

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE HUMANIDADES  
UNIDADE ACADÊMICA DE GEOGRAFIA  
CURSO DE GEOGRAFIA**

**ALEXSANDRO BEZERRA DA SILVA**

**CONHECIMENTO GEOGRÁFICO APLICADO AOS ROTEIROS DE  
CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE  
CAMPINA GRANDE – PB E MUNICÍPIOS CIRCUNVIZINHOS.**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2014**

ALEXSANDRO BEZERRA DA SILVA

CONHECIMENTO GEOGRÁFICO APLICADO AOS ROTEIROS DE  
CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAMPINA  
GRANDE – PB E MUNICÍPIOS CIRCUNVIZINHOS.

Trabalho monográfico apresentado à Banca Examinadora da Unidade Acadêmica de Geografia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, para obtenção do grau de Licenciatura em Geografia.

Orientadora: Prof. Dra. Martha Priscila Bezerra Pereira.

CAMPINA GRANDE – PB  
2014

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL DA UFCG

S586c

Silva, Alexsandro Bezerra da.

Conhecimento geográfico aplicado aos roteiros de campos em geografia da saúde no município de Campina Grande – PB e municípios circunvizinhos / Alexsandro Bezerra da Silva – Campina Grande, 2014.

50f. : il. Color.

Monografia (Licenciatura em Geografia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, 2014.

“Orientação: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Martha Priscila Bezerra Pereira”.

Referências.

1. Saúde – Cultura – Geografia. 2. Roteiros de Campo. 3. SIG.  
I. Pereira, Martha Priscila Bezerra. II. Título.

CDU 911.3(043)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GEOGRAFIA**  
**CURSO DE GEOGRAFIA**

**ALEXSANDRO BEZERRA DA SILVA**

**CONHECIMENTO GEOGRÁFICO APLICADO AOS ROTEIROS DE**  
**CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE**  
**CAMPINA GRANDE – PB E MUNICÍPIOS CIRCUNVIZINHOS.**

Aprovado em: 11 de Setembro de 2014

**BANCA EXAMINADORA**

---

Dra. Martha Priscila Bezerra Pereira (UFCG), (Orientadora)

---

Dr. Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior (UFCG), (Examinador I)

---

Anna Raquel Dionísio Ramos (UFCG), (Examinador II)

## DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia primeiramente ao Senhor Jesus pela força com a qual me conduziu até este momento. À minha família por o incentivo e confiança. Aos meus professores pelo conhecimento a mim transmitido. A minha orientadora pelo incentivo, confiança, paciência e respeito durante o processo de elaboração deste trabalho.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, pela sua infinita misericórdia em me conceder a vida, a saúde, um lar abençoado e a oportunidade de realizar o sonho de me tornar um profissional. Agradeço também a minha mãe, pelo exemplo de força, coragem e determinação que sempre me impulsionou para a conquista dos meus objetivos.

Não poderia deixar de citar os meus professores que foram fundamentais na minha trajetória e permanência na vida acadêmica, em especial agradeço a. Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior, e a orientadora querida Martha Priscila Bezerra Pereira pelo carinho, dedicação e incentivo que tiveram para comigo nesta trajetória e nas horas em que eu queria desistir, ressalto que foram peças fundamentais na minha iniciação científica. Agradeço a Anna Raquel Dionísio Ramos pela ajuda, paciência e ensinamentos no que se refere ao Geoprocessamento.

A Lorena Azevedo, pelo apoio, carinho, compreensão e confiança a mim dispensados, bem como as palavras de estímulo e amor transmitidas nos momentos mais difíceis do período da academia.

A todos meus colegas dos grupos de pesquisa GIDS e Grupo Pró-Saúde GEO, pelas experiências vivenciadas no nosso dia a dia.

Agradeço também ao CNPQ pela bolsa de iniciação científica o PIBIC.

A todos vocês, meu muito obrigado.

## **RESUMO**

Esta pesquisa tem por objetivo geral utilizar o conhecimento geográfico na definição de roteiros que possibilitem a visualização de elementos de promoção, prevenção e risco à saúde no município de Campina Grande - PB e municípios circunvizinhos. Para a realização da mesma optou-se pelos seguintes procedimentos metodológicos: a) levantamento de referências; b) análise dos trabalhos realizados pela revista Hygeia; c) aplicação de inquéritos; d) definição de roteiros de visitas; e) implantação do banco de dados e posteriormente a organização de mapas temáticos possibilitando a verificação dos elementos de prevenção, promoção e risco à saúde, através do geoprocessamento. Os resultados evidenciam a realidade vivenciada pela população da cidade de Campina Grande e sua circunvizinhança, demonstrando as mais diversas situações desta população, as condições de vulnerabilidade, os locais de prevenção e promoção de saúde. A partir de tais resultados conclui-se que o conhecimento geográfico é fundamental para visualização dos roteiros de campo identificando os elementos de prevenção, promoção e risco à saúde e a necessidade de novas pesquisas no âmbito da geografia da saúde.

Palavras-chave: Roteiros de Campo, Geografia da saúde e/ou médica, SIG.

## **ABSTRACT**

This research has the objective to use geographic knowledge in defining roadmaps that enable the visualization of elements of promotion, prevention and health risk in Campina Grande - PB and surrounding municipalities. To perform the same we opted for the following instruments: a) survey of references; analysis of work performed by Hygeia journal; b) application of surveys; c) definition of itineraries of visits; d) implementation of the database and subsequently the organization of thematic maps enabling the checking of the prevention, promotion and health risk through geoprocessing. The results show the reality experienced by the population of the city of Campina Grande and its surrounding region, showing the diverse situations of this population, conditions of vulnerability, local prevention and health promotion. We conclude that geographical knowledge is essential to view the field roadmaps identifying the elements of prevention, promotion and health risk and the need for further research into the geography of health.

Keywords: roadmaps of Field, Geography of health and medical, SIG.



## **Lista de Quadros**

Quadro 1: Direcionamento do olhar das categorias da geografia para a geografia da saúde .....	22
Quadro 2: Itens do levantamento sobre os locais de trabalho de campo na geografia da saúde.....	225
Quadro 3: Locais em campina grande que possam interferir positivamente ou negativamente na saúde/ locais que deveriam ser visitados por terem algum tipo de destaque.....	236
Quadro 4: Roteiro de observação em campo.....	247
Quadro 5: Exemplos das fichas de coleta de informações para posterior sistematização ...	30

## **Lista de Mapas**

Mapa 1: Localização dos municípios estudados.....	147
Mapa 2: Locais em que predominam temas relacionados à Geografia Humana e/ou Física .....	39
Mapa 3: Temas que se evidenciam nos locais visitados. ....	41
Mapa 4: Métodos Científicos predominantes.....	43
Mapa 5: Divisão das áreas da Geografia da Saúde.....	45
Mapa 6: Mapa de Qualidade do acesso aos locais objeto de estudo.....	46

## **Lista de Fotos**

Fotografia 1: Canal 1- Esgoto à céu aberto. ....	32
Fotografia 2: Parque da Criança .....	303
Fotografia 3: Canal 2 de José Pinheiro .....	294
Fotografia 4: Açude Velho .....	315
Fotografia 5: Lixão Fagundes.....	326
Fotografia 6: Plínio Lemos.....	337

## **Lista de Gráficos**

Gráfico 1 – Temas de Artigos Científicos em Língua Portuguesa, por ano, que utilizaram Trabalho de Campo em alguma Etapa da Pesquisa.....	30
---	----

## **Lista de Esquemas**

Esquema de Paisagem I: Locais Evidenciando Prevenção, Promoção e Risco à Saúde.....	31
---	----

## **Lista de Tabelas**

Tabela 1: Detalhamento de Informações Quantitativas Sobre os Municípios Estudados....	14
---	----

## **Lista de Siglas**

CEASA – Central Estadual de Abastecimento

SIG - Sistema de Informações Geográficas.

## SUMÁRIO

<b>1.0 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>15</b>
<b>2.0 IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DE CAMPO NA GEOGRAFIA.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 ORGANIZAÇÃO METODOLÓGICA DO TRABALHO DE CAMPO .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 CONCEITOS FUNDAMENTAIS PARA A PESQUISA EM GEOGRAFIA DA SAÚDE .....</b>	<b>18</b>
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>21</b>
<b>3.0 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS. ....</b>	<b>21</b>
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>26</b>
<b>4.0 POR UMA GEOGRAFIA REGIONAL DA SAÚDE? .....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 PAISAGENS DA GEOGRAFIA DA SAÚDE .....</b>	<b>28</b>
<b>4.2 EXPECTATIVA DE ROTEIROS DE CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE: .....</b>	<b>35</b>
<b>5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>44</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>45</b>

## 1.0 INTRODUÇÃO

Em um mundo globalizado em que as informações são transmitidas pelos meios de comunicação em grande volume e com grande rapidez, é impossível compreender o mundo de maneira satisfatória sem o uso dos conhecimentos geográficos. A geografia tem por objetivo estudar as relações entre o processo histórico na formação das sociedades humanas e o funcionamento da natureza por meio da leitura do lugar, do território, a partir de sua paisagem. Nesse sentido, a análise da paisagem deve focar as dinâmicas de suas transformações e não simplesmente a descrição e o estudo de um mundo aparentemente estático (PEREHOUSKEI; BENADUCE, 2007; ROSA, 2010).

Ao tratarmos de um mundo marcado por desigualdades socioeconômicas, étnicas, religiosas e inúmeros problemas ambientais, a Geografia assume cada vez um papel de maior importância estimulando a exploração racional dos recursos, além de levar ao conhecimento das pluralidades culturais, evitando preconceitos e predisposições contra os diversos grupos sociais, assim sendo, o conhecimento geográfico aliado ao trabalho de campo assume um importante papel na análise das diferentes realidades existentes na sociedade e conseqüentemente na vida dos sujeitos sociais (ROSA, 2010).

O trabalho de campo tem extrema importância na evolução das descobertas científicas nas variadas ciências, e através dele que podemos recortar, analisar e conceituar o espaço, de acordo com as questões, as metas e os objetivos definidos pelo sujeito que pesquisa, tornando-se assim uma prática essencial e enriquecedora muito utilizada pelas diversas ciências. Uma vez que coloca o homem em contato com o espaço natural e o faz pensar nos aspectos atuantes na formação desse espaço e nos processos que geraram as estruturas observadas.

É através do trabalho de campo que os geógrafos rompem as barreiras acadêmicas das disciplinas e constroem inúmeras conexões entre os fatos observados, num processo de reconstrução conceitual, unindo a vivência acadêmica à realidade observada. É onde a complexidade da realidade é revelada e conduzida à compreensão dos geógrafos (VENTURI, 2011).

Segundo a afirmação de Perehouskei (2007), a Geografia da Saúde é uma subdivisão da geografia, por trata-se de um amadurecimento das discussões e estudos desenvolvidos pela geografia médica. Tendo como foco a área da saúde, o auxílio na

compreensão temática direciona a caminhos para a análise dos fenômenos investigados, obtendo conteúdo e informação suficiente para desencadear futuras propostas que sejam eficazes na melhoria da qualidade do atendimento no setor da saúde.

