

ESPACIALIZAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DA FAMÍLIA NA CIDADE DE RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO

Rodrigo Andrade da Silva¹
Simone de Oliveira Mendes¹
Tatiane Duarte Silva Oliveira¹
Nestor Alexandre Perekouski²
Jeater Waldemar Maciel Santos Correa²

RESUMO: O presente estudo pretende a partir de mapeamento de solo urbano, com a utilização de técnicas de geoprocessamento e dados coletados nas unidades do Programa Saúde da Família (PSF), fazer uma avaliação da variação espaço-temporal dos níveis de bem estar e qualidade de vida da cidade de Rondonópolis, bem como verificar se há correlação entre essas variáveis e os padrões de uso e ocupação do solo na referida cidade. Uma análise exploratória sobre os dados do Sistema de Informação e Atenção básica, referente ao período de 2010 a 2014, revelou que os problemas respiratórios e circulatórios são os de maior ocorrência, pressupondo em seus tratamentos, a realização de atividades físicas. Para tanto, a utilização de espaços públicos para este fim, ressoa como desafio nas pequenas e médias cidades, principalmente em suas áreas periféricas, onde, normalmente, existem poucos ou nenhum espaço público que possa ser aproveitado para a realização de atividades no âmbito do setor de saúde. Nesta perspectiva, espera-se com os resultados deste estudo propor novas possibilidades de intervenção no planejamento urbano da cidade de Rondonópolis, com relação à localização, manutenção e ornamentação desses espaços em prol da saúde e qualidade de vida de sua população.

Palavras-chave: 1 Espaços públicos; 2 Programa Saúde da Família; 3 serviços de saúde; 4 território.

SPATIALIZATION AND QUALITY OF LIFE IN THE FAMILY STRATEGY TEAMS IN RONDONÓPOLIS CITY, MATO GROSSO

ABSTRACT: This study aims from urban land mapping, with the use of geospatial technologies and data collected in units of the Family Health Program (in Brazil known as PSF), to evaluate the spatial and temporal variation of the welfare levels and quality of life in the city of Rondonópolis and verifying the correlation between these variables and the usage patterns and land use in that city. An exploratory analysis of the data from the Basic Attention National Policy, from 2010 to 2014, revealed that the respiratory and circulatory problems are the most frequent, assuming in their treatments, the physical activities performance. Therefore, the use of public spaces for this purpose, resonates as a challenge in small and medium cities, especially in its peripheral areas, where seldom there is little or no public space that can be used to carry out activities within the health sector. In this perspective, we expect the results of this study to suggest new possibilities of intervention in the urban planning of the city of Rondonópolis, with regard to location, maintenance and ornamentation of these spaces for health and quality of life of its population.

Keywords: 1 Public spaces; 2 Family Health Program; 3 health services; 4 territory.

¹Mestrandos (as) em Geografia – ICHS/CUR/UFMT – rodrigo.andrade.26@hotmail.com; simonemendes8@hotmail.com; tatyduartegeo@gmail.com

²Docente e pesquisador do Programa de Mestrado em Geografia – ICHS/CUR/UFMT - nestoralexandre34@gmail.com; jeatermaciel@gmail.com

INTRODUÇÃO

Nos diversos caminhos trilhados pelo homem, a ciência representa uma das possibilidades de expressão de seus aspectos subjetivos que permite a compreensão do universo real.

Este, por sua vez, tem sido gradativamente lapidado, ao longo das décadas, a partir da evolução do pensamento científico, elaborando os contornos do que se considera “conhecido”.

Nessa perspectiva, a presente contribuição busca articular a relação existente entre os espaços públicos urbanos e os níveis de bem estar identificados pelo Programa Saúde da Família (PSF), na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso, no sentido de promover o planejamento dos serviços e a prevenção de doenças que são acompanhadas pelos grupos sociais organizados nas Unidades Básicas de Saúde.

A maioria dos cidadãos integra-se às estruturas espaciais construídas, porém, não as determinam. Essa é, por exemplo, a realidade dos espaços públicos reservados à circulação. O poder público atua sobre seus domínios: vias, locais de encontro, estruturas administrativas e outros, e ainda atua indiretamente, com intensa vigilância ou controle, que assume como direito à propriedade privada: “urbanizar não é impor uma hierarquização das decisões com o objetivo de assegurar uma organização eficaz, justa e harmoniosa dos espaços humanizados” (CLAVAL, 2001, p. 299).

No momento de emancipação da cidade em 1953, havia por parte dos gestores, o interesse na implantação de espaços públicos livres, para circulação, práticas esportivas e lazer. Nessa ótica, organizou-se principalmente com espaços públicos sob o formato de praças, parques e avenidas com canteiros, ou seja, jardins públicos.

