

PERCEÇÃO E HÁBITOS RELACIONADOS AO LIXO DOMÉSTICO ENTRE MORADORES DA COMUNIDADE DO CORIPÓS, BLUMENAU, SC

Household garbage-related perception and habits among residents of the community of Coripós, Blumenau, SC

Paula Consolin Vieira¹, João Luiz Gurgel Calvet da Silveira², Karla Ferreira Rodrigues³

RESUMO

Introdução: os resíduos sólidos domésticos constituem uma preocupação ambiental mundial e pouco se conhece sobre as representações da comunidade a seu respeito. Objetivo: revelar a percepção sobre lixo doméstico e sua relação com a saúde, bem como as práticas de manuseio e descarte entre moradores da comunidade do Coripós (Blumenau-SC). Método: pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, realizada através de entrevista semiestruturada e observação participante, tendo como sujeitos dezesseis mulheres moradoras de áreas apontadas como vulneráveis em relação ao lixo pela equipe de saúde da unidade de ESF local. Resultados: a maioria das entrevistadas não sabe o horário da coleta e não considera o lixo como um problema, apontando a violência e a falta de assistência médica como problemas na comunidade. Identificam lixo como algo descartável ou como sujeira ou, ainda, em menor proporção, como algo útil. Todas reconhecem a possibilidade de reciclagem, porém poucas a realizam efetivamente por falta de tempo e ausência de coleta seletiva na comunidade. A maioria identifica os restos orgânicos e material reciclável como lixo. Poucas fazem dispensação seletiva, separando material para venda ou para coleta. Relacionam saúde como meio ambiente saudável, seguida por ausência de doença e assistência médica adequada. A relação entre meio ambiente e saúde aparece, prioritariamente, pela presença de esgoto a céu aberto, deixando, em segundo plano, a presença de lixo acumulado ou espalhado. Relacionam lixo e saúde, primeiramente, com doenças e, em seguida, a partir da proliferação de vetores, apontando a poluição do ambiente como um problema em si para a qualidade de vida pelo mau cheiro e o mal estar. A maioria procura dispensar o lixo no dia da coleta na cesta comunitária. Outros o dispensam a qual-

ABSTRACT

Introduction: although domestic solid garbage is a global environmental concern, little is known about the representations of the communities. Goal: to reveal the perceptions about household garbage and its relation to health, as well as the handling and disposal practices among residents of the community of Coripós (Blumenau-SC, Brazil). Method: descriptive, exploratory research with a qualitative approach, through a semi structured interview and participative observation of 16 women living in areas identified by the staff of the local family health strategy unit as garbage-vulnerable. Results: most respondents did not know the garbage collection schedule and did not consider garbage as a problem, pointing, instead, to violence and lack of medical care as the main community problems. They saw garbage as something disposable or dirty, or even something useful. They all recognized the possibility of recycling, but few performed it effectively due to lack of time and absence of selective collection. Most identified organic waste and recyclable materials as garbage. Few disposed of garbage selectively, separating material for sale or for collection. They identified health as a healthy environment, followed by the absence of disease and adequate medical care. The relationship between environment and health was primarily seen as the presence of open sewage, with accumulated or scattered garbage coming second. They saw a relationship between garbage and health first with the development of diseases and then with the proliferation of vectors, pointing to pollution of the environment as a problem in itself, owing to the foul smell and the general feeling of discomfort caused. Most sought to dispose of their garbage in the community bin, on the collection day. Others disposed of their garbage at any time causing problems like garbage

¹ Paula Consolin Vieira, Estudante de Medicina, IX semestre, Universidade Regional de Blumenau. E-mail: paulaconsolin@gmail.com

² João Luiz Gurgel Calvet da Silveira, Doutor em Odontologia Social, Docente da Universidade Regional de Blumenau

³ Karla Ferreira Rodrigues, Mestre em Saúde e Meio Ambiente, Docente da Universidade Regional de Blumenau

quer momento, causando problemas como lixo no chão, à disposição de animais. Muito poucas reciclam o lixo, não por desconhecimento, mas alegando falta de tempo ou por não existir coleta seletiva. Mau uso da lixeira comunitária e a presença de animais no lixo são considerados problemas. Apontam a correta prática cotidiana individual de dispensação do lixo pelos moradores como solução, seguida por uma coleta mais regular. Conclusões: o lixo aparece como um problema individual necessitando de maior conhecimento e motivação para reciclagem em processos mais sustentáveis e coletivos. A informação e o comprometimento coletivo a partir de hábitos cotidianos podem ser fatores determinantes para a resolução do problema, devendo ser abordados nos programas de educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Lixo; Saúde Ambiental; Hábitos.

INTRODUÇÃO

A habitação e seu entorno constituem-se como espaço de construção e consolidação do desenvolvimento da saúde, sendo que o ambiente saudável pode ser considerado um determinante de saúde. No entorno, localizam-se os resíduos sólidos domésticos e industriais, o “lixo”, que, diante do desenvolvimento sem planejamento urbano das cidades, encontra, cada vez mais, dificuldades para ser descartado corretamente, passando assim a agredir diretamente o ambiente e a influenciar na saúde da população.¹

Nesse contexto, a saúde ambiental refere-se ao controle de processos e possíveis fatores de natureza física, química e/ou biológica que podem exercer, de forma direta ou indireta, algum efeito significativo sobre a saúde e bem-estar físico e mental do homem, individual ou coletivamente, tendo grande relevância o lixo doméstico, incluindo a percepção e o seu processamento por parte dos moradores de uma comunidade.

