



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS NO ENTORNO DA REFINARIA PREMIUM I: VULNERABILIDADE SOCIAL

Natércia Gomes de Castro (naterciagomesdecastro@bol.com.br) – UFMA
Daniel José Gomes Pereira (danieljosegomespereira@yahoo.com)- UFMA
Gleydston Gomes de Castro (gleydstoncastro@hotmail.com)- CEST
Milena Valadar Miranda- UFMA

Eixo 5: Territórios, Desigualdades Sociais e Distribuição dos Serviços de Saúde

Resumo

As desigualdades socioeconômicas constituem a mais preocupante questão da atualidade. Dentre do contexto das desigualdades socioeconômicas do Estado do Maranhão chama atenção à chegada de empreendimentos industriais que trazem consigo as promessas de melhorias das condições de vida da população. Assim o presente estudo objetiva conhecer e avaliar as condições socioeconômicas no município de Bacabeira – MA levando-se em consideração o cenário de mudança na região, relacionada ao advento da implantação de empreendimentos no município. Trata-se de um estudo qualiquantitativo-descritivo, o local da pesquisa foi o município de Bacabeira - MA, a representação amostral foi de 308 participantes. Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas com questionários semiestruturados. Os dados foram sistematizados em um banco de dados do Programa Excel 2007 e realizada a tabulação. A investigação socioeconômica revelou um baixo nível de escolaridade da população, alto índice de desemprego, a renda familiar que não ultrapassa um salário mínimo e o benefício do programa Bolsa Família como principal componente da renda dessas pessoas, caracterizando uma acentuada vulnerabilidade socioeconômica dessa população. Sabe-se que o esforço para obter uma melhoria nas condições socioeconômicas de uma população faz-se necessário incluir políticas condizentes ao crescimento econômico sustentável, como uma distribuição de recursos mais equitativa, vinculadas a intervenções que melhorem as condições essenciais da população.

Palavras-chave: Desigualdades socioeconômicas. Refinaria Premium I. Vulnerabilidade. Renda Familiar

Abstract

Socioeconomic inequalities are the most worrisome issue today. Within the context of socioeconomic inequalities of Maranhão calls attention to the arrival of industrial enterprises which bring with them the promise of improved living conditions of the population. The present study aims to investigate and evaluate the socioeconomic conditions in the municipality of Bacabeira - MA taking into consideration the changing scenario in the region related to the advent of the implementation of projects in the municipality. This is a descriptive study qualiquantitativo, the research site was the city of Bacabeira - MA, representation sample was 308 participants. For data collection, interviews were conducted with semi-structured questionnaires. The data were organized in a database program Excel 2007 and held the tab. The investigation revealed a low socioeconomic level of education of the population, high unemployment, household income that does not exceed a minimum wage and benefit program Bolsa Familia as a major component of the income of these people, featuring a sharp socioeconomic vulnerability of this population. It is known that the effort to achieve an improvement in the economic status of a population it is necessary to include policies conducive to sustainable economic growth, as a more equitable distribution of resources, linked to interventions that improve the basic conditions of the population.

Keywords: Socioeconomic inequalities. Premium I Refinery. Vulnerability. Family Income.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil é um país que apresenta em seu território grandes disparidades socioeconômicas. Algumas áreas são mais privilegiadas por aspectos naturais e por políticas de investimento em infraestrutura, fatos que promovem um processo industrial mais avançado em determinadas regiões.

Uma das principais ferramentas para se obter o padrão de qualidade de vida de um determinado local é através do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Os critérios utilizados para calcular o IDH são: conhecimento (obtido por meio da média de anos de estudo da população adulta e o número esperado de anos de estudos); saúde (medido pela esperança de vida ao nascer); e renda (Renda Nacional Bruta per capita), que considera a paridade de poder de compra dos habitantes (GALVÃO, 2007).

O estado do Maranhão é o penúltimo colocado no ranking nacional do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), com média de 0,683, superior apenas ao de Alagoas (0,677). Com graves problemas socioeconômicos, visto que aproximadamente 19% da população não é alfabetizada. O índice de mortalidade infantil é alto (36,5 óbitos a cada mil nascidos vivos) e a expectativa de vida é de 67 anos (CATTANI, 2006).