Estudos em geografia médica voltados para a melhoria das condições de saúde da sociedade intensificaram-se a partir de 1982, quando iniciaram-se alguns encontros sobre geografia da saúde como o congresso da União Geográfica Internacional (UGI) onde instituiu-se definitivamente a mudança do termo Geografia Médica para Geografia da Saúde, esses estudos apontavam para uma abordagem mais crítica, dentro da perspectiva da Geografia Crítica, com trabalhos científicos que buscavam realmente atender às necessidades da coletividade (PEREHOUSKEI, 2007, p. 37).

Com isso, no final do século XX, os geógrafos interessados na Geografia da Saúde desenvolveram diversas pesquisas relacionadas a aspectos preventivos, acompanhando paralelamente à implantação do SUS, com a introdução de estratégias que possibilitassem o desenvolvimento de ações da medicina preventiva (VAZ, 2011).

A geografia da saúde amadureceu com o passar do tempo, no início do século XXI, está com ações mais direcionadas, planejadas e com o objetivo de desenvolver e propor trabalhos dentro da perspectiva da medicina preventiva. Dessa forma, as pesquisas em Geografia da Saúde apresentam linhas de pesquisa voltadas tanto para a Geografia Física como para a Geografia Humana, apresentando um enfoque regional, contribuindo com a necessidade de utilizar os recursos e conhecimentos geográficos visando à área de saúde para: a) contribuir na análise de fatores ambientais e sociais de risco à saúde da população; b) melhoria das condições de saúde da sociedade, desenvolvendo estratégias para a administração dos serviços de saúde; c) monitoramento de eventos epidemiológicos e novos modelos de prevenção/promoção de saúde e controle endêmico do território (PEREHOUSKEI, 2007).

Em síntese, a Geografia da saúde dialoga com duas linhas de pesquisas, a Geografia Física e Humana que: identificam e avaliam os fatores de risco procurando identificar e avaliar populações que se encontrem em situação de risco ou vulnerabilidade; por outro lado é objeto de estudo da Geografia da Saúde o planejamento dos serviços de saúde com a finalidade de melhoria no atendimento a população.

Dentro dessa perspectiva, é importante também resgatarmos alguns conceitos que buscam inter-relacionar a Geografia e a área de saúde, os quais trabalham especificamente com o recorte territorial da área de abrangência. A partir da discussão dos conceitos de

região, território e paisagem no âmbito da geografia e os conceitos de prevenção, promoção e risco à saúde, percebe-se que se não é possível uma “experiência total” do espaço, contínuo, pode-se ter uma “experiência integrada” do espaço, ainda que descontínuo e articulado em rede.

A contribuição do trabalho proposto insere-se no campo da Geografia da Saúde, tem um forte viés social, devido abranger as suas duas grandes subdivisões, Geografia Médica (mais voltada para a saúde ambiental) e Geografia da Atenção à Saúde (que trata das políticas públicas e outros viabilizadores da saúde humana). No caso específico desta pesquisa, tal importância é observada na medida em que são levantadas novas informações do município de Campina Grande e sua circunvizinhança, sendo este de pleno interesse dos moradores e visitantes da região, podendo ser posteriormente utilizado pelos órgãos administrativos de cada município durante a formulação de novas práticas administrativas e políticas públicas de promoção à saúde dos habitantes. Trata de temas relacionados à qualidade de vida das pessoas e objetiva criar roteiros de trabalho de campo utilizando o conhecimento geográfico, através da percepção de elementos como risco à saúde, promoção da saúde e a prevenção de doenças.

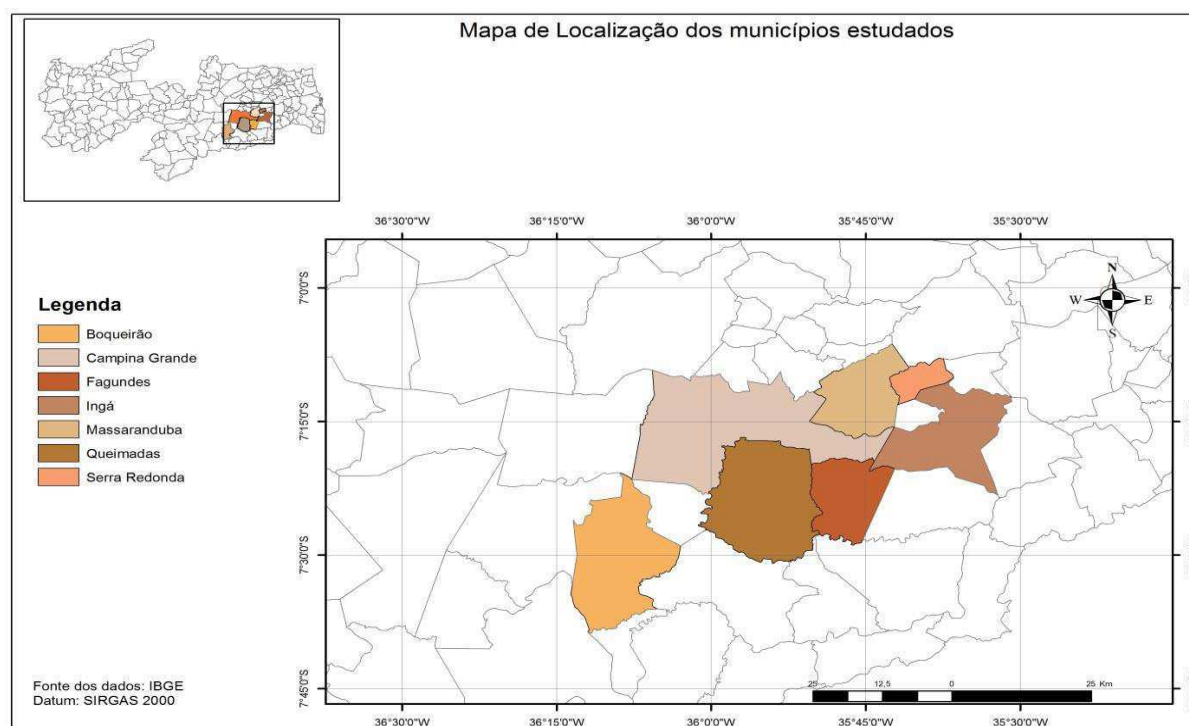
Diante disso, esta pesquisa tem por objetivo geral utilizar o conhecimento geográfico na definição de roteiros que possibilitem a visualização de elementos de promoção, prevenção e risco à saúde no município de Campina Grande - PB e municípios circunvizinhos. A partir do objetivo principal nos reportamos à busca por lugares que possam oferecer a tão desejada promoção da saúde, assim como os locais que oferecem maior vulnerabilidade à população, para contribuir com a diminuição desses problemas, e finalmente criar os roteiros de trabalho de campo utilizando dos conhecimentos geográficos aplicados a Geografia da Atenção à Saúde ou a Geografia Médica.

O município de Campina Grande está situado no planalto Borborema, distante 130 km da capital paraibana João Pessoa. Possui uma população estimada em 400.002 habitantes e uma área territorial de 594. 182 Km<sup>2</sup>, segundo dados do IBGE (2013), enquanto os municípios circunvizinhos estudados nesta pesquisa compreendem juntos uma população estimada em 109.908 habitantes em uma área total de 1.512.639 Km<sup>2</sup>. Observa-se a localização de cada município estudado na Tabela I (IBGE, 2013).

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	ÁREA (KM <sup>2</sup> )	DENSIDADE DEMOGRÁFICA
Boqueirão	17.434	371,984	45,40
Campina Grande	400.002	594,182	648,31
Fagundes	11.449	189,026	60,34
Ingá	17.912	287,991	63,13
Massaranduba	13.438	205,957	62,64
Queimadas	42.586	401,776	102,17
Serra Redonda	7.089	55,905	126,11

Tabela 1: Detalhamento de Informações Quantitativas Sobre os Municípios Estudados

FONTE: SILVA; PEREIRA, 2014.



Mapa 1: Localização dos municípios estudados.

FONTE: SILVA; PEREIRA, 2014.

## CAPITULO I

### 2.0 IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DE CAMPO NA GEOGRAFIA

No cotidiano de trabalho alguns profissionais de ciências afins à Geografia ou outros profissionais que tem contato com a mesma costumam relacionar o trabalho de campo a empirismo, no sentido do senso comum, como sendo algo não científico. Seria científico ou técnico apenas um conhecimento baseado na razão, ou seja, um conhecimento livre das falsas aparências, livre do empírico (ABBAGNANO, 2012 apud PEREIRA, 2013).

De acordo com Pereira (2013), estaríamos discutindo o embate entre duas grandes orientações da teoria do conhecimento, que, segundo Chauí (2005), evidencia as ideias de Descartes (racionalista) e Locke (empirista).

De acordo com o racionalismo o conhecimento verdadeiro seria baseado na razão, que estabelece seus princípios, regras e normas e "o modelo perfeito de conhecimento verdadeiro é a matemática, que depende exclusivamente do uso da razão" (CHAUÍ, 2005, p. 130 apud PEREIRA, 2013, p. 8). Nesta forma de pensar o sujeito é ativo e o objeto é passivo. "A passagem da sensação para a percepção é, neste caso, um ato realizado pelo intelecto do sujeito do conhecimento" (CHAUÍ, 2005, p. 133 apud PEREIRA, 2013, p. 8) haveriam sensações dispersas ou elementares e sua organização seria realizada pela inteligência, sendo denominada percepção.

O empirismo é considerado uma doutrina relativa à natureza do conhecimento, ou seja, é determinada a partir das experiências vividas e/ou observadas. É através dele que o pensamento empírico recebeu seu instrumento vital: o método científico ou o método experimental, compreendendo a coleta de dados, cuidadosa interpretação, utilização de experiências, para assim conhecer os segredos da natureza por meio de observações sistemáticas (PORTUGAL, 2002).

Mas de que forma o empirismo e o racionalismo estariam presentes no trabalho de campo na atualidade? Como distinguir o pensamento racional do empírico quando se está em campo? De acordo com Pereira (2013), tanto através do racionalismo quanto do empirismo há necessidade de ir a campo.



A partir de um pensamento racionalista, o trabalho de campo seria a verificação de algo que já foi estudado. E a partir do pensamento empirista, a experiência sensível é a fonte e fundamenta esse conhecimento, determina o valor e o sentido da atividade racional (PEREIRA, 2013).

O trabalho de campo na Geografia eclode com o próprio surgimento da ciência geográfica, uma vez que parte dela está relacionada à relatos de viajantes, envolvendo assim o empirismo (MORAES, 1993 apud PEREIRA, 2013). Na medida em que inicia seu processo de sistematização necessita definir seus critérios de análise, dentre os quais o trabalho de campo, oriundo da experiência empírica pré-científica, passa a ser apresentado como parte integrante dos que se influenciam, principalmente, pelas ideias de Humboldt (CLAVAL, 2006 apud PEREIRA, 2013).

Tomita (1999) considera o trabalho de campo uma atividade de grande importância para a compreensão e leitura do espaço, possibilitando o estreitamento da relação entre a teoria e a prática. O alcance de um bom resultado parte de um planejamento criterioso, domínio de conteúdo e da técnica a ser aplicada.