O lixo, como conceito geral, normalmente é tratado de forma depreciativa, associado à sujeira, pobreza, falta de educação, devendo ser acondicionado em sacos e latas de lixo, não podendo ser disposto a céu aberto, com horários estabelecidos para seu recolhimento.²

Entre os diferentes modos de definir o lixo, o Instituto de Pesquisas Tecnológicas propõe o conceito de “resíduo sólido domiciliar” como sendo “aquele originado da vida diária das residências, constituído por restos de alimentos como cascas de frutas, jornais e uma grande diversidade de outros itens.”^{3: 1184}

Dos estudos feitos na área ambiental, a maior parte deles concentra-se nas doenças e agravos relacionados ao

on the ground attracting animals. Only few recycled their garbage, not out of ignorance, but alleging lack of time or selective collection. Poor use of community recycling bins and the presence of animals amidst the garbage were considered problems. They pointed to correct individual disposal practices and more regular collections as the solutions. Conclusions: garbage appears as an individual problem requiring greater knowledge and motivation for recycling or more sustainable processes. Information and collective commitment to everyday habits can be decisive for the solution of the problem, and should be addressed by health education programs.

KEYWORDS: Garbage; Environmental Health; Habits.

lixo, sendo que há poucos centrados nos indicadores ambientais e de saúde e análises sobre os perfis diferenciados de saúde-doença e sua relação com o contexto histórico-social.⁴ Além disso, a importância dos resíduos sólidos como causa direta de doenças não está muito comprovada, porém, como fator indireto, eles têm grande importância na transmissão de doenças infecciosas e parasitárias.⁵

Os processos de produção, disposição e coleta dos resíduos sólidos que ocorrem nas comunidades não estão dissociados de questões estruturais mais gerais e culturais que se dão na sociedade⁶, tais como o tipo de lixo e o seu processo de descarte, os hábitos da população em relação a esses resíduos e a importância que é dada ao seu manuseio e modo de descarte. A análise destas questões pode ser melhor abordada através de pesquisa qualitativa, buscando conhecer os valores relatados pelos sujeitos em relação ao lixo e suas limitações estruturais que acabam por determinar hábitos cotidianos.^{6,7}

O presente estudo foi realizado na Comunidade do Coripós, que faz parte do bairro Escola Agrícola, cuja população, no ano de 2005, foi de 11.143 habitantes.⁸ A comunidade conta com uma unidade do ESF (Estratégia de Saúde da Família), Edemar Eduardo Winkler, que apresenta uma cobertura 2.633 habitantes.⁹ Os problemas relacionados ao saneamento básico no Coripós representados pela coleta deficiente do lixo, especialmente nos recantos mais vulneráveis da comunidade, ocasionam acúmulo de lixo em certas localidades, com infestação de ratos e proliferação de insetos, sendo estes vetores de doenças infecciosas e parasitárias.

Este artigo se propõe a revelar a percepção, condições e práticas de manuseio e descarte do lixo doméstico entre 16

famílias da comunidade do Coripós, buscando contribuir para processos de educação em saúde sobre a temática da saúde ambiental.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, realizada através de entrevista semiestruturada e observação participante, utilizando o método hermenêutico dialético para análise das categorias¹⁰, associada a uma pesquisa documental de prontuários da Unidade de ESF Edemar Winkler, na comunidade do Coripós. O estudo encontra-se vinculado ao Programa de extensão Liga de Saúde Coletiva, da Universidade Regional de Blumenau-SC, que atua, há seis anos, na comunidade.

Foram selecionadas para participar da pesquisa 16 famílias, a partir de critério de inclusão das localidades mapeadas como problemáticas em relação ao lixo, considerando a recomendação das agentes comunitárias de saúde (ACS), corroborada pela técnica de observação participante realizada pela bolsista de extensão, que registrou, através de visitas e fotografias, os pontos mais vulneráveis, selecionando posteriormente as famílias para a entrevista.

As entrevistas foram realizadas a partir de um roteiro para entrevista semiestruturada que apresentava primeiramente uma identificação com nome, idade, profissão, grau de escolaridade, renda, número de crianças e adultos na casa e tempo na habitação. Além disso, foi perguntado como funcionava o serviço de saneamento básico da família (água e esgoto e coleta de lixo), se alguém apresentava algum problema de saúde (doenças crônicas, por exemplo) e como era o atendimento do posto de Saúde do Bairro.

Depois de feita a identificação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a entrevistadora prosseguiu com as perguntas: quais os pontos positivos e negativos de morar no Coripós e que motivo o levou a residir na comunidade; o que considerava lixo e o que era saúde; relação entre lixo e saúde; problemas em geral que o lixo pode trazer; atitudes com relação ao lixo doméstico; dificuldades encontradas; e soluções para o problema do lixo. Por se tratar de entrevista semiestruturada, o roteiro auxiliou apenas como uma base para atingir os objetivos da pesquisa, dando maior liberdade para o relato do entrevistado. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo parecer nº 119/08 do Comitê de Ética em Pesquisa para Seres Humanos da FURB.

