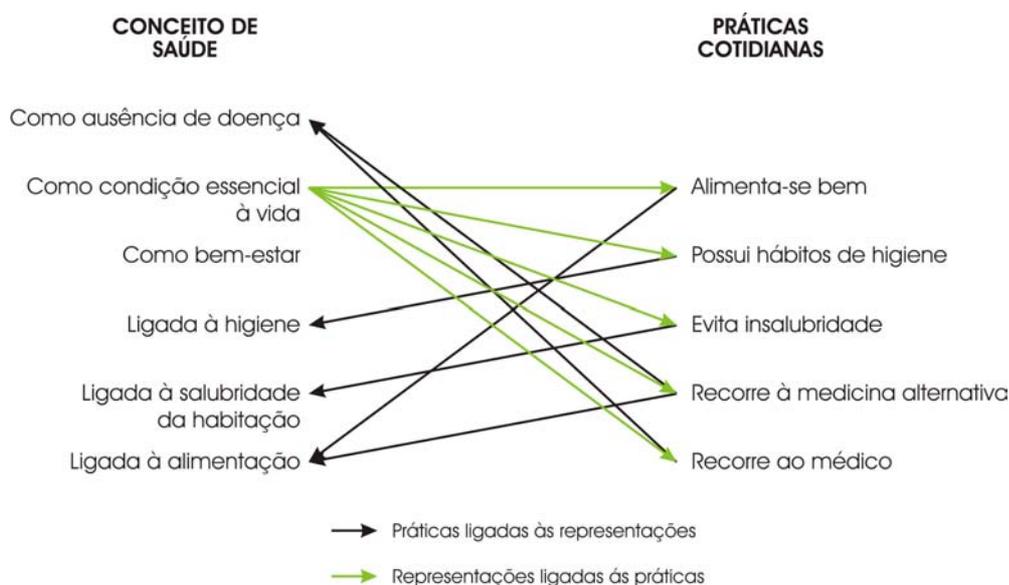


Figura 65 – Correspondência entre práticas e representações e representações e práticas para o tema saúde.

O sujeito alimenta-se bem porque, em seu entendimento, a saúde está ligada à alimentação. Ele possui práticas higiênicas por que, para ele, higiene é sinônimo de saúde. Ele evita insalubridade por que acredita que a sua ausência está relacionada à saúde. Essas relações se repetem nos demais conceitos: o comportamento para o alcance da saúde é condicionado pelo conceito de saúde presente no discurso.

Cabe ressaltar que para o conceito de saúde como bem-estar não aparece nenhuma prática que possa ser relacionada diretamente a definição, como por exemplo: “*eu convivo bem com minha família e meus vizinhos*”. Esse tipo de resposta aparece em discursos diversos ao longo da pesquisa, mas não se apresenta como resposta para a questão colocada.

Em outra perspectiva, o conceito de saúde como condição essencial à vida direciona as práticas: o sujeito deve comportar-se adequadamente, para que alcance a saúde almejada. Ele

alimenta-se bem, possui boas práticas higiênicas, evita insalubridade, recorre aos médicos e à medicina alternativa por que acredita que ter saúde é fundamental.

O tema lixo também apresenta essas relações, ilustradas no gráfico da Figura 66.

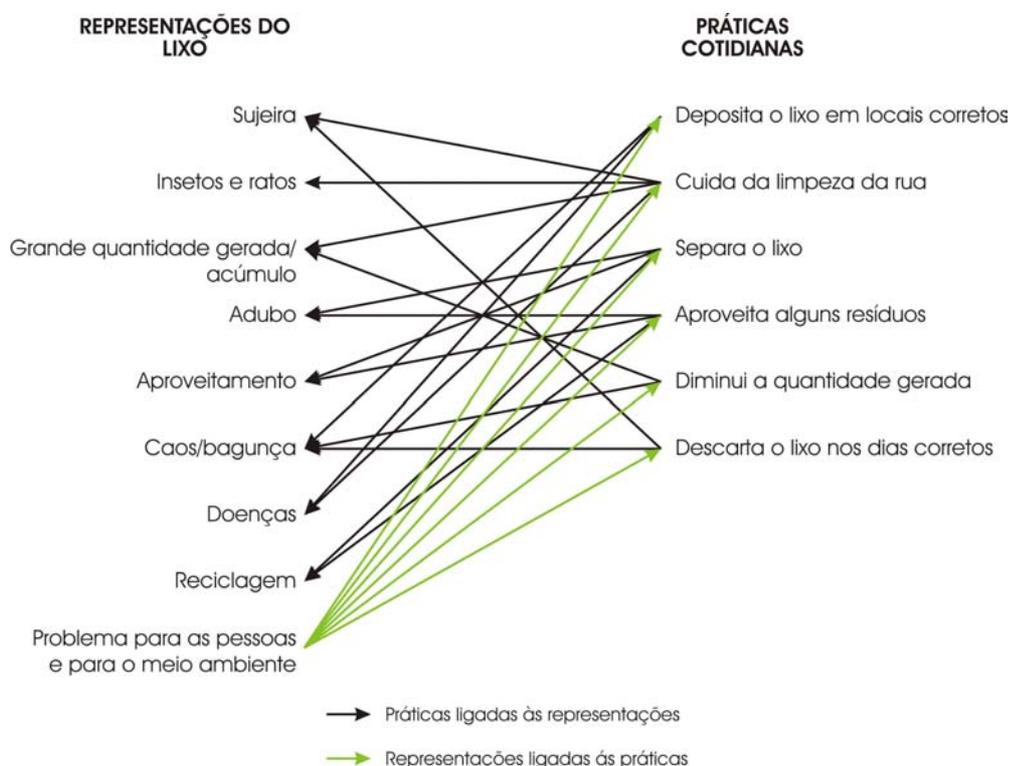


Figura 66 – Correspondência entre práticas e representações e representações e práticas para o tema lixo.

O sujeito deposita seu lixo em locais corretos por que acredita que o mesmo gera desordem e causa doenças. Ele diminui a quantidade gerada por que entende que o acúmulo e a grande quantidade de lixo são problemas. Ele cuida da limpeza da rua por que, dessa forma, evita sujeira, animais transmissores de doenças e não acumula o lixo pelo bairro. Assim, as práticas são realizadas em função das representações do lixo.

Por outro lado, entendendo-se o lixo como um problema para as pessoas e para o meio ambiente, o comportamento é direcionado para a execução de todas as boas práticas relatadas desde a produção do lixo, passando por seu acondicionamento, separação e aproveitamento, até a disposição nos locais de coleta.

Representações e práticas estão ligadas e podem, por isso, serem tomadas como base para a elaboração de programas educativos diversos, quando o objetivo é alterar as condutas inadequadas presentes em certos grupos sociais.

