



A INFLUÊNCIA DAS CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS E CULTURAIS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO BAIRRO DE MARANGUAPE I

Fatores estruturais e hábitos de risco que propiciam no surgimento da síndrome de IRA

Andreza Karla de Oliveira Silva

Universidade Federal de Pernambuco

andrezakarla_akos@hotmail.com

Karollina Ingrid Soares do Espirito Santo

Universidade Federal de Pernambuco

karollinageo@yahoo.com.br

Aldemir Dantas Barboza

Universidade Federal de Pernambuco

aldemirbarboza@hotmail.com

RESUMO

Tendo em vista a influência do ambiente no surgimento e desenvolvimento de algumas doenças, foi possível notar o aparecimento de graves problemas na saúde da população do bairro de Maranguape I na cidade do Paulista. A relação poeira/fumaça/circulação de ar, no local propicia o surgimento de doenças respiratórias, chegando até a desenvolver a síndrome de IRA. Alguns hábitos da população também propiciam o agravamento dessas doenças, colocando em risco a saúde das crianças, principalmente. A análise da área e dos fatores culturais e ambientais que atuam nas doenças posteriormente analisadas. Com algumas medidas educacionais é possível amenizar a atuação dessas doenças respiratórias na comunidade.

Palavras chave: doenças respiratórias, IRA e Maranguape I

INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias são aquelas que atingem os órgãos do sistema respiratório. Essas doenças podem se desenvolver de diferentes formas, tais como o tabagismo, alergias, exposições a poluentes atmosféricos, poluição, fumaça, poeira, entre outros.

Em áreas susceptíveis a presença marcante de agentes como poeira e fumaça, culmina em um número considerável de casos da Síndrome da Insuficiência Respiratória Aguda (IRA), também chamada de síndrome da dificuldade respiratória do adulto, apesar do nome essa síndrome é frequente entre as crianças.

A comunidade do bairro de Maranguape I foi escolhida pelo fato de possuir diferentes realidades socioeconômicas o que influencia nos padrões de qualidade de habitação, o que implica no aumento das doenças respiratórias, com destaque para a IRA. A análise que se segue objetiva a comprovação dessas afirmações, para tal resultado fez-se primeiramente a análise da área, observando quais os fatores principais teriam influência na saúde da população local, ao se identificar esses fatores foi iniciada a fase de pesquisa de gabinete e o levantamento de dados comprobatórios. Após a análise foi que se iniciou a formação dos textos subseqüentes.

CAPÍTULO: DA ÁREA TRABALHADA

Situado a 3,41 Km do mar, na cidade do Paulista vizinho da cidade histórica de Olinda e pertencente à Região Metropolitana de Recife no estado de Pernambuco, o bairro de Maranguape I, (imagem 1 e 2) apresenta grande disparidade socioeconômicos que reflete nos padrões de moradia. A extensão trabalhada (imagem 3) é de 575,55m e caracteriza-se pela falta de serviços adequado de esgoto e abastecimento de água.

Imagem 2: visão ampliada, localização do bairro de Maranguape I.



Imagem 1: visão macro, o estado de Pernambuco.



Fonte: satélite, Google Earth.

Imagem 3: visão micro, área analisada.



Fonte: satélite, Google Earth.

Fonte:
http://www.aquipernambuco.com.br/img/mapa_pernambuco_brasil.png

A urbanização do bairro se iniciou com a construção de embriões (casas simples) da Companhia de Habitação (COHAB), em seguida dá-se a construção dos prédios também pela mesma empresa, hoje extinta, paralela a essas construções surgiram também ocupações desordenadas no entorno dessas vilas planejadas.

As moradias em torno do bairro começaram a nascer em terrenos invadidos. Muitas dessas casas hoje ainda não possuem sistema de esgoto outras possuem o sistema coletor na forma de fossas. No ano de 2003 foi dada a muitas dessas famílias o título de posse da terra por uso capião (título de posse dado por tempo de uso da terra).

A notória dificuldade de moradia da população desse local, situadas a margem do bairro, com destaque para as habitações em torno da Lagoa dos Patos, uma área desprovida de planejamento e pavimentação, sofre também com as inundações da lagoa e a circulação de ar que encontra dificuldade em ultrapassar a barreira física formada pelos prédios.

A forma como as pessoas de algumas áreas dessa comunidade acumulam o seu lixo (foto 1 e 2) propicia a proliferação de pragas e por conseqüência as doenças trazidas por elas.

