

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SANEAMENTO,
MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS

DESVENDANDO O CONCEITO DE
SANEAMENTO NO BRASIL:
UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO E
DO DISCURSO TÉCNICO CONTEMPORÂNEO

Sabrina Dionísio Rubinger

Belo Horizonte
2008

Sabrina Dionísio Rubinger

**DESVENDANDO O CONCEITO DE
SANEAMENTO NO BRASIL:
UMA ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO E
DO DISCURSO TÉCNICO CONTEMPORÂNEO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos da Faculdade de Engenharia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos.

Área de Concentração: Saneamento

Linha de Pesquisa: Políticas públicas e gestão em saneamento, meio ambiente e recursos hídricos

Orientador: Léo Heller

Co-orientadora: Sonaly Rezende

Belo Horizonte
Escola de Engenharia da UFMG

2008

R896d

Rubinger, Sabrina Dionísio

Desvendando o conceito de saneamento no Brasil: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo [manuscrito] / Sabrina Dionísio Rubinger – 2008. 197 f., enc. : il.

Orientador: Léo Heller

Co-orientadora: Sonaly Rezende

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental, Departamento de Engenharia Hidráulica e Recursos Hídricos.

Inclui bibliografia

1. Saneamento - Teses 2. Políticas públicas – Teses 3. Qualidade de vida – Teses 4. Pesquisa qualitativa - Teses I. Heller, Léo II. Rezende, Sonaly III. Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental, Departamento de Engenharia Hidráulica e Recursos Hídricos, Escola de Engenharia IV. Título.

CDU: 628 (043)

Ficha elaborada pelo Processamento Técnico da Biblioteca da EE/UFMG



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Escola de Engenharia

Programa de Pós-Graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Av. Contorno 842 – 7º andar 30110-060 Belo Horizonte – BRASIL

Tel: 55 (31) 3238-1882 Fax: 55 (31) 3238-1882 posgrad@desa.ufmg.br

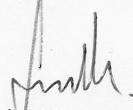
www.smarh.eng.ufmg.br

FOLHA DE APROVAÇÃO

Desvendando o Conceito de Saneamento no Brasil:
Uma Análise da Percepção da População e do Discurso Técnico Contemporâneo

SABRINA DIONÍSIO RUBINGER

Dissertação defendida e aprovada pela banca examinadora constituída pelos Senhores:

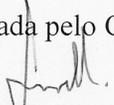

Prof. LÉO HELLER


Prof.^a SONALY CRISTINA REZENDE BORGES DE LIMA

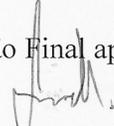

Prof. VALTER LÚCIO DE PÁDUA


Prof.^a PAULA DE MIRANDA RIBEIRO

Aprovada pelo Colegiado do PG SMARH


Prof. Léo Heller
Coordenador

Versão Final aprovada por


Prof. Léo Heller
Orientador

Belo Horizonte, 21 de julho de 2008.

A meus pais, ao Fred e ao Angel,
amores da minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, por me agraciar com pessoas tão especiais ao meu lado.

A meus pais, que, com seu amor e dedicação constantes, possibilitaram que eu galgasse cada degrau até aqui; e ao Fred, exemplo de profissional e pessoa de bem com a vida, que sempre tem uma palavra de estímulo e pensamentos positivos. Aos três pela ajuda – financeira, braçal e emocional - na realização deste trabalho, por permitir que eu me tornasse “a dona do computador” e pela paciência comigo em momentos difíceis enfrentados.

Ao Angel, literalmente meu anjo, que caiu do céu em minha vida tornando-a mais feliz. Muito obrigada por seu amor e carinho, por acreditar em mim e amparar-me com suas palavras de estímulo e pelos vários momentos de felicidade juntos. Obrigada por participar ativamente na execução desta pesquisa, me emprestar seus ombros e seus ouvidos nos momentos de dificuldades e, mesmo à distância, apoiar-me emocionalmente, não me deixando esmorecer. A toda sua família meu agradecimento pelo enorme carinho e incentivo.

À Sonaly, quem ouviu as primeiras idéias sobre minhas intenções para o mestrado e despertou em mim meu lado “qualitativo”. Obrigada por acreditar em mim, apoiar-me, escutar-me, orientar-me e puxar minha orelha em momentos oportunos, sempre com a sinceridade necessária.

Ao Léo, exemplo de profissional e pessoa, a quem admiro muito por sua sabedoria e dedicação. Orgulhosa por ter você como meu orientador, agradeço pela confiança em mim e em minha proposta de trabalho; pela constante transmissão de conhecimento; pela disponibilidade em escutar, aconselhar e ajudar em vários momentos; pela paciência; e por abrir algumas concessões que permitiram que eu vivenciasse uma experiência muito especial em minha vida.

À Paula Miranda-Ribeiro, por me abrir as portas para a Pesquisa Qualitativa com ensinamentos tão preciosos.

À Andréa Simão, pela atenção dispensada e pelo auxílio com informações e sugestões.

À minha querida amiga Vivi, por seu carinho, apoio moral e sentimental tão importante e por sua fundamental atuação nesta pesquisa como recrutadora e anotadora.

À Gragra, grande amiga, por tentar conseguir voluntários para minha pesquisa.

À Tetê, amiga que atuou como anotadora e auxiliou na organização de grupos focais. Obrigada por seu carinho, atenção e apoio.

Aos demais amigos, que estiveram presentes de alguma forma em mais esta etapa de minha vida.

À Elis, por todo seu apoio e ajuda, fundamentais ao longo da realização dos grupos focais e da pesquisa como um todo. Obrigada por sua atuação como anotadora, pela paciência e por me emprestar seus ouvidos tantas vezes.

A todos voluntários que participaram dos grupos focais, despendendo tempo de suas vidas, tempo este que foi de grande utilidade para este trabalho.

Ao Tarcísio e ao pessoal da FUCAM, pelo caloroso acolhimento, pela ajuda que permitiu a realização de grupos focais e por sua efetiva participação como voluntários nas reuniões.

À Jane, à Mitze, à Eliete e ao pessoal dos NAF/CRAS Novo Ouro Preto e Morro das Pedras, pela imensa colaboração para a realização dos grupos focais nesses locais.

Ao Marcelo Libânio Coutinho e ao Carlos Henrique de Melo da FUNASA, por disponibilizarem a consulta aos Manuais de Saneamento.

Aos colegas do SMARH e da Escola de Engenharia, pela companhia no dia a dia de estudos e trabalhos e pelos momentos de alegria compartilhados em nossas festas inesquecíveis. Em especial, agradeço ao Anderson, Betânia, Ana Carolina Lanza, Adriana, Francisco Fonseca e Cristina Mendes, pela disponibilidade em buscar voluntários para minha pesquisa, e também aos demais companheiros de (sa)linha de pesquisa, Pedro Heller, José Alberto, Carol Ventura, Ana Piterman, Josiane, Marluce, Diogo Heller, Ricardo Goulart, Bernardo e Ana Paula, pela convivência mais de perto.

Ao Programa de Pós-graduação SMARH e ao Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental que, em função da dedicação de seus professores e funcionários em suas atividades, caracteriza-se como o pólo difusor de conhecimento que é.

À UFMG por acolher-me como aluna em todos os níveis de ensino, cuja formação propiciada foi de grande importância para minha chegada até aqui.

Ao CNPq pela concessão da bolsa de mestrado.

RESUMO

A obtenção de benefícios oriundos dos serviços de saneamento está intimamente vinculada às características sócio-culturais da população que se pretende beneficiar, sendo necessária a análise de diversos aspectos para verificar a forma como a comunidade se relacionará com a intervenção pretendida. Dessa forma, é fundamental que os profissionais desta área busquem identificar a percepção dos cidadãos a respeito do saneamento, visando à obtenção de subsídios à elaboração de políticas públicas que proporcionem a oferta de serviços de forma apropriada à realidade onde vivem e da maneira como necessitam. A dívida social acumulada no campo do saneamento assola a maioria da população brasileira, à semelhança das populações de outros países em desenvolvimento. Nesse contexto, identifica-se a necessidade de uma visão interdisciplinar e de atuações orientadas pela intersectorialidade e focalizadas na regulação pública e no controle social, com vistas à universalização dos serviços de saneamento. A presente pesquisa tem como objetivo principal identificar a percepção do saneamento por parte da população e confrontá-la com o discurso técnico adotado atualmente no Brasil. Adotou-se como método de pesquisa o grupo focal, estratégia de natureza qualitativa, que consiste de uma investigação com vistas à coleta de dados descritivos de um subgrupo populacional, por meio de interações entre os participantes, que discutem um tema de interesse do investigador. Realizaram-se um total de nove grupos focais cujos participantes foram agrupados em função das variáveis escolaridade e local de residência (rural e urbano). A análise da abordagem do saneamento pelos meios técnico e acadêmico, pelo poder público e pela mídia permitiu verificar a diversidade de definições existentes e identificar um conflito envolvendo o conceito técnico usualmente adotado no Brasil e aquele atualmente utilizado em âmbito internacional, o que vem ocasionando a tradução espontânea de “*sanitation*” e “*saneamiento*” para “*saneamento*”. Este fato determina a necessidade de debates a respeito, para permitir o diálogo entre todos os atores envolvidos. A análise dos diálogos entre os participantes dos grupos focais sugere que a população, independente do nível de escolaridade e do local de residência, entende saneamento como uma forma de proporcionar qualidade de vida para as pessoas, considerando como serviços que o integram: fornecimento de luz, pavimentação de ruas, construção de casas com estrutura, dentre outros. Os resultados obtidos apontam para uma divergência entre o que a população entende por saneamento e a forma como este é abordado pelos meios técnico e acadêmico, pelo poder público. Uma vez detectada a referida divergência e assumindo que os saberes da população devem ser considerados para a formulação e implementação de quaisquer políticas públicas, constata-se a necessidade de uma reflexão relativa à real acepção do conceito de saneamento, assim como de seus serviços, para os vários setores da sociedade, com o intuito de identificar as verdadeiras metas a serem vislumbradas e respectivos benefícios logrados.

ABSTRACT

Benefits from *sanitation*¹ services are closely linked to socio-cultural characteristics of the population that will profit from them, requiring the analysis of how the community interrelates with the technical intervention. Thus, the role of sanitary engineering must be in harmony with the population's interests and needs and it is extremely important that the professionals try to identify the citizens' perception regarding *sanitation*. This approach could support the formulation of better public policies that can ultimately lead to providing the service in an appropriate way to each reality and to the needs of the community. The social debt accumulated in the sanitation sector ruins most of the Brazilian population, similarly with the situation of other developing countries. In this context, universalization of sanitation services needs to steer by an interdisciplinary vision and by intersector actions, focused on public regulation and social control. Based on these concepts, the main objective of this thesis is to identify population's perception regarding sanitation and confront it with technical discourses currently adopted in Brazil. The research method adopted was the focus group, a qualitative research strategy. In this method, several participants, selected in a proper way to meet the research interest profiles, were invited to meetings where they were encouraged to discuss the subjects related to the research questions. Nine focus groups, grouped according to the variables (i) education level (high and low) and (ii) housing environment (rural and urban), were performed. On the other hand, analysis of the discourses by technical and academic areas, as well as the government and the media, allowed to identify the diversity of definitions adopted. A conflict regarding technical concept usually adopted in Brazil and the one currently used in an international context was recognized. This conflict has caused the spontaneous translation of "*sanitation*" – in English – and "*saneamiento*" – in Spanish – for "*saneamento*", leading to different meanings. This fact determines the need for discussions about the theme, to allow dialogue between all actors involved. The dialogues' analysis between the focus groups' participants suggests that the population, regardless of education level and housing environment, understands sanitation as a way to deliver the quality of life for people. Supply of light, paving of roads, house constructing with structure, among others, are considered as integrating sanitary services. The results point out to a divergence between people's understanding about sanitation and the approach by technical and academic sectors and government. Assuming this divergence and the fact that the knowledge of the population's perception should be considered for the formulation and implementation of public policies, there is a need to reflect on the real meaning of the sanitation concept, as well as its services to the various sectors of society. This is important in order to identify the real targets to be foreseen and the benefits achievable.

¹ In Brazil, traditionally, the word "sanitation" is used for technical and professionals of the area how a set of five services: water supply, wastewater collection and treatment, public cleaning, storm water drainage, solid waste management and vectors control.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	6
2.1 - Objetivo geral.....	6
2.2 - Objetivos específicos.....	6
3. REVISÃO DA LITERATURA	7
3.1 – O saneamento no Brasil.....	7
3.1.1 – Breve revisão histórica	7
3.1.2 – O saneamento como política pública.....	10
3.1.3 – As fontes de dados sobre os serviços de saneamento no Brasil.....	12
3.1.4 – Os serviços de saneamento no Brasil: desigualdades no atendimento à população.....	18
3.2 – O Conceito e a abordagem do saneamento	20
3.3 – A relação entre o saneamento e outras áreas do conhecimento	32
3.4 - A Percepção sobre o saneamento	34
3.5 - A pesquisa qualitativa	43
3.6 – O emprego da pesquisa qualitativa no âmbito do saneamento	47
3.7 – A questão da ética.....	48
3.8 - Grupos focais	49
3.8.1 – A condução das sessões de grupo focal.....	53
3.8.2 – Roteiro ou guia da discussão	55
3.8.3 – Seleção de participantes.....	55
3.8.4 – Recrutamento de participantes.....	58
3.8.5 – Análise dos dados obtidos	60
3.9 – Técnicas de análise de material qualitativo	62
4. MATERIAL E MÉTODOS	67
4.1 – Os grupos focais	69
4.2 – A elaboração do guia de discussão	71
4.3 – O perfil dos participantes.....	74
4.4 – O processo de seleção e recrutamento dos participantes	75

4.5 – A realização dos grupos focais	76
4.6 – Peculiaridades dos grupos focais realizados	84
4.7 – A transcrição e a análise do material coletado.....	100
4.8 – Forma de apresentação dos resultados.....	102
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	105
5.1 – A abordagem do saneamento pelos meios técnico e acadêmico, pelo poder público e pela mídia.....	105
5.2 – A percepção da população acerca do saneamento	108
5.2.1 – O que é importante ter em um lugar destinado à habitação?	108
5.2.2 – Significado de saneamento	119
5.2.3 – Percepção a respeito das subáreas do saneamento.....	130
5.2.4 – Responsabilidade pelo saneamento	147
5.3 – Assuntos relevantes abordados isoladamente	155
5.4 – Síntese geral e considerações.....	161
5.5 – Considerações sobre procedimentos adotados na pesquisa	165
6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	168
7. REFERÊNCIAS	171
ANEXO	184
APÊNDICE.....	188

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Diferentes estimativas do número de moradores urbanos sem provisão de abastecimento de água e esgotamento sanitário em 2000.....	31
TABELA 2 – Número de grupos focais a serem realizados em função do local de residência e da escolaridade, com e sem a variável sexo.....	70

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Forma de divulgação dos dados relativos aos serviços de saneamento pelas fontes de dados oficiais no Brasil, sobre o setor	14
QUADRO 2 – Definições de saneamento publicadas nos Manuais de Saneamento da FSESP e da FUNASA	23
QUADRO 3 – Definições adotadas pela ONU para acesso adequado e melhorado aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário	31
QUADRO 4 - Perguntas contidas no roteiro básico para a realização dos grupos focais	72
QUADRO 5 – Características básicas dos grupos focais realizados.....	82
QUADRO 6 – Identificação dos participantes por número e suas respectivas características relativas ao sexo e à escolaridade, para cada grupo focal realizado	83
QUADRO 7 – Síntese das idéias expostas pelos participantes dos grupos focais, em função dos tipos dos grupos e dos principais temas de interesse para a pesquisa	159

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Residentes em domicílios urbanos com saneamento básico adequado, segundo as grandes regiões – Brasil, 2001 e 2006.....	17
FIGURA 2 – Domicílios urbanos com rede geral de água e canalização interna em pelo menos um cômodo, com serviço de esgotamento sanitário e com lixo coletado diretamente, segundo o local de residência e as grandes regiões geográficas – Brasil, 2000	19
FIGURA 3 – Domicílios rurais com rede geral de água e canalização interna em pelo menos um cômodo, com serviço de esgotamento sanitário e com lixo coletado diretamente, segundo o local de residência e as grandes regiões geográficas – Brasil, 2000	19
FIGURA 4 – Fotos apresentadas aos participantes dos grupos focais no momento inicial de cada encontro	73
FIGURA 5 – Foto do grupo focal GUA-2: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades (componentes do grupo assentados; ao fundo anotadora e pesquisadoras que pediram para assistir ao procedimento)	94
FIGURA 6 – Foto do grupo focal GRA-1: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades	95
FIGURA 7 – Fotos do grupo focal GRB-1	96
FIGURA 8 – Foto do grupo focal GUB-2: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades (de pé, ajudante e anotadora)	97
FIGURA 9 – Foto do grupo focal GRB-2: (a) vista das casas onde vivem os componentes do grupo, localizadas dentro da fazenda onde trabalham; (b) grupo preparado para o início das atividades.....	98
FIGURA 10 – Foto do grupo focal GUB-3: (a) grupo preparado para o início das atividades; (b) crianças, levadas pelas componentes do grupo, em atividades para entretê-las.	99

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

- ABES – Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental
- AC – Análise do Discurso
- AD – Análise do Conteúdo
- CESB – Companhia Estadual de Saneamento Básico
- CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
- CEMIG – Companhia Energética de Minas Gerais
- CNS – Conselho Nacional de Saúde
- COEP-UFMG – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais
- CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
- COPASA – Companhia de Saneamento de Minas Gerais
- CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
- FAO – Food and Agriculture Organization
- FSESP – Fundação de Serviços de Saúde Pública
- FUCAM – Fundação Estadual Caio Martins
- FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- NAF – Núcleo de Apoio à Família
- ODM – Objetivo de Desenvolvimento do Milênio
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- ONG – Organização não-governamental
- PHAST – Participatory Hygiene and Sanitation Transformation

PAC – Plano de Aceleração do Crescimento

PLANASA – Plano Nacional de Saneamento

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

PNSB – Pesquisa Nacional de Saneamento Básico

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PMSS – Programa de Modernização do Setor de Saneamento

RDH – Relatório de Desenvolvimento Humano

SARAR – Self-esteem, Associative strengths, Resourcefulness, Action-planning and Responsibility

SISNEP – Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

SNIS – Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

WSSCC – Water Supply and Sanitation Collaborative Council

1. INTRODUÇÃO

O saneamento tem sua história, sua arqueologia, sua literatura e sua ciência. A maior parte das religiões interessa-se por ele, a sociologia o inclui em sua esfera e seu estudo é imperativo na ética social. É necessário algum conhecimento de psicologia para compreender seu desenvolvimento e seus reveses. É requerido um sentido estético para se alcançar sua plena apreciação e a economia determina, em alto grau, seu crescimento e sua extensão (...) Com efeito, quem decide estudar essa matéria com um conhecimento digno de sua magnitude, deve considerá-la em todos os seus aspectos e com (...) riqueza de detalhes (REYNOLDS, 1943 *apud* FAIR *et al.*, 1980, p. 15).

A diferença entre aquilo que fazemos e aquilo que somos capazes de fazer seria suficiente para resolver a maioria dos problemas do mundo (MAHATMA GANDHI).

Afora as abordagens técnicas da engenharia sanitária e de demais profissionais envolvidos com esta área, amplos debates vêm sendo desenvolvidos focalizando o tema saneamento, principalmente no âmbito do acesso aos serviços e dos benefícios de sua implantação à saúde humana e ao meio ambiente. Dessa forma, torna-se inquestionável a abrangência das questões relacionadas ao saneamento – às conseqüências de sua ausência e de sua implantação – e a necessidade de sua integração com outras áreas do conhecimento, visando à promoção da saúde humana e à proteção do meio ambiente.

A intervenção sobre o meio ambiente por meio das ações advindas da engenharia sanitária consiste em medida permanente de controle de doenças e apresenta maior eficácia que as ações corretivas. A universalização dos serviços de saneamento requer a adoção de tecnologias apropriadas, compatíveis com a realidade da população atendida e capazes de serem incorporadas às suas práticas sociais. O papel da engenharia sanitária, seja no desenvolvimento de tecnologias ou na elaboração e aplicação de projetos, deve estar em consonância com os interesses e necessidades da população, pois a obtenção de benefícios oriundos dos serviços sanitários está intimamente vinculada às características sócio-culturais da população que se pretende beneficiar, sendo necessária a análise de diversos aspectos para verificar a viabilidade econômico-financeira e a forma como a comunidade se relacionará com a intervenção pretendida. Assim sendo, é de suma importância que os profissionais dessa área busquem identificar a percepção dos cidadãos a respeito do saneamento, visando subsidiar a elaboração de políticas públicas que viabilizem a oferta de serviços de forma adequada à realidade onde vivem e da maneira como necessitam. Ressalta-se a necessidade de se promoverem abordagens baseadas na integração de aspectos técnicos com o processo de formulação e implementação de políticas públicas, integração esta que incorpora importante potencial para o aprimoramento da qualidade da organização e provisão dos serviços e, em conseqüência, para a maximização de seus benefícios (HELLER e CASTRO, 2007).

A abordagem do saneamento sob o ponto de vista da engenharia mostra-se essencial como forma de assegurar condições sanitárias apropriadas. Contudo, a sustentabilidade dos benefícios proporcionados por suas obras e equipamentos mostra-se mais viável por meio de sua integração com outras áreas do conhecimento. Esta integração, além de ser indispensável na adequada aplicação da engenharia, permite a ponderação entre soluções aos problemas em questão, cujo balizamento deve se dar segundo o entendimento de que as tomadas de decisões podem ter implicações de diversas ordens – sociais, econômicas, culturais, políticas, etc.

A identificação da maneira como as pessoas de uma comunidade entendem e lidam com as práticas sanitárias, dos seus hábitos de higiene e da percepção que têm da relação saúde-doença, pode ser fundamental para a criação, o planejamento e a implementação de políticas públicas. A percepção humana de si mesmo, do meio onde vive e das relações estabelecidas entre ambos merece destaque como subsídio ao desenvolvimento de planejamentos e intervenções sociais, contribuindo para a adequação e melhoria dos serviços de saneamento prestados à população, visando à melhoria da sua qualidade de vida.

No âmbito da implantação de serviços de saneamento é de suma importância considerar que, no geral, as comunidades apresentam, entre si, significativas diferenças com relação à localidade onde vivem – e suas peculiaridades culturais, climáticas e ambientais – e às condições sócio-econômicas. Tais diferenças resultam em necessidades sanitárias variadas e podem demandar distintas soluções, as quais não devem se restringir a proposições técnicas adequadas, e sim levar em conta também a realidade local em suas diversas dimensões – física, social, econômica, política, cultural, dentre outras. Na análise da situação sanitária do Brasil é de suma importância considerar a ampla heterogeneidade do País com relação às mais variadas características. É essencial atentar para a variedade das características das populações, no que concerne a seus hábitos de higiene e sua percepção da relação entre saneamento, saúde e doença, em função de aspectos sócio-culturais. Nesse sentido, insere-se o conceito de condições sistêmicas (CASTRO, 2007), uma vez que aspectos externos à dinâmica em questão – no caso, o atendimento à população por serviços de saneamento –, que muitas vezes não apresentam vínculos explícitos, exercem importante influência, podendo estruturar, restringir e até mesmo determinar a maneira mais adequada de prestação dos serviços para suprir verdadeiramente as demandas da sociedade.

Uma abordagem sistêmica do saneamento mostra-se oportuna no que tange à intenção de contribuir para a adequação e melhoria dos serviços de saneamento prestados, assim como para a viabilização do controle social e da participação da população, propiciando

conseqüentemente avanços nas relações entre cidadãos e poder público e na melhoria da saúde pública. Neste contexto, a interação entre as ciências físico-naturais e sociais permite uma identificação mais completa das necessidades e carências das pessoas – e conseqüente opção por soluções apropriadas a cada realidade – e da sua compreensão sobre seu papel como cidadão e atuação como tal. A adoção de métodos qualitativos de pesquisa permite potencializar a aquisição de informações acerca do entendimento sobre o saneamento e seus serviços de forma a viabilizar a melhoria do atendimento à população e estimular sua atuação, atendendo simultaneamente aos critérios técnicos e às demandas dos cidadãos.

Como complemento às eficientes contribuições de pesquisas ditas quantitativas – que permitem investigar diversos problemas e proporcionam a ampliação do conhecimento sobre vários aspectos –, as pesquisas qualitativas possibilitam um olhar mais aprofundado do comportamento social buscando a compreensão da realidade humana vivida coletivamente. A metodologia qualitativa, alternativa bastante interessante enquanto modalidade de pesquisa numa investigação científica, em linhas gerais, detecta a presença ou não de algum fenômeno, sem se importar com sua magnitude ou intensidade. Tem como propósito a compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações, em relação aos comportamentos das pessoas em contextos sociais específicos. É útil para consolidar conceitos e objetivos a serem alcançados e dar sugestões sobre variáveis a serem analisadas com maior profundidade (BAUER e GASKELL, 2003; GIOVINAZZO, 2001).

O arcabouço teórico referente ao saneamento, abordado nos meios técnico, acadêmico-científico e político-institucional no Brasil, mostra-se bastante abrangente, sendo tendência predominante no País considerar como integrantes deste setor as seguintes ações: (i) abastecimento de água; (ii) esgotamento sanitário; (iii) limpeza pública; (iv) drenagem pluvial; e (v) controle de vetores de doenças transmissíveis (HELLER, 1998). Entretanto, não há consenso sobre a definição do termo saneamento, podendo se ressaltar também a existência de conflito com o setor da saúde a respeito de responsabilidades relativas ao controle de vetores, área esta desconsiderada como integrante do saneamento na Lei 11.445/2007, promulgada em 5 de janeiro de 2007.

Presume-se que, no que concerne ao conceito de saneamento, há incompatibilidade entre o entendimento por parte da maioria da população e a abordagem por parte dos responsáveis pela elaboração e execução das políticas públicas. Mesmo pessoas que têm acesso aos meios de comunicação, provavelmente, desconhecem grande parte das práticas sanitárias e a dimensão de sua importância para a sociedade. Como conseqüência, este fato possivelmente

inibe a atuação da população na reivindicação de seus direitos, em seu papel de cidadão no controle social e na contribuição com a promoção da saúde e com a prevenção de doenças.

A significação precisa e a definição das áreas que constituem o saneamento são conflitantes também no que diz respeito às abordagens adotadas em outros países, o que pode ocasionar relativa dificuldade de diálogo a respeito do tema, entre os profissionais brasileiros e estrangeiros. Enorme ênfase é dada aos temas água e esgoto, tanto em nível nacional quanto internacional, fato este corroborado pela denominação de empresas de saneamento àquelas que prestam serviços de produção e distribuição de água e coleta e disposição de esgotos, resultado das políticas de saneamento implantadas na década de 1970. Entretanto, observa-se uma intrincada relação entre as áreas consideradas no Brasil como integrantes do saneamento – o abastecimento de água potável à população resulta inevitavelmente na geração de esgotos; a inadequada disposição de resíduos sólidos comumente acarreta em obstrução de redes de drenagem de águas pluviais e resulta em poluição de cursos d'água superficiais, muitas vezes fonte de captação para água de abastecimento público; a inadequação de projetos de redes de drenagem de águas pluviais e de esgotamento sanitário pode dificultar o processo de tratamento de esgotos e ocasionar poluição de cursos d'água; e falhas no planejamento, implementação e fiscalização relativos a todos estes serviços citados podem propiciar o surgimento e desenvolvimento de vetores de doenças transmissíveis. Essa interação conduz à reflexão sobre maneiras mais adequadas de se referir, tanto ao saneamento quanto aos seus respectivos serviços.

Assume-se que a participação da população, como principal beneficiária destes serviços, deve ser efetiva nos processos de planejamento, implementação e fiscalização relativos a eles. Neste contexto, temas de grande relevância na atualidade, que merecem destaque, são o controle social e a participação da população, que se mostram pouco significativos no âmbito das políticas públicas em saneamento, sendo, em contrapartida, identificados em outros campos das políticas públicas no Brasil.

O interesse pela presente pesquisa originou-se da identificação de diferentes abordagens relativas ao saneamento. A abordagem que vem sendo adotada pelo meio técnico-científico e pelo poder público, no Brasil, não é compartilhada pela mídia em sua maneira de focar este tema, o que conseqüentemente deve influenciar a compreensão que a população em geral tem a respeito. Há divergência entre a forma como o saneamento é tratado nacional e internacionalmente, sendo identificado amplo enfoque, em ambos os níveis, aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário (OPAS, 2000; MOREIRA, 1996; JUSTO,

2004; TV GLOBO, 2005; WHO, 2006; MENDONÇA e MOTTA, 2005; NERI, 2007), em detrimento das demais ações consideradas, no Brasil, como integrantes do saneamento.

A hipótese central, e motivadora, da presente pesquisa consiste na suposição de que a abordagem relativa ao saneamento, tal qual empregada no meio técnico-científico e pelo poder público brasileiros, distingue-se do conhecimento da população, em geral, a respeito do tema. Ainda que se perceba, por parte da população, determinado nível de entendimento referente ao saneamento, é provável que este seja insuficiente para uma adequada compreensão de sua amplitude e importância como instrumento essencial à promoção da saúde. Conjectura-se também que diferenças relativas à escolaridade e ao local de residência não influenciem significativamente a percepção da população acerca do saneamento, sendo esta similar entre pessoas com diferentes perfis.

Diante deste cenário, esta pesquisa propõe-se a analisar as abordagens relativas ao saneamento, no Brasil e em outros países, e identificar percepções de segmentos da população acerca do tema, buscando o cotejamento entre tais abordagens e percepções.

Tendo em vista as dificuldades que se enfrentam, no geral, em grande parte das pesquisas, considera-se de extrema importância sua divulgação, assim como o relato dos resultados positivos e negativos, de forma a subsidiar futuros pesquisadores que venham a realizar pesquisas e/ou adotar métodos similares. Dessa forma, neste trabalho busca-se compartilhar não somente as conquistas de resultados, como também os obstáculos enfrentados e possíveis alternativas para transpô-los.

2. OBJETIVOS

2.1 - Objetivo geral

Identificar a percepção do saneamento por parte da população e confrontá-la com o discurso técnico relativo ao tema que vem sendo adotado no Brasil.

2.2 - Objetivos específicos

- Identificar a forma como o saneamento vem sendo abordado, no Brasil, pelo poder público, pelos meios técnico e acadêmico e pela mídia, e cotejar com a abordagem que vem sendo adotada em outros países.
- Examinar o saneamento com base na sua compreensão por segmentos da população e no reconhecimento do grau de importância a ele conferido.
- Estimular reflexões e fomentar discussões acerca das formas de abordagem do saneamento, pelos vários segmentos da sociedade, e da viabilidade do diálogo sobre o tema entre os atores envolvidos e entre profissionais brasileiros e de outros países.

3. REVISÃO DA LITERATURA

A cidadania é a minha arma mais poderosa para fazer saneamento, ensinar a fazer saneamento e formar quadros para o saneamento. Com isso, é possível fazer com que este País seja melhor para se viver. Os meus encantos com o saneamento são os encantos da transformação da sociedade (RODOLFO COSTA E SILVA / 1922 - 1999).

O enorme déficit sanitário que assola o Brasil, à semelhança de outros países em desenvolvimento, é inquestionável e de amplo reconhecimento. Este descaso resulta em conseqüências ao meio ambiente, bem como, e principalmente, em implicações sociais. A inexistência de condições de saneamento adequadas, aliada à falta de práticas de educação sanitária no País, tem sido traduzida pela incidência direta de várias enfermidades que prejudicam o rendimento do trabalho, diminuem a vida média dos indivíduos, trazendo uma situação de mal estar geral para a população e podendo dificultar, ou mesmo impedir, o progresso social.

De acordo com dados da ONU (2008), estima-se que 2,6 bilhões de pessoas – 40% da população mundial – não têm acesso a instalações sanitárias, sendo os países em desenvolvimento os mais afetados. Segundo esta mesma fonte, somente nos países da América Latina e Caribe, mais de 100 milhões de pessoas carecem de acesso a estas instalações.

A dívida social acumulada no campo do saneamento é notória e as assimetrias sociais com relação à cobertura dos respectivos serviços constituem importante aspecto que tem demandado uma visão interdisciplinar e uma atuação intersetorial. O acesso aos serviços é desproporcional para diferentes populações quando levadas em conta perspectivas raciais, de renda e do local de residência – urbano ou rural.

3.1 – O saneamento no Brasil

3.1.1 – Breve revisão histórica

As ações de natureza sanitária no Brasil foram variáveis ao longo de seu território, em ambos os níveis, individual e coletivo, com a influência preponderante de aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais. Nos séculos XIX e XX, no que se refere ao saneamento, o País caracterizava-se por comportamentos particulares, em cada região, no enfrentamento e na prevenção das doenças, justificados pela ausência de unidade de ações, resultando no abandono e na marginalização das populações carentes, o que se verifica ainda hoje. As

epidemias e as doenças endêmicas que assolaram o País no final do século XIX e início do século XX despertaram nas elites a consciência da interdependência sanitária (DE SWAAN, 1990), segundo a qual todos os homens estavam ligados por um elo representado pelo agente causador da doença. Esta conscientização e a necessidade de se criarem condições básicas para o desenvolvimento das atividades econômicas, em função da inserção da economia brasileira no contexto do capitalismo mundial, motivaram mudanças no processo de atuação do poder público, cujo papel na realização de políticas públicas se ampliou no período supracitado. Verificou-se a realização de ações coletivas de saneamento que, contudo, estiveram vinculadas aos interesses das elites, resultando em atuações pontuais e insuficientes, focadas em áreas de interesse econômico. Como conseqüência, e somando-se outros aspectos relativos à sociedade brasileira da época, massas populares foram excluídas de benefícios, gerando revoltas na população (REZENDE e HELLER, 2002).

Pode-se considerar que as principais características do saneamento no Brasil foram estabelecidas durante a década de 1970, por meio da implementação do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANASA), quando um novo regime foi estabelecido no setor. É possível dizer que a principal motivação deste novo regime foi a necessidade de atendimento da demanda urbana por abastecimento de água, em função do crescimento populacional acelerado nas cidades a partir de meados da década de 1960. O PLANASA fundamentou-se na lógica da auto-sustentação tarifária, segundo a qual as tarifas deveriam propiciar a cobertura dos custos de operação, manutenção e amortização dos empréstimos. Dessa forma, observaram-se atuações preferenciais em áreas nas quais se verificava garantido o retorno dos investimentos, o que contribuiu para agravar o quadro de desigualdades sociais no País. Embora se reconheçam os benefícios propiciados por esta política – com melhorias no atendimento por abastecimento de água para grande parcela da população urbana –, ressalta-se que grande parte da população mais carente foi excluída no que se refere às ações implementadas (REZENDE e HELLER, 2002).

Uma análise sobre o modelo do PLANASA revela que os serviços de abastecimento de água foram privilegiados em detrimento dos serviços de esgotamento sanitário e que não se obteve sucesso na expansão pretendida para a cobertura de ambos. Com relação às demais ações consideradas integrantes do saneamento – o manejo dos resíduos sólidos, a execução de obras de drenagem urbana, visando o controle de cheias, e o controle de vetores –, destaca-se que seu desenvolvimento continuou a cargo dos municípios, e em alguns casos da União, sem possuir vínculo algum, na maior parte dos casos, com as ações efetuadas pelas Companhias

Estaduais de Saneamento Básico (CESBs). Ressaltam-se como deficiências deste modelo a ausência de integração da política de saneamento com outras políticas públicas e a abordagem orientada ao mercado, que contribuíram com a ampliação das assimetrias existentes e a caracterização de um injusto quadro de exclusão social no País (REZENDE e HELLER, 2002).

No que se refere à participação da população e ao controle social, segundo Heller (2007), poucas são as situações que podem ser identificadas na história do saneamento no Brasil, visto que a centralização e o autoritarismo foram, e permanecem sendo, aspectos evidentes na política do setor. Os escassos movimentos de participação se caracterizaram por iniciativa das elites brasileiras e por movimentos populares de caráter reivindicatório, obtendo êxito não por concessão do Estado, mas por meio de conquistas da população.

Apesar de avanços significativos no setor, nas três últimas décadas, este período foi marcado pela ausência de instrumento legal que estabelecesse regras claras para a prestação de serviços relacionados ao saneamento, retardando o atendimento da crescente demanda da população por estes serviços e resultando na deficitária cobertura que ainda permanece. No início do século XXI a situação do saneamento no Brasil ainda requer maior estabilidade institucional e com relação a diretrizes e financiamentos, além de uma articulação mais efetiva com as áreas da saúde pública, gestão de recursos hídricos e planejamento urbano (HELLER, 2007).

Alguns acontecimentos recentes despontam o que parece inaugurar um novo ciclo do saneamento no Brasil. A aprovação da Lei Nacional de Saneamento, em janeiro de 2007, que estabelece diretrizes para o saneamento básico no País, é seguramente uma iniciativa de grande relevância, cobrindo uma histórica lacuna na legislação deste setor após aproximadamente 30 anos de debates. Com este passo torna-se possível, pela primeira vez, a adoção de nítidas diretrizes nacionais visando à provisão dos serviços (HELLER, 2007). Além da aprovação da referida lei, outros fatos que configuram uma aparente nova fase do setor são: a criação do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), pelo governo federal, o qual estabelece a destinação de 40 bilhões de reais, entre 2007 e 2010, para alcançar o atendimento, até 2010, de 86% das residências brasileiras com abastecimento de água, 55% com redes coletoras de esgoto e 47% com disposição adequada de resíduos sólidos; e o estabelecimento da gestão de serviços públicos através da contratação de consórcios públicos (BRASIL, 2007b; WSP-LAC, 2007).

3.1.2 – O saneamento como política pública

A política pública, em cujo domínio se encontra o saneamento, é uma área de atuação do Estado que demanda formulação, avaliação, organização institucional e participação da população como cidadãos(ãs) e usuários(as). Questões relativas à formulação de políticas públicas de saneamento e à gestão de seus respectivos serviços são reconhecidas como fundamentais no que se refere à ampliação dos benefícios à população. Contudo, a despeito deste reconhecimento, estes temas não têm sido sistemática e suficientemente discutidos com o rigor necessário. Escassos debates são realizados, o que não assegura um acúmulo suficiente de reflexões sobre os temas e, muito menos, uma visão interdisciplinar de sua complexidade. No Brasil, a integração entre aspectos técnicos e o processo de formulação e implementação de políticas públicas tem recebido pouca atenção no que se refere ao desenvolvimento conceitual e ao debate intelectual, tanto por parte do governo, como principalmente da área acadêmica. Destaca-se a necessidade de se impulsionarem abordagens que visem esta integração, que se mostra fundamental para potencializar o aprimoramento da qualidade da organização e provisão dos serviços, resultando na maximização de seus benefícios (HELLER, 2005; HELLER e CASTRO, 2007).

Uma questão interessante e de extrema importância situa-se no âmbito do entendimento do saneamento quanto: (i) à sua natureza - de serviço público e de caráter social ou em função das circunstâncias e contingências que reclama o exercício de uma atividade econômica; (ii) ao seu lócus de gestão - na esfera pública ou no campo mercadológico; (iii) ao tipo de relação que estabelece com as pessoas - usuárias de um serviço ou consumidoras de um produto; (iv) ao seu valor de uso social ou valor de troca mercantil; e (v) à sua identidade historicamente construída - como direito social e coletivo ou como mercadoria, que se adquire segundo a lógica do mercado (CORDEIRO, 2002).

