

“Triste Bahia! Ó quão dessemelhante¹”: pobreza e saúde no Recôncavo baiano.

Ávila, Heleni¹
Santana, Gessica²
Santos, Thaina³

¹ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, Brasil, heleniavila@gmail.com

² Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, Brasil, gessicahungria@gmail.com

³ Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, Brasil, thaina_snt@hotmail.com

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo estudar as políticas de enfrentamento á pobreza adotadas pelas gestões municipais situadas no Território de Identidade do Recôncavo baiano, buscando mapear e caracterizar as expressões da questão social, e sua relação com as determinações sociais e iniquidades na saúde. O estudo destaca a pauperização dessa população/declínio econômico, social e político e os seus desdobramentos neste território, levando em consideração os seguintes aspectos: acesso a serviços, rede de serviços, renda, participação política, implementação de políticas públicas, mortalidade, principais doenças, dentre outros. A relação entre pobreza e condições de vida e saúde está evidenciada em diversos trabalhos, corroborando com o pressuposto de que a relação entre saúde e pobreza está ligada a divisão social em classes. Assim, evidencia-se que os mais pobres são os que têm menos acesso aos serviços públicos e, por conseguinte, menos acesso aos cuidados em saúde, criando um circulo vicioso conhecido como a chamada armadilha saúde-pobreza. Este trabalho é fruto do estágio pós doutoral realizado na Universidade de Brasília – UNB e trata-se de uma pesquisa em andamento, os resultados apresentados são parciais. As fontes utilizadas são: referencias bibliográficas, levantamento de dados estatísticos e entrevistas. Os resultados parciais confirmam a tese inicial e apontam para uma necessidade de redimensionamento das políticas públicas, a fim de propiciar melhores condições de saúde e vida para a população da região. O trabalho conta com a colaboração de duas discentes do curso de Serviço Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Palavras-chave: Pobreza, Saúde, políticas sociais, determinantes sociais, Recôncavo baiano.

¹ Título de poema de Gregório de Mattos o “Boca do Inferno” ou “Boca de Brasa”, retrata uma Bahia devastada pela exploração de seus recursos naturais, especialmente no período açucareiro, sendo a Região do Recôncavo onde estavam localizados os engenhos de cana de açúcar.

1 – INTRODUÇÃO

O Estado da Bahia está dividido em 27 Territórios de Identidade, objetivando identificar prioridades temáticas definidas a partir da realidade local, possibilitando o desenvolvimento equilibrado e sustentável entre as regiões, constituídos a partir da especificidade de cada área.

Segundo a Secretaria de Planejamento do Estado da Bahia – SEPLAN, o território é conceituado como um espaço físico, geograficamente definido, geralmente contínuo, caracterizado por critérios multidimensionais, tais como o ambiente, a economia, a sociedade, a cultura, a política e as instituições, e uma população com grupos sociais relativamente distintos, que se relacionam interna e externamente por meio de processos específicos, onde se pode distinguir um ou mais elementos que indicam identidade, coesão social, cultural e territorial.

O Território de Identidade do Recôncavo baiano, congrega 19 municípios, são eles: Cabaceiras do Paraguaçu; Cachoeira; Castro Alves; Conceição do Almeida; Cruz das Almas; Dom Macedo Costa; Governador Mangabeira; Maragogipe; Muniz Ferreira; Muritiba; Nazaré; Salinas da Margarida; Santo Amaro; Santo Antônio de Jesus; São Felipe; São Félix; Sapeaçu; Saubara; Varzedo. A expressão Recôncavo é definida, pela geografia como, “a área continental que se apresenta na forma côncava margeando uma grande cidade ou um grande porto”². O Recôncavo baiano, assim denominado, utilizou esta expressão, como forma de traduzir a sua dimensão e diversidade cultural, social e econômica através dos séculos. Nesta linha de pensamento, Santos (01) (2009), chama atenção que o Recôncavo baiano é composto por sub áreas especificadas pelos tipos de produção agrícola e pelos tipos de relações comerciais estabelecidas. Situado na Baía de todos os Santos e com grande proximidade com a capital do estado.

Segundo Pedrão (02) (2007), por volta do século XXI, se reconhece que o Recôncavo¹ é uma região onde se concentram relações econômicas e políticas conflitivas, que surgem das novas formas de concentração de poder econômico: a predominância indiscutida da influência da produção de petróleo e derivados e a renovação da produção canavieira. Outra vez, torna-se necessário reconhecer que há uma internacionalidade seletiva, que tem seus modos próprios de gerar pobreza e exclusão social. Essa região foi criada pelos interesses de capital mercantil já internacionalizado em busca de meios materiais para expandir-se, que se instalou em Salvador.