No âmbito da produção da escola francesa, a qual se tornou um dos principais referenciais para a produção geográfica brasileira, o trabalho de campo esteve diretamente relacionado à identificação dos gêneros de vida e domínios de civilização (MORAES, 1990). Nesse contexto, caberia ao profissional de geografia ter como ponto de partida da sua investigação a observação de campo e indução a partir da paisagem com a consequente particularização da área enfocada, comparação e classificação (MACHADO, 2004).

Estas concepções foram anteriormente citadas por Sternberg (1946) que identificou a importância dessa atividade enquanto produto inicial de um planejamento (organização em gabinete de todo o processo da pesquisa de campo), atividade prática (realização propriamente do trabalho) e resultados (manipulação dos dados obtidos em campo). Com isto, o trabalho de campo passa a ser produto do pensar o espaço para visualização de suas particularidades (SANTOS *et al.* 2000).

## 2.1 ORGANIZAÇÃO METODOLÓGICA DO TRABALHO DE CAMPO

O olhar geográfico estaria presente a partir das principais categorias da Geografia, sejam elas o espaço, a paisagem, o território, a região e o lugar e outros termos que também são utilizados pela Geografia, como escala geográfica, dentre outros. A conceituação de cada um destes termos, dependerá do que for encontrado em campo, seja a partir do método científico ou de determinado autor que tiver elaborado um conceito que seja aproveitado pelo olhar da Geografia da Saúde.

Assim, a questão metodológica desponta como um importante elemento para se analisar a produção geográfica relacionada a prática da atividade de campo (PEREIRA; MACHADO; SOUZA JÚNIOR, 2006 a e b).

De acordo com Pereira (2013), na geografia o trabalho de campo pode ser sustentado por diferentes concepções teóricas constituídas por quatro fundamentos filosóficos: o método hipotético-dedutivo; o materialismo histórico dialético, a fenomenologia e o método complexo (mais recente). Apesar de todas estas diferenças, há um direcionamento geral para cada uma das categorias da geografia que teremos como norteadora.

O fato é que, independente da abordagem epistemológica adotada, o planejamento do trabalho de campo constitui-se como elemento estratégico na medida em que influencia na escolha dos fundamentos adequados a observação da realidade apresentada.

## 2.2 CONCEITOS FUNDAMENTAIS PARA A PESQUISA EM GEOGRAFIA DA SAÚDE

Souza (1995) conceitua território como um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder. Enquanto Teixeira (2010) ressalta as análises de Claude Raffestin e Marcos Aurélio Saquet, descrevendo a importância do conceito de território que se baseia nas relações de poder entre a sociedade civil, os indivíduos e seus grupos e instituições, seja essa relação material ou imaterial, que se apropriam do espaço desenvolvendo o território, ocorrendo em um determinado espaço, apresentando relações de troca de energia e informação. Onde este espaço sofre ação da sociedade em que nela vive com isso a qualidade de vida da mesma e como os serviços de saúde são ofertados sofre modificação de acordo com a paisagem.

A partir do entendimento da categoria geográfica paisagem, definida por Santos (2009) como um conjunto de elementos naturais e artificiais que fisicamente caracterizam uma área, trabalhamos os conceitos distintos de paisagem, risco, prevenção de doenças e promoção da saúde, as quais segundo Pereira (2010) interferem no processo saúde-doença da população. Essas colocações sugerem uma paisagem da promoção da saúde como a percepção de elementos que são resultado de uma racionalização no sentido de um bem-estar geral (PEREIRA, 2010). Quando se observa a paisagem é possível desvendar inúmeras situações ocorridas naquele ambiente, tanto naturalmente como socialmente, é a partir da observação, elemento fundamental no trabalho de campo, que podemos compreender as diferentes realidades, estudar as situações do meio social e o espaço geográfico obtendo, assim, uma análise das constantes mudanças ocorridas na sociedade, na qual o homem se insere como agente modificador do espaço. Os conceitos de espaço evidenciam esse aspecto multidisciplinar e interdisciplinar observando diversos fatores positivos e negativos que influenciam na vida do ser humano, entende-se que na medida em que o ambiente do indivíduo sofre diversas perturbações podem ocorrer alterações na saúde e na qualidade de vida do mesmo (VAZ, 2011).

<b>Espaço</b>	Dependendo da ordem em que o espaço é organizado, este pode estar configurado para melhorar ou não as condições de saúde de um grupo social.
<b>Lugar</b>	Locais em que os grupos humanos desenvolvem um bom sentimento em relação ao local, topofilia, tornando-o um espaço de promoção da saúde.
<b>Paisagem</b>	Estas podem estar classificadas em paisagem do medo, do risco, da prevenção e promoção. São expressas por elementos na paisagem que demonstrem correlação com esses conceitos.
<b>Região</b>	Áreas de influência de determinados serviços, assim como de agravos específicos.
<b>Território</b>	Áreas delimitadas pelo Estado para promover o acesso ao serviço de saúde. Locais onde determinado agravo à saúde domina.

Quadro 1: Direcionamento do olhar das categorias da geografia para a geografia da saúde.

Fonte: PEREIRA, M.P.B.(2013)

Desse modo, a Geografia deve ter a preocupação em relacionar a sociedade com a natureza, com o espaço em que vive. O raciocínio espacial é importante para a realização de práticas sociais variadas, já que estas práticas são socioespaciais (CAVALCANTI, 2002). Segundo os conceitos de região lablacheana evidenciados por Souza (2013), uma região geográfica corresponde a harmoniosas relações entre o homem e seu meio natural. Assim o homem interfere na paisagem do seu espaço favorecendo ou não o desenvolvimento de estratégias que identifiquem riscos, promoção e prevenção da saúde, em que o ser humano e o poder político são responsáveis indiretos ou diretos dos cuidados a sua saúde.

De acordo com Pereira (2010, apud Veyret&Richemont 2007), o risco pode ser entendido como uma construção social em que uma pessoa ou grupo percebe um perigo possível, que pode ser previsível a depender de ocorrências anteriores ou de um conjunto de fatores que indiquem uma possibilidade de ocorrência de um perigo. Logo, a paisagem do risco, parafraseando as ideias de Pereira (2008), estaria representada pela percepção de elementos que podem causar algum possível perigo à saúde e à qualidade de vida de um indivíduo ou grupo.

Quanto ao conceito de *prevenção*, é entendido por Pereira (2010) como um conjunto de ações capazes de evitar doenças. A autora acrescenta ainda que, para a Geografia a paisagem da prevenção de doenças indicaria elementos resultantes de ações

efetivadas para prevenir doenças. Segundo Czeresnia (1999) as ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações.

Um dos discursos da promoção de saúde é fortalecer a ideia de autonomia dos sujeitos e grupos sociais, implementando a concepção de autonomia. A análise de alguns autores evidencia como as configurações sobre os conhecimentos e práticas nas sociedades estariam construindo representações científicas e culturais (CZERESNIA, 2003).

No que tange a *promoção* da saúde, o último conceito abordado na presente pesquisa, é concebido por Pereira (2010) a partir das discussões de Buss (2000), a qual a define como uma racionalização de possibilidades ou atitudes concretas que visam tanto uma possível mudança de comportamentos individuais, quanto do ambiente em que o indivíduo vivencia, tendo como foco a melhoria das condições de saúde dos mesmos.

Todos os conceitos são fundamentais, por serem a base da pesquisa na Geografia da saúde. A região determina um território por suas relações de poder, que no seu âmbito desenvolve uma paisagem que é colaborada com a ação da sociedade. Como se apresenta a paisagem depende das ações desenvolvidas pelo poder público e a sociedade, pois a promoção, prevenção e risco a saúde são consequência do cotidiano da sociedade. Trabalhos relacionados a síntese desses conceitos revelam a importância de detectar resultados positivos e problemas das ações do poder público.

## CAPITULO II

### 3.0 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS.

O trabalho pretende apresentar uma pesquisa do tipo quali-quantitativa. Qualitativa por tratar-se de um procedimento que não busca generalizar os resultados que alcança, mas obter ideias predominantes mais definidas entre as pessoas e, quantitativa por enfatizar a análise, são pesquisas que separam e examinam os componentes de um fenômeno, através de fórmulas estatísticas ou cálculos feitos por computadores (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). Também pode ser considerada descritiva por pretender descrever as características e/ou fenômenos de determinada população, ou; estabelecer relações entre as variáveis (TRIVIÑOS, 1987). No que diz respeito ao método científico estaria mais próximo do Método Complexo, por ser um o método capaz de considerar todas as influências recebidas: internas e externas. Uma das frases síntese utilizada por Petrágli (2003) é que a palavra complexidade lembra problema, e não solução.

Para realização desta pesquisa optou-se por apresentar os resultados da pesquisa PIBIC (2013-2014) "Conhecimento geográfico aplicado aos roteiros de campo em Geografia da Saúde no município de Campina Grande - PB e municípios circunvizinhos" (SILVA;PEREIRA, 2014) que constou dos seguintes procedimentos: a) levantamento de referências; b) levantamento documental; c) análise dos trabalhos realizados pela revista Hygeia; d) aplicação de inquéritos e definição de roteiros de visita e) definição de roteiros de visitas.

#### **a) Levantamento de Referências:**

O levantamento direcionado à fundamentação teórica esteve relacionado aos conceitos e aos métodos científicos, para que fosse possível identificar nos documentos e em campo os métodos científicos que estariam mais adequados para determinadas problemáticas e para quais tipos de situações.

O levantamento no que diz respeito à metodologia esteve relacionado à montagem do banco de informações e do arcabouço necessário ao adequado mapeamento.

O levantamento de referências pretendeu no âmbito da problemática, tratar da importância do trabalho de campo em Geografia e em Geografia da Saúde, além de lidar com os conceitos de prevenção, risco e promoção da saúde, buscando relacionar os conceitos com as várias formas de cuidar da saúde que persistem no Brasil.

### **b) Levantamento Documental**

O levantamento documental teve por foco a busca de documentos em instituições que pudessem informar sobre possíveis locais a serem visitados, que poderiam interferir na saúde da população de alguma maneira.

### **c) Análise dos trabalhos realizados pela revista Hygeia:**

Realizou-se um levantamento dos tipos de locais em que são realizados os trabalhos de campo na área da Geografia da Saúde. Desta forma, foi escolhida a "Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde" -Hygeia, revista eletrônica que se encontra no site <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>> devido ser uma das revistas de maior divulgação de pesquisas realizadas na Geografia da Saúde até o momento no Brasil. Na referida revista, foi realizada a análise dos artigos publicados, fruto de pesquisas em que tenha sido realizado um trabalho de campo tendo como critério os itens especificados no quadro 2.

REFERÊNCIA:	OBJETIVO:	LOCAL ESCOLHIDO/ MUNICÍPIO/U:	O QUE FOI OBSERVADO:	CONCEITOS UTILIZADOS:	TEMÁTICA:	MÉTODO CIENTÍFICO:	ÁREA DA GEOGRAFIA DA SAÚDE
-------------	-----------	-------------------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------	-----------------------	----------------------------------

Quadro 2: Itens do levantamento sobre os locais de trabalho de campo na geografia da saúde.

FONTE: SILVA, PEREIRA, 2014.