De acordo com LIMA et al. (1994) as áreas verdes correspondem a uma categoria incluída no conceito de espaço livre onde há predomínio de vegetação arbórea, englobando praças, jardins públicos e parques urbanos.

Dentre as principais praças de Rondonópolis, destacam-se: a Praça Brasil, localizada em sua área central, que é referência para os acontecimentos e eventos cívicos, sociais e políticos; e a Praça dos Carreiros, que apresenta uma função comercial e constitui-se em espaço para feira-livre e, ainda, algumas praças do bairro Coophalis.

Na lógica de expansão da cidade, as praças dão lugar aos loteamentos. Muitas delas são denominadas praça de vizinhança ou praça de bairro, por atrair “(...) os moradores das

proximidades, que a frequentam a fim de desfrutar de momentos de relaxamento e tranquilidade em áreas arborizadas e ajardinadas” (ROBBA; MACEDO, 2002, p. 37).

Ainda como principais espaços públicos na cidade de Rondonópolis estão alguns parques, como o Bosque Municipal Isabel Dias Goulart (Horto Florestal), Parque das Águas e o Parque Municipal do Rio Vermelho Vivo.

Algumas avenidas que possuem canteiros, apresentam características de espaços públicos de circulação, como a Avenida *Lions* Internacional, Avenida Paulo V e Avenida Otávio Pitaluga, ou seja, caracterizam-se como jardins públicos.

A cidade de Rondonópolis localiza-se ao sul do Estado do Mato Grosso, Brasil, a 215 km de Cuiabá, capital do Estado, limita-se ao norte com os municípios de Juscimeira e Poxoréu, ao sul, com Itiquira e Pedra Preta, a leste com Poxoréu e São José do Povo e a oeste com o município de Santo Antonio do Leverger.

Possui uma área de 4.159,122 km², representando 0,48% da área total do estado, com população estimada em 195.476 habitantes de acordo com o IBGE (2010), sendo 129,2 km² de área urbana e 4.029,922 km² de área rural. (RONDONÓPOLIS, 2014).

Dentre os diversos serviços ofertados pelos postos de saúde, destacam-se: atendimento nas clínicas básicas (pediatria, clínica geral, ginecologia/obstetrícia); atendimentos de enfermagem e psicologia; visitas domiciliares; atendimentos de odontologia; programas de atenção à saúde da criança, mulher e adulto e ações de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), HIV e Aids.

Nesta perspectiva, a utilização do geoprocessamento, com a espacialização dos postos de saúde, bem como dos espaços públicos urbanos da cidade de Rondonópolis, juntamente com a análise dos dados coletados pelo PSF, possibilitará a análise do nível de bem estar e qualidade de vida das comunidades envolvidas, bem como diagnosticará a existência de espaços públicos nas áreas de periferia que assumam a função social de apoio aos serviços de saúde.

Será que estes espaços públicos também estão organizados em áreas periféricas, ou foram planejados apenas para a área central da cidade, procurando beneficiar camadas sociais privilegiadas?

No texto “Uma leitura geográfica dos espaços públicos em Rondonópolis-MT: praças e parques”, NARDES & DEMAMMAN (2010) afirmam que uma das grandes deficiências levantadas nos espaços públicos de áreas verdes e praças em Rondonópolis está em suas localizações, pois se concentram majoritariamente nas principais vias de acesso,

como algumas avenidas e bairros onde reside a classe média alta, bem como nos condomínios fechados, enquanto nos bairros periféricos existe uma carência desses espaços públicos.

O diagnóstico deste arranjo espacial possibilitará novas possibilidades no planejamento urbano, bem como dos serviços públicos de saúde, numa perspectiva igualitária de atendimento às populações do município de Rondonópolis.

METODOLOGIA

Inicialmente foram levantados os dados disponíveis no setor de PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis, que apresentaram índices que identificaram fatores naturais, sociais e individuais da população envolvida nos territórios de saúde.

Para determinar a amostra foram utilizados os dados da Ficha A, que apresentam o número de pessoas cadastradas no ESF, bem como o número de famílias. São dados coletados pelas ESF na dinâmica diária de sua atuação junto às comunidades do entorno dos Postos de Saúde. Este documento utilizado pelo ESF, na coleta e burilamento de dados sobre as comunidades atendidas, retroalimenta os dados do Datasus, que determina os dados oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS) avaliados para as ações, projetos e políticas públicas no âmbito do setor de saúde.

Em seguida, foram analisados e avaliados os dados obtidos junto às comunidades e profissionais de saúde.