As desigualdades socioeconômicas constituem a mais preocupante questão da atualidade. A elas estão associados problemas relativos ao funcionamento da economia, à eficácia dos processos de desenvolvimento humano e material, à eclosão de novas formas de violência e a uma série imensa de disputas entre países, classes sociais ou grupos específicos (conflitos de gerações, de gênero, etc.). Contrariando a grande promessa de desenvolvimento planetário, crescentemente harmônico e homogêneo, as desigualdades estão aumentando em todas as dimensões (WORLD BANK, 2005).

Três idéias-chave articulam e orientam teoricamente esta análise: a) as desigualdades têm importância decisiva na compreensão das questões mais relevantes da atualidade social diferentemente do que o pensamento dominante apresenta, o crescimento econômico capitalista não garante o desenvolvimento e a melhoria do padrão de vida do conjunto da população, assim como a integração equilibrada à esfera do mercado e a melhoria no padrão de vida não resultam automaticamente da expansão econômica, mas dos embates políticos pela repartição do excedente; e c) existe um déficit explicativo nas Ciências Sociais, uma certa incapacidade de problematizar a existência de posições de classe advindas da concentração da riqueza (GALVÃO, 2007).

Outra questão relevante diz respeito ao mito de que o crescimento econômico *per se* traria resultados homogêneos e benefícios para o conjunto da população.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

Dentre do contexto das desigualdades socioeconômicas do Estado do Maranhão chama atenção à chegada de empreendimentos industriais que trazem consigo as promessas de melhorias das condições de vida da população. Assim o presente estudo objetiva conhecer e avaliar as condições socioeconômicas no município de Bacabeira – MA levando-se em consideração o cenário de mudança na região, relacionada ao advento da implantação de empreendimentos no município.

2 PROCESSO METODOLÓGICO

O presente estudo se caracteriza como quali quantitativo – descritivo, pois dessa forma entendemos que apenas números não consigam interpretar significações, aspirações, crenças e tantos outros elementos que permeiam o universo humano, tão complexo e subjetivo, porém, sempre existirá a necessidade de interpretações objetivas, já que a compreensão da linguagem das variáveis sempre contribuirá para novos questionamentos, novas investigações.

Minayo (1994) contextualiza os conceitos entre qualitativo e quantitativo destacando que o conjunto de dados quantitativos qualitativos não se opõe, pelo contrário, se complementam, uma vez que a realidade abrangida por eles interagem dinamicamente excluindo qualquer dicotomia. Entretanto, afirma a autora que há correntes de pensamentos que tendem a se opor a essa intersecção como aquela seguida pela influência positivista.

Contudo, ao analisar o objeto de estudo, partimos do princípio de que se necessita de uma intervenção quantitativa na caracterização e descrição das condições de saúde e saneamento do município de Bacabeira que constitui o foco de investigação.

Para a determinação do tamanho amostral, utilizou-se a fórmula empregada *para populações finitas com base na proporção*, conforme recomendado por Levine (2000). A população foi dividida em urbana e rural e estimada a probabilidade de cada categoria de acordo com a população residente em cada área, obteve-se um valor amostra de 308 entrevistas divididos em 70 entrevistas para a zona urbana e 258 para a zona rural. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o questionário semiestruturado no total de 32 perguntas.

A própria pesquisadora aplicou os questionários individualmente aos moradores que aceitaram participar espontaneamente do estudo, respeitando-se os critérios estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O entrevistado lia uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e



ao aceitar participar do estudo ficava com uma cópia do TCLE, o mesmo apresentava uma linguagem acessível.