Dois pontos de vista destacados por Borja (2004) são: os serviços de saneamento, mais especificamente o abastecimento de água e esgotamento sanitário, considerados como uma mercadoria podendo ser submetidos às leis do mercado; e a defesa do saneamento como uma medida de saúde pública e um direito social a ser garantido por meio de políticas públicas e sociais. Apesar da possibilidade de se enquadrar o saneamento como um serviço público da área de infra-estrutura, podendo ser tratado como um bem de mercado, sujeito, inclusive, à privatização, sua essencialidade para a vida, para o bem-estar e à salubridade ambiental, o torna distinguível, devendo ser parte integrante das políticas sociais (COSTA, 2003)

Ao se analisar as responsabilidades pela prestação dos serviços de saneamento, verificam-se dificuldades envolvendo debates quanto à titularidade destes serviços. Com base nos dispositivos constitucionais brasileiros, a titularidade dos serviços públicos de interesse local, nos quais se considera enquadrado o saneamento, pertence aos municípios (BRASIL, 1988). Assim, cabe a estes a definição ou não pela concessão dos respectivos serviços a uma empresa, seja ela pública ou privada. Contudo, discussões a respeito da titularidade, ou poder concedente, foram um dos principais impasses para a instituição da atual política nacional de saneamento.

A titularidade municipal é tema que vem gerando manifestações contrárias por parte das administrações estaduais, cujo argumento é que o município como titular inviabiliza as empresas estaduais de saneamento (BORJA, 2004). Como características destas manifestações identificam-se vieses mercadológicos e econômicos, principalmente com relação aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, cujo retorno financeiro tem sido tradicionalmente maior, em função da estrutura organizacional do setor (CORDEIRO, 2002).

Verifica-se que, mesmo após a promulgação da Lei 11.445/07 – que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico –, as questões relativas à titularidade ainda permanecem, pois, no texto da referida lei não se define expressamente quem é o titular do serviço.

Guardados os aspectos políticos e burocráticos e os interesses em jogo, é essencial considerar, conforme abordado por Borja (2004, p. 83), que “o saneamento é uma meta coletiva diante de sua essencialidade à vida humana e à proteção ambiental, o que evidencia o seu caráter público e o dever do Estado na sua promoção, constituindo-se um direito social integrante de políticas públicas e sociais”. Dessa forma, independentemente de quem seja o titular ou o operador dos serviços deve levar em conta que o saneamento constitui um monopólio natural e um serviço essencial à saúde pública e à qualidade ambiental, propriedades que justificam sua natureza pública e de responsabilidade do Estado (CORDEIRO, 2002).

Identifica-se como obrigação do Estado a viabilização da universalização do acesso aos serviços de saneamento e constata-se o caráter fundamental da regulação e do controle sociais. Neste sentido, entra em cena a responsabilidade da população, cuja participação nos processos decisórios é de grande relevância, além, claro, do exercício da fiscalização e avaliação da prestação dos serviços e do desempenho de seu papel no caso de serviços que

dependem de sua atuação (como a coleta de lixo nas residências, a obediência às regras de interligação de redes de esgoto e águas pluviais, a manutenção da limpeza de seus domicílios e dos locais públicos, etc.).

Considera-se de grande valor um aperfeiçoamento na qualificação da formulação de políticas públicas na área de saneamento e a melhoria da qualidade das reflexões e dos debates acerca deste campo, que poderão, no longo prazo, resultar em políticas públicas mais orientadas para os interesses da população, ampliando a efetividade e a eficiência das iniciativas. Para isso é necessário um esforço com vistas à elaboração teórica mais fundamentada sobre as políticas públicas de saneamento e à avaliação de experiências empíricas, com consistência metodológica (HELLER e CASTRO, 2007).

Uma efetiva ação mobilizadora, orientada pela intersectorialidade e focalizada na regulação pública e no controle social mostra-se essencial para o caminho rumo à universalização do saneamento (CORDEIRO, 2002). Assume-se como passo de ampla relevância a promulgação da Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007a), a qual potencializa a ampliação do exercício da cidadania no setor, ao explicitar de forma clara a participação e o controle social como um dos princípios da política de saneamento do País, embora não estejam tão evidentes os instrumentos concretos necessários para viabilizar tais atuações (HELLER, REZENDE e HELLER, 2007).

Ao se vislumbrar a distância entre a teoria e a prática do saneamento no Brasil, considera-se de suma importância a identificação da percepção da população acerca dos respectivos serviços e benefícios, visando a compatibilização das abordagens e à busca da efetividade e da eficácia no emprego das ações de saneamento.

3.1.3 – As fontes de dados sobre os serviços de saneamento no Brasil

As principais bases de dados sobre a situação do saneamento no País – fontes de consulta para pesquisadores nacionais e internacionais – são alimentadas pelos dados oriundos do Censo Demográfico, da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB), do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS²) e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD). Estas fontes de dados apresentam características diferenciadas com relação ao enfoque pesquisado. O Censo Demográfico e a PNAD consideram como unidade-base o domicílio e, com relação ao saneamento, apresentam uma visão mais voltada ao atendimento

² Parte do Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS)

da população pelos serviços. Já a PNSB e o SNIS têm como unidade-base o município, apresentando uma visão mais voltada à gestão e à prestação dos serviços.

Dentre estas quatro fontes de dados, as que possuem dados mais atuais sobre o saneamento são a PNAD e o SNIS, com publicações que disponibilizam informações referentes ao ano de 2006. Contudo, ainda que as informações mais recentes divulgadas pelo Censo Demográfico e pela PNSB sejam referentes ao ano 2000 e sua frequência de realização seja mais espaçada – a cada 10 anos, enquanto a PNAD e o SNIS são anuais –, ambas as fontes analisam amostras bem mais amplas, possuem bases de dados mais completas e retratam com maior veracidade a realidade do atendimento pelos serviços de saneamento no Brasil quando comparadas às duas primeiras fontes citadas.

A PNAD, apesar de basear-se nos mesmos quesitos do Censo Demográfico, utiliza amostras relativamente pequenas – 10 vezes menores que as adotadas no Censo – e concentra a obtenção dos dados em áreas urbanas e desenvolvidas. Para análises envolvendo a União, as unidades da federação ou as macrorregiões, os dados da PNAD refletem com certa confiança a situação da cobertura de serviços de saneamento. Contudo, na análise de unidades de desagregação menores, tais como municípios, meso e microrregiões, a realidade desta cobertura não é retratada com fidedignidade.

Com relação ao SNIS, embora se reconheça a importante iniciativa do governo em subsidiar a obtenção de dados mais detalhados relativos ao saneamento, é importante ressaltar que a aquisição destes depende da boa vontade de funcionários responsáveis pelo setor – em prefeituras e/ou empresas de prestação de serviços de saneamento – em preencher os questionários enviados para coletar informações. Há que se alertar para a fragilidade do procedimento de obtenção dos dados, fundamentado em questionários autodeclarados, cujo retorno é inferior ao esperado, conforme pode ser constatado por meio da análise da base de dados do SNIS. Dessa forma, presume-se certa vulnerabilidade na obtenção das informações pretendidas, assim como de sua representatividade e do real alcance da pesquisa.

Dessa forma, ressalta-se que os dados oriundos da PNAD e do SNIS devem ser utilizados com parcimônia e cautela, não se perdendo de vista as peculiaridades de cada pesquisa. Do contrário, corre-se o risco de assumir como verdade geral informações imprecisas que não refletem a realidade.

Guardadas as respectivas peculiaridades de cada fonte oficial, apresentam-se no QUADRO 1, os termos utilizados na divulgação dos dados adotada em cada uma delas.

QUADRO 1 - Forma de divulgação dos dados relativos aos serviços de saneamento pelas fontes de dados oficiais no Brasil, sobre o setor

Fonte de dados	Forma de divulgação dos dados	
	Detalhamento – categorias pesquisadas	
SNIS	Municípios com atendimento urbano por serviços de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos e resíduos sólidos urbanos	<p>No SNIS trabalha-se com indicadores que representam informações operacionais, econômico-financeiras, gerais e sobre a qualidade dos serviços relativas aos sistemas de abastecimento de água, de esgotamento sanitário e aos resíduos sólidos urbanos</p> <p><u>Informações operacionais</u> – quantidade de ligações, de economias, volumes, extensão de rede e outras da mesma natureza</p> <p><u>Informações econômico-financeiras</u> – correspondem às informações de receita, despesas e investimentos efetivamente realizadas no ano de referência</p> <p><u>Informações gerais</u> – de caráter geral sobre a prestação dos serviços, tais como a situação dos contratos de delegação formal, a quantidade de municípios e localidades atendidas, as populações total e urbana, a quantidade de empregados do prestador de serviços</p> <p><u>Informações sobre a qualidade dos serviços</u> – correspondem a informações tais como quantidade de paralisações dos sistemas de água, de extravasamentos de esgotos, de qualidade da água distribuída e de intermitências prolongadas nos sistemas de água</p>
	Municípios ou distritos com serviços de rede geral de distribuição de água, rede coletora de esgoto, limpeza urbana e coleta de lixo	<p><u>Abastecimento de água</u> – levantamento de dados, por distrito, sobre: as diversas entidades prestadoras desse serviço; existência ou não de abastecimento de água no distrito; captação de água; tratamento de água; fluoretação adicionada; rede de distribuição da água; dados gerais; pessoal ocupado; e relação entre a entidade e a comunidade nos últimos 12 meses.</p> <p><u>Esgotamento Sanitário</u> – levantamento de dados, por distrito, sobre: as diversas entidades prestadoras desse serviço; existência ou não de esgotamento sanitário no distrito; coleta do esgoto sanitário; tratamento do esgoto; sistema de esgotamento sanitário; número de ligações de esgotos sanitários; número de economias esgotadas; dados gerais; pessoal ocupado; e relação entre a entidade e a comunidade.</p> <p><u>Drenagem Urbana</u> – levantamento de dados, por município, sobre: as diversas entidades prestadoras desse serviço; situação do serviço de drenagem urbana no município; sistema de drenagem urbana; sistema de drenagem especial; e pessoal ocupado.</p> <p><u>Limpeza Urbana e Coleta de Lixo</u> – levantamento de dados, por município, sobre: as diversas entidades prestadoras desse serviço; situação dos serviços de limpeza urbana e/ou coleta de lixo; prestador dos serviços; sistema de coleta, varrição e capina no distrito-sede; destino e quantidade do lixo coletado; estação de transferência; coleta e destino final do lixo especial; distritos atendidos pelos serviços de limpeza urbana e/ou coleta de lixo; catadores de lixo em unidades de destino final; veículos e equipamentos; pessoal ocupado; coleta seletiva; e relação entre a entidade e a comunidade.</p>

(continua)

QUADRO 1 - Forma de divulgação dos dados relativos aos serviços de saneamento pelas fontes de dados oficiais no Brasil, sobre o setor (continuação)

Fonte de dados	Forma de divulgação dos dados
	Detalhamento – categorias pesquisadas
Censo Demográfico e PNAD	<p>Domicílios particulares permanentes que possuem serviços de água, lixo e esgotamento sanitário</p> <p><u>Abastecimento de água</u>: com rede geral (canalizada em pelo menos um cômodo ou canalizada só na propriedade ou terreno); com poço ou nascente na propriedade (canalizada em pelo menos um cômodo, canalizada só na propriedade ou terreno ou não canalizada); com outra forma (canalizada em pelo menos um cômodo, canalizada só na propriedade ou terreno ou não canalizada).</p> <p><u>Esgotamento sanitário</u>: com banheiro ou sanitário no domicílio ou na propriedade; uso do banheiro ou sanitário, caso exista (particular do domicílio ou comum a mais de um domicílio); forma que é feito o escoadouro do banheiro ou sanitário (rede geral de esgoto ou pluvial; fossa séptica ligada à rede coletora de esgoto ou pluvial; fossa séptica não-ligada à rede coletora de esgoto ou pluvial; fossa rudimentar; vala; destino para rio, lago ou mar; outro escoadouro).</p> <p><u>Lixo</u>: coletado diretamente; coletado indiretamente; queimado ou enterrado na propriedade; jogado em terreno baldio ou logradouro; jogado em rio, lago ou mar; outro destino.</p>

Fontes: IBGE (2000); PNAD (2006); PMSS (2005); PMSS (2006).

Embora se tenha ciência de que as bases de dados não podem ser comparadas em função das diferentes metodologias adotadas, a maneira como cada pesquisa se refere aos serviços de saneamento é algo a ser destacado. As referências sobre serviços de limpeza pública (coleta de lixo, lixo e resíduos sólidos urbanos) e esgotamento sanitário (coleta de esgotos, rede coletora de esgotos e esgotamento sanitário) são diferenciadas. A distinção na forma de abordar os serviços dificulta a interface entre dados que são complementares e podem ser utilizados em conjunto para refletir melhor a realidade sanitária no País.

Tendo em vista que no Brasil a tendência tem sido considerar como ações integrantes do saneamento (i) abastecimento de água; (ii) esgotamento sanitário; (iii) limpeza pública; (iv) drenagem pluvial; e (v) controle de vetores de doenças transmissíveis, ressalta-se que, das quatro fontes oficiais de dados no País referentes aos respectivos serviços, somente uma apresenta informações sobre a cobertura de drenagem de águas pluviais e o controle de vetores não é sequer citado.

Além das fontes oficiais de dados, informações sobre o saneamento podem ser encontradas em outras fontes que realizam estudos com base nos dados oficiais e divulgam resultados relativos à situação do atendimento pelos respectivos serviços. Como exemplo pode-se citar o

trabalho divulgado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2007) com base em dados da PNAD 2006. Na FIG. 1 apresentam-se dados divulgados no referido trabalho, referentes aos anos de 2001 e 2006, dados estes que foram tratados por pesquisadores daquele instituto e publicados como a situação de atendimento por serviços de saneamento básico a domicílios, para cada grande região geográfica brasileira e para o Brasil. Nesta publicação os autores consideram o termo saneamento básico abrangendo os serviços de água, esgoto e resíduos sólidos.

Ao analisar os dados divulgados no estudo do IPEA é possível inferir uma melhoria da cobertura de serviços de saneamento no Brasil, entre os anos de 2001 e 2006, não havendo, entretanto, melhoria relativa à discrepância entre as regiões geográficas, ficando patente o maior descaso para com a região Norte. No entanto, é importante alertar para a opção de se utilizar dados relativos aos três serviços considerados – água, esgoto e resíduos sólidos – e representá-los como saneamento básico, o que pode resultar em dados inverídicos. A explicação para o alerta realizado reside no fato de que, ao tratar os dados em conjunto, há que se considerar a influência exercida pela cobertura de cada serviço. Enquanto a cobertura do abastecimento de água e da coleta de lixo, no País, encontra-se em patamares elevados, no geral acima de 95%, o atendimento por serviços de esgotamento sanitário mostra-se baixo, no geral inferior a 60%. Isto permite constatar que, ao tratar em conjunto os dados dos três serviços, é grande a influência da cobertura por esgotamento sanitário, mascarando e reduzindo os reais valores. A veracidade dos dados só é alcançada caso se realize um tratamento estatístico, aplicando-se um fator de correção que ajuste a influência de cada serviço, o que não se encontra explicitado na publicação do trabalho em questão.

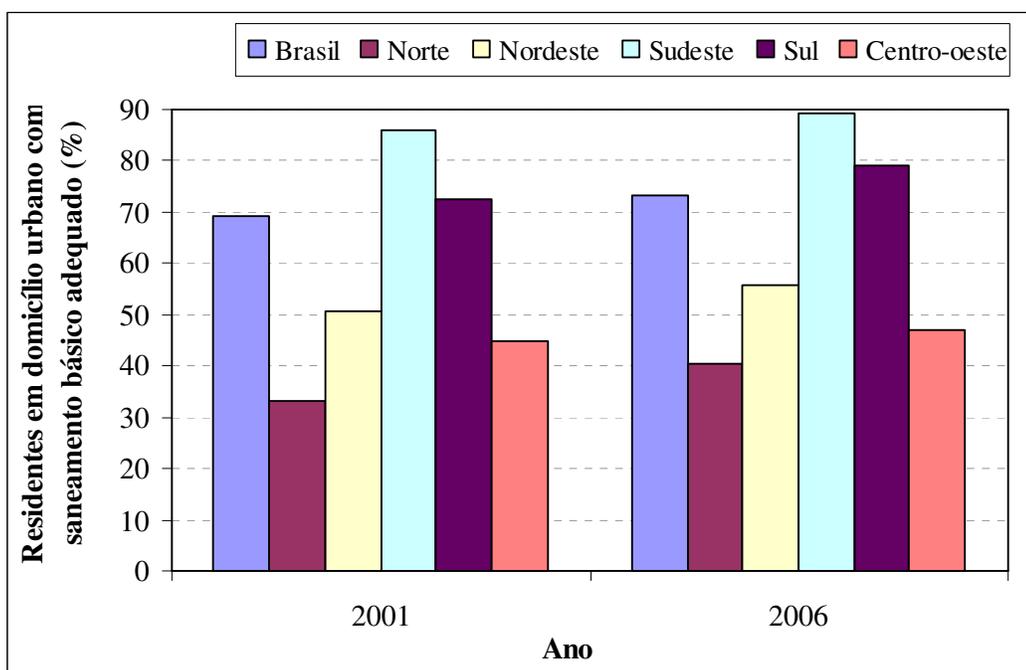


FIGURA 1 – Residentes em domicílios urbanos com saneamento básico adequado, segundo as grandes regiões – Brasil, 2001 e 2006

Fonte: Adaptado de IPEA (2007)

Nota: Segundo a fonte de onde se extraíram estes dados, para o estudo realizado o termo saneamento básico abrange água, esgoto e coleta de resíduos.

Ainda que se reconheçam esforços para identificar e tornar pública a situação relativa ao saneamento no Brasil, verifica-se uma necessidade de aperfeiçoamento dos levantamentos realizados atualmente, principalmente no que se refere à abrangência de dados, não só em relação a todos os serviços de saneamento, como também a toda a população brasileira. A universalidade que se pretende alcançar só será possível mediante a identificação da real situação da cobertura dos serviços, da priorização de atendimento às populações mais carentes e da apuração da satisfação da população com a qualidade dos serviços prestados.

Dessa forma, destaca-se a necessidade de investimentos em estudos visando revelar a realidade da forma mais fidedigna possível e permitindo atuações para reverter o quadro sanitário existente no País.

3.1.4 – Os serviços de saneamento no Brasil: desigualdades no atendimento à população

Eu costumo dizer que quando eu era cega eu era feliz. Hoje que eu enxergo, eu sou muito infeliz, eu fico muito triste. Não consigo, não consigo aceitar a injustiça social que acontece (Fala de uma participante dos grupos focais).

A precária condição existente no Brasil no que diz respeito à promoção e manutenção da saúde é revelada por publicações de âmbito nacional e internacional.

Com base no que se explicitou no item anterior com relação à fidedignidade das fontes de dados oficiais sobre os serviços de saneamento, optou-se por apresentar dados oriundos do Censo Demográfico para expor a situação de cobertura destes serviços no Brasil.

Dados do Censo Demográfico, dispostos nas FIG. 2 e 3, mostram o percentual, em 2000, de domicílios com rede geral de abastecimento de água e canalização em pelo menos um cômodo, com rede geral de esgoto e pluvial e com lixo coletado diretamente³. A cobertura de abastecimento de água em áreas urbanas, àquela época, apresentava-se em patamares relativamente elevados, atingindo mais de 80% em nível nacional. Ainda assim, é verificada uma drástica desigualdade ao se comparar a região Norte com as demais, havendo que se trabalhar muito para atingir a universalidade. Observa-se que as assimetrias regionais no País com relação à oferta dos serviços pesquisados são mais drásticas no que se refere ao esgotamento sanitário, identificando-se a crítica situação enfrentada pela população residente em áreas urbanas, sendo esta muito mais alarmante para os habitantes de áreas urbanas da região Norte. Os serviços de coleta de lixo são os que apresentam maiores coberturas e menor assimetria entre as grandes regiões geográficas brasileiras, considerando áreas urbanas.

As disparidades observadas ao se analisar populações urbanas das diferentes regiões do País são ainda mais graves quando cotejadas populações urbanas e rurais. Constata-se que, segundo os dados do Censo Demográfico, as populações rurais brasileiras no ano de 2000, contavam com a cobertura de menos de 15% para serviços de abastecimento de água e coleta de lixo e menos de 5% para serviços de esgotamento sanitário. Para o caso das áreas rurais, ao se cotejar as macrorregiões, percebe-se que as assimetrias são menos destacadas do que o observado para áreas urbanas, sobressaindo-se a região Sudeste que apresenta maiores coberturas para os três serviços e a região Sul para os serviços de abastecimento de água e coleta de lixo.

³ Referências aos serviços de acordo com a denominação adotada no Censo Demográfico.

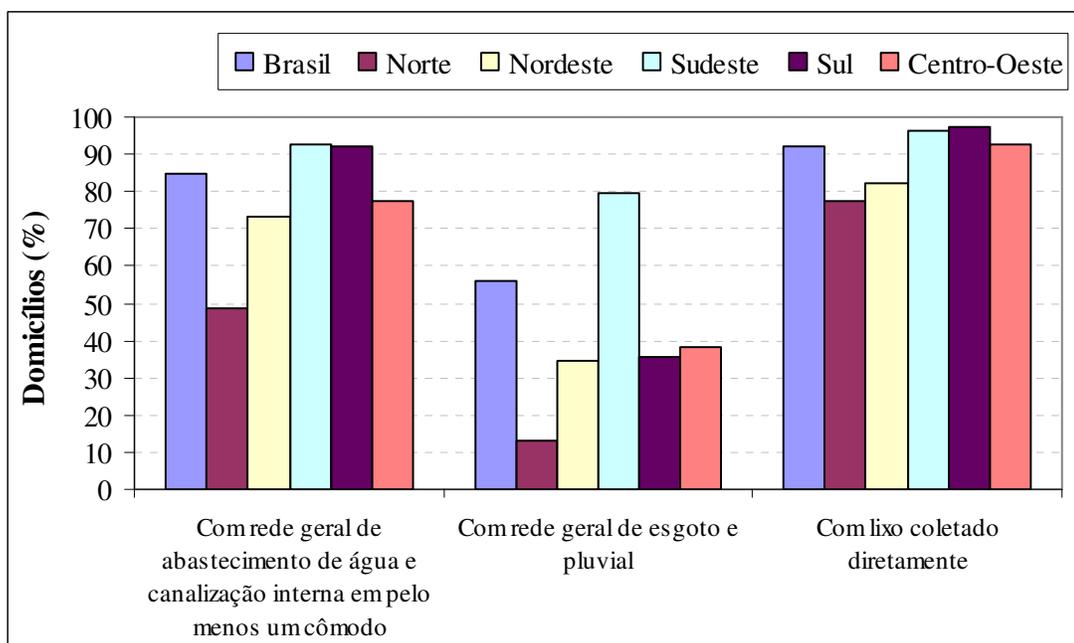


FIGURA 2 – Domicílios urbanos com rede geral de água e canalização interna em pelo menos um cômodo, com serviço de esgotamento sanitário e com lixo coletado diretamente, segundo o local de residência e as grandes regiões geográficas – Brasil, 2000

Fonte: IBGE, 2000

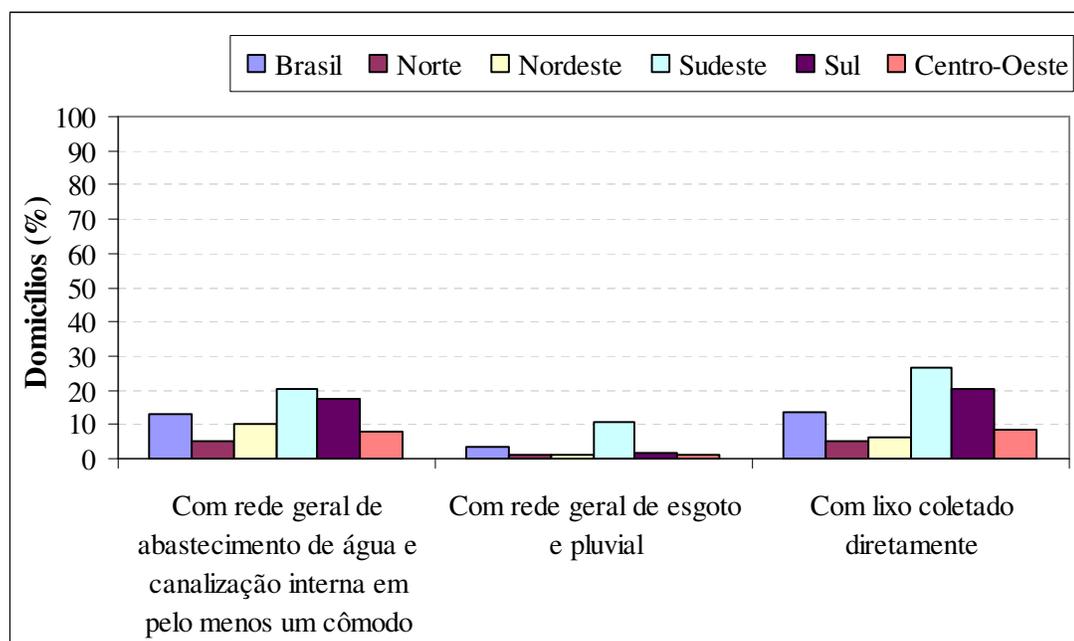


FIGURA 3 – Domicílios rurais com rede geral de água e canalização interna em pelo menos um cômodo, com serviço de esgotamento sanitário e com lixo coletado diretamente, segundo o local de residência e as grandes regiões geográficas – Brasil, 2000

Fonte: IBGE, 2000

A realidade relativa às disparidades do atendimento por serviços de saneamento entre populações rurais e urbanas, entretanto, não é um fato recente. A história do saneamento no Brasil revela a priorização de ações em áreas urbanas em detrimento das rurais, com vistas a aspectos econômicos, tema relatado no item 3.1.1 deste trabalho. Percebe-se a ausência da atuação do poder público no que se refere ao saneamento rural, incluindo as próprias definições dos serviços divulgadas em leis, as quais especificam o termo urbano para os serviços de limpeza pública e drenagem de águas pluviais, serviços estes que se encontram referenciados na atual lei nacional de saneamento, respectivamente, como *limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas*. Este contexto conduz a uma cogitação sobre a omissão por parte do poder público, no que se refere ao atendimento a regiões rurais, por serviços de limpeza pública e drenagem de águas pluviais.

Particularmente, no tocante aos dados relativos à cobertura de serviços de drenagem de águas pluviais, somente a PNSB, dentre as quatro fontes oficiais de dados citadas, possui levantamentos realizados. Tais levantamentos revelam que, no ano de 2000, 78,6% dos municípios brasileiros eram atendidos por *serviços de drenagem urbana*⁴ (PNSB, 2002). Verifica-se a insuficiência de dados para se fazer uma inferência com relação aos serviços de drenagem de águas pluviais, o que provavelmente apresenta íntima relação com a precariedade do respectivo atendimento que tem como principal reflexo as reincidentes enchentes nas grandes cidades na época das chuvas.

3.2 – O Conceito e a abordagem do saneamento

Em função das condições de vida das civilizações antigas, é provável que, em sua época, a preocupação com ações de natureza sanitária tenha sido relativa ao suprimento de água, para consumo humano e irrigação, e à disposição dos efluentes. Todavia, o desenvolvimento das sociedades, a urbanização e o adensamento populacional trouxeram consigo o incremento da geração de rejeitos líquidos e sólidos, a impermeabilização dos solos, dentre outros fatores que resultaram em novas situações de perigo à saúde humana. Essas novas formas representativas de nocividade à saúde humana, e também ao meio ambiente, foram assimiladas como áreas integrantes dos serviços de promoção da saúde, ou seja, a limpeza pública, a drenagem de águas pluviais e controle de vetores, o que pode ser atribuído à interpretação dos benefícios oriundos do conjunto de ações relativas a estas áreas.

⁴ Expressão utilizada na divulgação dos dados da PNSB.

A noção de saneamento, ao longo do tempo, assumiu conteúdos distintos de acordo com a cultura, em função da relação existente entre homem e natureza, e também de acordo com a classe social, em função das condições materiais de existência e dos níveis de informação e conhecimento. A incorporação de questões de ordem ambiental, além daquelas de ordem sanitária, às preocupações no campo do saneamento resultaram na perda de força da visão antropocêntrica que vigorava, dando lugar a uma nova perspectiva da relação sociedade-ambiente. Dessa forma, o saneamento passa a ser tratado também em termos de saneamento básico e saneamento ambiental (BORJA e MORAES, 2005).

Amplamente difundida, a definição publicada por Heller e Möller (1995), extraída de Batalha (1986), que por sua vez a atribui à Organização Mundial da Saúde, enuncia saneamento como “*o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos deletérios sobre seu estado de bem estar físico, mental ou social*”. Entretanto, não se encontrou a fonte original desta definição, ou seja, sua publicação oficial pela OMS não é citada em quaisquer das publicações onde foi encontrada. Uma tentativa de localizar a fonte original desta definição foi realizada por meio de correio eletrônico enviado à própria OMS. Contudo, não se alcançou o objetivo pretendido, pois a resposta recebida fazia menção à definição de saúde publicada pela OMS, não esclarecendo a dúvida em questão.

Por sua vez, a definição de saúde, intimamente relacionada ao saneamento, foi publicada na Constituição da Organização Mundial da Saúde, publicada em 1946 como: “*o estado completo de bem estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença*” (WHO, 1948, p. 2).

Além das referências citadas, onde a definição de saneamento atribuída à OMS foi reproduzida, existem muitas outras. Contudo, considerou-se por bem citar duas referências, relativamente antigas, que também a reproduzem sem citar a publicação oficial da OMS onde teria sido divulgada. São elas: Dacach (1979) e Oliveira (1975), as quais se encontram adiante neste item.

Afora a definição de saneamento atribuída à OMS e amplamente difundida, diversas outras acepções são encontradas, caracterizando a inexistência de um conceito único. Atualmente, no Brasil, a Lei Federal 11.445 de 05 de janeiro de 2007 define saneamento básico como:

O conjunto de serviços, infra-estruturas e instalações operacionais de:

- a) Abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição,
- b) Esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente,
- c) Limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas,
- d) Drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas (BRASIL, 2007a).

Já a Política Municipal de Saneamento de Belo Horizonte, Lei Municipal n. 8.260 de 03 de dezembro de 2001, conceitua o saneamento como:

o conjunto de ações entendidas como de saúde pública, compreendendo o abastecimento de água em quantidade suficiente para assegurar higiene adequada e conforto e com qualidade compatível com os padrões de potabilidade; a coleta, o tratamento e a disposição adequada dos esgotos e dos resíduos sólidos; a drenagem urbana das águas pluviais e o controle de vetores transmissores e de reservatórios de doenças (BELO HORIZONTE, 2001).

A Constituição do Estado da Bahia adota a expressão saneamento básico e a define da seguinte forma:

Todos têm direito aos serviços de saneamento básico, entendidos fundamentalmente como de saúde pública, compreendendo abastecimento d'água no melhor índice de potabilidade e adequada fluoretação, coleta e disposição adequada dos esgotos e do lixo, drenagem urbana de águas pluviais, controle de vetores transmissores de doenças e atividades relevantes para a promoção da qualidade de vida (BAHIA, 1989).

Os Manuais de Saneamento da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, antiga Fundação Serviços de Saúde Pública – FSESP, constituem um acervo de importantes registros relativos ao saneamento e suas respectivas atividades, sendo fonte de consulta para profissionais da área ao longo dos anos. A primeira publicação deste manual data de 1950, sendo as seguintes publicadas em 1964, 1972, 1981, 1991, 1994, 1999, 2004 e 2006⁵. No que se refere à forma de conceituar o saneamento, as abordagens nas publicações do Manual de Saneamento da FUNASA/FSESP apresentam-se variadas, as quais são citadas no QUADRO 2.

QUADRO 2 – Definições de saneamento publicadas nos Manuais de Saneamento da FSESP e da FUNASA

FONTE	DEFINIÇÃO
Manual de Saneamento FSESP, publicação de 1950	<p>“Saneamento é a aplicação de medidas, modificando condições do meio ambiente, que procuram interromper o elo da cadeia de transmissão de certas doenças. O Saneamento, aliado à Educação Sanitária é, portanto, base de um programa de Saúde Pública.”</p> <p>“Os principais elementos que se utiliza para fazer o saneamento das casas e cidades são:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suprimento de água adequado 2. Destino dos dejetos 3. Controle dos animais transmissores de doenças 4. Cuidados e manuseio dos alimentos 5. Coleta e destino do lixo.”
Manuais de Saneamento FSESP/FUNASA, publicações de 1964, 1972, 1981, 1991 e 1994	<p>“Saneamento segundo a definição clássica é o conjunto de medidas visando modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir a doença e promover a saúde.</p> <p>É uma definição física, material, que na sua expressão não leva em conta fatores humanos.</p> <p>Segundo a ‘International Foundation’⁶, Saneamento é um modo de vida, é qualidade de viver expressa em condições de salubridade com casa limpa, vizinhança limpa, comércio e indústria limpos, fazendas limpas.</p> <p>Sendo um modo de vida deve vir do povo, é alimentado pelo saber e cresce como um ideal e uma obrigação nas relações humanas.”</p>
Manual de Saneamento FUNASA, publicações de 1999, 2004 e 2006.	<p>“Saneamento ambiental é o conjunto de ações sócio-econômicas que têm por objetivo alcançar níveis de Salubridade Ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.”</p>

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1950, 1964, 1972, 1981, 1991, 1994, 1999, 2004 e 2006.

⁵ A cronologia das publicações aqui informada foi obtida junto à coordenadoria regional da FUNASA-MG, que inclusive proporcionou o acesso às publicações citadas. Entretanto, há certo conflito de informações ao se analisar a cronologia de publicações informada no prefácio das publicações de 1999 em diante.

⁶ No Manual não é feita referência alguma sobre esta fonte citada no texto.

No âmbito técnico-científico há publicações de uma gama de conceitos e definições de saneamento. A seguir encontram-se apresentados alguns destes, os quais foram identificados, por meio de pesquisa bibliográfica, em publicações como dicionários, enciclopédias e livros, atuais e antigos, nacionais e internacionais. Considerou-se interessante a exposição destes conceitos e definições como demonstração da variedade de formas de abordagem – às vezes de forma sucinta, às vezes muito ampla – do tema saneamento, assim como engenharia sanitária e saúde pública.

“Saneamento pode ser definido como a regulação e o controle da saúde pública.”

(HOPKINS, 1939, p. 1)

“As práticas da engenharia sanitária incluem as seguintes atividades:

1. Elaboração de questionários, relatórios, projetos, revisões, direcionamento, gerenciamento, operação, e investigação de trabalhos ou programas para:

- (a) Distribuição e tratamento de águas de abastecimento.
- (b) Coleta, tratamento e disposição dos resíduos comunitários e esgotos domésticos e industriais, e refugos, incluindo a recuperação de componentes úteis de tais resíduos.
- (c) Controle da poluição de águas superficiais e subterrâneas e dos solos superficiais e subterrâneos.
- (d) Saneamento do leite e de alimentos.
- (e) Saneamento residencial e institucional.
- (f) Controle ou erradicação de insetos e vermes.
- (g) Saneamento de áreas rurais, campestres e de recreação.
- (h) Controle da poluição atmosférica e da qualidade do ar e da luz, ruídos, vibrações e materiais tóxicos, incluindo aplicação em espaços de trabalho de estabelecimentos industriais (engenharia de higiene industrial)
- (i) Prevenção contra a exposição à radiação.
- (j) Outros campos que tenham como objetivo maior o controle de fatores ambientais que possam afetar a saúde.

2. Execução de pesquisas profissionais e desenvolvimento de trabalhos que dêem suporte às atividades listadas em 1.

3. Responsabilidade pelo ensino dos assuntos relativos à engenharia sanitária em instituições educacionais de posição reconhecida.”

(SALVATO, 1958. Tradução da autora do original em inglês.)

“A Engenharia Sanitária, segundo *Sallovitz*⁷, tem por objeto resolver no terreno técnico construtivo, todos os problemas que apresenta a higiene, como resultado dos princípios que sustenta. Segundo *Earle Phelps*⁴, professor de ciência sanitária da Universidade de Colúmbia (*sic*), ‘*é a arte de dirigir as forças (sic) e atividades da natureza para a proteção e melhoramento da saúde pública*’.

Devido à complexidade da engenharia sanitária, tem-se procurado especializações, com ramificações próprias e interdependentes na ciência das construções.

O engenheiro sanitário deve construir obras que proporcionem ótimas condições de vida sã, procurando com suas construções assegurar as quatro exigências fundamentais seguintes: 1.º Higiene da água; 2.º Higiene do solo; 3.º Higiene do ar; 4.º Higiene do corpo; estando compreendida nesta última, a Higiene alimentar.

Os problemas principais a serem tratados pela engenharia sanitária são os seguintes:

- a) *Abastecimento público de água potável (...)*
- b) *Afastamento rápido dos dejetos das habitações humanas (...)*
- c) *Tratamento dos dejetos das habitações (...)*
- d) *Drenagem dos terrenos pantanosos ou úmidos (...)*
- e) *Fornecimento de gêneros alimentícios sãos (...)*
- f) *Fornecimento de banhos públicos (...)*
- g) *Traçados urbanísticos das cidades (...)*
- h) *Estudos e construções destinados a hospitais, maternidades, creches, sanatórios, preventórios, leprosários, etc.*
- i) *Estudos e construção de obras e aparelhos para condicionamento do ar, nos hospitais, sanatórios, escritórios, teatros, fábricas, etc. (...)*
- j) *Saneamento rural (...).*”

(SIQUEIRA, 1959, p. 25)

“Chamamos de saneamento a prevenção de doenças por eliminação ou controle dos fatores ambientais que formam os elos da cadeia de transmissão. Um esquema deste aspecto de trabalho de sanidade pública é o seguinte:

1. Abastecimento de água
2. Eliminação de excretas e resíduos sólidos
3. Controle de insetos
4. Controle de roedores
5. Saneamento dos alimentos
6. Instalações prediais
7. Acondicionamento de ar e purificação da atmosfera
8. Iluminação
9. Alojamento
10. Saneamento institucional
11. Higiene industrial
12. Saneamento de piscinas de natação
13. Supressão de incômodos
14. Proteção contra radiações.”

(EHLERS, 1961, p. 1. Tradução da autora do original em inglês.)

⁷ Não é feita referência sobre esta fonte citada no texto.

“Com relação à terminologia de saúde, é interessante transcrever algumas definições apresentadas pela Organização Mundial da Saúde e que foram aprovadas no Primeiro Congresso Interamericano de Higiene, em Havana em setembro de 1952.

- a) Saúde. É um estado completo de bem estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças.
- b) Salubridade. É a ciência e a arte de organizar e dirigir os esforços coletivos para proteger, fomentar e reparar a saúde.
- c) Higiene. É o conjunto de normas de vida que asseguram ao indivíduo o exercício pleno de todas as suas funções.
- d) Saneamento. É o ramo da salubridade destinado a eliminar os riscos do ambiente natural, sobretudo resultantes da vida em comum, e criar e promover nele as condições ótimas para a saúde.

Cabe destacar o fato que esta última definição, caracterizada pelo conceitual, não só pretende, através do saneamento, eliminar os riscos do ambiente para evitar a transmissão de doenças, senão alcançar o completo bem estar físico, mental e social que inclui agrado, bem estar, conforto e alegria de viver de nossas comunidades, direitos inalienáveis de todo indivíduo que forma nossa sociedade. Os riscos potenciais do ambiente natural que podem originar transtornos de origem orgânica, fisiológica, psíquica ou social, expandem-se em proporções diretas à densidade da população existente no meio. Para eliminar estes riscos ou reduzi-los a limites compatíveis com a civilização atual, é necessário dispor de princípios, técnicas, normas e métodos que se apliquem ao meio, e estes princípios, técnicas, normas e métodos são proporcionados pela engenharia sanitária, que tende a solucionar os problemas de prevenção e eliminação de uma importante gama de doenças e a satisfação de viver em um meio são e confortável.”

