

# **Qualidade de vida e ambiente: transformações socio-ambientais e saúde no litoral norte paulista**

BARBOSA, S. R. da C. S.<sup>1</sup>  
FORMAGIO, C. de C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos e Pesquisas Ambientais – NEPAM – UNICAMP, [srcal@unicamp.br](mailto:srcal@unicamp.br)

<sup>2</sup> Núcleo de Estudos e Pesquisas Ambientais – NEPAM – UNICAMP, [cessiuba@yahoo.com.br](mailto:cessiuba@yahoo.com.br)

## **1. Introdução**

O presente artigo faz parte de uma pesquisa mais ampla, recém finalizada, - *Ambiente subjetividade e complexidade: um estudo sobre depressão no litoral norte paulista* – realizada com apoio da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP, 04/10685-1), onde se analisou a qualidade de vida de sociedades complexas, tomando como referência à ocorrência de depressão entre moradores do litoral norte paulista, especialmente dos municípios de São Sebastião, Caraguatatuba, Ubatuba e Ilhabela. Para identificação dos estados depressivos, partiu-se do diagnóstico que é realizado por médicos psiquiatras dos serviços públicos de cada um dos municípios. No entanto, o estudo da depressão priorizada nesta pesquisa parte do pressuposto que as transformações socio-ambientais dos quatro municípios estudados, a partir dos anos 1980, têm ligação íntima com o comprometimento da qualidade de vida dos moradores, e pode expressar-se através dos estados depressivos. Priorizou-se, nesse sentido, apresentar sistematização de dados demográficos, de saneamento ambiental e de saúde para a região, por serem importantes referências do comprometimento da qualidade de vida dos moradores dos municípios.

## **2. Litoral Norte: crescimento populacional e transformações socio-ambientais**

Os municípios de Ubatuba, Caraguatatuba, São Sebastião e Ilhabela, do litoral norte paulista tem passado por transformações socio-ambientais importantes aliadas a importantes mudanças demográficas. É evidente que a vulnerabilidade ecossistêmica do litoral norte evidencia de forma gritante a questão do uso e ocupação do solo. Um espaço delimitado por atrativos econômicos evidentes como é o caso da zona costeira, dos recursos hídricos, para consumo humano e lazer (turismo), associado a uma exuberante, embora diminuta, Mata Atlântica, vai promover graves problemas socio-ambientais para seus moradores. A tabela 01 a seguir evidencia uma questão significativa que é o aumento populacional.

**Tabela 01: População geral – municípios de Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião e Ubatuba, 1980, 1990, 2000 e 2003.**

<b>Municípios</b>	<b>1980</b>	<b>1990</b>	<b>2000</b>	<b>2003</b>
Caraguatatuba	33.802	51.003	78.921	86.944
Ilhabela	7.800	12.975	20.836	23.087
São Sebastião	18.997	32.427	58.038	65.478
Ubatuba	27.139	45.409	66.861	72.856

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do Datasus ([www.tabnet.datasus.gov.br](http://www.tabnet.datasus.gov.br))

Como se pode observar num período de 23 anos o crescimento populacional foi bastante significativo, já que Caraguatatuba cresceu 61,2%; Ilhabela cresceu 66,2%; São Sebastião 71% e Ubatuba 62,7%. Se considerarmos a média do Estado que foi de 35% para o mesmo período, pode-se evidenciar o significado deste crescimento. Em linhas gerais esse aumento populacional demanda saneamento ambiental, moradia, emprego e serviços públicos como educação, saúde e segurança. Nesse sentido é importante mencionar que essas transformações vão gerar um impacto significativo na qualidade de vida dos moradores, já que existe uma íntima relação entre a pessoa e seu habitat, considerando essa relação mediada pelos recursos ambientais, o meio natural global, e os processos sociais que a globalização tem gerado (POL, 2001: 62). O espaço urbano é por excelência um *locus de encontro e trocas sociais* que possibilitam evocar identidade e subjetividade (MONTAGNA, 2001).

### **2.1. Litoral Norte: uso e ocupação do solo**

Os problemas de habitação que marcam a forma de organização das cidades brasileiras são presentes também no litoral norte paulista, contudo há especificidades na região que acentuam a carência habitacional. Podem-se apontar dois fatores que se destacam: o primeiro é o contexto histórico, que traz mudanças drásticas na organização urbana da cidade a partir da década de 70 (construção da rodovia Rio-Santos) e, o segundo, sua riqueza natural (praias, rios, matas), que garante uma supervalorização da área costeira.