Para a espacialização das unidades de saúde e espaços públicos de Rondonópolis foram utilizado o Sistema de Informação Geográfica (SIG), aplicativo *Terra View*, que permitiu o mapeamento digital e análises de correlação espacial.

Posteriormente foram determinadas futuras ações de planejamento e monitoramento dos espaços públicos, bem como do território área de abrangência e serviços oferecidos pelas UBS, que resultaram em melhores condições de vida para as comunidades de Rondonópolis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1997) para a atuação dos profissionais de saúde no âmbito domiciliar, são definidos recortes territoriais agregando as

famílias, sendo no máximo 1.000 famílias ou 4.500 pessoas, que podem compor um bairro, parte de um bairro, vários bairros, tanto em áreas urbanas, como em áreas rurais.

No PSF, o menor nível de atenção é a família. Os níveis maiores podem ser uma microárea, área, segmento ou mesmo o município. A microárea normalmente agrega de 450 a 750 habitantes e constitui a unidade de atuação do profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS). A área é formada por um conjunto de microáreas, não necessariamente contíguas, onde atua uma ESF agregando de 2.400 a 4.500 pessoas, ou cerca de 600 a 1.000 famílias.

Os dados trabalhados para esta pesquisa foram burilados a partir da Ficha A, que faz parte dos documentos do PSF, sendo gerados com o número e característica dos atendimentos junto à ESF Cidade Alta, que faz parte da área de saúde 5, “Nossa Senhora do Amparo”, do município de Rondonópolis, em área urbana, de acordo com Rondonópolis (2015).

Dentre os atendimentos realizados estão algumas atividades educativas, tanto em grupos de atenção básica, como em grupos de atenção especializada. Ocorre que muitos desses trabalhos poderiam estar sendo desenvolvidos em espaços públicos acolhedores, com estrutura urbana, beleza paisagística e proximidade aos núcleos de saúde, no entanto, será que existe esse arranjo espacial em todos os setores de atendimento em saúde? Estes dados são considerados oficiais pelo Ministério da Saúde e servem de base para as prospecções no planejamento das dinâmicas do referido programa e foram cedidos pelos setores de Gestão do SUS, PSF e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis em 2015, referindo-se ao período de 2010 a 2014.

Inicialmente foram analisados os dados de faixa-etária que demonstraram os seguintes resultados, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1. Faixa-etária dos usuários do PSF na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso, 2010 a 2014.

FAIXA ETÁRIA	2010				2011				2012				2013				2014			
	M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
< 1	184	49,7	186	50,3	194	51,1	185	48,9	211	48,1	227	51,9	284	48,2	304	51,8	100	51,5	94	48,5
1 A 4	3467	52,0	3189	48,0	3124	52,1	2868	47,9	2880	51,3	2724	48,7	3214	51,3	3090	48,7	3971	51,4	3762	48,6
5 A 6	2213	50,5	2166	49,5	2221	51,0	2130	49,0	1810	52,8	1617	47,1	2007	52,6	1807	47,3	2598	51,2	2476	48,8
7 A 9	3679	49,8	3703	50,2	3538	50,3	3493	49,7	2619	50,4	2568	49,6	2887	50,5	2819	49,5	4095	51,3	3880	48,7
10 A 14	7157	50,7	6948	49,2	6996	50,7	6791	49,3	4730	50,5	4635	49,5	4989	50,2	4933	49,8	7018	51,2	6680	48,8
15 A 19	5486	48,6	5794	51,4	5641	49,3	5799	50,7	4932	49,3	5064	50,7	5281	49,3	5426	50,7	7178	49,2	7399	50,8
20 A 39	21058	49,0	21850	51,0	21145	48,9	22082	51,1	18404	48,7	19346	51,2	20258	48,6	21345	51,4	28970	48,8	30304	51,2
40 A 49	7466	48,5	7908	51,5	7655	48,2	8205	51,2	7054	47,8	7690	52,1	7737	47,8	8448	52,1	11308	47,6	12442	52,4
50 A 59	4612	47,9	5003	52,1	4906	48,2	5267	51,8	4555	47,7	4977	52,3	5188	48,0	5620	52,0	8056	48,0	8746	52,0
> 60	4611	48,2	4952	51,7	4832	47,7	5279	52,3	4546	47,4	5029	52,6	5061	47,3	5630	52,7	8473	48,2	9108	51,8
TOTAL	59933	49,2	61679	50,8	60252	49,2	62099	50,8	51741	48,9	53877	51,1	52906	47,0	59422	53,0	81767	49,0	84891	51,0
TOTAL GERAL	121612				122.351				105.618				116.328				166.658			

Fonte: (Rondonópolis, 2015).