Este quadro serviu de base para o levantamento de informações básicas no sentido de entender como são realizados, quais os critérios de escolha, temas e métodos científicos predominantes dos trabalhos realizados em Geografia da Saúde.

### **d)Aplicação de formulários:**

No trabalho de campo exploratório foi aplicado um formulário (quadro 3) com pessoas de vários setores institucionais, além da própria população. Os mesmos possibilitaram a indicação da maioria dos locais de visita de campo. Como critério de escolha, optou-se por locais que fossem aparentemente mais seguros (uma vez estes lugares são potencialmente mais adequados para levar grupos de alunos), e que estivessem o mais próximo possível de formar um roteiro de visita. Desta forma, foram definidos os seguintes municípios: Boqueirão, Campina Grande, Fagundes, Ingá, Massaranduba, Queimadas e Serra Redonda (PB).

DATA: _____; NÚMERO: _____;				
1. QUEM DESTACOU: (NOME VERDADEIRO): _____;				
(NOME FICTÍCIO- OPCIONAL) _____;				
2. TEMPO QUE MORA EM CAMPINA GRANDE: _____;				
3. IDADE: _____; 4. LOCAL QUE MOROU A MAIOR PARTE DA VIDA (ZONA R/U): _____				
5. LOCAL DE TRABALHO/ FORMAÇÃO: _____;				
6. LOCAIS DESTACADOS:				
a.		b.		c.
d.		e.		f.
ID	Endereço/ Acesso	O que pode ser observado no local	Cuidados a serem tomados	Contatos do local

Quadro 3: Locais em campina grande que possam interferir positivamente ou negativamente na saúde/ locais que deveriam ser visitados por terem algum tipo de destaque.

Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

No trabalho de campo, utilizou-se informações da pesquisa bibliográfica e dos locais indicados no trabalho de campo exploratório, aliados aos critérios anteriormente definidos para a visita para realização da observação das paisagens. A partir de critérios pré-definidos no projeto (quadro 4) foi possível realizar um trabalho mais criterioso.



REFERÊNCIA A QUAIS INQUÉRITOS:	
O QUE FOI INDICADO PARA SER OBSERVADO:	
COMO CHEGAR:	
QUALIDADE DA ACESSIBILIDADE:	
OBSERVAÇÕES GERAIS:	
FOTOS:	
ÁREA DA GEOGRAFIA DA SAÚDE:	
TEMAS A QUE ESTARIA RELACIONADO:	
ALGUNS POSSÍVEIS CONCEITOS A SEREM TRABALHADOS:	
QUAL O MÉTODO CIENTÍFICO MAIS ADEQUADO PARA SER TRABALHADO E POR QUE:	
POSSÍVEIS RISCOS:	

Quadro 4: Roteiro de observação em campo

Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

A aplicação de formulários teve a finalidade de obter possíveis locais a serem analisados na pesquisa de campo. Essa atividade foi iniciada no mês de Outubro com seu término no mês de Dezembro de 2013, sendo aplicados 100 formulários junto a vários profissionais e alunos ligados à saúde e ambiente, assim como a comunidade em geral. E ocorreu da seguinte maneira: Em conversa com a orientadora, ficou decidido que a aplicação dos inquéritos se daria em locais estratégicos, por exemplo: o terminal de integração de passageiros, o parque da criança, o açude velho, a feira central, a UFCG, algumas feiras livres como a CEASA, pontos de ônibus etc. Essa estratégia foi elaborada para podermos abordar o máximo possível de pessoas inseridas na dinâmica espacial de Campina Grande. Foram abordadas pessoas de variadas classes e níveis sociais, pessoas com diferentes níveis de instrução e ensino, como resultado desse método obteve-se diversos lugares passíveis de serem estudados em nossa pesquisa.

Esta etapa da pesquisa foi muito satisfatória. A partir dela houve contato direto com as pessoas que residem na cidade de Campina Grande, e com as pessoas que por algum motivo estão frequentemente em nossa cidade, tornando-se de extrema importância para a nossa pesquisa, pois no decorrer desta atividade pudemos perceber a cidade de Campina Grande a partir da concepção dos moradores e profissionais que lidam com as temáticas relacionadas direta e/ou indiretamente com a geografia e saúde, e como a questão social interfere na qualidade de vida das pessoas.

Também foi possível perceber que os principais temas estão relacionados à saúde ambiental, devido ter relação com situações infraestruturais (saneamento ambiental) e de condições de higiene (principalmente nas feiras livres).

Nesta pesquisa é a partir do pensamento de análise e recorte espacial que foi realizado o trabalho de campo visitando os locais propostos pelos inquiridos, com o intuito de identificar os elementos presentes e ausentes em cada lugar, relacionados ao risco, prevenção e promoção de saúde da sociedade da cidade de Campina Grande e municípios circunvizinhos.

**e) Elaboração de um banco de informações:**

Com relação à metodologia, as leituras estiveram relacionadas às seguintes técnicas de pesquisa: aplicação de formulário, levantamento sistemático em periódicos e o uso do SIG na representação espacial para elaboração dos mapas e banco de dados, a utilização deste recurso na área de saúde auxilia no reconhecimento de áreas e análise dos fenômenos que se objetiva investigar, desencadeando informação e conteúdo que sejam eficazes na melhoria da qualidade dos serviços de saúde (PEREHOUSKEI, 2007).

Foi escolhido o programa ARCGIS para a implantação do banco de dados e posteriormente a organização de mapas temáticos possibilitando a verificação, por exemplo, dos locais em que as doenças são tratadas com mais ou menos influência da medicina científica e quais as doenças que prevalecem neste mesmo espaço, dentre outras possibilidades.

### CAPITULO III

#### 4.0 POR UMA GEOGRAFIA REGIONAL DA SAÚDE?

Ao realizar um levantamento nos artigos da Revista Hygeia teve-se como meta entender como se constituem as pesquisas e quais foram os resultados obtidos por elas, assim sendo, foi realizada uma sistematização deste material.

Os resultados obtidos através da pesquisa realizada na Revista Hygeia mostraram-se satisfatórios e de extrema importância, pois através da pesquisa obteve-se um aporte para a familiarização com os temas da Geografia no âmbito médico e da atenção à saúde e servindo para entender a metodologia aplicada a pesquisas em Geografia da Saúde e Médica.

Percebeu-se também que as temáticas abordadas pela Geografia da Saúde são de uma amplitude considerável, pois tratam dos mais diversos temas que vão desde o controle de endemias, a saúde de trabalhadores cortadores de cana de açúcar, a saúde dos trabalhadores de frigoríficos, o controle de reservatórios de água em grande escala, o perfil das pessoas atingidas por determinadas doenças e as causas das mesmas, até temas como a análise da dinâmica espacial dos casos de hantavirose nos estados da Amazônia Legal. Observou-se um leque de possibilidades e resultados trabalhados pela Geografia da Saúde, além do que, ressurgiu uma geografia regional atualizada em relação às discussões de Sorre (1955), pois o conceito de complexo patogênico servia para colocar em prática o entendimento da complexidade do ambiente estudado. Nestes estudos, novos complexos patogênicos são estudados, acrescidos de outras concepções e problemáticas, porém sempre necessitando do entendimento dos fatores que contribuem para que se forme um novo ambiente complexo de patógenos.

Na prática, as informações mostradas no quadro II foram preenchidas em forma de fichas (uma para cada artigo), e após preenchidas (exemplo no quadro 5) organizou-se em forma de gráfico para se ter um panorama geral (gráfico 1).

REFERÊNCIA:	FURTADO, Ana Luiza Fonseca Fortes; AZEVEDO, Thiago Salomão; LEVADA, Miriam de Magalhães Oliveira: Hepatite C: a ótica dos pacientes em relação a esta doença. <b>Hygeia</b> . 8 (15):13 - 22, dez/2012.
OBJETIVO:	AVALIAR COMO ATUALMENTE VIVEM E QUAIS AS DIFICULDADES ENCONTRADAS EM SEREM PORTADORES DESTA DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA, SE JÁ SOFRERAM OU SOFREM ALGUM TIPO DE DISCRIMINAÇÃO POR SEREM PORTADORES DE HCV.
LOCAL ESCOLHIDO/ MUNICÍPIO/UF:	INTERNET (ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIOS).
O QUE FOI OBSERVADO:	A DISCRIMINAÇÃO E O MEDO DOS PACIENTES E PORTADORES EM RELAÇÃO A ESTA ENFERMIDADE.
CONCEITOS UTILIZADOS:	HEPATITE C, DOENÇA INFECTOCONTAGIOSA, EPIDEMIOLOGIA
TEMÁTICA:	INCIDÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA
MÉTODO CIENTÍFICO:	FENOMENOLOGIA
ÁREA DA GEOGRAFIA DA SAÚDE	GEOGRAFIA DA ATENÇÃO À SAÚDE.

Quadro 5: Exemplos das fichas de coleta de informações para posterior sistematização.

FONTE: SILVA, PEREIRA, 2014.

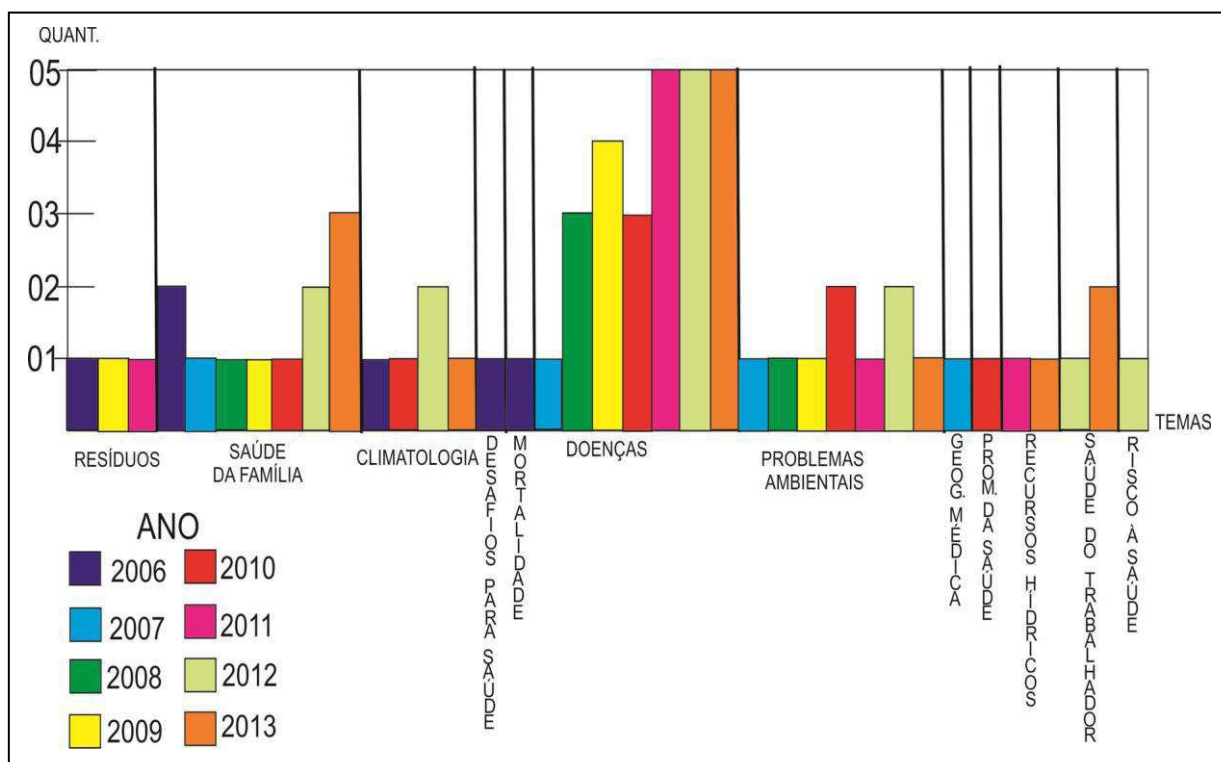


GRÁFICO 1: Temas de artigos científicos em língua portuguesa, por ano, que utilizaram trabalho de campo em alguma etapa da pesquisa

FONTE: SILVA, PEREIRA, 2014.