O Território de Identidade do Recôncavo, apesar da presença do Petróleo, que traz divisas comerciais/financeiras para a região, possui grandes desigualdades sociais. Pode-se auferir que estas desigualdades fazem parte, inicialmente de uma herança perversa e que deixa marcas profundas na sociedade baiana/brasileira, que foi a escravidão; a falta de oportunidades para esta população negra, remanescente dos escravos; a política neoliberal que ingressa no país de forma mais contundente no final dos anos de 1980 e que cada dia minimiza as obrigações do Estado para com a sua população, dentre outras situações.

Estas desigualdades sociais levam a um crescimento da pobreza, atingindo mais fortemente a população negra da região. Segundo o índice de GINI (03) (SEI, 2016), o índice de desigualdade do Recôncavo é de 0,574, o que demonstra um grau de desigualdade social grande.

As desigualdades sociais que são compostas pela falta de acesso a bens, renda e serviços, dentre outros, estão ligadas diretamente as condições de saúde da população, ou seja, aos determinantes sociais da saúde – condições de vida; faixa etária, hábitos; raça/cor; sexo e outros (04) (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007).

² Periodicos.uesb.br/index.php/ascmpa/article/view/3747/3431. FERNANDES, Roseli & OLIVEIRA, Leila.

Assim, é fundamental ter a compreensão acerca de que o processo histórico resulta nas múltiplas determinações sociais, ou seja, qualidades de caráter social e econômico que afetam diretamente a saúde. No decorrer da pesquisa, optou-se por trata-las como elementos resultantes de iniquidades na saúde e como objetos para a criação de programas dentro das políticas sociais com intuito de amenizar as próprias iniquidades. Esta compreensão de determinantes sociais da saúde está intimamente ligada a ideia de pobreza pluridimensional que leva em conta aspectos da vida cotidiana como fundamentais para a vida das pessoas, tais como: educação; saúde, assistência social; sistema de proteção social; moradia; acesso a comunicação, dentre outros.

II – MÉTODO

O ponto de partida para presente pesquisa foi: políticas de enfrentamento a pobreza dos governos do Partido dos Trabalhadores no Estado da Bahia, com foco na realidade do Território de Identidade do Recôncavo da Bahia, buscando uma relação entre Pobreza, Saúde, Territórios de Identidade e Políticas Sociais.

Inicialmente, foi realizada revisão bibliográfica ligada às categorias, pobreza, saúde, desigualdade social, territórios de identidade e expressões da questão social. Também foi realizada pesquisa documental (legislações referentes ao tema, documentos oficiais: relatórios, dados demográficos, etc. tanto do governo federal, como do estadual e dos municípios que compõem o território do Recôncavo).

A pesquisa de campo ocorrerá através de visitas aos municípios e entrevistas com informantes-chave e grupos focais, para uma análise de cunho qualitativo (a pesquisa de campo encontra-se em fase de execução).

O método da análise documental, adotado na presente pesquisa, foi considerado privilegiado. Grande parte do que foi observado e estudado está registrada em documentos que foram classificados e selecionados. A classificação visou estabelecer as diferenciações entre os documentos analisados, considerando, inclusive, que para o objeto estudado há, evidentemente, documentos que ganham maior importância que outros.

III – RESULTADOS

A partir dos anos 1990, no Brasil, tem início um processo de discussão acerca das desigualdades sociais e da pobreza, o que propicia um aumento nos estudos, análises e formulação de políticas sociais que levem em conta a incidência estrutural da pobreza. A pobreza, passa a ser entendida enquanto um conjunto de privações relacionadas não só à distribuição desigual ou à insuficiência de renda, mas também à falta de acesso às necessidades elementares e serviços básicos. O enfrentamento a pobreza e as desigualdades sociais passam a ser um dos principais desafios e compromisso a serem assumidos pelos governantes, devendo tratar esta situação com a prioridade.

A partir da compreensão de pobreza apresentada neste trabalho, pode-se se auferir que estratégias para seu enfrentamento devem incluir, não apenas, a geração de oportunidades econômicas como outras medidas que favoreçam o acesso a bens e serviços, de forma que essa parcela da população possa melhor

conhecer os problemas locais e globais, fortalecendo sua organização e participação em ações coletivas, para constituir-se enfim em sujeitos participantes das decisões da vida social.

O Recôncavo da Bahia, não é diferente do restante do Brasil, pois além de apresentar graves iniquidades na distribuição da riqueza há grande parcela de sua população vivendo em condições de pobreza que não lhes permite ter acesso a mínimas condições e bens essenciais à saúde, bem como aos serviços de saúde.