No período de 2010 a 2014, os totais de pessoas atendidas pelo PSF, em área urbana, foram de 632.567 indivíduos. Considerando-se o atendimento por ano, os PSFs atingiram 126.513 usuários por ano, correspondendo a 59,1% da população. Ainda os que possuem planos de saúde totalizaram 18.810 pessoas, correspondendo a 11,2 % do total da população no ano de 2014. . Verifica-se pelos dados da Tabela 1, que a faixa-etária com menor número de atendimentos são crianças menores de 1 ano, tendo um considerável aumento nas faixas-etárias subsequentes, ou seja, de 1 a 4 anos, 5 a 6 anos, 7 a 9 anos e 10 a 14 anos. No entanto, as crianças de 5 a 6 anos apresentaram menores totais. Os adolescentes e jovens também apresentaram porcentagens representativas, nos atendimentos do PSF, no entanto, a faixa etária que apresentou maiores totais nos atendimentos foi a de 20 a 39 anos, que normalmente são pessoas ativas, que trabalham, estuda, compõem famílias, enfim, estão em sua fase de vida de maior produtividade. As faixas etárias de 40 a 49, 50 a 59 e maiores de 60, também apresentaram significativos totais, no entanto, as pessoas de 40 a 49 anos foram as mais assistidas, pois também se encontram em período de vida consideravelmente produtiva. O acompanhamento de pessoas idosas caracteriza-se representativo para a cidade de Rondonópolis, com programas específicos de atenção voltados à esse público.

Na Tabela 2 foram demonstrados os totais de casos de doenças notificados pela Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis.

Tabela 2. Doenças e gestação notificadas pelos PSFs na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	FAIXA ETÁRIA	DOENÇA																					
		Alcoolismo (ALC)		Chagas (CHA)		Deficiência (DEF)		Diabetes (DIA)		Distúrbio mental (DME)		Epilepsia (EPI)		Hipertensão arterial (HA)		Hanseníase (HAN)		Malária (MAL)		Tuberculose (TB)		Gestação (GES)	
		N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	0 A 14	1	0,3	1	0,3	76	12,0	11	0,5	0	0	44	14,1	7	0,1	5	0,3	0	0	3	0,1	157	17,5
	15 E +	361	99,7	77	99,7	554	88,0	2227	99,5	0	0	267	85,9	8730	99,9	120	99,7	6	100	24	99,9	737	82,5
	TOTAL	362	100	78	100	630	100	2238	100	0	0	311	100	8737	100	125	100	6	100	27	100	894	100
2011	0 A 14	0	0	1	0,3	74	10,8	6	0,3	0	0	38	11,9	7	0,1	6	4,5	0	0	1	0,3	156	17,3
	15 E +	351	100	66	99,7	609	89,2	2476	99,7	0	0	281	88,1	9116	99,9	125	95,5	5	100	24	99,7	742	82,7
	TOTAL	351	100	67	100	683	100	2482	100	0	0	319	100	9123	100	131	100	5	100	25	100	898	100
2012	0 A 14	3	1,1	1	0,3	72	12,1	7	0,2	0	0	33	11,9	2	0,1	6	0,2	0	0	0	0	128	17,4
	15 E +	290	98,9	64	99,7	525	87,9	2443	99,8	0	0	243	88,1	8820	99,9	114	99,8	4	100	14	100	605	82,6
	TOTAL	293	100	65	100	597	100	2450	100	0	0	276	100	8822	100	120	100	4	100	14	100	733	100
2013	0 A 14	3	0,9	0	0	70	0,9	7	0,2	0	0	25	8,5	4	0,1	4	0,3	0	0	0	0	153	17,7
	15 E +	294	99,1	65	100	587	99,1	2947	99,8	0	0	267	91,5	10070	99,9	116	99,7	0	0	1	100	710	82,3
	TOTAL	297	100	65	100	657	100	2954	100	0	0	292	100	10074	100	120	100	0	0	1	100	863	100
2014	0 A 14	3	0,6	0	0	83	9,0	14	0,3	0	0	35	8,8	9	0,05	7	4,0	0	0	1	3,3	152	12,8
	15 E +	428	99,4	118	100	834	91,0	4345	99,7	0	0	399	91,2	15056	99,9	167	96,0	2	100	29	96,7	1038	87,2
	TOTAL	431	100	118	100	917	100	4359	100	0	0	434	100	15065	100	174	100	2	100	30	100	1190	100
TOTAL GERAL		1734		393		3484		14483		0		1632		51821		670		17		97		4578	

Fonte: Rondonópolis (2015).