De posse dos questionários inicia-se o processo de análise dos dados, os mesmo foram sistematizados dentro da abordagem quali-quantitativa. As questões foram analisadas com base na estatística descritiva. Os dados obtidos por meio da aplicação dos questionários foram armazenados em um banco de dados do Programa Excel 2007 dividido em dois blocos, o primeiro, contendo os dados referentes à zona rural de Bacabeira e o segundo, com os dados da zona urbana. Após essa divisão obtivemos os dados da zona rural e urbana para construção de gráficos e tabelas e a partir daí fazemos comparações com os dados obtidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estatística populacional das duas áreas estudadas (rural e urbana) retrata uma realidade bem comum no nordeste do Brasil e na América Latina.

Segundo George (1986, p.79-80), nos países subdesenvolvidos “a população é excepcionalmente jovem e atinge presentemente os mais elevados índices de crescimento populacional”. A afirmação do autor ratifica resultados colhidos tanto na área urbana quanto na área rural. Nos dois universos amostrais, as mulheres são maioria representando uma média de 65% do total de entrevistados e os homens 35%, assim como na maioria dos municípios brasileiros (IBGE, 2010). Esses dados estão apresentados na Figura 1.

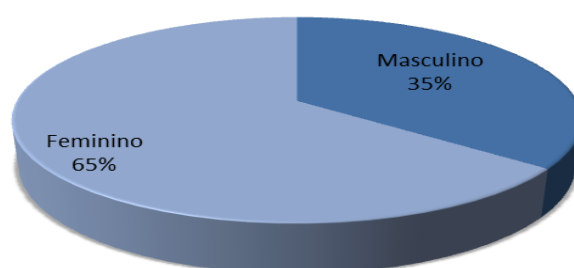


Figura 1 – Distribuição populacional por sexo

Outro dado relevante é a distribuição por faixa etária dos entrevistados apresentado na Figura 2. Os espaços estudados se assemelham quantitativamente com a realidade maranhense, pois os números do primeiro e do último intervalo etário são expressivos, a exemplo do Estado, o município possui natalidade alta (muitos jovens) e longevidade baixa (poucos idosos). Esses resultados corroboram com os dados



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

encontrados por Silva (2008) em seu estudo realizado no município de Raposa no Maranhão.

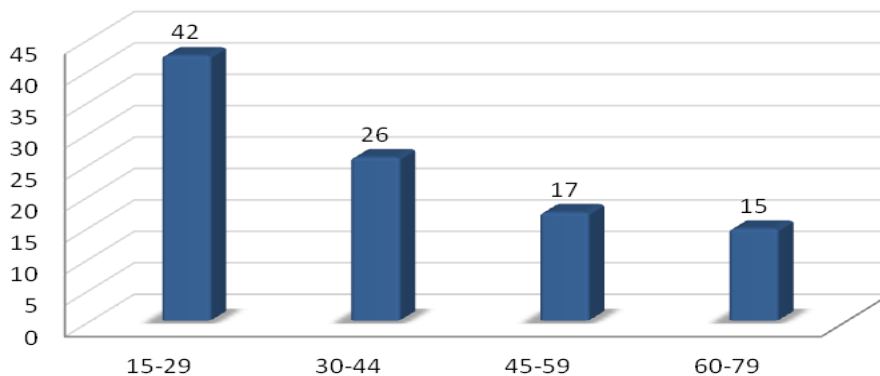


Figura 2 – Distribuição por faixa etária dos entrevistados

Um dado preocupante é a questão do nível de escolaridade da população estudada. Encontramos uma média de 11% de analfabetos na amostra entrevistada. A taxa de analfabetismo nacional é de 9,7% em 2010. De acordo com o IBGE (2010) a maioria dos analfabetos (92,6%) está concentrada no grupo com mais de 25 anos de idade. No Nordeste, a taxa de analfabetismo entre a população com 50 anos ou mais chega a 40,1%, enquanto que no Sul, esse número é de 12,2%, já os nordestinos têm as maiores taxas em todas as faixas de idade.

Com relação ao ensino fundamental e médio não foram encontradas diferenças entre os sexos e o grau de escolaridade, porém, chamamos atenção para o percentual de pessoas com o ensino fundamental incompleto de 34% e fundamental completo de 19%, (Figura 3). Para Silva (2008) existe uma preocupação crescente com relação a esse quadro, pois o baixo nível de escolaridade contribui para um reduzido nível de esclarecimentos sobre a questão ambiental e de saúde, podendo aumentar ainda mais os problemas relacionados com a saúde ambiental e a saúde pública, além de comprometer a qualidade de vida.