(OPAZO e CORDERO, 1969, p. 1. Tradução da autora do original em espanhol.)

“Saneamento do Meio, conforme conceito definido por um grupo de especialistas reunido pela Organização Mundial da Saúde, é o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre.”

(OLIVEIRA, 1975, p. 263)

“Para Winslow⁶, ‘Saúde Pública é a ciência e a arte de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde e a eficiência física e mental, através de esforços organizados da comunidade no sentido de realizar o saneamento do meio e o controle de doenças infecto-contagiosas; promover a educação do indivíduo baseada em princípios de higiene pessoal; organizar serviços médicos e de enfermagem para o diagnóstico precoce e tratamento preventivo das doenças; assim como desenvolver a maquinaria social de modo a assegurar, a cada indivíduo da comunidade, um padrão de vida adequado à manutenção da saúde’.

O Saneamento, uma das armas da Saúde Pública, é um conjunto de medidas relacionadas, principalmente, ao solo, à água, ao ar, à habitação e aos alimentos, nas quais se destaca a ação do Engenheiro, visando a quebrar os elos das cadeias de transmissão das doenças.

Para a Organização Mundial de Saúde, Saneamento é o controle de todos os fatores do meio físico do homem que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre seu bem-estar físico, mental ou social.”

(DACACH, 1979)

“Conjunto das medidas destinadas a assegurar a higiene e salubridade de casas e lugares em geral. É de responsabilidade do Estado desde que o congestionamento das cidades, na Idade Moderna, e o baixo nível salarial das populações, impuseram-lhe a defesa da saúde pública.”

(SANEAMENTO. In: ENCICLOPÉDIA BARSA. 1987)

“O conceito de saneamento pode ser sintetizado mediante uma definição, exclusivamente qualitativa, segundo a qual, este é um campo da engenharia cujo objetivo é a coleta e o transporte de águas residuárias e o tratamento tanto desta como de seus subprodutos gerados no curso dessas atividades, de forma que sua evacuação produza o mínimo impacto ao meio ambiente.”

(MONTSORÍU, 1995. Tradução da autora do original em inglês.)

“Saneamento ambiental – série de medidas destinadas a controlar, reduzir ou eliminar a contaminação do ambiente para garantir melhor qualidade de vida para os seres vivos, e especialmente para o homem.”

(GLOSSÁRIO DE ECOLOGIA, 1997)

“Saneamento: Higiene pública; praticar métodos higiênicos e manter ambientes sanitários para evitar doenças.”

(ART, 2001)

“Saneamento: intervenções que visem reduzir a exposição das pessoas às doenças, proporcionando um ambiente limpo adequado para se viver; com medidas que interrompam o ciclo de doenças. Isto normalmente inclui a gestão higiênica de dejetos humanos e de animais, dos resíduos sólidos e das águas residuais; o controle de vetores de doenças e na provisão de instalações que permitam a higiene pessoal e doméstica. Saneamento envolve os comportamentos e as instalações que em conjunto proporcionam um ambiente higiênico.”

(WORLD BANK, 2007. Tradução da autora do original em inglês.)

“Saneamento: intervenções (normalmente construção de instalações como latrinas), que melhoram a gestão relativa aos dejetos.”

(WHO, 2005, p. VII. Tradução da autora do original em inglês.)

A designação do saneamento como instrumento para a promoção da saúde é possível de ser identificada em todas as citações apresentadas. Entretanto, algumas destas definições são bastante limitadas quanto aos objetivos do saneamento, enquanto a maioria delas aborda com significativa abrangência as relações entre as áreas da saúde pública e do saneamento, assim como as ações de responsabilidade da engenharia sanitária. Observa-se que, em algumas citações, é explícita a definição de saneamento como sinônimo de esgotamento sanitário.

Atualmente, tem-se observado que, publicações nos idiomas espanhol e inglês, vêm adotando uma acepção para a palavra saneamento diferente da adotada no Brasil. Normalmente, ao se referirem a “*saneamiento*” e “*sanitation*”, nos respectivos idiomas, os autores fazem alusão ao que é tratado no Brasil como esgotamento sanitário. Contudo, ao analisar as transcrições de textos mais antigos aqui apresentadas, originalmente escritos nos idiomas espanhol e inglês, verifica-se que, em algumas delas, as menções ao termo saneamento não se assemelham àquela, em geral, efetuada atualmente nestes idiomas. Alguns dos textos citados, originais do espanhol e do inglês, abordam o saneamento de forma mais ampla, à semelhança da maneira como vem sendo tratado no Brasil. Este fato conduz ao questionamento acerca do motivo pelo qual a acepção vem sendo adotada de forma mais restritiva hoje em dia.

Como conseqüência desta distinção entre a maneira de se referir ao termo saneamento, identificam-se equívocos na conversão de determinados textos do espanhol e do inglês para o português (VALENTE, 2006; PNUD, 2006; ONU-BRASIL, 2006). Dessa forma, textos, originalmente escritos nos idiomas citados, são divulgados em português de forma errônea, ou seja, onde se lê “*water and sanitation*” e “*agua y saneamiento*” traduz-se para “*água e saneamento*”, quando na verdade deveria ser “*água e esgoto*”.

A ênfase dada às ações voltadas para o abastecimento de água e o esgotamento sanitário, característica marcante da história do saneamento no Brasil, é nítida em levantamentos de dados relativos ao tema, publicações de instituições nacionais e internacionais, publicações acadêmicas e reportagens da mídia escrita e televisiva (OPAS, 2000; MOREIRA, 1996; JUSTO, 2004; TV GLOBO, 2005; WHO, 2006; MENDONÇA e MOTTA, 2005; NERI, 2007).

Fato recorrente no Brasil, em textos e reportagens veiculados pela mídia e até em relatórios de instituições renomadas, é o emprego da expressão *saneamento básico*, ou da palavra *saneamento*, como referência a *esgoto*, ou *esgotamento sanitário*, provavelmente sob a influência do que se mencionou anteriormente. Um exemplo identificado na mídia constitui uma pequena reportagem da Revista Veja na qual o colunista contrapõe as notícias de que o Brasil, segundo classificação da ONU, ingressou no bloco de países desenvolvidos e a de que a universalização do serviço de esgotamento sanitário só ocorrerá no ano de 2122, conforme estudo da Fundação Getúlio Vargas em parceria com a organização não-governamental Trata Brasil. Fica claro, ao menos aos olhos de quem é da área de saneamento, ao longo de toda a reportagem, o entendimento de saneamento básico como sendo sinônimo de esgoto. Em um

trecho o autor escreve: “(...) o Brasil terá levado 256 anos para universalizar o saneamento básico. O que é um país que consome quase três séculos para dar esgoto a todos?” (PETRY, 2007). Ressalta-se que, no próprio estudo citado na referida reportagem da Revista Veja, o qual se intitula *Saneamento e Saúde*, o termo saneamento (ou a expressão saneamento básico) é tratado única e explicitamente como serviços de esgotamento sanitário. Segue uma das passagens do texto que demonstra a abordagem adotada, na qual se pode interpretar que rede geral de água e coleta de lixo não constituem serviços de saneamento: “O nível e a velocidade de expansão do saneamento básico têm sido inferior à oferta de outros serviços públicos como rede geral de água, coleta de lixo e eletricidade” (NERI, 2007, p. 5).

Outro exemplo recente da associação de saneamento quase que unicamente com esgoto é o longa metragem *Saneamento Básico: o Filme*, que trata da reunião de uma comunidade “para tomar providências sobre a construção de uma fossa para o *tratamento de esgoto*”, conforme descrito na página do filme na Internet, comunidade esta que, ao pleitear a obra junto à prefeitura, obtém a informação de que não há verba disponível para executá-la. Entretanto, a prefeitura dispõe de quase dez mil reais em verbas para a produção de um vídeo, o que leva a comunidade a optar por fazer um filme sobre a fossa solicitada (SANEAMENTO BÁSICO, 2007).

A disparidade relativa à forma de abordar o termo saneamento reflete-se até em documentos internacionais de grande relevância, a exemplo do Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH), publicado anualmente pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Este relatório, cujas versões são encontradas traduzidas para vários idiomas, refere-se ao saneamento, em sua versão em português, da forma como geralmente tem sido abordado em textos veiculados nos idiomas inglês e espanhol. O fato de a versão em português adotar a língua portuguesa utilizada em Portugal pode ser uma justificativa, considerando que neste país a abordagem do termo em questão também se distingue daquela adotada no Brasil. Alguns trechos extraídos do RDH relativo ao ano de 2006 ilustram o fato descrito:

O acesso à água e ao saneamento reforça algumas velhas lições do desenvolvimento humano. Em média, as taxas de cobertura em ambas as áreas crescem com o rendimento: uma maior riqueza tende a ser acompanhada por um melhor acesso à água e ao saneamento. [...] As pessoas necessitam de água potável e de saneamento para manterem a sua saúde e dignidade. [...] O fornecimento de água potável, a eliminação de águas residuais e a oferta de saneamento são três dos alicerces mais básicos do progresso humano. [...] Mais ainda do que a água, o saneamento ressent-se de uma combinação de fragmentação institucional, fraco planejamento (*sic*) nacional e baixo estatuto político (PNUD, 2006, p. 2, 5, 12).

A celebração pela ONU, neste ano de 2008, do Ano Internacional do “Saneamento”, constitui fato a ser destacado para elucidar a discussão em torno da diferença entre a abordagem do termo saneamento no Brasil e no exterior. Esta celebração, anunciada pela ONU em sua assembléia de 4 de dezembro de 2006, encontra-se anunciada pela mídia brasileira, incluindo publicações destinadas ao público especializado na área de engenharia sanitária, a exemplo da revista trimestral da Associação Nacional de Engenharia Sanitária e Ambiental (ABES). No entanto, é importante ressaltar o fato de que, conforme pode ser identificado em informes na página da ONU na Internet⁸, o foco da celebração, “traduzido” para a linguagem utilizada pelos especialistas brasileiros da área, é o *esgotamento sanitário*.

A utilização, atualmente ampla, da expressão “*saneamento melhorado*” também é fato a ser ressaltado. O *JMP for water supply and sanitation* – programa da OMS e do UNICEF que pode ser traduzido para o português como Programa Conjunto de Monitoramento do Abastecimento de Água e Esgotamento sanitário – define o acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, como melhorado ou não, da seguinte forma:

O acesso aos serviços de abastecimento de água é definido como a disponibilidade de pelo menos 20 litros por pessoa por dia a partir de uma fonte “melhorada” que esteja localizada no entorno de um quilômetro da habitação do utilizador. Uma fonte “melhorada” é considerada como aquela que possibilite proporcionar água “segura”, tais como instalações hidráulicas residenciais, poços, etc. A informação atual não nos permite estabelecer uma relação entre o acesso à água segura e o acesso a fontes melhoradas, mas o UNICEF e a OMS estão examinando esta relação (JMP, 2006; tradução da autora; do original em inglês).

De forma semelhante, a ONU adota definições para os acessos *adequado* e *melhorado* a serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, conforme apresentado no QUADRO 3.

A utilização dos adjetivos “*melhorado*” e “*adequado*” e os respectivos conceitos relativos ao acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário têm sido motivo de questionamentos. Satterthwaite (2003) chama atenção para dois importantes trabalhos, um desenvolvido pela OMS juntamente com o UNICEF e outro pela UN-HABITAT, os quais apresentam diferentes estimativas em função de sua fundamentação nos conceitos provisão “melhorada” ou “adequada”, respectivamente. Este autor alerta para a discrepância entre as citadas estimativas (ver TAB. 1) e afirma que se os critérios pelos quais é julgada a provisão

⁸ Ver <<http://esa.un.org/iys/>>

são alterados de "melhorado" para "adequado", uma população urbana muito maior encontra-se carente de provisão e a tarefa de reduzir pela metade o número de pessoas sem acesso à água e ao esgotamento sanitário entre 1990 e 2015 (tal como exigido pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – ODM) é muito maior e mais complexa.

QUADRO 3 – Definições adotadas pela ONU para acesso adequado e melhorado aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário

ABASTECIMENTO DE ÁGUA ADEQUADO	Abastecimento de água potável em quantidade suficiente, de forma regular, prática e disponível a um preço econômico.
ABASTECIMENTO DE ÁGUA MELHORADO	Acesso ao abastecimento de água a partir de uma instalação doméstica, uma rede de distribuição pública, um poço perfurado, um poço protegido ou um coletor de água de chuva protegido. Ao menos 20 litros/pessoa/dia devem estar disponíveis em uma fonte a menos de 1 km da residência.
ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADO	Acesso a um sistema de esgotamento sanitário proveitoso para todos os membros da família (mulheres e crianças incluídos), econômico e que elimine o contato com os restos humanos e outras águas residuais da residência e da vizinhança.
ESGOTAMENTO SANITÁRIO MELHORADO	Acesso a sanitários privados ou compartilhados, conectados a uma rede de coleta de esgotos pública ou a uma fossa séptica, ou acesso a latrinas com cisterna, latrinas de poço simples ou latrinas de poço ventiladas melhoradas, privadas ou compartilhadas.

Fonte: Adaptado de ONU (2003)

TABELA 1 – Diferentes estimativas do número de moradores urbanos sem provisão de abastecimento de água e esgotamento sanitário em 2000.

Região	Número e proporção de moradores urbanos sem provisão “melhorada” ⁽¹⁾		Indicativo estimado para o número (e proporção) de moradores urbanos sem provisão “adequada” ⁽²⁾	
	Abastecimento de água	Esgotamento sanitário	Abastecimento de água	Esgotamento sanitário
África	44 milhões (15%)	46 milhões (16%)	100-150 milhões (35-50%)	150-180 milhões (50-60%)
Ásia	98 milhões (7%)	297 milhões (22%)	500-700 milhões (35-50%)	600-800 milhões (45-60%)
América Latina e Caribe	29 milhões (7%)	51 milhões (13%)	80-120 milhões (20-30%)	100-150 milhões (25-40%)

Fonte: SATTERTHWAITTE (2003)

(1) WHO AND UNICEF (2000), *Global water supply and sanitation assessment, 2000 Report*, World Health Organization, UNICEF and Water Supply and Sanitation Collaborative Council

(2) UN-Habitat (2003), *Water and sanitation in the world's cities; local action for global goals*, Earthscan, London

3.3 – A relação entre o saneamento e outras áreas do conhecimento

Uma abordagem mais sistêmica, com a combinação de vários fatores, vem sendo identificada como necessária para se alcançar um futuro mais justo para o atendimento à população pelos serviços de saneamento. Mesmo existindo domínio das técnicas e da tecnologia, tal conhecimento, por si só, é insuficiente para a superação das necessidades da população. A complexidade das situações vem demandando uma visão interdisciplinar e uma atuação intersetorial, a partir de um paradigma de atuação ainda por se construir e consolidar, visando a assegurar a participação da sociedade no processo. Aspectos técnicos e financeiros são, sem dúvida, importantes, mas na ausência de uma abordagem política, onde se privilegiem as condições sociais e as relações entre o sistema socioeconômico e o ambiente, não haverá uma verdadeira modificação do atual quadro (HELLER, 2005; LUNDQVIST, NARAIN e TURTON, 2001).

Neste contexto, destaca-se a importância da integração entre as diversas políticas públicas que têm relação com o saneamento, por meio da parceria entre os setores do saneamento, da saúde, do meio ambiente, da habitação, da energia, do transporte e do planejamento urbano, entre outros, visando o sucesso dos esforços para a proteção da saúde humana e da preservação do meio ambiente (HELLER, 2005; MOORE, GOULD e KEARY, 2003).

Registra-se um descompasso entre as ações de saúde e as ambientais e, sobretudo, entre as ações de saúde e as de saneamento. Entretanto, verifica-se uma tendência de se reconhecer a relevância da aproximação destas áreas, sendo necessário o aprofundamento da compreensão destas relações que podem resultar em importante efeito quanto à prática de ambas as áreas. Observa-se a necessidade de se substituir a predominância dos aspectos assistencial e curativos da área da saúde por uma lógica na qual predomine a visão voltada à prevenção, enfatizando-se ações do ambiente. Igualmente, verifica-se que seria importante o setor do saneamento aproximar-se da perspectiva de saúde pública, buscando visualizar seus fins e não os meios para atingi-los, de forma a ampliar a eficácia de suas ações (HELLER, 1998).

De acordo com Heller (1998, p. 78), há, no Brasil, um crônico distanciamento entre as políticas de saneamento e de saúde. Este autor ressalta que

por um lado, a prática e os planejamentos do setor de saneamento não valorizam a relação com a saúde, havendo inclusive deficiências na formação de profissionais. E, por outro, as políticas de saúde do País permanecem privilegiando a ótica curativa, verificando-se poderosos óbices para a integração com essa visão e o reconhecimento na prática do papel preventivo das ações de saneamento.

Outro campo no qual se mostra fundamental uma aproximação entre as áreas de saneamento e de saúde é no nível da participação popular e da tomada de decisões. O setor de saúde apresenta, tanto no Brasil quanto em países em desenvolvimento, várias iniciativas consolidadas relativas à participação e ao controle social, o que não se identifica no campo do saneamento, onde estas iniciativas são recentes, pouco consolidadas e legitimadas e muitas vezes rejeitadas, inclusive no nível federal e dos estados (HELLER, 2005).

Tendo em vista a carência de abordagens e reflexões acerca dos temas de políticas públicas de saneamento e gestão de seus respectivos serviços, Heller (2005) salienta a importância da mudança de paradigma quanto à compreensão do significado e dos fins do saneamento, mais particularmente da sua relação com o tema da saúde. Evidencia ainda que no Brasil e em outros países, nota-se um esforço, agora já bastante consistente, de resgatar a função original do saneamento, enquanto prevenção e promoção da saúde humana, expondo relevantes implicações conceituais, tecnológicas e políticas na prática vigente na área, que devem ser ainda melhor compreendidas e formuladas. Segundo este autor, na temática das políticas públicas e da gestão, particularmente, há sem dúvida uma distinção na abordagem do saneamento com uma predominante e hegemônica visão clássica da engenharia ou com uma forte valorização de sua associação com a saúde humana. Por outro lado, argumenta, visualizando especificamente o tema da gestão, a compreensão da relação entre o saneamento e a saúde pública traz à tona a necessidade da intersectorialidade, em geral pobremente praticada, devido a claras raízes históricas de organização desses setores, talvez principalmente o de saneamento.

Com base no que foi exposto, constata-se a necessidade de se reconhecer a abrangência do saneamento e a importância de sua abordagem de forma interdisciplinar, integrando as mais diversas áreas para lograr alcançar de fato os benefícios oriundos de seus serviços.

Hopkins (1939, p. 34), já à sua época, escreveu:

O saneamento como aplicado hoje, tem alcançado um elevado grau de perfeição resultado do desenvolvimento de vários ramos da ciência. [...] O desenvolvimento da ciência do saneamento tem se tornado tão amplo que é impossível para um só indivíduo ter conhecimento detalhado de suas várias ramificações.

3.4 - A Percepção sobre o saneamento

O conceito de percepção é caracterizado pelo processo psíquico e sócio-cultural relacionado aos mecanismos de significação. Indica que a mente humana cria significados para cada estímulo que recebe do ambiente externo, independentemente de vontade ou desejo; a mente projeta significados, muitas vezes não condizentes com o real, mas relacionados com a experiência, a imaginação e a memória do indivíduo, socialmente condicionadas por fatores econômicos e culturais. Assim, o ambiente estaria cheio de 'formas caóticas/ambíguas receptivas aos significados que projetamos', tornando possível a classificação e organização do ambiente em áreas de interesse, padrões e conjuntos de referência, conforme a experiência e as características de grupos e indivíduos (BORGES, 1999).

É importante que a população tenha efetivamente poder de decisão no âmbito das políticas, planejamento e ações de saneamento e que consiga enxergar a realidade do saneamento não como um recorte estanque da realidade, mas em sua inteireza, sobretudo nas suas relações com a proteção da saúde humana (HELLER, 2005, p. 12).

Ações visando à garantia da salubridade, hábitos sanitários e noções de engenharia sanitária são observados desde as antigas civilizações, o que é evidenciado por meio de suas ruínas, como povos na Índia, no Egito, em Roma e na América Latina. Inicialmente, as civilizações de diferentes lugares do mundo não se inter-relacionavam, mas seu conhecimento sobre a relação saneamento-saúde já se mostrava em suas formas de atuarem no processo saúde-doença. Este conhecimento foi fundamentado, possivelmente, na observação do meio ambiente pelo homem em sua incessante busca pela sobrevivência, visto que o afastamento dos dejetos e resíduos e a utilização de água pura, ou água purificada, eram ações realizadas por vários povos em períodos diferentes (HELLER, 2006a; REZENDE e HELLER, 2002).

No contexto brasileiro, a relação saneamento-saúde distingue-se pela intensa miscigenação étnico-cultural do período colonial, com participações individuais de cada etnia. A cultura sanitária brasileira tem sua origem nos hábitos dos povos indígenas, com a expressiva importância de seus hábitos de higiene pessoal, da utilização de água pura e da determinação de um lugar específico para a realização de suas necessidades fisiológicas e disposição de lixo (REZENDE e HELLER, 2002).

Com base no contexto abordado, pode-se concluir que a preocupação com a saúde, assim como a implementação de medidas que visem sua promoção, é intrínseca à humanidade. Entretanto, tais medidas vêm sendo implementadas, de um lado, pelo poder público ou por empresas que têm a concessão dos serviços, geralmente sem que os principais interessados possam opinar sobre a real efetividade de tais medidas. De outro lado, verifica-se, em localidades onde não há prestação de serviços pelos setores público e/ou privado, a adoção de

medidas por conta da própria população que, sem orientação adequada, pode executá-las de forma imprópria favorecendo danos à saúde, como ressaltado pelo PNUD (2006, p. 10):

Como vivem longe das redes formais, as comunidades rurais costumam gerir os seus próprios sistemas de água, embora os organismos governamentais estejam envolvidos na prestação do serviço. A maioria destes organismos tem funcionado através de um modelo de 'comando e controlo' (*sic*), fornecendo freqüentemente tecnologias inadequadas a localizações inadequadas praticamente sem qualquer consulta. O resultado tem sido uma combinação de subfinanciamento e de baixa cobertura, cabendo às mulheres das zonas rurais suportar o custo através da recolha de água em fontes distantes.

Destaca-se aqui uma interessante observação aventada por Cairncross (1997, p. 169) a respeito da importância do saneamento sob a perspectiva de um tipo específico de usuário:

A saúde não é geralmente o objetivo mais importante do saneamento, na perspectiva dos usuários. Do ponto de vista do consumidor de baixa renda, o principal benefício do abastecimento de água é a conveniência de abastecer-se em casa e, em certos casos, a poupança do custo da água comprada dos vendedores. Os principais benefícios de um banheiro, do qual os usuários estão conscientes, são a conveniência, o conforto, a privacidade, e a melhoria estética do meio ambiente. Estes benefícios, e o valor que o público lhes dá, são na maioria dos casos suficientes para justificar o investimento no saneamento, sem contar com qualquer benefício à saúde.

Conforme Minayo (2004), apesar de a saúde ser compartilhada indistintamente por todos os segmentos sociais, a maneira pela qual as classes e seus segmentos pensam, sentem e agem a respeito dela é qualificada de forma diferenciada em função das condições de vida e de trabalho. Ainda que de forma específica e peculiar para cada grupo, a saúde e a doença envolvem uma complexa interação entre aspectos físicos, psicológicos, sociais, ambientais e de atribuição de significados. Neste sentido, saúde/doença importa tanto por seus efeitos no corpo como pelas suas repercussões no imaginário: ambos são reais em suas conseqüências. Portanto, incluindo os dados operacionalizáveis e junto com o conhecimento técnico, qualquer ação de tratamento, de prevenção ou de planejamento deveria estar atenta aos valores, atitudes e crenças dos grupos a quem a ação se dirige.

Dessa forma, a identificação da maneira como a comunidade entende suas condições de vida, de habitação, de saúde e sua relação com o meio ambiente pode vir a favorecer a implementação de medidas sanitárias e conseqüentemente a concretização dos objetivos do saneamento, ou seja, a promoção da saúde e da qualidade de vida.

Verifica-se uma grande lacuna no que se refere a pesquisas sobre a percepção pública a respeito das ações de saneamento, embora se perceba a realização de alguns trabalhos de importância. Ressalta-se que, em sua grande maioria, os gestores dos setores de saúde e de saneamento têm se preocupado em investir na sofisticação dos sistemas, na busca da melhoria da qualidade dos serviços prestados, enfocando conhecimentos exclusivos da área técnica, os quais são inacessíveis à maior parte da população. Contudo, questões inerentes à população, com relação a hábitos e modo de vida, vêm sendo negligenciadas, sendo necessário ainda equacioná-las e buscar suas respectivas respostas (SILVA, 2007; STRANG, 2004).

Para centralizar as questões de saneamento na percepção de seus usuários é importante considerar algumas premissas básicas discutidas por Rio e Oliveira (1996). De acordo com estes autores, em primeiro lugar, todo ambiente que envolve o homem, seja físico, social, psicológico ou imaginário influencia a percepção e a conduta. Ressaltam também que não há determinismo e tampouco independência absoluta entre o ambiente (construído e natural) e a conduta das pessoas. E por fim, a avaliação do grau de satisfação/insatisfação com o meio ambiente é influenciada por juízos de valor, ou seja, a percepção também é afetada por expectativas e aspirações geradas dentro de um contexto cultural e psicossocial mais amplo.

Conforme abordado por Heller (2006b), de nada vale um sistema concebido de forma apropriada, projetado e construído segundo as técnicas modernas, mesmo operando adequadamente, se o serviço não se organiza para assegurar sua sustentabilidade. O fornecimento de conhecimento à população é uma importante ferramenta para garantir a sustentabilidade de intervenções sanitárias.

É indispensável que o saneamento seja tratado segundo uma abordagem que não assuma um caráter marcadamente técnico, mas que tencione dar a devida importância ao homem e ao meio ambiente, objetivo final de suas ações. Juntamente à implantação de uma estrutura física composta por sistemas de engenharia é essencial incluir um conjunto de ações de educação orientadas para a aquisição de consciência política por parte da população para atuar em prol de sua saúde, bem como uma estrutura institucional apta a gerenciar com base em uma visão intersetorial e capaz de compartilhar decisões com os usuários, atenta à relevância da participação popular, do controle e da inclusão sociais (SOUZA e FREITAS, 2006). Ressalta-se a importância da elaboração de políticas públicas que não visem somente aumentar o atendimento de serviços de saneamento, mas também, e principalmente, trabalhar o homem

como objeto detentor de conhecimento que possui competência para agir em função da melhoria das condições de saúde (SOUZA, C., 2007).

O conhecimento da população sobre a saúde visando à efetiva prática de comportamentos e hábitos adequados para promovê-la tem sido foco de estudos e projetos a exemplo da Iniciativa PHAST⁹, realizado pela OMS, que é uma adaptação da metodologia SARAR¹⁰ de aprendizagem participativa, que tem como fundamento a capacidade inata das pessoas de abordar e resolver seus próprios problemas. O princípio fundamental da Iniciativa PHAST é que “se não há consciência e compreensão da saúde, não haverá mudanças perduráveis no comportamento das pessoas”. No desenvolvimento do referido trabalho realizaram-se atividades participativas para grupos da comunidade, durante as quais as pessoas descobriam por si mesmas a via de contaminação de enfermidades feco-orais. Logo analisaram o comportamento de higiene associado a determinadas contaminações e planejaram a forma de evitá-las. Uma consideração tomada como base é a de que o funcionamento do processo participativo só será efetivo se existirem os seguintes requisitos: (i) respeito pelo conhecimento e pelas idéias das pessoas, com um claro reconhecimento de seus aportes individuais e coletivos; (ii) um mínimo de estrutura e um máximo de participação; (iii) lealdade ao grupo; e (iv) o compromisso de criar oportunidades para que as pessoas se expressem (OMS, 1996).

De acordo com a abordagem desse trabalho da OMS, quando as pessoas sabem que são responsáveis por encontrar uma solução, começam a exigir informação, demandas, que por sua vez abrem o caminho para o intercâmbio de informações e o diálogo. Tendo em vista a existência de um conjunto de barreiras que podem ser manejadas para ajudar a bloquear a transmissão de doenças, inferiu-se que há a possibilidade de as comunidades identificarem as barreiras apropriadas a elas, segundo as percebam como efetivas e de acordo com os recursos locais. Em suma, o enfoque desta iniciativa é orientado ao crescimento, não sendo vertical nem utilizando mensagens de natureza persuasiva. “É um enfoque para a aprendizagem baseada no indivíduo; como sistema, busca que aflorem as capacidades humanas mais profundas a fim de lograr mudanças criativas e de motivação própria, e canalizar estas forças transformadoras por meio de processos de grupo” (OMS, 1996, p. 6).

⁹ PHAST é a sigla de Participatory Hygiene and Sanitation Transformation

¹⁰ SARAR é a sigla de Self-esteem, Associative strengths, Resourcefulness, Action-planning and Responsibility

Com base neste exemplo, considera-se de grande relevância o entendimento da população no que se refere ao saneamento, de forma que as pessoas possam compreender a importância de seus serviços, reivindicá-los, utilizá-los, assim como promover a divulgação do conhecimento a respeito, visando à saúde. O entendimento sobre os serviços de saneamento e a integração entre eles possivelmente permite uma conscientização a respeito dos hábitos diários. Se a pessoa percebe, por exemplo, que o lixo jogado nas ruas entope bocas-de-lobo, que servem para escoar a água da chuva e evitar acúmulo de água e (ou) enchentes, e entende esse conjunto como sendo ações de saneamento, ela enxerga um sistema mais amplo e a necessidade de uma atuação, também ampla, visando à proteção do meio ambiente, à qualidade de vida e à saúde da população.

Com relação à percepção da população, Souza, D. (2007) identificou no discurso dos sujeitos pesquisados em seu estudo, o não entendimento do saneamento como um direito, considerando, por exemplo, enunciados do tipo “Eles fizeram, nos deram (...)”, “Nós ganhamos(...)”. Da mesma forma, é bem provável que grande parte da população não reconheça seu direito ao saneamento, assim como outros serviços cuja oferta é de obrigação do poder público. Isso, provavelmente está vinculado à carência de conhecimento pela população, fruto da ausência de veiculação necessária de informações, principalmente àquela mais desprovida. Esta autora constatou também a importância do “saber vivido” e do “saber técnico”, assim denominados por ela, para o entendimento da realidade, reconhecendo semelhanças e incompatibilidades entre estes saberes.

A utilização de expressões como *sanitarismo*, *controle sanitário*, *intervenções* e *ações sanitárias*, dentre outras, são recorrentes em artigos que tratam da saúde pública e das condições de vida da população. Contudo, é comum nestes artigos não haver uma explicitação a respeito do que efetivamente vem a ser estas *intervenções* e *ações*, como deve ser exercido este *controle*. Identifica-se, nas mais diversas publicações, o reconhecimento do saneamento como necessário e imprescindível à promoção da saúde humana, entretanto, raras são aquelas que relatam quais são as ações que o compõem, sua imbricada inter-relação, assim como sua integração com as demais áreas do conhecimento e como devem ser colocadas em prática.

Muitas vezes o saneamento é referenciado como atuações médicas. É incontestável a forte relação entre as ciências da saúde e o saneamento, ambos tendo como foco a saúde, resultando em associações, conforme a citada, nas quais práticas médicas são identificadas como ações sanitárias. Em função do objetivo em comum, a saúde, considera-se de fundamental

importância a integração entre tais áreas, o diálogo entre os respectivos profissionais e a atuação conjunta, contando também com a participação da população, razão das atuações de ambas as áreas, e que precisa conhecer para usufruir, da melhor maneira, dos serviços de saúde e sanitários, e cobrar seus direitos relativos aos mesmos. Conforme abordado por Siqueira (1959, p. 21), “a medicina e a engenharia sanitária se completam e um dêstes (*sic*) ramos do conhecimento humano necessita do outro para a solução de seus problemas primordiais”.

Interessante reflexão refere-se às abordagens do saneamento sob as perspectivas da prevenção de doenças e da promoção da saúde. De acordo com alguns autores (BUSS, 2003; CZERESNIA, 2003; SOUZA e FREITAS, 2006), o enfoque da promoção da saúde tem sido, tradicionalmente, mais amplo e abrangente que o da prevenção, pois não se dirige à doença, mas sim à saúde e ao bem-estar, no sentido de aumentá-los. Para a promoção da saúde, o objetivo contínuo seria procurar identificar e enfrentar os macro-determinantes do processo de saúde-doença, e buscar transformá-los favoravelmente na direção da saúde. Já sob o prisma da prevenção de doenças a busca é no sentido de que os indivíduos fiquem isentos das mesmas, ou seja, evitar a enfermidade constitui o objetivo final, e, portanto, a ausência de doenças seria um propósito suficiente.

O movimento de promoção da saúde, segundo Buss (2000), surgiu formalmente no Canadá, em maio de 1974, com a divulgação do documento *A New Perspective on the Health of Canadians*, também conhecido como *Informe Lalonde* (LALONDE, 1974). A *Carta de Ottawa* (OMS, 1986), um dos documentos fundadores da promoção da saúde atual, a define como “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. A idéia da saúde é postulada nesta carta como qualidade de vida resultante de complexo processo que apresenta como condições e recursos fundamentais: paz; habitação; educação; alimentação; renda; ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade (CZERESNIA, 2003).

A partir de uma sistematização dos conceitos de Promoção de Saúde e Prevenção de doenças e posterior emprego destes ao saneamento, Souza e Freitas (2006) expuseram que, sob o ponto de vista da Promoção da Saúde o saneamento é tido como ação que se fundamenta (i) no entendimento de ambiente como espaço dinâmico e composto não só por uma dimensão física ou natural, mas também pelas dimensões social, econômica, política e cultural; e (ii) na percepção de saúde como mais do que ausência de doença, incluindo qualidade de vida e

erradicação da doença pelo combate integral às suas causas e determinantes. Já sob a ótica da prevenção de doenças, o saneamento é uma intervenção ambiental de competência exclusiva da engenharia, centrada fortemente no conhecimento técnico.

Souza e Freitas (2006, p. 7) apontam que

sob o prisma preventivista, o saneamento é uma intervenção ambiental de competência exclusiva da engenharia, uma vez que cabe somente a esta implantar os sistemas responsáveis por manter limpo e salubre o ambiente, afastando a doença dos indivíduos e, conseqüentemente, melhorando a performance dos indicadores epidemiológicos e ambientais na localidade alvo.

De outro lado, os autores expõem que o saneamento como promoção da saúde visaria a contribuir com mudanças na situação dos indivíduos e de seu ambiente por meio da implantação de sistemas de engenharia, tendo como enfoque principal seu desempenho pleno, duradouro e acessível a toda a população irrestritamente, e não meramente a implantação. Sendo assim, sob este segundo ponto de vista, o objetivo do saneamento abrangeria, não somente a dimensão física ou natural, como também as dimensões social, econômica, política e cultural, abarcando

um conjunto de ações de educação voltadas para aquisição de consciência política por parte dos indivíduos e comunidades para atuar em prol de sua saúde, com base no fortalecimento dos recursos humanos e materiais disponíveis; um conjunto de políticas que estabeleçam direitos e deveres dos usuários e dos prestadores e que sejam articuladas com os demais setores ligados aos determinantes da saúde; uma estrutura institucional capaz de gerenciar o setor a partir de uma visão intersetorial e que seja capaz de compartilhar decisões com os usuários, atenta à importância da participação popular, do controle e da inclusão social (SOUZA e FREITAS, 2006, p. 6).

Tendo por base as perspectivas da promoção da saúde e da prevenção de doenças, Souza, C. (2007) investigou abordagens e discursos sobre a relação saneamento-saúde-ambiente e as práticas ligadas aos serviços de saneamento existentes em quatro diferentes universos de pesquisa: a literatura científica correlata; a legislação brasileira; o corpo técnico; e os usuários. Como conclusão, a autora expõe que, nos quatro universos pesquisados, os achados identificados revelam abordagens e discursos que se encontram mais voltados à prevenção de doenças do que à promoção da saúde, além de apresentarem também ambigüidades, hibridismos e se distanciarem, em alguns casos, de uma visão dirigida para a saúde pública.

A autora apresenta como possibilidades, não excludentes, de explicações para a diversidade de características encontradas nas abordagens e discursos investigados, a confusão conceitual sobre os temas discutidos, o predomínio de percepções ultrapassadas a respeito. A possibilidade de confusão conceitual é fundamentada nos 17 diferentes tipos de abordagens sobre o saneamento identificados na literatura, no trabalho em questão. Já a segunda explicação tem como base o fato de que o saneamento como prevenção de doenças era a essência de uma proposta de Chadwick, sanitarista inglês do século XIX, que tinha por fim higienizar o ambiente da cidade de Londres, em favor da saúde da classe trabalhadora local. A autora considera que, há 150 anos, em função das características da época, haveria a possibilidade de se realizar ações baseadas em pressupostos preventivistas e lograr, de alguma forma, o êxito desejado, mas argumenta que, no contexto atual tais ações estariam sujeitas a inúmeras dificuldades para sustentar-se ao longo do tempo, resultando em insucesso parcial ou total.

Observam-se fortes argumentações em favor da promoção da saúde como estratégia mais ampla e favorável que a prevenção de doenças, inclusive para o emprego ao saneamento. Entretanto, ainda se mostram necessárias amplas discussões envolvendo aspectos teóricos e práticos. Buss (2003) salienta que é importante reconhecer que as abordagens metodológicas em promoção de saúde, por este ser um campo de conhecimento e prática mais recente, estão menos desenvolvidas do que os métodos epidemiológicos de planejamento, implementação e avaliação dos programas de prevenção de doenças. Destaca ainda a argumentação de Stachtchenko & Jenicek (1990) de que as duas abordagens (promoção e prevenção) se complementam e não se excluem no planejamento de programas de saúde, e a população beneficia-se das medidas adequada e equilibradamente propostas em ambos os campos.

De qualquer forma, tendo por base uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, identifica-se a necessidade de uma mediação intersetorial e entre população e poder público, com a articulação de saberes técnicos e populares. Ressalta-se também a necessidade de capacitação para o exercício da cidadania e do controle social e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para o enfrentamento e resolução do referido processo (BUSS, 2000).

Um desafio para os gestores da área de saneamento é fazer com que as informações a seu respeito cheguem a todos os setores da sociedade utilizando meios acessíveis e diretos, a exemplo das emissoras de rádio e televisão, jornais, Internet – onde se permita maior agilidade na informação e orientação da população; mensagens em linguagem popular em

folder, materiais utilizados nas escolas, revistas em quadrinhos e outras de grande circulação e/ou penetração em públicos específicos; plenárias de discussão e divulgação nos estados e municípios.

Embora se considere a importância da transmissão da informação, é preciso ter em mente que, somente a posse de determinado saber não garante a atuação da pessoa. É preciso haver a capacitação do indivíduo de forma que ele assimile a informação e seja capaz de buscar informações e auxílio ou, até mesmo de definir soluções.

Assis e Villa (2003) enfatizam o reforço mútuo entre o controle social e a democratização da informação. Ressaltam também que deveria haver uma confluência entre o interesse do usuário em acompanhar e exigir uma boa qualidade dos serviços prestados, e o interesse do serviço em informar e ser informado sobre suas falhas e inadequações, no esforço de aprimorar, cada vez mais, suas ações e possibilitar visibilidade e transparência no exercício da prática cotidiana. Essencial para o processo de democratização da informação é a consideração das necessidades da população local como eixo central, entendendo por necessidades as demandas individuais, de famílias e grupos, podendo ser até algo de que carece uma informação.