#### 4.1 PAISAGENS DA GEOGRAFIA DA SAÚDE

A partir do trabalho de campo e das visitas aos locais indicados podemos observar nos municípios realidades das mais distintas, vimos áreas com realidades próximas e outras áreas com realidades muito diferentes nos municípios visitados, podemos observar um quadro contraditório, de um lado ações efetivas administradas pelo poder público e administração municipal; por outro lado nos mesmos municípios localidades abandonadas onde o poder público não participa com ações efetivas de prevenção, promoção a saúde. Nestas localidades evidenciam-se o risco à saúde que prejudica efetivamente o cotidiano da população trazendo riscos à saúde em médio e longo prazo.

Todos os locais onde foram realizados os trabalhos de campo da pesquisa foram direcionados pelo olhar e percepção dos moradores dos municípios. Com isso podemos perceber que essas pessoas pautam o seu olhar principalmente na ausência de paisagens de promoção à saúde e na existência de paisagens de risco à saúde haja vista que nos questionários foram apontados locais, principalmente, onde são evidenciadas as paisagens de risco, sendo estas relacionadas a diversas temáticas.

A partir dessa visita pode-se destacar alguns tipos de paisagens que foram apontadas em vários formulários (Esquema I).

Esquema de Paisagem I: LOCAIS EVIDENCIANDO PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E RISCO À SAÚDE.



Fotografia 1: Parque da Criança

Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Aleksandro B. da Silva

Fotografia 1: **Parque da Criança** (Campina Grande - PB). Imagem que demonstra local de Promoção da Saúde devido a prática de variados tipos exercícios; Neste local ocorre a prática de diversas atividades físicas, é um ambiente propício a pratica de esportes, e é um ambiente agradável onde se criou uma estrutura de promoção a saúde.





Fotografia 2: Canal 1 - Esgoto a céu aberto (2)  
Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Alessandro B. da Silva

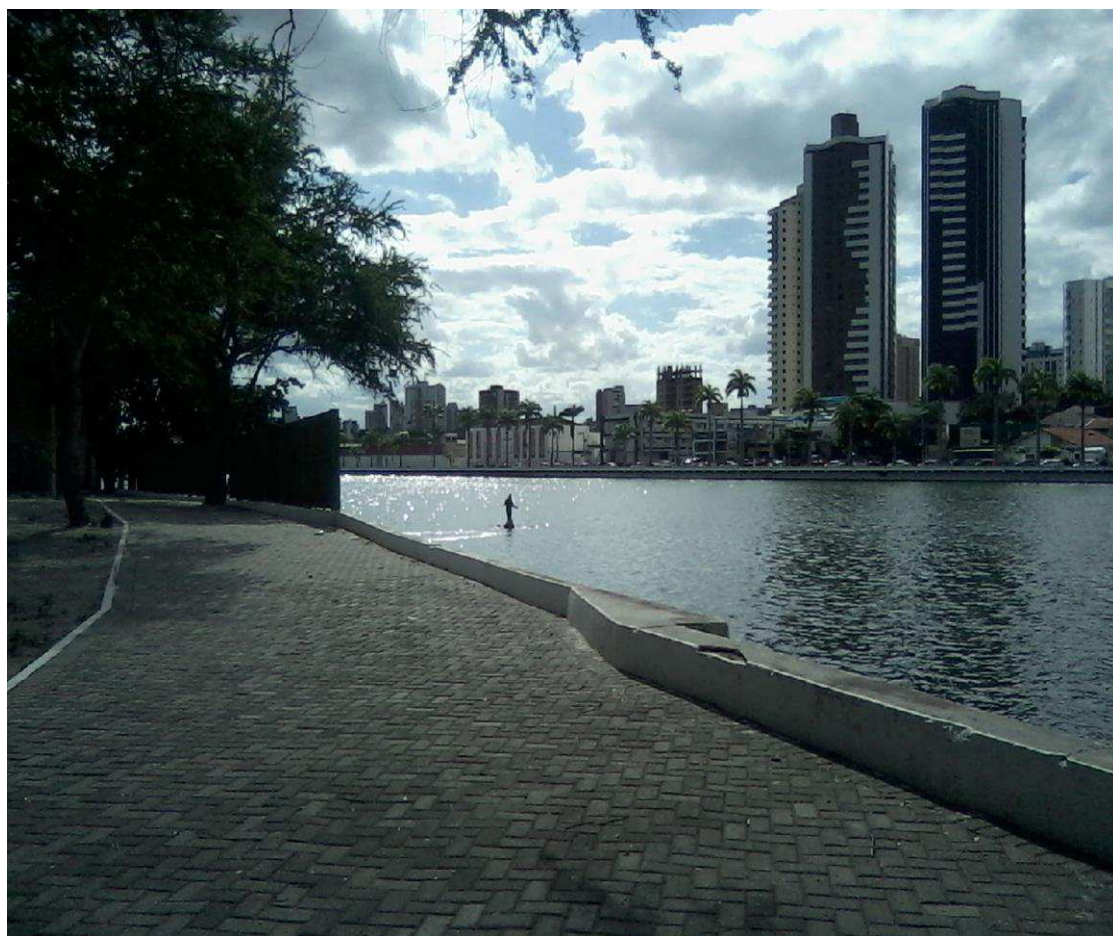
Fotografia 2. **Esgoto à céu aberto** (R. Fortaleza - Presidente Médici). Pode-se evidenciar na indicação da seta vermelha que neste local há muitas crianças que brincam frequentemente em contato com o esgoto próximo as suas casas, o esgoto a céu aberto além de trazer um odor muito forte fato que pode gerar doenças, geralmente transborda no período das chuvas o que conseqüentemente implica um aspecto negativo quanto à higiene essa precária estrutura urbana expõe a população residente do local a uma situação potencial de risco a saúde.



Fotografia 3: Canal 2 de José Pinheiro (3)  
Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Alessandro B. da Silva

Fotografia 3. **Canal de José Pinheiro** (R. Senador Roberto Kennedy). Evidencia-se a preocupação com a prevenção de inundações, uma vez que no período das chuvas grandes volumes de água e esgoto são escoados por este canal, trazendo uma sensação de prevenção da saúde, mas nesta paisagem podemos evidenciar uma contradição, onde em uma mesma paisagem pode-se observar dois conceitos de Geografia da Saúde: a prevenção e o risco a saúde. Vemos nesta paisagem que o canal está localizado em área residencial onde o fluxo de esgoto é constante fato que pode causar doenças e contaminação a médio e longo prazos.





Fotografia 4: Açude Velho

Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Alessandro B. da Silva

Fotografia 4. **Açude Velho** (Campina Grande - PB). Enquanto local turístico seria uma paisagem de contemplação, portanto, da promoção da saúde, porém, para quem circula ou utiliza os serviços nos arredores seria uma paisagem de risco, tanto por ser difusor de doenças, quanto pelo risco de assaltos.

A exemplo de demais espaços de riscos em Campina Grande cabe citar o próprio Açude Velho. Embora esteja inserido em uma área central da cidade este é altamente poluído, suas águas são constituídas da maior parte dos esgotos que corre pela região do Centro, diariamente pescadores tiram o sustento das águas do açude Velho, o peixe retirado das águas poluídas são consumidos por dezenas de famílias campinenses que desconhecem suas origens.

Desse modo visualiza-se uma forte contradição nesse espaço, o qual se constitui ao mesmo tempo como ambiente de risco e de promoção a saúde, dada a sua bela vista.

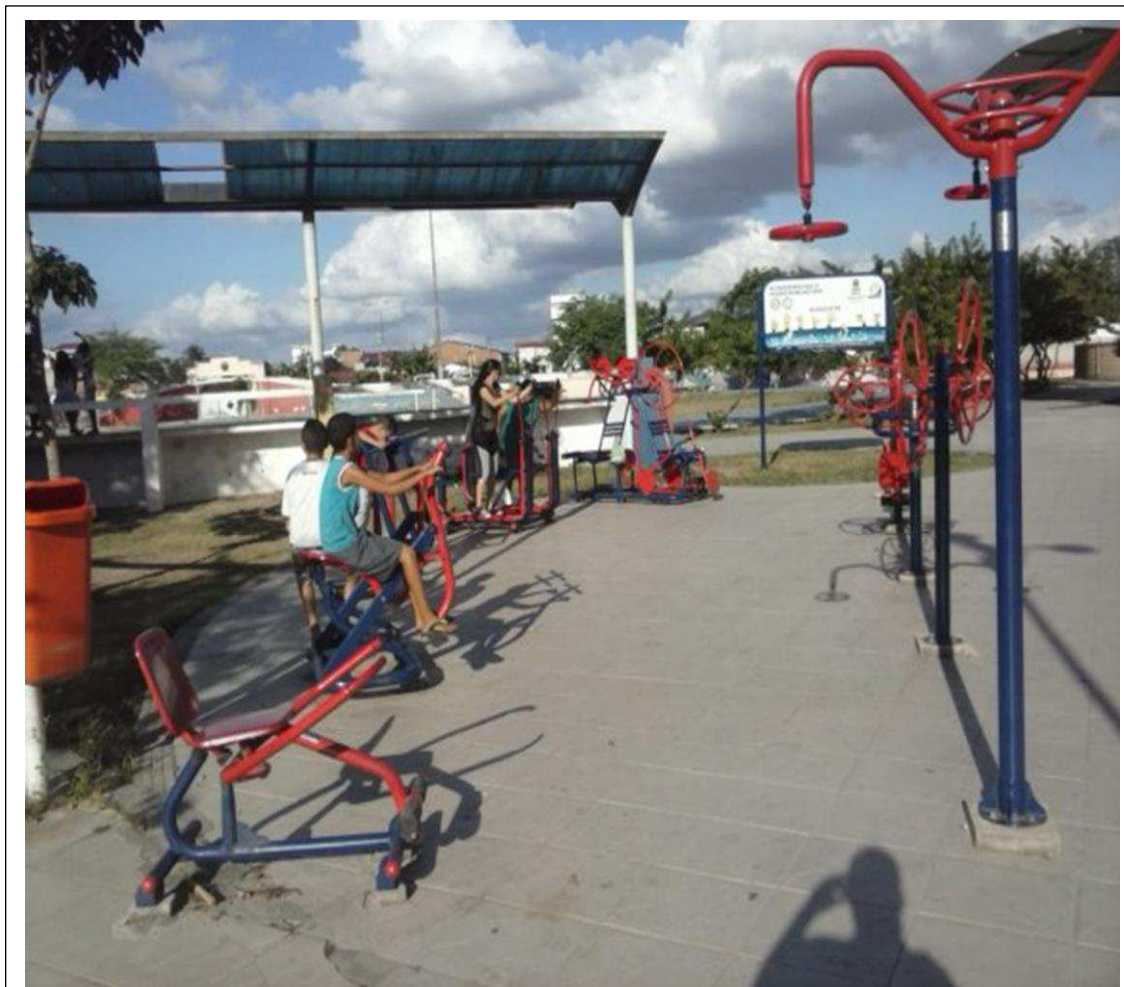


Fotografia 5: Lixão Fagundes

Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Alexsandro B. da Silva

Fotografia 5. **Lixão Fagundes** (Fagundes - PB). Neste local evidencia-se a paisagem de risco devido à deposição de lixo de todos os tipos, risco de contaminação tanto para o ser humano quanto para o ambiente. Este local pode ser classificado de risco por diversos aspectos entre eles podemos destacar: a contaminação do solo, o trabalho sem as condições mínimas de segurança, o grande numero de animais presentes no local e por fim a proximidade da cidade e a falta de estrutura no local.