Os dois temas apresentados são ilustrações de como inter-relacionar representações sociais e práticas. Para a elaboração de um programa baseado nessas representações um estudo mais aprofundado e específico poderia ser executado. No caso dos resíduos, por exemplo, seria necessário identificar, também, aqueles moradores que não se comportam como os sujeitos que participaram da presente pesquisa, ou seja, que lançam seus resíduos no solo, nos rios, etc. Seria necessário, assim, o trabalho com um maior número de sujeitos e com um enfoque direcionado para o programa que se deseja elaborar.

5.6 Identificando potencialidades para atuação em saúde, meio ambiente e desenvolvimento econômico

Uma estratégia política baseada no envolvimento gradual da população, desde a percepção dos problemas até a implantação dos programas, além de um método atual de se pensar em políticas públicas, pode ser, também, uma maneira de favorecer atividades que possibilitem a população a mudar sua situação de vida. Nesse sentido, os benefícios podem se estender não somente às áreas de saúde e meio ambiente, mas também à área de desenvolvimento econômico na comunidade. A identificação de potencialidades é então uma etapa necessária do planejamento, tal como proposto pelo UN-HABITAT (2004). A partir da identificação dessas potencialidades na população, é possível identificar se a mesma está (in) apta ou (des) motivada para a execução das atividades planejadas.

A partir do conhecimento de como as pessoas lidam, em seu dia-dia, com os resíduos sólidos, por exemplo, é possível identificar as potencialidades para a formulação de atividades educativas, seja para a promoção da saúde e da higiene, seja para a preservação ambiental. Além disso, no âmbito econômico, as potencialidades podem significar novas fontes de renda e trabalho para os moradores, tal como a reciclagem de resíduos.

Na pesquisa realizada é possível identificar potencialidades comunitárias através dos discursos apresentados.

Na área de saúde pode-se identificar que muitos moradores conseguem compreender alguma relação entre resíduos sólidos e saúde:

“(...) juntando o lixo aí junta rato, junta tudo quanto é inseto.(...) Lixo não dá não. Não tem jeito. Atrapalha até a saúde da gente.”

ou

“Por que aqui se eles põe esse lixo aqui já é um modo deles estarem com falta de higiene, por que tá sujando o lote dos outros né?”

ou

“Ah eu acho que o lixo ruim por que lixo, sujeira traz doença né? Muita doença. Sujeira traz muita doença.”

Esses conceitos podem ser utilizados como ponto de partida para uma estratégia de Educação em Saúde, aproximando-se do conceito apresentado por Gazzinelli *et al.* (2005) sobre o conhecimento do nível de entendimento da população como ferramenta importante para guiar os programas de educação sanitária e ambiental.

Além disso, são identificados atores que podem atuar como multiplicadores de boas práticas, dada a facilidade como entendem o bairro e seus problemas e como se relacionam com os demais moradores:

“A gente com jeitinho também a gente vai conversando com eles, eles aprendem sem precisar achar ruim da gente conversar com eles. Tem alguns que não atendem né? Mas a gente sempre tá batendo na mesma tecla pra eles poderem não dar trabalho. Por que se caso houver um entupimento na rede de esgoto, por causa de falta de cuidado deles, vai dar trabalho pra eles também.”

e

“E a gente não deixa de sempre tá conversando com alguém, pra ajudar, fazer uma limpeza. Ajudar a zelar do bairro. Por que a morada de todos é aqui”.

Na área de meio ambiente podem ser identificadas boas práticas em relação ao meio e uma preocupação constante com o local em que vivem como um espaço coletivo. Os moradores podem, também, trabalhar como multiplicadores dessas boas práticas:

“Agora aqui em casa, graças a Deus, a gente sempre foi organizado. (...) os lixos, ia juntando ou a gente carregava as sacolas de lixo, botava lá em cima, ou deixava na BR onde é que tinha acesso o caminhão. Mas a maioria das pessoas mesmo jogava lá embaixo mesmo”.

ou

“Pelo menos o meu eu não lembro o quê eu fazia com ele, mas dentro da fossa eu não jogava e nem dentro do rio, mas devia ser recolhido”.

ou

“E não só no Novo Aarão Reis eu acho que o pessoal deveria de cuidar mais da limpeza da rua. Os próprios moradores, por que nem todo lugar tem os garis pra limpar as ruas”.

ou

“Por que se o lixo acumular na boca-de-lobo o quê que vai acontecer? Não vai ter pra onde a água escoar, vai? Ela vai ter que arrumar um jeito de vazar pra outro lado. Então é onde traz inundação”.

Na área econômica, algumas ações que podem gerar economia e trabalho para os moradores podem ser identificadas, como a compostagem, o aproveitamento de resíduos e a agricultura urbana:

“O lixo que não apodrece eu junto pro lixeiro levar e aqueles que apodrecem eu ponho, eu faço adubo. Eu aproveito pra fazer adubo”.

ou

“Agora as garrafas que a gente compra refrigerante, garrafa de refrigerante, de confort, é... litro esses negócios de maionese... latinha, as latinhas a gente separa. As garrafas de refrigerante eu amarro tudo faço um cordão e entrego tudo pra moça ...”

ou

“E o lixo... papel esses negócios a gente coloca tudo em sacola separada. Jornal também. Eu dou os meninos que vendem papelão. Agora caixa de verdura esses negócios, esses negócios: minhas plantas”.

ou

“Comer sempre uma verdura. Inclusive tem taioba, tem muita coisa aqui no meu quintal”.

O potencial dos resíduos como fonte de renda e economia no ambiente familiar deve ser estimulado, principalmente em comunidades de baixa renda.

A mobilização comunitária, presente em alguns discursos, pode ser também um facilitador para colocar as atividades em prática.

Assim, para que as atividades elaboradas consigam se sustentar, a incorporação dos sujeitos nos projetos, que visam à melhoria da qualidade de vida, como aqueles voltados para a promoção da saúde, a proteção do meio ambiente e o desenvolvimento comunitário, deve ser garantida.

5.7 Procedimentos metodológicos

Retomando-se o conceito apresentado por Höfling (2001) sobre o objetivo das políticas sociais, que são direcionadas para a redistribuição dos benefícios sociais e a diminuição das desigualdades estruturais, a população para a qual essas políticas estão sendo desenvolvidas deve ser considerada, pois é ela que se encontra à margem dos benefícios e vivenciando as desigualdades.

Fazendo um paralelo entre Carlos Matus e Paulo Freire, o pensamento de ambos converge para um mesmo ponto: é preciso considerar o outro. Para Matus o outro é o oponente, é aquele que possui visões, objetivos, recursos e poder diferentes e que devem ser considerados.