Outro dado importante é o percentual de pessoas com ensino médio, em que apenas, 12% possuíam o nível médio completo e 24% possuíam esse nível de escolaridade incompleto. A Figura 3 revela uma participação de 36% dos entrevistados com ensino médio e somente 3% com nível superior. Além no nível de esclarecimento para as questões já citadas anteriormente, o nível de escolaridade também interfere na posição desprivilegiada no mercado de trabalho e remuneração, bem como, pode estar relacionado ao grande índice de desemprego.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

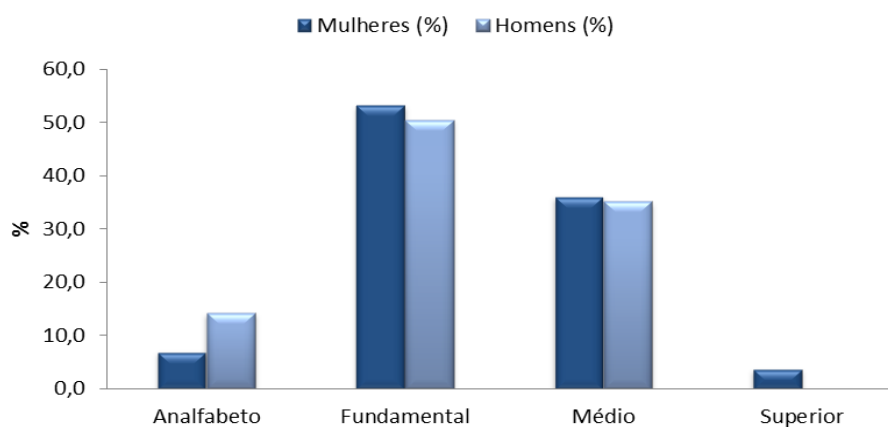


Figura 3 – Nível de escolaridade por sexo

No que tange à questão do desemprego encontrou-se uma parcela mais significativa de desemprego entre as mulheres (62%) do que entre os homens (38%), conforme apresenta a Figura 4. Para Ferreira e Lúcio (2006) o desemprego incide mais sobre as mulheres do que sobre os homens na América Latina, segundo dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT). As mulheres também participam menos do mercado de trabalho, quando comparadas com a população masculina, porém, a OIT estima que existe uma tendência de redução das diferenças em desemprego e participação no mercado entre homens e mulheres, em um horizonte de longo prazo.

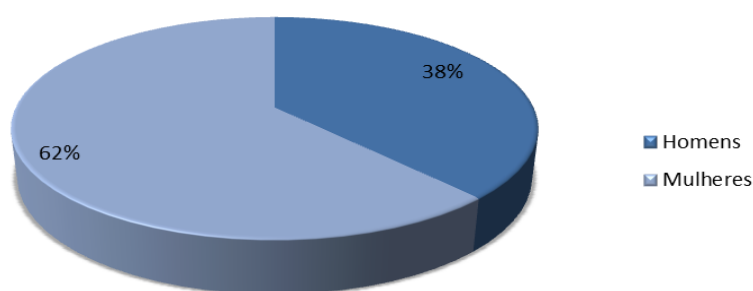


Figura 4 – Desemprego entre homens e mulheres

É importante ressaltar que nos dados supracitados existe uma íntima relação, pois os baixos níveis de escolaridade resultam em empregos que exigem pouca ou nenhuma qualificação, e que, em contrapartida, os salários obedecem à lógica do mercado, quanto mais qualificado, melhor trabalho, e maior salário.

Quanto a renda familiar dos entrevistados observou-se que 76% relataram ter renda de até um salário mínimo, e 24% com renda superior a um salário. Essa informação leva a perceber o quanto a desigualdade social e econômica está presente nesse município,



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

pois uma população, em que a renda da maioria das famílias não ultrapassa um salário mínimo, tem um baixo poder de compra e praticamente sobrevive no limite, com essa renda. A figura 5 apresenta em números absolutos a renda familiar por categoria entrevistada.