Fotografia 6: Plínio Lemos

Fonte: Data das fotos: 24/04/2014. Fotos: Aleksandro B. da Silva

Fotografia 6. **Plínio Lemos** (Campina Grande - PB). No sentido de ser um local livre para a prática de exercícios seria uma paisagem da promoção da saúde, neste local encontramos uma estrutura com diversos aparelhos que podem promover a saúde, um ambiente onde as pessoas se utilizam do espaço para a prática de atividades como, por exemplo, a caminhada e o futebol.

#### 4.2 EXPECTATIVA DE ROTEIROS DE CAMPO EM GEOGRAFIA DA SAÚDE:

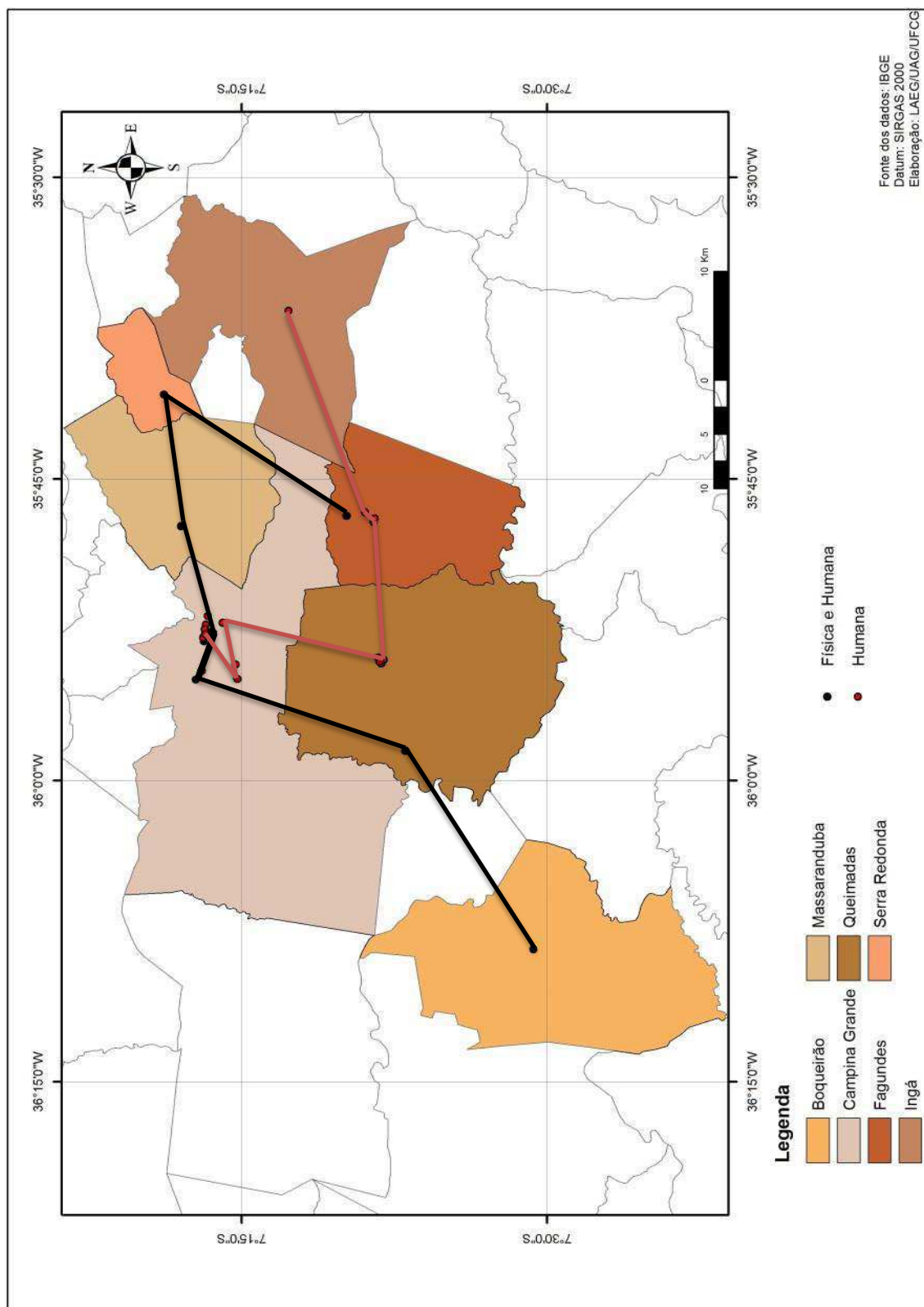
Para a elaboração dos roteiros foi imprescindível o uso das informações coletadas no levantamento bibliográfico, a sistematização dos formulários e o uso de geoprocessamento<sup>1</sup> para especializar esses roteiros a partir dos seguintes critérios: qualidade do acesso; segurança no acesso; área da Geografia (Física ou Humana); tema; conceito principal; conceito secundário; área da Geografia da Saúde (Atenção à Saúde/médica); método científico predominante e; riscos.

A partir desses critérios foram elaborados mapas, e dentre eles alguns formaram roteiros de interesse para a Geografia da Saúde, como se verá a seguir.

O primeiro mapa diz respeito à área da Geografia (Geografia Física ou Humana), percebe-se certo equilíbrio, uma vez que se entende que a Geografia da Saúde engloba tanto temas relacionados à Geografia Humana quanto à Física, o que remete a uma perspectiva regional (Mapa 2).

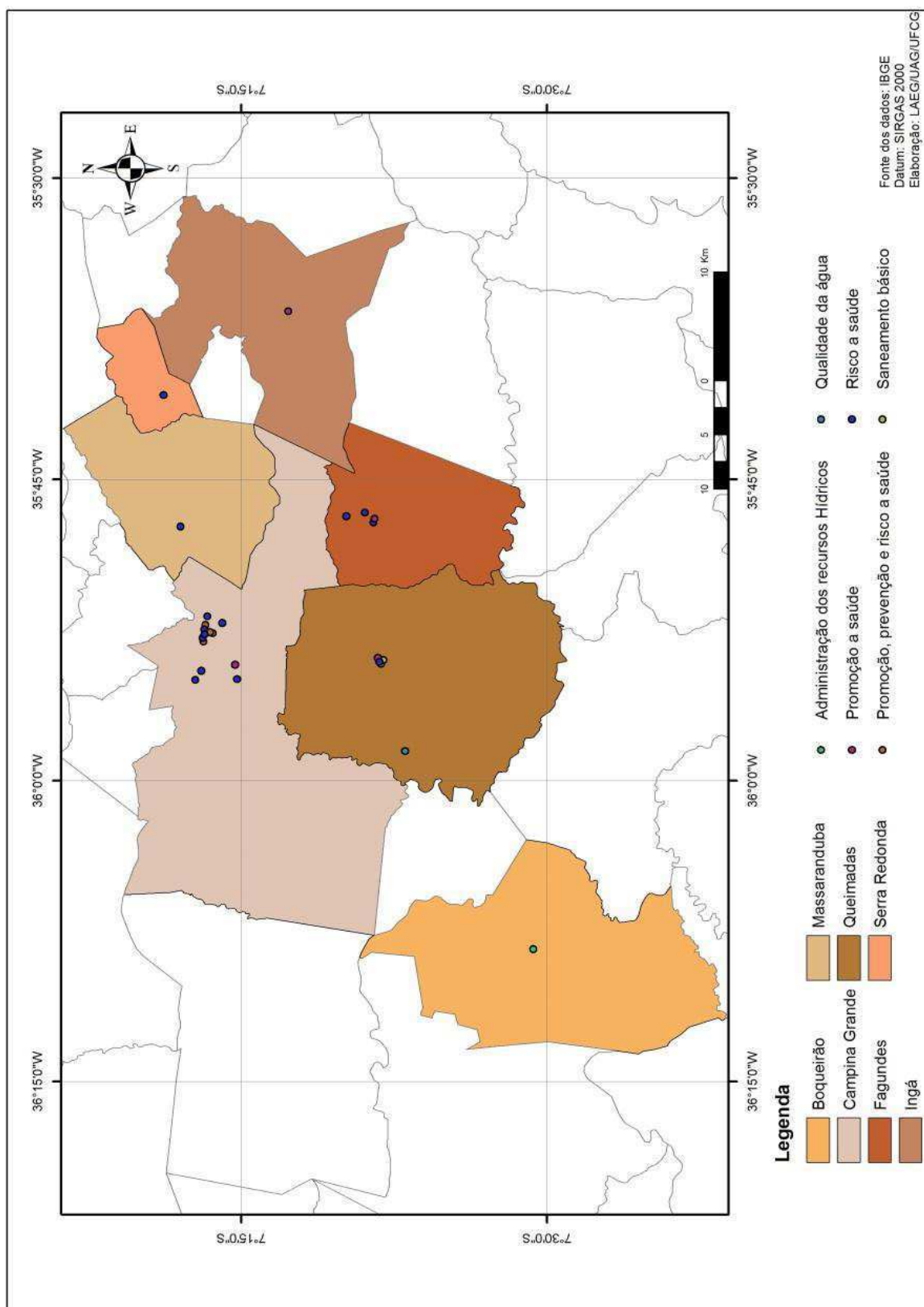
---

<sup>1</sup> Para a elaboração deste mapeamento foi necessário realizar um treinamento em ambiente SIG, do auxílio da funcionária de Cartografia da UAG, Anna Raquel Dionísio Ramos, e do LABINFO (Laboratório de Cartografia Digital, Geoprocessamento e Sensoriamento Remoto da UFCG)



Mapa 2: Mapa de Locais em que predominam temas relacionados à Geografia Humana e/ou Física  
 Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

Dentre os temas que se evidenciam nos locais visitados estão: a) administração dos recursos hídricos; promoção à saúde; promoção, prevenção e risco à saúde; qualidade da água; risco à saúde e saneamento básico. O risco à saúde foi o tema que ficou mais evidenciado, pois na maioria dos formulários foram indicados, principalmente, locais em que havia sido verificado algum problema e não algo que fizesse bem à população (Mapa 3).

