



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Rozemberg, Brani

Saneamento rural em áreas endêmicas de esquistossomose: experiência e aprendizagem

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 3, núm. 2, 1998, pp. 125-141

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013484012>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Saneamento rural em áreas endêmicas de esquistosomose: experiência e aprendizagem

Rural sanitation in schistosomiasis endemic areas: experience and learning process

Brani Rozemberg¹

Abstract Drawing on data from 25 interviews for the evaluation of the video: "Snail disease" in schistosomiasis endemic areas, this article is concerned with reports of rural experiences with sanitation and sewerage disposals. Negative popular experiences with pit latrines were reported, highlighting a problem with which health professionals in endemic areas will have to learn to deal. What is known in most rural areas as "sewerage system", provides no treatment of sewerage at all, but instead, a connection to empty directly into the rivers. For most interviewees this system is considered the best one, for it is the only alternative known for pit latrines. The learning process of illiterates tends towards the concrete way of thinking. Thus, there are practical concrete evidences of the advantages of the "sewerage system", which demands no costs and efforts for its construction and maintenance. By relating sewage disposal in natura and schistosomiasis, the video "Snail Disease" evoked sanitation issues' discussion in half of the interviews, while the other half focused strictly on the prevention of water contact. Eventhough, the chances for the discussion of sanitation to arise at the video's follow-up debates, to be conducted in the field, are considerably high.

Key words Rural Sanitation; Schistosomiasis Transmission; Educational Video; Adults Learning Process

Resumo A partir de 25 entrevistas para avaliação do vídeo "Doença do Caramujo" em áreas endêmicas de esquistosomose, MG, procuramos analisar, interpretar e contextualizar as vivências relatadas e as opiniões expressas pelos entrevistados sobre saneamento e destino dos dejetos, de modo a colaborar na compreensão desta temática. A experiência popular com a fossa sanitária é negativa, apresentando-se como um problema com o qual deveremos aprender a lidar em oposição à forte valoração positiva das chamadas "redes de esgoto" que nada mais fazem do que lançar os despejos in natura nos rios. O pensamento concreto, que caracteriza grupos sem escolaridade, tende a evitar julgamentos com base em premissas alheias à experiência prática imediata e, portanto, tais "redes" vêm se confirmando como melhor opção sanitária por serem menos trabalhosas e onerosas. Ao fortalecer o nexo causal entre os despejos in natura e a esquistosomose, o vídeo "Doença do Caramujo" levou metade dos entrevistados a abordar a questão do saneamento, enquanto a outra metade referiu-se estritamente à prevenção do contato com águas poluídas. Como o material destina-se ao trabalho educativo em grupo, são grandes as chances de que os debates previstos, utilizando o vídeo, abordem a temática do saneamento. **Palavras-chave** Saneamento Rural; Transmissão da Esquistosomose; Videoeducação; Aprendizagem de Adultos

¹ Departamento de Biologia, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Av. Leopoldo Bulhões, 4365, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, 21041-200, Brasil.

Introdução

Tomando por base a análise do conteúdo de entrevistas com moradores de áreas rurais a respeito do destino dos dejetos humanos, o presente artigo tem por objetivo contribuir para a compreensão das explicações e inter-relações ligadas à maneira como se produz o sentido no que concerne ao saneamento básico para esses grupos.

Nossa aproximação dessa temática derivou de estudos acerca das representações sociais de uma doença que, entre outros fatores, depende de precárias condições de saneamento para se perpetuar: a esquistossomose.

O ciclo de transmissão dessa patologia encontra no organismo humano seu hospedeiro definitivo, pois é neste que o verme platelminto *Schistosoma mansoni* se desenvolve, tornando-se adulto, acasalando e depositando seus ovos. Estes são liberados então por meio das fezes humanas e só eclodem na água, devendo a larva resultante encontrar e penetrar em tempo hábil o molusco (caramujo) – seu hospedeiro intermediário – para cumprir novas etapas de multiplicação e transformação. As larvas do verme – agora denominadas cercárias – deixam o caramujo-hospedeiro e devem encontrar em tempo conveniente outro organismo humano no qual possa completar sua evolução para o estágio de verme adulto e, assim, sucessivamente.

Tal processo cíclico, por conseguinte, está condicionado ao contato direto do homem com água em que tenha havido deposição de fezes humanas, contaminando-se desse modo os caramujos que ali tenham seu habitat. Em seu aspecto mais evidente, um meio de evitar esta doença diz respeito à prevenção do contato humano com a água nos focos de transmissão, onde efetivamente o homem contrai a doença pela penetração de cercárias em sua pele.

Tanto a prevenção/proibição do contato com a água quanto o temor por caramujos contaminados que vivem nestas águas são aspectos exaustivamente trabalhados pelos profissionais nas áreas endêmicas, da mesma forma que nos cursos e materiais educativos sobre o assunto. Já a prevenção como não poluição das águas por fezes humanas, apesar de ser também focalizada, é trabalho mais complexo em razão de inúmeros fatores que nos dedicamos a analisar.

Em primeiro lugar, o tema da defecação é de difícil abordagem. Entre professoras de pri-

meiro grau observamos pudor quanto a referir-se explicitamente ao ato da defecação com seus alunos. Afora a evidente associação entre sujeira e fezes – cujos sinônimos são todos palavrões – está em jogo aqui a dificuldade de alusão às partes íntimas do corpo. Esta reticência é exemplificada inclusive pelas ilustrações dos livros escolares e dos cartazes de campanhas de controle da esquistossomose, nos quais esta fase importantíssima do ciclo de transmissão é representada de modo sumário pelo desenho de pessoa agachada detrás de uma moita ou por outro ícone pouco preciso.

Acompanhando guardas sanitários da Fundação Nacional de Saúde (FNS) em visitas domiciliares a comunidades endêmicas do Sudeste do Brasil, constatamos a popularização do termo ‘fezes’ em razão da prática do exame de fezes. As referências à defecação, todavia, permanecem restritas ao âmbito deste exame, estando fora das regras de decoro comentar acerca do destino dado aos dejetos nas residências visitadas.

Por ocasião da produção do vídeo educativo sobre esquistossomose – cujo processo de avaliação gerou as entrevistas do presente estudo – constatamos a dificuldade de menção à defecação quando um dos atores, convidado a sintetizar o ciclo de transmissão da doença em seus próprios termos, no texto final do vídeo, utilizou a seguinte expressão: “*E então, o esterco da gente, a necessidade da gente, vai parar na água, e contamina o tal do caramujo.*” Mesmo tendo participado da produção do vídeo – em que se faz uso da palavra ‘cocô’ e ‘fezes’ inúmeras vezes – o ator voluntário substitui a palavra ‘fezes’ por ‘esterco’ e ‘necessidade’, de modo a expressar-se com decoro.

Rodrigues (1986) analisa o “código de boas maneiras” que utilizamos ao falar do corpo e de seus produtos como se abrigasse em si um instrumento de assimetria social, por implicar distinção entre quem é ‘cultivado’ e pode falar em termos nobres e científicos, e quem é rude, que só pode exprimir-se por vocabulário vulgar, categoria que a ninguém interessa pertencer.

Outro aspecto que torna complexo o trabalho educativo relacionado com a prevenção da poluição da água por fezes é a profunda imbricação da questão do saneamento com decisões e deliberações de natureza política. Por este motivo, quando se discute o problema da esquistossomose, o assunto é tratado nos manuais da Organização Mundial de Saú-

de (OMS) e em boa parte das publicações técnicas e científicas como meta a ser atingida a longo prazo. Com isso, o foco da discussão do problema recai nas ‘soluções’ de médio e curto prazo, como, por exemplo, vigilância de prevalência e incidência, exame e tratamento dos casos positivos, controle de moluscos transmissores e educação sanitária. Nesta hierarquização das chamadas medidas integradas de controle, o saneamento, pela complexidade das questões que traz em seu bojo, acaba ocupando lugar secundário e sendo tratado como utópico na rotina dos que atuam no controle da esquistossomose. O eterno adiamento do enfrentamento da questão permeia não só a formação dos profissionais mas, como decorrência, a visão da população.

O papel da educação em saúde, neste caso, passa a ser compreendido como de normatização dos comportamentos de contato com a água, entre outras regras básicas de higiene, concorrendo mais para a mitificação do problema do que para sua compreensão. A ausência de discussão mais ampla acerca da esquistossomose e seus determinantes parece resultar da polarização excessiva da atenção por parte das autoridades na prevenção do contato humano com as águas e na obtenção de alto nível de adesão ao uso do medicamento. Apesar da inegável importância de tais medidas de proteção, a fixação da atenção popular neste nível desvia de um debate fundamental sobre as ações humanas concretas ligadas ao destino dos dejetos, os quais determinam a manutenção da doença.

As dificuldades de trabalhar o tema do saneamento, no entanto, não se esgotam no que foi dito até aqui. As entrevistas com moradores de áreas endêmicas evidenciam um fabuloso ‘jogo de empurra’ quando se trata de determinar a quem cabem os custos relativos ao destino dos dejetos em áreas rurais. Os moradores pobres e meeiros esperam que os donos da propriedade onde moram assumam o problema; por sua vez, estes julgam-no responsabilidade da prefeitura, a qual, por seu turno, recrimina o Governo Federal, acusando-o de não liberar verbas suficientes.

