

SAÚDE E QUESTÃO AMBIENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DO ESTUDO DOS DESASTRES NO DISTRITO DE SANTO EDUARDO - CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ

*Health and Environmental Issues: Reflections from the study of
disasters in the district of Santo Eduardo - Campos dos
Goytacazes-RJ*

Adriana Soares Dutra*

Universidade Federal Fluminense (UFF)

Letícia Carvalho da Silva**

Universidade Estadual Fluminense Darcy Ribeiro
(UENF)

Resumo

A partir de uma necessária articulação entre os campos da saúde e dos desastres ambientais, o artigo tem, como proposta, identificar os impactos desses fenômenos, em especial os que envolvem alagamentos e inundações, na saúde dos moradores de Santo Eduardo, 13º distrito de Campos dos Goytacazes, além de analisar o acesso aos equipamentos de saúde disponíveis na localidade. Para isso, foram estabelecidos objetivos específicos: examinar a interseção entre saúde e desastres ambientais na literatura, verificar o surgimento e o agravamento de doenças relacionadas aos desastres, identificar os equipamentos de saúde da região e avaliar o acesso da comunidade a esses serviços. A metodologia empregada inclui pesquisa quantitativa e qualitativa, com levantamento de dados secundários, entrevistas semiestruturadas e questionários *survey*. Os resultados apontam que os moradores de Santo Eduardo são acometidos principalmente por doenças de natureza psicossocial, consequência dos desastres ambientais. Apesar de a comunidade contar com uma unidade de atendimento em saúde, os participantes indicam a necessidade de melhorias nos serviços prestados. O estudo revela que, no campo das Ciências Sociais Aplicadas, a discussão sobre a relação entre saúde e desastres ambientais ainda é limitada, o que coloca a necessidade de ampliação desta discussão, com o objetivo de fornecer novas contribuições para a temática e apoiar a elaboração de políticas públicas mais eficazes e alinhadas à realidade social da população afetada por desastres.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Desastres Ambientais. Acesso à Saúde. Santo Eduardo.

Abstract

Given the need for coordination between the fields of health and environmental disasters, this article aims to identify the impacts of these conditions, especially those involving floods, on the health of residents of Santo Eduardo, 13th district of Campos dos Goytacazes, in addition to analyzing access to health facilities available in the area. To this end, specific objectives were defined: to examine the intersection between health and environmental disasters in the literature, to verify the emergence and worsening of diseases related to disasters, to identify health facilities in the region, and to evaluate the community's access to these services. The study included quantitative and qualitative research, with secondary data collection, semi-structured interviews, and survey questionnaires. The results indicate that residents of Santo Eduardo are mainly affected by psychosocial illnesses as a result of environmental disasters. Although the community has a health unit, participants indicate the need for improvements in the services provided. The study reveals that, in the field of Applied Social Sciences, the discussion on the relationship between health and environmental disasters is still limited, which raises the need to expand this discussion, with the aim of bringing new contributions to the topic and subsidizing the elaboration of more specific public policies aligned with the social reality of the population affected by disasters.

KEYWORDS: Health. Environmental Disasters. Access to Health. Santo Eduardo.

Introdução

Os desastres ambientais estão cada vez mais frequentes na sociedade, o que expressa a maneira pela qual a natureza vem sendo tratada no atual sistema capitalista. São fenômenos complexos que promovem implicações sobre todas as esferas das vidas dos sujeitos afetados. Associam-se às condições sociais, territoriais, econômicas e históricas, repercutindo, portanto, sobre a estrutura social e compondo o cotidiano da população suscetível à sua ocorrência (Valencio; Siena; Marchezini, 2011). Além de serem considerados expressões da questão social (Siqueira, 2015), essas condições contribuem para a sua intensificação, incluindo os processos que envolvem a saúde.

Fruto do Trabalho de Conclusão de Curso de uma das autoras, este artigo incorpora tanto as experiências adquiridas ao longo da participação no projeto intitulado “Mobilização social e enfrentamento de desastres ambientais em Campos dos Goytacazes, no Norte Fluminense/RJ” vinculado ao Núcleo de Pesquisas e Estudos Socioambientais da Universidade Federal Fluminense (NESA/UFF) quanto àquelas advindas do estágio realizado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes/RJ, particularmente no Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD). Nesse duplo movimento, identificou-se a ausência da saúde como elemento integrante das análises relacionadas à pesquisa sobre os desastres, tanto quanto a ausência do trato da questão ambiental como um dos agravantes da expressão da questão social exposta na sala de atendimento na área de saúde.

Tendo em vista a perspectiva da seguridade social ampliada, defendida pelo Serviço Social, assim como a perspectiva de totalidade necessária para a intervenção profissional, articular desastres ambientais à saúde pública se apresenta como tarefa fundamental no tempo presente. Como afirma Nunes (2018, p. 223), “O Serviço Social integra o escopo de profissões que vêm sendo interpeladas a oferecer respostas ao agravamento da questão socioambiental numa perspectiva interdisciplinar”.

Sabe-se que, em situações de desastres, as vidas dos sujeitos são afetadas em diversas perspectivas, como questões econômicas, de emprego, educação, lazer e ambiental, que culminam diretamente sobre as questões socioassistenciais, previdenciárias e de saúde pública. Nesse contexto, requisita-se um Serviço Social capaz de ocupar espaços para além dos clássicos, inovando os seus campos de atuação e contribuindo para um atendimento qualificado e comprometido com a população usuária.

Nesse sentido, parte-se do entendimento de que o campo ambiental não consiste apenas na fauna e na flora, ou seja, restringindo-se à ecologia, mas envolve as condições e relações sociais marcadas pela contradição (Silva, 2010) e, como tal, necessita ser incorporado nos debates e na intervenção profissional do Serviço Social.