As entrevistas foram gravadas, com a duração média de 40 minutos cada. Foram entrevistadas 16 mulheres, cuja média de idade foi de 42 anos. As gravações foram trans-

critas e revisadas em junho e julho de 2009. Para preservar a identidade das entrevistadas, todos os nomes utilizados neste artigo são fictícios.

Para a sistematização destas entrevistas, primeiramente foi realizada a leitura livre, seguida pela releitura, com posterior categorização das mesmas com o auxílio do roteiro semiestruturado, utilizando o método de análise hermenêutica dialética¹⁰, tendo como passos: ordenamento dos dados; classificação e categorização das respostas e, finalmente, análise final, buscando fazer possíveis sínteses entre os dados coletados e os referenciais teóricos e a observação realizada pela pesquisadora.

RESULTADOS

Características da população estudada e da observação participante

A comunidade do Coripós encontra-se em uma região da cidade com relevo altamente acidentado, sendo que as casas se sobrepõem umas às outras, devido ao crescente processo de ocupação irregular que ocorreu no local, posterior a episódios de enchentes, sendo os morros um refúgio para a população. Esta ocupação, nos últimos 20 anos, agregou muitas pessoas de diferentes estados do Brasil, principalmente do Paraná, caracterizando uma comunidade com diferenças econômicas e culturais quando comparada às características regionais de Blumenau, que apresenta predominante colonização alemã. Esta ocupação irregular pode ter sido facilitada pela proximidade do Coripós com o centro da cidade e áreas nobres de Blumenau que ocupam o seu entorno.

A comunidade carrega consigo um estigma de violência associado às drogas devido a casos relatados na cidade há vários anos. Os movimentos sociais, sendo o principal a Associação de Moradores, são considerados pouco articulados e com pouca capacidade de mobilização, tomando como exemplo a enchente que abateu a região em novembro de 2008, e mesmo antes desta, não havia um conhecimento, por parte da população, da importância desse movimento, o qual era feito apenas por um grupo pequeno de pessoas.

Em contrapartida, existem no Coripós muitas pessoas que moram há muito tempo ali, várias gerações de uma mesma família, por exemplo, de forma que se cria uma certa identidade destas pessoas com o local, de amor por onde se mora, de relacionamento com os vizinhos e espírito de comunidade, porém, com pouca mobilização política em torno das causas coletivas.

Pelo fato de as casas se encontrarem em relevo altamente acidentado, nem todas têm rua com acesso para carros ou, ainda, acesso para o caminhão ou carro de coleta de lixo. Por este motivo, muitas residências não apresentam cestas de lixo fazendo com que estas sejam comunitárias, com uma cesta para uma média de 6 a 10 famílias. Esta conformação influencia muito no cuidado do lixo e nas atitudes por parte da população na dispensação do lixo, pela necessidade de compartilhar as cestas de depósito entre diferentes famílias, prejudicando o manejo.

Além disso, o número e crianças e animais domésticos soltos na comunidade é muito grande, conforme relato dos entrevistados e também constatado na observação participante. Estes dois fatores também têm enorme influência sobre o lixo, uma vez que as crianças são as que mais facilmente têm contato direto com este material, desenvolvendo maior risco a doenças. Os cães, pelo fato de muitos destes serem abandonados e buscarem no lixo o único alimento disponível, espalham resíduos na rua.

As entrevistadas eram, em sua maioria, casadas e domésticas, sendo que apenas cinco trabalhavam fora do lar. A presença de crianças em casa também era dominante com média de 4,7 pessoas por casa, num total de 76 pessoas. A renda familiar média relatada foi de R\$ 833,12, variando de R\$ 300,00 a R\$ 2000,00. Apenas quatro famílias tinham casa própria. A média de tempo em que residiam na comunidade foi de 20 anos, caracterizando uma boa fixação e pouca rotatividade desses moradores.

A maioria tinha um grau de escolaridade de até a quarta série do Ensino Fundamental (5º ano). Poucas relataram problemas de saúde em casa, como doenças crônicas, uso contínuo de medicamentos, ou problemas com as crianças. O atendimento no posto foi considerado bom pela maioria delas e, aquelas que reclamaram, era pelo fato de não haver médico na unidade de saúde local, devido à rotatividade constante de profissionais.

Os resultados dessa pesquisa foram organizados de acordo com as seguintes categorias:

- a) Informação sobre saneamento;
- b) O ambiente comunitário;
- c) Conceito e composição concreta do lixo;
- d) Conceito de saúde;
- e) Reconhecimento da relação do lixo com a saúde e doença;
- f) Atitudes individuais e coletivas com relação ao lixo.

Informação sobre saneamento

A maior parte das entrevistadas considera sua água e seu esgoto como tratados, embora o esgotamento que sai das

residências corra a céu aberto, havendo ainda muitas pessoas que confundem o conceito de “fossa” com tratamento de esgoto. Na realidade, o sistema encontrado na comunidade, denominado como “fossa” não se caracteriza como fossa séptica, pois não representa uma redução significativa do material despejado, limitando-se a receber os dejetos brutos, sem nenhum tipo de filtragem, despejando os resíduos nos córregos comunitários. Também não se caracteriza como sumidouro por não reduzir significativamente o material que necessita ser despejado. No que diz respeito à coleta de lixo, a maioria sabe que a coleta ocorre três vezes por semana, havendo ainda aqueles que dizem ser duas ou uma vez por semana. Porém a maioria das entrevistadas não sabe o horário de passagem da coleta, fazendo o depósito a qualquer hora.