A colocação do problema em termos superficiais resultou em experiências ineficazes, como a clássica distribuição de vasos sanitários pelo Programa Especial de Controle da Esquistossomose no Nordeste – PECE, reduzindo a questão dos hábitos das coletividades rurais ao nível meramente material. Os vasos

sanitários recebidos foram utilizados para os mais variados fins: bacia, vaso para plantas etc. Mais recentemente, uma prefeitura do Espírito Santo resolveu distribuir, entre a população, cimento e lajes de concreto para a construção de fossas. Certamente, a medida deve ter resultado na construção de algumas fossas, porém tivemos a oportunidade de testemunhar o uso maciço do material em reformas domiciliares de maior interesse de certas famílias, que permaneceram fazendo seus despejos de fezes nos rios mediante encanamentos preexistentes ligados aos banheiros de suas casas.

Mesmo cientes de que é no dia-a-dia das comunidades que o problema se evidencia e perpetua, é fundamental a leitura mais abrangente da questão, focalizando-se o tratamento dado ao problema do saneamento rural por parte das autoridades e profissionais de saúde, a interação destes profissionais com a população e os ‘maus exemplos’ vindos dos grupos sociais dominantes – que, como veremos, são muitos – antes de incidir no erro grosseiro de reduzir o problema à culpabilização de indivíduos.

Finalmente, qualquer profissional que se interesse em trabalhar o tema do saneamento no local, enfrenta dificuldades maiores do que aquelas para as quais foi preparado, qualquer que tenha sido sua formação. Interferir na forma como um grupo cultural organiza e partilha a utilização do espaço, o peri-domicílio e os recursos naturais aos quais tem acesso, intervir na forma como cada família administra a privacidade na rotina diária, como encaminha suas reivindicações e exerce sua cidadania, significa lidar com ampliação do nível de consciência, envolver-se com transformações superestruturais, desencadear demandas tanto materiais quanto de informação e do comprometimento coletivo, extrapolando em muito, portanto, a experiência usual, que se restringe a proferir palestras eventuais ou a prescrever comportamentos individuais de higiene.

No intuito de facilitar para os profissionais de saúde e educadores a condução de debates sobre saneamento e outros temas relativos ao controle da esquistossomose em áreas endêmicas, produzimos um vídeo experimental de 28 minutos, que apresenta o problema da esquistossomose sob a ótica dos moradores do Município de Conceição do Castelo, ES.

Com base em dois anos de pesquisas a respeito das representações sociais da endemia

na região, o vídeo “Doença do Caramujo” combina: 1) Entretenimento, mediante dramatização que versa sobre a mensagem principal do vídeo; 2) entrevistas com moradores, nas quais expressam suas experiências, raciocínios e apreensões a respeito da doença; e 3) contexto local e rotina diária dos trabalhadores rurais. De forma sintética, a mensagem principal do vídeo é a de que “os caramujos não nascem com a doença; eles só se tornam perigosos depois de contaminados com as fezes humanas na água”. Tal mensagem derivou da constatação do desconhecimento generalizado – até mesmo por parte de alguns profissionais de saúde – desta fase do processo cíclico – contaminação do meio por fezes – que perpetua a doença nas áreas endêmicas.

Um projeto de avaliação do vídeo em diferentes áreas rurais endêmicas do Sudeste, demonstrou que sua maior contribuição vem sendo a de favorecer, entre os moradores de áreas endêmicas, a expressão e a partilha de experiências comuns, que são retratadas no filme com simplicidade e na própria linguagem local. Através da identificação e da familiaridade da audiência com a linguagem, com o contexto geral de vida e com as experiências cotidianas relativas à esquistossomose apresentadas no vídeo, o material cumpre outra função importante: a de aproximar o educador ou profissional de saúde deste contexto. É preciso levar em conta, também, a capacidade do vídeo como meio de comunicação que desvenda a linguagem da ação, beneficiando a conotação afetiva dos conteúdos por sua linguagem aberta e multissensorial, que favorece a revisão crítica da realidade retratada.

O objetivo da mensagem do vídeo é o de deslocar o debate sobre esquistossomose nas áreas endêmicas da fase do ciclo em que o homem se infecta, apresentando-se, portanto, como vítima passiva da doença, para a fase do ciclo em que o homem contamina os caracóis com suas fezes, ampliando a percepção da participação humana no processo de transmissão. Nossa hipótese foi a de que tal informação específica pudesse contribuir para recolocar a discussão acerca da esquistossomose no âmbito das ações humanas concretas, ligadas ao saneamento básico e às condições gerais de vida que concorrem para a manutenção dessa endemia.

Semelhante discussão beneficia a compreensão dos determinantes sociais desta e de outras doenças de veiculação hídrica, razão

pela qual o vídeo foi requisitado para uso em áreas não endêmicas, pois não são muitos os materiais que cumprem função ao mesmo tempo didática, no sentido estrito do termo, e de reapresentação da vida e do trabalho rural, propiciando oportunidade para a reflexão crítica deste contexto.

Wanderley (1987), ao fazer referência ao uso de vídeo na educação, diz: “*Nada pode ser mais pedagógico do que a realidade da vida acontecendo*”. De fato, para os habitantes de áreas endêmicas que vivenciam o problema da esquistossomose de forma atomizada e no nível individual – do mesmo modo que os personagens do vídeo –, a documentação criativa desta vivência vem permitindo distanciamento e re-visão desta realidade, bem como o desejo de se expressar a seu respeito. Esta, sem dúvida, consiste em uma característica pedagógica do material, para além dos seus objetivos didáticos específicos de repassar para a audiência a mensagem central do vídeo.

Metodologia

Para a presente análise trabalhamos apenas com 25 entrevistas individuais aprofundadas, realizadas logo após a exibição do vídeo em três Municípios do Estado de Minas Gerais. Sem pretensão de análise quantitativa ou de comparação entre as localidades, entrevistamos adultos (12 mulheres e 13 homens) engajados em atividades agrícolas e, para obter amostra variada, habitantes de áreas endêmicas com características distintas: localidade de Siqueira, em Sabará, peri-urbana com atuação da FNS no controle da esquistossomose; Município de Conceição de Minas, interior isolado sem atuação da FNS; e Dionísio, mista, com o Bairro de Baixa Verde influenciado pelo aporte de companhia de mineração e os bairros de Areias, Barreiro e Centro de Dionísio, tipicamente agrícolas.

Todas as entrevistas para avaliação do vídeo “Doença do Caramujo” tiveram início pelo pedido de que o entrevistado procedesse à explanação sobre o que acabara de assistir. A seguir, a ordem dos temas abordados na entrevista obedecia à lógica particular de cada narrativa, tornando as entrevistas bastante longas e diferentes entre si. Com base no material bruto transscrito, foram criados arquivos no processador de textos Word 6, reunindo-se, em cada um, os momentos de todas as en-

trevista em que determinados assuntos foram abordados. Para a redação deste trabalho, por exemplo, foram utilizados os arquivos: **primeiro.doc** – primeiros temas abordados pelo entrevistado ao contar a história; **gostou.doc** – partes preferidas pelo entrevistado e aquelas que ele não gostou; **solução.doc** – soluções para a esquistossomose que foram propostas por cada entrevistado; e **fossa.doc** – opiniões e experiências dos entrevistados a respeito das fossas sanitárias e de outras soluções de saneamento. Cada arquivo pôde ser analisado em separado ou em consonância com os demais, de acordo com os objetivos e a abrangência das análises em andamento.

Os depoimentos sobre saneamento e destino dos dejetos foram obtidos em momentos diversos: 1) na primeira questão da entrevista, que propunha a narrativa do filme; 2) em resposta à questão “Quais são as soluções para o problema da esquistossomose?”; 3) em outros momentos das entrevistas, quando se expressaram sobre o assunto; e/ou 4) mediante questionamento direto por parte do entrevistador, nos casos em que o tema não tivesse sido abordado em nenhum momento da entrevista. Neste último caso, questionava-se “você já teve fossa sanitária onde morou?” “como foi a experiência com fossas sanitárias?” ou “o que você acha da rede de esgoto?” “qual dos dois sistemas prefere?”. Tais questões foram propostas também aos entrevistados que já haviam mencionado o assunto, de modo a aprofundar a análise do tema com base no maior número possível de narrativas de experiências concretas.

Resultados comentados

Primeiros temas abordados pelos entrevistados na narrativa da história

Os primeiros temas mencionados na entrevista permitiram agrupar os entrevistados segundo duas grandes categorias: 1) os que iniciaram a entrevista reportando-se à mensagem principal do filme (12 entrevistados); e 2) os que iniciaram a entrevista focalizando as semelhanças da história com seu contexto de vida e/ou com os comportamentos locais de risco de contaminação pela esquistossomose (13 entrevistados).