Conforme os dados da Tabela 2, as principais doenças notificadas pelos PSFs de Rondonópolis são os problemas cardíacos, ligados à respiração e circulação que, normalmente, são doenças crônicas, computadas pelos dados de hipertensão arterial que representam 51.821 (100%) casos no período estudado. Esses problemas estão diretamente articulados à necessidade de atividade física, que é básica em seus tratamentos, e pressupõem a existência de espaços públicos, sejam áreas verdes, equipamentos urbanos, parques e jardins, devidamente estruturados para proporcionar um ambiente adequado para este tipo de atividade. Dados representativos também para diabetes, que perfazem 14.483 casos. Não ocorreram problemas de distúrbio mental notificados no período estudado.

Tabela 3. Abastecimento de água na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	REDE PÚBLICA		POÇO OU NASCENTE		OUTROS		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	32568	98,9	265	0,8	68	0,3	32901	100
2011	32821	99,0	269	0,8	59	0,2	33149	100
2012	30574	99,2	217	0,7	27	0,1	30818	100
2013	33994	98,7	414	1,2	26	0,1	34434	100
2014	47897	94,9	2428	4,8	117	0,2	50442	100
TOTAL	177854	97,8	3593	1,9	297	0,1	181744	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

Com relação ao abastecimento de água de acordo com a Tabela 3, do total de 181.744 (100%) domicílios computados pelos PSFs, 177.854 (97,8%) recebem a partir da rede pública. O abastecimento via poço ou nascente, teve um total de 3.593 (1,9%) e as outras modalidades (abastecimento por carro-pipa, coleta de chuva e outros) não foram representativos. Este indicador, como uma das condições mínimas necessárias na qualificação da moradia urbana adequada, mostrou-se relevante.

Tabela 4. Destino do lixo na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	COLETA PÚBLICA		QUEIMADO/ENTERRADO		CÉU ABERTO		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	32366	98,3	425	1,2	110	0,5	32901	100
2011	32702	98,5	361	1,0	86	0,5	33149	100
2012	30637	99,4	142	0,4	39	0,1	30818	100
2013	34273	99,5	131	0,3	30	0,2	34434	100
2014	48410	95,9	1940	3,8	92	0,1	50442	100
TOTAL	178388	98,1	2999	1,6	357	0,1	181744	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

Na variável “destino do lixo” conforme demonstra a Tabela 4, a maioria dos domicílios recebe o serviço de coleta pública, representando 178.388 (98,1%) domicílios computados pelos PSFs. As demais modalidades, como o lixo queimado ou enterrado, bem como o lixo à céu aberto foram pouco representativas. Sendo outro índice básico de nível de vida, o destino do lixo também apresentou uma adequação satisfatória na dinâmica urbana.

Tabela 5. Escolarização e alfabetização na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	FAIXA ETÁRIA					
	7 A 14 ANOS		15 ANOS E + ALFABETIZADOS		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%
2010	16606	16,3	84672	83,6	101278	100
2011	15702	15,3	86807	84,6	102509	100
2012	13057	14,2	78496	85,7	91553	100
2013	14126	13,9	86994	86,0	101120	100
2014	18099	12,5	127054	87,5	145153	100
TOTAL	78040	14,4	464023	85,6	542063	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

Considerando os níveis de escolarização e alfabetização conforme demonstra a Tabela 5, quando compara-se o total de crianças entre 7 e 14 anos que estão matriculadas em escolas, com os totais de faixa-etária apresentados na Tabela 1, verifica-se que das 94.158 (100%) pessoas computadas pelos PSFs, 78.040 (82,8%) estão frequentando escolas municipais e colégios estaduais. Para atingir a cobertura completa de crianças e jovens em idade escolar e que frequentam, faltam 16.118 (17,1%) pessoas. Apesar da baixa porcentagem, considerando a área de Educação, é um dado representativo, pois apresenta um número relevante de crianças e jovens que não estão frequentando escolas.

Na variável “15 anos e mais”, incluindo os alfabetizados, os dados da Tabela 5 apresentam-se mais completos, quando comparados aos dados de faixa-etária da Tabela 1, pois apresenta um total de 528.444 (100%) pessoas. Considerando a faixa-etária de 15 a 60 anos, soma-se o total de 464.023 (100%) pessoas. Por isso, 64.421 (12,1%) pessoas não foram computadas nos dados de faixa-etária pelos PSFs. Portanto, esta variável apresenta-se mais próxima da realidade da cidade de Rondonópolis, do que os dados de faixa-etária apresentados na Tabela 1.