Um dos pressupostos assumidos pelo Programa de Informação para Todos da UNESCO consiste em “a informação e o conhecimento são bens públicos globais e essenciais para o avanço da educação, da ciência e da cultura e ferramentas essenciais para promover a diminuição da distância entre o nível de informação dos pobres e dos ricos” (HIRANO, 2001, p. 2).

Quando se trata dos serviços de saneamento, o controle social e a participação popular são identificados como incipientes, ou até mesmo ausentes, ao contrário do que se pode notar nas áreas da saúde, do meio ambiente, de políticas urbanas e de recursos hídricos, onde alcançaram legitimidade com velocidade muito maior (HELLER, 2007).

Da mesma forma que é importante responsabilizar o poder público e os gestores de serviços coletivos pela difusão da informação, identifica-se o papel da área acadêmica como fundamental na transmissão de conhecimentos à população. Aos centros acadêmicos cabe, além da realização de pesquisas de ponta, a produção de conhecimentos que promovam melhorias para as populações, tornando socialmente relevante o conhecimento produzido (DIVERSA, 2005). Simeone (2005) considera que a cidadania não se restringe à inscrição de

direitos nos dispositivos legais e só se completa quando os sujeitos têm consciência de sua capacidade de interferir na ordem social em que vive, sendo apreendida pelos sujeitos em seu próprio movimento na sociedade. O autor alerta para o papel fundamental da Universidade em aproximar da realidade cotidiana o saber nela e por ela produzido, com a cautela de não se dar, simplesmente, este saber aos sujeitos, mas sim, construí-lo na interação com eles, com vistas a uma produção coletiva de saberes. Acrescenta ainda que a aquisição da consciência cívica deve se dar com a própria vivência da cidadania, com todas as suas contradições, pois, de outra forma, não há como garantir que, mesmo instituídos, os direitos da população concretizem-se no cotidiano.

Observa-se a tendência atual de se escrever as comunicações científicas visando cada vez mais a especialistas, o que resulta na dificuldade de comunicação até entre pesquisadores de uma mesma ciência, mas de diferentes especialidades, em função da diversidade de instrumentos, métodos e os conceitos usados. O conhecimento científico mostra-se cada vez mais inserido e necessário para a sociedade contemporânea, inclusive influenciando decisões políticas e permitindo a argumentação de questões sobre as quais não se pode opinar sem reflexão cuidadosa, fundada num conhecimento científico mínimo – a exemplo de temas relativos a usinas nucleares, à produção de transgênicos, às pesquisas com células embrionárias, dentre outras. Neste contexto, identifica-se o acesso à informação científica como ferramenta que permite ao cidadão atuar de forma racional, com conhecimento necessário e sem preconceitos. A divulgação científica não deve, contudo, visar apenas instrumentalizar o cidadão para o debate na sociedade democrática, mas, sobretudo, inseri-lo na cultura de nossos tempos. Esta divulgação é capaz de gerar resultados apreciáveis para a sociedade, com ganhos aos próprios pesquisadores, que, ao viabilizar explicações de conceitos novos para o leitor não-especializado, tem sua própria compreensão deles aumentada (GAZZINELLI, 2005).

3.5 - A pesquisa qualitativa

Como tendência, o método científico tem sido considerado como “verdadeiro” quando se formulam hipóteses, as quais são testadas diversas vezes e por vários pesquisadores, buscando-se a generalização. Para o senso comum, e também para segmentos da área acadêmica, os métodos científicos devem conduzir a resultados exatos, o que não é necessariamente verdade. Considera-se que, por exemplo, entrevistar somente vinte pessoas

não é suficiente, representativo, porém a representatividade é relativa e esta varia de acordo com o que se pretende pesquisar.

Há diferentes correntes de pensamento entre os pesquisadores das áreas de ciências naturais e de ciências humanas ou sociais, gerando questionamentos sobre o que de fato é ou não ciência. Nesse contexto, entram em cena a caracterização das pesquisas em quantitativas ou qualitativas e a validade de seus métodos.

Os métodos qualitativos são especialmente utilizados em pesquisas da área das ciências sociais, para a qual o conceito central é o significado. Sem o intuito de enumerar ou medir eventos, o foco da pesquisa qualitativa é amplo, tendo como objetivo a obtenção de dados descritivos mediante o contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto de estudo (GIOVINAZZO, 2001). A preocupação em quantificar é substituída pela necessidade de lograr explicações das relações sociais consideradas essência e resultado da atividade humana criadora, afetiva e racional, que pode ser apreendida através do cotidiano, da vivência e da explicação do senso comum. Isso, conforme Minayo (2004, p. 72), implica considerar sujeito de estudo: “gente, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou classe, com suas crenças, valores e significados. Implica também considerar que o objeto das ciências sociais é complexo, contraditório, inacabado, e em permanente transformação”.

As estratégias utilizadas em pesquisas qualitativas envolvem, principalmente, a análise do comportamento de pessoas ou grupos por meio de observação ou entrevistas, gerando dados básicos para o desenvolvimento das relações entre os atores sociais e sua situação. Contudo, nem todos os estudos qualitativos envolvem conversas com pessoas ou observação das mesmas. As informações pesquisadas podem ser oriundas da investigação de características humanas ou evidências de atividades humanas. São freqüentes os estudos de textos, tais como jornais, livros e revistas, programas de televisão e gravações visando à identificação de características comportamentais (BAUER e GASKELL, 2003).

A metodologia qualitativa de pesquisa tem sido bastante adotada, conforme se verificou em pesquisa bibliográfica, em vários campos do conhecimento – saúde, demografia, educação, sociologia, antropologia, história, ciências políticas, etc. –, com a aquisição de resultados de grande interesse, os quais podem suscitar importantes revelações para outras áreas do conhecimento. Verifica-se assim, a amplitude do alcance da metodologia qualitativa de

pesquisa e a possibilidade de direcionar estudos para a revelação de aspectos de grande importância para nossas sociedades.

Não se tenciona aqui trazer à tona a discussão relativa aos méritos ou dificuldades e problemas destas duas perspectivas metodológicas de pesquisa. No entanto, vale frisar a relevância de cada uma, e, principalmente, a possibilidade da integração entre ambas.

Apesar de as metodologias qualitativa e quantitativa distinguirem-se quanto à forma e à ênfase, é importante frisar que, na maioria dos casos, elas não são excludentes, uma não prescinde da outra. Ao contrário, são complementares, e a possibilidade de mesclá-las é considerada ideal para uma pesquisa que se pretenda a mais completa possível. Enquanto o método qualitativo permite o aprofundamento do que acontece no particular, o método quantitativo possibilita verificar a extensão desse acontecimento. A discussão crítica do conceito de *metodologias qualitativas* induz a pensá-las não como uma alternativa ideológica às abordagens quantitativas, mas como uma forma de aprofundar o caráter social e de lidar com as dificuldades de construção do conhecimento que o apreendem de forma parcial e inacabada (MINAYO, 2004; SILVA, 2007).

Segundo Martins (2004), uma característica que constitui a marca dos métodos qualitativos é a flexibilidade, principalmente quanto às técnicas de coleta de dados, incorporando aquelas mais adequadas à observação que está sendo feita.

Como principais estratégias da pesquisa qualitativa – incluindo obtenção e análise de dados – podem ser destacadas as seguintes (ESTERBERG, 2002; MINAYO, 2004; FLICK, 2004):

- Observação – adotada quando se deseja entender como pessoas se comportam em uma situação específica ou se objetiva o entendimento de uma cultura ou grupo em particular;
- Entrevista – de forma estruturada ou não-estruturada, a entrevista mostra-se viável quando se deseja conhecer o que pessoas pensam ou sentem com relação a algum assunto;
- Análise de Conteúdo – não requer a presença física do pesquisador e não envolve conversas ou observação de pessoas; consiste de exames relativos a características humanas ou evidências de suas atividades em textos, publicações, gravações (sonoras e (ou) visuais), documentos, etc.;

- Análise do Discurso – técnica oriunda da área da lingüística; está relacionada às palavras que são usadas, e como, onde e de que forma são usadas para transmitir o que se deseja. A análise do discurso pode consistir de uma análise de conteúdo, mas não necessariamente; o conteúdo pode ser analisado sem que o foco seja a forma como o discurso é empregado e sim a idéia que representa.
- Discurso do Sujeito Coletivo - é uma técnica de tabulação e organização de dados qualitativos que resolve um dos grandes impasses da pesquisa qualitativa na medida em que permite, através de procedimentos sistemáticos e padronizados, agregar depoimentos sem reduzi-los a quantidades. Em síntese, permite fazer uma coletividade falar, como se fosse um só indivíduo (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2003).
- Triangulação – adoção de duas ou mais estratégias de pesquisa para a coleta e/ou análise de dados, visando obter resultados para tornar a pesquisa a mais completa possível.

Os métodos qualitativos têm sido cada vez mais explorados e sua aplicação flexibilizada. Tanto a utilização de um único método isoladamente, quanto a conjugação entre dois ou mais, são possibilidades a serem consideradas para uma pesquisa, sendo que a possibilidade de integração entre as técnicas, desde que aplicadas com os critérios exigidos, pode enriquecer a aquisição de dados e os resultados de uma pesquisa.

O material obtido por meio de técnicas qualitativas de pesquisa apresenta uma variedade que exige do pesquisador uma capacidade integrativa que, por sua vez, depende do desenvolvimento de uma capacidade criadora e intuitiva. Na disciplina de métodos de pesquisa qualitativa o ensino da análise dos dados – ou seja, da forma de se atribuir significado a eles – constitui a maior dificuldade, sendo mais fácil o ensino da coleta dos dados ou da realização dos trabalhos de campo (MARTINS, 2004).

Silva (2007, p. 74) destaca um trecho de autoria de Sá (1998, p. 85) acerca da metodologia para estudos de representação social, que, no entanto, pode ser empregado para se referir à pesquisa qualitativa, qual seja,

trata-se de um campo que ainda permite – e solicita mesmo – algo como um espírito de aventura na perseguição do conhecimento científico. Não há nele procedimentos cristalizados, cuja não-observância possa resultar na imediata exclusão de alguém do rol de ‘pesquisadores sérios’. O que se exige é uma seriedade autêntica no engajamento do pesquisador em sua própria aventura metodológica.

3.6 – O emprego da pesquisa qualitativa no âmbito do saneamento

Com relação às pesquisas desenvolvidas pelo setor acadêmico, no que se refere ao saneamento, visando identificar problemas e lograr soluções, observa-se uma predominância de investigações fundamentadas em métodos vinculados às ciências físico-naturais, isto é, preocupando-se em quantificar e identificar “porquês” e buscando aplicações práticas dos resultados.

Na maioria dos estudos realizados na área do saneamento a metodologia empregada é a quantitativa. Contudo, cabe ressaltar que as características dos dados obtidos por meio dos métodos qualitativos permitem a exposição de aspectos não revelados a partir de pesquisas de caráter quantitativo, a exemplo dos indicadores de cobertura pelos serviços de saneamento divulgados por fontes oficiais que não têm retratado as efetivas necessidades das populações e qual seria o atendimento desejável. Minayo (2004) enfatiza que, ao se tratar das categorias saúde e doença, remete-se a uma carga histórica, cultural, política e ideológica que não pode ser contida apenas numa fórmula numérica ou num dado estatístico.

O aspecto quantitativo dos serviços de saneamento é, normalmente, abordado pelos órgãos oficiais, a exemplo do IBGE e do Ministério das Cidades, por meio de informações veiculadas na forma de dados e indicadores operacionais, a exemplo de número de ligações prediais; extensão de redes de distribuição de água, coleta de esgoto sanitário e drenagem; número e vazão máxima de projeto das estações de tratamento; dentre outros. Entretanto, tais indicadores pouco traduzem sobre a qualidade e a eficiência destes serviços, bem como sobre o nível de satisfação da população com relação ao atendimento recebido. Daí a necessidade da adoção de métodos qualitativos a fim de aprofundar o entendimento da real condição da prestação de serviços de saneamento, principalmente sob o ponto de vista do cidadão.

Dessa forma, ressalta-se a importância da utilização de métodos qualitativos em pesquisas e trabalhos relativos ao saneamento, e a participação de profissionais com outras formações, que não a engenharia sanitária, com a intenção de diversificar e contribuir com a ampliação do conhecimento e do desenvolvimento voltados para esta área. É preciso entender que, ao ampliar suas bases conceituais, mesclando abordagens das ciências sociais, a área do saneamento não se torna menos “científica”. Pelo contrário, se aproxima com maior luminosidade dos contornos reais dos fenômenos que abrange.

Destaca-se a importância de se considerarem as peculiaridades dos resultados provenientes de pesquisas qualitativas, no que se refere ao nível de aprofundamento das informações e à

complementaridade aos dados obtidos por meio de pesquisas quantitativas, viabilizando a adequação de tomadas de decisões à realidade em questão de forma a subsidiar políticas públicas.

Adverte-se que o procedimento metodológico de uma pesquisa, seja ela de caráter qualitativo ou quantitativo, é aspecto essencial para sua validade. No caso de pesquisas qualitativas, cujas replicação e comprovação da aquisição dos dados são mais difíceis, cabe ao pesquisador relatar os objetivos do estudo e, de forma detalhada, os procedimentos utilizados para alcançar estes objetivos e comprovar hipóteses. A metodologia adotada e a justificativa dos motivos de sua adoção são essenciais. É importante que o pesquisador seja crítico de si mesmo com relação às escolhas efetuadas e à aplicação de métodos, sendo fundamental, em toda pesquisa, citar as dificuldades e os fatores considerados (ou não considerados), não significando porém que, devido a isso, a pesquisa seja pior ou melhor. Dessa forma, a partir da explicitação detalhada, com transparência, de como transcorreu a pesquisa, mostra-se, na verdade, que o pesquisador conduziu sua pesquisa com seriedade.

Realizando-se uma investigação bibliográfica sobre pesquisa qualitativa associada ao saneamento – em vários tipos de publicações, a exemplo de livros, artigos publicados em periódicos ou em anais de congressos – é possível constatar a grande quantidade de trabalhos relativos à aplicação de métodos qualitativos, principalmente, na área da saúde. Embora sejam identificados alguns trabalhos relacionados ao saneamento (OLIVEIRA, 1996; MELLO *et al*, 1998; FELTMANN, 2002; RÊGO, 2002; JULIÃO, 2003; SILVA, 2007; SOUZA, D., 2007), verifica-se que ainda persiste uma lacuna relativa à abordagem da aplicação destes métodos à área sanitária, em especial. A verificação desta lacuna, assim como a constatação dos benefícios oriundos da utilização destes métodos em outras áreas do conhecimento, suscita a oportunidade de se ampliar o desenvolvimento do emprego da metodologia qualitativa ao campo do saneamento.

3.7 – A questão da ética

Estudos envolvendo métodos qualitativos levantam questões éticas, principalmente devido à proximidade entre pesquisador e pesquisados.

Tendo em vista que os objetos de pesquisa qualitativas, em geral, são seres humanos, deve-se tomar extremo cuidado para evitar qualquer dano a estes. Tradicionais preocupações éticas têm girado em torno dos temas: consentimento informado (anuência, por parte do sujeito, em

participar da pesquisa, após ter sido cuidadosamente, e de forma verídica, informado sobre a investigação); direito à privacidade e ao anonimato (proteção da identidade do sujeito); bem como a proteção contra quaisquer danos (físico, emocional, ou de qualquer outro tipo). Outras preocupações éticas, que são mais polêmicas, são as controvérsias sobre a observação participante de forma manifestada ou disfarçada e a gravação com dispositivos ocultos (FONTANA e FREY, 1994).

O pesquisador, ao preocupar-se com seu estudo, deve ter cuidado em dar a devida atenção aos seus informantes, não os considerando simplesmente como pessoas a seu serviço, cuja função é fornecer os dados que lhe são fundamentais. É importante ter em mente que as informações obtidas são fundamentais, na verdade, para a pesquisa, e não necessariamente para a vida daquele grupo ou para os indivíduos que dele fazem parte (MARTINS, 2004).

Aos participantes recrutados deve-se informar, além de aspectos sobre o objetivo geral da pesquisa e o método de captação de dados, a respeito de seus direitos: de confidencialidade e anonimato; de ser tratado com dignidade; de não ser obrigado a responder a todas as perguntas; de saber que a sessão está sendo gravada, se for o caso; de entender o papel do moderador e do anotador; e de receber uma compensação ou recompensa; dentre outros que se considerarem merecidos (DIAS, 2000).

No Brasil, a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, determina que toda pesquisa envolvendo seres humanos seja apresentada para apreciação, do ponto de vista da ética, em um Comitê de Ética em Pesquisa - CEP registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Necessitam da aprovação dos comitês de ética os projetos de pesquisa – incluindo suas partes – cuja fonte primária de informação seja o ser humano, individual ou coletivamente, direta ou indiretamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003; COEP-UFMG, 2006).

3.8 - Grupos focais

Os usuários da técnica de grupos focais partem do pressuposto de que a energia gerada pelo grupo resulta em maior diversidade e profundidade de respostas, isto é, o esforço combinado do grupo produz mais informações e com maior riqueza de detalhes do que o somatório das respostas individuais. Resumindo, a sinergia entre os participantes leva a resultados que ultrapassam a soma das partes individuais (JOHNSON, 1994 apud DIAS, 2000, p. 4).

Método de pesquisa qualitativa que tem sido empregado em várias áreas do conhecimento – como sociologia, psicologia, marketing, antropologia, educação, saúde, enfermagem, e sistemas de informação –, o grupo focal consiste de uma investigação que visa à coleta de

dados descritivos de um subgrupo populacional por meio de interações entre os participantes que discutem um tema de interesse do investigador. Pode ser caracterizado também como um recurso para compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos humanos (SIMÃO, 2005; GONDIM, 2002). O procedimento de um grupo focal constitui a realização de um encontro entre pessoas selecionadas e recrutadas previamente, no qual são abordadas questões de interesse para a pesquisa e cujas discussões, conduzidas por um moderador, ocorridas durante o encontro são geralmente gravadas para posterior análise do pesquisador.

O planejamento é essencial para que os grupos focais sejam bem-sucedidos, pois têm como objetivo obter informações com o a interação entre os participantes, seja para gerar consenso, seja para tornar explícitas as divergências. Este método, que contrasta com a aplicação de questionários fechados e entrevistas individuais, tem seu valor principal fundamentado na capacidade humana de formar opiniões e atitudes por meio da interação com outros indivíduos (MINAYO, 2007).

Com a realização de grupos focais, assim como em todos os métodos de pesquisa qualitativa, não se está interessado em explicar o todo, generalizar. O que se pretende é analisar “com uma lupa” um pequeno grupo, análise esta que pode revelar dados que sejam identificados, por exemplo, como de relevância para uma pesquisa quantitativa futura. Principalmente em função da sua análise aprofundada e específica, uma pesquisa qualitativa possibilita a revelação de fatos e dados que dificilmente seriam captados por meio de pesquisas quantitativas, a exemplo de *surveys*¹¹. Deve-se deixar bem claro que as opiniões, os comportamentos, são daqueles grupos pesquisados, levando em conta que serão diferentes para outros grupos, podendo haver, entre eles, semelhanças e diferenças.

Registram-se como precursores da utilização de grupos focais os psicólogos Emory Borgadus e Walter Thurstone, que usaram a técnica para o desenvolvimento de questionários de *surveys*. No âmbito das ciências sociais, a descrição de entrevistas em grupo por Borgadus, em 1926, está entre os primeiros trabalhos publicados. Entretanto, a “invenção” do termo *Grupo Focal* é creditada ao sociólogo Robert Merton e seus colegas, que adotaram a técnica para estudar a reação de audiência a programas de rádio na década de 1940. Mais tarde, entre

¹¹ A pesquisa *survey* pode ser descrita como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinados grupo de pessoas, indicado como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, normalmente um questionário. Como principais características deste método podem ser citadas: o interesse pela produção de descrições quantitativas de uma população e a utilização de um instrumento predefinido (FREITAS *et al*, 2000, p. 106).

a década de 1950 e o final da década de 1970, os grupos focais passaram a ser usados prioritariamente como ferramenta de pesquisa da área de marketing, época na qual os cientistas sociais se dedicaram mais à utilização de *surveys*. No início da década de 1980, a técnica tornou-se instrumento popular nas pesquisas da área das ciências sociais aplicadas. Atualmente é amplamente adotada na área de marketing e por pesquisadores da área das ciências sociais (GIOVINAZZO, 2001; MORGAN, 1988; WILKINSON, 2004).

O pesquisador, que visa identificar a maneira como as pessoas consideram uma experiência, idéia ou evento, necessita aplicar alguma técnica ou método que se aproxime da realidade de cada pessoa, o que pode ser obtido mais adequadamente reunindo pessoas em grupos. Dessa forma, criam-se condições ambientais de manifestação espontânea de cada um e de interação entre todos, o que é praticamente impossível de se realizar de forma objetiva. Isto indica o grupo focal como um dos métodos qualitativos a ser privilegiado na busca deste tipo de identificação (OLIVEIRA e FREITAS, 1998).

Marques e Rocha (2006) ressaltam que este método de pesquisa qualitativa apresenta a capacidade de reproduzir situações de diálogos cotidianos, de momentos sociais nos quais emergem as aptidões críticas dos participantes, ao se encontrarem reunidos para trocarem experiências, pontos de vista e argumentos relativos a um determinado tema ou assunto. As autoras citam uma interessante abordagem sobre o método:

O grupo focal não é um agregado conveniente de opiniões individuais, mas uma simulação desses contextos comunicativos rotineiros, mas relativamente inacessíveis que nos ajudam a descobrir os processos através dos quais o sentido é socialmente construído através da fala cotidiana (LUNT e LIVINGSTONE, 1996, p. 85 *apud* MARQUES e ROCHA, 2006, p. 43).

Denominado, às vezes, de entrevista grupal, o método de grupo focal não consiste, contudo, apenas em entrevistar indivíduos num mesmo espaço físico. É uma técnica que possui seus fundamentos teórico-metodológicos nas teorias de grupo, na sociologia e na psicologia social crítica, devendo o grupo ser entendido como essencial para a realização da vida mental de um ser humano. O moderador deve promover a discussão entre os participantes, sem perguntar diretamente a cada um deles, isto é, sem que a reunião pareça uma série de entrevistas individuais, devendo ser, seu papel, muito mais passivo do que o de um entrevistador. É importante ressaltar que o grupo focal visa à geração de idéias e opiniões espontâneas, sendo extremamente importante a participação de todos, porém sem coação. A dinâmica e a interação do grupo tornam-se parte integrante da técnica, pois os participantes, engajados na discussão, dirigem seus comentários aos outros participantes, ao invés de interagirem apenas

com o moderador. A interação do grupo é algo produtivo, que amplia o espectro de respostas, pois pode trazer à tona detalhes de experiências esquecidas e tende a desinibir os participantes. Diferentemente de outras técnicas de reunião, seu objetivo é a sinergia entre as pessoas e não o consenso. Quanto mais idéias surgirem, melhor. Os dados obtidos, então, levam em conta o processo do grupo, tomados como algo maior do que a soma das opiniões, sentimentos e pontos de vista individuais em jogo (DIAS, 2000; CATERALL e MACLARAN, 1997; KIND, 2004).

De acordo com Dias (2000), as críticas mais comuns aos grupos focais referem-se à validade dos resultados obtidos e ao tempo excessivo de análise destes, havendo também argumentações com relação à falta de rigor quantitativo na análise, à impossibilidade de generalização ou projeção para uma população maior e à diferenciação de resultados caso se proceda ao método reunindo outros participantes, com outro moderador e utilizando outro guia de entrevista. Esta autora cita Johnson (1994), o qual defende que “os resultados de um grupo focal são ilustrativos e fornecem um conjunto de idéias em relação ao tópico de interesse”, rebatendo essas críticas ao enfatizar que os grupos focais são úteis em situações nas quais os pesquisadores buscam soluções criativas e inovadoras para coletar informações não facilmente obtidas por meio de outras técnicas.

Considera-se que o grupo focal, comparado a questionários – ferramenta usual de coleta de dados – permite trazer à tona respostas mais completas, em função da oportunidade de os participantes exporem aberta e detalhadamente seus pontos de vista, viabilizando assim ao pesquisador conhecimento melhor e mais aprofundado do grupo pesquisado. Uma peculiaridade desta técnica é a de ser especialmente útil quando o universo pesquisado consiste de pessoas inabilitadas ou incapazes de responder questionários escritos, como analfabetos, deficientes e crianças, ou pessoas exaustivamente expostas a questionários. Em contrapartida, esse método é considerado inadequado quando se tenciona a aquisição de informações ou generalizações quantitativas, projeções estatísticas de ações e comportamentos futuros, ou ainda o consenso (DIAS, 2000).

Embora não se possa garantir a espontaneidade das falas em um grupo focal – o que seria mais assegurado ao utilizar a observação participante –, identifica-se uma vantagem que é a coleta de dados em quantidade necessária e em um, relativamente, curto espaço de tempo. Deve-se considerar também que algumas observações, que dificilmente seriam coletadas através da simples observação da realidade, podem ser suscitadas por meio da interação grupal. Em comparação à entrevista individual, é possível supor que a interação entre os

participantes propicie maior espontaneidade nas falas do que com a aplicação de um instrumento individualmente, além de proporcionar maior riqueza e flexibilidade na coleta de dados (OLIVEIRA e FREITAS, 1998).

3.8.1 – A condução das sessões de grupo focal

As sessões de grupos focais são conduzidas por um moderador, entrevistador com a função de moderar ou guiar a discussão, que usualmente é auxiliado por um anotador. O papel do moderador é estimular a interação entre os participantes, de forma a deixá-los à vontade e permitir que todos possam se expressar. O trabalho inicial do moderador é propiciar um ambiente bastante agradável e amistoso, que não transmita a impressão de avaliação, e onde os participantes se sintam livres para expressar suas opiniões e não se preocupem se as outras pessoas do grupo, ou o próprio moderador, concordam, ou discordam, com suas idéias.

Há quem tenha a ilusão de que entrevistar é tarefa simples, mas na verdade, principalmente quando se trata da moderação de grupos focais, são requeridas disciplina mental, preparação e habilidade para a interação em grupo. O ideal é que o moderador seja uma pessoa flexível e que tenha boa experiência em dinâmicas de grupo para que possa conduzir a discussão sem inibir o fluxo livre de idéias, promovendo a participação de todos e evitando que certas pessoas monopolizem a discussão (DIAS, 2000; GIOVINAZZO, 2001).

Durante a introdução é importante que o moderador apresente algumas regras básicas do tipo: somente uma pessoa fala de cada vez, devem-se evitar conversas laterais, a participação de todos é muito importante, etc. O grupo deve ser comunicado que a sessão será gravada ou filmada. É interessante que a discussão comece com uma auto-apresentação de cada participante, o que também serve como “quebra-gelo”. A inclusão de participantes ao grupo após o início da sessão pode causar problema, por isto pode-se adotar uma regra simples de não incluir ninguém que chegue após o término das apresentações. Entretanto, isto fica a cargo do moderador, pois é uma situação delicada a dispensa de um voluntário que se dispôs a participar da pesquisa (OLIVEIRA e FREITAS, 1998).

O papel do anotador é de grande relevância para o registro dos dados com maior clareza de forma a facilitar a identificação das falas e caracterizar mensagens não verbais, como gestos, expressões faciais, etc. Sua função é, além de tomar nota de pseudônimos ou números de identificação utilizados por cada participante, anotar a disposição destes ao redor da mesa (ou outra maneira de acomodação), acompanhar e registrar detalhes da discussão, da maneira mais criteriosa possível. Estas anotações permitem que, posteriormente, sejam estabelecidas

relações entre as falas e seus respectivos autores, auxiliando na transcrição e análise das informações obtidas.

O ideal seria que após a realização de cada grupo focal o moderador fizesse uma reunião com o anotador para conversarem sobre o diálogo ocorrido, pois a observação por parte do anotador, por não ter a preocupação de conduzir a discussão, é diferenciada e pode vir a somar informações. Seria ideal também que o mesmo anotador participasse de todos os grupos focais, o que possibilitaria um segundo olhar sobre relações entre as abordagens de cada grupo, enriquecendo a análise geral da pesquisa.

Apesar da existência de um roteiro a ser seguido para a realização dos grupos focais, o moderador deve estar atento ao surgimento de questões não contempladas previamente, mas que sejam relevantes para a discussão. É importante considerar o andamento natural da discussão, tratando de debater questões que porventura surgirem.

Aspecto importante a ser considerado é a escolha do local onde serão realizadas as reuniões. Deve ser escolhido local apropriado a fim de facilitar a interação entre os participantes, apresentando ambiente agradável, tranquilo, sem quaisquer objetos que possam desviar a atenção do grupo ou interromper a discussão. A localização das pessoas na sala deve facilitar o contato visual entre todos. Para isso, é comum acomodar os participantes ao redor de uma mesa, dispostos na forma de “U”, ficando o moderador sentado à cabeceira, de frente para os participantes (DIAS, 2000; GIOVINAZZO, 2001).

Uma vez adotada a metodologia de pesquisa qualitativa é essencial estar atento às especificidades dos métodos, os quais apresentam quesitos criteriosos. No caso do método do grupo focal, sendo o objetivo a captação de normas e valores do grupo cujo perfil está sendo investigado, o diálogo entre os participantes é fundamental, e o moderador deve evitar confundir um grupo focal com uma entrevista em grupo. Em um grupo focal o pesquisador faz perguntas, lança um tema para discussão, e deixa que os participantes conversem entre si, realizando interferências se necessário, sendo ideal que o moderador participe o mínimo possível. Já uma entrevista em grupo ocorre quando o pesquisador faz perguntas e obtém respostas de cada participante. A diferença encontra-se no direcionamento da fala dos participantes, se estão simplesmente respondendo ao moderador ou estão dialogando entre si, concordando e/ou discordando entre si, permitindo a identificação dos valores e normas do grupo, e não de cada indivíduo participante.

3.8.2 – Roteiro ou guia da discussão

O roteiro permite ao pesquisador ter em mãos a seqüência das perguntas, de forma a auxiliar na condução do procedimento do grupo focal, em função dos interesses da pesquisa, além de possibilitar uma rápida conferência ao final da entrevista a fim de verificar se não se esqueceu de abordar nada. Após a replicação do roteiro em vários grupos o pesquisador vai se familiarizando e, em determinado momento, pode ser que nem seja mais necessária a consulta ao roteiro.

A qualidade das questões que constituirão o roteiro do grupo focal influencia diretamente a qualidade das respostas. Elas devem ser aplicadas durante a sessão de forma que pareçam espontâneas para os participantes, entretanto devem ter sido cuidadosamente selecionadas e elaboradas em função da(s) informação(ões) esperada(s). Deve-se estar atento a alguns cuidados na elaboração das questões do tipo: (i) não usar questões dicotômicas que podem ser respondidas com “sim” ou “não”; (ii) refletir sobre as questões abertas, pois permitem ao respondente escolher a maneira de responder, sendo importante delimitar a pergunta de forma a direcionar a resposta para o aspecto de interesse da pesquisa; (iii) evitar jargões, termos técnicos ou vocabulário específico de um grupo (OLIVEIRA e FREITAS, 1998).

Um aspecto importante a ser lembrado na elaboração do roteiro é a possibilidade de torná-lo dinâmico, não havendo a necessidade de que este seja seguido exatamente na seqüência que foi formulado, de modo, é claro, que não prejudique a obtenção dos dados. Como se trata de uma entrevista semi-estruturada, é possível que algum assunto que seria abordado em determinado momento, conforme planejamento prévio no roteiro, surja de forma inesperada e possa ser aproveitado no instante em que surgir. No caso disso não ser possível, cabe ao moderador interferir e organizar a situação.

3.8.3 – Seleção de participantes

A seleção dos participantes pode ser realizada por meio de estratégias aleatórias ou de estratégias de conveniência. Em determinadas ocasiões, uma estratégia pode ser considerada como ideal em termos de rigor, mas pode ser impraticável na realidade. Em algumas localidades ou para alguns temas, a estratégia de conveniência pode ser a única forma viável de reunir as pessoas (SIMÃO, 2005).

Aspectos de relevância para que se alcance com sucesso os objetivos almejados a partir da realização de grupos focais são: (i) o número de participantes em cada grupo; (ii) a homogeneidade entre os participantes; e (iii) o número de grupos focais a serem realizados.

Não existe um consenso com relação ao número de pessoas que devem integrar um grupo focal, o que se deve procurar é a formação de grupos que tenham um número tal de pessoas que propicie a participação e a interação de todos, de forma relativamente ordenada. Ao estruturar o trabalho, o pesquisador deve considerar possíveis vantagens e desvantagens de grupos maiores ou menores. De acordo a literatura, é usual compor grupos focais com um número de seis a doze pessoas.

Há que se levar em conta que em grupos pequenos pode haver pessoas que fiquem mais caladas, resultando em pouca conversação, mas é importante considerar que possivelmente a contribuição de cada participante seja mais intensa em um grupo menor. Em contrapartida, em grupos muito grandes é presumível que haja excesso de falas, incitando inclusive a recorrência de falas simultâneas, o que dificultaria o processo de transcrição e, conseqüentemente, a própria análise das falas. Contudo, a composição do grupo com um número maior de participantes é interessante no caso de haver um número considerável de pessoas tímidas ou reservadas dentre os recrutados, as quais podem ficar inibidas durante a conversa.

Dias (2000) considera que, para promover uma discussão, seis pessoas sejam suficientes, pois há a tendência de que, em grupos com menos de seis participantes, as idéias e interações sejam mais esparsas, havendo também maior probabilidade de algumas pessoas se sentirem intimidadas pelos mais extrovertidos. A autora também assume que, por outro lado, grupos com mais de 10 pessoas resultam em uma maior dificuldade de gerenciá-los quanto ao foco da discussão e à distribuição do tempo disponível para a participação efetiva de todos.

Ressalta-se a importância de se recrutar um número de pessoas a mais para participar dos grupos focais visando suprir a ausência de possíveis faltantes. A maioria dos autores recomenda o recrutamento de 20% a mais do número de pessoas que efetivamente pretende-se que componham o grupo.

O aspecto homogeneidade entre os participantes, com relação a determinadas características, é importante em função da viabilidade de que estes tenham algo a dizer uns para os outros e, conseqüentemente, consigam dialogar. É importante que o grupo focal tenha uma composição

homogênea, preservando determinadas características heterogêneas do grupo – um equilíbrio entre uniformidade e diversidade – de forma a permitir que os participantes sintam-se confortáveis e livres para participar da discussão. Outras variáveis de importância na formação dos grupos são idade, sexo, raça/cor, sendo, em determinados estudos, interessante contrapor pessoas com perfis distintos, de forma a permitir a expressão dos diferentes pontos de vista acerca de um determinado tema, além de comparações e contrastes entre tais grupos. A escolha das variáveis vai depender do que se avalia e do objetivo da avaliação. Dias (2000) defende que de acordo com os objetivos da pesquisa, é possível optar por grupos homogêneos ou heterogêneos, sendo, na maioria das vezes, preferível agrupar pessoas com características semelhantes em relação ao assunto a ser discutido. Entretanto, segundo esta autora, se o objetivo é realmente provocar polêmica, um grupo heterogêneo traz mais resultados (TANAKA e MELO, 2001).

Krueger (1994) *apud* Oliveira e Freitas (1998) sugere que a existência de homogeneidade entre os participantes deve ser reforçada pelo moderador na introdução da discussão em grupo com a utilização, por exemplo, de uma frase para evidenciar este aspecto, que pode ser a seguinte: “Nós convidamos pessoas com experiências similares para partilhar suas percepções e idéias sobre este tópico. Vocês foram selecionados porque possuem certos aspectos em comum, os quais são de particular interesse para nós” (KRUEGER, 1994 *apud* OLIVEIRA e FREITAS, 1998, p. 90).

No que se refere à determinação do número de grupos focais a serem realizados, Simão (2005) destaca a necessidade de se considerar o número de diferentes subgrupos de interesse na pesquisa, assim como a disponibilidade de recursos, tanto financeiros e de tempo, para a realização do trabalho. Enfatiza ainda que uma maior homogeneidade do perfil da população analisada permite a realização de um número menor de grupos, mas ressalta, contudo, que, ao se analisar apenas um grupo de cada perfil populacional investigado corre-se o risco de estar observando apenas a dinâmica daquele único conjunto de participantes. O objetivo é realizar o número de grupos necessários para a aquisição da resposta à questão analisada na pesquisa em questão. Idealmente, devem ser realizados grupos focais com pessoas de um mesmo perfil, tantos quantos forem necessários, até que as informações comecem a se repetir e sejam mínimas as novidades referentes ao tema estudado. De acordo com a literatura, dois é o número mínimo de grupos a se realizar.

O importante é selecionar grupos de pessoas de acordo com as variáveis predeterminadas, pretendendo-se captar as opiniões relativas ao tema abordado sob o ponto de vista de cada

grupo que, teoricamente, representa determinado perfil de pessoas. O objetivo é obter não uma representação quantitativa de diferentes opiniões e setores – segmentos, subgrupos sociais –, mas sim o relato de cada segmento sobre o objeto em avaliação – ponto de vista de cada tipo de perfil selecionado (TANAKA e MELO, 2001).

3.8.4 – Recrutamento de participantes

De fundamental importância no processo de recrutamento dos participantes é o esclarecimento relativo à pesquisa para a qual estão sendo convidados a contribuir, ao procedimento dos grupos focais, à presença do moderador e do anotador e à gravação das conversas durante a realização dos grupos. Faz-se necessária a obtenção da anuência de cada participante e a elucidação a cada um referente ao caráter confidencial das informações obtidas por meio das discussões e ao anonimato dos participantes. Dessa forma, antes de dar início ao procedimento de cada grupo focal, cada pessoa presente que irá contribuir com a pesquisa deve assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, exigido pelos Comitês de Ética. Neste termo o participante declara estar ciente da pesquisa e todo o processo a ser desenvolvido, além da confidencialidade das informações e das identidades das pessoas envolvidas.

Morgan (1997) defende que práticas inadequadas de recrutamento são a fonte mais comum de problemas nas pesquisas envolvendo grupos focais. Segundo este autor, a simples localização de participantes e sua concordância em comparecer ao encontro muitas vezes não são suficientes, sendo essencial o desenvolvimento cuidadoso de procedimentos que assegurem que um número realmente satisfatório de participantes comparecerá.

O procedimento de recrutamento pode demandar bastante tempo, principalmente quando for necessário lidar com pessoas que apresentem determinados requisitos especiais. Na maioria das referências sobre grupos focais, o procedimento para a realização do recrutamento não é abordada de forma detalhada, ou com a exposição de exemplos. Apesar disso, identificaram-se recomendações sobre maneiras de realizar um recrutamento. Morgan (1997) cita a possibilidade da realização de uma triagem por meio de entrevista telefônica, na qual, após uma seleção aleatória, ou fundamentada em alguns requisitos, aplica-se um breve questionário para ver se há alguém na residência que, ao mesmo tempo, se adapte à categoria de recrutamento e esteja interessado em participar.

Outro procedimento interessante, que visa facilitar a seleção de participantes, é o desenvolvimento e a aplicação de um breve questionário, com aproximadamente quatro a seis

questões. Este instrumento funciona como uma espécie de protocolo de contato de caráter eliminatório, ou seja, permite fazer uma seleção prévia dos participantes, identificando se o participante em potencial possui ou não as características indispensáveis para compor os grupos. Ao aplicar este questionário, a pessoa em questão deve ser informada sobre os objetivos da pesquisa e indagada sobre seu interesse em participar de um dos grupos. É interessante também registrar número de telefone, correio eletrônico, ou outra forma de contato com o recrutado, permitindo assim lembrar a data, o horário e o local do encontro e reforçar a importância de sua presença para a realização do grupo e o êxito do estudo (OLIVEIRA e FREITAS, 1998; SIMÃO, 2005).