Os entrevistados incluídos na ‘categoria um’ foram os que mencionaram logo no iní-

cio da entrevista que a “*doença do caramujo*” se deve às fezes na água; que as fossas sanitárias são importantes, uma vez que os despejos nos rios podem causar doença; que “*xistosa*” relaciona-se à ausência de fossas sanitárias; que o problema dessa doença não é o caramujo, mas as fezes que o contaminam; que água que não recebe fezes não afeta os caramujos e, por isso, eles permanecem inofensivos; e assim por diante. Este grupo de entrevistados, portanto, menciona a participação das fezes no ciclo de transmissão da doença, fornecendo excelente retorno aos esforços da produção do vídeo, que, como vimos, destinava-se a cumprir esta função. Todos deixaram claro, também, que esta informação foi adquirida através do vídeo que tinham acabado de assistir.

Os entrevistados incluídos na ‘categoria dois’ foram os que começaram a entrevista tratando de outros temas, relacionados ou não com a esquistossomose. Para nossa surpresa, todos eles (13 entrevistados) iniciaram focalizando as semelhanças entre sua experiência e a dos personagens: tarefas diárias similares na luta pela vida; em sua rotina, exposição ao risco análoga à dos personagens; comportamento dos personagens semelhantes aos seus ou aos de pessoas que conhecem etc. De fato, as referências à identificação e à familiaridade com o vídeo perpassam todo o material de entrevistas, tendo sido mesmo, na avaliação do material, a característica mais marcante, já mencionada em outra publicação (Rozemberg, 1998).

Do ponto de vista do presente artigo, interessa-nos discutir o primeiro grupo de entrevistas, que denominamos ‘categoria um’. O fato de a metade dos entrevistados pertencer a este grupo, ou seja, ter ido direto ao assunto do papel das fezes humanas na transmissão, foi resultado extremamente favorável para nós, demonstrando o potencial do vídeo em fazer com que o debate sobre esquistossomose, subseqüente ao filme, dirija-se espontaneamente a esta temática. Nossa experiência anterior ao uso do vídeo mostrou que esta não surge facilmente entre os primeiros temas, quando se aborda o problema da esquistossomose. Em pesquisa com 62 moradores de áreas endêmicas, onde a atuação regular da FNS se fazia bem mais intensa do que nas áreas do presente estudo (Rozemberg, 1994), verificamos que a temática do destino dos dejetos só surgiu de modo natural em 7.5% das entrevistas durante a primeira hora.

Os presentes resultados demonstram que o filme cumpriu sua função de alertar para o saneamento mesmo em localidades nas quais a FNS não chegou a atuar efetivamente, como em Baixa Verde e Conceição de Minas (MG); por conseguinte, boa parte dos entrevistados desconhecia até mesmo a existência de tal doença transmitida por caramujos. Como as entrevistas foram todas realizadas sob o impacto do filme – ou seja, imediatamente após a exibição – torna-se necessário voltar a entrevistá-los em ocasiões posteriores para verificar se ainda vão lembrar ou se abordarão o problema da esquistossomose novamente pelo ângulo da poluição do meio pelas fezes, bem como para verificar os possíveis desdobramentos das idéias apresentadas.

Soluções para a esquistossomose apontadas pelos entrevistados

Os 25 entrevistados responderam à pergunta: “Qual você acha que é a solução para o problema desta doença?” As entrevistas foram categorizadas segundo dois grupos: 1) pessoas que apontaram soluções relativas à prevenção da poluição das águas por fezes (10 entrevistados); e 2) pessoas que apresentaram outras soluções não relacionadas à prevenção da poluição por fezes (15 entrevistados). As soluções propostas foram listadas no Quadro 1.

Enquanto os dez entrevistados que sugeriram medidas ligadas ao destino dos dejetos mantiveram-se aderidos a estas como solução para a esquistossomose, os 15 entrevistados que mencionaram outras soluções forneceram em geral mais de uma resposta, somando-se no total 20 respostas fornecidas por este último grupo (Quadro 1). Isso não se deu por acaso. O grupo que não propôs a prevenção da poluição por fezes, focalizou comportamentos preventivos individuais. Mais de um destes comportamentos são recomendados e portanto, as respostas são múltiplas. Por outro lado, os dez entrevistados que, compreendendo a mensagem principal do vídeo, adotaram (ou confirmaram) atitudes positivas em relação à prevenção dos despejos de fezes nas águas, passaram a falar da esquistossomose a partir de outro nível de conscientização. Mesmo que em diversos momentos da entrevista tenham também referido comportamentos de proteção individual – básicos, aliás, em área endêmica –, quando questionados sobre soluções para o problema, não as confundiram com tais comportamentos, como ocorreu com os demais.

Experiências dos moradores de áreas rurais com as fossas sanitárias

Na primeira etapa da avaliação do vídeo “Doença do Caramujo”, realizada em Sumidouro, RJ, evidenciamos que, com raras exce-

Quadro 1

Soluções para o problema da esquistossomose propostas por 25 entrevistados.

Soluções relativas à prevenção da poluição das águas por fezes	10 entrevistados
Construir fossas/só fossas secas	4
Prevenir a construção/reformar/destruir os banheiros de descarga que poluem os rios com fezes	2
Construir fossas conectadas aos banheiros das casas das pessoas	3
Não deixar as fezes em locais inapropriados	1

Outras soluções não relacionadas com a poluição do meio por fezes	15 entrevistados
Tratamento da água/água da COPASA/água tratada	7
Proibir as pessoas de entrarem na água/não brincar nos rios	4
As pessoas deveriam “caçar” médico/fazer exames/tomar remédios	3
Usar sapatos/não andar descalço	2
Construir piscinas com cloro para as crianças	1
Apoio do governo dando medicamentos	1
Beber água filtrada	1
Se mudar do lugar (da área endêmica)	1

ções, os moradores foram pouco entusiásticos diante da solução para a esquistossomose apresentada no vídeo. Com base em tais indícios de representações desfavoráveis das fossas sanitárias, decidimos aprofundar o assunto – nas etapas de avaliação do vídeo que se seguiram em Minas Gerais – por meio da inclusão das questões sobre experiências com fossas higiênicas descritas no item Metodologia. Optamos por trabalhar com o tema no nível individual, sem interferência de caráter grupal para evitar constrangimentos na expressão de possíveis opiniões desfavoráveis sobre as fossas sanitárias, já que tanto o vídeo quanto o senso comum sabidamente as vêm apontando entre as soluções para controle da endemia. Com isso, verificamos que a simples referência às fossas sanitárias evoca experiências ruins, se não traumáticas, para muitos moradores rurais.

Entrevistador: “O Sr. já morou em algum lugar que tivesse fossa? *Eunésio:* Pois é, mas aquilo é perigoso também, ué. *E:* O quê que é perigoso? *Eun:* Fossa é perigoso. *E:* Ah é? Por quê? *Eun:* Aquilo é perigoso porque a pessoa... aquilo vai juntando ali dentro ‘aquilo’ (note-se a dificuldade de referência às fezes), quer dizer que ali deve contaminar alguma coisa né (...) Porque tem muito mosquito né, que às vezes pode entrar ali e sair e ofender a pessoa né. (...) Aqui mesmo, nesse lugarzinho.. Quando eu vim prá aqui, já tem uns quarenta ano que eu moro aqui, aqui não tinha banheiro, então todo mundo tinha fossa. E tinha uma coisa ainda: todo mundo tinha porco e fazia aquela fossa no fundo de casa. Eles costumavam fazer aquela casinha arta.. a casinha ficava no arto (...) e a pessoa ia lá como fosse banheiro. Mas ali os porquinhos ficava ali debaixo. Então aquela porcaria (fezes) caía ali de baixo... juntava aquela mosquita doida. *E:* aí acabaram com as fossas? *Eun:* Acabou. Graças a Deus acabou”. (Conceição de Minas, Dionísio, MG)

As entrevistas revelaram que o termo ‘fossa’ está associado com soluções extremamente precárias para o destino dos dejetos. Na história destas pequenas comunidades rurais, a ‘época’ das fossas é lembrada sem saudades. Em algumas localidades, os moradores também não tinham água encanada, luz ou atendimento médico no período em que usavam fossas. No trecho de depoimento que segue, verificamos que a presença das fossas do tipo então conhecido era associada à ausência de condições mínimas de higiene, à defecação em qualquer lugar, a elevado número de doenças

transmitidas por mosquitos, inclusive a malária, e ao total abandono destas comunidades por parte das autoridades. A associação do termo ‘fossa’ a estas condições precárias de saúde é tão marcante que a entrevistada, mesmo tendo assistido e compreendido bastante bem a mensagem do vídeo, não abandonou a representação negativa de fossa, chegando a atribuir tal representação aos próprios personagens do vídeo:

Benedita: “No filme eles tava dizendo sobre esse negócio de fossa né, que é muito perigoso né. A fossa é perigosa mesmo. Que aonde a gente vai às vezes nem tem uma fossa, vai no mato, é onde fica aquele... aquele micrório, aquele verme é aonde dá a doença. (Obs. não há referências à fossa como perigosa no filme, pelo contrário, é a solução adotada e sugerida pelos personagens à audiência). *Entrevistador:* Mas a senhora teve experiência com o uso de fossa? *B:* Ah é, com a fossa foi mesmo. A gente antigamente aqui nessa mata tudo era fossa. Nem fossa às vezes não tinha, sabe, porque ninguém tinha cuidado! *E:* Sei. *B:* Era ir pros mato! Então eu gostei né, de... ver isso (filme) hoje. Uma, que a gente alembra e também... aqui não tem mais, mas muitos lugar ainda, ainda deve ter. Igual lá nesse Espírito Santo. Capaz que ainda tem ainda né? *E:* Tem bastante. Mas, quando foi que mudou, que acabou com o sistema das fossas daqui? *B:* Ah, depois que o pessoal veio mudando sabe. (...) Aqui, tudo era capoeira, já tinha acabado, as matas nativa. (...) Mas não tinha nenhum barraco. *E:* Não tinha morador? *B:* Nada, nada... quando cheguei aqui, nesse lugar onde eu moro hoje, não. Mais prá baixo tinha muito assim..., picador de lenha, carvoeiro (...) Mas o primeiro forno de carvão que foi locado nesse lugar, foi do meu marido. Nós tomo com 44 anos que ele faleceu. *E:* Nessa época tinha fossa? *B:* Ah, que fossa que nada minha filha! Era por essa mata abaixou, ninguém tinha fossa, tudo era mata, tudo ia pro mato, no mato. *E:* E depois que vieram as fossas, como era? *B:* Ah, fazia aqueles buraco lá né, e tampava assim mais ou menos prá pessoa ir. Era horrível né. Depois, que as pessoas vieram mudando prá cá, aí agora já modificou. *E:* Como é agora, o tratamento dos dejetos? *B:* Graças a Deus, tudo muito bem.. *E:* Mas o sistema não é o de fossas? *B:* Não!! Aqui não tem mais fossa mais não, Graças a Deus. *E:* Vai prá onde, o despejo? *B:* No rio. *E:* Passa em algum lugar? *B:* Não, vai direto! Todo mundo agora tem seus banheiro, é. (...) mas aquele tempo não, minha filha. Eu mesmo já morei num

lugar aqui prá baixo que nós tinha era fossa! Não tinha nem água!” (Baixa Verde, Dionísio, MG)

No depoimento seguinte, outra entrevistada diz a princípio que sua experiência com fossas higiênicas foi boa. Ela acabara de assistir ao vídeo, que apresenta visão favorável das fossas. No entanto, quando compara tal vivência com a atual, ela expressa seu entusiasmo com a troca das fossas por banheiros que fazem os despejos direto nos rios:

Entrevistador: “Aonde a senhora mora tem fossa? Piedade: Não, mas já tive. E: E aí? Como foi a experiência? P: Foi boa porque quando nós tinha fossa lá pro nosso canto nós sempre jogava, não sei se é certo..., mas nós jogava a tal de criolin dentro da fossa, ali, pra desinfetar. E: E aí a senhora depois parou de ter a fossa? P: Na casa que nós moramos agora tem instalação mesmo da água. Um vaso mesmo em casa e tudo! Acabou negócio de fossa...! E: E a senhora achou o que dessa mudança? P: Foi melhor, porque fossa dá muito bicho. Muita coisa E: Mas seu banheiro deságua onde? P: Vai pro rio...” (Baixa Verde, Dionísio, MG)

O mesmo ocorreu na entrevista com uma professora local que vinha tecendo elogios ao uso de fossa, como era mesmo esperado dela após assistir o filme. Em se tratando de profissional, burlamos a regra metodológica de não expressar juízo de valor em nossas perguntas e fizemos alusão ao registro de experiências negativas com as fossas. A partir daí, ela se desinibiu e mencionou o que vem a ser, em suas próprias palavras, um verdadeiro ‘trauma de fossas’ entre os habitantes rurais:

Entrevistador: “Você disse que viu no filme falando sobre as fossas, né? O que você achou daquilo? Vera: Ah...achei muito interessante, muito importante... É grande mesmo a importância das fossas, ajuda né? E: Mas o pessoal tem uma experiência meio desfavorável com fossa por aí, né? V: Tem mesmo. As pessoas têm traumas de fossas. E: E você? V: Eu também tenho! (risos) (...) O pessoal não quer mais saber de viver em casa com fossa nem... Nossa, nem por nada. Eu já visitei casas, né, numa localidade próxima, um lugar que chama Sapé. Nossa mãe! Eu não gosto nem de lembrar, uma coisa horrível, horrorosa! E: Mas e aquela fossa do filme ali, o quê que você achou? V: Muito diferente das outras, né? Nem sei se eu posso chamar aquilo ali de fossa, já que o nome que eu sabia de fossa era uma coisa tão esquisita, né, tão diferente... E: E como é que era aquela ali do filme? V: Mui-

to bem construída, tampada principalmente. E depois eu achei interessante aquele senhor jogando cal, né, pra tirar o mau cheiro, pra ajudar. Ih...fossa!? Aqui não se pode nem falar de fossa com ninguém daqui, justamente mais ainda por causa do mau cheiro, aquilo aberto, sem higiene nenhuma.” (Centro de Dionísio, MG)

Quando diz que “o nome que eu sabia de fossa era de uma coisa muito diferente”, Vera confirma que o termo ‘fossa’ ficou associado a uma solução precária para o destino dos dejetos, tal como foi visto nas descrições pormenorizadas de situações insalubres nos depoimentos que apresentamos.

Tais depoimentos surpreenderam pela convicção de que as fossas – algo que nós, envolvidos no controle da esquistosomose, sempre valorizamos tanto e por tantos anos – vinharam a ser para estas pessoas – supostamente, os maiores interessados – uma espécie de pesadelo do passado. Ainda mais penoso foi reconhecer nossa baixa capacidade de empatia, para nos colocarmos no lugar do outro, do usuário das fossas sanitárias, enquanto ‘pregávamos’ a importância desta medida no controle da esquistosomose.

A entrevista com Vera demarca a distinção entre as fossas secas rudimentares e esta outra solução, o modelo de fossa séptica acoplada ao banheiro apresentada no vídeo. Assim como o dono da fossa filmada, muitos conheciam os banheiros com privada e descarga acoplados a fossas sanitárias. É o caso do Sr. Eunésio, agricultor sem escolaridade, que compreendeu que o modelo proposto no vídeo não apresentava os mesmos problemas já descritos por ele em relação às fossas que conhecia, apesar de considerar tal sistema distante de sua realidade:

Eunésio: “Eu vi outro tipo de fossa que, se desse prá todo mundo usar daquele modo, assim, não tinha perigo. Entrevistador: É? E como é que era? Eun: A de lá do filme ela é toda tampada e ela é fora do banheiro, né. E: Sei. Eun: Aí quer dizer que o banheiro tá assim ó, e a fosca tá aca ó. E: Sei... e tem o cano que leva as necessidades da pessoa prá fossa. Eun: O cano é que leva, aí quer dizer que a pessoa que fez as necessidades ali, dá descarga né? Antão, aquilo passa e vai embora prá lá. (...) Pois é, se todo mundo usasse fossa daquele tipo não tinha perigo, mas aquilo não é prá todo mundo. É dificer... assim aqui é dificer.” (Conceição de Minas, MG)

Já para Benedita, o modelo de fossa sanitária apresentado no vídeo não teve qualquer

apelo para modificar suas representações negativas de fossa. Para ela a fossa séptica acoplada ao banheiro é considerada a mesma coisa que as fossas precárias do passado, estando o termo ‘fossa’ associado ao que é insalubre. Sua experiência com fossas parece ter sido tão desfavorável, que a presença de pernilongos na região está para ela associada com consequência daquele sistema:

Entrevistador: “E no filme? a sra viu uma coisa diferente ali sobre a fossa? Benedita: Eu vi só, eu vi uma fossa lá... Igual eu já vi aqui na mata, mesma coisa passou lá. É, mesma coisa. Mesma coisa. (...) Aqui também já teve isso, boba. Tinha a fossa e... vinha o cano e... saia do banheiro e jogava na fossa né. E: E aí, não deu certo? B: Não, porque foi acabando né. Foi tirando e foi já passando prá... pro rio (...) porque aqui dava mosquito demais! Até hoje ainda tem esse pernilongo... por causa das fossa que tava dando pernilongo. Então, graças a Deus depois acabou” (Baixa Verde, Dionísio, MG)

Vantagens da ‘rede de esgotos’ sobre as fossas sanitárias

Mais complexa ainda é a situação daqueles que já tiveram em sua casa o modelo de fossa proposto no vídeo: acoplada ao banheiro, com divisórias para o tratamento dos dejetos e funcionando bem, e que, no entanto, após conhecerem a solução da rede de esgoto trazida para a região, consideraram a novidade mais vantajosa. Entretanto, tal rede de esgoto referida no depoimento que segue como ‘esgoto normal’, é uma rede de tubos aparentes que nada mais faz do que coletar os dejetos das casas em rede e despejá-los *in natura* no rio mais próximo:

Entrevistador: “O senhor já teve alguma experiência de casa com fossa? Jorge: A fossa é um trem complicado. Que a fossa depende do modo que o pessoal faz ela. O fossa meu, quando eu tinha, era muito profunda... Então, não dava, assim, cocô. Inclusive, ela era tampada... e dava a descarga na casa, e não tinha nada não, não causava pobrema nenhum não. Ela era feita com muita profundidade na terra. E: Ah, é? Assim é uma boa fossa. J: É. Lá em casa não era assim ‘por cima’ (superficial), não. Ela era feita com muita coisa mesmo.. O banheiro era dentro da casa e a fossa lá no fundo do quintal. E: Ah, o senhor já teve assim, é? J: É. Só que agora não é. Agora lá é rede de esgoto normal. Então tem rede de esgoto que joga direto no rio. E: O

que quê o senhor acha disso? J: A rede de esgoto agora está nos sendo melhor. E: O senhor acha melhor do que a fossa? J: Sem dúvida. Acho melhor, né? Porque a fossa mesmo, assim, com as proteção, sei lá... Às vezes podia encher. Então, mesmo que ela seja funda podia trazer coisas (fezes), a catinga pra dentro de casa, aquele mau cheiro e tal”. (Conceição de Minas, MG)

Além de requerer conhecimentos e cuidados especiais para sua construção, a fossa exige manutenção, sendo alternativa mais trabalhosa do que a adesão à ‘rede de esgoto’. Além disso, como vimos, mesmo com todos os esforços, gastos e cuidados, pode acontecer de a fossa ‘encher’, demandando ainda, segundo o modelo de fossa adotado, a transferência periódica de lugar. Finalmente, as fossas são descritas como viáveis apenas para determinados terrenos:

Entrevistador: “Mas aqui antigamente tinha fossa por aqui? Tuta: Tinha, mas depois que melhorou o lugar, puseram água na rua aí todo mundo quis, né. Porque aquilo (fossa) você precisa mudar de lugar de vez em quando. Pior se é nas áreas baixas, não é bom. Aquilo só é bom mesmo pra favela, pra lugar mais alto. No lugar plâano a fossa não aprova bem. Em lugar plâano ela pode ser funda que ela enche depressa. No inverno, quando as águas sobe, ela fica rasa. É ali que funciona bem não. (...) A fossa é boa principalmente se é uma casa de família, de pouca gente. Agora, já não digo num hotel, numa pensão, um lugar com muita gente, né? Aí é diferente. Aí tem que correr pra longe mesmo. Evitar o máximo possível.”

As obras de construção das fossas, dependendo do terreno, podem ser muito onerosas, fora do alcance de muitos: “*Elza: Aquela fossa que deságua uma água limpa eu achei interessante, mas deve ser uma coisa que também rola dinheiro e a gente não tem muito dinheiro.*” Também na manutenção das fossas estão envolvidos os gastos para aquisição do ‘remédio’ ou ‘produto’ por parte do dono:

José: (na narrativa a respeito do filme) “Muito bom. Ali é um incentivo. A pessoa faz uma fossa mas ela tem que ser cuidada também, uma fossa igual aquela outra lá que o rapaz jogou uma poeirinha de cal né.. Que mesmo a fossa sendo muito bem tampada, se ela não for tratada, pode escapulir ali uma mosca, um mosquito que transmite. (...) É mas a pessoa teria que ter o incentivo, prá, de tantos de tantos messe, ter uma química uma coisa prá jogar lá dentro, prá desinfetar né.” (Siqueira, Sabará, MG)

Geraldo: (na narrativa a respeito do filme) “Na hora que passou ali sobre a fossa, o moço jogou duas mãozinhas de cal ali. Só aquilo ali resolve o problema? (rindo) Porque eu já morei em casa de fossa, mas jogava era com pá mesmo, bastante cal. Ele jogou duas mãozinhas de cal lá, e eu até falei na hora: ‘Ih, olha lá o mão fechada!’. (Centro de Dionísio, MG)

Zico: (na narrativa a respeito do filme) “Aparece o moço pedindo lá ao pessoal: ‘Ô gente minha fossa esta pronta, né, então vamos fazer a fossa, tô jogando um calzinho lá né?’ Meu pai tem um terreno aí, que lá tinha uma fossa, e ele jogava cal lá também. Mas jogava mais cantidade, não era só aquele pouquinho não... só perfume, né (risos)” (Areias, Dionísio, MG)

Chama a atenção a referência freqüente à pouca quantidade de cal que foi utilizada pelo personagem do vídeo ao apresentar sua fossa. Os três depoimentos acima exemplificam bem o tom de ironia de muitos em relação a esta cena. Nela, o personagem apenas demonstrou a ação que iria realizar e não apareceu jogando quantidade suficiente do produto dentro da fossa que pudesse efetivamente eliminar o mau cheiro, ou seja, não completou a ação que pretendia demonstrar. Adultos sem escolaridade dedicados ao trabalho material concreto – como é o caso dos agricultores deste estudo – tendem a preferir a apresentação das ações completas, tomando a parte pelo todo nos casos de ações apenas indicadas, como ocorreu na referida demonstração da aplicação do cal na fossa sanitária.

Muitos exemplos desta tendência ao pensamento concreto resultaram da pesquisa de avaliação do vídeo, corroborando os resultados de Luria (1976) quanto aos processos de raciocínio e dedução de indivíduos cuja atividade cognitiva foi formada a partir da experiência e não por instrução formal ou por meio de formas mais complexas de comunicação. Para os entrevistados do exemplo acima, torna-se difícil considerar que o personagem jogaria mais cal depois, completando a ação, uma vez que a cena encerrou-se antes de concluir esta ação. Da mesma forma, a tampa da fossa aparece aberta nesta cena da aplicação do cal, o que levou alguns entrevistados a concluir que se tratava de uma fossa ‘errada’, ineficaz, cujo mau cheiro jamais acabaria, porque “era uma fossa aberta”. Explicamos a eles que a fossa não era aberta, apenas estava aberta para a demonstração do uso do cal e, que após a filmagem, a tampa da fossa foi fecha-

da. Mesmo assim, alguns insistiram que não, que o personagem não fechou a fossa que eles viram que ele não fechou, e assim por diante, por mais que explicássemos que a fossa foi fechada depois da filmagem.

Para Luria (1976), em seu estudo pioneiro sobre o assunto, verifica-se uma recusa do pensamento em fazer uso de premissas que não reproduzem a experiência pessoal por falta de confiança nelas como ponto de partida para qualquer raciocínio subsequente. Os entrevistados de Luria, assim como os nossos, preferiam raciocinar somente a partir da experiência imediata, evitando fazer julgamentos fora desta. Quando lhes eram propostas operações discursivas divorciadas da experiência imediata, argumentavam cuidadosos que “eles não haviam estado lá” ou que “não haviam visto”, exatamente como o ocorrido na interpretação da cena da fossa.

Pontuamos tais exemplos de modo a ilustrar que, na lógica do pensamento concreto, norteado por evidências concretas, as vantagens práticas do sistema das fossas frente à rede de esgoto são ainda mais relevantes. As redes de esgoto vêm suprimir de vez todos os problemas concretos descritos para as fossas por meio de um sistema para o destino dos dejetos que não demanda gastos ou transtornos por parte do usuário.

Sabemos que somente a experiência concreta, contínua ao longo do tempo, pode evidenciar o sucesso de uma modificação no ambiente em que vivemos. As redes de esgoto e seus despejos *in natura*, amplamente difundidos no interior do Brasil por iniciativas políticas pouco escrupulosas, vêm infelizmente se consolidando enquanto experiência bem sucedida sob a ótica da população rural. Nos depoimentos que seguem, verifica-se que o sucesso das redes se confirma pelo mais eficaz dos argumentos: a experiência prática e direta depois de oito ou dez anos de sua implantação:

Entrevistador: “Há quanto tempo que mudou o sistema aqui? **Jorge:** Tem uns oito anos mais ou menos. **E:** É? E o senhor não vê perigo na ... pras águas, não? **D:** De colocar o esgoto, assim, direto? **J:** Pro pessoal está sendo melhor, boba, porque do jeito que era, era pior. Só que agora mudou, puseram o esgoto direto no rio. Então, desce direto. Então, não é igual era de jogar no meio do mato, esse trem.. Então, jogar esgoto direto no rio é melhor. No meu modo de ver, assim torna-se melhor do que as fossas. (Conceição de Minas, MG)”

Entrevistador: “E o senhor já teve fossa em algum lugar que morou? **Antônio:** Já tive, algumas vez já tive em casa, mas sempre usava remédio né. Mas era ruim de usar (...) e tem sempre uma morrinha esquisita né. **E:** Aí o senhor acabou com aquilo lá? **A:** Cabei com tudo. **E:** Agora é direto no córrego? **A:** Agora é direto, descarga do banheiro é direto. **E:** Sei. E tem quanto tempo isso? **A:** Ah deve ter mais de dez ano que mudemo prá aqui. Aí mudou. Agora é banheiro. **E:** E como foi que mudou? **A:** É que nós morava no mato, assim, não é no mato, é dentro de casa, mas no campo né. E dali mudaram o pessoal praqui. A CAF (Companhia local) fez as casa e vendeu pro pessoal aí pagar. E essas casa já veio com a rede de esgoto direto pro rio.” (Baixa Verde, MG)

Prevenção da poluição versus proibição do uso da água: o uso da informação na luta pelas modificações estruturais necessárias ao controle da esquistossomose

Os pedaços de cano de PVC com os quais o morador passa a fazer seus despejos em rede são chamados manilhas. Nas palavras de uma entrevistada: “Manilha na roça é a palavra-chave! Com duas manilhas o político já ganha voto. Foi o caso do meu irmão que ganhou de um candidato a vereador duas manilhas e por conta disso fez até a campanha dele”. Em uma única frase encontramos a denúncia da prática ilícita da ‘compra de votos’ e os interesses imediatistas, o descaso com a saúde e a ignorância que levam algumas lideranças políticas a estimular os habitantes rurais a fazer despejos *in natura* nos rios.