Ao se observar a tabela 02, é possível identificar que nas décadas de 50 e 60, há um moderado crescimento populacional, somente nas décadas de 60 e 70, com a construção da estrada SP55 Ubatuba – Caraguatatuba (1955) e, mais tarde, com a rodovia Rio-Santos (1972) é que aumenta o fluxo populacional para a região, processo que se dá junto a supervalorização da área da orla e a conseqüente especulação imobiliária.

**Tabela 02 – População Total do Litoral Norte: municípios de Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião, Ubatuba, Campinas e São Paulo – décadas de 70, 80, 90 e 2000**

Ano	Caraguatatuba	Ilhabela	São Sebastião	Ubatuba	Campinas	São Paulo
2006	98170	26230	75887	81245	1.059.421	11.016.788
2003	87087	23381	66.627	73.209	1.044.744	10.615.844
1990	75587	19793	54659	63879	952.758	10.305.049
1980	48588	12183	30184	42520	808.842	9.413.083
1970	30669	7499	17938	25272	621.736	8.155.976
1960	9697	5039	7421	10182	217.219	3.781.446
1950	5429	5066	6033	7941	152.547	2.198.096

Fonte: Elaboração própria a partir de dados censitários (IBGE)

**Tabela 03 – Aumento percentual da população do Litoral Norte: municípios de Caraguatatuba, Ilhabela, São Sebastião, Ubatuba, Campinas e São Paulo – por períodos censitário décadas de 50 - 80**

Aumento em %	Caraguatatuba	Ilhabela	São Sebastião	Ubatuba	Campinas	São Paulo
Período 50 - 60	78%	0,6%	23%	28,2%	42,3%	72%
Período 60 - 70	<b>216%</b>	<b>48,5%</b>	<b>141%</b>	<b>148%</b>	<b>186%</b>	<b>115%</b>
Período 70 - 80	60%	62,4%	68,2%	68,2%	30%	15%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados censitários (IBGE)

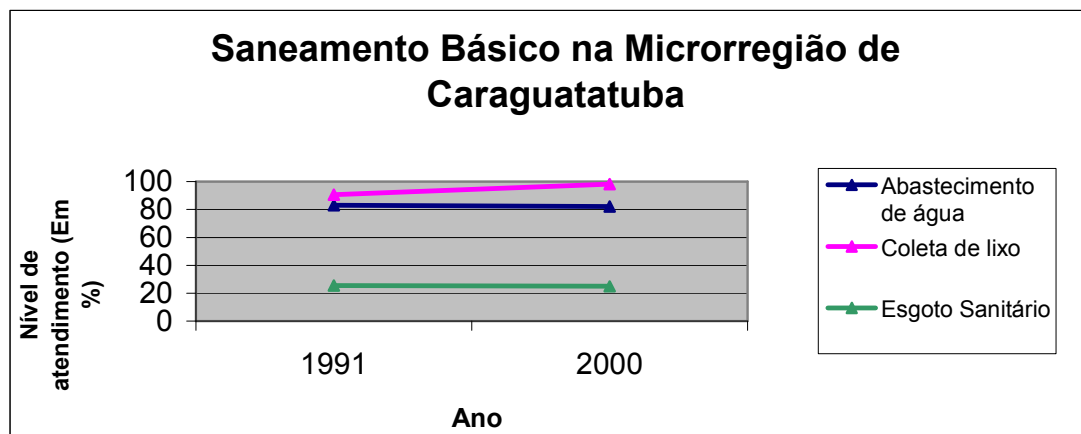
Entre as décadas de 50 e 60, com exceção de Caraguatatuba, as cidades do litoral norte tem um crescimento populacional moderado, enquanto São Paulo e Campinas, que são apontados na tabela para efeito de comparação, já apontam um aumento maior. A partir da década de 70, é um fenômeno comum às cidades da região Sudeste a recepção de um grande fluxo de novos moradores, porém enquanto esse fluxo se mantém no litoral norte durante as décadas posteriores, em São Paulo e Campinas já mostram sinais de diminuição do crescimento. Essa especificidade pode ser apontada como uma importante explicação para a situação de infraestrutura do litoral norte. São cidades que passam a receber, num ritmo acelerado, um grande número tanto de turistas, que compram casas de veraneio, como de trabalhadores que vêm em busca de novas oportunidades de trabalho, principalmente no setor de turismo.