O outro é, também, um planejador. Para Freire o outro é aquele que também possui conhecimento, possui verdades e saberes singulares. O outro também ensina.

Assim, seja para o planejamento de uma ação educativa ou para o planejamento de uma intervenção, a consideração de outros atores deve ser incorporada como estratégia metodológica para buscar uma maior variedade de contextos, de realidades, de aspirações, de crenças, de expectativas e de visões do mundo.

Um plano que incorpore abordagens e conceitos com o maior número de visões e a participação do maior número de atores no processo de planejamento necessita de uma estratégia que seja capaz de evidenciar esses problemas, essas visões e os atores mais atuantes como participantes.

A pesquisa aqui realizada se mostrou objetiva e de fácil manipulação, apesar do grande número de assuntos abordados. Uma simplificação nos temas considerados pode favorecer o aprofundamento em tópicos específicos, dependendo dos objetivos da pesquisa.

Como estratégia metodológica para a identificação de potencialidades, dos problemas e das qualidades comunitárias a pesquisa realizada se mostrou adequada, na medida em que os temas emergentes foram facilmente identificados.

É imprescindível que as perguntas elaboradas estimulem ao máximo o discurso dos sujeitos, pois é neles que se manifesta o pensamento e, conseqüentemente, as crenças, os valores, as opiniões, os comportamentos, as representações sociais, enfim. A experiência obtida no pré-teste da pesquisa demonstrou a diferença da riqueza de informações colhidas apenas modificando a maneira de se fazer uma pergunta.

Cabe ressaltar, no entanto, que uma estratégia metodológica, que envolva a triangulação de metodologias, como proposto por Goldenberg (1997) pode enriquecer a abordagem e garantir um planejamento mais próximo da realidade do bairro. A adoção desse tipo de metodologia depende, no entanto, dos recursos e tempo disponíveis para a investigação.

6 CONCLUSÕES

A população do Conjunto Novo Aarão Reis é uma população conhecedora de seus problemas e orgulhosa de suas conquistas.

Como população de baixa renda, moradora da periferia da cidade, demonstra não compreender os determinantes sociais, econômicos, culturais, ambientais, etc. da sua atual condição de vida, chegando a não reconhecer o que deveria ter por direito: a casa, o bairro, a cidade.

Os moradores compreendem que tudo aquilo que já obtiveram em anos de luta foram importantes para a melhoria de suas vidas em diversos aspectos: para a saúde, para a convivência, para a vida como um todo. Reconhecem, também, que eles próprios são responsáveis por toda a mudança que almejam alcançar, mesmo que, muitas vezes, atribuam as conquistas às autoridades ou a uma dádiva divina. A melhoria de vida da comunidade depende, em grande parte, da intervenção do poder público, mas a comunidade possui o papel de cobrar dos governantes os direitos que possuem.

Os elementos sanitários são entendidos e utilizados, no geral, de maneira adequada e são associados à melhoria da qualidade de vida. A água é uma benção e melhora a limpeza. O esgoto deve ser afastado e prejudica o rio, bem como os moradores de sua proximidade. O lixo é um problema para todos e seu acúmulo causa doenças. A habitação é o pano de fundo para a interação do morador com esses elementos e os serviços públicos de saneamento são, por isso, essenciais à qualidade de vida.

A visão dos técnicos se assemelha da visão dos moradores no que se refere aos problemas. As qualidades e as boas características do bairro não são identificadas da mesma maneira por técnicos e por moradores.

Fica demonstrando que tanto o saber vivido quanto o saber técnico são importantes para o entendimento da realidade. As políticas públicas de saneamento e de habitação de Belo Horizonte não apresentam, de maneira clara, a consideração e a inter-relação entre esses saberes.

As representações sociais identificadas correspondem às práticas relatadas, principalmente em relação aos temas saúde e lixo.

O conjunto possui potencialidades que podem ser aproveitadas para a formulação de programas de educação em saúde e ambiental e para o desenvolvimento comunitário, em especial, para a geração de trabalho e renda.

Metodologicamente, a pesquisa mostrou-se de fácil manipulação, apesar da grande variedade de temas abordados. Essa variedade mostrou-se, assim, como um limitador da investigação, que poderia ter sido aprofundada em determinadas questões. Além disso, os resultados não podem ser generalizados para o bairro como um todo.

7 RECOMENDAÇÕES

Devido ao tempo para a execução da pesquisa, não foi possível investigar as representações sociais dos moradores do Conjunto Novo Aarão Reis que não passaram pelas mesmas dificuldades dos moradores mais antigos. Como a experiência sanitária, acumulada na história dos sujeitos aqui entrevistados, os diferenciam daqueles que não possuem a mesma experiência? Eles percebem os mesmos problemas? Consideram o bairro e a casa da mesma maneira? Valorizam as mesmas coisas? Essas questões são deixadas como grande recomendação para futuras pesquisas.

Por se tratar de uma pesquisa de mestrado, com o tempo muito limitado, somente uma parcela da tarefa explicativa e interpretativa foi realizada. A riqueza de informações contidas nos discursos pode ser explorada por outras pesquisas, uma vez que não foi possível o aprofundamento nesse momento. A não abordagem das ancoragens presentes nos discursos, demonstra a limitação do nível de exploração dos resultados. Muitas expressões suscitaram o interesse e a vontade de avançar na investigação, mas ficará como tarefa para um próximo trabalho.