Alguns autores fazem referência à importância de se evitar o recrutamento, para um mesmo grupo, de pessoas que se conheçam previamente. Os argumentos são de que pessoas conhecidas apresentam dificuldades em se concentrar imediatamente no tema a ser discutido, podendo ocorrer também a inibição ou a restrição da exposição de suas percepções e comentários. Neste sentido, há também o raciocínio de que a seleção de desconhecidos para um mesmo grupo é importante para evitar que relacionamentos existentes previamente predominem durante a reunião (GIOVINAZZO, 2001; HARO, 2004; OLIVEIRA e FREITAS, 1998). Em contrapartida, há também quem defenda a possibilidade de se trabalhar tanto com grupos preexistentes quanto selecionar participantes de modo aleatório (MARQUES e ROCHA, 2006).

Uma estratégia comumente utilizada na realização de grupos focais é a compensação dos participantes em função de sua presença na sessão, podendo ser necessária até a utilização de substanciais valores em dinheiro. Empresas que realizam grupos focais como forma de obter respaldos para seus produtos, por exemplo, podem recompensar os participantes com kits de seus produtos. No entanto, em pesquisas no âmbito acadêmico, é comum que a recompensa pela participação seja oferecida na forma de um lanche durante ou após as sessões, com a distribuição de brindes ou presentes simples, e com o reembolso de despesas com transporte até o local (DIAS, 2000; MORGAN, 1997).

Aspecto para o qual se deve dedicar atenção é a possibilidade de o questionário de recrutamento acarretar na sensibilização dos participantes para a temática da investigação (MORGAN, 1997). A tendência do entrevistado é a de atender às expectativas do pesquisador, de imaginar o que ele quer que seja respondido com a questão abordada. Portanto, deve-se atuar com bastante cautela na elaboração do termo de recrutamento, na

forma como este é realizado, na elaboração do roteiro que servirá como guia na realização dos grupos focais e na própria condução das sessões. Mesmo que de forma inconsciente, as pessoas que participam de um grupo focal, umas mais que as outras, prepararam-se, relativamente, para o encontro, o qual geralmente é uma novidade para elas. Assim sendo, a intenção-chave do pesquisador – o que se pretende observar por meio do diálogo entre os participantes – não deve ser revelada, demandando atenção em todas as etapas: elaboração do termo de recrutamento e do guia de discussão; procedimento de recrutamento.

3.8.5 – Análise dos dados obtidos

No geral, ao se comparar com a extensa literatura que apresenta recomendações sobre como conduzir um grupo focal, há relativamente poucas referências que abordam como analisar resultados. Nos artigos e livros relativos a grupos focais, as seções dedicadas à análise de dados, especificamente para este tipo de método, são tipicamente muito sucintas (WILKINSON, 2004). Contudo, identificam-se recomendações para a análise de material obtido por meio de entrevistas, o que pode ser aplicado à situação em questão.

A etapa mais difícil da técnica do grupo focal é, sem dúvida, a análise dos resultados, pois não é suficiente repetir ou transcrever o que foi dito. As transcrições e a análise são um trabalho lento, que consome muito tempo. Dependendo do número de grupos, da quantidade de participantes em cada grupo e do tipo de análise pretendida para as transcrições, pode-se levar até 6 meses. A análise deve ser sistemática, verificável e focada no tópico de interesse e com um nível de interpretação apropriado. Na análise, podem-se considerar: as palavras e seu significado; o contexto em que foram colocadas as idéias; a consistência interna, frequência e extensão dos comentários; a especificidade das respostas; e a importância de identificar as grandes idéias (OLIVEIRA e FREITAS, 1998).

Duas vertentes, destacadas por Oliveira e Freitas (1998), para a análise de dados oriundos de grupos focais são: análise etnográfica e análise de conteúdo. Segundo estes autores, na abordagem etnográfica são relevantes as citações diretas de falas (em geral transcritas literalmente) para ilustrar o tópico de interesse na discussão do grupo; enquanto na análise de conteúdo são valorizados sistemas de codificação e agrupamento por significados, sendo, às vezes incorporados aos elementos qualitativos, descrição numérica dos dados. Salientam, entretanto, que estas duas formas de análise não são conflitantes, mas complementares.

Os resultados de grupos focais são descritos como exploratórios e não se adequam a uma projeção para uma população (WILKINSON, 2004). De acordo com FAO (1999), um erro comum encontrado em relatórios de trabalhos que adotaram grupos focais é a utilização de afirmações que indicam uma generalização da informação, do tipo: “a maioria das pessoas pensa que...” ou “uma porcentagem da população considera que...”. Ainda segundo este autor, é importante não se perder de vista que os dados coletados em uma sessão de grupo focal são qualitativos, são opiniões, úteis para entender as condutas da população ou para o desenho de mensagens efetivas dirigidas a essas condutas. Portanto, estes dados não podem ser usados para se fazer generalizações sobre as características da população estudada.

Uma colocação de Caregnato e Mutti (2006, p. 684) expõe a difícil situação em que um pesquisador se encontra no momento em que precisa definir como irá avaliar os dados por ele obtidos:

Encontrar uma forma ideal para interpretar dados provenientes de pesquisas baseadas em entrevistas é utópico. Acredita-se que não exista uma análise melhor ou pior, o importante é que o pesquisador conheça as várias formas de análise existentes na pesquisa qualitativa e sabendo suas diferenças, permitirá uma escolha consciente do referencial teórico-analítico, decorrente do tipo de análise que irá empregar na sua pesquisa, fazendo sua opção com responsabilidade e conhecimento.

Por fim, após a tentativa de definir o que são grupos focais e respectivos requisitos e características, considera-se interessante a citação de alguns “mitos” a respeito deste método, elucidados por Miranda-Ribeiro (2006):

- são baratos e rápidos;
- requerem moderadores profissionais;
- requerem locais especiais para serem conduzidos;
- devem reunir estranhos;
- produzem conformidade;
- devem ser validados por outros métodos; e
- dizem como as pessoas se comportam.

Há que se considerar a flexibilidade – característica mais presente na metodologia qualitativa de pesquisa – de forma a planejar e aplicar da maneira mais adequada possível os grupos focais, levando em conta os respectivos fundamentos teórico-metodológicos.

3.9 – Técnicas de análise de material qualitativo

Há a possibilidade de trilhar vários caminhos para realizar a análise de material qualitativo cujo objetivo geral é buscar sentidos e compreensão, implicando na imersão do próprio pesquisador no *corpus* do texto. Geralmente esta análise inclui a identificação de similaridades e diferenças, comparando casos, construindo tipologias e realizando a análise do conteúdo em questão, demandando leitura exaustiva, anotações, a utilização de intuições criativas, tendo sempre em mente as finalidades e os objetivos da pesquisa (ESTERBERG, 2002; MINAYO, 2007). As estratégias que habitualmente vêm sendo mais abordadas na literatura, e conseqüentemente mais adotadas, constituem a Análise de Conteúdo (AC) e a Análise do Discurso (AD) e suas derivações (MACHADO, 2002; FLICK, 2004; MINAYO, 2007).

Bardin (1988) expõe que a análise do material qualitativo possui três finalidades complementares dentro da proposta de investigação social: a primeira é heurística; ou seja, insere-se no contexto de descoberta sobre a que se propõe a pesquisa; a segunda é a de “administração de provas”, realizada por meio do balizamento entre os achados, as hipóteses ou os pressupostos; a terceira é a de ampliar a compreensão de contextos culturais, ultrapassando-se o nível espontâneo das mensagens.

Flick (2004) ressalta que a interpretação de dados é o cerne da pesquisa qualitativa, podendo buscar duas metas opostas. Uma destas metas fundamenta-se na revelação, exposição ou contextualização de enunciados no texto, a qual normalmente resulta em um aumento do material textual. A outra visa à redução do texto original através de paráfrase, resumo ou categorização. Segundo o autor, estas duas estratégias são aplicadas tanto alternativa quanto sucessivamente. Em resumo, distingue duas estratégias básicas no modo de lidar com os textos: por um lado, a codificação do material como o objetivo da categorização e/ou do desenvolvimento da teoria; e, por outro lado, a análise de certa forma estritamente seqüencial do texto, que visa à reconstrução da estrutura do texto e do caso.

A AC é, em si, um método de pesquisa qualitativa, que pode ser utilizado isoladamente para a análise de documentos e outros tipos de material que não foram obtidos pelo investigador. Contudo, tem sido comumente adotado como ferramenta para a análise de material qualitativo oriundo de entrevistas. A AC tem sido foco de polêmica entre seus defensores e críticos e a estratégia com a qual vem sendo mais fortemente contraposta é a AD (CAPELLE, MELO e GONÇALVES, 2003; ROCHA e DEUSDARÁ, 2006; CAREGNATO e MUTTI, 2006; MINAYO, 2007).

A AC surgiu no início do século XX nos Estados Unidos com o interesse de cientistas por símbolos políticos, o que os levou a analisar o material jornalístico, ocorrendo um impulso do emprego desta técnica entre 1940 e 1950. Este fato contribuiu para o desenvolvimento da análise de conteúdo que, entre 1950 e 1960, estendeu-se para várias áreas (CAREGNATO e MUTTI, 2006).

É importante salientar que a AC não é simplesmente o exercício de contar, por exemplo, qualidades, palavras ou atributos; nem tampouco significa somente a extração de conteúdo dos dados, como se conteúdo fosse objetivamente contido nos dados. É uma técnica de pesquisa que permite, a partir de informações essencialmente verbais, simbólicas ou da comunicação, fazer inferências replicáveis e válidas dos dados com relação ao seu contexto (COAST, 2003; KRIPPENDORFF, 1980).

Bardin (1988, p. 81), uma das principais teóricas da AC, a define como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/percepção (variáveis inferidas) destas mensagens”. A autora destaca que, entre as possíveis técnicas utilizadas na AC, a análise categorial é a mais antiga, e na prática, a mais utilizada, funcionando por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos. Aborda também que a análise categorial pode ser temática, construindo-se categorias conforme os temas que emergem do texto.

Existem duas abordagens referentes à AC: a quantitativa e a qualitativa. A diferença entre estas abordagens é que na quantitativa traça-se uma frequência das características que se repetem no conteúdo do texto, enquanto na qualitativa se considera a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou conjunto de características num determinado fragmento da mensagem (CAREGNATO e MUTTI, 2006).

A conceituação da AD encontra-se envolvida em certa problemática, com ausência de consenso entre autores. É descrita como um conceito situado no campo de interseção entre as Ciências Sociais e a Lingüística (MINAYO, 2007), tendo como objetivo a reflexão sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos, buscando compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção social do sentido (CAPELLE, MELO e GONÇALVES, 2003).

Bardin (1988), como defensora da AC, sustenta que a AD pertence ao campo da AC, argumentando que consiste em uma técnica cujos procedimentos têm como objetivo a inferência acerca de uma estrutura profunda (processos de produção) a partir de efeitos de superfície discursiva (manifestações semântico-sintáticas).

Há muitas explicações acerca dos objetivos da AD, contudo, segundo Capelle, Melo e Gonçalves (2003, p. 77), “com menor frequência encontra-se uma definição precisa sobre o que ela é, provavelmente devido ao fato de que quando se trata de pensar os sentidos implícitos na linguagem, há mais espaço para incertezas do que para afirmações ou definições categóricas”.

De acordo com os adeptos da AD, nesta análise trabalha-se com o sentido e não com o conteúdo do texto – um sentido que não é traduzido, mas produzido –, sendo necessário buscar a compreensão do processo produtivo do texto, em contraposição à AC, cujo objetivo seria basicamente realizar uma interpretação exteriorizada do texto. Os defensores da AD colocam-se contra a noção realista de que a linguagem é simplesmente um meio neutro de refletir, ou descrever o mundo, – que julgam serem as bases da AC – e são convictos da importância central do discurso na construção da vida social (CAREGNATO e MUTTI, 2006; MINAYO, 2007).

Como diferença básica entra a AD e a AC, Caregnato e Mutti (2006, p. 683), citando Pêcheux (1993), apontam o modo de acesso ao objeto e expõem o seguinte:

A interpretação na AC poderá ser tanto quantitativa quanto qualitativa, já na AD ela será somente qualitativa. A maior diferença entre as duas formas de análises é que a AD busca os efeitos do sentido relacionados ao discurso; enquanto a AC fixa-se apenas no conteúdo do texto – ou seja, na materialidade lingüística através das condições empíricas do texto –, sem fazer relações além deste. A AD preocupa-se em compreender os sentidos que o sujeito manifesta através do seu discurso; já a AC espera compreender o pensamento do sujeito através do conteúdo expresso no texto, numa concepção transparente de linguagem.

Verificam-se ainda muitas ambigüidades na diferenciação entre AC e AD, em suas definições e na sua utilização. O investigador que pretenda lançar mão de uma destas técnicas deve ter em mente que o desenvolvimento de ambas envolve conhecimentos mais específicos e exigirá dele uma capacidade para sugerir e elaborar suas próprias propostas de análise, dentro das possibilidades que esses dois campos do conhecimento oferecem (CAPELLE, MELO e GONÇALVES, 2003)

Uma das propostas para análise do material qualitativo consiste em uma estratégia denominada redes de temas. Esta estratégia propõe uma forma de organizar a análise temática dos dados qualitativos categorizando os temas que surgem nos textos em diferentes níveis incluindo seis passos básicos: 1) a codificação do material: este é o primeiro passo para reduzir o material e encontrar os segmentos de textos que possuem significado relevante para a análise; 2) identificação dos temas: uma vez que o texto foi codificado, os temas são extraídos dos segmentos codificados; 3) construção de redes temáticas, ou seja, os temas semelhantes são colocados num mesmo grupo e os grandes grupos são identificados e nomeados; 4) descrição e exploração das redes temáticas: esta é a primeira arte da análise, pois, quando as redes são construídas, várias leituras devem ser feitas para melhorar a compreensão e significado dos temas; 5) sumário dos temas: depois que a rede de temas foi descrita e explorada, é feito um sumário dos principais temas e padrões que a caracterizam e; 6) interpretação dos padrões encontrados (ATTRIDE-STIRLING, 2001; SIMÃO, 2005).

Como modalidades de análise de material qualitativo, Minayo (2007) destaca (i) a AC, designada como “técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos”; (ii) a AD, cujo “objetivo básico consiste em uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos”; e (iii) a Análise Hermenêutica-Dialética¹², “alternativa que superaria o formalismo das análises de conteúdo e de discurso, indicando ‘um caminho do pensamento’”. Esta autora argumenta que a AC e a AD têm como fundamento a consideração de que a “verdade” dos significados localiza-se nos “meandros profundos dos sentidos dos textos”, expondo que se esta consideração é adotada como absoluta, “deixa em segundo plano os aspectos extra-discursivos que constituem o espaço sócio-político-econômico, cultural e relacional onde o discurso circula”. A autora defende, então, que a proposta da Hermenêutica-Dialética é a que oferece um conjunto referencial mais completo para análise do material qualitativo, pois a considera como uma estratégia de análise com a qual se interpreta o conteúdo ou o discurso dentro de um quadro

¹² Hermenêutica é a arte de interpretar os textos sagrados ou misteriosos (BARDIN, 1979 apud CAPELLE, MELO e GONÇALVES, 2003, p. 70); é a busca de compreensão de sentido que se dá na comunicação entre seres humanos, tendo na linguagem seu núcleo central (GADAMER, 1999 apud MINAYO, 2007, p. 166). Esta abordagem trabalha com a comunicação da vida cotidiana e do senso comum, dentro dos seguintes pressupostos: o ser humano como ser histórico e finito complementa-se por meio da comunicação; sua linguagem também é limitada, ocupando um ponto no tempo e no espaço; por isso, é preciso compreender também seu contexto e sua cultura (MINAYO, 2007, p. 166).

Dialética é a ciência e a arte do diálogo, da pergunta e da controvérsia. Diferentemente da Hermenêutica, ela busca nos fatos, na linguagem, nos símbolos e na cultura, os núcleos obscuros e contraditórios para realizar uma crítica informada sobre eles (MINAYO, 2007, p. 167).

de referências que permite ultrapassar a mensagem manifesta e atingir os significados encobertos.

Como forma de operacionalizar a análise de material qualitativo Minayo (2007, p. 301) propõe a execução da ordenação e da classificação dos dados. A etapa de *ordenação dos dados* inclui: (a) transcrição das gravações; (b) releitura do material; (c) organização dos relatos em determinada ordem, o que já supõe um início de classificação; (d) organização dos dados de observação. Para a etapa de *classificação dos dados* é sugerida a divisão em duas fases: uma leitura horizontal e exaustiva dos textos e uma leitura transversal. Com a leitura horizontal e exaustiva tenciona-se um prolongamento de uma relação interrogativa com o texto. É necessário que o material escrito seja cuidadosamente analisado: frases, palavras, adjetivos, concatenação de idéias, sentido geral do texto, de forma a permitir a apreensão das estruturas de relevância dos atores sociais, das idéias centrais que tentam transmitir e dos momentos-chave e suas posturas sobre o tema em foco. Na leitura transversal o pesquisador realiza um processo classificatório, por meio de um recorte de cada entrevista ou documento em “unidade de sentido”, por “estruturas de relevância”, por “tópicos de informação” ou por “temas”, colocando as partes semelhantes juntas, buscando perceber conexões entre elas, e guardando-as em códigos ou gavetas.

4. MATERIAL E MÉTODOS

Tendo em vista as motivações e os objetivos da pesquisa, ficou clara a necessidade da utilização de métodos qualitativos. De posse de informações relativas aos principais métodos qualitativos existentes e utilizados, optou-se pelos grupos focais, cujas características, descritas na revisão da literatura, permitiram verificar a viabilidade de adotá-los para captar a percepção de segmentos populacionais com perfis distintos. Um teste sugerido por Morgan (1997), visando averiguar se a adoção deste método adéqua-se ao estudo pretendido, consiste em questionar quão ativa e facilmente os participantes discutiriam o tópico de interesse da pesquisa. Identificou-se o tema como de fácil abordagem junto à população, com a ressalva de que seria necessária a elaboração de um roteiro apropriado que motivasse as pessoas a expor as informações de interesse.

No que se refere à apreensão de como o saneamento vem sendo abordado pelo poder público, pelos meios técnico e acadêmico e pela mídia, no Brasil, e ao cotejamento com abordagens adotadas em outros países – foco do primeiro objetivo específico deste estudo –, os trabalhos para aquisição de dados coincidiram com a realização da revisão bibliográfica. As informações que demonstram o que foi apreendido a respeito das referidas abordagens encontram-se apresentadas na revisão da literatura e o cotejamento, assim como comentários a respeito dos achados, são expostos posteriormente na apresentação dos resultados.

Com vistas à captação da percepção da população acerca do saneamento, poder-se-ia pensar na adoção de outros métodos que não o de grupos focais, como a observação participante e a entrevista individual. Contudo, ao realizar uma comparação entre os métodos e suas características, abordada na revisão da literatura, reafirmou-se a opção escolhida, tendo em vista a viabilidade de obtenção de opiniões de várias pessoas pertencentes a um tipo de segmento populacional, simultaneamente.

Como primeira etapa para o desenvolvimento do presente trabalho, efetuaram-se estudos com relação aos métodos qualitativos de pesquisa e, em especial, à prática do procedimento do grupo focal, de forma a definir o que seria necessário para dar início à pesquisa. Nesta etapa, também foi realizada uma análise relativa à abordagem do saneamento que permitisse identificar os recortes adotados pelos profissionais das áreas técnica e acadêmica, assim como pelo poder público e pela mídia.

Realizou-se uma investigação bibliográfica buscando estudos voltados ao tema do saneamento com a aplicação de métodos qualitativos de pesquisa os quais não foram encontrados em quantidade significativa. Com o desenvolvimento da pesquisa, o contato com outros pesquisadores e a constante procura por novas referências, identificaram-se vários trabalhos com o perfil citado. Aventa-se que, provavelmente, isto ocorreu em função da busca inicial ter sido efetuada, na Internet, por meio das palavras-chave *metodologia qualitativa*, *métodos qualitativos de pesquisa* e *saneamento*, pois muitos dos trabalhos que foram identificados com abordagem sobre saneamento e adoção de métodos qualitativos não faziam referência a esta metodologia. Observou-se que alguns abordavam corretamente a metodologia adotada, mas, outros empregavam procedimentos sem sequer saber que se estava utilizando um método qualitativo existente e que possui critérios a serem seguidos. Há, por exemplo, trabalhos nos quais se realizou a análise de conteúdo, sem que os autores explicitassem – e quiçá soubessem – que estavam adotando esta técnica, ou seja, a mesma não foi citada como metodologia utilizada. Encontraram-se também alguns trabalhos com a abordagem de percepção, sem a adequada utilização, ou explicitação, da metodologia qualitativa que permite identificá-la, assim como trabalhos que assumiram a adoção de técnicas qualitativas de pesquisa sem, entretanto, explanar, adequada e suficientemente, o embasamento teórico e sua efetiva aplicação.

De forma simultânea, conforme determinado pela Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, elaborou-se um projeto de pesquisa para ser submetido à apreciação pelos membros do Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP-UFMG).

Juntamente com o projeto de pesquisa, encaminharam-se ao COEP-UFMG documentos contendo informações sobre a pesquisa e os procedimentos a serem desenvolvidos, visando à aquisição de dados pretendida, incluindo o roteiro elaborado para ser utilizado nos grupos focais e a definição dos segmentos da sociedade que seriam selecionados para participar como informantes. Submeteram-se os seguintes documentos à apreciação: Termo de Consentimento Oral para Participar de um Grupo Focal (APÊNDICE A); Roteiro para Grupos Focais (APÊNDICE B); Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C); documentação referente à descrição da pesquisa e sua aprovação junto ao Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental e à Escola de Engenharia da UFMG.

O projeto submetido à avaliação pelos membros do COEP-UFMG, cujo registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP é CAAE-0285.0.203.000-07 (ANEXO A), foi

aprovado em 27 de junho de 2007 sob o Parecer nº 285/07, cuja cópia encontra-se no ANEXO B.

Na preparação do referido projeto, aspectos éticos foram considerados no sentido de: obter adesão voluntária; preservar a identidade dos participantes, garantindo-lhes anonimato; e não expô-los a riscos (físico, emocional, ou de qualquer outro tipo). Essas preocupações éticas, presentes no momento do planejamento, foram explicitadas aos integrantes de cada grupo focal, durante o processo de recrutamento e no momento inicial do encontro.

Visando identificar com maior detalhes as características dos participantes, elaborou-se uma ficha individual de caracterização (APÊNDICE D), cujo preenchimento seria solicitado no início de cada sessão, juntamente com a assinatura do TCLE. Por meio destes dados autodeclarados pelos participantes – idade, cor, naturalidade, estado civil, sexo e escolaridade – pretendia-se ampliar a qualidade da análise com possíveis identificações de vieses em função destas características.

No decorrer das atividades, alguns questionamentos que surgiram e a constatação do tempo que seria demandado para a realização dos grupos focais e, principalmente, para a transcrição e análise dos dados obtidos, determinaram certas opções e adaptações adotadas pela pesquisadora. Todas as adequações necessárias encontram-se explicitadas e justificadas nos itens a seguir. A configuração final da pesquisa e dos procedimentos utilizados, com todas as alterações que se fizeram necessárias, é apresentada de forma completa no item *Resultados e Discussão*.

4.1 – Os grupos focais

A idéia inicial era a de aplicar o método de grupos focais em comunidades consideradas com aspectos culturais diferenciados, sendo, preferencialmente, uma delas rural e outra urbana. Pretendia-se, em cada comunidade escolhida, o recrutamento de grupos de participantes com perfis diferenciados em função da variável escolaridade. A opção por estas variáveis, local de residência e escolaridade, foi suscitada em consideração à hipótese motivadora desta pesquisa, citada anteriormente, visando apreender a percepção sobre o saneamento de grupos populacionais com perfis distintos, o que possivelmente permitiria a averiguação da validade de tal hipótese. Outra variável considerada com possibilidade de influenciar a percepção sobre saneamento foi o sexo, pois se presume que as mulheres, pela maior proximidade aos serviços domésticos e aos filhos, e possuindo relativa maior sensibilidade às questões de higiene, podem perceber o saneamento de forma distinta, quando comparadas aos homens.

Inicialmente, pretendia-se efetuar, em cada comunidade, oito grupos focais, de forma a realizar dois grupos homogêneos em função das três variáveis consideradas: escolaridade, local de residência e sexo. Ao avaliar a conformação do desenvolvimento das atividades, considerando o tempo disponível para a conclusão da pesquisa, verificou-se excessivo o número de grupos focais. Dessa forma, decidiu-se abandonar a variável sexo, uma vez que grupos homogêneos com relação a esta variável, geralmente, só se mostram relevantes quando se supõe que o tema em foco possa gerar constrangimento entre participantes de sexos diferentes no que se refere à expressão de suas opiniões. Como o tema abordado não sugere possível acanhamento entre homens e mulheres debatendo-o juntos, optou-se pela realização de grupos mistos o que reduziu significativamente o número de grupos focais necessários. Ambas as situações consideradas para a caracterização dos grupos encontram-se apresentadas na TAB. 2. Consideraram-se, então, como perfis a serem adotados para os grupos nesta pesquisa Urbano-Baixa escolaridade (UB), Urbano-Alta escolaridade (UA), Rural-Baixa escolaridade (RB) e Rural-Alta escolaridade (RA).

TABELA 2 – Número de grupos focais a serem realizados em função do local de residência e da escolaridade, com e sem a variável sexo

Local de residência	Considerando a variável sexo				Sem considerar a variável sexo (arranjo adotado na pesquisa)	
	Baixa Escolaridade		Alta Escolaridade		Baixa Escolaridade	Alta Escolaridade
	Sexo Feminino	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Sexo Masculino		
Urbano	2	2	2	2	2 (UB)	2 (UA)
Rural	2	2	2	2	2 (RB)	2 (RA)
TOTAL	4	4	4	4	4	4

Nota: as siglas dispostas, entre parênteses, após o número de grupos do arranjo adotado na pesquisa representam o perfil dos grupos, onde R = Rural, U = Urbano, A = Alta escolaridade e B = Baixa escolaridade.

Optou-se por definir qual seria exatamente o corte relativo ao nível de escolaridade – alta ou baixa – após a realização de todos os grupos focais necessários, pois as características dos voluntários que concordariam em participar ainda eram desconhecidas. Este aspecto é detalhado em um momento posterior deste trabalho, quando se apresentam informações sobre a efetiva realização dos grupos focais, assim como particularidades da seleção e recrutamento dos participantes.

Definidas as variáveis a serem consideradas e o número mínimo de grupos a serem realizados, iniciaram-se as conjecturas sobre a realização de um piloto, para verificar a validade do roteiro elaborado, e possíveis localidades para aplicar o procedimento.

4.2 – A elaboração do guia de discussão

A elaboração do guia de discussão, ou roteiro, para os grupos focais fundamentou-se, inicialmente, nas seguintes idéias: (i) incitar as pessoas a falar em coisas do cotidiano para então verificar se surgiria alguma abordagem sobre saneamento; (ii) perguntar o que vinha à cabeça dos participantes quando escutavam a palavra saneamento; (iii) questionar sobre a importância do saneamento e sobre quem recai, ou deve recair, a responsabilidade por seus respectivos serviços.

Com o intuito de conduzir o diálogo dos grupos de forma a alcançar os objetivos propostos, realizaram-se análises e questionamentos com relação à forma como deveriam ser conduzidos os grupos focais; ao tipo de pergunta que deveria ser aplicada; e à maneira mais adequada de se aplicar as perguntas – tanto em função das palavras utilizadas, quanto de sua seqüência.

Várias versões de roteiros foram formuladas e, para cada uma, efetuaram-se reflexões sobre possíveis reações dos participantes e viabilidade de se atingirem os objetivos tencionados. Ponderaram-se fatores como a intenção de se reunirem grupos de pessoas pertencentes a distintas realidades sociais e a importância de não se expor imediatamente, no momento da realização do encontro, o tema foco da pesquisa, para obter percepções espontâneas. Dessa forma, elaboraram-se perguntas e frases que foram consideradas adequadas como forma de estimular os integrantes dos grupos à exposição de suas idéias, obtendo-se assim um guia de discussão entendido como apropriado para alcançar os objetivos pretendidos.

O roteiro que serviu de base para as discussões nos grupos focais ficou, então, constituído por sete perguntas, apresentadas a seguir, visando inicialmente a captar se (e como) as pessoas percebem as intervenções sanitárias, por meio da apresentação de fotos, escolhidas do acervo público disponibilizado na Internet. Com as demais perguntas, efetuadas após a apresentação das fotos, pretendeu-se identificar o que os participantes entendem por saneamento e pelas cinco áreas, consideradas pela abordagem técnica como suas integrantes, e como identificam o papel do governo e da população com relação aos serviços de saneamento. Destaca-se que o roteiro integral que constituiu o documento entregue ao COEP-UFMG, o qual se encontra no APÊNDICE B, conta com a descrição de todos os procedimentos a serem executados do início ao fim de cada sessão. O que se apresenta a seguir são apenas as perguntas que guiaram as discussões (QUADRO 4).

A utilização de fotos surgiu com a idéia de mostrar imagem de lugares com a presença e a ausência de intervenções sanitárias objetivando, ao pedir às pessoas para descreverem o que

viam, apreender se há ou não a identificação destas intervenções. A apresentação de fotos no início do encontro também foi pensada como forma de descontração e desinibição entre os participantes, uma vez que se constitui de uma atividade onde cada um fala o que pensa e quer. Na seqüência, após o roteiro, encontram-se apresentadas as fotos que foram utilizadas no momento inicial dos grupos focais (FIG. 4).

QUADRO 4 - Perguntas contidas no roteiro básico para a realização dos grupos focais

- 1) Em primeiro lugar eu vou mostrar algumas fotos para vocês e gostaria que vocês dissessem como deve ser a condição de vida das pessoas que vivem nestes lugares.
 - 2) Em um lugar onde pessoas vão morar o que é importante ter para que as pessoas tenham condições de vida? (aguardar respostas). Se o governo vai investir em lugares para pessoas morarem e só tem dinheiro para investir em duas coisas, quais duas coisas vocês acham mais importante ter? Depois o governo pode ter dinheiro para investir em mais coisas, mas agora ele só pode investir em duas, quais duas vocês acham que deve ter preferência?
 - 3) Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando digo a palavra saneamento. Vocês acham que o saneamento é importante? Por quê?
 - 4) Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando ouvem:
 - abastecimento de água;
 - esgotamento sanitário
 - limpeza pública (cada expressão questionada separadamente)
 - drenagem de águas pluviais
 - controle de vetores
 - 5) Agora eu gostaria de saber, no entendimento de vocês:
 - a) De quem é a responsabilidade pelo saneamento?
 - b) Na comunidade, cidade e região onde vivem, o que identificam de bom e ruim no saneamento?
 - 6) Conversamos um pouco sobre o que vocês pensam sobre o saneamento. Eu gostaria, agora, de mostrar para vocês como o saneamento é explicado nos livros e nas leis brasileiras.

O saneamento, nos livros e nas leis, é dividido nas cinco áreas que falamos há pouco:

 - abastecimento de água
 - esgotamento sanitário
 - limpeza pública
 - drenagem de águas pluviais
 - controle de vetores

O que vocês acham disso?
 - 7) Em Belo Horizonte existem 10 mil pessoas sem água encanada em casa, 220 mil sem coleta de esgotos e 110 mil sem coleta de lixo¹³. O que vocês acham disso? (aguardar tempo para as respostas). Eles deveriam ter água e coleta esgoto e lixo? (aguardar tempo para as respostas). Por que não têm?
-

¹³ Fonte dos dados: BELO HORIZONTE, 2007.



FIGURA 4 – Fotos apresentadas aos participantes dos grupos focais no momento inicial de cada encontro
Fonte: <http://images.google.com.br/imghp?hl=pt-BR&tab=wi>

4.3 – O perfil dos participantes

A população-alvo da pesquisa só apresentou como restrição a exclusão de pessoas com idade inferior a 18 anos, em função das dificuldades éticas para recrutar este grupo populacional, o que implicaria a obtenção de permissão por parte do responsável para que o jovem participasse de um grupo focal.

Para a realização dos grupos focais foi escolhida a cidade de Belo Horizonte e a Fazenda Caio Martins visando a amostragem de população residente na zona urbana e na zona rural, respectivamente. As localidades selecionadas para a realização da pesquisa foram escolhidas por conveniência considerando a maior agilidade para a formação e realização dos grupos focais, em função do conhecimento, por parte da pesquisadora, a respeito de características e pessoas, o que possivelmente garantiria a formação de grupos com os perfis desejados.

A Fazenda Caio Martins é o local onde funciona a Fundação Educacional Caio Martins - FUCAM, instituição do governo do estado de Minas Gerais que atende adolescentes entre 12 e 18 anos, em regime integral e parcial. Aos adolescentes que estudam na FUCAM são oferecidas moradia e alimentação, no período em que permanecem na instituição, sendo permitido aos estudantes voltar para casa duas vezes ao ano, em períodos de férias. A fundação situa-se no município de Esmeraldas, em Minas Gerais, e constitui-se uma zona rural, apesar da infra-estrutura de escola, com edificações destinadas às aulas, à moradia dos estudantes e funcionários e à administração da instituição.

Após a opção pelas citadas localidades iniciou-se o processo de formação dos grupos focais, por meio do estabelecimento de contato com possíveis voluntários e pessoas que pudessem auxiliar na sua obtenção. Empecilho para a formação de grupos foi a impossibilidade do recrutamento de pessoas mais próximas à pesquisadora que soubessem de sua área de atuação, uma vez que tais pessoas, ou possuiriam conhecimento a respeito do saneamento, ou possivelmente se preparariam, mesmo que de forma inconsciente, para conversar a respeito do tema. Este receio de uma possível preparação das pessoas para conversar sobre o tema conduziu à reflexão a respeito da forma como seria anunciada a pesquisa, tanto verbalmente, quanto nos termos de recrutamento e de consentimento. Inicialmente tencionava-se informar que a pesquisa era sobre a percepção acerca do saneamento, contudo, tendo em vista a observação citada, optou-se por comunicar que a pesquisa era relativa à percepção da população sobre suas condições de vida, tema no qual se inclui o saneamento.

4.4 – O processo de seleção e recrutamento dos participantes

Após se definirem as comunidades onde se realizaria a pesquisa, iniciou-se o procedimento de recrutamento de possíveis participantes para os grupos focais, cujo processo consistiu da explicação prévia sobre a pesquisa e o método utilizado para obter os dados, incluindo o caráter voluntário da participação e a preservação das identidades dos integrantes dos grupos. As pessoas em via de recrutamento obtiveram o esclarecimento quanto à questão de que todas as opiniões emitidas por ela, ou por qualquer um dos participantes do grupo focal, seriam mantidas em completo sigilo. Também foi esclarecido o fato de que somente pesquisadores diretamente envolvidos na pesquisa teriam acesso aos dados coletados e que suas falas jamais seriam associadas a seu nome e sua participação no trabalho jamais seria divulgada por quaisquer destes pesquisadores.

Conforme citado anteriormente, há recomendações na literatura de que o recrutamento dos participantes seja efetuado por meio da aplicação de um breve questionário que permita realizar uma triagem prévia segundo os perfis almejados para cada grupo. Identificam-se também recomendações no sentido de dar preferência à formação de grupos com participantes escolhidos de forma aleatória e que não se conheçam previamente. A intenção inicial era seguir estas recomendações. No entanto, ao iniciar consultas a pessoas sobre sua disponibilidade de participação constatou-se imensa dificuldade em se conseguir voluntários e que seria demandado muito tempo para este procedimento. Dessa forma, avaliou-se que, seguindo-se estritamente os procedimentos aconselhados pela literatura, se sujeitaria a realizar grupos que, posteriormente, poderiam ser invalidados em função do baixo ou elevado número de pessoas que comparecessem, ou até a preparar encontros que não se concretizariam devido à ausência de participantes. Optou-se então por efetuar o recrutamento de uma forma considerada, pela pesquisadora, como mais viável, assumindo que não haveria empecilho em realizar grupos focais nos quais os participantes se conhecessem, pois não se estaria tratando de assuntos pessoais. Portanto, ressalta-se que o Termo de Consentimento Oral para Participar de um Grupo Focal (APÊNDICE A) não foi utilizado.

Para dar início ao recrutamento de participantes estabeleceu-se contato, em Belo Horizonte, com várias pessoas caracterizadas, segundo os critérios da pesquisa, como de alta escolaridade. Enfrentou-se grande dificuldade em se conseguir voluntários com o referido perfil, sendo que a maioria alegava falta de tempo. No intuito de verificar a viabilidade da realização de grupos focais nas dependências da FUCAM realizou-se uma visita ao local,

quando foi explicado sobre o que consistia a pesquisa e descrito o método adotado. Estabeleceu-se contato também com uma funcionária do Núcleo de Apoio à Família – NAF¹⁴ da Vila Novo Ouro Preto, localizada na região norte de Belo Horizonte, na tentativa de formar mais um grupo.

4.5 – A realização dos grupos focais

Inicialmente, planejou-se a realização de um grupo focal teste visando à verificação da validade do roteiro elaborado, ou seja, se a forma como se pretendia conduzir as conversas nos grupos focais permitiria a obtenção das informações almejadas. Ao realizar este grupo focal teste a pesquisadora estava ciente de que seria necessário averiguar a viabilidade ou não de se aproveitar o material proveniente deste grupo para a análise final dos dados.

O grupo-piloto foi realizado com funcionárias de empresa terceirizada pela UFMG, encarregadas da limpeza da Escola de Engenharia da UFMG, com as quais a pesquisadora estabeleceu contato, seguindo todo o procedimento referente ao recrutamento, conseguindo que seis delas se disponibilizassem a participar. Marcou-se então um dia e horário adequado para todas e o encontro foi realizado em uma sala do prédio da referida escola.

A ocorrência de um equívoco no procedimento executado neste grupo piloto corroborou a alteração realizada na forma de informar às pessoas em via de recrutamento sobre o que se tratava a pesquisa, citada no item 4.3 deste trabalho. O equívoco consistiu do seguinte: no TCLE fornecido às participantes do grupo piloto esqueceu-se de modificar o título que informava sobre o que se estava pesquisando, o que influenciou significativamente em parte dos procedimentos previstos no roteiro, em particular no momento inicial, no qual se pretende verificar se os participantes identificam em fotos a ausência ou presença de serviços de saneamento. Dessa forma, a alteração citada foi adotada para os demais grupos focais, sendo explicado, no entanto, ao final dos procedimentos, o motivo pelo qual havia sido dito que a pesquisa era sobre a percepção da população acerca de suas condições de vida e não sobre o saneamento.

¹⁴ O NAF, atualmente denominado CRAS – Centro de Referência da Assistência Social, é um equipamento da Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social que tem como objetivo garantir a proteção social básica às pessoas que estão em vulnerabilidade social, por meio do fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais, e da oferta de programas e serviços públicos. Esses núcleos funcionam como uma porta de entrada para os serviços socioassistenciais e se encontram próximos às comunidades atendidas em todas as regionais da capital. “O NAF/CRAS é um serviço de caráter preventivo da Política Municipal de Assistência Social, de base territorial local, que atua de forma sistemática e intersetorial com as famílias em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sócio-familiar” (BELO HORIZONTE, 2002; BRASIL, 2004).