À luz dessas colocações, este artigo busca identificar as implicações dos desastres ambientais para a saúde dos moradores de Santo Eduardo, 13º distrito de Campos dos Goytacazes-RJ, trazendo à tona a necessidade de articular esses dois campos. Ao final, almeja-se apresentar uma breve discussão sobre o acesso ao equipamento de saúde presente na localidade.

Suas conclusões são sustentadas na análise dos dados secundários e primários coletados na Pesquisa “Mobilização social e enfrentamento de desastres ambientais em Campos dos Goytacazes, no Norte Fluminense/RJ”¹, mais especificamente, no estudo de caso realizado em Santo Eduardo, o qual foi composto por visitas de campo, entrevistas semiestruturadas e aplicação de questionário. Tal análise foi enriquecida por revisão bibliográfica sobre os temas saúde e desastres, realizada a partir de um levantamento de conteúdos bibliográficos utilizando a chave de busca “Saúde coletiva e desastres” nas seguintes revistas: *Ciência & Saúde Coletiva*, *Serviço Social & Sociedade*, *Serviço Social e Saúde*, incluindo a base de dados *SciELO*. Foram encontrados artigos científicos, para além de outras bibliografias, como tese e livros. Por consequência, identificou-se as seguintes categorias: desastres, saúde, questão ambiental, serviço social, territórios, sofrimento social, doenças, acesso e equipamentos de saúde, as quais foram utilizadas para a realização do estudo.

Com o referencial teórico obtido, possibilitou-se verificar quais têm sido as discussões levantadas entre os temas que envolvem saúde e desastres ambientais e como essa área vem sendo discutida no âmbito da gestão de desastres e da saúde pública. Ademais, com os dados já sistematizados a partir da pesquisa realizada, tornou-se possível aprofundar os argumentos desenvolvidos acerca das implicações ocasionadas por desastres ambientais na saúde dos sujeitos afetados.

Para apresentação das discussões propostas, este artigo está estruturado em três seções, para além da introdução e das considerações finais. A primeira delas procura tratar da necessária relação entre os desastres ambientais e a saúde, enquanto a segunda busca abordar as situações de saúde a partir dos desastres ambientais. Nesta seção, almejou-se discorrer sobre as principais doenças que surgem e que são agravadas pelos alagamentos e inundações, abordando a realidade apresentada pela pesquisa efetuada no distrito de Santo Eduardo. Já a terceira seção intenciona apresentar, a partir dos olhares dos participantes da pesquisa, algumas especificidades do equipamento de saúde presentes no distrito, possibilitando introduzir a discussão sustentada por meio do entendimento de acesso. Foram

¹ A referida pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF. Parecer de aprovação nº: 4.106.644.

utilizados gráficos relacionados à infraestrutura da comunidade e inseridos trechos de entrevistas com o intuito de conferir sustentação à argumentação elaborada.

Desvendando a relação entre desastres ambientais e saúde: dois campos indissociáveis

No decorrer dos inúmeros casos de sofrimento humano causados pelos impactos dos desastres ambientais, e, principalmente, por aqueles advindos das ocorrências de alagamentos e inundações, abordar as experiências dos afetados no âmbito da saúde se faz importante, especialmente diante da falta de informações sobre essas situações que envolvem os próprios afetados, em especial após o momento da crise aguda, e também das formas de tratamento executadas pelo poder público, na gestão de desastres (Valencio; Siena; Marchezini, 2009).

Anterior à acumulação primitiva, a natureza era utilizada para a necessária manutenção da vida dos sujeitos que nela habitavam. Tendo o valor de uso e não o de troca como elemento central, a exploração da terra e sua conseqüente destruição a níveis irreversíveis não estava posta. Entretanto, a partir da apropriação privada da terra, essa realidade se modifica, e a natureza passa a ser ameaçada diante dos anseios de produção acelerada e a busca desenfreada pelo lucro perpetrada pelo capitalismo (Silva, 2010).

Silva (2010, p. 82) considera a questão ambiental como “[...] o conjunto das manifestações da destrutividade da natureza [...]”, em que

É apanhada a partir da radicalidade histórica. Assim, não se restringe aos desdobramentos da ação humana sobre a natureza, nem se confunde com as infinitas listagens de problemas desprovidos de interpretações globais e hierarquizados [...], mas resulta [...] da forma social voltada para a produção de mercadorias embora seja também mediada por elementos históricos, geopolíticos e culturais (Silva, 2010, p. 84).

Desse modo, verifica-se que, a partir dos movimentos da sociedade e do avanço do capitalismo, a questão ambiental evidencia a natureza destrutiva do capital tal qual a categoria questão social. E, do mesmo modo em que as dimensões de classe, raça e gênero, além do acesso aos serviços públicos, perpassam essa última, elas também atravessam a questão ambiental. Constata-se, com isso, a necessária interface entre ambas.

Nesse contexto, os desastres ambientais têm sido fenômenos cada vez mais recorrentes na sociedade. Eles personificam os processos estruturais acentuadamente desiguais, embora hegemonicamente venham sendo interpretados separadamente do sistema ao qual advêm (Dutra, 2018). Assim, “desastres entremeiam a dinâmica e a estrutura

da sociedade, apresentando dimensões objetivas e subjetivas tanto na forma como são produzidos como também vivenciados” (Valencio; Siena; Marchezine, 2011, p. 26).

Os desastres se expressam tanto a exposição cotidiana aos riscos, reservada especialmente para segmentos da população mais pobres e não brancos, como se evidencia nos estudos sobre o racismo ambiental (Santos; Da Silva; Da Silva, 2022; Barreto, 2024), como o impacto que provoca no momento de sua emergência e o agravamento das condições de vida da população afetada no momento posterior a ele.