Os despejos nos rios respondem pelo recrudescimento da esquistossomose e de outras doenças de veiculação hídrica, mas estas decorrências são desconhecidas para muitos. O pensamento concreto estabelece suas conclusões com base em evidências concretas. Por exemplo, ‘pisar em fezes e por isso adoecer’ é nexo causal mais fácil de conceber, pois “os vermes que ali estavam entraram pelos pés da pessoa”. Mesmo assim, a impossibilidade de observar a penetração pela pele torna difícil de evidenciar até mesmo esta forma de transmissão de verminoses, ainda mais a possibilidade de que fezes já diluídas e não visíveis na água venham a causar doenças. Para a esquistossomose, cujo ciclo de transmissão requer o molusco como hospedeiro, o estabelecimen-

to de relações causais entre as fezes e a transmissão é mais difícil. Em outro estudo encontramos a representação dos despejos na água como sendo capaz de diluir, afastar e minimizar os perigos da contaminação por fezes em oposição ao perigo representado pelas fezes expostas no solo (Rozemberg, 1995). Tais representações reforçam a adesão ao sistema de ‘redes de esgoto’ não só como a solução mais prática, mas proporcionando benefício à saúde.

O vídeo “Doença do Caramujo” pelo uso de linguagem acessível e pela repetição didática da mensagem, sem dúvida colaborou no estabelecimento de nexo causal entre os despejos e a esquistossomose:

Lúcia: “O que eu vi falando ali (no filme) foi falando do caramujinho, né. Que aquele que estava lá no vidro tava saudável, agora os outros que tá lá no rio, caso a pessoa solte as redes de esgoto né... que vão dar nos rios.. E elas é que vão contaminar esses caramujos” (Barreiros, Dionísio, MG)

Maria: “Sim, porque é o homem que traz a doença”, ele falou lá no filme. Deve ser assim, tipo... É sobre a descarga, aquilo (fezes) que solta na água, né... que leva a doença? E talvez o caramujo não tenha, não tenha a doença, mas no a pessoa fazer a necessidade que vai pras águas... né, e é aí que o caramujo recolhe aqueles negócios né, a doença...” (Centro, Dionísio MG)

Mesmo para os que já associavam águas poluídas e esquistossomose, o filme descontou a possibilidade de que esta poluição não fosse visível:

Entrevistador: “O quê que foi novidade pra você? Que você não sabia antes e que o filme trouxe de novo? **Angela:** Ah, esses negócios do caramujo que ... eu pensava que dava só no banheiro, nessas águas parada, águas, assim, suja, bem suja. Mas, às vezes aparecem até em água, assim, limpa..” (Siqueira, Sabará, MG)

A idéia de que a água, mesmo aparentemente limpa, possa estar cheia de micróbios, e de que os despejos de fezes nos rios tenham implicação maior do que se supunha na esquistossomose, requer confiança no que não é visível, concreto, palpável, ou seja, demanda maior nível de abstração que, como vimos, foi obtido mesmo assim entre alguns dos entrevistados:

Geraldo: “Esse filme já devia ter aparecido há mais tempo. É o que estou dizendo a você. Às vezes já tinha evitado muitas mortes que já... muitas pessoas boa que já foi pra eternidade. A

fossa é mais bem aprovada do que a rede de descarga lá na água no rio, que está afetando a água. Mais do que o dobro que a água já tinha possuí lá de micrório. Em vez de diminuir os micróbios na água, está aumentando. Nós tem que diminuir as impurezas da água. Cada uma rede daquela que despeja lá, tá aumentando!" (Conceição de Minas, MG)

Resta saber como esse novo patamar de compreensão e de atitudes repercute nos comportamentos diante da transmissão da doença. Nossos estudos não incluíram a avaliação dos efeitos deste trabalho educativo no comportamento, permanecendo todas as análises no nível das atitudes frente ao problema. Enquanto metade dos entrevistados demonstrou a preocupação com a prevenção dos despejos, a outra metade, ao compreender que as águas, mesmo quando aparentemente limpas, são potencialmente perigosas por receberem os despejos, redobrou seus cuidados e recomendações na *prevenção do contato* com a água e não na *prevenção da poluição* da água:

Antônio: "A rede de esgoto leva (fezes) direto pro rio. Entrevistador: É? E o senhor acha que piorou a situação da xistose depois disso? A: piorou e não piorou, porque sempre nós adultos temos que pensar muito em evitar de tomar banho nesses rio né. Mas esses menino que vier tomar banho nesses rio é perigoso pegar a doença né. (...) Mas o pobrema é que a pessoa vai tomar banho no rio... e aí que é perigoso né." (Siqueira, MG)

No trecho de depoimento acima, o despejo das fezes diretamente nos rios é fato consumado e o problema é o mau comportamento das crianças que entram nas águas. O raciocínio imediato é 'se existe perigo na água, não se pode entrar na água', mas as razões pelas quais a água se torna perigosa ficaram em segundo plano, mesmo após assistir um filme sobre o assunto. Na seqüência desta entrevista, procuramos reforçar a dificuldade de prevenção quanto ao uso da água para verificar se o entrevistado voltaria a questionar os despejos nos rios como sendo *o problema*:

E: "Mas o pessoal aí usa da água só assim prá tomar o banho de rio, ou precisa dela prá lavar a roupa, cozinhar, ou coisa assim? A: Aí não, mas aí só usa da água tratada.. Tem uma caixa d'água, o prefeito põe remédio nela, muito bacana. E: E o trabalho assim no arroz, as vezes não precisa do barro? A: Ah, mas aí é usar o carçado. E: Mas e quando a pessoa vai, sei lá, pescar? Tem que usar sapato pescando também?"

A: Arguns vai descarço, né. Isso é..., a coisa... o problema é isso. Tem que evitar o mais que possa, porque, Nossa Deus, não pode entrar sem carçado perto d'água (...)"

O problema continuou sendo o contato com a água poluída e não a poluição da água. Está claro que se expor à contaminação é arriscado, mas o raciocínio sobre o problema permanece confinado à proteção individual. É neste nível que muitos programas educativos em áreas rurais tendem a restringir-se. O morador é instruído a evitar os focos de contaminação e a proteger-se, utilizando calçados. São pouco problematizados os fatos de ele estar trabalhando imerso em fezes e de toda a região ser endêmica, passando a constituir um quadro estático. Quando as condições de trabalho não são questionadas pelos profissionais, passam a ser tratadas também pela população como invariáveis. O foco está no que ele deve fazer para adequar-se e melhor viver com elas:

Entrevistador: "Então, o que o senhor acha que é solução pra essa doença? Tuta: Pois é, a solução melhor é evitar o banho da água impura, sabe? A gente não pode tomar banho em qualquer tipo de água. E a água da gente servir, da gente tomar, tem que ser bem filtrada e talvez... e saneada com um medicamento qualquer. Com iodo que a gente põe na água". (Areias, Dionísio, MG)

Para muitos é impossível proteger-se do uso da água contaminada quando ela é a única água disponível: *Roberto: "Aqui de toda maneira não tem jeito, por causa que é uma água só que o povo lida nela... Se tivesse outra,... aí eu diria que dava certo, mas tendo uma água só, a pessoa tem que mexer nela mesmo."* Mesmo assim, as atenções de todos sempre se voltam para aquelas ações preventivas que não implicam transformações estruturais. Esta tendência exacerba o valor dos remédios, medicamentos e produtos químicos como solução para a esquistossomose, uma vez que não implicam transformações superestruturais. Até mesmo banhos em piscinas cloradas surgiram como sugestões de solução para a esquistossomose em lugar da prevenção da poluição dos rios locais! (Quadro 1)

Motivações dos que mantêm fossas sanitárias no universo de ‘redes de esgoto’

Qual a motivação daqueles que – como o personagem do vídeo – mantêm regularmente suas fossas sanitárias funcionando? Alguns fazem parte de pequenos núcleos de casas que adotaram o sistema, mas outros encontram-se cercados por despejos *in natura* por todos os lados. Os entrevistados que possuíam fossas sanitárias trouxeram duas vertentes explicativas. A primeira, diz respeito a situações limite, como a morte de parente por esquistossomose, que eles associaram aos despejos nos rios:

Entrevistador: “Por quê vocês construíram fossa aqui? *Elza:* Foi só quando a gente perdeu um primo, que já está com uns oito anos mais ou menos que a gente perdeu ele, que se constatou que foi xistosa no baço, que a xistosa perfurou o baço. Então, a gente aqui avaliou que isso é uma coisa séria. E aí foi onde que meu pai fez a fossa e essa cisterna e encanou a água porque até então a gente usava as águas dos córregos, lavava tudo lá. Agora, fico observando aquela vida do filme, a gente é aquilo mesmo, vida de roça. Se a gente evitou, mas a maioria continua, né?” (*Elza, Sabará, MG*)