Outra alteração que se fez necessária foi com relação à segunda questão do roteiro. Para o grupo piloto esta pergunta foi aplicada da seguinte forma: “*Se vocês fossem se mudar de onde moram hoje, o que não poderia faltar no lugar onde fossem morar? O que é importante que este lugar tivesse?*”. Ao se analisar, no entanto, sua aplicação a grupos de pessoas com um nível sócio-econômico mais elevado, presumiu-se sua inadequabilidade, tendo em vista a finalidade de seu emprego. Avaliou-se que ao efetuar a referida pergunta, da forma como foi elaborada inicialmente, a pessoas que vivem em lugares providos de infra-estrutura considerada como adequada à habitação, seria provável que as respostas se voltassem à sua realidade e, caso fossem se mudar, iriam possivelmente para locais com características semelhantes. Dessa forma, presumiu-se que as respostas de habitantes de locais providos de infra-estrutura habitacional (transporte, ruas pavimentadas, redes de energia, água, esgoto, coleta de lixo, etc.) poderiam destacar como importantes, em um lugar onde fossem morar, itens como segurança, acesso a comércio, etc., menos voltados aos interesses desta pesquisa. Refletiu-se sobre a interpretação da pergunta por parte dos indivíduos que se pretendia entrevistar e adotou-se como melhor alternativa a questão apresentada na versão final do roteiro, exposto anteriormente.

A realização de cada grupo focal demandou, além do recrutamento dos participantes com o perfil almejado, outros aspectos, quais sejam: (i) a escolha de um local adequado para o encontro e a verificação do que seria necessário para disponibilizá-lo e organizá-lo de forma a viabilizar o procedimento; (ii) a identificação de algum voluntário apto a atuar como anotador(a) e a verificação de sua disponibilidade (o que resultava sempre em consultas a várias pessoas); (iii) a aquisição de materiais e a organização de vários detalhes necessários, sendo estes:

- solicitação de empréstimo de *notebook* e *datashow*;
- compra de bebidas e alimentos referente aos lanches servidos aos participantes durante as reuniões, bem como copos e recipientes para dispor os alimentos;
- preparação dos dois gravadores utilizados nas sessões, com a verificação de espaço de armazenamento de dados e carga das pilhas suficientes;
- impressão de duas cópias do TCLE e uma cópia da ficha de caracterização para cada participante;
- assinatura pela pesquisadora nas duas cópias do TCLE para cada participante;
- identificação do local de realização do encontro, tendo em vista a possível influência de ruídos e sons externos que poderiam prejudicar a gravação;

- organização do ambiente de realização do encontro de forma a torná-lo mais agradável e confortável para os participantes;
- lembrar de levar o roteiro guia, como garantia, e a apresentação com as fotos que seriam utilizadas;
- verificação da existência de mesa adequada ao encontro, que possibilitasse uma distância mínima entre os participantes e os gravadores, além de cadeiras suficientes;
- verificação da necessidade de extensões para ligar os equipamentos eletrônicos, da existência de local para a projeção da apresentação e de qualquer outra particularidade demandada.

A moderação de todos os grupos focais, assim como a transcrição das gravações de cada um, foi efetuada pela própria autora. Nos encontros realizados, à exceção de um, contou-se com o auxílio de anotadoras para o registro de informações sobre os participantes e suas falas. A pesquisadora optou por assumir tanto a moderação quanto a transcrição das gravações de todos os grupos focais, embora não possuísse a priori treinamento para executar tais funções. Esta opção foi balizada na identificação de que sua atuação em ambos os procedimentos, conduzindo as reuniões e executando as transcrições, auxiliaria extremamente na análise final dos dados. Havendo escutado as vozes e possuindo na memória o registro do desenrolar de cada sessão, ficaria mais fácil transcrever e possivelmente “traduzir” o que os participantes quiseram expressar. Esta opção foi calcada também no argumento exposto por Simão (2005) de que “é mais fácil aprender a conduzir um grupo focal do que fazer com que um moderador profissional saiba, detalhadamente, o que você realmente deseja captar em seu estudo”.

Como anotadoras participaram, voluntariamente, quatro pessoas: a mãe da pesquisadora e três amigas, sendo que uma destas amigas já havia tido contato com o método de grupos focais, tendo atuado como anotadora algumas vezes, e na presente pesquisa exerceu o papel de anotadora em quatro grupos focais. Às demais ajudantes transmitiram-se, em detalhes, informações acerca do método utilizado: concepção, objetivos e a maneira como deve ser desenvolvido. Todas as voluntárias foram orientadas criteriosamente sobre o objetivo da pesquisa e como deveriam exercer sua função.

Em cada encontro, antes de dar início aos diálogos de interesse à pesquisa, era necessário que cada participante assinasse o TCLE, consentindo em participar da pesquisa. Para tanto, a moderadora lia em voz alta o documento para o grupo para que todos tomassem conhecimento sobre o conteúdo deste termo que assinariam. Dessa forma, reforçavam-se as informações transmitidas no momento do recrutamento – esclarecimento aos participantes

quanto ao objetivo da pesquisa e à técnica adotada, enfatizando o caráter voluntário da participação; o sigilo relativo às identidades de cada integrante do grupo; a não associação de suas falas com sua pessoa para fins de divulgação dos resultados do trabalho; e o fato de que somente pesquisadores diretamente envolvidos na pesquisa terão acesso aos dados coletados durante os grupos focais. Logo após a leitura do TCLE era solicitado aos participantes que, no caso de concordarem em participar, assinassem o documento e devolvessem uma via à moderadora, sendo solicitado também o preenchimento da ficha de caracterização, enfatizando que este preenchimento era opcional, mas que a informação dos dados solicitados era importante para a pesquisa. Àqueles participantes que tiveram dificuldade em preencher ou que não sabiam escrever foi oferecida ajuda por parte da moderadora e da anotadora.

A pesquisadora, em todos os encontros, no momento inicial da conversa, ressaltou que o importante era o que cada um pensava, não havendo respostas certas ou erradas; que a participação de cada um era muito importante, pois cada opinião representava uma grande contribuição à pesquisa. Solicitou-se aos participantes que cada um falasse de uma vez e que evitassem fazer barulhos de forma a não prejudicar a identificação das falas, posteriormente, ao se escutar a gravação.

A realização dos grupos focais iniciou-se em Belo Horizonte, sendo que o primeiro deles foi o grupo-teste (GUB-1)¹⁵, com perfil urbano-alta escolaridade, citado anteriormente. Após a consulta a várias pessoas, assim como a solicitação a amigos e conhecidos para a obtenção de voluntários, conseguiu-se formar dois grupos, GUA-1 e GUA-2, cujos encontros foram realizados na residência da pesquisadora. Na FUCAM, combinou-se a realização de três grupos focais, sendo que o professor que ciceroneou a pesquisadora em sua visita ao local foi quem se responsabilizou pelo recrutamento de participantes para os encontros. Os participantes foram divididos, segundo conhecimento do professor, em funcionários com Ensino Superior incompleto ou completo; funcionários com Ensino Fundamental incompleto ou completo; e alunos com Ensino Médio em conclusão, maiores de 18 anos. Com o número suficiente de participantes recrutados agendou-se um dia, quando então se realizaram os três grupos focais (GRA-1, GRB-1 e GRA-2).

Uma dificuldade aventada durante o processo de formação dos grupos foi a inviabilidade de se realizar mais de um grupo focal em uma localidade onde as pessoas se conheçam, podendo resultar na comunicação entre si e na transferência de informações referentes ao procedimento

¹⁵ A caracterização dos grupos realizados e sua identificação por siglas encontram-se no QUADRO 2.

do método de pesquisa e ao tema abordado na discussão. Nos grupos focais realizados na FUCAM enfrentou-se tal dificuldade, mas se conseguiu evitar o intercâmbio de informações entre participantes pedindo aos integrantes do primeiro grupo, realizado na parte da manhã, com pessoas de alta escolaridade, que não comentassem com ninguém sobre os temas abordados durante a discussão. A comunicação entre os participantes dos outros dois grupos, realizados na parte da tarde, não ocorreu em função destes não terem contato entre si, por se tratar de um grupo de funcionários e outro de alunos, além do intervalo de tempo entre a realização dos dois grupos, o qual permitiu que os respectivos integrantes não se encontrassem. Esta preocupação ocorreu parcialmente com os grupos caracterizados pelas variáveis *alta escolaridade* e *local de residência urbano*, pois em ambos os grupos houve a participação de pessoas que freqüentam a mesma academia de ginástica. Entretanto, efetuou-se o mesmo procedimento de solicitação aos participantes para não comentarem, com outras pessoas, sobre detalhes do encontro, e que, em caso de curiosidade por parte de algum participante do próximo grupo, fosse dito que o encontro constituía-se de um bate-papo a respeito de *condições de vida da população*.

Havendo ainda a necessidade de se realizar mais um grupo focal em região rural, para completar o número mínimo proposto para cada perfil de participantes, fez-se uma tentativa de reunir um grupo de pessoas em uma região próxima à FUCAM, a qual apresenta características consideradas como genuinamente rurais. Entretanto, a pessoa à qual se incumbiu a função de reunir participantes para o grupo informou não haver conseguido reuni-los.

Partiu-se então para a formação de grupos com características de baixa escolaridade na região urbana. Com o auxílio de funcionárias do NAF Vila Novo Ouro Preto e do NAF Morro das Pedras, localizados, respectivamente, nas regiões norte e oeste de Belo Horizonte, foram realizados os grupos focais GUB-2 e GUB-3, cujos participantes foram recrutados pelas funcionárias. Estes grupos já se encontravam previamente estabelecidos, uma vez que os participantes já freqüentavam os NAF em atividades aí oferecidas, sendo um constituído por idosos e outro por mulheres. A intenção de reunir pessoas de baixa escolaridade foi informada às funcionárias responsáveis pelo recrutamento, bem como a importância da homogeneidade quanto a esta característica.

Após a realização do grupo focal GUB-2 – cronologicamente, o sétimo grupo realizado – efetuou-se uma análise de parte dos dados obtidos até o momento, identificando-se uma nova variável que apresentou certa influência com relação à percepção das pessoas a respeito do

saneamento: a idade. Esta variável ganhou destaque após a transcrição parcial das falas dos idosos que participaram deste grupo focal e a análise das mesmas. Estes participantes foram caracterizados como de baixa escolaridade e, em suas falas, abordaram aspectos relativos ao saneamento com maior riqueza de detalhes e de forma mais semelhante à abordagem adotada pelos meios técnico e acadêmico e pelo poder público, quando comparadas às falas dos jovens que estavam concluindo o ensino médio na área rural. As indicações de maiores informações sobre o tema por parte dos idosos sugeriram uma significativa influência de sua experiência de vida, o que se apresenta ausente nos jovens estudantes.

Surgiu, então, a idéia de efetuar um grupo focal com participantes de baixa idade, ou seja, com pouca experiência de vida, e baixa escolaridade, residentes em região urbana, visando obter uma amostra que possibilitasse avaliar melhor a influência da variável idade. Decidiu-se, assim, iniciar uma tentativa de recrutamento de voluntários com idade entre 18 e 25 anos que tivessem concluído até no máximo a 5ª série do Ensino Fundamental. Algumas tentativas foram efetuadas, contudo, em vão. A restrição de tempo para a finalização do trabalho e a grande dificuldade de se recrutar voluntários com este perfil impediram maiores esforços para a realização destes grupos focais idealizados, os quais, possivelmente, acrescentariam importantes dados à pesquisa.

Tendo em vista a proposição inicial do número de grupos focais a serem realizados, segundo as variáveis *escolaridade* e *local de residência*, ainda não havia sido cumprido o proposto, fazendo-se necessária a execução de, no mínimo, mais um encontro com voluntários residentes em área rural e classificados como de baixa escolaridade. Em função da escassez de tempo para viabilizar a composição de um ou mais grupos focais com os requisitos tencionados, optou-se por uma alternativa que se mostrou exequível e que possivelmente proporcionaria a obtenção de informações mais fidedignas relativas à percepção sobre o saneamento por parte de moradores de zonas rurais. Efetuou-se então, em uma fazenda, no município de Carrancas, um encontro – GRB-2 – com quatro pessoas que atendiam ao perfil almejado, utilizando-se o mesmo roteiro aplicado aos grupos focais, à exceção da exibição das fotos, pois não se estava de posse do *datashow* e não se possuía as fotos em papel. O número pequeno de participantes e a sua reduzida fala, entretanto, não comprometeu de forma significativa a obtenção de dados. Apesar de apresentar características díspares, quando comparado aos demais grupos, o que possivelmente não permite seu enquadramento como grupo focal, este encontro permitiu a obtenção de informações que se mostraram relevantes aos interesses da pesquisa.

A despeito do equívoco ocorrido no grupo-piloto, citado anteriormente, considerou-se que as informações provenientes da respectiva discussão são de significativa importância para a análise pretendida na presente pesquisa. Embora as participantes tenham tomado conhecimento, por meio do texto do TCLE a elas fornecido, de que a pesquisa pretendia identificar a percepção da população acerca do saneamento, suas falas ressaltaram aspectos de grande interesse com relação ao objetivo almejado. Portanto, os dados oriundos deste grupo focal foram incluídos na análise final dos resultados.

Ao todo, guardando as ressalvas necessárias com relação aos critérios estipulados pela literatura para o método, efetuaram-se nove grupos focais cujas características básicas são apresentadas no QUADRO 5. Neste quadro, são apresentadas as siglas adotadas para se referir aos grupos, de acordo com o perfil ao qual cada um enquadra-se, onde, por exemplo, GUB refere-se aos grupos com características de baixa escolaridade (B) e residência em área urbana (U). A relação dos participantes de cada grupo focal – indicados por PX, onde X é o número relacionado ao participante – e as respectivas escolaridades autodeclaradas encontram-se apresentadas no QUADRO 6. Após a identificação PX, entre parênteses indica-se o sexo de cada voluntário (M – masculino e F – feminino), e entre colchetes a idade autodeclarada de cada um.

QUADRO 5 – Características básicas dos grupos focais realizados

Grupo Focal (numeração por ordem cronológica)	Grupo Focal (denominação segundo o perfil)	Local de residência	Número de participantes	Escolaridade dos participantes	Data em que foi realizado
1	GUB-1	Urbano (piloto)	6	Baixa	18/07/2007
2	GUA-1	Urbano	7	Alta	18/08/2007
3	GUA-2	Urbano	10	Alta	25/08/2007
4	GRA-1	Rural (FUCAM)	10	Alta	30/08/2007
5	GRB-1	Rural (FUCAM)	11	Baixa	30/08/2007
6	GRA-2	Rural (FUCAM)	9	Alta	30/08/2007
7	GUB-2	Urbano (NAF-idosos)	9	Baixa	13/09/2007
8	GRB-2	Rural	4	Baixa	14/10/2007
9	GUB-3	Urbano (NAF-mulheres)	8	Baixa	16/10/2007

Nota: a caracterização entre parênteses, junto à variável local de residência, foi citada visando facilitar a identificação dos participantes do grupo.

No que se refere à homogeneidade entre os participantes de um mesmo grupo – considerada como regra básica e de fundamental importância para a realização de grupos focais –, sua adoção na presente pesquisa se fez necessária quanto às variáveis *escolaridade* e *local de residência*. Em alguns grupos, como se pode observar nos dados dispostos no QUADRO 6, houve determinada disparidade com relação às referidas variáveis, às vezes apenas devido a

um integrante. Esta é uma ressalva que precisa ser exposta de forma a esclarecer que não se fez vista grossa a este fato. Assim sendo, estabeleceu-se o corte relativo à escolaridade com base no nível de instrução da maioria dos participantes, considerando como de alta escolaridade pessoas que cursaram, no mínimo, o Ensino Médio – completo ou incompleto –, e como de baixa escolaridade pessoas que não completaram o Ensino Fundamental.

QUADRO 6 – Identificação dos participantes por número e suas respectivas características relativas ao sexo e à escolaridade, para cada grupo focal realizado

Participantes	Escolaridade	Participantes	Escolaridade	Participantes	Escolaridade			
G U A 1	P7 (F) [24]	E.S. inc.	P54 (F) [67]	4ª série E.F.	P63 (M) [31]	4ª série E.F.		
	P8 (F) [23]	E.S.	P55 (M) [63]	4ª série E.F.		G R B 2	P64 (F) [26]	3ª série E.F.
	P9 (M) [26]	E.S. inc.	P56 (F) [88]	Nunca estudou			P65 (M) [59]	4ª série E.F.
	P10 (M) [37]	E.S. inc.	P57(F) [72]	5ª série E.F.			P66 (F) [47]	2ª série E.F.
	P11 (M) [22]	E.S.	P58 (F) [66]	Analfabeta				
	P12 (F) [20]	E.S. inc.	2 P59 (F) [66]	1ª série E.F.				
	P13 (M) [20]	E.S. inc.	P60 (F) [58]	3ª série E.F.				
P14 (M) [29]	E.S. inc.	P61 (M) [69]	Analfabeto					
P15 (F) [24]	Mestrado inc.	P62 (M) [73]	1ª série E.F.					
P16 (M) [23]	Mestrado inc.	P67 (F) [44]	E.F.	P24 (F) [39]	E.S.			
G U A 2	P17 (F) [42]	E.S.	P68 (F) [>40]	3ª série E.M. inc.	G R A 1	P25 (M) [63]	E.S.	
	P18 (F) [20]	E.S. inc.	P69 (F) [40]	E.F.		P26 (F) [29]	E.S. inc.	
	P19 (F) [24]	E.S.	G U B 3	P70 (F) [56]		3ª série E.F.	P27 (F) [43]	E.S.
	P20 (F) [27]	Mestrado	P71 (F) [59]	4ª série E.F.		P28 (F) [28]	E.S. inc.	
	P21 (F) [34]	E.M.	P72 (F) [35]	2ª série E.F.		P29 (F) [30]	E.S.	
	P22 (M) [41]	E.M.	P73 (F) [33]	7ª série E.F.		P30 (M) [49]	E.S.	
	P23 (M) [42]	E.S.	P74 (F) [30]	1ª série E.M.		P31 (M) [51]	E.S.	
P1 (F) [52]	E.F.	P34 (F) [46]	E.F.	P32 (F) [46]	E.S.			
G U B 1	P2 (F) [45]	E.F.	P35 (F) [43]	E.F.	P33 (F) [35]	E.M.		
	P3 (F) [38]	E.F.	P36 (F) [45]	E.M.	P45 (M) [18]	3ª série E.M. inc.		
	P4 (F) [44]	4ª série E.F.	P37 (F) [42]	E.F.	P46 (F) [18]	3ª série E.M. inc.		
	P5 (F) [41]	4ª série E.F.	P38 (F) [45]	5ª série E.F.	P47 (F) [18]	2ª série E.M. inc.		
	P6 (F) [26]	1ª série E.M.	G R B 1	P39 (F) [47]	4ª série E.F.	G R A 2	P48 (F) [18]	3ª série E.M. inc.
			P40 (F) [40]	7ª série E.F.	P49 (F) [20]	3ª série E.M. inc.		
		P41 (F) [38]	4ª série E.F.	P50 (F) [18]	2ª série E.M. inc.			
		P42 (M) [49]	E.F.	P51 (F) [18]	2ª série E.M. inc.			
		P43 (M) [57]	E.F.	P52 (M) [18]	3ª série E.M. inc.			
		P44 (F) [62]	E.F.	P53 (M) [19]	3ª série E.M. inc.			

LEGENDA: E.F. – Ensino Fundamental E.M. – Ensino Médio E.S. – Ensino Superior inc. – incompleto(a)

Nota: 1) Escolaridade autodeclarada como a série (ou o nível) até a qual completou. Aqueles que não completaram ou estão para completar uma determinada série e (ou) nível foram indicados com *inc.*(incompleto).

2) O símbolo ">" junto à idade da participante P68 foi colocado pois esta não declarou sua idade exata, indicando somente que possui mais de 40 anos

Ao final de cada encontro foi explicado aos participantes o motivo pelo qual havia sido exposto a eles que a conversa na reunião seria a respeito das condições de vida da população e, na verdade, o tema principal abordado havia sido o saneamento. A moderadora-pesquisadora explicou a todos sobre a possibilidade de uma preparação prévia das pessoas que se dispuseram a participar do encontro, o que, possivelmente, acarretaria em prejuízo à percepção que se pretendia identificar.

Como forma de agradecimento aos voluntários que integraram os grupos focais e contribuição como informação, entregou-se um texto contendo algumas definições de saneamento adotadas no Brasil (ANEXO E).

4.6 – Peculiaridades dos grupos focais realizados

Julgou-se necessária a explanação de peculiaridades de cada grupo focal realizado visando ao melhor entendimento com relação à apresentação das falas e adequações que se fizeram necessárias. A forma como as falas encontram-se apresentadas, sendo às vezes extensas ou breves; algumas nas quais se identifica uma maior interferência da moderadora; a disposição de determinadas falas que, às vezes, fogem ao assunto abordado; outras características que se fizeram necessárias apresentar em função de particularidades dos grupos e respectivos participantes. Pretende-se, portanto, neste item explicitar informações relevantes relativas a cada grupo que, possivelmente, se ocultadas, poderiam gerar questionamentos e dúvidas.

Algumas das características referentes à formação dos grupos, aos seus integrantes, ao local de sua realização, dentre outras, já foram citadas ao longo do texto. A seguir destacam-se peculiaridades de relevância ainda não abordadas e, em casos necessários, reforçam-se algumas já citadas.

- **Grupo GUB-1**

Este constituiu o grupo piloto e, conforme mencionado, foi composto por seis funcionárias encarregadas da limpeza da Escola de Engenharia da UFMG que se dispuseram a participar. A principal peculiaridade deste grupo já foi tratada anteriormente: a ocorrência da falha relativa ao TCLE entregue às integrantes, não havendo nada especial a ser citado. Ressalta-se, entretanto, que a participação de todas as participantes do grupo foi intensa, assim como a integração entre elas, revelando dados de grande valia aos interesses da pesquisa.

- **Grupo GUA-1**

Característica principal deste grupo foi a existência de uma significativa interação entre seus integrantes, cuja maioria demonstrou engajamento, havendo discordâncias de opiniões em vários momentos.

Um fato interessante ocorrido neste encontro foi no primeiro momento, quando se iniciou a apresentação das fotos. Ao mostrar a primeira foto e questionar sobre as condições de vida das pessoas que viviam naquele lugar, todos permaneceram calados por um tempo, analisando a foto. Para que comesçassem a emitir suas opiniões foi necessário que a moderadora explicasse que não havia “pegadinha” na foto, que era um lugar comum, uma foto extraída da Internet e que se desejava que eles falassem o que pensavam sobre como seriam as condições de vida de quem vive em um lugar como aquele. A impressão foi de que os participantes imaginaram que havia algo a ser descoberto na foto, algo que estivesse escondido ou camuflado. A reação se repetiu em menor escala quando apresentada a segunda foto, mas depois as opiniões foram sendo emitidas de forma fluente.

- **Grupo GUA-2**

Destaca-se como principal peculiaridade do GUA-2 a recorrência de desvios do tema em questão para outros assuntos. Com bastante frequência vinham à tona “reflexões” relativas aos temas discutidos utilizando-se de exemplificações comparativas com outros assuntos, geralmente voltados à política e à corrupção no País. Estas “reflexões” eram realizadas principalmente por um dos participantes que, não poucas vezes, falou por muito tempo.

Os participantes interagiram muito entre si, mostrando-se muito engajados, sendo que a moderadora interveio raríssimas vezes, somente para fazer com que a conversa voltasse ao assunto de real interesse ou para esclarecer alguma dúvida. Por terem muito a dizer uns para os outros, as falas relativas a este grupo são especialmente maiores que as dos demais e ao citá-las no presente trabalho considerou-se que a supressão de alguns trechos seria prejudicial ao completo entendimento. Além disso, assumiu-se que seria interessante deixar expressa a fala completa, mesmo com alguns trechos um pouco fora do foco da pesquisa, para mostrar o encadeamento da discussão e do pensamento dos participantes.

Ressalta-se também, como singularidade deste grupo focal, sua duração, que foi de aproximadamente 2 h e 5 minutos, diferente dos demais, que tiveram duração aproximada de 1 h (à exceção do GRB-2).

- **Grupo GRA-1**

No início das atividades dessa sessão, havia nove participantes. Após a apresentação da primeira foto e o pronunciamento das primeiras opiniões, um dos participantes foi chamado por alguém do lado de fora da sala, se retirou, pedindo licença, e não regressou. Um pouco antes de passar para a segunda foto, chegou nova participante para integrar o grupo. Em função de compromissos e do horário da única linha de ônibus que atende à localidade, cinco participantes deixaram a sala onde ocorria o encontro antes de seu término. Dessa forma, o grupo, que deveria ter a presença de 10 participantes, terminou com apenas quatro.

Avisada em determinado momento da discussão sobre a impossibilidade de alguns participantes permanecerem após certo horário, a moderadora tratou de adaptar-se à situação, fazendo o possível para obter as opiniões e percepções para todas as perguntas predefinidas no roteiro. Contudo, o item (b) da pergunta número cinco não foi aplicado.

Apesar dos fatos relatados, o diálogo entre os integrantes do GRA-1 foi intenso e interativo, com raríssimas interferências da moderadora, possibilitando a obtenção de informações relevantes para a pesquisa.

- **Grupo GRB-1**

Todos os participantes deste grupo residem na localidade onde se encontra a FUCAM, ou seja, em uma zona rural. Visando à identificação aproximada sobre o contato que têm com áreas urbanas optou-se por perguntar a eles com qual frequência vão às cidades próximas. Verificou-se, por meio das respostas obtidas, que os integrantes deste grupo vão de uma a três vezes por mês aos centros urbanos mais próximos da instituição, havendo a observação por parte deles de que há meses que não saem dali.

Alguns participantes deste grupo, talvez um terço deles, expressaram-se muito pouco ou nada, provavelmente por inibição, o que resultou na intervenção da moderadora várias vezes, buscando estimulá-los. Após várias tentativas, quando percebeu que alguns realmente não iriam participar ativamente, a pesquisadora parou de insistir, deixando a conversa por conta daqueles mais expansivos e desinibidos. Apesar do silêncio de alguns, obteve-se um diálogo produtivo que resultou em informações interessantes.

- **Grupo GRA-2**

Grupo formado por alunos da FUCAM que estavam concluindo o ensino médio, sendo todos maiores de 18 anos. Estes estudantes vivem nas dependências da instituição durante o período em que estão estudando, sendo permitido passar as férias, que ocorrem duas vezes ao ano, em suas residências. De acordo com informações dos funcionários da Fundação, e mesmo por meio de referências expostas pelos participantes durante a sessão, a origem destes estudantes é principalmente o Norte de Minas Gerais. Dessa forma, caracterizam-se, provavelmente, como moradores de zonas rurais. Sendo a localidade onde se situa a FUCAM, de características predominantemente rurais, considera-se que o estilo de vida destes jovens não deve ter alteração significativa.

Com relação à atuação dos estudantes durante a realização do procedimento do grupo focal, destaca-se certa timidez demonstrada por cerca de metade dos componentes do grupo que, apesar de haverem se expressado, não o fizeram espontaneamente. A interação entre eles foi muito fraca, sendo constante a necessidade de intervenção da moderadora, com a adoção de incentivos para que se pronunciassem.

Um momento interessante, e ao mesmo tempo intrigante, foi quando se apresentou a pergunta sobre como era o saneamento no local onde eles moravam. Nesta parte da conversa foi marcante a forma como eles respondiam à pergunta, não sendo possível precisar se não estavam entendendo a pergunta, se não compreendiam nada sobre saneamento, ou algum outro motivo. Quando se efetuou a pergunta relativa ao significado do saneamento somente uma participante se aproximou do que foi dito nas demais reuniões, com todos os tipos de grupos, referindo-se a água e esgoto. Contudo, como resposta ao questionamento sobre as condições de saneamento no lugar onde habitavam, os estudantes, incluindo a que se referiu à água e esgoto como definição de saneamento, abordaram aspectos totalmente desconexos. Mesmo com a insistência da moderadora de que a pergunta era sobre o saneamento, eles permaneciam referindo-se a outros temas. Para ilustrar esta inusitada situação, apresenta-se a seguir a transcrição completa das falas no momento citado, onde a fala da moderadora é indicada pela letra “M”¹⁶.

¹⁶ Ver páginas 103 e 104 onde se encontram as explicações relativas à apresentação das falas neste trabalho.

M – Eu queria que vocês dissessem como é o saneamento no lugar onde vocês vivem. E se vocês quiserem também dizer como é o saneamento no lugar onde é a casa de vocês, que mora a família de vocês.

P53 – Falar de onde eu moro, de (...) na época de... 95 até 98 a situação era precária, nós morava no meio rural, então a única opção que tinha lá pra você repor as coisa básica que tinha na casa era carvão. Carvão vegetal. Aí a gente passou esse período precário, sobrevivendo, né? Estão vivendo até hoje, graças a Deus. Aí depois de 98 pra cá começou dar, aí já começou uma estrutura melhor. De 98 pra cá o governo começou a investir mais, não, não cem por cento, mas ali, 30 por cento que ele investiu na nossa região. Lá já começou a tirar muita gente do fundo do poço. O governo investiu lá em agricultura, (...) cooperativas, e com isso [a gente foi] subindo, subindo, cada vez mais né? E eu posso dizer que nós temos lá uma vida digna, dá pra sobreviver. Com uma certa folguinha.

M – O **P52** falou que concorda com você, vocês moram na mesma região?

P53 – É.

M – Perto.

P53 – Perto.

M – Você então concorda com ele? Como é que você acha que é o saneamento no lugar onde vocês vivem?

P52 – Concordo. Concordo com ele.

M – Como é que é então? Fala aí.

P52 – Uai, lá a vida é difícil, quando você adocece, quando vai pro hospital, tem que ser transferido pra uma cidade maior, porque lá num tem... (...) aí tem que transferir pra uma outra cidade.

M – Mas, e com relação ao saneamento?

P52 – É, como é que ele falou; está... melhorando.

P53 – Cada vez melhor (...)

M – Mas melhor em que? O que é que vocês acham que tem lá de bom de ruim? O que precisa melhorar?

P53 – O que nós temos lá que tem que melhorar é como ele falou, são os hospitais. O hospital lá, não é hospital, é praticamente um açougue.

[risos]

P53 – Sério mesmo! Toda pessoa que chega lá que está num estado precário, se não morrer lá, morre no caminho pro outro hospital (...) morre no caminho de Montes Claros, de Brasília. Morre do mesmo jeito.

M – Como é que seria o saneamento no lugar onde é sua casa?

P51 – Lá onde é que eu moro é das piores porque... lá é... quase nem, nem carro passa direito porque, as estrada não são asfaltada, quando chove enche d'água, vira brejo, fica tudo alagado (...) até pra andar a pé dá trabalho tem que ir para os mato.

[risos]

P51 – É difícil, quando (...) vai de ônibus que vai, sai três horas chega lá oito e meia da noite, quando não chega no outro dia! Mesmo assim, vai de ônibus chega a pé. Ainda quando chega, porque as estrada lá é ruim. Tudo lá é ruim.

[risos]

M – Você. Como é que você vê o saneamento no lugar onde você mora, na sua casa?

P50 – Aonde que eu moro, a minha qualidade de vida, eu não tenho o que reclamar não. Apesar que eu morava assim em fazenda, assim até um certo tempo, depois que minha mãe mudou pra cidade, agora assim. Dos meus vizinhos, assim, a gente vê que é muito precário, porque eles não têm, assim, aonde, um meio de estar trabalhando pra sustentar a própria família.

(...continua)

(...continuação)

M – Só pedir uma coisa, eu estou perguntando como é que é o saneamento [ênfase], vocês estão falando de condições de vida. Eu queria que vocês respondessem pra mim como é que é o saneamento.

P50 – Ah eu acho que é bom, pelo menos o meu assim eu acho.

M – Por quê? Porque que é bom?

P50 - Uai, eu não, não tenho nenhuma dificuldade, assim, até um médico, assim, apesar dos hospitais ficar longe, esses negócio assim, mas só assim.

M – **P49**.

P49 – Eu? Ah, lá onde é que eu moro é tudo muito fácil (...)

M – Pois é, e com relação ao saneamento? O que é que tem de bom, de ruim?

P49 – Ah, assim, o que tem de ruim mesmo assim, é só um pouco assim a segurança, mas o resto assim, está bom.

M – O que é que você acha que é o saneamento que você falou?

P49 – Ah o que é que eu acho? Acho que é... esses negócio de segurança, essas coisa assim?

M – Pois é, eu estou perguntando.

P49 – Hospitais, escola esses coisa assim é perto.

M – Não, pois é, mas o saneamento. O que você acha que é o saneamento.

P49 – Ah eu achava que era esses trem assim de casa (...)

M – Como é que é na sua cidade então?

P49 – Lá é bom.

M – Por quê?

P49 – Escola é perto, é mais fácil pra achar serviço.

M – Estou perguntado do saneamento, você me explicou o saneamento, estou perguntando como é que é o saneamento na sua casa.

P49 – Na minha casa? Ah é fácil assim, pra ter acesso. Nós moramos assim perto de tudo assim.

M – Mas isso é saneamento?

P49 – Eu acho que é ué, num sei.

M – Então ta. E você, como é que você acha que é o saneamento na sua casa?

P48 – Lá, lá em casa, porque eu moro perto do centro, da cidade, então eu acho mais fácil porque já tem uma água na torneira, tem assim, a gente (...) fazer esgoto no lugar certo, pra mim é isso.

M – **P47**.

P47 – Ah eu acho bom o saneamento lá em casa, porque lá tem luz, tem água.

M – **P46**

P46 – Assim, como eu moro aqui né? Eu acho que o saneamento aqui é bom, só que as vez fica um pouco a desejar. Porque, é bom porque tem uma água encanada, tem uma luz, as vez quando precisa, um hospital, assim, tem atendimento tal. Mais, eu acho que é um pouco precário na área de alimentação. Porque às vezes o governo e até mesmo a escola deixa a desejar.

M – (...) inclusive o que a **P46** disse de saneamento aqui, da FUCAM, eu queria que vocês depois, depois que o **P45** falar, eu gostaria que vocês dissessem se vocês concordam, se querem complementar alguma coisa que ela disse.

P45 – Meu lugar é igual o **P53** falou, e o outro também falou, tem a água, tem energia, tem tudo, mas falta mesmo é o hospital porque chegar lá e ser atendido (...) você não pode nem lavar, tem que ir sangrando.

M – E com relação a aqui que a **P46** falou?

P45 – Ah eu acho que tem que melhorar a alimentação e o atendimento médico também.

P53 – Falta um pouco de coordenação, na alimentação e na saúde. Enquanto o aluno não está caindo eles não leva pro hospital não. (...)

(GRA-2)

- **Grupo GUB-2**

A grande peculiaridade deste grupo foi a relativa dificuldade de assimilação das perguntas por parte de seus integrantes. Considera-se que esta dificuldade ocorreu em função da soma de duas características dos participantes: a idade (1 com 58 anos e os demais acima de 63) e baixa escolaridade, sendo talvez, a primeira a mais relevante. É possível que a referida dificuldade não possa ser generalizada para todos os componentes deste grupo. Entretanto, como característica da maioria, a deficiência relativa à assimilação refletiu-se na atuação do grupo por completo.

Observou-se uma intensa necessidade de se falar das próprias vidas e experiências, do lugar onde vivem nas condições atuais e como era no passado. As respostas recaíam sobre a realidade vivida por eles, aproveitando várias vezes para expor uma dificuldade vivenciada, reclamar de órgãos públicos e coisas do gênero.

A intervenção da moderadora fez-se necessária com bastante frequência, tanto para orientar qual havia sido a pergunta, quanto para pedir que falassem um de cada vez e para pedir para repetirem o que disseram, pois suas falas às vezes eram baixas e pronunciadas de forma que dificultava o entendimento.

Apesar da necessidade de adequações para se conseguir captar a opinião dos integrantes deste grupo, houve citações interessantes, com demonstração da relevância dos saberes relativos a este grupo de pessoas.

- **Grupo GRB-2**

Com base nos critérios que caracterizam o método do grupo focal, assume-se que esta sessão não possa ser efetivamente considerada como tal. Reuniram-se quatro pessoas, caseiros de uma fazenda localizada no município de Carrancas, Minas Gerais. Ao que se sabe, os quatro sempre viveram na área rural e são pessoas bastante humildes. O encontro durou cerca de 15 minutos e ocorreu em uma pequena sala da casa de um deles. Não foi viável a apresentação das fotos, em função da dificuldade de se conseguir levar até a fazenda os equipamentos necessários à projeção, além de possivelmente ser difícil arrumar um local adequado para tal, e utilizou-se apenas um gravador.

Os participantes demonstraram certa timidez, principalmente uma das mulheres que praticamente não expôs sua opinião, somente concordou com o que os outros diziam. Entretanto, foi possível captar suas impressões relativas à maioria dos temas abordados, o que

se mostrou interessante, pois se tratava da percepção de pessoas que se enquadravam perfeitamente em um dos perfis almejados na pesquisa: habitantes da zona rural com baixa escolaridade.

- **Grupo GUB-3**

Este talvez tenha sido o grupo que demandou mais trabalho para conduzir. O recrutamento foi realizado por uma funcionária do NAF Morro das Pedras, que informou à pesquisadora sobre a viabilidade de realizar o encontro, pois havia conseguido a confirmação de um número suficiente de mulheres. Esta funcionária havia informado também, antes mesmo de confirmar o encontro, que as mulheres que participariam provavelmente levariam consigo seus filhos pequenos. Isto demandou da pesquisadora a busca por algum voluntário que se dispusesse a ficar com as crianças, juntamente com a funcionária do NAF, de forma a possibilitar um ambiente o mais tranquilo possível para a realização do grupo focal.

Assim, no dia do encontro, que ocorreu no imóvel onde funciona o NAF, junto com a pesquisadora foram dois voluntários: a anotadora que já havia auxiliado nos três grupos realizados na FUCAM e o noivo da pesquisadora, que se dispôs a ajudar com as crianças que porventura fossem acompanhando suas mães. Devido à possibilidade da presença de crianças fez-se necessária providenciar maior quantidade de lanche e algo que pudesse entretê-las, cuja opção foram folhas de papel e lápis de cores.

O encontro, que estava marcado para as 18 horas, teve início depois das 19 horas e 30 minutos, pois as participantes foram chegando aos poucos e optou-se por iniciar o procedimento somente quando se fizeram presentes o mínimo de seis mulheres. Dessa forma, a pesquisadora, os dois ajudantes e a funcionária do NAF ficaram cerca de duas horas aguardando, sem saber se realmente seria possível concretizar a reunião.

Além do desgaste em função do horário, final de expediente, e do atraso das participantes, outro fato, surpreendente, que desgastou bastante, foi a presença de um número maior de crianças que o de mães. Isto gerou trabalho tanto para aqueles que ficaram cuidando das crianças, quanto para a moderadora e anotadora, pois um bebê e duas crianças estiveram presentes na sala onde o grupo se reuniu. Algumas crianças ficavam entrando e saindo da sala e as mães chamando sua atenção.

A condução do procedimento com as oito mulheres que participaram, sendo que duas chegaram após o início das atividades, e as crianças que permaneceram na sala, foi trabalhosa.

Apesar de se encontrarem motivadas a falar, o que de certo ponto é bom, a euforia era muita e as participantes não atenderam à solicitação da moderadora de falarem cada uma de uma vez, sendo necessário lembrar esta solicitação em vários momentos ao longo do encontro. Com tudo isso o encontro ficou tumultuado, o que prejudicou um pouco o entendimento completo das falas.

Da mesma forma que em outros grupos, sobressaiu muito a abordagem sobre o local onde vivem. Em quase todas as perguntas as participantes faziam referências e/ou comparações à situação do ambiente onde se localizam suas moradias.

Uma das participantes expressou-se com maior frequência e eloquência, o que possivelmente pode ter ocorrido em função de seu maior nível de escolaridade. Contudo, houve significativa participação das demais mulheres, não prejudicando a obtenção de diferentes opiniões.

Ressalta-se que a participante que estava com o bebê teve que sair antes do término da sessão.