Em uma primeira instância, pode-se inferir que o enfrentamento aos desastres ambientais implica em níveis diferenciados de necessidades sociais, dentre elas, aquelas relacionadas ao saneamento básico, a espaços de moradias proporcionais à boa qualidade de vida, à água potável, aos alimentos saudáveis, à cultura e às ações de vigilância e de práticas de assistência à saúde, o que requisita os serviços públicos essenciais presentes nos territórios nos quais os usuários estão vinculados, envolvendo políticas e ações de redução de riscos e de impactos em todas as fases dos desastres ambientais (Freitas *et al.*, 2014).

De acordo com Londe (2017), tais fatores se articulam aos processos sociais, históricos e territoriais nos quais estão submersos os sujeitos, o que determina a quais tipos de riscos eles estarão suscetíveis. Nesse sentido, o impacto de um desastre ambiental sobre uma dada população possui dimensão ampla e significativa, pois pode atingir a vários setores da vida social de um indivíduo: o âmbito econômico (ao inviabilizar o sustento, por exemplo), o social (ao afetar as casas, os bens móveis e imóveis), o familiar (com as perdas ou fragilização de entes queridos), o de saúde (que intensifica uma dada doença já existente ou que traz à tona alguma outra, além de afetar a prestação dos serviços dessa área), entre outros. Tais evidências podem ser visualizadas nas discussões de Freitas e Ximenes (2012), Freitas (2003), Freitas (2014) e de Londe (2017).

Nesse contexto, a saúde se mostra como um campo a ser requisitado ao longo do processo dos desastres. No momento de seu maior impacto, a depender do nível de gravidade sobre o território, são muitos os afetados que passam a ter as suas condições de saúde agravadas, seja pela ocorrência de doenças que já existiam ou, até mesmo, o surgimento de outras novas, além de ferimentos e outras implicações. Com isso, a necessidade de profissionais que atuam nesta esfera passa a ser maior (Freitas; Ximenes, 2012).

Após o período de crise aguda, a demanda de saúde continua intensa, requisitando o acesso a tratamentos e outros procedimentos, como cirurgias e exames, englobando ainda o necessário acesso ao saneamento básico e a condições habitacionais adequadas a uma boa qualidade de vida, além de outras necessidades sociais, como alimentação saudável e a presença de sujeitos ligados à afetividade.

No âmbito da saúde, VALENCIO (2014, p. 3.639) destaca que:

Nos desastres relacionados às enchentes, ocorrem vários níveis de comprometimento à saúde, desde os que se referem ao abastecimento de água potável, à proliferação de agentes infecciosos presentes na água das enchentes, à contaminação de alimentos armazenados, e, no que se refere à mortalidade, aos que derivam de afogamentos, lesões, hipotermias e outros.

A autora também destaca o sofrimento social que recai sobre os grupos sociais afetados, o qual se materializa como um “[...] sofrimento devido às perdas em si - humanas, materiais, sociais e simbólicas - e o da vergonha pelas perdas havidas [...]” (VALENCIO, 2014, p. 3.639).

A depender do local atingido, a prestação do serviço de saúde tende a se tornar insuficiente para tratar ou simplesmente orientar os sujeitos sob as situações aos quais foram submetidos, especialmente se os equipamentos e profissionais de saúde também foram impactados pela ocorrência dos alagamentos e inundações. Tudo isso se pode alinhar à argumentação dos desastres ambientais como um processo que acontece aos poucos e de acordo com o modo pelo qual a sua gestão é feita. Portanto os impactos e suas consequências tendem a ser variados, a depender do território, do tempo histórico, social e político, além do perfil populacional do espaço geográfico atingido. Em decorrência disso, os tratamentos a serem efetivados para a reconfiguração do que foi destruído precisam estar de acordo com o contexto e com os perfis dos atingidos (FREITAS; Ximenes, 2012).

Nas bibliografias consultadas para o estudo, visualizam-se discussões pertinentes às doenças, tanto novas quanto existentes e pré-existentes, mas pouco se discute sobre os aspectos sociais ligados a esta realidade. Restringe-se à gestão de desastres ao momento da resposta. Com poucos recursos, as ações ficam limitadas a atuações pontuais e à população, exausta das lutas e reivindicações, acaba buscando, por meios próprios, a continuidade de suas vidas diante dos desastres ambientais.

Contudo doenças e implicações sobre a saúde mental, especialmente, podem ocorrer em períodos após a assistência prestada à população e ficam sem atendimento. Além disso, a atuação da comunidade, no momento da emergência, sem nenhum suporte prestado, seja ele equipamento ou até mesmo orientações relacionadas à preparação, pode colocá-las em maior risco, agudizando os já existentes.

De acordo com Freitas (2014), as implicações causadas pelos desastres ambientais sobre a saúde podem ser compreendidas como uma das mais difíceis de serem tratadas sob a ótica dos serviços públicos, sobretudo porque a rede de atendimento já se encontra sobrecarregada. Ou seja, há múltiplos efeitos que se sobrepõem, gerando um desafio e dificultando a elaboração de respostas sociais aos problemas de saúde.

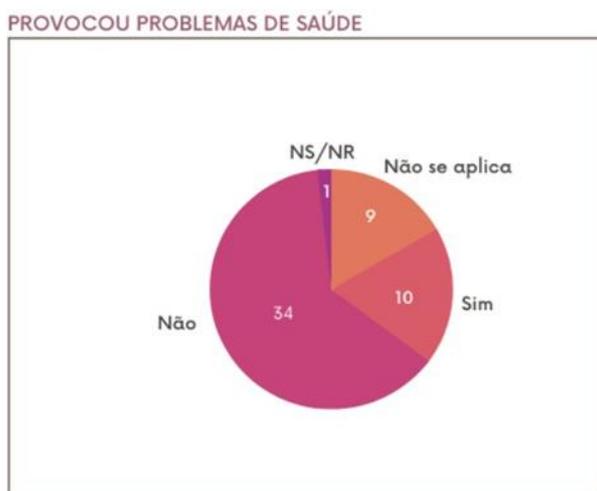
As implicações dos desastres ambientais sobre a saúde: o surgimento e o agravamento de doenças na população afetada

Santo Eduardo, configurado como o 13º distrito do município de Campos dos Goytacazes - RJ, está localizado a 80 quilômetros do centro da cidade. Registros apontam que, pelo menos desde meados do século XX, que a população tem sido frequentemente afetada pelas consequências de alagamentos e inundações, englobando as perdas incomensuráveis (que incluem os bens materiais, como casas, móveis, documentos; e questões não materiais, mas detentoras de um valor afetivo, como animais e entes queridos, além de outros fatores atrelados à subjetividade), assim como a inviabilização das atividades cotidianas e da prestação dos serviços essenciais de manutenção e garantia à vida, como os de saúde. Cabe incluir os danos e prejuízos causados à infraestrutura, que, no caso da referida localidade, não apresenta tantos investimentos, sobretudo em termos de infraestrutura, como pontes, ruas e estradas.