Essa mudança tem dois grandes impactos, que foram sentidos principalmente nos anos 90: um é na habitação, pois as áreas próximas à praia ficam tão valorizadas que a população local que ali mora não conseguiu se manter e acabou procurando locais no interior da cidade; e outro se relaciona ao contexto cultural: há um choque entre um modo de vida ritmado por uma sobrevivência centrada no pequeno comércio e na pesca e o modo de vida consumista do turista. Atualmente, os impactos dessa nova configuração territorial vão deixando de constar nos apontamentos dos moradores, pois o turismo, por ser a atividade produtiva central dos municípios do Litoral Norte, passa a ser vistos como símbolo de crescimento. Outro aspecto significativo a ser considerado é a diminuição da população caiçara (nativo): em 1990, 78%

da população total era composta de caiçaras e em 2003, somente 17% pertencia a esta categoria<sup>1</sup>, fato corroborado por Merlo (2000) para Ilhabela.

Sem estabelecer relações entre esses dois movimentos que ocorrem nas cidades: o processo de favelização e a tomada das áreas mais cobiçadas por grupos empresariais imobiliários, é impossível construir um projeto de melhoria das condições de vida. Como nos alerta Sabatini e Sierralta (2006), a segregação social do espaço urbano, ou segregação residencial apresenta três dimensões importantes: a) a tendência de certos grupos sociais em concentrar-se em algumas áreas da cidade; b) a conformação das áreas com alto grau de homogeneidade social e; c) a percepção subjetiva que se forma sobre o que é segregação *objetiva* tanto para os que pertencem a bairros ou grupos segregados, como os que estão fora dela. No caso das famílias pobres, o sentimento de ser marginal, de estar *fora* dos padrões de moradia e de consumo decorrentes, é um fator-chave para que a segregação produza efeitos profundos de desintegração social. (SABATINI e SIERRALTA, 2006). Os municípios do litoral norte contam ainda com um agravante: contam com uma infra-estrutura ainda mais precária, como se pode observar no gráfico apresentado a seguir:

**Gráfico 01: Evolução do Saneamento Ambiental, microrregião de Caraguatatuba, 1991 – 2000.**



Fonte: [www.datasus.org.br](http://www.datasus.org.br)

Pode-se notar que em toda região, existe uma garantia do abastecimento de água e da coleta de lixo, porém, em nenhuma das cidades, o esgoto tratado chega à quantidade de 40%. Podemos imaginar que a degradação ambiental cresce a cada ano nessa região, pois o aumento populacional é expressivo, não havendo crescimento significativo para o tratamento de esgoto.

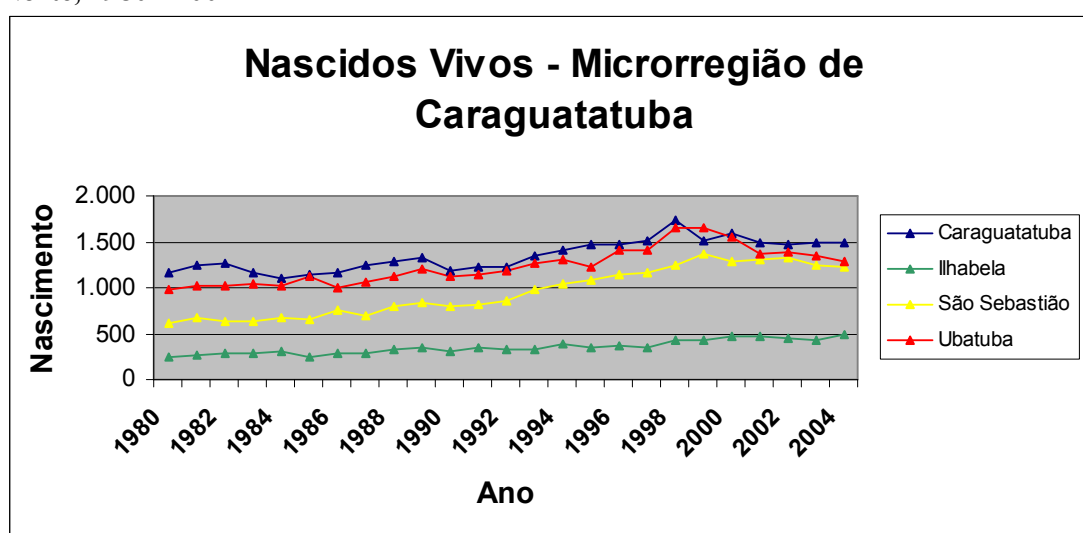
<sup>1</sup> Cálculos efetuados por informante, pescador artesanal nativo, líder comunitário em entrevista realizada em julho de 2005.