A ocorrência de relativa heterogeneidade referente à escolaridade, da qual o grupo GUB-3 é um exemplo, é fato a ser salientado. Contudo, constatou-se, ao longo do desenvolvimento do diálogo entre as respectivas participantes, que as falas não apresentaram distinções significativas que resultassem em prejuízo aos resultados pretendidos. Considera-se que a homogeneidade relativa às condições sócio-econômico-culturais dos participantes foi fator preponderante em relação à escolaridade, tanto para o GUB-3, como para o GRB-1, que apresentou relativa distinção entre seus componentes, no que se refere à escolaridade.

Outra observação que merece ser destacada é a consideração de que os grupos realizados na FUCAM não se apresentaram em completa conformidade quanto à variável *local de residência rural*, em função do caráter institucional do local e do contato que os professores e funcionários possuem com áreas urbanas. Em verdade, a maioria deles reside na localidade, entretanto, os professores, todos com formação universitária, já viveram em algum momento em regiões urbanas. Com relação aos funcionários, é possível caracterizá-los mais adequadamente de acordo com a variável em questão, principalmente tendo em vista suas respostas sobre a frequência com que vão a centros urbanos da região, sendo esta de uma a três vezes ao mês. No que diz respeito aos alunos entrevistados, acredita-se que é possível classificá-los conforme a variável *local de residência rural*, pois, de acordo com informações obtidas, a eles só é permitida a saída da instituição em períodos curtos de férias e as casas onde residem suas famílias situam-se em áreas rurais. Com base nestas considerações, ao se

desenvolver a etapa de análise dos dados, surgiu um questionamento sobre a legitimidade de se considerar estes grupos com perfil para o qual foram selecionados. Contudo, a tentativa de organizar outros grupos focais com as características pretendidas apresentou-se inviável em função da escassez de tempo para a conclusão do trabalho e, apesar do surgimento do referido questionamento, as informações obtidas por meio da conversa com os respectivos voluntários, mostraram-se de grande valia às intenções da pesquisa.

Analisando de forma rigorosa as características dos integrantes de cada grupo com relação às variáveis adotadas na pesquisa, assim como a execução dos procedimentos em cada encontro, e assumindo os critérios estipulados para o método de grupos focais pela literatura, as sessões que podem ser consideradas em perfeita conformidade são as dos grupos GUA-1 e GUA-2. Contudo, tendo em vista as restrições enfrentadas para a execução da pesquisa, incluindo a inexperiência da pesquisadora no que se refere aos procedimentos adotados, e o êxito na obtenção de dados relevantes em todas as sessões, optou-se por apresentar os resultados em função da associação prévia realizada entre cada grupo e as respectivas variáveis (conforme QUADRO 6). Dessa forma, na exposição e análise dos resultados, identificou-se não só informações de interesse para a pesquisa, como também se propiciou transparência quanto às dificuldades enfrentadas e as conseqüências de algumas “desobediências” no que se refere aos critérios definidos para a aplicação do método.

Fotos de alguns dos grupos focais realizados encontram-se dispostas a seguir (FIG. 5 a 10), ressaltando que o registro fotográfico não foi possível em todas as sessões. Em função do comprometimento dos pesquisadores com os participantes em não divulgar sua identidade, os rostos das pessoas nas fotos foram desfigurados para impedir seu reconhecimento.

(a)



(b)



FIGURA 5 – Foto do grupo focal GUA-2: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades (componentes do grupo assentados; ao fundo anotadora e pesquisadoras que pediram para assistir ao procedimento)

(a)



(b)



FIGURA 6 – Foto do grupo focal GRA-1: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades



FIGURA 7 – Fotos do grupo focal GRB-1

(a)



(b)



FIGURA 8 – Foto do grupo focal GUB-2: (a) organização do ambiente; (b) início das atividades (de pé, ajudante e anotadora)

(a)



(b)



FIGURA 9 – Foto do grupo focal GRB-2: (a) vista das casas onde vivem os componentes do grupo, localizadas dentro da fazenda onde trabalham; (b) grupo preparado para o início das atividades



FIGURA 10 – Foto do grupo focal GUB-3: (a) grupo preparado para o início das atividades; (b) crianças, levadas pelas componentes do grupo, em atividades para entretê-las.

4.7 – A transcrição e a análise do material coletado

Para a análise dos dados coletados para esta pesquisa, cabe ressaltar a influência do pesquisador que é, em verdade, um intérprete. Ao desenvolver a metodologia qualitativa, não só no tratamento e análise dos dados, mas também na etapa de coleta, o pesquisador imprime sua subjetividade e, conforme ressaltam Caregnato e Mutti (2006), faz uma leitura influenciada por seu afeto, sua posição, suas crenças, suas experiências e vivências.

A transcrição do material coletado demandou grande trabalho, não consistiu somente em ouvir, pausar, escrever e voltar a ouvir. Para a compreensão perfeita do que foi dito, fez-se necessário, para a grande maioria das falas, escutá-las repetidas vezes. Além disso, a utilização de dois gravadores, ao mesmo tempo em que facilitou a captação das falas, fez depender mais tempo, pois muitas vezes foi necessário escutar as mesmas falas em ambas as gravações – em cada dispositivo – para compreendê-las. A disposição dos participantes e dos gravadores no local da reunião determinou a maior ou menor facilidade de se entender o que foi dito em função do registro em cada dispositivo. Destaca-se que, caso não houvesse sido utilizados dois gravadores, muitas falas de interesse teriam sido perdidas ou ficado incompletas, prejudicando a análise final dos dados.

Avaliando o tempo gasto para transcrever as falas dos nove grupos focais realizados, chegou-se a uma média de 13 horas demandadas para a conclusão de uma hora de transcrição, o que demonstra o quão dispendioso e árduo é esse trabalho. No total, para transcrever todo o conteúdo das gravações, foram necessárias 120 horas, aproximadamente.

Com relação à identificação dos participantes, para a citação de suas falas neste trabalho, adotou-se um critério visando viabilizar o entendimento por parte do leitor quanto à variedade de pessoas responsáveis pelas falas e opiniões pronunciadas, demonstrando que as citações não são constituídas pela opinião de apenas uma pessoa ou de um determinado grupo. Nesta identificação atribuiu-se um número a cada participante sendo estes números sequenciais a cada grupo que se realizava, ou seja, a contagem não era iniciada a cada encontro. Exemplo: considerando sete participantes do primeiro grupo, os mesmos foram identificados como **P1** a **P7**; ao realizar o segundo grupo, a identificação foi iniciada pelo **P8**, e assim por diante. Este critério adotado mostra-se útil também na explicitação de falas interrompidas e que tiveram continuidade após o pronunciamento de outro(s) participante(s), na identificação de possíveis integrantes que participam mais intensamente da conversa e na possibilidade de se reconhecer o compartilhamento de opiniões por duas ou mais pessoas. Ressalta-se que a ausência da identificação conforme efetuada poderia resultar em entendimentos de que as falas citadas

consistem de um diálogo entre o moderador e um participante ou na suposição de que poucas pessoas se expressaram, quando, na verdade foram muitas.

A análise do material obtido a partir da realização de grupos focais, conforme abordado na revisão da literatura deste trabalho, é uma das etapas mais difíceis deste método de pesquisa. As técnicas identificadas para a realização desta análise exigem, além de aprofundamento teórico a respeito de suas características, a dedicação de muito tempo em um estudo pormenorizado dos dados.

Com base nas técnicas de análise de material qualitativo identificadas na literatura, constata-se o quão complexa é esta tarefa, demandando para sua realização, com o rigor exigido por muitas estratégias, conhecimentos mais aprofundados em algumas áreas, como é o caso da Linguística quando se pretende empregar a AD. Os processos de categorização e codificação, presentes em todas as técnicas de análise abordadas, constituem trabalho criterioso e demorado, com leitura exaustiva dos textos em questão, e demandam um olhar perspicaz para o *corpus* analisado.

As transcrições dos diálogos nos grupos focais constitui o material empírico, o *corpus* a ser tecnicamente trabalhado. Em função do envolvimento de grupos diferenciados por escolaridade e local de residência, para a análise dos dados foram criados quatro sub-grupos conforme a combinação destas variáveis.

Com base nas finalidades complementares destacadas por Bardin (1988) no que se refere à análise do material qualitativo – (i) descobertas sobre a que se propõe a pesquisa; (ii) balizamento entre achados e as hipóteses ou pressupostos; e (iii) ampliação da compreensão de contextos culturais, ultrapassando-se o nível espontâneo das mensagens – e nas estratégias destacadas por Flick (2004) para a interpretação de dados qualitativos – (i) codificação do material com o objetivo da categorização e/ou desenvolvimento da teoria; e (ii) análise sequencial do texto, visando à reconstrução de sua estrutura – buscou-se tratar o *corpus* obtido por meio dos grupos focais.

Adotando como exemplo as propostas de Minayo (2007) e Attride-Stirling (2001) para operacionalizar a análise de dados, trabalhou-se para efetuar uma categorização em temas e realizar uma análise pormenorizada, tanto quanto foi possível, das frases, palavras, adjetivos, concatenação de idéias e sentido geral do texto.

Em função da limitação de tempo para se dedicar à leitura dos diálogos transcritos, realizaram-se tantas leituras quanto foram possíveis, assumindo que não se alcançou a exaustão. Embora se admita que não se obedeceram rigorosamente os preceitos estabelecidos para uma AD, considera-se que a análise não se limitou à interpretação exteriorizada do texto – característica atribuída à AC –, sendo que se levou em conta o contexto social no qual os discursos foram proferidos e buscou-se a compreensão de seus processos produtivos. Dessa forma, assume-se que a técnica utilizada baseou-se em critérios mais similares àqueles estipulados pela AC com uma aproximação aos princípios estabelecidos pela AD, sem a pretensão de supor a aplicação desta última.

4.8 – Forma de apresentação dos resultados

Na exposição dos resultados, inicialmente faz-se uma organização por temas, comentando as respectivas abordagens realizadas pelos participantes de cada grupo e citando partes interessantes dos respectivos diálogos. Após a exposição, para cada tema, dos pontos de vista relativos aos quatro perfis estudados, expõe-se uma síntese abrangendo semelhanças e diferenças entre as abordagens. Estes temas foram selecionados em função das percepções que se desejam identificar, não coincidindo necessariamente com cada pergunta do guia de discussão, pois determinados aspectos que se almejava captar poderiam vir à tona, e vieram, em momentos distintos da discussão, relativos a perguntas distintas. Pode-se citar como exemplo a percepção referente ao entendimento sobre saneamento, a qual surgiu principalmente em dois momentos específicos: na exposição das opiniões relativas aos questionamentos das perguntas de números três e cinco do roteiro utilizado nas sessões.

Ressalta-se que, de acordo com as premissas do método de pesquisa adotado – grupos focais –, o que se está enfocando são normas e valores que regem o grupo. Portanto, não se está interessado aqui na exposição de citações de um participante em particular, e sim no que foi revelado pelo(s) subgrupo(s) populacional(is) analisado(s) que, nesta pesquisa, são caracterizados por quatro perfis, conforme a combinação das duas variáveis consideradas. Dessa forma, o que se buscou foi uma análise das abordagens comuns aos dois grupos de cada perfil, visando evidenciar percepções para cada perfil e não para cada grupo ou para cada indivíduo. Contudo, ao abordar separadamente cada tema, para cada perfil, realizou-se uma análise mais detalhada das características das falas individuais e de cada grupo. A vinculação das abordagens características a cada perfil é apresentada em uma síntese ao final do item específico para cada tema.

Ao final, após a exposição de todos os temas, apresenta-se um quadro síntese, contendo as principais abordagens relativas a cada um, com o objetivo de sintetizar os achados e mostrar semelhanças e diferenças segundo as variáveis consideradas: *escolaridade alta/baixa* e *local de residência urbano/rural*.

Em virtude do surgimento de temas específicos em opiniões ou falas manifestadas em um grupo ou por um indivíduo, que não poderiam ser atribuídas ao segmento populacional, e que se mostraram de grande relevância ao tema estudado, optou-se por expô-las e tratá-las separadamente.

Ao refletir sobre a forma de citação das falas verificou-se a possibilidade de se suprimir alguns trechos, ou até falas inteiras, que, em alguns diálogos, seriam dispensáveis em função do foco pretendido. Contudo, em alguns casos, optou-se por apresentar a conversa, sobre determinados assuntos, quase que totalmente na íntegra, apesar da extensão da citação. Nestes casos, assumiu-se ser conveniente a demonstração da dinâmica e da abrangência das conversas.

Considerou-se importante a exposição das falas da moderadora visando, em determinados momentos, à contextualização de algumas falas e, em outros, à própria necessidade de intervenção para esclarecer possíveis dúvidas, orientar a discussão – de forma que a conversa não saísse do foco –, estimular a participação dos integrantes, chamar a atenção para o cumprimento das solicitações efetuadas no início da sessão, dentre outras situações. Na citação dos diálogos, a fala da moderadora é indicada pela letra “M”.

Optou-se por não apresentar as falas precisamente da forma como foram proferidas, pois poderia acarretar em prejuízo ao seu entendimento, ou à idéia nela contida. Efetuaram-se, então, algumas correções, focando principalmente a substituição de palavras transcritas conforme foram pronunciadas, não sendo corrigidos erros de concordância. Ou seja, essencialmente, palavras ditas na forma coloquial foram substituídas por seu modo formal – exemplos: *ocês* e *cês* substituídos por *vocês*; *bunitu* por *bonito*; *bão* substituído por *bom*; *tô* substituído por *estou*; *num tem* substituído por *não tem*, etc.

A questão da correção, ou não, das falas para sua apresentação é motivo de discussões. Contudo, assume-se que esta discussão demanda maior atenção em trabalhos nos quais são considerados aspectos lingüísticos do discurso. Como o objetivo aqui não é uma análise lingüística, e sim das idéias expostas, considera-se que a forma de citação das falas não é aspecto de grande relevância, desde que seja possível o entendimento do que foi dito.

As falas citadas encontram apresentadas em caixas¹⁷, com a identificação, no canto inferior à direita, do respectivo grupo onde foram proferidas. Para a exposição das falas foram adotados alguns símbolos, os quais se encontram explicados a seguir.

Reticências

... entre as palavras, este símbolo representa momentos em que os participantes fizeram uma pausa para pensar, por exemplo; ao final das sentenças, representa frases inacabadas, em função da interrupção por outro participante ou outro motivo.

Reticências entre parênteses

(...) falas que não se conseguiram entender ao escutar a gravação ou falas suprimidas propositalmente por ser considerada desnecessária a sua exposição. Há casos em que este símbolo está entre as palavras e outros entre as falas. Na primeira situação é indicada a ausência, proposital ou não, de um trecho; na segunda situação é indicada a omissão de uma ou mais falas.

Colchetes

[] toda e qualquer frase localizada entre colchetes refere-se a observações da moderadora-pesquisadora.

Observação: As vírgulas, na maioria dos casos, estão dispostas conforme as pausas das falas.

¹⁷ Nos casos em que as caixas com os diálogos não couberam em uma página, fez-se uma segmentação indicada tanto em ambas as partes que a constituem como “(continua...)” e “(...continuação)”, respectivamente.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 – A abordagem do saneamento pelos meios técnico e acadêmico, pelo poder público e pela mídia

A revisão bibliográfica relativa à abordagem do saneamento pelos meios técnico e acadêmico, pelo poder público e pela mídia permitiu a verificação da diversidade de definições e conceitos existentes. A tendência de, no Brasil, se considerar como integrantes do saneamento as cinco áreas mencionadas é fato que pode ser constatada ao se analisar as definições constantes na atual Lei 11.445/07, na Política de Saneamento de Belo Horizonte, na Constituição do Estado da Bahia e em quatro das publicações do Manual de Saneamento da FSESP/FUNASA. As citações apresentadas referentes ao conceito de saneamento possibilitam a observação de diferentes formas existentes de explaná-lo, e acredita-se que há muitas outras, com características semelhantes e diferentes.

O caráter abrangente da definição atribuída à OMS, em função da menção a “todos os fatores do meio físico do homem”, é compartilhado por outras definições que foram apresentadas (EHLERS, 1961; SALVATO, 1958; SIQUEIRA, 1959; OPAZO e CORDERO, 1969). Em contrapartida, há citações nas quais saneamento é conceituado relacionando-o unicamente a esgoto (MONTSORÍU, 1995; WHO, 2005).

Destaca-se também, como aspecto que distingue algumas definições, de um lado, a apresentação de forma mais genérica (SANEAMENTO, 1987; HOPKINS, 1939; ART, 2001), e de outro o detalhamento das ações atribuídas ao saneamento (EHLERS, 1961; SALVATO, 1958; SIQUEIRA, 1959; DACACH, 1981). Há a inclusão de outras áreas ao escopo do saneamento, além daquelas tradicionalmente adotadas no Brasil, sendo assinaladas medidas relativas ao cuidado com a qualidade do ar, a habitação, o ambiente onde vive a população, o solo, os alimentos e o corpo.

Outra característica que pode ser observada é a abordagem, na maioria dos casos, exclusivamente voltada a ações técnicas, e em outros casos, menções à formação de profissionais da área (SALVATO, 1958) e à educação dos indivíduos como ações intrínsecas ao saneamento (SIQUEIRA, 1959).

É interessante ressaltar que na definição do Manual da FUNASA (1999; 2004; 2006) e de Siqueira (1959) há a citação dos locais de residência, rural e urbano; e que na definição apresentada na Enciclopédia Barsa (SANEAMENTO, 1987) cita-se a quem compete o saneamento.

Expostas algumas diferenças, cabe salientar a principal semelhança. Nota-se que, à exceção das citações de Montsoríu (1995) e WHO (2005), todas as demais definições apresentadas fazem alusão explícita à finalidade de proteger e/ou promover a saúde e prevenir doenças.

A relação de citações apresentadas e suas distinções permitem constatar a ausência de consenso e a variedade de abordagens, com distinta abrangência, adotadas ao longo dos anos, por autores brasileiros e estrangeiros.

A desuniformidade nas formas de se referir aos serviços de saneamento é identificada quando analisadas as fontes de dados oficiais no Brasil sobre o tema – Censo Demográfico, PNAD, PNSB e SNIS. A não inclusão das cinco ações integrantes do saneamento nestas pesquisas também é percebida. Tendo em vista a relevância dos dados oriundos destas pesquisas para orientar ações, planejamentos e formulações de políticas públicas, assume-se que, apesar das diferenças de foco, seria viável buscar uma padronização da forma de se referir às citadas ações facilitando o entendimento dos dados divulgados e o diálogo com (e entre) os vários setores da sociedade.

Observa-se que, embora no Brasil sejam realizados levantamentos referentes à situação sanitária e exista um sistema de informações relativo ao tema bastante amplo, há que se considerar a prevalência de informações que valorizam a dimensão quantitativa dos indicadores. Destaca-se a necessidade de não só quantificar a população que tem ou não acesso aos serviços, como também identificar informações sobre a qualidade desse acesso, isto é, buscar indicadores que qualifiquem como o serviço é recebido pela população. Como exemplo pode-se citar a avaliação da cobertura por rede coletiva de abastecimento de água sem se levar em consideração, por exemplo, fatores como a intermitência no fornecimento de água, a qual resulta em danos à saúde pública.

Verifica-se a deficitária abordagem do saneamento rural, tanto nas legislações como nas definições apresentadas. Algo que chama a atenção é a utilização do adjetivo “urbano” na denominação de serviços considerados como constituintes do saneamento na legislação vigente no Brasil, podendo caracterizar até a não existência, ou a falta de necessidade, destes serviços em áreas rurais. No caso da drenagem de águas pluviais é aceitável a maior ênfase para áreas urbanas, em função do elevado índice de impermeabilização do solo e suas conseqüências, embora não se possa descartar sua necessidade em áreas rurais. No entanto, com relação ao serviço de limpeza e manejo de resíduos sólidos, não é possível desconsiderar a necessidade de cobertura em áreas rurais. Nesta perspectiva, é importante chamar a atenção

para a polêmica existente no tocante à definição do que vem a ser urbano e rural, tema em constante debate por pesquisadores (CAIADO e SANTOS, 2003; MONTE-MÓR, 2006; REIS, 2006).

A vulnerabilidade a que estão sujeitas algumas das pesquisas sobre saneamento no Brasil e a carência por indicadores que qualifiquem a prestação como é recebida e percebida pela população, em especial a população rural, destacam a importância de se rever procedimentos metodológicos de forma a viabilizar a aquisição de mais e melhores informações e sua divulgação com maior fidedignidade.

Outro obstáculo que pode ser identificado como empecilho para a adequada divulgação de informações sobre saneamento, nos âmbitos nacional e internacional, é o diálogo, relativamente equivocado, sobre o tema entre profissionais do Brasil e de outros países. Identifica-se que a tendência de se adotar as cinco áreas mencionadas como integrantes do saneamento não é compartilhada, ao menos em publicações recentes, por investigadores e instituições internacionais. A apresentação de exemplos deixa claro que a adoção dos termos “*sanitation*” e “*saneamiento*” tem sido no sentido de esgotamento sanitário, conforme o conceito técnico brasileiro. Portanto, observa-se um conflito ao se tratar destes termos que vêm sendo traduzidos para o português como “*saneamento*” e interpretados com o respectivo conceito adotado no Brasil. Verifica-se que, até mesmo profissionais da área de engenharia sanitária estão equivocando-se no que se refere à comunicação com outros idiomas como é demonstrado pela divulgação pela ABES do Ano Internacional do “Saneamento” promovido pela ONU.

Cogita-se que a maior carência por serviços de esgotamento sanitário pode ser provável justificativa da consideração de saneamento como sinônimo destes serviços.

As deficiências de diálogo demonstradas pelas conflituosas abordagens do tema no Brasil, e, principalmente, nos idiomas inglês e espanhol, determinam a necessidade de debates a respeito para permitir que todos se expressem e se entendam mutuamente.

Informações fornecidas por indicadores que caracterizam algumas situações de acesso aos serviços de saneamento também são focos de destaque em função de sua fragilidade, o que vem gerando polêmica entre estudiosos e organismos (SATTERTHWAITE, 2003). Constatase a necessidade de aprofundamento de discussões que viabilizem a qualificação e adequação das informações fornecidas por indicadores, de forma a retratar a realidade vivida pelas populações, suas efetivas necessidades e qual seria o atendimento desejável pelos serviços de

saneamento, cercando-se de cuidados com relação à obtenção de dados por metodologias diferenciadas e relativos a culturas distintas (HELLER, 2006a).

Ao se avaliar a situação sanitária no Brasil e as formas como o conceito é abordado, constata-se a existência de uma discrepância, tanto na teoria como na prática, com relação às perspectivas do saneamento urbano e rural.

As considerações sobre a abordagem sistêmica do saneamento e a necessária interação com outras áreas do conhecimento, levam à reflexão acerca de como deveria ser a aceção de saneamento: de caráter mais abrangente ou mais restritivo.

5.2 – A percepção da população acerca do saneamento

Na seqüência são abordados, separadamente, os principais temas analisados, com vistas à compreensão da percepção acerca do saneamento pelos participantes dos encontros realizados, utilizando-se, como forma de exemplificação, citações de diálogos proferidos nos respectivos encontros.

Escolheram-se como temas para análise das percepções os seguintes:

- o que é importante ter em um lugar destinado à habitação
- o significado de saneamento
- a responsabilidade pelo saneamento
- percepção a respeito das subáreas do saneamento

5.2.1 – O que é importante ter em um lugar destinado à habitação?

Quando se define que determinado lugar será destinado à habitação presume-se a implementação de vários serviços, requisitos mínimos para que seres humanos tenham condições de se estabelecer e estruturar sua vida com qualidade. Este pressuposto foi abordado pelos participantes de todos os grupos, havendo ênfases um pouco distintas com relação aos requisitos mínimos, em função do perfil do grupo. O presente questionamento foi planejado visando à obtenção de uma noção sobre como os participantes identificam as prioridades a serem implementadas e se (e de que maneira) o saneamento aparece entre as prioridades. A seqüência com que foram citados aspectos e serviços considerados importantes para um lugar destinado à habitação, assim como a ênfase dada a eles durante a conversa, foi pensada como forma de indicar o nível de prioridade estabelecido pelos grupos, em específico com relação ao saneamento.

Urbano, alta escolaridade

As falas dos participantes com perfil UA indicaram, de forma consensual, como necessidades básicas para viabilizar a vida de pessoas em um determinado local: a disponibilidade de água, luz, escola, posto de saúde, transporte, emprego e alimentos.

Em função do maior engajamento apresentado pelos participantes do grupo GUA-2 – ao compará-lo com o grupo GUA-1 – o respectivo diálogo expõe a abordagem de maiores detalhes nos temas discutidos. Dessa forma, neste grupo ressaltaram-se também alguns outros aspectos importantes para um local destinado à habitação, quais sejam: planejamento, incluindo análise das condições do terreno por engenheiros; comércio; segurança; lazer; e a atuação dos governantes frente às demandas da população.

A seguir são apresentados os diálogos dos integrantes dos grupos enquadrados neste perfil, a respeito do tema do presente item. Realizou-se a supressão de vários trechos, principalmente do grupo GUA-1, em função da extensão das falas, buscando focar a idéia principal que se desejou expressar.

M – Em relação a lugares destinados para as pessoas viverem; o que é que seria importante pra condição de vida dessas pessoas? O que é que seria importante ter nesse lugar, pra condição de vida das pessoas?

P10 – Saneamento básico né?

P11 – O básico de tudo né? Posto de saúde.

M – Pois é, mas eu queria que vocês enumerassem coisas que seriam importantes ter para as pessoas morarem.

P13 – Escola, posto de saúde.

P7 – Transporte.

P13 – Transporte, fornecimento de alimento.

P8 – Água, luz.

P12 e P7 – Energia.

P13 – Água, luz.

[Silencio - 5 segundos]

P7 – É o mínimo. O mínimo que eu acho que deve ter.

P11 – (...)

P7 – Ponto de ônibus (...)

P11 – Precisa, vamos supor, uma indústria, pra (...) dar emprego a eles né? Porque não adianta você dar, sei lá, tudo, você dá casa, saneamento, beleza! E aí? O que é que ele vai fazer? Como que ele vai comprar o de comer? Com que ele vai pagar as contas dele? Não é simplesmente dar. (...) Tem que ir cercando, deixando ele com meios de crescer, não é simplesmente tocar o básico nele.

(...)

(GUA-1)

P22 – Eu acho que a primeira coisa que tem que acontecer é conscientização. Acho que... (...) a pessoa mora ali naquela condição toda precária, toda detonada, mas ali ela tem o que é dela. (...) O que ela precisa é ter conscientização que aquilo ali não é bom, você vê favelas aí em tempo de chuva, é o tempo que mais arrebenta com as favelas. (...) Eu acho que a educação (...) ela é a longo prazo, mas pelo menos você pode colher coisas muito melhores lá na frente, né?

P23 – Parece que hoje já é praticado isso, é... quando você vai fazer um loteamento, você tem, a lei exige que se faça alguma coisa é... que seja considerado básico ali. (...) essa questão de acomodar pessoas teria que seguir esse processo. Você vai autorizar loteamentos depois de feito um trabalho pela prefeitura (...) junto com os engenheiros pra saber se aquela área ela permite construção, que tipo de construção que permite, e você ter áreas, e você não autorizar loteamentos sem que aquilo seja primeiro urbanizado, você ter, pelo menos é, calçamento e esgoto, água e luz. (...) quando você trabalha com esse é, pressuposto, você já evita uma série de problemas. Então você vai ter pessoas chegando naquele lu..., local, mas você não vai ter esgoto na rua, e essas coisas assim que a princípio é, já começam a... a causar problema né? (...) E você ter uma questão não só da, nessa questão ambiental você ter a perspectiva do lazer, da rua, como é que a rua está sendo planejada, se as pessoas vão poder andar nessa rua, se vão ter passeio. (...) Mas é, eu acho que o caminho seria esse. Cuidar da urbanização antes do indivíduo chegar.

(...)

P19 – Eu acho uma coisa importante também é a via de acesso pra esse local. (...) Porque eu falo assim, tanto como você chegar, as vias mesmo pra você chegar num lugar, até meio de transporte; num adianta ficar um lote, tem esgoto tudo, e fica aquela coisa inviável da pessoa chegar e sair do local. Acho importante via de acesso.

P20 – Tem que pensar na vida prática também. Agora, olha pra você ver, a pessoa mora na favela, por exemplo, mas ela sai pra trabalhar ela deixa o filho dela com a vizinha; aí ela vai pra um loteamento desse onde é que ela vai deixar o filho dela pra trabalhar? Então tem que ter uma creche, tem que ter uma escola, tem que ter um posto de saúde, tem que ter um supermercado, tem que ter um mínimo pra ela conseguir resolver a vida prática dela. (...)

P17 – Eu acho que falta também é... além de tudo isso (...), falta um amparo. Acho que essas pessoas ficam muito soltas. Coloca-se a casa, coloca-se a pessoa lá dentro e pronto, se vira. De repente forma assim uma comunidade, mas tem que formar essa comunidade pra direcionar essas pessoas. (...) Pra se tornar viável as condições dela, alguém falar por ela. Porque não tem ninguém falando por ela, nessas comunidades.

(...)

P14 – Eu vejo assim, pra poder, primeiro passo é ter um bom planejamento, né? (...) tem que... antes de fazer qualquer coisa, acho que tem que fazer um planejamento muito bom pra poder ver todas essas demandas, seja ela de acesso, seja ela de infra-estrutura básica né? Sanitária, saúde, educação, comércio; também tem que ter comércio (...).

(...)

P16 – Tem que ter o comprometimento dos políticos. É isso. Basta ter isso. Se tiver comprometimento o que é que vai ter? Vai ter um planejamento.

(...)

P20 – Tem que ter asfalto, tem que ter esgoto, tem que ter luz, tem que ter segurança, tem que ter acesso.

P22 – E tudo isso tem que ser liderado pelo governo, querendo ou não.

P20 – Se não, não tem como morar.

(continua...)

(GUA-2)

(...continuação)

M – Tem mais algum comentário, alguém?

P19 – Eu tenho. Só questão de, eu não entendo muito de terreno assim, de construção, mas eu acho que tem que ser um lugar com um terreno seguro pra construir. (...) Então tem que ter uma segurança no local, tudo, pra (...) não desmoronar. (...)

P18 – (...) Independente da renda das pessoas. Eu acho que tem que estar próximo de algumas coisas de lazer. E áreas de convivência também, praças, parques...

P14 – É, porque no planejamento envolve tudo isso né? (...) o que é que a pessoa precisa pra viver? Lazer, é, comida, restaurante, tem que ter uma pizzaria à noite, tem que ter um cinema, tem que ter emprego, não adianta nada você arrastar o pessoal todo pra lá, não tem emprego, o pessoal vai trabalhar onde? Você vai tirar o cara da favela que sempre acostumou, que nunca plantou um pé de alface, e vai, vai pra roça fazer o que? (...)

(GUA-2)

Aspecto que pode ser salientado consiste nas citações de que, em um lugar onde pessoas vão morar, é necessário ter “o básico”, “o mínimo”, referência genérica que não explicita o que realmente é necessário. O que é básico (ou mínimo) para uns pode não o ser para outros.

Uma possibilidade de interpretação é que, ao mencionar estas expressões, os participantes consideram que “o básico” ou “o mínimo” são óbvios e comuns para todos. Outra forma de interpretar é considerar que eles tiveram a intenção de concatenar o que já havia sido dito, como se as citações anteriores constituíssem esse “básico” ou esse “mínimo”.

No caso do **P11** é sugestivo pensar que sua referência ao “básico de tudo” teve certa conexão com adjetivo “básico”, relativo à palavra saneamento, exposto pelo **P10**, cuja fala precedeu a sua. Com relação à **P7** pode-se supor que ela considera esse “mínimo” constituído de: saneamento básico, posto de saúde, escola, transporte, fornecimento de alimento, água e luz; isto é, as citações anteriores à sua fala. Já para a **P20**, é possível julgar que ela interpreta como “um mínimo” o que ela própria elencou, ou seja, creche, escola, posto de saúde, supermercado.

Feltman (2002) considera a existência de condições básicas como uma questão de saúde, e argumenta: “Por que não se investir em ações, a fim de propiciar ou mesmo criar possibilidades ao sujeito, para a obtenção de uma morada digna? Não é de luxo que se está falando, e sim de condições para uma vida com dignidade, atendendo, no mínimo, as necessidades básicas do viver. Não seria isso uma questão de saúde?”.

Urbano, baixa escolaridade

Característica importante a ser ressaltada consiste na adaptação da questão tratada no presente item, após a realização do grupo focal teste (GUB-1), conforme abordado anteriormente. Assim sendo, optou-se por mostrar a forma como a pergunta foi aplicada ao grupo piloto, a qual pode ser visualizada no diálogo que se segue. Destaca-se que, ao aplicar a primeira versão da questão, as respostas das participantes estiveram focadas em suas próprias condições de vida, sendo que a intenção era obter percepções acerca da população em geral. Tendo em vista estas observações e as abordagens de alguns dos demais grupos, considera-se que foi acertada a alteração realizada, pois, no geral, o foco das respostas alterou-se.

Nos diálogos dos participantes com o perfil UB observa-se relativa concordância quanto à enumeração de necessidades demandadas em um local destinado à habitação, sendo igualmente citadas em todos os grupos: água, esgoto, segurança, posto de saúde e escola. Citadas apenas em dois destes três grupos, destacam-se as seguintes necessidades: saneamento básico, luz e conforto.

M – Eu gostaria de saber agora de vocês, se vocês fossem mudar do lugar onde vocês moram hoje, fossem pra uma outra casa, pra um outro bairro, pra uma outra cidade que seja, pra um lugar diferente, o que é que vocês olhariam, quais as primeiras coisas que vocês pensariam que deveria ter nessa casa que vocês vão?

P1 – Água encanada. A rede de esgoto. Que o principal que a gente precisa né?

P6 – Não; seria a casa ou a região?

M – Como um todo, tudo. Vocês vão pra um lugar e vão morar lá. O que vocês olham primeiro lá no lugar onde vocês vão morar?

P2 – Água.

P6 – Segurança, se você for olhar, entre aspas, um pouco de conforto, né? O saneamento básico, um... um hospital.

P2 – Escola.

P? – Escola.

P1 – Eu mudaria pra um lugar onde tivesse muito comércio pra eu não precisar andar muito pra comprar um pão de manhã, igual ali, andar num sei quantos quilômetros pra comprar um pão de manhã, às vezes deixar de comer pão por preguiça.

P5 – Eu já, assim, eu até que, eu não importaria pelo lugar, pelo fato do lugar ser longe ou perto, mas também a coisa que eu preferia era principalmente a água, a escola e o posto de saúde né?, que hoje em dia você vê a saúde está precária né? Então não adiantaria também a gente morar em outros lugares e não ter esse, esse privilégio né? [riso irônico, como se dissesse privilégio entre aspas].

M – E você P3, P4?

P4 – Ah, eu penso em voltar lá pra minha cidade que é uma cidade pequena mas que compensa que tem as coisas muito bem organizada, tudo muito limpo (...) é melhor. A cidade é pequena mas o conforto é bem melhor, é uma cidade assim bem organizada.

(...)

(GUB-1 – grupo piloto)

Os diálogos relativos aos outros dois grupos classificados no presente perfil, GUB-2 e GUB-3, encontram-se a seguir. Ressalta-se que, apesar de ter sido aplicada a estes dois grupos a segunda versão da questão, algumas respostas apresentam ênfase nas condições de vida dos próprios integrantes, com maior relevo no diálogo do GUB-2. Assume-se que, possivelmente, este fato se deva a uma necessidade, por parte destas pessoas, de falar sobre sua situação e o ambiente onde vivem.

M – Eu queria saber de vocês, num lugar onde as pessoas vão morar, vão viver, o que é que é importante ter?

P59 – Uma casinha né? Um confortozinho né? Um lugarzinho melhor pra umas plantaçozinha né? Plantar bastante coisa. Lá onde eu moro num tem jeito de plantar nada, só dá banana, e ameixa, só. (...) terra dura num tem jeito, tem muito cascalho né?

M – Que mais gente é importante ter num lugar onde as pessoas vão viver?

P54 e P57 – Primeiro água.

P59 – É.

P57 – Água e a luz.

P54 – Eu acho água, luz, esgoto, uma escola, um posto de saúde bom, né? Porque se você adoecer (...)

P57 – Telefone, telefone. Sem telefone pode ficar não.

M – Tem mais alguma coisa que vocês queriam falar, que é importante ter num lugar onde as pessoas vão morar?

P54 – Esgoto.

P57 – Esgoto, telefone, primeiro o telefone (com ênfase). Porque o negócio é (...) às vez adocece de repente e cadê? Até que você caça uma pessoa pra ir lá no fim do mundo pra chamar um resgate. Que isso!

M – Alguém quer falar mais alguma coisa que acha importante?

(...)

P59 – É, o ônibus estar na porta, justamente. É importante uai! (...)

(GUB-2)

P68 – Saneamento básico. Esgoto, encanamento. Muito importante.

P70 – Isso, graças a Deus, nós tem aqui.

P68 – Depois do encanamento, o que eu acho muito fundamental é a água. (...)

P70 – Graças a Deus nós tem água, tem... luz (...) escola, saúde (...)

P71 – Posto policial.

(...)

P68 – Mas o mais importante é o saneamento.

P? – Segurança pra pessoa. [falou simultaneamente à P68]

P? – E o posto [de saúde].

P68 – [O posto vem] Depois, porque se você demorar e tiver só um posto aí, e as moscaçada, sem água limpa, aí você vai ficar usando posto pra quê?

(...)

(GUB-3)

Rural, alta escolaridade

Apesar de os integrantes do GAR-1 terem apresentado engajamento ao longo da sessão, ao responder a pergunta tratada no presente item, foram sucintos. Já no GAR-2, conforme citado no item relativo à peculiaridade dos grupos, os participantes tiveram uma atuação relativamente baixa, o que demandou intervenções, por parte da moderadora, como forma de estímulo, o que pode ser observado na respectiva citação.

Os participantes residentes em área rural e com alta escolaridade concordaram que, para um local destinado à habitação, são necessidades: assistência médica, escola, água tratada, segurança, além de características morais importantes à sociedade: respeito, dignidade, paz e união. Necessidades citadas que não coincidiram entre os grupos foram: saneamento básico, meio ambiente equilibrado e indústria – mencionadas no GRA-1 – e casa, alimentação e luz – referidas no GRA-2.

Na seqüência encontram-se os diálogos dos grupos GRA-1 e GRA-2, os quais são apresentados na íntegra, apenas com a ausência de falas não entendidas durante a gravação.

M – Eu queria que vocês pensassem agora num lugar onde pessoas vão morar. O que é que vocês acham que tem que ter num lugar onde pessoas vão morar?

P? – Saneamento básico.

P33 – Saneamento básico, assistência médica.

P? – Escola.

P33 – Escola.

P26 – Posto de saúde.

P33 – É, posto de saúde.

P24 – Hospital, (...)

P32 – Meio ambiente equilibrado né? Árvores, muito oxigênio né?

P33 – Água limpa.

P32 – Água limpa. Tratada.

P27 – Respeito, né?

P32 – Dignidade pra todos.

P30 – Segurança.

P33 – Posto policial.

P32 – Emprego.

P? – Muita indústria.

(GRA-1)

M – Num lugar onde vão morar pessoas, (...) o que é que vocês acham que é importante ter nesse lugar onde pessoas vão morar? O que é que vocês acham importante ter, coisas que seria importante ter? Queria que cada um falasse o que pensa.

P53 – Primeira coisa tem que ter um teto, teto, assistência... médica, segurança, uma água tratada, uma boa alimentação, isso aí.

M – Que mais? Alguém tem mais alguma coisa que seria importante?

P46 – Acho que deveria de morar num lugar decente assim, perto da civilização, onde tem todos recursos, que ele falou aí, hospital, água, luz, tudo. Que a pessoa viva numa situação boa. Num precisava nem ser excelente não, situação boa de vida. Não tão precária.