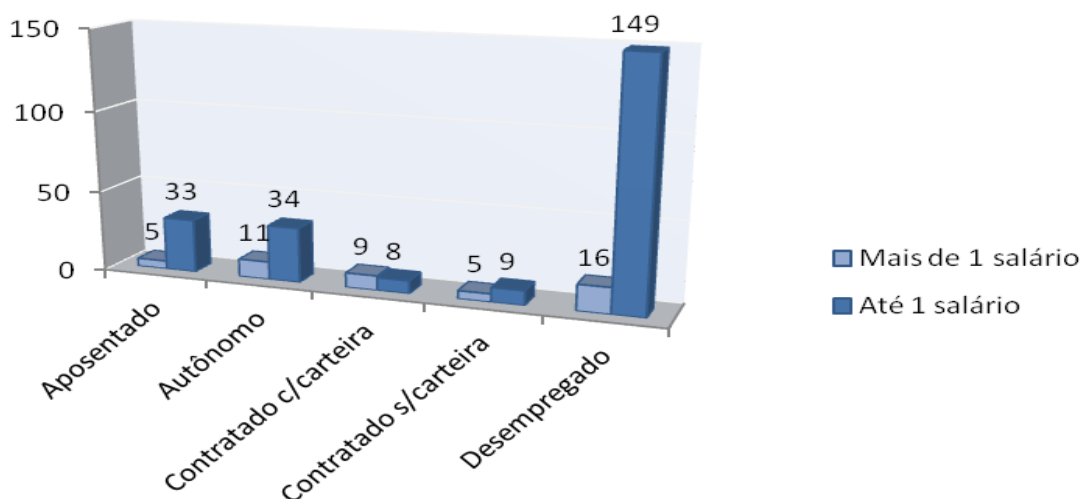


Figura 5 – Renda familiar nas categorias entrevistadas

Dessa forma podemos almejar que com o aumento da produção e da renda do município, poderá ocorrer uma melhora na renda dessas famílias, sem deixar de investir na educação que é a base para a mudança, e esse investimento deve partir do poder público e do próprio cidadão.

Dentro do contexto da renda familiar, abordou-se a participação no Programa Social Bolsa Família. Para Zimmermann (2006) esse tipo de Programa tornou-se um dos principais instrumentos de combate à fome e de garantia do direito humano à alimentação no Brasil.

A população alvo do programa é constituída por famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza. As famílias extremamente pobres são aquelas que têm renda per capita de até R\$ 70,00 por mês. As famílias pobres são aquelas que têm a renda per capita entre R\$ 70,01 a R\$ 140,00 por mês, e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças ou adolescentes entre 0 e 17 anos. Para Silva et al. (2004) o Bolsa Família possui um significado real para os beneficiários, uma vez que para muitas famílias pobres do Brasil, esse Programa é a única possibilidade de obtenção de uma renda.

A opinião dos autores corrobora com os resultados encontrado no estudo, pois, 70% dos entrevistados que relataram receber o benefício eram desempregados (Figura 6). Essa informação possivelmente explica um dos motivos da renda familiar não ultrapassar um salário mínimo, pois, a maioria vive apenas com o recurso recebido do Programa e a



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

média do valor recebido pelas famílias de Bacabeira não ultrapassa R\$120,00 por mês, ou seja, o programa é a única fonte de renda para muitos.