É costume em áreas não pavimentadas da queima de matéria orgânica, proveniente da vegetação que nasce a beira das casas. A população do bairro possui o costume de remover essa vegetação e queimá-las juntamente com o lixo em frente a suas casas. Esse hábito acaba por trazer problemas para a população, pois ao passo que se verifica a existência de uma barreira física formada por prédios, nota-se ainda que a

fumaça proveniente dessa queima, ou seja, os elementos químicos que por ela são expelidos de acordo com a corrente de deslocamento do ar são trazidos e acaba ocasionando nesta área um processo de acumulação de gases tóxicos a saúde humana.

Foto 1: acúmulo de lixo, lixo doméstico junto a matéria orgânica.



Fonte: João Victor Gonçalves, junho de 2009.

Foto 2: acúmulo de lixo, lixo ao longo das avenidas.



Fonte: Karollina Santo, maio de 2009.

O bairro é assistido por cerca de 700 Agentes de Saúde que se dividem por áreas. Segundo a agente de saúde Rosinete Palmeira, agente de saúde responsável pela área trabalhada, esta localidade possui mais casos de doenças respiratórias do que as outras do mesmo bairro. Um quadro alarmante que ela chama atenção é para o número de crianças que apresentam a IRA (insuficiência respiratória aguda). Esse quadro torna-se alarmante a partir do momento que se tem o conhecimento de que essa Síndrome, IRA não é um quadro estável.

Ainda conforme Rosinete quando se identifica um quadro de IRA à criança é rapidamente encaminhada para o hospital onde ela recebe o acompanhamento correto.

CAPITULO: DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E AMBIENTE

O aparelho respiratório humano é constituído de um condutor aerífero (narinas, fossas nasais, faringe, laringe, traquéia, brônquios e bronquíolos) além de dois pulmões que se subdividem em dois lobos pulmonares formados de unidades menores os lóbulos nos quais estão os alvéolos pulmonares entrelaçados por uma rede de capilares local este onde se processam as trocas gasosas (FONCESA, 1985).

A respiração compreende fenômenos mecânicos e químicos. Sendo o fenômeno mecânico são a inspiração e a expiração. Já o fenômeno químico consiste na reação da combinação da hemoglobina (Hb) com o oxigênio (O²).

Atualmente, tem-se verificado um crescente número de doenças respiratórias. As doenças mais frequentes são bronquites, rinite, sinusite, asma, gripe, resfriado, faringite, enfisema pulmonar, câncer de pulmão, tuberculose e pneumonia. Todas estas doenças são derivadas de diversos fatores como infecção por vírus, fatores genéticos, tabagismo, alergias ou mesmo por agentes poluentes. Um dos fatores que mais tem contribuído para o crescente número de infecções respiratórias é a poluição, principalmente aquelas verificadas nos grandes centros urbanos. Nas grandes cidades, estas doenças estão cada vez mais comuns, principalmente em função da poluição do ar. O monóxido de carbono (CO) e o dióxido de carbono (CO²) são gases poluentes originados da queima de combustíveis fósseis (gasolina e diesel), de resíduos orgânicos (lixos) e da vegetação florestal sendo muito prejudiciais ao aparelho respiratório do ser humano.

A partir disso pode-se constatar entre as doenças do aparelho respiratório verificadas em Maranguape I a insuficiência respiratória aguda que é derivada da impossibilidade do sistema respiratório em atender aos seus objetivos primordiais, que são a

manutenção da oxigenação e/ou ventilação do paciente e que se instala de modo abrupto. Como consequência desta anormalidade o sangue venoso que retorna aos pulmões não é suficientemente oxigenado, assim como o dióxido de carbono não é adequadamente eliminado.

O fluxo de gás ideal no oxigenador é determinado pelo valor da PCO₂ na gasometria arterial. O fluxo de gás no oxigenador determina a eliminação do CO₂ do sangue e o valor da PCO₂ não deve estar abaixo de 30 a 32 mmHg ou acima de 42 a 45 mmHg. A insuficiência respiratória aguda está presente quando ocorre agudamente uma queda da PO₂ para níveis < 60 mmHg e elevação da PCO₂ para níveis > 45 mmHg.

CAPITULO: DA DISCUSSÃO DOS RESULTADOS E ANALISE DOS DADOS

A partir dos referidos questionamentos acima descritos referentes à existência de doenças respiratórias no bairro de Maranguape I, o que se constata é o predomínio da Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) que também é chamada de Dificuldade respiratória do Adulto. No entanto, o que se tem verificado é uma maior incidência em crianças, principalmente aquelas residentes nas casas as margens na Lagoa dos Patos.