Outros, que já possuíam fossa em casa, reforçaram seus argumentos com o que assistiram no vídeo quanto a esta opção para o destino dos dejetos, enfatizando também a situação limite representada pelo depoimento sobre morte por esquistossomose:

Abílio: “Essa doença pega é das necessidades (fezes) da gente. Por exemplo: vai no banheiro, mas dá a descarga e essa descarga vai direto pro rio. Então quer dizer que a pessoa começa a poluir o rio com aquilo. E o caramujo, através daquilo, né? Porque parece que ele alimenta aquilo, não sei se é por aí. Eu sei que o contato dele, no caso, com aquilo (fezes), é que começa a produzir os vermes, né? Porque tem pessoas que ... às vezes são mal informadas, né? E tem, sei lá, um certo preconceito, acha que nada acontece com eles, né? E às vezes as pessoas assistindo um filme igual a esse, por exemplo, ele tem é só ganhar com isso, e ele também vai começar a se preocupar. **Entrevistador:** Você acha que ele vendo o outro lá (no vídeo) ele vai começar a se preocupar? **A:** Sem dúvida. Porque... a menos que ele não tenha um tiquinho de interesse em colaborar em se preocupar com a saúde, com o meio ambiente, com a população. No caso, igual lá, a cidade que estava co-

meçando a está contagiada com esse verme e, inclusive passou uma senhora falando que teve um de lá que foi pra Castelo, e lá deu o caso de que era realmente o caramujo, que levaram ele pro rio, mas que não teve jeito. *Gastou, gastou. Pelejou, pelejou.* E acabou ele vindo a falecer, né? Então, as pessoas vendo aquilo, por mais cabeça dura que elas sejam, achar que aquilo não tem importância, que aquilo lá ‘Ah, isso é mentira, aqui não tem não’ ou ‘Ah, é só lá que tem, pra nós aqui não tem isso não’. Mas ele vê que tem sim.” (*Siqueira, Sabará*)

A segunda vertente explicativa dos esforços de construção/manutenção de fossas no contexto de maciços despejos nos rios, foi a da solidariedade para com os vizinhos:

Entrevistador: “Já teve alguma experiência com fossa? *Elza:* Tem. Nós aqui é fossa. **E:** Mas por que vocês têm isso? *Elza:* É porque meu pai pensava assim, que pra baixo da gente ainda mora gente. Então por que nós vamos jogar no rio? Então, todos da família que fez aqui a construção fez fossa.” (*Siqueira, Sabará, MG*)

Entrevistador: “Mas o Sr. já teve fossa em algum lugar onde morou? *Altair:* Aqui tem. Aqui a gente não manda pro rio não, (...) mas os vizinhos daqui pra cima quase todo mundo joga no rio. **E:** Por que vocês construíram a fossa aqui? **Vocês sabem dizer?** **A:** Porque tem um pessoal pra baixo da gente, né? E eles usam a água pra lavar a roupa, lavar vasilha de comida e até mesmo pra tomar banho. Então a gente fica pensando neles e evita de jogar. **E:** Então, foi igual àquele moço lá no filme que também fala nisso, é? **A:** Justamente. Preocupação com os vizinhos que é abaixo dele.” (*C. Minas, MG*)

A questão da solidariedade, ao tratar-se do problema da esquistossomose, é crucial. Em relação a muitas doenças, nossos comportamentos preventivos trazem benefícios diretamente. Quando nos vacinamos ou deixamos de nos expor a certos riscos de agravos a saúde estamos motivados pela autoproteção. Ao construir uma fossa sanitária e arcar com os custos e tarefas decorrentes, os beneficiados por estes esforços são os vizinhos que moram rio abaixo. A proteção da água que usamos, no entanto, depende desta mesma iniciativa por parte dos vizinhos que fazem uso do rio antes de nós. Sendo assim, questionamos sobre o assunto os entrevistados que dispõem de fossas sanitárias:

Entrevistador: “Mas, um constrói o outro não constrói, como é que fica isso? **Abílio:** Isso aí já é falta de senso da pessoa que não faz. Por-

que, no caso, eu fiz; se os outros não fizeram, pelo menos da minha parte, eu não estou prejudicando ninguém. E: Mas, se a sua água vem do vizinho de cima e ele não faz? A: Ai já é uma coisa que pra ... eu acho que não vai resolver, né? Eu, no caso, eu ter feito... A gente está protegendo os vizinhos de baixo, mas a nossa água? E se eu vou tentar conversar com ele e tentar explicar pra ele, né? Pra ver se ele conscientiza em fazer o que eu fiz pra poder deixar de me prejudicar e os outros vizinhos(...). Porque você já pensou, às vezes eu trabalhando igual eu estou trabalhando ali. Eu começar a sentir uma dor, passar mal, aquela coisa toda?" (Siqueira, Sabará, MG)

Ficou claro no depoimento acima que o momento do vídeo/entrevista despertou o interesse em conversar com os vizinhos sobre a qualidade da água de uso nas casas. É provável que o entrevistado já soubesse, antes deste momento, como os vizinhos fazem seus despejos, mas as decorrências diretas disso para sua saúde foram melhor esclarecidas depois da experiência com o vídeo. Mais importante ainda, como resultado de trabalho educativo, é que o entrevistado tenha percebido que *ele pode* fazer alguma coisa em relação ao problema. Esta tem sido situação freqüente no decorrer das entrevistas de avaliação do vídeo: A conscientização das pessoas de que elas são capazes de atuar na direção do controle desta doença, para a qual estão postos os inúmeros estrangulamentos que enumeramos até aqui. Este é um trabalho que requer a articulação da comunidade em torno de metas comuns e que, portanto, conclama o diálogo, o interesse pelo próximo, a solidariedade e a construção de uma convivência coletiva de melhor qualidade:

Entrevistador: "Então, se você fosse dar a sua sugestão pra acabar com o problema daquela doença que você viu no filme, que você daria de sugestão? Altair: Que toda, assim, a comunidade mais simples vesse a coisa de perto, mais orientado pra fazer a fossa e evitar. Evitar de jogar fezes na água mesmo. Fazer a fossa ... coisa simples, né? Um ajudando outro, né? A comunidade por si ajudando a comunidade mesmo." (C. Minas, MG)

A identificação da audiência com o contexto de vida e de trabalho dos agricultores retratados no vídeo "Doença do Caramujo" levou alguns a comentar não só a associação entre esquistossomose e condições gerais de vida dos personagens, com os quais se identifi-

cam, mas também a refletir quanto aos determinantes políticos da situação:

Elza: "O que eu achei interessante no filme também, assim, foi mostrando a simplicidade... que a doença agrava mais é no meio do pessoal simples, né? Como a gente mesmo. Agora, assim, eu notei pelo filme a desvalorização que... Eu não sei se eu posso falar isso? Entrevistador: Pode. Por favor... Elza: É o que a política faz com a gente! Igual àquele lugar que estava passando ali. Você vê que ali deve ter um representante político. Deve ter um vereador, sei lá. E, assim, eles não estavam nem se danando. O que eles estavam fazendo é jogando o esgoto no córrego. A primeira coisa que eles deviam ter preocupado é que as próprias famílias usam daqueles córregos (...) Então, o filme me fez ver isso: o cidadão político ele só conhece a gente para pedir voto. Ele vem, pega na sua mão. Ele tem consciência que você mora naquele cantinho... Mas depois eles não estão nem aí se você é prejudicado em alguma coisa. O que eu percebi no filme foi muito isso. Assim, o desrespeito com a gente, né?" (Siqueira, Sabará, MG)

Curiosamente, o descaso das autoridades não é referido no vídeo, que reproduz única e exclusivamente o ponto de vista dos agricultores locais, sem contar com cenas ou falas de autoridades nem mesmo médicas a respeito do problema da esquistossomose. Foi resultado inusitado, portanto, que a entrevistada tenha visto justo o que esteve todo o tempo ausente: o interesse do 'cidadão-político' por problemas das comunidades que os elegem. Nas palavras dela "o filme me fez ver isso"; fica claro que, a ausência destes atores sociais na história terminou sendo informativa. Um dado de realidade com o qual ela se identifica, sem que tenha havido intenção da produção do vídeo de passar tal mensagem.

Discussão

Este trabalho se desenvolveu em dois níveis. No primeiro, demonstramos que o uso de um material contextualizado em vídeo e em linguagem adequada pode colaborar para recuperar a participação da audiência na reflexão sobre seu contexto de vida. Ainda, que esta pode ser incitada pela divulgação de dados novos – divulgação científica – concernentes a um problema antigo – esquistossomose –, ampliando a gama de alternativas de atuação a ser considerada pelo indivíduo e pela comu-

nidade frente a este e a outras dificuldades relacionadas – preservação ambiental, demais doenças de veiculação hídrica, problemas do trabalhador rural, discussão da cidadania etc. Este primeiro nível, portanto, diz respeito ao universo de descobertas acerca do mundo natural, ao desenvolvimento de olhar crítico sobre ações e atitudes cotidianas e ao reconhecimento de que os problemas que sofremos individualmente podem ser comuns a muitas outras pessoas.