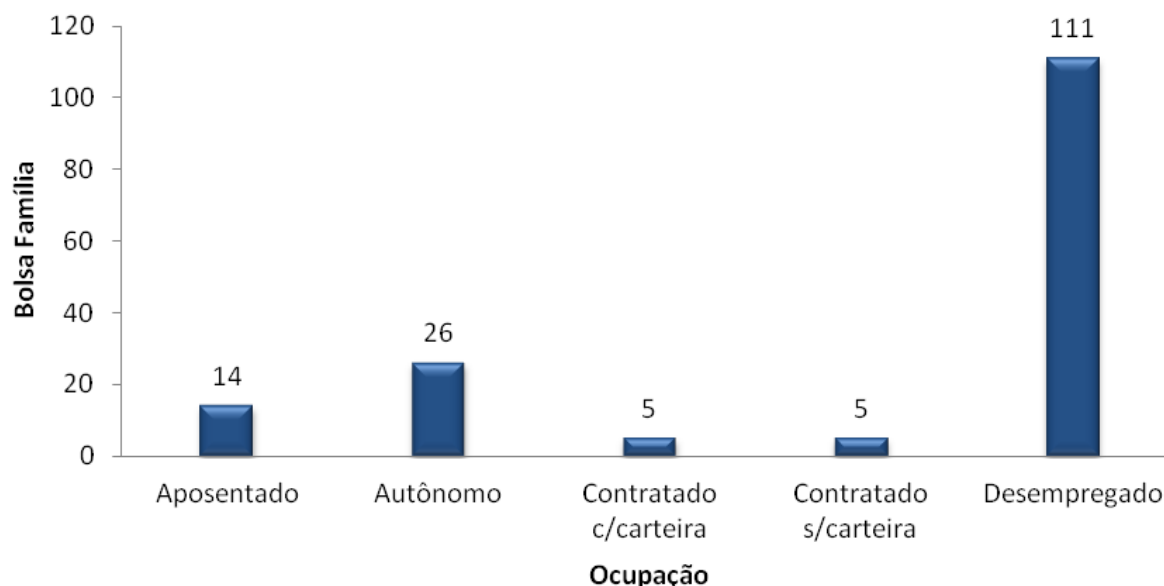


Figura 6 – Número de entrevistados beneficiados pelo Programa Bolsa Família

As maiores médias do benefício foram observadas nas categorias dos autônomos e dos desempregados com os respectivos valores de R\$120,30 e R\$ 117,30, (Figura 7).

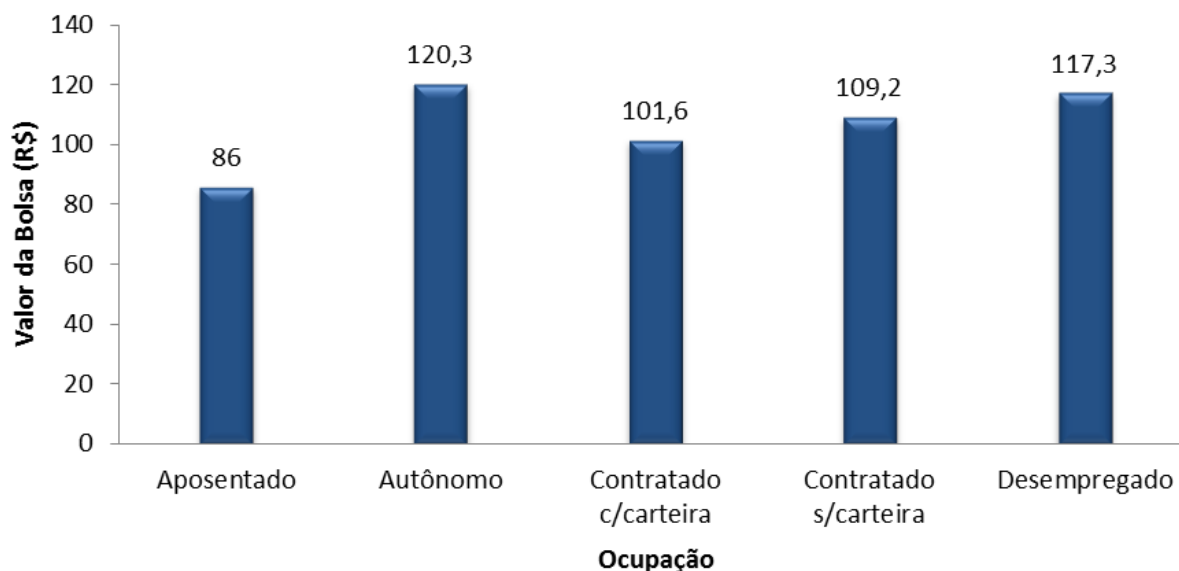


Figura 7 – Categorias que recebem o benefício do programa e seus respectivos valores médios