A) Políticas de enfrentamento a pobreza no Território de Identidade do Recôncavo da Bahia.

Esta categoria foi avaliada através de entrevistas e documentos institucionais e até o momento 79% dos municípios da Região, ou seja, 15 municípios responderam.

Todos os municípios que responderam as entrevistas informaram que a única forma de enfrentamento a pobreza é através do programa Bolsa Família, que foi instituído no governo do Presidente Lula. Os municípios não possuem estratégias próprias para enfrentar tal situação.

Segundo dados da SEI (05) (2017), a população estimada, do Recôncavo para 2017 é de aproximadamente 562890 habitantes e destes, 88.936 (15,8%) habitantes estão na condição de extrema pobreza e 291.014 (51,7%) habitantes são beneficiários do Programa Bolsa Família. Estes dados demonstram a necessidade de implantação de políticas que visem dirimir as desigualdades sociais para além do Bolsa Família.

B) Condições de vida da população

Neste ponto serão analisadas as categorias ligadas às condições de vida tais como: taxa de analfabetismo, índice de urbanização, esgotamento, emprego formal, e renda. Outras categorias como moradia e outras se encontram em fase de levantamento dos dados.

Tabla 1 Condições de vida no Recôncavo.

Ítem	Percentual
Grau de urbanização	66,9
População com 18 anos ou mais que não concluíram o ensino fundamental	38,8
Domicilios com criança em idade escolar que não frequentam a escolar	2,54
Analfabetismo	16,2
População com emprego formal	18,2
Domicilio com esgotamento sanitário	42,1
Domicilios sem acesso a energia elétrica	1,04
Domicilios com abastecimento de água inadequado	17,19
Domicilios com coleta de lixo inadequada	29,95

Fonte: elaboração própria, com base nos dados do Censo IBGE 2010 e SEI 2016.

Os dados apresentados na tabela trazem aspectos bastante relevantes para analisar as condições de vida da população desta Região da Bahia. Elevada taxa de analfabetismo, aliada ao percentual de pessoas

com dezoito anos ou mais que não concluíram o ensino fundamental, leva a privação de acesso a informações e conhecimento.

Outro aspecto que chama atenção é o baixo percentual de pessoas com emprego formal, apenas 18,2%, aspecto que demonstra a desproteção social da maioria da população.

Os itens que impactam mais diretamente nas condições de saúde que são esgotamento sanitário, abastecimento de água e coleta de lixo, apontam uma privação de acesso a serviços indispensáveis a população, o que leva a uma manutenção das iniquidades em saúde no Recôncavo baiano, quando na verdade o que deveria ocorrer era uma equidade e melhoria das condições de vida.

C) Condições de saúde

Neste particular será analisada a existência de serviços, acesso, taxa de mortalidade infantil e incidência de doenças e agravos à saúde da população.

Apesar de o Território ter 99% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família, o número de leitos hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS para mil habitantes fica abaixo do preconizado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, que é de 3 a 5 leitos. No Recôncavo existem apenas 1,84 leitos. Vale destacar que o atendimento hospitalar da Região é na grande maioria feito por hospitais que oferecem serviços de saúde através de parceria com o SUS (através das Santas Casas de Misericórdia).

A Dengue, assim como as suas variações, doença viral e que hoje é uma epidemia no Brasil e em vários países, constitui-se como um dos grande desafios para a saúde pública e está ligada diretamente a fatores climáticos e de saneamento. A Dengue, segundo dados do IBGE (06), para o ano de 2012, apresentou uma média de 680 casos na Região em estudo. O Zica vírus apresentaram incidência para cada mil habitantes de 5,604 e a Chikungunya incidência para cada habitante de 0,699.

A tuberculose, considerada como doença social e que afeta com maior incidência as populações mais pobres e vulneráveis, segundo a SESAB (07), para o ano de 2015, foram registrados 158 casos no território do Recôncavo.

Através das entrevistas realizadas, identificou-se que o acesso aos serviços de saúde são mais eficazes nas zonas urbanas, porém na zona rural é bastante deficitário, em especial por dificuldade de acesso (necessidade de transportes, distancia das unidades de saúde entre os vários distritos da zona rural). Os serviços de maior complexidade não estão disponíveis em todos os municípios, o que priva o acesso da população, especialmente a mais pobre.