Tabela 6. Tipos de casa em Rondonópolis, Mato Grosso.

ANO	TIJOLO		TAIPA REVESTIDA		TAIPA NÃO REVESTIDA		MADEIRA		MATERIAL APROVEITADO		OUTROS		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	31960	97,1	120	0,5	58	0,1	328	0,9	356	1,0	79	0,3	32901	100
2011	32280	97,6	107	0,3	46	0,1	308	0,9	345	1,0	63	0,1	33149	100
2012	30301	98,3	97	0,3	22	0,1	182	0,5	190	0,6	26	0,1	30818	100
2013	33974	98,6	132	0,3	22	0,1	166	0,5	108	0,3	32	0,1	34434	100
2014	49694	98,5	206	0,4	29	0,06	298	0,5	163	0,3	52	0,1	50442	100
TOTAL	178209	98,0	682	0,3	177	0,09	1282	0,7	1162	0,6	252	0,1	181764	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

Avaliando os tipos de construção de casas, de acordo com a Tabela 6, a maioria são construções de alvenaria, sendo que do total de 181.764 (100%) casas, 178.209 (98,0%) são

de tijolos. As demais variáveis, como as casas de taipa, madeira, material aproveitado e outros (palafitas, pau a pique...) não foram representativas, resultando em bom nível de qualidade de vida em relação à esta variável.

Tabela 7. Destino de fezes e urina nos domicílios da cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	SISTEMA DE ESGOTO		FOSSA		CÉU ABERTO		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	7751	24,3	24963	25,2	187	36,2	32901	25,0
2011	7940	24,9	25045	25,2	164	31,8	33149	25,2
2012	7665	24,1	23061	23,2	92	17,8	30818	23,4
2013	8424	26,5	25938	26,1	72	13,9	34434	26,22
2014	12979	25,7	37284	73,9	179	0,3	50442	100
TOTAL	44759	24,6	136291	74,9	694	0,3	181744	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

De acordo com a Tabela 7, a maioria dos domicílios da cidade de Rondonópolis apresenta como destino de fezes e urina, o uso de fossas, representando 136.291 (74,9%) de residências computadas pelos PSFs. As que apresentam sistema de esgoto somam-se 44.759 (24,6%) e, ainda, o destino à céu aberto representa 694 (0,3%). Nesta variável de nível de qualidade de vida, o uso de fossas não é recomendável por questões de saúde, tanto ambiental como humana, bem como nas questões de higiene e segurança, sendo necessário maior esforço por parte do poder público, na inclusão de domicílios interligados em sistemas de esgoto.

Tabela 8. Tratamento de água nos domicílios da cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	FILTRAÇÃO		FERVURA		CLORAÇÃO		SEM TRATAMENTO		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%
2010	13334	22,8	245	25,4	5013	21,1	14309	29,5	32901	100
2011	14127	24,2	250	25,9	5957	25,0	12815	26,5	33149	100
2012	14523	24,9	223	23,1	5700	23,9	10372	21,4	30818	100
2013	16253	27,9	246	25,5	7087	29,8	10848	22,4	34434	100
2014	23533	46,6	398	0,7	9493	18,8	17018	33,7	50442	100
TOTAL	81770	44,9	1362	0,7	33250	18,2	65362	35,9	181744	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

A Tabela 8 demonstra as formas de tratamento de água nos domicílios em Rondonópolis. Nesta variável, foram representativos os domicílios que utilizam a filtração com um total de 81.770 (44,9%). No entanto, é representativo o número de domicílios que não apresentam tratamento de água, num total de 65.362 (35,9%). Relativamente

representativo os domicílios que utilizam a cloração, num total de 33.250 (18,2%). Os domicílios que utilizam a fervura foram pouco representativos, com 1.362 (0,7%). Nesta perspectiva, será preciso aumentar os domicílios com tratamento de água para garantir melhor condição de vida. Além da atuação do poder público, será importante também o trabalho de sensibilização junto às comunidades, no sentido de conscientizá-las da importância dessa prática para a sua saúde. Este trabalho normalmente é realizado pelos ACSs em suas áreas de adscrição.

Tabela 9. Famílias cobertas pelo programa Bolsa Família na cidade de Rondonópolis, Mato Grosso

ANO	BOLSA FAMÍLIA		CAD-ÚNICO		TOTAL	
	N.	%	N.	%	N.	%
2010	-	-	-	-	-	-
2011	159	5,9	95	2,6	254	4,0
2012	945	35,1	1497	42,4	2442	39,2
2013	1586	58,9	1937	54,8	3523	56,64
2014	1947	48,8	2044	51,2	3991	100
TOTAL	4637	45,4	5573	54,6	10210	100

Fonte: Rondonópolis (2015).