Segundo a informação das agentes comunitárias de saúde (ACS) que trabalham no local, via de regra a coleta de lixo abrange 100% das famílias e acontece três vezes por semana, à noite. Em ruas menores, onde não existem lixeiras individuais, passam carros de coleta menores, devido à dificuldade de acesso ao morro com caminhões. Nestas localidades, a coleta ocorre apenas duas vezes por semana. A água é tratada pelo serviço da prefeitura, porém não existe tratamento de esgoto na região, sendo os dejetos das residências despejados nos córregos, causando problemas de poluição do meio ambiente, sendo o esgoto drenado das residências por tubulações que deságuam em um pequeno “riacho”, que corre a céu aberto nas partes mais baixas da comunidade.

Dessa forma, percebe-se que as entrevistadas expressam boa informação quanto ao serviço de água, porém pouco conhecimento ou boas práticas relacionadas ao tratamento de esgoto e, menos ainda, quanto ao manejo do lixo, desconhecendo o horário em que o caminhão lixeiro passa em sua porta, apesar de saberem sua frequência durante a semana.

O ambiente comunitário

A maior parte das entrevistadas mora no Coripós porque gosta da comunidade. Porém, uma boa parte também mora ali por falta de opção, ou seja, por não ter dinheiro para morar em outro local, uma vez que o aluguel nesta comunidade de Blumenau é mais barato. Além disso, a maioria aponta, como pontos positivos da comunidade, a proximidade do centro da cidade, a existência de um posto de saúde, a disponibilidade de transporte coletivo por ônibus, existência de escola, creche, mercados e igreja.

A amizade com as pessoas da comunidade, caracterizada como relacionamento bom com os vizinhos, também é considerada um ponto positivo importante para se morar

nesta comunidade. Um grupo pequeno destaca ainda a comunidade como um local sossegado para se viver, conforme descrição da moradora entrevistada abaixo.

“A gente que é morador antigo não tem incomodação. Vimos isso aqui crescer, a melhoria, o pessoal entrando, pessoal saindo. Conhece todo mundo, apesar de que muitos vão morrendo” (Rs).

A maioria das entrevistadas considera, como pontos negativos no Coripós, a questão da violência e das drogas, ou seja, pontos de venda e uso de drogas nos morros, assaltos e desordem nas ruas, conforme relato abaixo.

“A malandragem do pessoal que destrói orelhão, tacam pedra nos ônibus, ficam na rua incomodando, os de menor que ficam vendendo droga aí da frente dos filho da gente que são menores ainda [...]” (Rb).

Além disso, dois grupos pequenos consideraram ruins os poucos investimentos que existem no bairro como: horários de ônibus, ausência de farmácia, de uma área de lazer, a falta de médico ou a pouca assistência no posto de saúde.

Conceito e composição concreta do lixo

O lixo foi definido pela maioria das entrevistadas como algo descartável: *“pra mim lixo é tudo que sobra, vai fora”* (Ma), seguido por um grupo que considera lixo como sujeira e outra parcela como algo útil.

As moradoras que conhecem a reciclagem do lixo, já trabalharam com isso ou conhecem pessoas que trabalham, consideram o lixo reciclável como algo útil, ou aproveitável, conforme as descrições:

“[...] ele tem muitas forma que dá para ocupar, meu filho de 20 anos trabalha com reciclagem [...], o lixo pra mim é uma coisa que tem valor” (Marcela);

“[...] tudo que não é reciclado pra mim é lixo” (Ra);

“Plástico não é, garrafa também não. Cascas de verduras não põe pro lixo, deixa para adubo, joga no terreno [...]” (Ro).

Todas revelaram conhecimento a respeito da possibilidade de reciclagem, porém poucos a realizavam efetivamente, justificando-se por falta de tempo e a ausência de um serviço de coleta seletiva na comunidade, conforme exemplificado no relato a seguir:

“[...] às vezes até separa, mas vai tudo pro mesmo lugar, porque não tem ninguém que passa na rua pra pegar o reciclado [...]” (Aa).

A maioria identifica os restos orgânicos e material reciclável como lixo, tais como restos de comida, papel higiênico, papel, papelão e plásticos, garrafas pet, restando ainda os relatos de resíduos inorgânicos e entulho como material identificado por um grupo menor, sendo estes: restos de material de construção, eletrodomésticos e móveis velhos. Um grupo muito pequeno faz a dispensação seletiva do lixo, separando material para venda ou para coleta.

Conceito de saúde

A maioria identifica saúde como meio ambiente saudável, seguida daqueles que identificam como ausência de doença e de assistência à saúde adequada. A relação do meio ambiente com o conceito de saúde era revelada pelo impacto das condições precárias de saneamento ou presença de lixo na rotina das pessoas, especialmente naquelas famílias que compartilhavam lixeiras com outras, a chamada lixeira comunitária.