Pode-se tecer uma crítica ao Programa Bolsa Família no que diz respeito a limitação do número máximo de famílias a serem contempladas pelo benefício. A partir do



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

momento em que essa quota é preenchida, fica “impossibilitada” a inserção de novas famílias, mesmo que sejam extremamente vulneráveis e, contudo, portadoras desse direito (SILVA et al, 2004).

Zimmermann (2006) considera que o Bolsa Família não é concebido para garantir o benefício a todos que dele necessitem. Adota, ao contrário, uma seletividade por vezes excludente. A consequência dessa concepção é que famílias e pessoas pobres acabam não sendo incluídas no Programa, mesmo que sejam miseráveis e tenham a necessidade urgente de serem beneficiadas.

Para melhorar as condições de vida da população em questão não é necessário apenas que o governo inclua essas pessoas para serem assistidas pelas políticas sociais, mas ao mesmo tempo dar condições estruturais como melhorias na educação, saúde, saneamento, transporte, assim, esses setores atuando de forma integrada, levam então essas pessoas a ascenderem novos patamares socioeconômicos.

CONCLUSÃO

A investigação socioeconômica revelou um baixo nível de escolaridade da população, alto índice de desemprego, a renda familiar que não ultrapassa um salário mínimo e o benefício do programa Bolsa Família como principal componente da renda dessas pessoas, caracterizando uma acentuada vulnerabilidade socioeconômica dessa população.

Sabe-se que o esforço para obter uma melhoria nas condições socioeconômicas de uma população é necessário incluir políticas condizentes ao crescimento econômico sustentável, como uma distribuição de recursos mais equitativa, vinculadas a intervenções que melhorem as condições essenciais da população, como o acesso aos serviços de saúde, ambientes saudáveis (habitações seguras, higiênicas e dignas), particularmente o acesso mais adequado à água e saneamento, nutrição e oportunidades educativas.



VI SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

III FÓRUM INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA DA SAÚDE

Geografia da Saúde: desigualdades socioambientais e promoção da qualidade de vida

São Luís (MA), 21 a 24 de outubro de 2013.

REFERENCIAS

CATTANI, A.D. Desigualdades socioeconômicas Brasil/Canadá: um estudo a partir dos extremos. **Rev. INTERFACES BRASIL/CANADÁ**, RIO GRANDE, N.6, 2006.

FERREIRA, S.P.; LUCIO, C.G. Pesquisa de emprego e desemprego: inovações conceituais e institucionais. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 5-17, out./dez. 2006.

GALVAO, Olímpio J. de Arroxelas. **Globalização e mudanças na configuração espacial: da economia mundial: uma visão panorâmica das últimas décadas**. *Rev. econ. contemp.* [online]. 2007, vol.11, n.1, pp. 61-97. ISSN 1415-9848.

GEORGE, P. **Geografia da população**: atualizada de acordo com a 4ª edição francesa de 1973 por Rolando Roque da Silva. Tradução Miguel Urbano Rodrigues. São Paulo: Difel, 1986.

IBGE. **Censo demográfico**. São Luís: Superintendência de Estudos Geográficos e Socioeconômicos, 2010.

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, David. **Estatística**: teoria e aplicações usando microsoft excel em português. Rio de Janeiro: LTC, 2000.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1994.

SILVA, L.J.C. **O estado ambiental como indicador da qualidade de vida da população**: uma análise da relação saúde e ambiente no centro urbano do município de Raposa, Maranhão, Brasil. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2008.

SILVA, M. O. S. et al. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo: Cortez, 2004.

WORLD BANK. World Development Report – equity and development. Washington: 2005.

ZIMMERMANN, C.R. Os programas sociais sob a ótica dos direitos humanos: o caso do bolsa família do governo Lula no Brasil. **Sur Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 3, n. 4, 2006.