A Tabela 9 apresenta os dados de cobertura de famílias cadastradas no programa Bolsa Família, bem como no CAD-ÚNICO que computa os dados de famílias cadastradas em cada município, por meio do Gestor Municipal do Cadastro Único que, em muitos casos, pode ser o gestor do programa Bolsa Família. Das 10.210 (100%) famílias cadastradas no PSF, 4.637 (45,4%) recebem o “Bolsa Família” e 5.573 (54,6%) estão cadastradas no CAD-ÚNICO. Ressalta-se que a cada ano analisado, o número de famílias que procurou por este benefício aumentou significativamente, sendo fundamental para a melhoria de qualidade de vida das pessoas.

Os dados da Ficha A apresentam ainda o número de domicílios com energia elétrica na cidade de Rondonópolis, sendo que em 2010, foram cadastrados 32.375 residências; em 2011, um total de 32.590 residências; em 2012, 30.342 ; em 2013, 33.867 residências; e; em 2014 , um total de 49.950 domicílios com energia elétrica. Considerando o total de 61.242 (100%) de domicílios no município e o dado de 2014, que apresenta 50.442 domicílios computados pelos PSFs, considera-se que 98,2% das residências em Rondonópolis, ou seja, um numero representativo de domicílios possuem energia elétrica.

Com o auxílio do geoprocessamento, programa Terra View, foi possível mapear as unidades do PSF no município de Rondonópolis, de acordo com a Figura 1. Percebe-se uma ampla distribuição dos serviços de saúde direcionados às Equipes Saúde da Família (ESF).

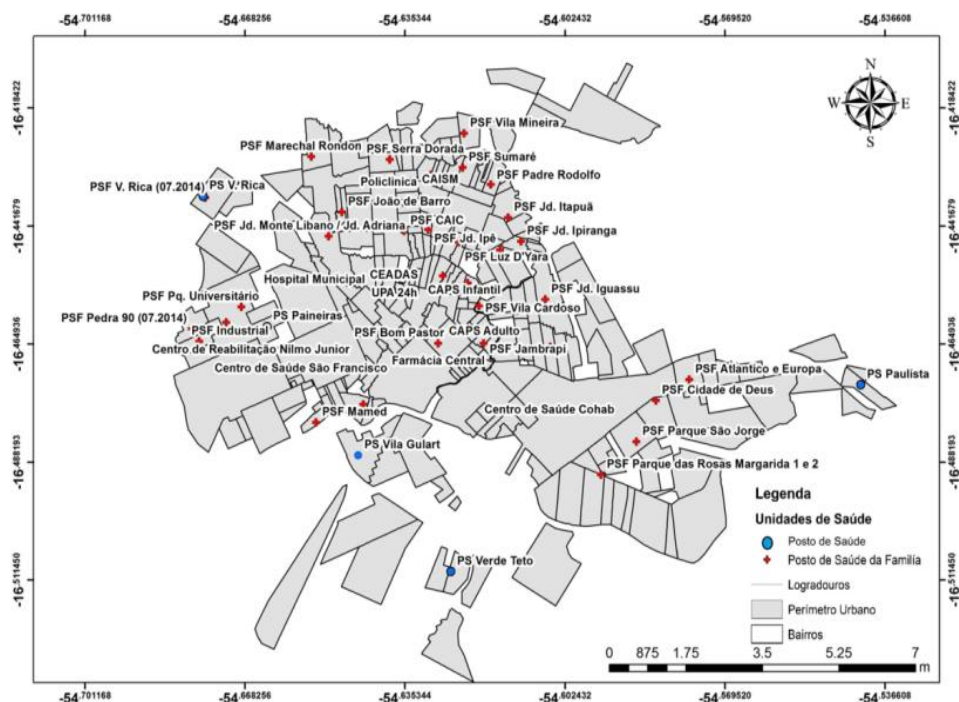


Figura 1. Mapa de localização das unidades do PSF em Rondonópolis, Mato Grosso.

Fonte: Rondonópolis (2014).

Org.: OLIVEIRA, T. D. S. (2014).

Já a Figura 2 apresenta a localização dos espaços públicos em Rondonópolis. Existem, como na maioria das cidades pequenas e médias, poucas praças estruturadas para o uso coletivo, localizadas na área central da cidade. Outras praças menores, localizadas em áreas periféricas, nem chegam a fazer parte do mapeamento, por serem espaços públicos pequenos, sem estrutura e manutenção. A cidade possui dois parques ecológicos e uma ampla distribuição de áreas verdes sem planejamento, manutenção e possibilidades de uso social.