“De muitas formas a saúde pode ser prejudicada, com o meio ambiente, esgoto aberto, lixo, ar. Isso tudo traz doença e não beneficia em nada a saúde” (Ma). *“Saúde é a casa limpa, terreno limpo. Pra ti ter saúde tem que ter um ambiente limpo, senão você vai adquirir uma doença”* (Aa).

A presença de esgoto a céu aberto próximo a sua casa levava a pessoa a mencionar este fato como fator determinante para a sua saúde e o mesmo acontecia quando havia lixo acumulado ou espalhado:

“[saúde] é um ambiente limpo, longe de insetos, ribeirão limpo, água e esgotos tratados. Porque eu não vou dizer pra ti que tenho saúde porque tenho médico perto de casa, porque isso não adianta nada [...]” (Ra).

Relação do lixo com saúde e doença

O questionamento a respeito do conceito espontâneo de saúde foi feito imediatamente antes do questionamento sobre a relação entre o lixo e a saúde, justamente para que, a partir do conceito individual de saúde emitido, as entrevistadas pudessem estabelecer ou não esta relação. Foi observado que a maioria identifica esta relação quando o

lixo causa doenças, uma vez que consideram saúde como ausência de doença.

Grande parte identifica a relação entre lixo e saúde primeiro relacionando diretamente às doenças e, em seguida, a partir da proliferação de vetores, apontando a poluição do ambiente como um problema em si para o convívio. As pessoas acreditam que algumas doenças podem estar relacionadas ao lixo, além do fato de que ratos, baratas e cães agem como vetores para a proliferação de muitas destas enfermidades:

“Se deixar muito tempo o lixo parado cria uma espécie de lesminhas, mesmo que não tenha muita comida [...] esses bicho se cria na cabeça da menina” (Pa).

Este é o relato de uma mãe que associa a presença de lixo ao crescimento de piolhos na filha.

Um grupo menor associa o mau cheiro e o mal estar causado pelo lixo como fatores que prejudicam a saúde. É interessante considerar também que algumas pessoas não veem relação do lixo com a saúde quando este não se encontra espalhado pelo ambiente, ou quando não consideram seu lixo como “contaminado”:

“se tu deixar o lixo acumular eu acho que tem. Porque se tu deixar o lixo dois, três dias ali, dá cheiro ruim [...] enche de rato [...] deve ter uma relação desse lixo com o rato, por causa da sujeira, muita sujeira [...]” (Fe).

Um pequeno grupo de entrevistadas se preocupa com o aspecto das lixeiras cheias, com lixo espalhado e com a presença de ratos e cães em frente da sua casa, como dimensão estética do bairro, identificada como descaracterização paisagística:



Figura 1 - Fotografia de uma lixeira em frente à Igreja da comunidade, que causa uma importante descaracterização paisagística do local

“Aqui é uma cidade alemã, que tem October. Vai que alguém venha visitar o Coripós, e sobe o morro e vê essa porquice aí [...] eu não vou mais em Blumenau, imagine em outros bairros, naquela rua não quero passar mais” (Pa).

Atitudes individuais e coletivas com relação ao lixo

No Coripós, conforme já descrito, devido ao relevo acidentado, as moradias são irregulares e as casas se aglomeram umas sobre as outras, de forma que a maioria das famílias deposita seu lixo em lixeiras comunitárias. A maior parte das entrevistadas procura seguir a rotina coletiva, dispensando o lixo no dia correto de coleta e no local apropriado, em uma cesta comunitária. Outro grupo, um pouco menor, não segue esta rotina e coloca o lixo todos os dias para fora, independentemente do “dia do lixeiro”. Nestes locais, as cestas comunitárias estão geralmente abarrotadas, com lixo constantemente no chão e no entorno das casas mais próximas.

Com relação ao lixo orgânico, a maioria tem o costume de utilizá-lo como adubo para hortas caseiras, especialmente cascas de frutas e de ovo. Um pequeno grupo de entrevistadas tem o costume de depositar o lixo orgânico em áreas verdes para alimentar animais próximos. Tais práticas colaboram para a proliferação de vetores.

São poucas as entrevistadas que reciclam o lixo, não por desconhecimento deste tipo de coleta, mas alegando falta de tempo ou por não existir no bairro um serviço especializado em coleta seletiva.

“Às vezes até separa, mas vai tudo pro mesmo lugar, porque não tem ninguém que passa na rua pra pegar o reciclado. Se nós mesmos tivermos que levar vai fazer custo” (Aa).

A maioria revela, como principal problema do lixo na comunidade, o fato de a lixeira ser comunitária e, em segundo lugar, a presença de animais nestes locais. Outro ponto de dificuldade que também foi bastante abordado diz respeito à presença de ratos e baratas no local e, principalmente, o grande número de cães na rua que espalham o lixo caído das lixeiras ou, até mesmo, quando as lixeiras são muito baixas, facilitando o espalhamento do lixo. Tais fatos podem ser exemplificados com o relato a seguir:

“A maioria das pessoas não querem o lixeiro na frente da sua casa, mas na frente da casa dos outros. O lixo da rua se acumula nos dois únicos lixeiros na frente da minha casa, e quando o lixo cai porque tem muito, eu tenho que juntar com as próprias mão [...] tem ratos muito grandes junto da

lixreira, os cachorros também arreventavam os saco de lixo, nunca vi lugar pra ter tanto cachorro! [...]” (La).