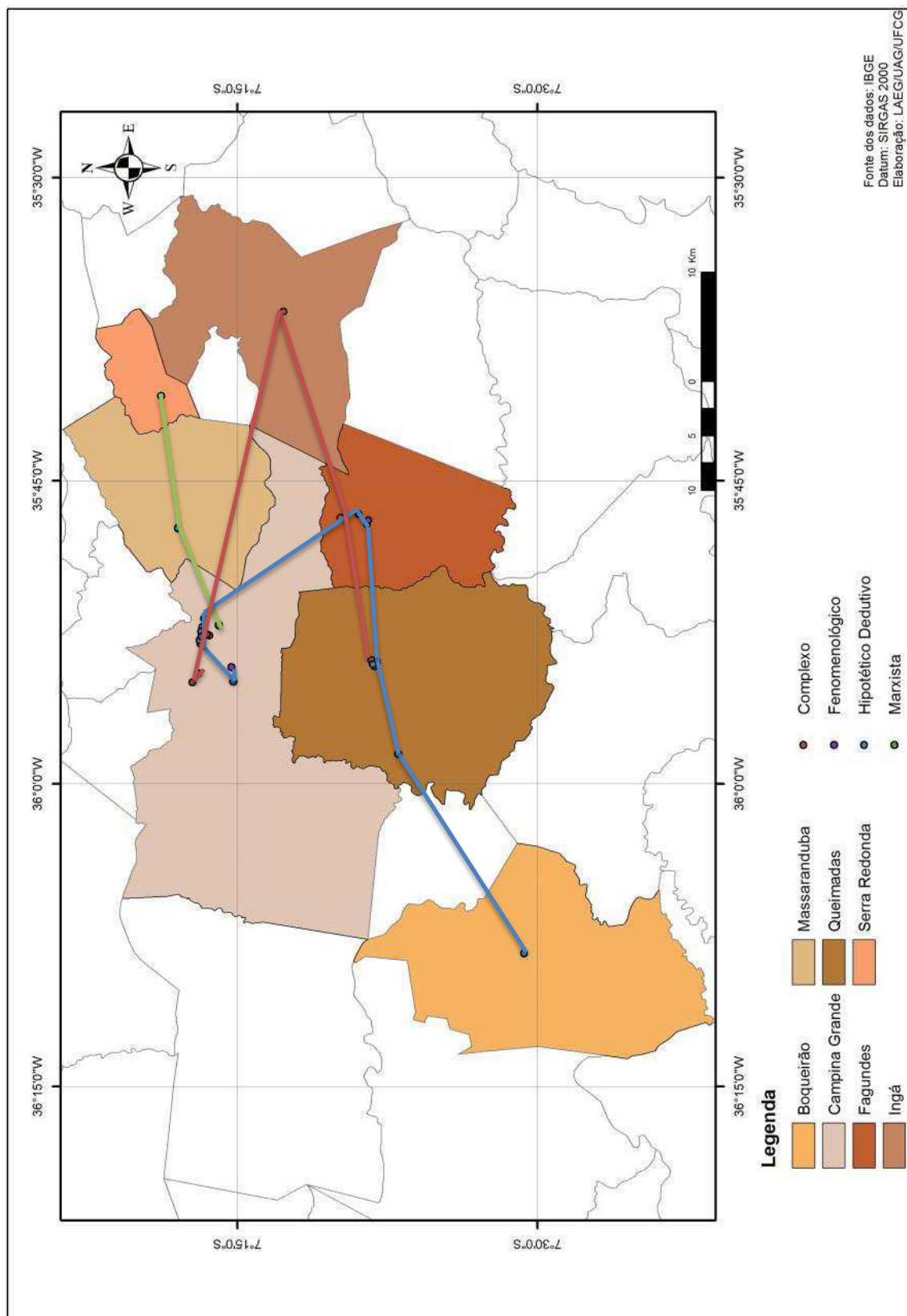


Mapa 3: Mapa de Temas que se evidenciam nos locais visitados.

Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

No que diz respeito aos métodos científicos predominantes, foram aplicados formulários distribuídos em vários pontos da cidade de Campina Grande e nos municípios estudados, totalizando 100 formulários, devido os formulários apontarem, principalmente, para questões de riscos e relacionados à infraestrutura que deveria ter sido efetivada pelo poder público, predominou o método científico hipotético-dedutivo, neste mapa não possível gerar roteiros. (Mapa 4).





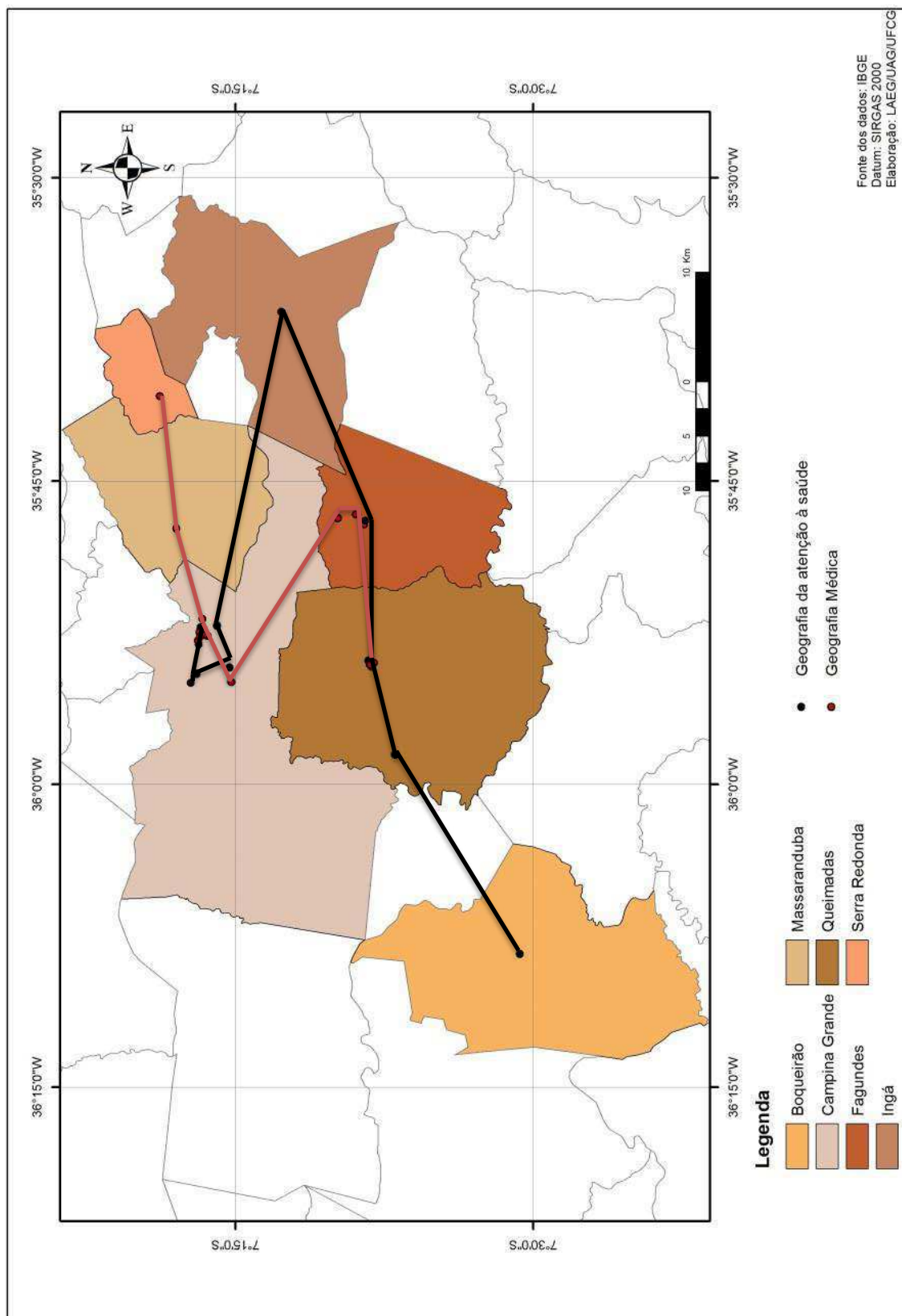
Mapa 4: Mapa de Métodos Científicos predominantes.

Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

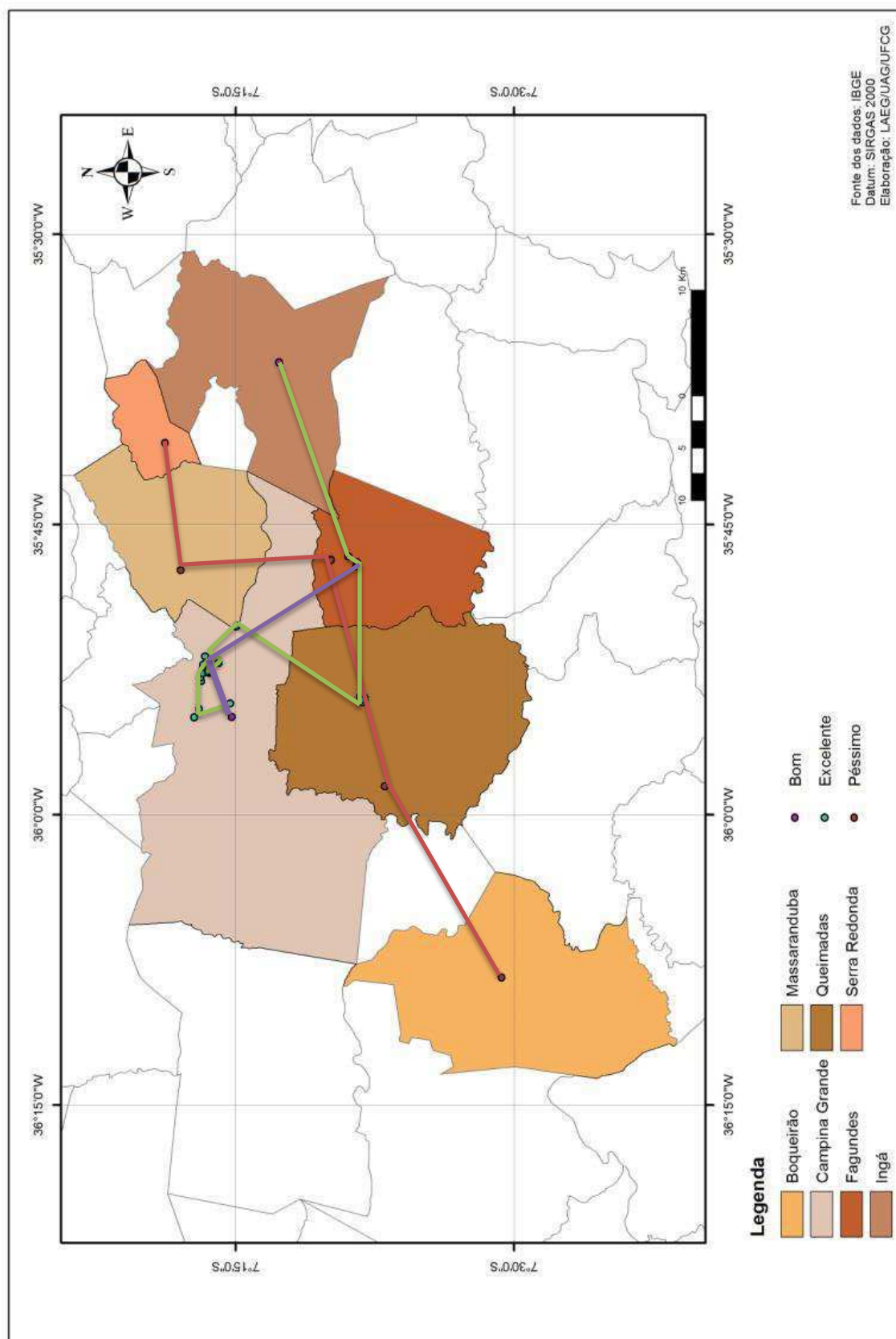
Neste mapa estão representados todos os locais que fizeram parte da nossa pesquisa, observando-se as áreas de Geografia da Atenção à Saúde e Geografia Médica, percebe-se que não há grandes diferenças entre esses locais, não sendo tão relevante esta diferenciação (mapa 5).