No que se refere à realidade vivenciada e considerando os objetivos deste artigo, serão abordadas questões relacionadas ao surgimento e ao agravamento das doenças a partir dos desastres na localidade.

Em que pese a existência de vários estudos que demonstram a relação entre problemas de saúde e os desastres, no caso de Santo Eduardo, nem sempre ela é observada pela população. De acordo com o Gráfico 1, elaborado a partir das respostas fornecidas pelos participantes do questionário, trinta e quatro pessoas afirmaram que os alagamentos e inundações não provocaram problemas de saúde. Por outro lado, dez delas afirmaram provocar e outras nove disseram que este caso não se aplica.

Gráfico 1 - Provocou problemas de saúde.



Fonte: Pesquisa Nesa – UFF Campos, 2022.

Esta realidade pode ser atrelada à infraestrutura da localidade, uma vez que a pesquisa demonstra que o abastecimento de água, a coleta de lixo e o esgoto são garantidos para a maior parte da população, embora ainda existam casos de destinações inadequadas de resíduos sólidos, conforme relatado nas entrevistas.

Gráfico 2 - Infraestrutura Básica: Água, Esgoto e Coleta de Lixo.



Fonte: Pesquisa Nesa – UFF Campos, 2022.

A ausência dessa percepção entre o desastre e a doença, propriamente dita, contudo, não elimina o medo de adquiri-la, o que fica evidenciado no momento das entrevistas, conforme exemplificado abaixo:

Aí mistura com esse esgoto, espalha pelo quintal todo, entendeu, a gente tem que ficar atento uma semana, duas semanas sem pisar no quintal por medo né, de alguma contaminação, alguma coisa. (Entrevistado 11).

Ademais, verificam-se situações que revelam a repetição das vivências dos casos de desastres por parte da população afetada e que, por consequência, trazem consigo indícios de sofrimento psicossocial em virtude dos constantes estados de tensão, aflição e nervosismo advindos da reação psicológica provocada pela ocorrência dos alagamentos e inundações, implicando sobre a saúde emocional dos afetados, como demonstram os relatos:

A gente vive numa situação de tensão diária. Olhou, tem nuvem escura no céu, a gente já fica apreensiva. Sinceramente, eu digo a você que eu acho que eu não aguento outra enchente. Eu não tenho mais, é, condição de o meu psicológico já tá tão, é balanceado com isso, que eu rezo demais, peço muito a Deus pra isso não acontecer, porque eu não sei a minha reação. (Entrevistado 02).

A gente fica num estado de nervo muito grande porque é aquela expectativa, vai entrar, não vai, daqui a pouco começa subir e a gente foi tendo experiência de como agir nesse momento à medida que foi acontecendo. (Entrevistado 03).

Ah, eles ficam nervoso né, agitado né. Eles ficam. As mãe também fica preocupada né (...). (Entrevistado 13).

Oh, quando dá enchente, assim, conforme foi, esses meses que têm chovido muito. Praticamente a gente passa a noite, até vigiando. Ah, um dorme, o outro fica acordado vigiando a água [...]. (Entrevistado 17).

Quando vai subindo a água a gente já vai. Eles já vão logo ficando nervoso, eu já tô até acostumada. (Entrevistado 19).

Observa-se, portanto, a predominância de situações que provocam consequências psicológicas sobre as condições de saúde da população impactada. E, diante das violências experienciadas pela população afetada, sejam elas praticadas pelo poder público ou pelos setores empresariais a partir de práticas autoritárias e coercitivas, especialmente de desqualificação das singularidades de cada indivíduo, quadros de sofrimento social tendem a se agravar contribuindo para o surgimento ou a intensificação de casos relacionados às doenças mentais.

Nesse contexto, em meio à esta atuação tecnocrática, os desdobramentos dessas doenças sobre a dinâmica social dos grupos afetados conduzem para um processo de não efetivação dos seus direitos, submetendo-os aos casos de sobreposição de riscos e de desproteção. Esses últimos ocorrem a partir do não acesso aos serviços básicos de saúde, de saneamento, assistência, habitação e outros (VALENCIO; Siena; Marchezini, 2011).

Além do surgimento de doenças na vida da população afetada, também há casos em que os desastres ambientais contribuem para o agravamento de doenças já existentes no período anterior à ocorrência desses fenômenos, prejudicando ainda mais as condições de saúde e de bem-estar da comunidade e expandindo os impactos dos desastres ambientais. A tendência é que esses casos ocorram no pós-crise aguda, quando a situação de emergência é findada e a localidade começa a se restabelecer, sendo também chamado de período de impactos de médio e longo prazos, compreendidos pela gestão de desastres como a fase de respostas e recuperação (PEIXOTO; Asmus, 2020).

A comunidade, ao buscar dar continuidade ao seu cotidiano, enfrenta as consequências advindas da emergência, lidando com as perdas havidas, como a de entes queridos, de bens materiais ou da própria qualidade de vida. Neste período que costumam ocorrer as buscas pelos serviços contínuos oferecidos pela rede pública, seja de assistência,

saúde, meio ambiente e até mesmo de defesa civil, com o intuito de restaurar a comunidade impactada e minimizar as implicações causadas sobre os afetados (FREITAS; Ximenes, 2012). Diante da precariedade ou da ausência de respostas, as consequências acarretadas por uma crise aguda podem se tornar crônicas (FREITAS; Ximenes, 2012).