Figura 2 - Fotografia ilustrando uma lixeira comunitária, que recebe o lixo das casas a partir da parte mais baixa do terreno

Um grupo de pessoas identifica a coleta de lixo irregular como uma das dificuldades, relatando que o lixeiro às vezes não tem um horário pré-estabelecido de passagem ou permanece por dias sem passar na rua, o que dificultaria a dispensação do lixo de forma apropriada, para aqueles que não querem deixar o lixo em casa, ocasionando a presença do lixo por dias, na rua, exposto ao ambiente e aos animais.

Pode-se concluir que, apesar de ocorrer coleta irregular em alguns locais da comunidade, a principal dificuldade reside no fato de as lixeiras serem comunitárias e de uma pessoa depender da outra para que o lixo não fique acumulado nas ruas. Dessa forma, o comprometimento individual com o lixo é um fator determinante para a resolução do problema no Coripós.

É importante relatar que nem todos consideraram o lixo em si como um problema e um pequeno grupo relata que não reconhece o lixo como problema com as consequências para o convívio em comunidade, mesmo entre aquelas entrevistadas que associam o lixo à transmissão de doenças e proliferação de vetores.

Soluções para o problema do lixo na comunidade

A grande maioria considera o comprometimento individual como a melhor solução para as dificuldades e os problemas com o lixo na comunidade. Segundo os relatos, cada indivíduo deveria ser responsável por seu lixo de forma a manejá-lo da maneira correta: ensacando-o cor-

retamente; colocando-o, na cesta, próximo ao horário em que o lixeiro passa ou, ao menos, nos dias em que ocorre a coleta; evitando o depósito de resíduos que não poderiam ser dispensados nos cestos de coleta, como entulhos e eletrodomésticos; e deixando de colocar o lixo no chão, nos arredores de esgotos a céu aberto ou em terrenos baldios da vizinhança.

Seguem ilustrações a partir das falas das entrevistadas:

“[...] a solução é cada pessoa que levar o lixo na lixeira, cuidar para colocar certo ali. Essa acho que é a única solução. Nem o próprio lixeiro se passa ele não tem culpa porque ele vai junta o que ta dentro da caixa, o que ta em volta ele não vai procurá pra juntá” (Fe);

“Mas é como dizem... uma andorinha não carrega cinco na asa né, porque eu faço a minha parte e os outros não fazem né [...]” (La).

Um grupo menor relata, com relação ao serviço de coleta de lixo do bairro, que deveria ser mais regular e que ao menos as pessoas pudessem saber os horários de passagem e os dias de coleta em determinadas ruas para poderem dispensar o seu lixo de maneira mais correta. O lixeiro às vezes também é tido como o responsável por espalhar o lixo na rua, quando passa muito rápido e abre as sacolas plásticas. E ainda, é colocada a possibilidade de a coleta ser realizada diariamente no bairro, uma vez que a população é grande e o acúmulo de lixo é visível nas ruas.

Um grupo muito pequeno aponta como solução para o problema do lixo a existência de um serviço de coleta seletiva no bairro e não apenas catadores individuais. Assim as pessoas selecionariam melhor seu lixo, reduzindo o volume de resíduos a ser colocado nas cestas comunitárias.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo apontam que o crescimento desorganizado e sem planejamento urbano da cidade de Blumenau e, mais especificamente, da comunidade do Coripós, é um fator que contribui para as dificuldades do descarte do lixo urbano. Este fator é percebido, principalmente, diante da existência das lixeiras comunitárias, que acarretam depósitos de lixo em cestos únicos de diferentes famílias, uma vez que a ocupação territorial dos morros é irregular. Conforme descrito por Cohen *et al.*¹¹, em 2007, o desenvolvimento sem planejamento urbano das cidades traz dificuldades para o descarte do lixo, que passa a agredir diretamente o ambiente e a influenciar na saúde de população.

A desmobilização dos movimentos sociais pode ser considerada um fator que contribui para o problema do lixo na comunidade uma vez que esta não se organiza coletivamente para melhorar os processos de despejo e coleta de forma que as atitudes acabam sendo individuais, conforme observado no relato de algumas entrevistadas, que atribuem ao “individualismo” os comportamentos dos moradores que desrespeitam os dias e horários de coleta.

Observou-se, também, que o problema do lixo pode ser agravado pela presença de animais soltos na comunidade, principalmente cães que espalham o lixo, favorecendo a proliferação de vetores.

A informação das pessoas sobre o saneamento é de fundamental importância já que aquelas que sabem o horário de passagem do lixeiro têm mais facilidade de descartá-lo e evitam assim o acúmulo na rua. A maioria das entrevistadas não sabia o horário da coleta, sabendo apenas os dias de passagem. Apesar de a coleta da comunidade abranger quase todas as residências, este fator isolado não evita problemas de acúmulo de lixo, o que pode estar associado com a falta de informação dos moradores quanto ao serviço. Este fato pode estender-se também para outras regiões, demonstrando-se que um serviço de coleta eficiente pode não ser por si só suficiente para acabar com os problemas relacionados ao lixo em algumas comunidades.