Com relação à acessibilidade aos locais de estudo, no que diz respeito à utilização de transportes, foi realizada uma divisão em três segmentos. Foram considerados excelentes os acessos aos locais dentro da cidade de Campina, devido as ruas serem pavimentadas e bem sinalizadas. Foi entendido como bom os acessos às cidades como Fagundes e Ingá, tendo em vista que é necessário passar pela BR-230, que no momento encontra-se em excelente estado e conservação, porém ao chegar nas estradas estaduais, elas apresentam pavimentação precária, falta de sinalização, animais na pista e obstrução nas poucas sinalizações existentes devido ao crescimento de vegetação no acostamento e à falta de manutenção na rodovia. Finalmente, a acessibilidade ruim, foi considerada quando utilizamos rodovias prioritariamente estaduais, como as rodovias que ligam os municípios de Campina Grande à: Boqueirão, Massaranduba e Serra Redonda, sendo estas totalmente abandonadas pelo poder público, podendo causar acidentes (Mapa 5).

Finalmente, o próximo mapa apresenta a síntese do objetivo geral deste projeto o qual possibilita a visualização de elementos de promoção, prevenção e risco à saúde no município de Campina Grande - PB e dos municípios estudados (Mapa 6).



Mapa 5: Mapa de Divisão das áreas da Geografia da Saúde  
Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.



Mapa 6: Mapa de Qualidade do acesso aos locais objeto de estudo.  
Fonte: SILVA, PEREIRA, 2014.

## 5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados do presente estudo conclui-se que o conhecimento geográfico, da geografia humana e física, e os conhecimentos da geografia da saúde, foram fundamentais para a definição de roteiros de campo possibilitando a visualização e o comportamento dos elementos de prevenção, promoção e risco à saúde da população do município de Campina Grande e municípios circunvizinhos, contribuindo para identificação da população em situação de risco. A visualização destas problemáticas possibilita aos gestores elaborarem ações de saúde eficazes. De acordo com exposto, chegamos a conclusão que os objetivos propostos pelo projeto foram alcançados com êxito, podendo esses serem aprimorados em pesquisas posteriores em cada município.

Diante da complexidade do tema estudado e da gama de resultados obtidos tivemos que sintetizar as imagens e os mapas temáticos para não cansar o leitor. No entanto, a partir desta pesquisa abre-se caminho para que novos trabalhos sejam desenvolvidos, com metodologias mais aprimoradas, sugerindo propostas tanto para o ensino da Geografia da Saúde quanto para os gestores de políticas públicas com resolução dos problemas da população do município de Campina Grande e sua circunvizinhança apontada pela pesquisa e acrescentando novos municípios. Por fim, com os resultados desta pesquisa podemos entender os processos que levam uma determinada localidade a se tornar uma área objeto de estudo da Geografia da Saúde. Analisando os resultados vemos que esses podem ser utilizados pelos gestores dos municípios com o intuito da promoção da saúde.

A iniciação a pesquisa científica contribuiu de maneira significativa na minha formação acadêmica, tendo em vista que, mesmo se tratando de um curso de licenciatura pude constatar a relevância da iniciação científica para a formação do profissional em Geografia, seja ele técnico, professor ou pesquisador.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: Martins Fontes. 2012, 1210p.

**BOLETIM PAULISTA**/ Sessão São Paulo – Associação dos Geógrafos Brasileiros. São Paulo AGB, n. 84, jul 2006.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. vol.5, n.1, pp. 163-177. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087>> Acesso em: 26 Nov.2013.

CARVALHO, Delgado de. A excursão geográfica. **Revista Brasileira de Geografia**. Ano III, n. 4, p. 864-873, out/dez, 1941.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática. 2005. 424p.

CLAVAL, Paul. **História da Geografia**. Lisboa - Portugal: Edições 70. 2006. 140p.

CORRÊA, R. L.; Espaço, um conceito chave. In: CASTRO, I. E.; GOMES, P.C. C.; CORRÊA, R. L.; **Geografia: conceitos e temas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 353p. P. 15- 47, 1995.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. **Cadernos de Saúde Pública**, 1999.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: "The concept of health and the difference between promotion and prevention", publicado nos *Cadernos de Saúde Pública* (Czeresnia, 1999). In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Ed. **Fiocruz**, p.39-53, 2003.

HIRAO, H.; GOMES, M. F. V. B.; PEREIRA, M. P. B.; Paisagem: diferentes olhares sobre o espaço geográfico. **Revista Formação**, n° 13, p. 219-249.

**IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. NOTA 1: Estimativa da população residente com data de referencia 1° de julho de 2013. NOTA 2: Área da unidade territorial. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/232BW>>. Acessado em: 09/08/2014.

JUNKER, B. H.A **Importância do Trabalho de Campo: uma introdução às ciências sociais**, 1ª edição, Chicago/Rio de Janeiro: Ed. Lidor/Societas, 1971, 214p.

MACHADO, Gilnei. **A importância dos trabalhos de campo para os cursos de graduação em geografia**. 66f. Monografia (especialização em Geografia) – Departamento de Educação e Ciências do Comportamento, Universidade Federal do Rio Grande, 2004.

MORAES, Antônio Carlos Robert. **Geografia: pequena história crítica**. 12ª. Ed. São Paulo: Hucitec, 1993.138p.

NÓBREGA, K.; BRITO, L. R. de;. **Paisagem e saúde no espaço urbano de campina grande: Elaboração de um álbum de fotos comentadas**. Universidade Federal de campina grande, Unidade acadêmica de Geografia. Campina Grande-PB, 2012/2013.

PEREHOUEI, N. A.; BENADUCE, G. M. C.; Geografia da saúde e as concepções sobre o território. **Gestão e Regionalidade**. vol. 23, n. 68, set/dez, 2007.

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. **Conhecimento geográfico aplicado aos roteiros de campo em Geografia da Saúde no município de Campina Grande - PB e municípios circunvizinhos**. Campina Grande: 2013 (projeto apresentado ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC).

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. **O conhecimento geográfico para a promoção da saúde**. In: Hygeia 6 (10): 77 - 88, junho/2010. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/index>>. Acessado em Dezembro de 2012.

PEREIRA, Martha Priscila Bezerra; MACHADO, Gilnei; SOUZA JÚNIOR, Xisto Serafim de Santana de. O profissional de geografia e o trabalho de campo: teoria e prática, limites e potencialidades. In: **A Geografia e a Amazônia no contexto latino-americano: diálogos, práticas e percursos**. Rio Branco – AC: AGB. Publicação em CD-ROM, 2006, 12p. (Anais do XIV Encontro Nacional de Geógrafos).(b)

PETRÁGLIA, Izabel Cristina. **Edgar Morin: a educação e a complexidade do ser e do saber**. 8. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2003, 103p.

PORTUGAL, Cadja Araújo. Discussão sobre empirismo e racionalismo no problema da origem do conhecimento. **Diálogos e Ciências** – Revista Eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana, ano I, n. I, Dez, 2002.

RAMIRES, J. C. L.; PESSÔA, V. L. S.; **Geografia e pesquisa qualitativa: nas trilhas da investigação**. Uberlândia: Assis, 2009.

ROSA, A. S.; AMORELLI, O. S.; CÂMARA, J. F. A.; ARAÚJO NETO, M. D.; A geografia da saúde no Brasil: Análise do saneamento público nos casos de dengue. **VI Seminário Latino Americano de Geografia Física, II Seminário Ibero Americano de Geografia Física**, Universidade de Coimbra, Mai, 2010.

SANTOS, Edinilza Barbosa; PEREIRA, Martha Priscila Bezerra; SOUZA JÚNIOR, Xisto Serafim de Santana de. O profissional de geografia e o trabalho de campo. **Revista de Geografia**. Recife, v. 16, n. 2, p. 107-125, jul/dez 2000.

SANTOS, Márcia, RAMIRES, Júlio. **Geografia e Pesquisa Qualitativa**. Uberlândia: Assis, 2009.

SILVA, Alessandro Bezerra; PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. Conhecimento geográfico aplicado aos roteiros de campo em Geografia da Saúde no município de Campina Grande - PB e municípios circunvizinhos. **PIBIC**, Campina Grande, 2014.

SORRE, Max. **Fundamentos biológicos de la geografía humana**: ensayo de una ecología del hombre. Provenza – Barcelona: Editorial Juventud, AS. 1955, 337p.

SOUZA, M. L.; **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio-espacial**. 1ed, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.

SOUZA, M. J. L. de. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, I. E.; GOMES, P.C. C.; CORRÊA, R. L.; **Geografia: conceitos e temas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 353p. P. 77-116, 1995.

STERNBERG, Hilgard O'reilly. Contribuição ao estudo da geografia: I - O trabalho de Campo na Geografia; II – O laboratório de Geografia e o equipamento didático. Rio de Janeiro: **Ministério da Educação e Saúde** – Serviços de Documentação, p. 13-63, 1946.

TEXEIRA, Tiago Roberto Alves; VIANA DE ANDRADE, Áurea Andrade. O conceito de território como categoria de análise. Anais XVI **Encontro Nacional dos Geógrafos – ENG**, 2010.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J.; **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 5° ed., Porto Alegre: Artmed, 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TOMITA, L.M.S. Trabalho de campo como instrumento de ensino em geografia in: Geografia: **Revista do Departamento de Geociências**. Universidade Estadual de Londrina. Vol. 08 nº. 01 p. 13-15, jan./jun. 1999.

VAZ, Dirley dos Santos; REMOALDO, Paula Cristina Almeida; A Geografia da saúde brasileira e portuguesa: algumas considerações conceituais. **GEOUSP – Espaço e Tempo**, São Paulo, nº 29, pp. 173 – 192, 2011.

VENTURI, Luis Antônio Bittar (org). **Geografia: práticas de campo, laboratório e sala de aula**. São Paulo: Sarandi, 2011, 528p.