Embora esses casos não tenham sido observados na pesquisa em questão, estudos mostram que entre as doenças que são intensificadas nos grupos afetados, estão a hipertensão, a obesidade, a bronquite, as alergias de pele e o diabetes, as quais são classificadas como doenças não transmissíveis (Peixoto; Asmus, 2020). Além disso, há também as doenças crônicas e as doenças cardiovasculares, além de transtornos psicossociais e comportamentais (Freitas *et al.*, 2014).

Um outro grupo de doenças que se intensifica a partir dos impactos dos desastres está relacionado às condições ambientais e sociais do território. A piora do saneamento ambiental, o aumento da umidade e da poeira, por exemplo, propagam o crescimento de bactérias e de fungos tanto nos espaços públicos como privados, levando ao surgimento ou agravamento de alergias e doenças respiratórias, cabendo citar os casos de bronquite, asma, sinusite ou rinite (Freitas; Ximenes, 2012). Conforme pode ser observado através do relato a seguir, com relação aos moradores de Santo Eduardo:

Então, encharca muito o piso, então você passa o pano parece que não passou, que não enxugou porque fica molhado. Quando tá chovendo muito assim, muitos dia, fica tudo molhado. [...] Aí isso faz mal a gente. Porque as parede fica toda cheia de bolor. [...] E atrapalha na respiração né. [...] Ainda mais aqui no meu caso, tem o meu neto, tem eu e minha neta que tem bronquite, nessa época assim a gente sofre. Porque, é, a gente fica passando mal. O antialérgico tá ali. O meu armário é cheio de antialérgico, xarope, que tem que ter sempre por causa desses problemas. (Entrevistado 18).

Verifica-se que a entrevistada não trata do impacto em si, mas da chuva constante que, associada à baixa condição de infraestrutura da moradia, contribui para o deterioramento da sua situação de saúde. Pode-se considerar, portanto, que as condições de moradia podem contribuir para que ela se torne um tipo de “moradia de risco” (Vargas, 2009) e o desastres um processo em curso.

Ao associarmos o aumento dos desastres ambientais às precariedades das condições de vida e aos constantes desfinanciamentos a que têm sido submetidas às políticas sociais, observamos uma tendência de agravamento das doenças a cada fenômeno ocorrido no território, conduzindo a população afetada a um ciclo de exposições aos riscos, ou seja, a uma atualização dos riscos e dos processos de vulnerabilização (FREITAS, *et al.* 2014).

Desse modo, verifica-se o quanto a crise aguda contribui para o acirramento das necessidades de saúde da população afetada, cuja capacidade de respostas deve envolver uma ação preliminar de vigilância, detectando as doenças que marcam a realidade da população residente no território suscetível aos alagamentos e às inundações, e os seus possíveis agravamentos após a eclosão dos desastres ambientais, de forma que permita construir ações de prevenção e mitigação, resposta e reconstrução que sejam pertinentes às reais demandas em saúde da população atingida.

O acesso à rede de saúde pela população afetada por desastres no distrito de Santo Eduardo-RJ

Tratar da rede pública de saúde também é dimensionar o território em que ela se materializa e apresentar a realidade local associada às singularidades da população residente, tendo em vista as especificidades das demandas apresentadas e do grau de investimento realizado pelo Estado. Pode-se considerar que a utilização do sistema de saúde ofertado pelo Estado se configura como um exercício de cidadania ao constituir um bem social assegurado pelos direitos sociais (Carvalho, 2002).

Neste sentido, deter-nos sobre as formas de acesso realizadas pelos sujeitos afetados por desastres em Santo Eduardo possibilita compreender como a oferta e a avaliação dos serviços ocorrem na comunidade em questão.

De acordo com Bonello e Corrêa (2014), o conceito de acesso apresenta variações em seu sentido, e traz consigo fatores que tanto favorecem quanto dificultam a sua materialização, especialmente na Atenção Básica, apontando para um determinado nível de desigualdade em saúde. Essas variações são pertinentes às formas de organização, englobando a entrada no mesmo e a maneira pela qual os procedimentos relativos ao cuidado serão conduzidos posteriormente; à acessibilidade a partir de questões geográficas; e à disponibilidade dos serviços frente à demanda apresentada pelos usuários. Com isso, “diante desses diferentes referenciais, a ideia que prevalece para nós é que o acesso é uma condição necessária para que a população faça uso dos serviços de saúde quando sentir necessidade” (BONELLO; Corrêa, 2014, p. 4.398).

Desse modo, ao compreender que o acesso envolve fatores para além da assistência à saúde, englobando condições socioeconômicas, culturais e territoriais (Unglert, 1990), ele se associa à universalidade e à equidade, permitindo garantir o direito constitucional à saúde, tal como consta enquanto diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar das variações em sua conceituação, o acesso pode ser atrelado às necessidades, demandas e ofertas

nessa esfera apresentadas pela população usuária da referida política pública (CARVALHO, 2020).

Com isso, acessar a rede pública de saúde vai além do que dispor propriamente deste tipo de serviço. O acesso deve ser compreendido como uma forma de utilização dos serviços dentro das circunstâncias que possibilitem o seu uso. Ou seja, não basta apenas criar a unidade de prestação de serviço e não fazer manutenções e reparos de equipamentos e outros materiais necessários à efetivação do cuidado, por exemplo, como as disponibilidades de medicamentos, além de não assegurar os atendimentos básicos, como acompanhamentos médicos e realização de exames, pois assim se estará atuando em prol da desigualdade de acesso entre territórios e do descumprimento da equidade proposta pelo SUS (SANCHEZ; Ciconelli, 2012).