8 REFERÊNCIAS

1. ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.); OLIVEIRA, D. C. (Org.) **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998. p. 27-38.
2. ABRIC, J. C. O estudo experimental das representações sociais. In: JODELET, D. (Org.) **As representações sociais**. Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 155-171. Original inglês.
3. ABRIC, J. C. *L'Organisation interne des représentations sociales: système central e système peripherique*. In: GUIMELLI, C. **Structures et transformations des représentations sociales**. Lausanne: Delachaux et Niestlé, p. 73-84. *apud* PAREDES, E. C.; CARVALHO, S. P. T. O uso das triagens hierárquicas sucessivas no estudo das representações sociais do adulto deficiente mental. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, v. 9, n. 16, p. 165-177, dez. 2000.
4. ALVES, P. A. B. **Avaliação das representações sociais do processo saúde-doença em suas relações com resíduos sólidos urbanos um estudo qualitativo em Belo Horizonte**. 2002. 95 p. Tese (Doutorado em Veterinária) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2002.
5. APPLETON, B.; VAN WIJK, C. **Hygiene promotion: thematic overview paper**. Revisão de Curtis Valerie e Dick de Jong. [Delft]: IRC, 2003. 82 p.
6. BACHELARD, G. **A poética do espaço**. Tradução de Antônio de Pádua Danesi. São Paulo: Martins Fontes, 1989. Título original: *La poetique de l'espace*. *apud* FELTMANN, C. S. **Um olhar para o homem e sua morada**. 2002. 88 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.
7. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1988. 225 p. Título original: *L'analyse de contenu*.
8. BARROS, R. T. V. (Ed.); CHERNICHARO, C. A. L. (Ed.); HELLER, L. (Ed.); VON SPERLING, M. (Ed.) **Manual de saneamento e proteção ambiental para os municípios**. Belo Horizonte: Escola de Engenharia da UFMG, 1995. 221 p.
9. BAUER, M.; AARTS, B. A construção do corpus: um princípio para a coleta de dados qualitativos. In: BAUER, M. (Ed.); GASKELL, G. (Ed.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 4. ed. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 39-63. Título original: *Qualitative researching with text, image and sound*.
10. BEDIN, M. L. **Uma leitura sobre os trabalhadores rurais com enfoque em meio ambiente saúde e qualidade de vida**. 2003. 125 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
11. BELO HORIZONTE. Lei n. 6.326, de 18 de janeiro de 1993. Dá nova regulamentação ao fundo municipal de habitação popular e dá outras providências. Belo Horizonte, 1993. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
12. BELO HORIZONTE. Lei n. 6.508 de 12 de janeiro de 1994. Cria o conselho municipal de habitação e dá outras providências. Belo Horizonte, 1994. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
13. BELO HORIZONTE. Lei n. 7.166 de 27 de agosto de 1996. Estabelece normas e condições para parcelamento, ocupação e uso do solo urbano no município. Belo Horizonte: 1996. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
14. BELO HORIZONTE. Lei n. 8.137, de 21 de dezembro de 2000. Altera as leis n.os 7.165 e 7.166, ambas de 27 de agosto de 1996, e dá outras providências. Belo Horizonte, 2000. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.

15. BELO HORIZONTE. Lei n. 8.260 de 03 de dezembro de 2001. Institui a Política Municipal de Saneamento e dá outras providências. **Diário Oficial do Município [de] Belo Horizonte**. Poder Executivo, Belo Horizonte, 04 dez. 2001. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
16. BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Anuário estatístico 2003**. Secretaria Municipal de Planejamento. Departamento de Informações Técnicas. Belo Horizonte, 2003. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
17. BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Plano municipal de saneamento 2004/2007**. Belo Horizonte, 2004a. 192 p. (Saneamento para todos). (Textos).
18. BELO HORIZONTE. Decreto n. 11.730 de 08 de junho de 2004. Aprova o regimento interno do conselho municipal de saneamento – COMUSA. **Diário Oficial do Município [de] Belo Horizonte**. Poder Executivo, Belo Horizonte, 09 jun. 2004b. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
19. BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Uma cidade melhor para todos**. Belo Horizonte, 2007a. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 15 mar. 2007.
20. BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Vilas e favelas são urbanizadas**. Belo Horizonte, 2007b. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 15 mar. 2007.
21. BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S. Indicadores de saúde ambiental com enfoque para a área de saneamento: parte 1 – aspectos conceituais e metodológicos. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 13-25, jan./mar. 2003.
22. BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S. O Saneamento como um direito social. In: IX EXPOSIÇÃO DE EXPERIÊNCIAS MUNICIPAIS EM SANEAMENTO, 2005, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: ASSEMAE, 2005.
23. BRANDENBERGER, F. Plano Global Específico: um instrumento de planejamento urbano em assentamentos subnormais. In: SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS IPT EM HABITAÇÃO E MEIO AMBIENTE: ASSENTAMENTO URBANO PRECÁRIO, 2002, São Paulo. **Anais...** São Paulo: IPT, 2002. p. 157-162.
24. BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de orientações técnicas para elaboração de projeto de melhorias sanitárias domiciliares**. Brasília, 2003. 68 p.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento: marco conceitual e estratégia metodológica**. Brasília, 2004a. 116p.
26. BRASIL. Ministério das Cidades. **Caderno de saneamento ambiental**. Brasília, 2004b. 106 p. (Cadernos Mcidades).
27. BRASIL. Ministério das Cidades. **Política nacional de habitação**. Brasília, 2004c. 104 p. (Cadernos Mcidades).
28. BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria nacional de habitação. **Seminário internacional sobre melhoramento de barrios**. México 29 e 30 nov. 2004. Brasília, 2004d. Disponível em: <<http://www.hic-al.org>>. Acesso em: 05 abr. 2007.
29. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 518 de 25 de março de 2004. Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências. Brasília, 2004e. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.
30. BRASIL. Lei n. 11.124 de 16 de junho de 2005. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social – SNHIS, cria o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social – FNHIS e institui o Conselho Gestor

do FNHIS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, 17 jun. 2005a. Seção 1. p. 1-3. Disponível em: <<http://www.in.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.

31. BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. **Projeto de lei n. 5296/2005**: diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico - PNS. Brasília, 2005b. 270 p. (Saneamento para Todos 1).

32. BRASIL. Ministério das Cidades. Organização Pan-Americana da Saúde. Programa de Modernização do Setor de Saneamento. **Política e plano municipal de saneamento ambiental**: experiências e recomendações. Brasília, 2005c. 89p.

33. BRASIL. Decreto n. 5.440 de 04 de maio de 2005. Estabelece definições e procedimentos sobre o controle de qualidade da água de sistemas de abastecimento e institui mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao consumidor sobre a qualidade da água para consumo humano. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, 05 mai. 2005d. Seção 1. p. 2-4. Disponível em: <<http://www.in.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.

34. BRASIL. Ministério das Cidades. **Guia para elaboração de planos municipais de saneamento**. Brasília, 2006. 152 p.

35. BRASIL. Ministério das Cidades. Secretaria nacional de Saneamento Ambiental. Programa de Modernização do Setor de Saneamento. **Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento (SNIS)**. Aplicativo série histórica 2004. Brasília, 2007a. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br>>. Acesso em: 15 mar. 2007.

36. BRASIL. Lei n. 11.445 de 05 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, 8 jan. 2007b. Seção 1. p. 3-7. Disponível em: <<http://www.in.gov.br>>. Acesso em: 05 abr. 2007.

37. BRISCOE, J. *Abastecimiento de agua y servicios de saneamiento: su funcion en la revolucion de la supervivencia infantil*. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, [Washington], v. 103, n. 4, p. 325-339, oct. 1987.

38. CAIRNCROSS, S. Modelos conceituais para a relação entre a saúde e o saneamento básico. In: HELLER, L. (org.); MORAES, R. L. S. (Org.); MONTEIRO, T. C. N. (Org.); SALLES, M. J. (Org.); ALMEIDA, L. M. (Org.); CÂNCIO, J. (Org.). **Saneamento e Saúde em países em desenvolvimento**. Rio de Janeiro: CC&P Editores Ltda., 1997. p. 169-183.