### 3. O contexto socio-ambiental e a saúde

Os indicadores mais comumente usados como parâmetros na análise da qualidade de vida são: mortalidade infantil (precoce: 0 a 27 dias e tardia: 28 dias a 1 ano); coeficiente de mortalidade por causa/ sexo e idade; principais causas de internação hospitalar; expectativa de vida; principais patologias que afligem a população (morbidade); coeficiente de mortalidade materna e taxa de gravidez em adolescentes.

#### 3.1. A saúde no litoral norte: sistematização dos dados obtidos

**Gráfico 02: Nascidos vivos, microrregião de Caraguatatuba, por municípios, Litoral Norte, 1980 - 2004**



Fonte: Elaboração pessoal a partir do DATASUS ([www.datasus.org.br](http://www.datasus.org.br))

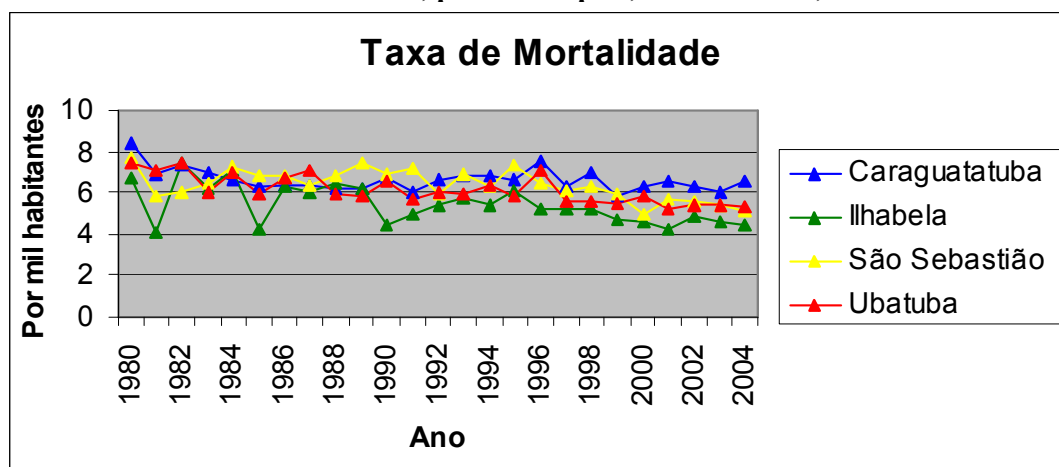
A linha do gráfico de nascidos vivos não acompanha a do número de novos habitantes no decorrer dos anos. O alto número de novos habitantes que continuam a ocupar a região se mostra no cruzamento desses dados. São pessoas que chegam às cidades atraídas pelo turismo, seja para trabalhar nas atividades que esse gera, seja para momentos de lazer.

Embora não existam dados concretos que possam estabelecer que características essa nova demanda traz ao perfil de saúde, é comum nas falas de agentes de saúde, entrevistados no decorrer da pesquisa de campo, a consideração da imigração como um fator que influi nas queixas da população. Na Unidade de Saúde de Maranduba, Ubatuba, as agentes de saúde apontaram um bairro atendido por essa Unidade, em que se tem um alto número de queixas depressivas e de casos de alteração psicológica e colocaram que uma característica desse bairro é exatamente o fato de que concentra um grande índice de moradores que vieram de

outros lugares para trabalhar na cidade<sup>2</sup>.

Embora as condições de vida vivenciadas por esse público específico sejam as mesmas de todos os habitantes, ainda existe um outro agravante, que é o fato de que, em muitas vezes, a família do imigrante ficou em seu lugar de origem, e esse ainda encontra certa resistência de alguns moradores locais, que o concebem como causa do (*seu*) desemprego. Trata-se do mesmo preconceito que o nordestino sofre ao chegar ao Sudeste, porém em cidades menores a estigmatização é mais visível e menos diluída. Nas entrevistas com os moradores, pode-se perceber a alta carga de culpabilidade que os locais atribuem aos trabalhadores que vêm de fora, frases como: *Aqui já tem pouco e ainda vem pessoas de fora* e *Esse pessoal vem aqui, pega o dinheiro dos turistas e não gastam nada na cidade, não trazem um retorno*<sup>3</sup> são bem comuns e, embora tendam a se atenuar conforme a cidade cresce, interferem nas relações pessoais, pois são obstáculos a mais na construção de vínculos sociais, influenciando diretamente, e silenciosamente, na psique do indivíduo.