Diante das ocorrências dos alagamentos e inundações, recorrer aos atendimentos em saúde pública pode ser um desafio para as comunidades impactadas por esses tipos de desastres, especialmente se estes impactos ultrapassarem o nível de respostas dos serviços locais, tendo em vista o quantitativo de pessoas afetadas (KATARINE *et al.*, 2014). Além disso, este acesso também pode ser inviabilizado nos momentos de pós-crise aguda, evidenciando as atuações pulverizadas e de desproteção social realizadas pelo Estado sobre os afetados por desastres. Elabora-se um momento de incertezas, em que as práticas político-institucionais expõem as desigualdades de acesso (VALENCIO, 2010).

Diante do levantamento dos dados quantitativos da pesquisa que sustenta este trabalho, visualiza-se que a população residente em Santo Eduardo apresenta uma Unidade Pré-Hospitalar como o único equipamento público de saúde do bairro. Quando restritas ao território, este é o local que as famílias têm para buscar por atendimentos em saúde face às suas necessidades.

Portanto, atentando para a distância entre o centro da cidade e a localização da comunidade, essa unidade de atendimento pode ser considerada como um instrumento que detém o potencial de reduzir a desigualdade de acesso à saúde, constituindo-se como um relevante porta de entrada para a obtenção de assistência médica. Entretanto, ela não deixa de apresentar carências quanto à qualidade e à efetividade com relação aos serviços de cuidado oferecidos, frente ao contexto de precarização.

A partir das entrevistas semiestruturadas, verificam-se necessidades com relação a melhorias da unidade prestadora de serviços de saúde. Não é mencionado sobre a utilização propriamente do referido equipamento:

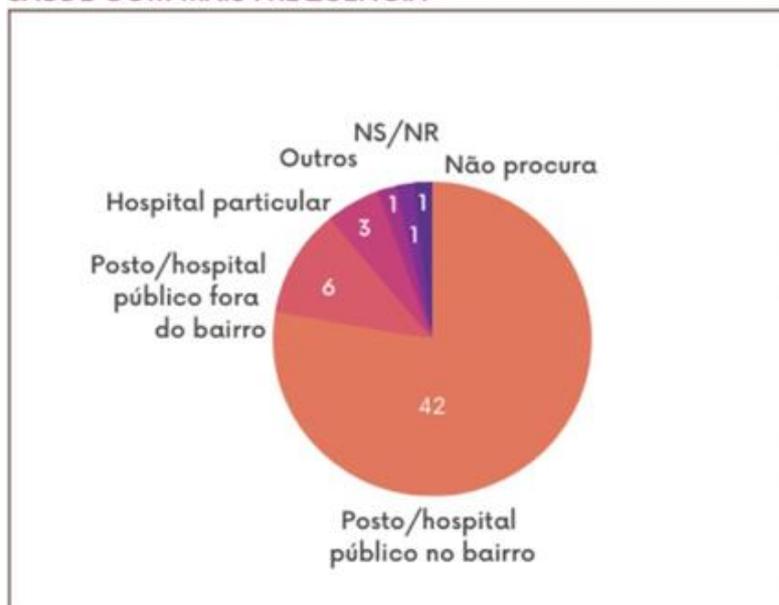
O hospital tá largado, agora tá com gente lá por causa da eleição, mas o hospital, cê entra lá dentro que cê vai ver as paredes tudo cavocadas, tudo horrível. (Entrevista 19).

[...] e você depender de uma pessoa, capaz de morrer, nem ambulância se bestar não tem nesse hospital aí. (Entrevistado 11).

Por sua vez, os dados fornecidos pelo questionário *survey* apontam para a busca de atendimento de saúde com mais frequência no hospital público do bairro, enquanto os demais declararam procurar por atendimento em saúde em unidade pública fora do bairro ou em hospital particular.

Gráfico 3 – Busca de Atendimento de Saúde com mais Frequência.

ONDE A FAMÍLIA BUSCA ATENDIMENTO DE SAÚDE COM MAIS FREQUÊNCIA



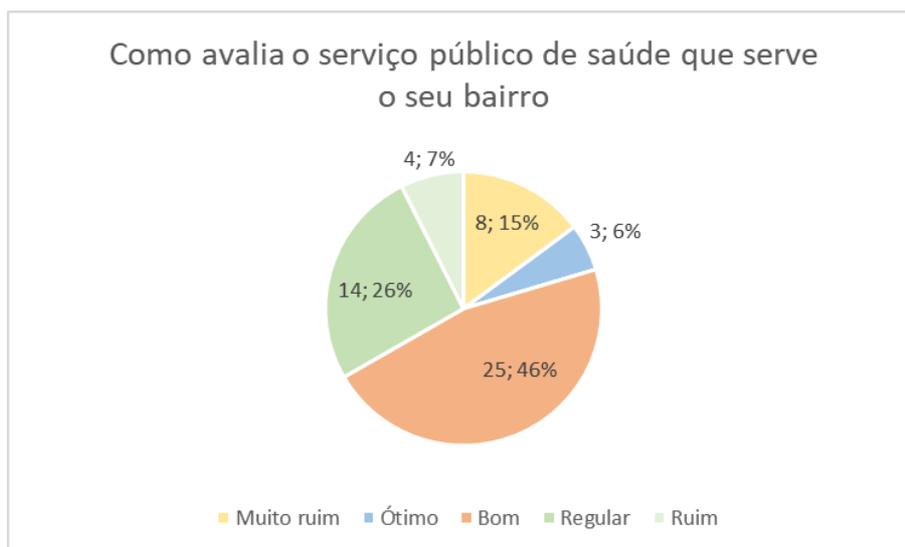
Fonte: Pesquisa Nesa – UFF Campos, 2022.