Figura 2. Mapa de localização dos espaços públicos de Rondonópolis, Mato Grosso.
Fonte: Rondonópolis (2014).
Org.: OLIVEIRA, T. D. S. (2014).

Pela ampla distribuição de ESF, muitos espaços públicos podem ser aproveitados para o uso social. Portanto, a próxima etapa desta pesquisa será a investigação da qualidade desses espaços e as possibilidades de uso como apoio aos serviços de saúde. Como referência inicialmente será utilizada a divisão administrativa dos serviços de saúde – “regionais de saúde”, proposta pela Prefeitura do Município de Rondonópolis que norteará os estudos de caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação cidadã na formulação, implantação e implementação de políticas públicas deve ser democrática, ou seja, os representantes não devem participar de “arenas decisórias” apenas com interesses políticos e partidários, bem como interesses pessoais, mas sim, se preocuparem com as causas coletivas, em propostas que beneficiem as comunidades como um todo e não atendam a favoritismos, insulamentos e politicagens.

No âmbito dos estudos em Geografia Urbana, os grandes desafios da atualidade, bem como, os que estão por vir, precisarão de experiências que articulem a prática e a teoria, buscando minimizar os impactos sociais de segregação.

A simbiose dos estudos urbanos com o planejamento dos serviços de saúde configura-se como uma intervenção ímpar na área de Geografia, pois trabalha com os dados emitidos pelas comunidades envolvidas no próprio universo de investigação, abandonando propostas de planejamento ditadas em gabinetes, por profissionais que normalmente, não vivenciam o cotidiano desses cidadãos.

Com relação à relevância da organização dos espaços públicos, no sentido de oferecer a função social, junto às atividades do PSF, um primeiro esforço de manutenção desses espaços encontra-se na adoção de alguns locais, como praças, por parte de empresários e lideranças de bairro da cidade de Rondonópolis, que buscam a partir do empenho coletivo das comunidades, manter a qualidade ambiental dos equipamentos urbanos.

Neste sentido, o poder público precisa formalizar essas ações locais de sustentabilidade e cidadania em políticas públicas de preservação dos espaços públicos urbanos direcionados à função social, buscando oferecer qualidade de vida aos usuários dos serviços de saúde inseridos nos territórios de atuação do PSF, determinando assim, ações de inclusão social e transformação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARCELLOS, C. A saúde nos Sistemas de Informação Geográfica. *Caderno Prudentino de Geografia*, n. 25, 2003, p. 29-43.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Dados de população da cidade de Rondonópolis*, Mato Grosso. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n. 1886/GM de 18 de dezembro de 1997*. Aprova as normas e diretrizes do programa de agentes comunitários de saúde e do programa saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

MARICATO, E. As ideias fora do lugar e o lugar fora das ideias. In: ARANTES, O.; VAINER, C.; MARICATO, E. *A cidade do pensamento único: desmanchando consensos*. Petrópolis: Vozes, 1999.

MENDONÇA, C. A. L. Intervenções em áreas de risco. In: FERNANDES, E.; ALFONSIN, B. *A lei e a ilegalidade na produção do espaço urbano*. Belo Horizonte: Del Rey, 2003.

MORERO, A. M.; SANTOS, R. F.; FIDALGO, E. C. C. Planejamento ambiental de áreas verdes: estudo de caso de Campinas-SP. *Revista do Instituto Florestal*, v. 19, n. 1, 2007.

NARDES, A. M. M.; DEMAMMAN, M. T. M. Uma leitura geográfica dos espaços públicos em Rondonópolis-MT: praças e áreas verdes. In: ENCONTRO NACIONAL DOS

GEÓGRAFOS, 16., 2010. Porto Alegre. *Anais do Encontro Nacional de Geógrafos*. Porto Alegre: AGB, 2010.

NOVELLO, T. C. *Ontologias, sistemas baseados em conhecimento e modelos de banco de dados*. Seminário apresentado na disciplina de Tópicos Avançados em Banco de Dados. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002.

OLIVEIRA, T. D. S. *Mapa de localização do município de Rondonópolis, Mato Grosso*. Rondonópolis: UFMT/Laboratório de Geoprocessamento e sensoriamento remoto, 2014.

RONDONÓPOLIS. *Dados de população do município de Rondonópolis, Mato Grosso*. Rondonópolis: Prefeitura do Município de Rondonópolis, 2015.

SILVA, M.A.V. *A Praça do Ferreira: seu uso e apropriação*. Dissertação (mestrado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciência Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2000.