**Gráfico 03: Taxa de mortalidade, por municípios, Litoral Norte, 1980 - 2004**



Fonte: Elaboração pessoal a partir do DATASUS ([www.datasus.org.br](http://www.datasus.org.br))

Nota-se que em todas as cidades estudadas, tal como é tendência geral no país, que com os avanços da medicina e a melhoria de cobertura na gestação e parto, período perinatal, obrigatoriedade e responsabilidade do Estado na vacinação das crianças, a taxa de mortalidade têm caído. Por estar ligado mais ao atendimento em saúde do que as condições sociais, a taxa de mortalidade não expressa as alterações nas condições de vida na cidade, por essa razão, é preciso avaliar as causas de mortes. Como aponta Laurell (1988) o modo de adoecer e morrer são historicamente determinados e podem, portanto, revelar as condições de existência que

<sup>2</sup> Entrevista realizada, Ubatuba, fevereiro de 2007.

<sup>3</sup> Entrevista realizada, Ubatuba, fevereiro de 2007.

determinados grupos vivenciam num dado momento. Na tabela 04 são apresentados as causas de morte nos municípios do litoral norte paulista para o ano de 2004, e os dados referentes a cidade de São Paulo para fins de comparação:

**Tabela 04: Principais causas de morte no Litoral Norte paulista e São Paulo, 2004**

<b>Causas de morte</b>	<b>Caraguatatuba (%)</b>	<b>Ilhabela</b>	<b>São Seb. (%)</b>	<b>Ubatuba</b>	<b>S. Paulo (%)</b>
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,5	<b>8,3</b>	5,5	6,7	4,5
Neoplasias (tumores)	16	19,8	17	18,6	17,9
Doenças do aparelho circulatório	23,7	27,1	28,6	25,2	<b>33,4</b>
Doenças do aparelho respiratório	11,6	5,2	5,8	10,9	12,6
Afecções no período perinatal	3,0	1,0	4,5	4,2	2,1
Causas externas de morbidade e mortalidade	<b>22,3</b>	17,0	<b>24,4</b>	16	12,1
Demais causas juntas	17,9	20,8	14,1	20,2	17,4
No. de óbitos por mil habitantes	6,6	4,5	5,3	5,4	6,3
% de óbitos infantis no total de óbitos	5,1	3,7	5,6	5,7	3,8

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do DATASUS ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)), 2004.

A primeira informação da tabela, referente à percentagem de doenças infecciosas e parasitárias, aponta índices bem próximos aos da capital. Esse dado está ligado, principalmente, à coleta e tratamento de esgoto, embora, tal como se discutiram anteriormente, as ações institucionais em saúde (vacinação e programas de controle da mortalidade infantil) acabem por se tornar fator fundamental no controle de doenças. E é essa determinante que aproxima os números de uma cidade como São Paulo, que hoje apresenta cerca de 40 % de seu esgoto tratado (Sabesp, 2000) a cidades de Ubatuba, São Sebastião e Caraguatatuba, que apresentam um índice de tratamento de esgoto ainda menor, próximo a 20%. Em relação às doenças do aparelho circulatório e respiratório, que refletem, respectivamente, as conseqüências do ritmo de vida e condições do ar, é possível verificar que, embora São Paulo apresente índices maiores, as cidades do litoral norte paulista não apresentam um índice muito abaixo. Embora o processo de urbanização nesses municípios tenha ocorrido de forma mais lenta e com menor grau de especulação mercadológica até a década de 70, a forma de ocupação e organização urbana a partir de então já aproxima as cidades às condições de vida dos grandes centros urbanos. A diferença entre o perfil de saúde de cidades menores em relação aos grandes núcleos populacionais segue diminuindo à medida que uma lógica mundial de organização das cidades se espalha por todos os cantos do globo. Conforme foi possível verificar em entrevistas com os moradores das cidades do litoral norte

estudadas, são comuns mais de doze horas de trabalho diário, longo tempo para transporte, inexistência de espaços públicos de lazer ou atividades culturais, predomínio do trabalho informal, alto número de veículos em circulação. Todos esses fenômenos, constituintes das rotinas das metrópoles, não se fazem ausentes na região e determinam o modo de adoecer da população. Algo que destaca no litoral norte em relação a São Paulo é a alta percentagem de mortes por causas externas. Nesse grupo estão concentradas as mortes relacionadas a acidentes de trânsito, homicídios, suicídios e outros fatores externos, e expressam o alto grau de vulnerabilidade social que a população está submetida.