Insta ressaltar que o público consultado por esta fase da pesquisa revela um grupo populacional distinto daquele que respondeu às entrevistas semiestruturadas, e, que, portanto, apresentam avaliações distintas no que tange aos serviços de saúde ofertados no bairro. Enquanto os participantes das entrevistas possuem maior renda, vivem na parte central do bairro, as pessoas que responderam ao questionário possuem renda inferior e vivem nas áreas mais distantes. Sendo assim, nota-se que esses grupos são mais dependentes deste equipamento, ainda que minimamente, em decorrência das condições de infraestrutura do mesmo, relatado nas entrevistas semiestruturadas.

A avaliação sobre o equipamento é verificada quando vinte e cinco respondentes do questionário *survey* afirmam que o serviço público é bom e três deles afirmam que é ótimo, o

que, somados, compõem cerca de 52% dos quantitativos. Portanto, embora os entrevistados tenham declarado condições não adequadas de prestação de serviço público em saúde, a maior parte dos respondentes do questionário apontou outra realidade, realizando avaliações positivas sobre o mesmo.

Gráfico 4 – Avaliação do Serviço Público de Saúde.



Fonte: Pesquisa NESA – UFF Campos, 2022.

A comparação entre as respostas nos permite identificar que os serviços de saúde localizados em Santo Eduardo são mais utilizados pela população respondente do questionário *survey*, que, conforme os dados coletados, são as que possuem condições socioeconômicas mais precárias de vida.

Contudo há respondentes que avaliaram o serviço de saúde como muito ruim (oito respondentes) e como ruim (quatro respondentes), compondo um quantitativo considerável que também merece destaque. Desse modo, impõe-se sobre as redes de atendimentos os constantes desfinanciamentos da política pública de saúde, associados às práticas neoliberais, e limites sobre o acesso à saúde, materializados pela reduzida quantidade de vagas para ambulatórios e realização de exames, além de poucos profissionais atendendo.

Desse modo, o equipamento de saúde presente na localidade se configura como o meio mais rápido de obtenção de socorro e manutenção do cuidado da saúde dos residentes da localidade, tendo em vista estar inserido na área central e deter uma equipe qualificada para a prestação do auxílio em saúde. Embora haja um quantitativo de pessoas que

classificam o serviço como ruim, verifica-se, por outro lado, a importância da Unidade Pré-Hospitalar² para a população residente no distrito de Santo Eduardo-RJ.

Considerações Finais

Ao compreender os desastres ambientais enquanto um processo que acomete a vida das populações em diferentes fases, verificam-se as suas múltiplas implicações em distintas esferas da vida: seja social, econômica, comunitária, material ou imaterial. E, ao se tornarem frequentes, esses fenômenos integram a dinâmica cotidiana dos afetados, constituindo-se como mais uma expressão da questão social. Essa engloba os determinantes sociais que compõem a vida de uma comunidade, envolvendo dinâmicas de saneamento básico, habitação, condições econômicas, acesso à informação e aos serviços essenciais fornecidos na cidade, dentre outros. Portanto, desastres e saúde são processos que se relacionam.

Perante os elementos expostos neste trabalho, o artigo se propôs a abordar essa relação tendo, como objeto de análise, a localidade de Santo Eduardo, 13º distrito do município de Campos dos Goytacazes – RJ, a qual vem sendo acometida pelas ocorrências de alagamentos e inundações e cuja realidade nos chama atenção para as especificidades presentes no âmbito da saúde e da infraestrutura local.

Observaram-se as implicações dos desastres sobre a saúde dos afetados, em especial no que se refere à saúde mental. Ademais, pôde-se averiguar a necessária articulação entre as condições de vida apresentadas pela população afetada por desastres ambientais e as políticas públicas presentes para o seu enfrentamento, especialmente a de saúde, para assegurar o gozo dos direitos sociais frente às reais carências das comunidades acometidas. Nesse contexto, é preciso considerar as particularidades que atravessam os perfis populacionais de cada território, elaborando estratégias mais eficientes e eficazes, sobretudo de garantias ao acesso e de combate ao crescimento desenfreado da desigualdade social e, por sua vez, de sofrimento social.

E, diante das carências sobre o assunto retratado nesta pesquisa, ante às ciências sociais aplicadas, torna-se necessário avançar com outros estudos pertinentes às discussões da saúde atreladas à problemática ambiental. Questões como, por exemplo, a efetividade da política pública de saúde nos territórios afetados por desastres ambientais, as especificidades da rede de saúde municipal no enfrentamento às questões de desastres, fatores que atravessam o andamento dos atendimentos de saúde nas comunidades marcadas pelas

² Em setembro de 2023, moradores do 13º distrito se manifestaram em prol do não fechamento dos atendimentos de urgência e emergência ofertados pela Unidade Pré-Hospitalar, após o anúncio da administração municipal sobre o início das obras de reforma da unidade, a qual será transformada em Clínica da Família.

inundações e alagamentos, assim como a elaboração de análises acerca da implementação das diretrizes do Sistema Único de Saúde, no cerne dos territórios marcados pelos processos de desastres, podem contribuir para subsidiar ações de saúde que atendam às necessidades concernentes de cada território marcado por desastres ambientais, conferindo uma proteção social que consiga, ao menos, minimizar os efeitos provocados por estes fenômenos e, nesse sentido, merecem ser objeto de investigação.

Referências

BARRETO, Ana Cláudia de Jesus, *et al.* O racismo em mapas na planície goitacá. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, v. 1, n. 1, jan./dez. 2024.

BONELLO, Andréia Aparecida de Luca Moore; CORRÊA Carlos Roberto Silveira. Acesso aos serviços básicos de saúde e fatores associados: estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 19, p. 4.397-4.406, jan./dez. 2014.

CARVALHO, Mariana Setúbal Nassar de. Impactos da contrarreforma na política de saúde em tempos de pandemia no Brasil. **Vértices**, Campos dos Goytacazes, v. 1, n. 22, p. 820-833, out. 2020.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 2002.