O segundo nível do debate diz respeito ao alcance do papel da informação na modificação das condições concretas de saneamento rural. Verificamos que as informações e descobertas dos entrevistados por meio do vídeo não se convertem mecanicamente em atitudes novas frente ao problema do destino dos dejetos, ainda que mobilizem caminhos diversos e alternativas comunitárias para lidar com o problema. É preciso levar em conta o campo de mediação fundamental, que é o das representações, em que o pensamento humano interpreta e atribui sentido a estas novas informações, acomodando logicamente seus conteúdos. Além disso, mesmo as representações sociais, segundo Herzlich (1991), podem no máximo indicar-nos códigos que dão a base de elaboração das significações ligadas às condutas coletivas, as quais, contudo, permanecem sempre múltiplas e complexas.

Procuramos neste artigo mapear a multiplicidade de fatores que concorrem para o processo maciço de despejos de dejetos nos rios. O principal problema identificado nesta pesquisa foi o tipo de solução para o destino dos dejetos oferecidos por autoridades em áreas rurais. São os chamados ‘sistemas de redes de esgoto’, que não prevêem qualquer tipo de tratamento ao esgoto antes de despejo direto nos rios! O sistema de ‘redes’ parece ter ajudado muitos políticos a obter votos, popularidade e melhores cargos, mas o preço para isso tem sido o aumento e recrudescimento de muitas doenças de veiculação hídrica, entre as quais se inclui a esquistossomose.

Do ponto de vista do usuário, as fossas sanitárias – mesmo os melhores modelos – demandam cuidados e gastos para funcionar bem, enquanto a poluição dos rios aparece como gratuita. Além disso, a mudança do ‘antigo’ sistema de fossas para o de ‘banheiros’ está nitidamente associada a uma mudança de condição social nas comunidades rurais. Nos depoimentos que apresentamos, pessoas descreve-

ram-se no passado como vivendo no mato, fazendo as necessidades em qualquer canto ou construindo fossas secas precárias, comunicantes com pocalgas, em vivência insalubre que não deixou saudades. É neste universo que se inscrevem as representações sociais da fossa sanitária no meio rural. A construção de banheiros ‘normais’ – tão valorizada nos depoimentos – trouxe, junto com o conforto, o ingresso em um estilo de vida civilizado, em condições sociais hierarquicamente melhores. Os banheiros vieram ao mesmo tempo que a água encanada, conforto valorizado de forma unânime em qualquer comunidade humana. Com a água, os banheiros passaram a ser ‘de descarga’, afastando os dejetos para longe. Rodrigues (1986) analisa que mandamos os dejetos para longe, de maneira a que desapareçam do nosso convívio, sob pena de que, se não o fizermos, nos expulsem do convívio com os nossos. A higiene, a socialização, a culturalização da natureza, antes abandonada a si mesma, são valores em jogo na passagem da época das fossas para a dos banheiros, não sendo justo propor a estas comunidades qualquer retrocesso.

O trabalho de manutenção das fossas, implica, em lugar da liberação quanto aos dejetos, lançando-os longe, voltar-se para eles na limpeza periódica que determinados modelos de fossa demandam. Rodrigues (1986:118) analisa as relações de poder que operam em toda parte nas regras de higiene: “*sujam-se lenços, roupas, banheiros, e as limpezas são feitas por pessoas situadas em posições hierárquicas inferiores. Muitas vezes, a prática dessas atividades purificatórias é, ela mesma, símbolo de baixa posição: ‘o lixeiro’, ‘o lavador de latrina’, ‘o estar na merda’, ‘ser um merda’*”. Voltar a limpar fossas é voltar a observar um estilo de vida que diferencia os habitantes rurais dos demais cidadãos. A fossa é signo de assimetria social em relação aos grupos urbanos, motivo de vergonha e fonte de gastos e trabalhos que os banheiros de descarga, modernos e ladrilhados no melhor estilo urbano, vieram fazê-los esquecer.

Quando comentamos nossos primeiros resultados sobre representações negativas das fossas sanitárias com os coordenadores do programas locais de controle da esquistossomose, verificamos que, mesmo usufruindo de toda a familiaridade com a população local e seus problemas, o nível concreto das experiências dos moradores também lhes escapava,

constituindo um universo com o qual todos nós deveremos aprender a lidar. Assim como outros profissionais e autoridades de saúde, referimo-nos à construção de fossas, desconhecendo o ponto de vista do receptor da informação. E de fato, antes do presente estudo, inexistiam publicações relativas a medidas de controle da esquistossomose, que levassem em conta a experiência popular com fossas sanitárias.

Infelizmente, banheiros com vaso sanitário e descarga estão fortemente associados às ‘redes de esgoto’. Esta é a razão da inclusão no vídeo “Doença do Caramujo” de uma cena em que um agricultor apresenta seu ‘banheiro normal’ em conexão com uma fossa sanitária bem estruturada construída em seu quintal, mostrando que banheiros podem permanecer igualmente limpos e confortáveis, mesmo se conectados a fossas sanitárias. A idéia foi nova e bem-vinda para muitos e reforçou, evidentemente, a opção dos poucos que já dispõem destes banheiros. Neste sistema, as vantagens do uso do vaso sanitário e descarga d’água foram mantidas, mas os problemas da construção e manutenção periódica das fossas permanecem. Comunicações não formais nos alertaram inclusive para conflitos e represálias sofridas por pessoas que tentaram tornar obrigatória a construção de fossas em suas comunidades. A vivência positiva dos banheiros que desaparecem com os dejetos para longe sem qualquer ônus ou esforço do proprietário é, portanto, difícil de ser superada.

Quando os entrevistados valorizam as ‘redes de esgoto’ como benesse social, em geral desconhecem ou minimizam os riscos envolvidos para a saúde, em se lançar os dejetos no curso dos rios. É urgente o repasse de informações para as comunidades quanto aos agravos à saúde a que se expõem com tais redes. Com isso, as comunidades podem motivar-se não só a organizar-se por soluções, mas também a reivindicar o cumprimento das leis, considerando que são proibidos os lançamentos finais dos sistemas de esgoto sanitário sem que sofram minimamente o tratamento primário completo (Artigo 274 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro).

A motivação para evitar os despejos de dejetos nos rios, na ausência de vantagens de ordem prática e econômica, parece depender estritamente da associação destes despejos com agravos à saúde e ao ambiente. Pesam – a favor da reversão do quadro de despejos de de-

jetos nos rios – as vivências e testemunhos de situações críticas de doença e morte, bem como a solidariedade em torno da saúde da comunidade e do ambiente.

Não dispomos de material suficiente para proceder uma análise das representações sociais do ambiente. Quanto às da saúde, as dificuldades de trabalhar com informações científicas que escapam à experiência e testemunho empírico imediato em grupos de adultos sem escolaridade, mostrou-se um dos desafios a ser encarado com criatividade pelo educador, de modo a favorecer o estabelecimento do nexo causal entre despejos em rede e esquistossomose. Ao contribuir nesta direção, o vídeo “Doença do Caramujo” levou a metade dos entrevistados a questionar as referidas vantagens da ‘rede de esgoto’. Por outro lado, condar as redes com base em microrganismos que não se consegue ver e em seus possíveis efeitos sobre os caramujos foi argumentação frágil para os demais entrevistados. Estes últimos interpretaram o vídeo estritamente no que tange ao reforço da prevenção do contato com águas poluídas e não da poluição. Considerando-se que o vídeo destina-se a ser usado na promoção de debates, são boas as chances de que as vantagens das redes venham a ser postas em cheque por moradores de áreas endêmicas.

Concluímos que o trabalho no controle da esquistossomose em nível local requer a atenção à experiência cotidiana das comunidades, na qual o educador, comprometido com transformações concretas das condições insalubres de vida e de trabalho em áreas rurais, acaba tendo que assumir em, alguma medida, os riscos e desafios que sua atuação implica e que, certamente, se desdobram para muito além dela.

Referências

- Herzlich C 1991. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis. Revista de Saúde Coletiva* 1(2): 23-35.
- Luria AR 1976. *Desenvolvimento Cognitivo: seus Fundamentos Culturais e Sociais*. Tradução: Fernando Lümongeli Gurgueira. Ícone, São Paulo.
- Rodrigues JC 1986. *O Tabu do Corpo*. 4. ed. Dois Pontos Ed., Rio de Janeiro.
- Rozemberg B 1994. Representações sociais de eventos somáticos ligados à esquistosomose. *Cadernos de Saúde Pública* 10(1): 30-46.
- Rozemberg B 1995. *A Intransparência da Comunicação: Crítica Teórico-Metodológica sobre a Interação do Saber e das Práticas Médicas e a Experiência das Populações de Áreas Endêmicas de Esquistosomose*. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Rozemberg B 1998. Language barriers between health professionals and rural dwellers: improving communication through a video documentary. *Cadernos de Saúde Pública*, no prelo.
- Wanderley CA 1987. Tecnologia educacional – dominação ou libertação? *Fórum Educacional* 7: 13-28.