39. CAIRNCROSS, S.; CURTIS, V. *Hygiene and sanitation promotion. Water Supply and Sanitation Collaborative Council. Briefing paper. Gives the reasons for hygiene promotion and answers main questions for programming*. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine and Geneva, 2002. 5 p. Disponível em: <<http://www.worldbank.org/html/fpd/water/forum2000/hygiene.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2007.

40. CAMARGOS, R. S.; SANTOS, C. S.; MEDEIROS, D. R. Desenvolvimento e sustentabilidade da política municipal de habitação de Belo Horizonte. In: IV SEMINÁRIO IBERO-AMERICANO DA REDE CYTED XIV.C., 2003, São Paulo. **Anais eletrônico...** São Paulo: IPT, 2003. Disponível em: <<http://www.habitare.org.br/pdf/publicacoes/arquivos/160.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2005.

41. CASTELLO, L. A percepção em análises ambientais: o projeto MAB/UNESCO em Porto Alegre. In: DEL RIO, V. **Percepção ambiental**: a experiência brasileira. 2. ed. São Paulo: Studio Nobel, 1999. p. 23-37.

42. CERTEAU, M.; GIARD, L; MAYOL, P. **A invenção do cotidiano**: 2. morar, cozinhar. 3. ed. Tradução de Ephraim F. Alves e Lúcia Endlich Orth. Petrópolis: Vozes, 1996. 372 p. Título original: L'Invention du quotidien.

43. COHEN, S. C.; CYNAMON, S. E.; KLIGERMAN, D. C.; ASSUMPCÃO, R. F. Habitação saudável no Programa Saúde da Família (PSF): uma estratégia para as políticas públicas de saúde e ambiente. **Temas livres. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 807- 813, set. 2004.

44. COMPANHIA DE SANEAMENTO DE MINAS GERAIS – COPASA. **Rede de abastecimento de água.** Organização dos componentes da cartografia de Belo Horizonte. Belo Horizonte: PRODABEL, 2006a. Mapinfo Professional 6.5.
45. COMPANHIA DE SANEAMENTO DE MINAS GERAIS – COPASA. **Rede de esgoto.** Organização dos componentes da cartografia de Belo Horizonte. Belo Horizonte: PRODABEL, 2006b. Mapinfo Professional 6.5.
46. COMPANHIA DE SANEAMENTO DE MINAS GERAIS – COPASA. **ETE Onça:** marco do saneamento nacional. Belo Horizonte, 2006c. Disponível em: <<http://www.copasa.com.br>>. Acesso em: 15 mar. 2007.
47. COMPANHIA URBANIZADORA DE BELO HORIZONTE – URBEL. **Relatório de Conhecimento:** Conjunto Ribeiro de Abreu. Belo Horizonte, 2005. Relatório.
48. COMPANHIA URBANIZADORA DE BELO HORIZONTE – URBEL. **Programa de planos globais.** Belo Horizonte, 2006. Relatório.
49. DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. A disciplina e prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K. (Org.); LINCOLN, Y. S. (Org.) **O planejamento da pesquisa qualitativa:** teorias e abordagens. 2. ed. Tradução de Sandra Regina Netz. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41. Título original: *The landscape of qualitative research: theories and issues*.
50. DOISE, W. Atitudes e representações sociais. In: JODELET, D. (Org.) **As representações sociais.** Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 187-200. Original inglês.
51. FELTMANN, C. S. **Um olhar para o homem e sua morada.** 2002. 88 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002.
52. FERRAÇO, C. E. Pesquisa com o cotidiano. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 98, p. 73-95, jan./abr. 2007.
53. FERRON, S.; MORGAN, J.; O'REILLY, M. **Manual de promoção de higiene:** um guia prático para ajuda em situações de emergência e projectos de desenvolvimento. Tradução de Ana Sacramento. Nova York: Care International, 2000. 317 p. Original inglês.
54. FIGUEIREDO, J. B. A. **Educação ambiental dialógica e representações sociais da água em cultura sertaneja nordestina:** uma contribuição à consciência ambiental em Irauçuba - CE (Brasil). 2003. 348 f. Tese (Doutorado em Ecologia e Recursos Naturais) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2003.
55. FLAMENT, C. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D. (Org.) **As representações sociais.** Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 173-186. Original inglês.
56. FLICK, U. *Qualitative inquiries into social representations of health.* **Journal of Health Psychology**, London, v. 5, n. 3, p. 315-324, jul. 2000.
57. FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa.** 2. ed. Tradução de Sandra Netz. São Paulo: Bookman, 2004. 312 p. Título original: *Qualitative sozialforschung*.
58. FORTALEZA. Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Controle Urbano. **4.400 pessoas serão beneficiadas com recuperação de estações de esgotos.** Disponível em: <<http://www.semam.fortaleza.ce.gov.br/noticias/apresentacaoETE.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2007.
59. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 33. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 148 p.
60. FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 43. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005a. 213 p.
61. FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade.** 28. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005b. 150 p.

62. FREITAS, C. G. L. Desenvolvimento de procedimentos técnicos de abordagem ambiental integrada em empreendimentos habitacionais de interesse social. In: SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS IPT EM HABITAÇÃO E MEIO AMBIENTE: ASSENTAMENTO URBANO PRECÁRIO, 2002, São Paulo. **Anais...** São Paulo: IPT, 2002. p. 1-16.
63. FREY, K. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e políticas públicas**, [Brasília], n. 21, p 211-259, jun. 2000.
64. FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Déficit habitacional no Brasil 2000**. Belo Horizonte, 2001. 203 p. *apud* REDE BRASILEIRA DE HABITAÇÃO PARA A SAÚDE – RBHS. Documento Base. In: I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA. Oficina de Trabalho: Moradia e Saúde. Recife, 21 e 22 de março de 2002. **Rede Brasileira ...** Recife, 2002. 35 p.
65. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – UNICEF. **Para la vida**. 3. ed. Nueva York, 2002. 157 p.
66. GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M. (Ed.); GASKELL, G. (Ed.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 4. ed. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 64-89. Título original: *Qualitative researching with text, image and sound*.
67. GAZZINELLI, M. F.; GAZZINELLI, A.; REIS, D. C.; PENNA, C. M. M. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cadernos saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 200-206, jan./fev. 2005.
68. GIRALDO, F.; GARCÍA, J.; BATEMAN, A.; ALONSO, A. **Hábitat y pobreza: los objetivos de desarrollo del milenio desde la ciudad**. Bogotá: PNUD/ONU HABITAT, 2006. 180 p.
69. GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1997. 107 p.
70. HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 10. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2005. 224p.
71. HELLER, A. **O Cotidiano e a história**. 6. ed. Tradução de Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Paz e Terra, 2000. 121 p. (Série interpretações da história do homem, 2). Título original: *Alltag und geschichte. Zur sozialistischen gesellschaftslehre*.
72. HELLER, L. **Saneamento e saúde**. Brasília: OPAS, 1997. 97p.
73. HELLER, L. Política pública e gestão dos serviços de saneamento a partir de uma visão de saúde pública. In: ENCUESTRO POR UNA NUEVA CULTURA DEL AGUA EN AMERICA LATINA, 2005, Fortaleza. **Anais...** Zaragoza: Fundacion Nueva Cultura del Agua, 2005.
74. HÖFLING, E. M. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos Cedes**, [Campinas], v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001.
75. HOLANDA, A. B. **Novo Dicionário Eletrônico Aurélio versão 5.0**. 3. ed. [Curitiba]: Positivo, 2004.
76. INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – IDEC. Muitas dúvidas sobre a qualidade da água. **Revista do IDEC online**, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.idec.org.br>>. Acesso em: 05 mai. 2007.
77. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – 2000**. Rio de Janeiro, 2002. 487p.
78. IYER, P. (Ed.); SARA, J. (Ed.). **Manual del lavado de manos: guía para desarrollar un programa de promoción de la higiene destinado a extender la práctica del lavado de manos con jabón**. Washington: World Bank, 2005. 80 p.

79. JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.) **As representações sociais**. Tradução de Lilian Ulup. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 17-44. Original inglês.
80. JOVCHELOVITCH, S. (Org.); GUARESCHI, P. (Org.). **Textos em representações sociais**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.
81. JULIÃO, F. C. **Água para consumo humano e condições de saúde**: ainda uma iniquidade em área periférica do município de Ribeirão Preto / SP. 2003. 121 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2003.
82. LAZARFELD, P. *An episode in the history of social research: a memoir*. In: FLEMING, D. (Ed.); BAILYN, B. (Ed.). **The Intellectual Migration: Europe and North America**. Cambridge: Harvard University Press, 1930-1960. p. 270-337. *apud* HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 10. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2005. 224p.
83. LEFÈVRE, H. **A vida cotidiana no mundo moderno**. Tradução de Alcides João de Barros. São Paulo: Ática, 1991. 216 p. (Série Temas, 24, Sociologia e política). Título original: *La vie quotidienne dans le monde moderne*.
84. LEFÈVRE, A. M. C.; LEFÈVRE, F.; CARDOSO, M. R. L.; MAZZA, M. M. P. R. Assistência pública à saúde no Brasil: estudo de seis ancoragens. **Saúde e sociedade**, [São Paulo], v. 11, n. 02, 10 p., ago./dez. 2002.
85. LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Ed. rev. e ampl. Caxias do Sul: EDUCS, 2003. 256 p.
86. LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Depoimentos e discursos**: uma proposta de análise em pesquisa social. Brasília: Líber Livro Editora; 2005. 97 p. (Série Pesquisa, 12).
87. LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. C. Discurso do Sujeito Coletivo, complexidade e auto organização. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 6, p. 166-2007, 2007.
88. LIMA, S. C. R. B.; SOUSA, J. C. Análise da situação sanitária do município de Belo Horizonte e sua área de influência. In: **Projeto Belo Horizonte no século XXI 2004**. Belo Horizonte: FACE/UFMG, 2004. p. 75-205. Disponível em: <<http://www.cedeplar.ufmg.br/pesquisas/pbh/arquivos/mod3parte2>>. Acesso em: 7 fev. 2007.
89. LYNCH, K. **A imagem da cidade**. Tradução de Maria Cristina Tavares Afonso. Rio de Janeiro: Edições 70, 1990. 205 p. (Arte e Comunicação, 15). Título original: *The image of the city*.
90. MADEIRA, M. C. Um aprender do viver: educação e representação social. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.); OLIVEIRA, D. C. (Org.) **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998. p. 239-250.
91. MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 1990. 231 p.
92. MATUS, C. **Política, planejamento & governo**. Brasília: IPEA, 1993. 2v. (Série IPEA, 143).
93. MEDVEDOVSKI, N. S. Diretrizes especiais para regularização urbanística, técnica e fundiária de conjuntos habitacionais populares. In: SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS IPT EM HABITAÇÃO E MEIO AMBIENTE: ASSENTAMENTO URBANO PRECÁRIO, 2002, São Paulo. **Anais...** São Paulo: IPT, 2002. p. 149-156.
94. MEJORAMIENTO Y REORDENAMIENTO DE ASENTAMIENTOS URBANOS PRECARIOS – MEJORHAB. **Mejor hábitat y ciudad para todos**. São Paulo: Mandarin, 2001. 205 p.
95. MELO, M. S. B.; CORRÊA, A. H. G. Aspectos críticos no saneamento do município do rio de janeiro: proposta operacional para estações de tratamento de esgoto. In: X SIMPÓSIO NACIONAL DE AUDITORIA DE OBRAS PÚBLICAS, 2005, Recife. Disponível em: <<http://www.tce.pe.gov.br/>>. Acesso em: 25 jun. 2007.