DUTRA, A. S. **Gestão de desastres e Serviço Social: o trabalho de assistentes sociais junto aos órgãos municipais de proteção e defesa civil**. Rio de Janeiro, RJ: Lumen Juris, 2018.

FREITAS, Carlos Machado de; XIMENES, Elisa Francioli. Enchentes e saúde pública – uma questão na literatura científica recente das causas, consequências e respostas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 17, n. 6, p. 1.601-1.615, abr. 2012.

FREITAS, Carlos Machado de. Problemas ambientais, saúde coletiva e ciências sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 8, n. 1, p. 137-150, set. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MnktxFwCHGF6XLycPjyQks/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2023.

FREITAS, Carlos Machado de *et al.* Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3.645-3.656, jun. 2014.

KATARINE, Karla; LEMES, Maria Madalena del Duque; ANDRADE, Mônica; QUEIROZ, Silvio José de. Os Desastres Naturais e seus impactos na Saúde Pública Brasileira. **Estudos**, Goiânia, v. 41, n. 2, p. 307-313, fev. 2014.

LONDE, Luciana de Resende *et al.* Impactos de desastres socioambientais em saúde pública: estudos dos casos dos estados de Santa Catarina em 2008 e Pernambuco em 2010. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 537-562, dez. 2017.

NUNES, Leticia Soares. A questão socioambiental e a atuação do assistente social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 196-212, jun. 2013.

NUNES, Leticia Soares. A Questão Socioambiental e os Desafios ao Serviço Social. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, RJ, v. 21, n. 40, p. 209-228, abr. 2018.

PEIXOTO, Sérgio Viana; ASMUS, Carmen Ildes Rodrigues Fróes. O desastre de Brumadinho e os possíveis impactos na saúde. **Ciência e Cultura**, São Paulo, SP, v. 72, n. 2, p. 43-46, jun. 2020.

SANCHEZ, Raquel Maia; CICONELLI, Rozana Mesquita. Conceitos de Acesso à Saúde. **Revista Panamericana Salud Publica**, Washington, v. 3, n. 31, p. 260-268, jan./jul. 2012.

SANTOS, Josiane Soares; DA SILVA, Everton Melo; DA SILVA, Mylena. Racismo ambiental e desigualdades estruturais no contexto da crise do capital. **Temporalis**, [s. l.], v. 22, n. 43, p. 158-173, 2022.

SILVA, Maria das Graças e. **Questão ambiental e desenvolvimento sustentável: um desafio ético-político ao Serviço Social**. São Paulo, SP: Cortez, 2010.

SILVA, Maria das Graças e. Sustentabilidade socioambiental e a retórica neodesenvolvimentista: apontamentos sobre meio ambiente e saúde no Brasil. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, v. 123, p. 428-446, set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/dkHCDy4ddJr8sZRLGPPp9NLQ/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2023.

SIQUEIRA, A. *et al.* (org.). **Riscos de desastres relacionados à água**: aplicabilidade de bases conceituais das Ciências Humanas e Sociais para a análise de casos concretos. São Carlos: Rima, 2015.

SOUZA, Éder. Moradores de Santo Eduardo fazem manifestação após anúncio de fechamento parcial da UPH para obras. **Folha Geral**, [s. l.], 2023. Disponível em: <https://www.folha1.com.br/geral/2023/08/1293140-moradores-de-santo-eduardo-fazem-manifestacao-apos-anuncio-de-fechamento-parcial-da-uph-para-obras.html>. Acesso em: 16 jan. 2024.

UNGLERT, Carmen Vieira de Sousa. O enfoque da acessibilidade no planejamento da localização e dimensão de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP, v. 6, n. 24, p. 445-452, jan./dez. 1990.

VALENCIO, N. *et al.* (org.) **Sociologia dos Desastres**: construção, interfaces e perspectivas no Brasil. São Carlos: Rima, 2009.

VALENCIO, Norma Felicidade Lopes da Silva. Desastres: tecnicismo e sofrimento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3.631-3.644, jun. 2014.

VALENCIO, Norma. Desastres, Ordem Social e Planejamento em Defesa Civil: o contexto brasileiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 748-762, jan./dez. 2010.

VARGAS, Dora. “Eu fui embora de lá, mas não fui”: a construção social da moradia de risco. *In*: VALENCIO, Norma; SIENA, Mariana; MARCHEZINI, Victor; GONÇALVES, Juliano Costa (org.). **Sociologia dos Desastres**: construção, interfaces e perspectivas no Brasil. São Carlos: Rima, 2009. (p. 80-95).

NOTAS

*Adriana Soares Dutra

Assistente Social. Mestre em Serviço Social (UFRJ) e Doutora em Serviço Social (PUC-Rio). Professora do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social e do Departamento de Serviço Social/UFF Campos.

Endereço de e-mail: adrianadutra@id.uff.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4636-2504>.

** Letícia Carvalho da Silva

Bacharel em Serviço Social. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF).

E-mail: as.leticia.carvalho@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4255-2878>.

CONJUNTO DE DADOS DE PESQUISA

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

FINANCIAMENTO:

Não se aplica.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM:

Não se aplica.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA:

Não se aplica.

CONFLITO DE INTERESSES:

Não se aplica.

LICENÇA DE USO

Os autores cedem à Revista Goitacá os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution (CC BY) 4.0

Internacional. Esta licença permite que terceiros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial neste periódico. Os autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (ex.: publicar em repositório institucional, em site pessoal, publicar uma tradução, ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial neste periódico.

PUBLISHER

Universidade Federal Fluminense. Publicação no Portal de Periódicos UFF. As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores, não representando, necessariamente, a opinião dos editores ou da universidade.

EDITORES

Ana Claudia de Jesus Barreto e Juliana Desiderio Lobo Prudencio.

HISTÓRICO

Recebido em: 26-09-2024 – Aprovado em: 05-11-2024 – Publicado em: 29-12-2024.