As definições de lixo como algo descartável, sujeira ou como algo útil também são observadas em outro estudo qualitativo sobre lixo⁷, sendo que, quando o lixo serve para ser vendido como uma atividade econômica, passa a ter relevância e um novo significado para as pessoas no seu cotidiano doméstico, de forma diversa daquela de quando é considerado um produto meramente descartável.⁷ Este fato acontece principalmente em comunidades que têm menos para consumir e aproveitam ao máximo o que podem de seus bens, conforme observado em nosso estudo, onde a maioria das entrevistadas apresenta baixa renda familiar.

A definição do que é lixo doméstico ou não, considerando seu descarte, também varia entre as pessoas, sendo que a maioria considera os alimentos, garrafas Pet e papel higiênico como lixo. Segundo Rêgo *et al.*⁷, a escolha dos produtos a serem considerados como lixo varia entre os segmentos sociais, sendo que alguns valorizam mais este ou aquele pertence, principalmente considerando a possibilidade de ganho econômico.

De acordo com o Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT), resíduo sólido domiciliar é tudo que pode ser originado da vida diária das residências, desde restos alimentares, revistas, embalagens em geral, incluindo produtos que podem ser tóxicos, como pesticidas, metais pesados e

outros.³ No lixo doméstico também podem ser encontrados agentes biológicos como vermes *Ascaris lumbricoides*, *Entamoeba coli*, *Schistosoma mansoni*, além de diversos outros tipos de micro-organismos. Junto a estes agentes, encontram-se normalmente vetores tais como ratos, moscas e baratas.¹²

Parece existir uma compreensão, ainda que superficial, por parte das entrevistadas, da existência de coleta de lixo seletiva, ainda que faltem informações a elas do que pode ser reciclado e dos locais de dispensação deste lixo específico. A coleta seletiva em Blumenau é realizada por uma empresa terceirizada, que não abrange ainda um grande número de residências, de forma que, em muitos lugares, este trabalho é feito por indivíduos que têm a coleta seletiva como trabalho informal e como mecanismo de sobrevivência. São poucos ainda os municípios do Brasil onde existem campanhas de educação ambiental que possam organizar ou operacionalizar estes serviços de coleta.¹³

A identificação de saúde como um meio ambiente saudável pelas entrevistadas pode dever-se ao fato destas estarem em condições precárias de saneamento, em locais de acúmulo de lixo. São poucos os estudos que associam o lixo à saúde, visto que a maioria dos trabalhos tem interesse em áreas mais tradicionais do saneamento básico como tratamento de água e esgoto. A relação entre saneamento e saúde é positiva e influencia em indicadores de saúde como mortalidade e expectativa de vida, porém tal relação não é direta, dependendo de diversos indicadores conforme descrito por Heller em 1998.¹⁴

Os relatos observados sobre a relação entre o lixo presente no ambiente e os mecanismos de transmissão de doenças estão de acordo com o que se encontra descrito na literatura. Tal relação é mais intensa quando o lixo encontra-se acumulado e em disposição inadequada no solo, ocasionando poluição do solo, do ar, das águas superficiais e subterrâneas, poluição visual e sonora, contaminação do meio, desvalorização imobiliária, descaracterização paisagística e desequilíbrio ecológico.^{2,15} Observa-se o forte impacto da visão ruim que é o lixo acumulado em frentes às casas.

Com relação aos seres vivos que se proliferam no lixo, os mais preocupantes são os mosquitos, baratas e ratos, que podem ser transmissores de doenças, tornando o lixo uma causa indireta de doenças.^{2,14-16} O subproduto do lixo, conhecido como “chorume”, é o líquido formado a partir da decomposição da matéria orgânica e de restos materiais. Este líquido altamente contaminado pode atingir os lençóis de água, afetar a flora e a fauna e, conseqüentemente, a população.¹⁵

A diarreia foi a doença mais citada por algumas entrevistadas, principalmente em crianças, sendo relacionada ao lixo. Foi também a principalmente encontrada na literatura,

seguida de doenças parasitárias, salmoneloses, disenterias, leptospirose, dentre outras doenças.^{5, 14-17} Tal associação não é possível se não forem considerados outros fatores como tratamento de água, esgoto, análise da população de risco, níveis cultural e socioeconômico etc.¹⁴ A associação entre lixo doméstico e diarreia é encontrada principalmente em crianças menores de 2 anos¹⁷, fator preocupante, uma vez que se observou um grande número de crianças na comunidade do Coripós.

As atitudes individuais e não coletivas com relação ao lixo parecem ser o principal fator causador dos problemas com o lixo na comunidade, conforme relatado. Em um ambiente comunitário, onde a disposição do lixo ocorre em lixeiras comunitárias, o fato de alguns moradores não descartarem o lixo no dia específico de coleta ou não o acondicionarem corretamente em sacos plásticos, acarreta acúmulos de resíduos nas lixeiras e o extravasamento deste lixo para o solo, principalmente naqueles locais onde há um grande número de cães próximos às lixeiras.

A disposição de lixo orgânico em hortas caseiras parece ser um costume das entrevistadas, transmitido através das gerações. No entanto, quando o descarte dá-se diretamente no solo, ou para alimentar animais, pode trazer risco à saúde da população do entorno, proporcionando também a formação do chamado chorume¹⁵ ou a proliferação de ratos.