Tudo isso tem influencia de determinados fatores que estão condicionados a um “conjunto de hábitos e comportamento, aprendidos e adotados durante toda a vida, capazes de influenciar as condições de bem-estar o nível de integração pessoal com o meio familiar, ambiental e social” (Gonçalves e Vilarta, 2004).

Posto que, observou-se a partir dos dados fornecidos pela Secretaria de Saúde de Paulista; no programa de Agente Comunitário de Saúde; na área 40 no bairro de Maranguape I, em Paulista, para o mês de junho do ano de 2009 foi constatado que em crianças, justamente as de até cinco anos por estas possuírem baixa imunidade, pois seus anticorpos não conseguem reagir a determinados agentes externos encontrados no meio, como é o caso dos gases expelidos pela queima de combustíveis fósseis como também pela própria queima do lixo orgânico gerado dentro das residências.

De acordo, com a ficha do Programa de Agente Comunitário da Saúde, foram encontradas duas crianças que tiveram IRA e a mesma quantidade para a relação existente entre aquelas que tiveram e as que trataram a doença com antibióticos, para o mês de junho de 2009.

É necessário para que se tenha uma comprovação das doenças sejam realizados exames laboratoriais para determinar os índices de PO₂ para níveis > que 60 mmHg e aumento do PCO₂ para níveis menores que 45 mm Hg, caso então as taxas sanguínea estejam nestes valores concidiona assim afirmar que o processo de oxigenação do sangue não esta funcionando adequadamente, não havendo a eliminação do dióxido de carbono, o que prejudica as funções vitais e modificando o balanço químico ácido-base.

Contudo, constatou-se que um dos fatores para a incidência de IRA nesta área pode estar relacionado ao processo de queimadas seja de lixo orgânico, que são queimados nas próprias ruas, muitas vezes em frente às casas, ou da vegetação local. Acarretando assim, impactos ao aparelho respiratório causando um quadro clínico de hipoxemia que é a desorientação; a agitação; a hipertensão; a taquicardia e a cianose, como também a hipercapnia causando sonolência; confusão mental; hipotensão e tremor de extremidades, por isso este quadro clínico deve acompanhado e tratado para evitarem-se complicações posteriores.

CONCLUSÃO

E inegável a influência do ambiente no que tange ao surgimento e agravamento de doenças respiratórias. No caso do bairro de Maranguape I, o intenso processo de

verticalização de prédios em frente às casas existentes nas margens da Lagoa dos Patos. Além disso, os hábitos da queima matéria orgânica junto com lixo e também a poeira local atrelados a um deficiente sistema de esgoto são fatores determinantes para essas doenças.

Devido à falta de planejamento da área tem-se uma dificuldade em implantar um sistema de saneamento básico, mas esta se vigora como uma medida inicial para tentar se chegar a uma solução para o quadro de aparecimento da IRA.

Quanto à Prefeitura, observa-se a necessidade da criação de um programa de coleta dessa vegetação que cresce em volta das casas, para que a população deixe de queimar essa matéria orgânica o que vem a auxiliar no combate a essas doenças respiratórias. No entanto, para que estas medidas sejam implantadas é de suma importância que haja o acesso a esta área que se faria com maior facilidade caso houve um planejamento urbano no sentido de asfaltar estas ruas para redução da poeira e para propiciar um meio salutar a população local. Outra medida refere-se à definição dos horários de passagem do caminhão coletor de lixo e com isso conscientizar e a educar a população colocar o lixo nas ruas apenas nos horário determinados para a passagem do caminhão coletor.

Assim como essa área outras surgem no país, o que é alarmante, pois ao se imaginar a quantidade de crianças que sofrem pela falta de medidas de curto prazo, como coleta adequada de lixo, a mudança de hábitos simples que acabam tendo grandes efeitos se postos em prática trariam com isso um bem-estar social para esta população.

REFERÊNCIA

<<http://www.ufpe.br/utihc/irpa.htm>> segunda-feira, 15 de junho de 2009; 19:16.

<<http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+respiratorias/doencarespiratorias.htm>> Quinta-feira, 18 de junho de 2009; 13:45.

<<http://www.manualmerck.net/?url=/artigos/%3Fid%3D59>> Sábado, 20 de junho de 2009; 17:30.

<<http://www.geocities.com/Athens/Atlantis/1248/ira.htm>> 18 de junho de 2009; 17:05,

FONSECA, Albino. **Biologia**. São Paulo: Ática, 1985. 192 p.

GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto. (org.). **Qualidade De Vida E Atividade Física**: explorando teoria e pratica. São Paulo: Manole, 2004.