96. MINAYO, M. C. S. A saúde em estado de choque. In: MINAYO, M. C. S. (Ed.). **A saúde em estado de choque**. 3. ed. Rio de Janeiro: FASE, 1986. p. 9-20.
97. MINAYO, M. C. S. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 363-381, out./dez. 1988. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 05 ago. 2006.
98. MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 291 p. Título original: *La psychanalyse: son image et son public*.
99. MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 3. ed. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis: Editora Vozes, 2005. 404 p. Título original: *Social representations: explorations in social psychology*.
100. NAJAR, A. L.; MELAMED, C.; FISZON, J. T. O plano nacional de saneamento: as desigualdades encobertas. In: MINAYO, M. C. S. (Ed.). **A saúde em estado de choque**. 3. ed. Rio de Janeiro: FASE, 1986. p. 59-72.
101. OLIVEIRA, W. E. Saneamento da habitação. In: SEMINÁRIO LATINO-AMERICANO ALTERNATIVAS TECNOLÓGICAS PARA HABITAÇÃO E SANEAMENTO, 1988, Brasília. **Anais...** Brasília: MHU/PNUD, 1988. p. I1-I23.
102. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. **Informe del grupo de expertos sobre el proyecto 13 del MAB: percepción de la calidad del medio. Segunda reunión**. Paris: 1973. Disponível em: <<http://unesco.org>>. Acesso em: 22 nov. 2005.
103. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. **Informe sobre la marcha del proyecto 13 del MAB: percepción de la calidad del medio. Quinta reunión**. Paris: 1977. Disponível em: <<http://unesco.org>>. Acesso em: 22 nov. 2005.
104. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. *Preparatory committee for the united nations conference on human settlements(habitat II). The future of human settlements: good policy can make a difference*. New York, 1996. 13 p.
105. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. Organização Pan-americana de Saúde. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. **Carta de Ottawa**. Ottawa, 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br>>. Acesso em: 20 mar. 2006.
106. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. *Organización Panamericana de la Salud. División de Salud y Ambiente. Documento de referencia sobre políticas de salud en la vivienda*. Washington e La Habana, 1999. 311 p.
107. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. *División de Salud y Ambiente. Programa de Saneamiento Basico. Guías metodológicas para la iniciativa de vivienda saludable*. La Habana, 2001. 55p.
108. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. Divisão de Promoção e Proteção da Saúde. **Municípios e comunidades saudáveis: guia dos prefeitos para promover qualidade de vida**. Brasília: OPAS/W. K. Kellogg Foundation, 2003. 69 p.
109. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Espaços saudáveis (município, habitação, empresa)**. Conceito. Brasília, 2006. Disponível em: <www.opas.org.br>. Acesso em: 04 mar. 2006.
110. PAREDES, E. C.; CARVALHO, S. P. T. O uso das triagens hierárquicas sucessivas no estudo das representações sociais do adulto deficiente mental. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, v. 9, n. 16, p. 165-177, dez. 2000.
111. PLATAFORMA DHESCA BRASIL. **Missão: São José dos Campos/moradia**: relatoria nacional do direito humano à moradia adequada e terra urbana. Disponível em: <<http://www.dhescabrasil.org.br>>. Acesso em: 25 jun. 2007.

112. QUEVEDO, V. O. R. **A Água nossa de cada dia**: percepção, uso e predisposições comportamentais de alunos do ensino médio de Natal, Rio Grande do Norte. 90 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.
113. RATTNER, H. **Planejamento e bem-estar social**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1979. 234 p. (Coleção Debates).
114. REDE BRASILEIRA DE HABITAÇÃO PARA A SAÚDE – RBHS. Documento Base. In: I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ENGENHARIA DE SAÚDE PÚBLICA. Oficina de Trabalho: Moradia e Saúde. Recife, 21 e 22 de março de 2002. **Rede Brasileira ...** Recife, 2002. 35 p.
115. RÊGO, R. C. F.; BARRETO, M. L.; KILLINGER, C. L. O que é lixo afinal? O que pensam as mulheres residentes na periferia de uma grande centro urbano. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1583-1592, nov./dez. 2002.
116. RIO DE JANEIRO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de habitação. **Programa favela bairro**. Disponível em: <<http://www.fau.ufrj.br/prourb/cidades/favela/frames.html>>. Acesso em: 25 jun. 2007.
117. ROUQUETTE, M. L. Representações e práticas sociais: alguns elementos teóricos. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.); OLIVEIRA, D. C. (Org.) **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: AB, 1998. p. 39-46.
118. SÁ, C. P. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. P. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 19-45.
119. SAWAIA, B. B. Representação e ideologia: o encontro desfeticizador. In: SPINK, M. J. P. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 73-84.
120. SILVA, S. R. O papel do sujeito em relação à água de consumo humano. 2007. 285 p. Tese (Doutorado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.
121. SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.
122. SPINK, M. J. P. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In: JOVCHELOVITCH, S. (Org.); GUARESCHI, P. (Org.). **Textos em representações sociais**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 117-145.
123. SPINK, M. J. P. (Org.). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 2004.
124. SPINK, M. J. P. Pesquisando no cotidiano: recuperando memórias de pesquisa em psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 7-14; jan./abr. 2007.
125. SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DA CAPITAL – SUDECAP. Programa de Recuperação Ambiental e Saneamento dos Fundos de Vale e dos Córregos em Leito Natural de Belo Horizonte – DRENURBS. **Relatório de viabilidade sócio ambiental**: conceitos gerais e abrangência. Belo Horizonte, 2002. 77 p. Relatório.
126. SUPERINTENDÊNCIA DE LIMPEZA URBANA – SLU. **Situação de atendimento de coleta de resíduos sólidos domiciliares**. Belo Horizonte, 2006. Mapinfo Professional 6.5.
127. TUAN, Y. **Espaço e lugar**: a perspectiva da experiência. Tradução de Livia de Oliveira. São Paulo: DIFEL, 1983. 250 p. Título original: *Space and place : the perspective of experience*.

128. UNITED NATIONS HUMAN SETTLEMENTS PROGRAMME – UN-HABITAT. *Developing a strategy for incorporating activities for the generation of income and employment within human settlements programmes: report of an expert group meeting*. Nairobi, 2004.
129. UNITED NATIONS HUMAN SETTLEMENTS PROGRAMME – UN-HABITAT; PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO – PNUD; CENTRO DE ESTUDIOS DE LA CONSTRUCCIÓN Y EL DESARROLLO URBANO Y REGIONAL – CENAC. *Hábitat y desarrollo humano*. Bogotá, 2004. (*Cuadernos PNUD/UN-Hábitat. Investigaciones sobre desarrollo humano*).
130. VALLA, V. V.; VASCONCELOS, E. M.; PEREGRINO, M.; FONSECA, L. C. S.; MCKNIGHT, J. L. **Saúde e Educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. 115 p. *apud* ALVES, P. A. B. **Avaliação das representações sociais do processo saúde-doença em suas relações com resíduos sólidos urbanos um estudo qualitativo em Belo Horizonte**. 2002. 95 p. Tese (Doutorado em Veterinária) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2002.
131. VICTORIO FILHO, A. Pesquisar o cotidiano é criar metodologias. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 98, p. 97-110, jan./abr. 2007.
132. WAGNER, W. Descrição e explicação e método na pesquisa das representações sociais. In: JOVCHELOVITCH, S. (Org.); GUARESCHI, P. (Org.). **Textos em representações sociais**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. p. 149-186.
133. WATER SUPPLY AND SANITATION COLLABORATIVE COUNCIL – WSSCC. *It's a big issue*. Geneva, 2003. 32 p.
134. WATERAID. *Sustainable hygiene behaviour change*. Kampala: WATERAID Uganda, 2003. 4 p.
135. WATERAID. *Hygiene education*. London, 2007. Disponível em: <<http://www.wateraid.org>>. Acesso em: 15 mar. 2007.