A coleta de lixo irregular parece ser um fator que dificulta o manejo do lixo doméstico, uma vez que, caso o caminhão de lixo não passe algum dia, os sacos de lixo ficam acumulados dentro de casa, local inadequado para a maioria das pessoas já que se acredita que o lixo deve ser acondicionado na periferia da casa, no quintal, terrenos públicos ou privados, fatos que trazem uma dimensão espacial para o lixo.⁷

A identificação do lixo como um problema varia de acordo com o indivíduo, em seu contexto histórico, conforme observado por Rego *et al.*⁷ Saber diferenciar o que “é ou não um problema” depende de padrões e valores específicos de cada indivíduo. Isto se exemplifica ao observarmos que nem todas as entrevistadas enxergam o lixo como um problema para o convívio em comunidade ou para a saúde, apesar de associá-lo à transmissão de doenças. Tal identificação depende também da representação que tais indivíduos possuem do fenômeno, a qual pode ser herdada ou criada espontaneamente.⁷

CONCLUSÃO

A falta de identificação do lixo como um problema coletivo acarreta dificuldades para o estabelecimento de

soluções viáveis e sustentáveis, uma vez que não há um consenso por parte dos moradores e, dessa forma, não haverá a motivação e o empenho necessários para as mudanças favoráveis às rotinas domésticas.

A solução para o problema do lixo na comunidade parece ter sido dada pelas moradoras que mostraram tratar-se de um problema encontrado na esfera do domínio privado, através da autorresponsabilização e do comprometimento individual. Porém o problema do lixo deve ser abordado em ações educativas, possibilitando sua ressignificação e as necessárias mudanças de hábitos, incluindo melhorias na esfera pública, como a coleta diária e a coleta seletiva, constituindo um problema coletivo.

Dessa forma, a mobilização coletiva pode ser uma ferramenta estratégica para a responsabilização individual, sendo também um fator condicionante para o problema do lixo. Esta mobilização pode ser realizada com o auxílio da associação de moradores, unidade de saúde, igrejas, entre outros equipamentos sociais presentes na comunidade.

Projeto realizado com apoio da FURB e FAPESC (edital de Extensão - FURB nº 04/2008 e edital nº 002/2008 PMUC/FAPESC).

REFERÊNCIAS

1. Souza LA. A função social da propriedade e da cidade: entre a cidade do direito e o direito à cidade [tese]. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2005. 185f.
2. Ribeiro TF, Lima SC. Coleta seletiva de lixo domiciliar: estudos de casos. *Caminhos Geogr.* 2000 dez; 1(2):50-69.
3. Cussiol NAM, Rocha GHT, Lange LC. Quantificação dos resíduos potencialmente infectantes presentes nos resíduos sólidos urbanos da regional sul de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2006 jun; 22(6):1183-91.
4. Freitas CM. A produção científica sobre o ambiente na saúde coletiva. *Cad Saúde Pública.* 2005 maio/jun; 21(3):679-701.
5. Moraes LRS. Acondicionamento e coleta de resíduos sólidos domiciliares e impactos na saúde de crianças residentes em assentamentos periurbanos de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007; 23 (supl 4):5643-9.

6. Teixeira JM, Guilhermino RL. Análise da associação entre saneamento e saúde nos estados brasileiros, empregando dados secundários do banco de dados indicadores e dados básicos para a saúde 2003 – IDB 2003. *Eng Sanit Ambiental*. 2006 jul./set; 11(3):277-82.
7. Rego RCF, Barreto ML, Killinger AL. O que é lixo afinal? Como pensam mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano. *Cad Saúde Pública*. 2002 nov./dez; 18(6):1583-92.
8. Santa Catarina. Secretaria Municipal de Planejamento Urbano. Processo de revisão do Plano Diretor de Blumenau (PDB) 2005/2006: relatório da leitura da cidade. Blumenau: Seplan; 2005.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008. [Citado em 2009 out. 15]. Disponível em: <http://siab.datasus.gov.br/SIAB/index.php>.
10. Minayo MCS, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes S. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 17ª ed. Petrópolis: Vozes; 2000. 80p.
11. Cohen SC, Bodstein R, Kligerman DC, Marcondes WB. Habitação saudável e ambientes favoráveis à saúde como estratégia de promoção da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007 jan./mar; 12(1):191-8.
12. Ferreira JA, Anjos LA. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais. *Cad Saúde Pública*. 2001 jun; 17(3):689-96.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, 2000. Rio de Janeiro: IBGE; 2002. 431p.
14. Heller L. Relação entre saúde e saneamento na perspectiva do desenvolvimento. *Ciênc Saúde Coletiva*. 1998 jul./dez; 3(2):73-84.
15. Sisinho CLS. Destino dos resíduos sólidos urbanos e industriais no estado do Rio de Janeiro: avaliação e toxicidade dos resíduos e suas implicações para o ambiente e para a saúde humana. [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2002. 102f.
16. Moraes LRS. Acondicionamento e coleta de resíduos sólidos domiciliares e impactos na saúde de crianças residentes em assentamentos periurbanos de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(supl 4):5643-9.
17. Rego RF, Moraes LRS, Dourado I. Diarrhoea and garbage disposal in Salvador, Brazil. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2005 Jan; 99(1):48-54.

Submissão: outubro de 2010

Aprovação: abril de 2011