**Tabela 05: Distribuição Percentual das Internações Hospitalares, por municípios, Caraguatatuba, Ubatuba, Ilhabela, São Sebastião, Campinas e São Paulo, 2005**

Causas	Caraguatatuba	Ubatuba	Ilhabela	São Sebastião	Campinas	São Paulo
Doenças infecciosas e parasitárias	4,3	5,2	4,5	5,2	7,6	4,0
Neoplasias (tumores)	3,8	3,8	6,9	3,5	7,7	6,4
Doenças end. nutricionais e metabólicas	2,4	1,8	1,8	2,0	1,3	1,6
Transtornos mentais e comportamentais	1,6	1,6	1,9	1,6	4,5	3,3
Doenças do sistema nervoso	1,3	1,2	2,2	0,9	1,8	2,9
Doenças aparelho circulatório	11,3	8,4	9,5	7,1	9,8	10,3
Doenças aparelho respiratório	11,4	7,7	9,5	8,1	8,6	10,1
Doenças aparelho digestivo	10,4	10,2	7,9	9,2	8,5	8,6
Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	4	4,2	4,3	2,5	2,5	2,2
Doenças aparelho geniturinário	9,8	9,3	6,8	7,3	7,6	5,3
Gravidez parto e puerpério	24	32,7	21,8	34,5	20,4	24,1
Lesões enven e alg out conseq causas externas	10,1	8,6	11,4	7,8	7,5	9,3

Fonte: Elaboração pessoal a partir do DATASUS ([www.datasus.org.br](http://www.datasus.org.br))

A tabela 05 de distribuição percentual das internações leva a considerações bem próximas àquelas construídas na análise das principais causas de morte: mostra-se um controle geral das doenças parasitárias e uma proporção de internações por doenças do aparelho respiratório e circulatório bem parecidos entre o litoral e a capital. Em relação às internações por transtornos mentais, surge um índice bem mais expressivo nas cidades de Campinas e São Paulo, fato que se deve não se pode deixar de considerar, à existência de centros especializados nessas cidades e que permitem, então, um melhor acesso ao atendimento em saúde mental.

#### 4. Algumas considerações

Para compreensão mais abrangente sobre a qualidade de vida dos moradores do litoral norte deve-se considerar as significativas transformações socio-ambientais por que tem passado a região, na medida em que é uma região com enorme apelo turístico, ao mesmo tempo que apresenta forte degradação dos recursos naturais, ao mesmo tempo que 80% de sua área é



considerada Unidade de Conservação (com a presença de três Parques Estaduais: da Serra do Mar; de Ilhabela e da Ilha Anchieta) que acaba por uma dinâmica significativa ao uso e ocupação do solo. Por outro lado a partir dos anos 80 prioritariamente a região apresentou um aumento populacional bastante expressivo. Com isso, crescimento populacional por um lado, turismo desenfreado por outro e favelização das moradias nos quatro municípios, tem tornado a saúde da população próxima as grandes cidades brasileiras, como São Paulo e Campinas. Desta forma a que se considerar esses elementos para buscar uma melhoria na qualidade da vida dos moradores.

## 5. Referencias bibliográficas

BARBOSA, S R da C S. Ambiente, subjetividade e complexidade: um estudo sobre depressão no litoral norte paulista. Projeto FAPESP (n. 04/10685-1), Relatório científico, 2007.

LAURELL, A. **El desgaste obrero en México: proceso de produccion y salud**. México, D.F: Era, 1988.

MERLO, M. **Memórias de Ilhabela. Faces ocultas, vozes no ar**. São Paulo: EDUC-FAPESP, 2000.

MONTAGNA, P. *Subjetivação contemporânea na metrópole*. In: TASSARA, E (org). **Panoramas interdisciplinares para uma psicologia ambiental do urbano**. São Paulo: EDUC/FASPESP, 2001.

POL, E. *Ejes de tensión y nueva agenda para la Psicología Ambiental. Una perspectiva europea*. In: TASSARA, E (org). **Panoramas interdisciplinares para uma psicologia ambiental do urbano**. São Paulo: EDUC/FASPESP, 2001.

SABATINI, F e SIERRALTA, C. **Medição da segregação residencial; meandros teóricos e metodológicos e especificidades latino-americana**. In: CUNHA, J M P da. *Novas metrópoles paulistas. População, vulnerabilidade e segregação*. Campinas: NEPO-UNICAMP, 2006.