9 APÊNDICES

9.1 Apêndice A – Protocolo preliminar

Protocolo para Coleta de Dados

Data da entrevista: _____

Duração da entrevista: _____

Dados do entrevistado

Selo identificador URBEL: _____

Gênero do entrevistado: Feminino Masculino

Idade do entrevistado: _____

Profissão do entrevistado: _____

Etapa I – Associação Livre

Termo Indutor: casa

- a) O que você sabe ou sente quando ouve a palavra casa?
- b) Fale palavras que lhe vem à memória quando ouve falar a palavra casa.
- c) Qual a palavra mais importante?
- d) Qual a palavra menos importante?
- e) Justifique as escolhas anteriores.

Termo Indutor: água

- a) O que você sabe ou sente quando ouve a palavra água?
- b) Fale palavras que lhe vem à memória quando ouve falar a palavra água.
- c) Qual a palavra mais importante?
- d) Qual a palavra menos importante?

e) Justifique as escolhas anteriores.

Termo Indutor: esgoto

- a) O que você sabe ou sente quando ouve a palavra esgoto?
- b) Fale palavras que lhe vem à memória quando ouve falar a palavra esgoto.
- c) Qual a palavra mais importante?
- d) Qual a palavra menos importante?
- e) Justifique as escolhas anteriores.

Termo Indutor: lixo

- a) O que você sabe ou sente quando ouve a palavra lixo?
- b) Fale palavras que lhe vem à memória quando ouve falar a palavra lixo.
- c) Qual a palavra mais importante?
- d) Qual a palavra menos importante?
- e) Justifique as escolhas anteriores.

Etapa II – Tópico Guia da Entrevista

Dimensão Afetiva

- a) Pedir ao entrevistado que indique um local da casa que mais gosta e outro que menos gosta. Fazer o registro através de fotografia digital.
- b) Pedir o entrevistado para justificar as escolhas.
- c) Pedir ao entrevistado que indique um local da casa que julga mais necessário e outro que julga menos necessário. Fazer o registro através de fotografia digital.
- d) Pedir o entrevistado para justificar as escolhas.
- e) Você considera sua casa um bom lugar para viver? Por quê? O que falta?
- f) Você considera sua casa um local saudável? Por quê? O que é saúde para você?

Dimensão da Prática Cotidiana

- a) Você se lembra de ter vivenciado algum problema em sua casa relacionado ao abastecimento de água, a coleta de esgotos ou lixo em sua casa?
- b) E em seu bairro?
- c) De onde vem a água que você bebe? Sempre foi assim? Isso atrapalha ou melhora sua vida de alguma maneira? Por quê?
- d) Para onde vai o esgoto que você produz? Sempre foi assim? Isso atrapalha ou melhora sua vida de alguma maneira? Por quê?
- e) Para onde vai o lixo que você produz? Sempre foi assim? Isso atrapalha ou melhora sua vida de alguma maneira? Por quê?
- f) Mostrar ao entrevistado fotos de problemas ambientais do bairro e da cidade em que vive. Pedir para identificar a situação que ele considera pior e justificar.

9.2 Apêndice B – Protocolo definitivo

Protocolo para Coleta de Dados

Entrevista:

Data da entrevista: _____

Duração da entrevista: _____

Características do entrevistado:

Gênero do entrevistado: Feminino Masculino

Idade do entrevistado: _____

Profissão do entrevistado: _____

Instalações sanitárias:

Banheiro: sim não _____

Cozinha: sim não _____

A.S.: sim não _____

Perguntas:

1. O que você acha do seu bairro?

Quando o rio não for mencionado nas respostas, complementar: E o rio? O que você acha do rio?

2. O que você acha de sua casa?

Quando não aparecerem elementos relacionados à qualidade de vida, complementar: você acha que sua casa possui tudo o que você precisa?

3. Você se lembra de ter vivido algum problema relacionado á água, ao esgoto ou ao lixo em sua casa ou no bairro?

4. E hoje? Como é a água de sua casa? De onde ela vem e como você a utiliza?

Quando não forem mencionadas melhorias nas condições de vida, complementar: Você disse que no início do bairro não existia abastecimento de água e agora existe. O quê você acha que melhorou?

5. Como é o esgotamento sanitário de sua casa? Você sabe pra onde ele vai ou como é coletado?

Quando não forem mencionadas melhorias nas condições de vida, complementar: Você disse que no início do bairro não existia coleta de esgotos e agora existe. O quê você acha que melhorou?

6. Como você faz com o lixo produzido em sua casa? Você aproveita ou separa alguma coisa? Você sabe pra onde ele vai depois que sai daqui?

Quando não forem mencionadas melhorias nas condições de vida, complementar: Você disse que no início do bairro não existia coleta de lixo e agora existe. O quê você acha que melhorou?

7. O que saúde pra você?

Quando não forem mencionadas práticas para a melhoria de saúde complementar: O que você faz em casa para melhorar sua saúde e de sua família?

9.3 Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Dayse Magnani de Souza, aluna do mestrado em Saneamento da Universidade Federal de Minas Gerais, estou desenvolvendo uma pesquisa com o título “A habitação e o saneamento no cotidiano dos moradores de um conjunto habitacional em Belo Horizonte: um estudo das representações dos sujeitos sobre sua condição sanitária.” que tem como objetivo investigar como as pessoas compreendem o ambiente em que vivem. Você participará da pesquisa através de uma entrevista. Esclareço que sua participação é totalmente livre e em qualquer momento você poderá desistir de participar. Será mantido sigilo das informações e garantido seu anonimato, tendo em vista que você não será identificado pelo nome. Todas as informações ficarão sob a responsabilidade do grupo de pesquisadores e serão utilizadas para fins científicos. Fica registrado, também, que sempre que julgar necessário, você terá o direito de esclarecer qualquer dúvida a respeito da pesquisa. Dessa maneira, solicito sua autorização para realizar este trabalho.

Atenciosamente,

Dayse Magnani de Souza

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Diante dos esclarecimentos acima, eu _____, concordo em participar do estudo “A habitação e o saneamento no cotidiano dos moradores de um conjunto habitacional em Belo Horizonte: um estudo das representações dos sujeitos sobre sua condição sanitária”.

Assinatura do participante: _____

Assinatura do responsável: _____

Data: ____/____/____

Nome dos pesquisadores: Dayse Magnani de Souza

Liséte Celina Lange

Endereço de contato com os pesquisadores: Av. Do Contorno, 842, 7º andar, sala 704 – Centro, Belo Horizonte/MG – CEP 30110-090

Telefones de contato com os pesquisadores: (31) 3238-1039 ou (31) 3238-1011

Comitê de Ética da UFMG:

Endereço de contato com o Comitê de Ética: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II, 2º andar – Campus, Pampulha, Belo Horizonte/MG – CEP 31270-901

Telefone de contato com o Comitê de Ética: (31) 3499-4592