Um outro aspecto de extrema relevância é o quantitativo de população negra no Recôncavo, segundo censo do IBGE de 2010, temos 79% de auto declarados pardos e negros, ou seja a maioria da população e ao estudar os municípios do Território, constatou-se que existem poucas ações voltadas para a saúde da população negra, apesar de existir no âmbito do SUS/Ministério da Saúde (09) (2013) uma política específica para a saúde desta parcela da população.

IV – CONCLUSÕES

Conclui-se, de forma preliminar, pois trata-se de uma pesquisa em andamento, que infelizmente, apesar dos avanços no debate e consequente conhecimento dos determinantes sociais da saúde e das condições de vida e das iniquidades de saúde, existentes na literatura brasileira e internacional, não se existe um avanço na utilização desse conhecimento para a definição de políticas de saúde no país.

Para Carvalho (08) 2013, o debate contemporâneo acerca da categoria pobreza, não deve ser desconectado da formulação de políticas sociais públicas voltadas ao seu enfrentamento. Nesta perspectiva, o debate acerca da pobreza e das desigualdades sociais deve caminhar casado com a necessidade de superação das iniquidades na saúde e com os seus determinantes sociais.

As condições econômicas, sociais, ambientais, políticas, culturais e outras influenciam decisivamente nas condições de vida e saúde das pessoas e das coletividades. As doenças e os agravos a saúde, assim como as desigualdades e consequente iniquidade em saúde estão diretamente ligados as condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto é denominado “determinantes sociais da saúde”.

Alguns determinantes possuem um peso maior para a análise e avaliação das condições de vida da população, sem negar a importância de todos. Entretanto, para este estudo, os de maior relevância são aqueles que geram estratificação social, ou seja, aqueles que refletem as condições de distribuição de riqueza, poder e prestígio nas sociedades, como a estrutura de classes sociais, a distribuição de renda, o preconceito com base em fatores como o gênero, a etnia, idade ou deficiências e estruturas políticas e de governança que alimentam, ao invés de reduzir, iniquidades relativas ao poder econômico.

Discutir e perceber as diferenças sociais e a divisão em classes sociais é fundamental para o enfrentamento a pobreza e as desigualdades sociais e iniquidades em saúde. Os mecanismos que contribuem para a manutenção da divisão da sociedade estão às estruturas de propriedade dos meios de produção, a distribuição de poder entre as classes sociais, a falta de acesso a um sistema de proteção social; de educação, estruturas de poder, acesso a trabalho e renda; acesso ao processo de formulação, implementação de políticas sociais públicas capazes de mudar este cenário

No Território de Identidade do Recôncavo da Bahia, o cenário não é distinto do restante do Brasil, o enfrentamento a pobreza é feito através de programas focalistas e que estão ligados ao governo central, sem uma política efetiva por parte dos municípios que compõem o território. Por outro lado, apesar da cobertura significativa de saúde da família, a população não conta com serviços de maior complexidade, nem um quantitativo de leitos hospitalares que correspondam aos parâmetros estabelecidos pela OMS. Também destaca-se a inexistência de formulação de política de saúde que, amparada nos determinantes sociais de saúde venha a superar as iniquidades em saúde no Recôncavo da Bahia.

Este é um longo caminho a se percorrer e seguir trilhando na construção de um Sistema de Saúde efetivamente público e estatal e que venha a superar as desigualdades em saúde e mude as condições de vida de toda a população.

REFERÊNCIAS

- (1) SANTOS, R.S. da. Cultura política e participação no Recôncavo baiano hoje: uma análise sobre Cachoeira e São Felix. 2009, 165f. Dissertação (Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufba.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2872> Acesso em 24 nov. 10.
- (2) PEDRÃO, Fernando. Novos e velhos elementos da formação social do Recôncavo da Bahia de todos os santos. Revista do Centro de Artes, Humanidades e Letras. vol. 1 (1), Cachoeira: 2007.

- (3) SEI – Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. Perfil dos Territórios de Identidade. Salvador: SEI, 2016. 3 v. p. (Série territórios de identidade da Bahia, v. 2).
- (4) BUSS, Paulo Marchiori e PELLEGRINI FILHO, Alberto. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007
- (5) SEI – Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. http://www.sei.ba.gov.br/index.php?option=com_content&id=76&Itemid=110. Acesso em 05 de dezembro de 2017.
- (6) BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/cachoeira/pesquisa/42/30280>. Acesso em 05 de dezembro de 2017.
- (7) SESAB - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinan/tube.def>. Acesso em 05 de dezembro de 2017.
- (8) CARVALHO, Antonio Ivo de. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 19-38. ISBN 978-85-8110-016-6. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.
- (9) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política nacional de Saúde integral da População negra : uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.