P50 – Ter uma escola perto né? Pra pessoa poder estudar (...)

M – Mais alguma coisa que vocês acham que seria importante ter num lugar onde pessoas vão viver?

P51 – Acho que é a paz que é essencial.

M – O que é que é preciso pra ter paz?

P51 – União.

(GRA-2)

Rural, baixa escolaridade

As citações relativas aos participantes residentes em área rural e com baixa escolaridade encontram-se na seqüência, apresentadas na íntegra, podendo ser observadas a brevidade das falas. Isto exemplifica a atuação menos intensa dos componentes que participaram dos grupos qualificados conforme o perfil em questão.

Citações comuns a ambos os grupos foram: luz, água, escola e transporte. Devido à maior desinibição e, possivelmente, ao maior contato com áreas urbanas, no GRB-1 houve menção a outros aspectos necessários em um lugar destinado à habitação, quais sejam: rede de esgoto, asfalto, saúde, indústria, condições mínimas de saneamento, segurança, lazer e emprego.

M – Num lugar onde pessoas vão morar, o que é que vocês acham que é importante ter num lugar onde tem pessoas, onde pessoas vão viver, que é que vocês acham que é importante pra elas viverem lá?

P40 – Acho que rede de esgoto, luz, água, asfalto eu acho que é muito importante.

P34 – Escola.

P? – Escola.

P? – Saúde.

P42 – Indústria.

P37 – As condições mínimas de saneamento básico eu acho.

P? – (...) segurança né? A gente não vive hoje sem o apoio de alguma instituição dando segurança pra gente. Condições de saúde, escolaridade...

P43 – (...)

P42 – Acrescentando mais, tem o transporte, o lazer, que faz parte também né?

P35 – Trabalho pra todo mundo.

(GRB-1)

M – Eu queria que vocês me dissessem o que é que vocês acham que é importante num lugar onde pessoas vão morar, num lugar onde pessoas vivem, o que é que é importante ter?

P64 – É, eu acho que o principal é a água né?

P66 – É.

P64 – A água e a luz elétrica.

M – O que vocês acham? [perguntando aos demais participantes]

P63 – Ah, eu concordo.

P65 – Eu também.

P66 – Eu também. Tem água, tudo.

P65 – Tem que ter também é conforto né? A água e a luz. E a escola também.

P63 – Condução também, saída.

M – Saída?

P63 – É, condução pra poder sair, pra poder ir no lugar, na cidade, voltar.

M – Mais alguma coisa?

P64 – Ah pra mim é só. Pra mim o que não pode faltar mesmo é a água e a luz. É o mais importante né?

(GRB-2)

Neste perfil, a exemplo do que foi observado nos grupos do perfil UA, verifica-se a menção a “condições mínimas de saneamento básico” como algo necessário em um lugar destinado à habitação. As mesmas conjecturas consideradas para o perfil UA podem ser supostas aqui, isto é, a participante pode assumir que como senso comum o que são estas “condições mínimas” ou considerá-las como sendo a existência do que foi citado pelos outros participantes – rede de esgoto, luz, água, asfalto e saúde.

Síntese

Observa-se que, de acordo com a seqüência e a ênfase dada pelos participantes aos aspectos importantes para um lugar destinado à habitação, houve demonstração de que o saneamento (ou saneamento básico) é entendido como uma necessidade para propiciar boas condições de vida aos residentes do local. Com base nos diálogos registrados, o saneamento é considerado como uma das prioridades para que se tenham boas condições de vida, não sendo possível, entretanto, afirmar que constitui a principal delas. De todos os grupos, apenas no GRA-2 não mencionou o saneamento como importante em um lugar onde pessoas vão habitar.

No geral, independente da escolaridade e do local de residência, os participantes consideraram que, em um local destinado à habitação, as necessidades básicas são: água, escola, luz, segurança e recursos para cuidar da saúde – referenciados, estes últimos, na forma de assistência médica, posto médico e hospital. No que se refere a necessidades relacionadas ao

saneamento, além da *água*, houve, em alguns grupos, a citação de *esgoto*, restrita a apenas três dos nove grupos, e de *saneamento básico*, lembrado em quatro grupos. Outras necessidades citadas com maior frequência foram: transporte, emprego, calçamento ou asfaltamento de ruas, lazer e disponibilidade de alimentos. De forma mais isolada, mencionaram-se: conforto, indústria, moradia, urbanização, telefone, meio ambiente equilibrado, respeito, dignidade, paz, força e união.

Para o presente tema, não se mostrou possível o estabelecimento de relação fixa entre citações e perfis de participantes. A identificação de aspectos importantes para um local onde pessoas vivem (ou irão viver) apresentou-se heterogênea, não podendo ser caracterizada como própria de um determinado perfil. Como exemplo, pode-se mencionar o lazer e o transporte, necessidades consideradas somente por participantes dos perfis UA e RB, nos quais ambas as variáveis de classificação – escolaridade e local de residência – são distintas; e a disponibilidade de alimentos, citada apenas por participantes classificados com perfis UA e RA.

Uma observação interessante é que, nos grupos onde não se mencionou esgoto, foi feita referência à necessidade de saneamento básico (ou condições mínimas de saneamento básico) o que pode levar à suposição de que os participantes interpretam *saneamento básico* como *esgoto*. Observam-se também as falas relativas a *encanamento* no grupo GUB-3 (“*Saneamento básico. Esgoto, encanamento. Muito importante*”; “*Depois do encanamento, o que eu acho fundamental é a água*”), sugerindo que estes participantes associam *esgoto* a *encanamento* e percebem a existência de dois tipos de tubulações, a distribuição de água e a de coleta de esgoto. Supõe-se que não há, no geral, por parte da população, a compreensão da existência de redes separadas para o esgotamento sanitário e para a drenagem de águas pluviais.

Considera-se bem possível que as fotos mostradas no início das sessões dos grupos focais tenham exercido alguma influência sobre as citações sobre o que é importante ter em um lugar destinado à habitação. As deficiências dos locais apresentados nas fotos provavelmente instigaram alusões, por exemplo, a esgoto.

Um aspecto a ser sublinhado para os grupos do perfil UB consiste na exposição, pela maioria dos participantes dos três grupos, de idéias com menções às suas circunstâncias de vida, nos locais onde residem. Para o GUB-1 isto pode ser explicado pela forma como se apresentou a pergunta, vinculada à situação de habitação das participantes, lembrando que este foi o grupo-

piloto e que a pergunta apresentada foi: “*Se vocês fossem mudar de onde moram hoje, o que não poderia faltar no lugar onde fossem morar? O que é importante que este lugar tivesse*”. Entretanto, nos outros dois grupos com este perfil, a pergunta foi alterada e mesmo assim as falas dos participantes foram voltadas à suas situações de vida. Este fato pode ser justificado, possivelmente, pelas condições mais humildes e pela necessidade e/ou vontade de falar de si, contar sobre sua vida.

A idéia dos participantes do grupo GUA-2 a respeito da dificuldade de se deslocar pessoas de locais onde vivem, em função de estarem adaptados ao lugar e a seu cotidiano, relaciona-se ao que Feltman (2002, p. 46) abordou como o valor do vizinho e da comunidade onde o indivíduo vive, mencionando a fala de um dos entrevistados:

“Tenho medo de mudar dali para outro local onde não conheça ninguém, tenho medo de não ter o mesmo respeito dali, daquele lugar onde moro. (...) Eu gosto de ver o vizinho, me sinto bem em ver o vizinho, porque o vizinho faz parte da minha vida. Ele te acolhe, eu me sinto bem. Oi, bom dia, tudo bem?”.

As citações de *conforto* como uma das necessidades para lugares destinados à habitação relaciona-se, de certa forma, com as verificações de Souza, D. (2007). Esta autora, ao iniciar seu trabalho, estabeleceu hipóteses de que, para a população, a melhoria proporcionada pelos serviços de coleta de lixo, o abastecimento de água e o esgotamento sanitário seria referente ao conforto. No entanto, a autora constatou que as referidas melhorias foram relacionadas não apenas com o conforto, mas também com a limpeza, a saúde, a higiene, o mau cheiro e a qualidade de vida.

A avaliação das discussões referentes ao tema em questão indica, portanto, que, dentre as ações consideradas como integrantes do saneamento, é evidente a percepção da água como necessidade fundamental para a qualidade das condições de vida das pessoas no local onde habitam (ou irão habitar). Em contrapartida, a importância atribuída ao esgoto mostrou-se relativamente menor. Já a atenção conferida aos recursos que permitam cuidados com a saúde foi bastante significativa, entretanto, com maior vínculo à medicina que ao saneamento, indo de encontro, de certa forma, à idéia de complementaridade entre as áreas da medicina e da engenharia sanitária abordada por Siqueira (1959): “a medicina e a engenharia sanitária se completam e um destes (*sic*) ramos do conhecimento humano necessita do outro para a solução de seus problemas primordiais”.

5.2.2 – Significado de saneamento

O termo saneamento, conforme mencionado na revisão de literatura, tem sido abordado de diferentes formas em publicações e documentos nacionais, que por sua vez diferem das abordagens internacionais, ou seja, não há um consenso sobre seu significado, sua definição. Se entre estudiosos e responsáveis pela elaboração e implementação de políticas públicas não existe este consenso – em cujas informações a mídia se baseia – o que esperar da população em geral?

A seguir apresentam-se citações dos diálogos entre os participantes de cada grupo focal, reunidos de acordo com os perfis definidos para esta pesquisa, perante o questionamento sobre o significado da palavra saneamento. As falas contidas nestes diálogos indicam o entendimento acerca do saneamento por pessoas com os perfis estudados.

Houve falas, em outras partes das sessões, além do momento no qual se efetuou especificamente a pergunta sobre o significado do saneamento, nas quais foi possível identificar percepções acerca do assunto. Estas falas encontram-se dispostas, para cada perfil abordado a seguir, apresentadas separadamente e com as devidas explicações, permitindo a compreensão do contexto onde foram proferidas.

Urbano, alta escolaridade

De forma sucinta e objetiva, conforme pode ser observado nos diálogos citados a seguir, os integrantes dos grupos GUA-1 e GUA-2 associaram o termo saneamento, essencialmente, à água, ao esgoto e à saúde.

M – Eu queria que vocês dissessem o que vem à cabeça de vocês quando eu falo a palavra saneamento.

P13 – Esgoto

P8 – É, chegar água potável à casa das pessoas, às casas das pessoas. Ter onde jogar os...

P12 – Dejetos

P8 – É. [risos da participante] [risos de todos]

P8 – Os dejetos né? Não sair jogando em qualquer lugar, em rio e córregos né? Igual a gente vê acontecer aqui na lagoa da Pampulha, muito perto da gente, que jogam ali, tudo que a gente dá descarga aqui eles jogam ali. Então, acho que ter um lugar certo pra despejar mesmo esses dejetos, fazer chegar água potável...

P9 – É, sou dessa opinião também.

M – Vocês concordam então, não tem nada a completar?

P11 – Água, esgoto.

P13 – Tratamento.

P12 – É o mínimo pra poder ter saúde.

P13 – Ou tratamento de água também, não sei como é que funciona, que você separa, joga pra lá, e você pode fazer voltar, água reutilizada lavar coisa, dar descarga, esses trem.

(GUA-1)

M – De uma forma sucinta, eu queria que vocês dissessem o que vem a cabeça de vocês a hora que eu falo a palavra saneamento.

[Silêncio - 3 segundos]

P18 – Saúde.

P20 – É isso.

P17 – Também.

P23 – Esgoto.

P15, P23 e P20 – Água e esgoto.

P22 – Não sei por que, veio educação na minha cabeça.

P19 – Pra mim vem saúde e doença.

P22 – Falta de instrução.

M – P14.

P14 – Eu penso isso também. Capacidade da pessoa se livrar das doenças né? Poder ter um cuidado melhor com a saúde.

(GUA-2)

O diálogo do grupo GUA-1, apresentado a seguir, ocorrido quando se questionou sobre como é o saneamento no lugar onde vivem, demonstra outras associações efetuadas pelos participantes deste grupo. Pode-se supor que luz e problemas com inundações são compreendidos, por eles, como parte do saneamento. Contudo, observa-se a ausência de clareza no que se refere à água de chuva e ao esgoto.

M – Agora, e na comunidade, na cidade como um todo, na região, onde nós vivemos, onde vocês vivem né? O que é que vocês identificam de bom no saneamento? [pausa] E de ruim.

[Silêncio - 8 segundos]

P12 – Bom, eu acho que pra gente que vive num lugar, vamos supor, todo mundo aqui tem lugar que chega em casa água potável, tem energia sempre. Não sei se você viveu num lugar que não tinha essas condições [se referindo ao P9].

P9 – Não, apesar de ser muito pobre sempre tinha água e luz.

(...)

P11 – Aqui na região tem saneamento básico. (...) Mas a parte ruim que eu vejo na região é a lagoa [da Pampulha]. Porque antes, nem tratava, agora eles estão querendo tratar o esgoto.

P8 – Aqui perto também no Santa Terezinha, aquele córrego que tem ali, quando chove transborda. Eu sei porque minha tia mora ali perto, por diversas vezes, é... ela tinha que sair correndo, catando os móveis, levantando tudo porque inundava a casa dela, transbordava.

P12 – Eu já morei ali, em dia de chuva não tinha como passar por ali. Minha casa não chegava a ser tão perto que sofresse por isso, mas não conseguia sair para aquele lado.

P7 – (...) onde que a condição financeira econômica é melhor, o saneamento também é melhor, acompanha. (...) onde já começa a não ser tão bom, já começa decair também nesse aspecto. Tipo não existe boca-de-lobo ali no Belvedere [bairro de Belo Horizonte], e é fácil encontrar por aqui, entendeu? (...) Numa região rica o pessoal nunca ia admitir coisas desse tipo.

(...)

P9 – Onde eu moro agora também é perfeito.

M – Por quê?

P9 – Não tem um inseto, quando aparece, a coisa mais rara que tem...

(GUA-1)

Urbano, baixa escolaridade

Ao longo de cada um dos diálogos relativos aos grupos com o perfil UB, um fato recorrente foi a intervenção da moderadora. A frequência destas intervenções deveu-se à necessidade de orientar a discussão, para que a conversa não saísse do foco, entender o que os participantes disseram – o que, às vezes, foi dificultado por falas simultâneas ou por imprecisão da própria fala da pessoa –, esclarecer possíveis dúvidas e estimular a participação.

A seguir a citação dos referidos diálogos, transcritos quase em sua íntegra, com o objetivo de permitir a observação de sua dinâmica peculiar, o que justifica, inclusive, as constantes falas da moderadora.

M - Bom, o que é que vem a cabeça de vocês quando eu falo a palavra saneamento?
[silêncio - 4 segundos]

P6 – Sssaneamento? [pensando]

M - Uma de cada vez por favor. O que é que vem a cabeça, fala a palavra que vem, não tem nada certo ou errado não, não quero que vocês pensem assim não, cada um pode falar uma coisa, não estou julgando aqui quem está falando o certo ou o errado. Quero saber o que é que vem a cabeça de vocês.

P3 – Saneamento não é, quer dizer a tradução, saneamento não é a tradução por exemplo de... ããã... de canalização de rua, esgoto, esses trem assim?

M – Você acha que... eu que estou perguntando.

P3 – Não, eu sei, mas aí pode ter muita coisa, igual eu falo, tem, saneamento básico, pode ter o saneamento assim, no modo de dizer assim, hummm...a saúde.

M – O que mais? O que é que vocês acham? Vocês concordam com ela, vocês acham que é uma outra coisa?

P1 – Eu acho que saneamento seja isso né? Seja canalização dos esgoto né? Tampar os esgoto a céu aberto. Evitar até os bicho mesmo né? Igual esse rio Arruda mesmo, tudo quanto há rodando aí; depois que tampou acabou. (...) Então quer dizer, com a canalização dos rios ajuda muito no bem estar de saúde das pessoas.

P5 – Saneamento também pra mim é isso, é a água e o esgoto.

P4 – Eu acho que é as condição das coisa... (...) mau cheiro (...) se tiver as condições melhor aí já acaba o mau cheiro nos lugares.

P6 – Saneamento também seria também você estar re-aproveitando a água né? A limpeza da água, seria isso não?

M – Limpeza da água?

P6 – (...) que eles faz programa rio arrudas... como é que fala gente?... [pensando]

P1 e P6 – Tratamento da água.

M – Tratamento da água?

P6 – Isso. Aquela água suja né? Que eles dão um trato, você volta a usar de novo, acho que também seria isso.

(GUB-1)

Um fato intrigante que merece destaque no diálogo do GUB-2, apresentado a seguir, consiste na fala da participante **P60**, na qual ela questiona não saber para que colocaram rede de esgoto, que isso é uma “bobeira danada”. Mesmo com a tentativa de esclarecimento por parte da moderadora e a argumentação de outra integrante do grupo, não ficou claro o motivo pelo qual a participante possui a opinião abordada, sendo que também não foi possível buscar posteriormente sua compreensão.

M – Agora queria que vocês dissessem o que é que vocês entendem, o que é que vem a cabeça de vocês quando eu falo a palavra saneamento.

P57 – Água.

(...)

P54 – Saneamento? Uma rua boa.

P55 – Asfalto.

P54 – Esgoto.

M – Quê?

P55 – Asfalto, nas rua.

M – O que mais que vocês entendem?

P57 – Um esgoto.

M – Tem mais alguém que quer falar o que acha que é saneamento, o que é que vem a cabeça de vocês quando fala saneamento?

P57 – A COPASA devia de melhorar mais um pouco pra gente né?

(...) [Muitos falaram juntos, difícil de entender]

P? – Está muito caro.

P57 – A conta de água lá em casa vem 120.

P60 – O lugar que eu moro é mais perigoso ainda, muito morro, muita escada, agora eles colocaram rede de esgoto, num sei pra quê? Colocaram rede de esgoto (...)

M – Por que a senhora num sabe pra que?

P60 – Ah, sei lá. Antigamente era tudo encanado, tudo tranqüilo, agora colocou rede de esgoto lá e, num sei pra quê, que bobeira danada é essa.

P54 – Mas sem saneamento vai pela rua afora, águas escorrendo, fedendo. (...) melhorou.

P60 – Melhorou nada, está pior ainda! Pior ainda que ninguém limpa a caixa de gordura nem nada! Eles joga o lixo tudo morro abaixo.

P61 – Isso aí de caixa entupida e tal é problema do morador, eu acho assim.

P60 – Num tem uma caçamba grande pra colocar lixo, os menino joga lixo pela rua afora...

(GUB-2)

M – Agora eu queria que vocês dissessem o que é que vem à cabeça de vocês quando vocês ouvem a palavra saneamento?

P? – Saneamento?

P68 – Esgoto encanado.

P70 – Como é que é? Sanea...saneamento né?

M – É. O que vocês acham que é saneamento. O que é que vem à cabeça de vocês quando vocês ouvem a palavra saneamento.

P68 – Saneamento básico.

P72 – É água, luz...

P68 – Aquele rio que você viu, aquela água lá [referindo-se ao rio que apareceu em uma das fotos mostradas no início da sessão] (...) encanou aquilo, saneou. Tirou o risco...

P70 – Mas aqui não precisa disso.

P68 – Ela perguntou o que é que você pensa quando você ouve a palavra saneamento.

P69 – Agora fala, o que é que é saneamento?

M – Agora eu é que estou perguntando pra vocês, depois a gente vai falar.

P69 – Ah!

M – Mas o que é que vocês acham? O que é que vem à cabeça de vocês?

P68 – Se você perguntar isso, pra mim eu vejo isso, um esgoto... é o que eles fizeram lá na Andradas, é...

P69 – Tudo tampadinho, tudo tampado.

P68 – Organizou essa situação né?

M – Alguém entende saneamento de alguma outra forma?

P69 – Eu entendo que é um lugar... que tem isso aí.

P67 – Saneamento é um lugar que tem água, luz, asfalto, é, posto médico, escola, é... padaria, mercearia....

M – Não importa se a resposta é certa, errada, eu quero saber a opinião de vocês.

P68 – Nos anos que ela está falando [referindo-se a uma época citada por uma das participantes onde as condições de vida na região eram, segundo elas, mais precárias], a Avenida Silva Lobo era o quê? A céu aberto, tudo empoçado, e tal né? Tudo que vinha lá de cima passava ali. Hoje é o quê? Saneado.

(GUB-3)

Além das associações efetuadas no diálogo exposto anteriormente, ao responder como é o saneamento no local onde vivem, os integrantes do grupo GUB-2 expuseram outros aspectos que complementaram sua percepção acerca do tema, o que se encontra na transcrição a seguir.

M – (...) como é que vocês acham que é o saneamento aqui? Onde vocês vivem?

P57 – Ah, não é bom não.

P55 – É ruim

M – Por quê?

P55 – É ruim porque alguns lugar tem, outros não. Algumas rua tem, outras não tem.

M – Não tem o que?

P55 – As boca-de-lobo. Que se chama né? Porque é o que acolhe a água da chuva. Agora tem outras rua que não tem.

M – O senhor entende saneamento só como a boca-de-lobo, não?

P55 – É uai! Porque é ela que recolhe a água, entendeu? A (...) da água, (...) de esgoto também faz parte, né? Mas o esgoto a COPASA cobra que a pessoa, o morador que tem que fazer. Agora tem que ter aonde receber esse esgoto da casa do morador. E é onde não está tendo. Igual aqui eles puseram só de um lado da rua, do outro lado não tem.

P54 – É, do meu lado (...)

M – Como é que é então aqui o saneamento?

P55 – Eu acho que tem que ter o saneamento de um lado da rua e do outro. Porque aí vai beneficiar os moradores de um lado e de outro. Porque está cortando o calçamento, ou então o asfalto pra jogar o saneamento do outro lado lá. (...)

(...)

P55 – (...) ali, tem um córrego ali, um *corguim* né? Então, antes de chegar na fazendinha, tem vez que a gente vai e a gente não agüenta o cheiro [ênfase] porque está tudo parado [ênfase] né? Porque tem uns que quando (...) corre direto né? Então está tudo aquilo, aquela mosquiteira ali na fazendinha, junta mosquito demais. (...) tem um lugarzinho ali que fica parado, você olha assim parece que tem um brejo de tanta sujeira que tem. Então fica acumulado aquela sujeira ali. Não desce, então quando desce vai tudo mesmo lá pra Pampulha né?

P57 – Enquanto eles num fizer esses córrego aí, manilhar.

M – Não fizer o que?

P57 – Manilhar.

M – Manilhar?

P56 – É. Fazer rede de esgoto.

P57 – Isso vai ficar assim desse jeito, porque está é ruim viu? Cada rato que...

P62 – Fazer galeria.

P54 – Fazer galeria tem que abri a rua toda porque aqui só tem manilha.

P62 – Só.

(...)

(GUB-2)

Rural, alta escolaridade

Os integrantes dos grupos classificados no perfil RA associaram o saneamento a: higiene, água, esgoto, energia, asfalto (ou calçamento), limpeza, boas casas para se habitar e alimentação. As definições pronunciadas pelos participantes do grupo GRA-2 mostraram-se mais vagas.

M – Agora eu queria que vocês dissessem o que é que vem à cabeça de vocês quando vocês ouvem a palavra saneamento?

P? – Higiene.

P30 – O saneamento pra mim já é, é tudo isso, é água encanada, esgoto, né?

P? – Luz.

P? – É... energia, é asfalto, ou calçamento

P25 e P30 – Limpeza urbana.

P32 – Casas com estrutura, que não deixe ninguém correr risco né? Que façam as famílias correr risco.

M – Que mais? Só isso? Ressalto assim, não tem resposta certa, eu quero saber a opinião que cada um tem. Então, o que é que vem na cabeça de vocês é isso?

P? – É.

[Os demais participantes concordaram]

(GRA-1)

M – Agora eu queria que vocês dissessem o que é que vem à cabeça de vocês quando vocês ouvem a palavra saneamento?

P46 – Saneamento básico não seria... não seria as coisas básicas, o básico que você precisa pra sobreviver?

M – Eu queria saber o que é que cada um pensa.

P53 – Uma casa (...) pra dormir, pra descansar né? (...) alimentação. Saneamento básico são as coisas básicas que você deve ter para ter uma vida digna.

M – Que mais, alguém, vem alguma coisa mais na cabeça de vocês quando fala saneamento? O que é que vocês pensam que é saneamento?

P49 – Ah, eu penso negócio de água. Encana... encanação de água, esses trem assim, rede de esgoto, esses trem assim.

M – Alguém, quem tem, acha mais, concorda com ela ou com ele, o que é que vocês acham? Eu queria ouvir de vocês.

P46 – Eu concordo com ele. Aquilo que, aquele... equipamento básico né? (...)

P52 – As coisas básicas da vida que a gente precisa pra ter uma vida.... digna.

(GRA-2)

Durante a apresentação das fotos e a conversa sobre como seriam as condições de vida das pessoas que moravam nos lugares mostrados – diálogo apresentado em parte a seguir –, os componentes do grupo GRA-1 demonstraram sua percepção sobre o significado de saneamento, a qual foi confirmada posteriormente ao responderem à pergunta específica sobre isto.

P29 – As três fotos até agora, parece que está focalizando mais o saneamento básico mesmo. A outra lá foi esgoto, asfalto, energia, agora a água, é, pura né? Limpa pra, até pra tomar. Não deve nem ter.

(...)

P28 – É o que eu volto a dizer, eu acho que está analisando a questão do saneamento básico. (...) Eu acho que está analisando o local onde essas pessoas moram. Entendeu? Igual, a questão do saneamento básico naquelas outras fotos, não tinha asfalto, não tinha rede de esgoto, não tinha luz, não tinha nada. Essa daí já tem. (...)

(...)

P28 – Não, eu sei, mas eu digo assim, que o governo, nele não ter condições para estar fazendo saneamento básico em toda a cidade, ele escolheu um local de mais acesso. No meu ver. Por exemplo, ele pode ter escolhido essa avenida pra estar é... toda urbanizada, toda san..., toda com saneamento básico bonitinho, por que? Olha pra você ver, (...) será que se ali não tivesse esses prediozinhos aí é, é, indústrias e tudo, iria estar com, é, sem asfalto? Não ia. Entendeu? Se tivesse um local lá onde tinha aquelas outras fotos lá, se fosse um local com indústria, com escola, bem, bem estruturado, com certeza não estaria com chão de terra do jeito que está lá não.

(GRA-1)

Rural, baixa escolaridade

Basicamente, a compreensão do saneamento pelos participantes classificados no perfil RB é resumida em água, esgoto, higiene e limpeza. Contudo, a ausência de uma homogeneidade quanto a esta compreensão pode ser notada visto que os participantes do grupo GRB-2 não fizeram associação à água, havendo também a demonstração de não entendimento por meio da declaração, por uma participante, de que “*saneamento não faz muito sentido*”.

M – Agora que queria que vocês falassem o que é que vem na cabeça de vocês quando eu falo a palavra saneamento.

P37 – Uma rede de esgoto, uma água tratada, as condições básicas de higiene pra sobreviver.

P40 – Eu concordo com a P37.

P43 – Água e esgoto.

M – Vocês concordam?

P34 – Concordamos.

(GRB-1)

M – E eu queria que vocês me dissessem o que é que vem a cabeça de vocês, o que é que vocês entendem quando fala saneamento?

P65 – Saneamento básico, né?

M – É. Saneamento básico, saneamento sozinho, tanto faz, a palavra saneamento, o que é que vocês entendem?

P65 – Eu entendo que é limpeza, né? E, vaso sanitário, essas coisa, banheiro. O que eu entendo é isso.

[Silêncio - 3 segundos]

M – Eu quero saber a opinião de vocês.

P64 – Saneamento pra mim num faz muito sentido não, mas... deve ser isso mesmo que o seu P65 falou. Tem que ser a rede de esgoto direitinho né? Pra todo mundo.

P63 – Concordo também, com a opinião dele.

P66 – Eu também.

(GRB-2)

No diálogo apresentado a seguir, cujas falas foram pronunciadas ao se questionar sobre como é o saneamento no local onde os participantes residem, nota-se a reafirmação da percepção do saneamento como água e esgoto.

M – Eu queria que vocês dissessem como são as condições de saneamento no lugar onde vocês vivem.

P43 – No meu local, por exemplo, está razoável. Tem rede de esgoto, não tem tratamento, (...) [comentou algo sobre o esgoto atingir o rio São Francisco]. É razoável, porque tem rede de esgoto, mas não tem rede de tratamento, então, é mais ou menos.

[silêncio - 4 segundos]

M – Alguém quer falar alguma coisa? Como é que vocês acham que é o saneamento aqui na região onde vocês moram?

P35 – Acho que de todo mundo é igual. Na minha casa eu uso água de cisterna, (...) esgoto também é encanado, mas jogado no córrego e vai por aí fora como disse o P43. (...) mas a rede de esgoto é decente.

P37 – A água nossa é de poço artesiano né? Pode dizer que a gente toma uma água...

P43 – A água não é tratada pela COPASA, mas já foi pesquisada, ela não tem poluição, a nível de proibir para o consumo. Água de poço, água muito boa. Tratamento de esgoto.

(GRB-1)

A seguir são expostas falas isoladas que mostram outros aspectos associados ao saneamento, mas que não foram pronunciadas no momento do questionamento sobre seu significado, e sim quando estavam sendo apresentadas as fotos no início das sessões. Na primeira citação, referente ao grupo GUB-1, há associação de ausência de saneamento à enchente, enxurrada, mau cheiro e mosquito. Na segunda, proferida por um participante do grupo GRB-1, nota-se a consideração de pavimentação de rua como parte do saneamento.

P3 – Não, isso que eu lá ia falar, porque olha lá pra você ver, ali não tem saneamento básico; aí o que é que acontece na época de chuva: enchente, enxurrada, vai inundar as casas, lógico que eles vai querer ali, eles mesmos fazer um... um... tipo um muro de arrimo pra melhorar as condições da parte deles. E, e, no, no verão né? Muito mau cheiro, mosquito... o que está dando pra perceber é isso.

(GUB-1)

P43 – Eu não sabia que era dividido em cinco, (...) mas, asfaltamento, essas coisas pra mim isso era tudo dentro do saneamento básico. Eu não tinha aquele limite que seria cinco. O principal que a gente entende, o básico, é água e esgoto. Né? Mas aí a limpeza pública faz parte, a drenagem das águas pluviais a gente sabe que faz parte também, só que eu não entendia que teria esse limite de cinco. Eu, pra mim um asfaltamento de uma rua seria um saneamento. Teria que ser o sexto.

(GRB-1)

Síntese

Ao responderem o que entendiam por saneamento, foi unânime, nos dois grupos com o perfil RB, alguma referência a esgoto. A menção à água, no entanto, não foi observada no grupo GRB-2. Também foram associados a saneamento: limpeza, higiene, saúde e doença, vaso sanitário, banheiro, asfalto ou calçamento de rua, casas com estrutura, tratamento de água, energia elétrica (ou luz), canalização de córregos e escoamento de água de chuva – citando inundações devido ao transbordamento de córregos e bocas-de-lobo – e presença de insetos.

A partir da análise das respostas ao questionamento referente ao que se entende sobre saneamento, verificou-se que o termo é compreendido pelos participantes, em geral, como formas de propiciar condições adequadas para a sobrevivência das pessoas, para sua qualidade de vida, sem riscos à sua saúde. Esta compreensão registrada assemelha-se à definição de saneamento publicada nos Manuais de Saneamento FSESP/FUNASA¹⁸ dos anos de 1964, 1972, 1981, 1991, 1994.

¹⁸ Ver QUADRO 2.

Dentre os quatro perfis analisados, os participantes do perfil UA foram os que mais limitaram a abordagem do saneamento à água, esgoto e saúde. Contudo, nestes grupos, em outro momento da discussão, observou-se demonstração da associação de fornecimento de energia elétrica ao saneamento.

Um fato interessante a ser destacado é que, embora a pergunta tenha sido efetuada utilizando-se o termo saneamento, se identifica, com relativa frequência, respostas com a citação do termo *saneamento básico*. Isto sugere que este segundo termo é mais familiar à população, indicando a influência de sua forma de apresentação, principalmente pela mídia, à qual a população tem acesso (PETRY, 2007; SANEAMENTO BÁSICO, 2007). Pode indicar também a utilização do adjetivo “básico” como referência às necessidades mínimas, ou fundamentais, às quais os participantes relacionaram o saneamento, e ainda a consideração de que os termos são sinônimos.

Referências à canalização de rios e córregos como explicação do que é saneamento constitui mais uma indicação da associação de saneamento com esgoto. A relação estabelecida entre canalização dos esgotos e canalização de rios e córregos, possivelmente, está fundamentada no que os indivíduos vêem em seu cotidiano: esgoto escoando nos rios e nos córregos.

Com base nos resultados de seu trabalho, Souza, D. (2007, p. 196) expõe que “a infraestrutura sanitária não foi associada de maneira direta à saúde e às práticas a ela relacionadas” o que se contrapõe à idéia apresentada pelos participantes dos grupos focais, os quais, em sua quase totalidade, associaram saneamento à saúde (*e.g.* “o mínimo para poder ter saúde”; “capacidade da pessoa se livrar das doenças; poder ter um cuidado melhor com a saúde”). Observa-se, entretanto, que pode haver um viés em função da forma como os indivíduos foram questionados. No trabalho daquela autora questionou-se sobre a saúde visando identificar possíveis menções ao saneamento, diferentemente do que se efetuou no presente trabalho, onde se realizaram perguntas relativas ao saneamento, sendo um dos intuitos a verificação da ocorrência de associações com a saúde. As respostas que propiciaram a detecção desta idéia pela referida autora basearam-se na pergunta “O que é saúde pra você?”, tendo como motivação a hipótese de que “Para os sujeitos a saúde está relacionada ao saneamento”. Já no presente estudo realizaram-se perguntas voltadas ao saneamento e às ações que o integram e identificou-se clara associação com a saúde.

A frequência com que se identificou o estabelecimento da relação entre saneamento e os serviços de água e esgoto pelos participantes dos grupos focais, vai de encontro à indicação de

Souza, D. (2007, p. 205) de que “a população possui uma visão integrada do saneamento”. Tal relação também corrobora, de certa forma, a afirmação exposta anteriormente neste trabalho de que estes dois serviços são, dentre as cinco áreas consideradas integrantes do saneamento no Brasil, os que recebem maior ênfase em trabalhos e reportagens (OPAS, 2000; MOREIRA, 1996; JUSTO, 2004; TV GLOBO, 2005; WHO, 2006; MENDONÇA e MOTTA, 2005; NERI, 2007).

Ao avaliar as falas relativas ao significado do saneamento observam-se indícios de que a percepção da população apresenta maior semelhança com a compreensão do saneamento como promoção da saúde, de acordo com os conceitos trabalhados por Souza e Freitas (2006) – saneamento como prevenção de doenças ou como promoção da saúde. Esta similaridade é identificada mediante à ampla abordagem revelada pelos participantes, voltada à qualidade de vida das pessoas, o que é caracterizado por aqueles autores como marca do saneamento visto sob a ótica da Promoção da Saúde.

5.2.3 – Percepção a respeito das subáreas do saneamento

As subáreas do saneamento, ou seja, as ações que o integram, foram consideradas nesta pesquisa segundo a tendência, predominantemente, adotada pelos meios técnico e acadêmico e pelo poder público, no Brasil, conforme mencionado, sendo elas: abastecimento de água; esgotamento sanitário; limpeza pública; drenagem pluvial; e controle de vetores. Embora não se possa assumir que inexistam entendimentos sobre cada uma das subáreas isoladamente, presume-se que esta “fragmentação” do saneamento não é do conhecimento da população – pressuposto este que os resultados desta pesquisa sugerem ser real. Dessa forma, optou-se por questioná-las separadamente para obter informações da percepção que os diferentes segmentos populacionais têm a seu respeito.

Urbano, alta escolaridade

Apesar dos maiores níveis de instrução dos participantes classificados no perfil UA, a maioria com nível superior incompleto ou completo, uma ressalva pode ser destacada no que se refere à expressão *esgotamento sanitário*. Em ambos os grupos enquadrados neste perfil observaram-se incertezas e/ou ausência de compreensão sobre esta expressão. A seguir, os respectivos diálogos são apresentados.

M – E a expressão esgotamento sanitário?

P13 – Esgotamento?... [pensando]

P9 – Tem vários tipos de esgotamento.

[Risos] [participantes ficaram se entreolhando]

P13 – Não sei o termo técnico sobre o que é isso.

[transcorreram 16 segundos desde a pergunta]

M – Vocês não sabem o que é esgotamento sanitário. [afirmação]

P9 – (...) ou uma rede de esgoto.

M – É, tem a ver com esgoto.

P11 – Esgotamento sanitário seria então que não está tendo, falta lugar pra você jogar o esgoto. (...) se trata, você consegue tratar. Tem que querer, tudo é querer.

M – alguma outra opinião a respeito da expressão?

[ninguém se manifestou]

(GUA-1)

M – E a expressão esgotamento sanitário?

[Silêncio - 4 segundos]

P23 – necessário. Ainda hoje é necessário

[Silêncio - 6 segundos]

M – Nada mais?

P23 - Eu penso num monte de esgoto jogado da rua, na rua, é, esgoto a céu aberto.

P22 – É, esgotamento é esgotar, ou seja, num ter mais, limitou né? (...)

P23 – (...)

M – Eu quero saber o que é que essas expressões trazem a vocês, não estou querendo saber a resposta, eu quero saber o que é que traz a vocês.

P22 – Eu, pra mim é uma sensação de limite né? Chegando no limite né? Tem que haver, eu não sei, pode estar errado né? Mas, tem que haver uma abertura aí pra coisa fluir, parece ser um, me dá a sensação assim, esgot..., com é que é? Esgotamento?

M – Esgotamento sanitário.

P22 – Sensação que é..., limitou ali o esgoto, alguma coisa assim.

P14 – Eu penso em escoamento [com ênfase] sanitário.

P22 – É, isso aí que eu ia falar, é. Tem um escoamento, agora eu não sei esgotamento.

M - Alguma outra idéia?

(...) [algumas falas perdidas porque falaram juntos]

(GUA-2)

As falas dos integrantes dos grupos GUA-1 e GUA-2, com relação às demais subáreas integrantes do saneamento, indicam entendimento a seu respeito e razoável similaridade com os conceitos técnicos. A expressão *abastecimento de água* foi relacionada à ação de levar água às casas, à possibilidade de ter água na torneira, à água potável, ao tratamento de água, à necessidade para a sobrevivência, além da referência de ser um direito básico.

Com relação à expressão *limpeza pública*, as associações demonstradas foram referentes à manutenção das ruas limpas, à responsabilidade pelos órgãos públicos com relação a esta ação e à educação e ao respeito por parte da população no tocante à colaboração para a limpeza dos locais públicos.

À expressão *controle de vetores* houve associações quanto à saúde, epidemia, dengue, transmissão de doenças e limpeza.

Ambos os grupos relacionaram a expressão drenagem de águas pluviais ao aproveitamento de água de chuva, havendo também referências às bocas-de-lobo. Para elucidar a percepção sobre esta expressão, identificada nas conversas envolvendo os grupos hora analisados, apresentam-se a seguir os respectivos diálogos.

M – E a expressão drenagem de águas pluviais, que é que vocês entendem?
P13 – É a drenagem da água de chuva?
M – Eu é que estou perguntando.
[risos]
P13 – Drenagem de água de chuva, mas, faz sentido o que você está falando de ter melhor proveito dela pra sociedade.
P12 – Mas é uma coisa cara de implantar.
P7 – Nem tanto. Às vezes você tem na sua casa; igual eles estavam ensinando no fantástico (risos da participante), você coloca aquela calha e coloca um, um tonel, e tem a água, já cai lá direto e você já vai pegando pra lavar suas vasilhas, dar descarga, que nem ele falou. Não precisa ser o governo.
P? – Ah não, que nojo!
P7 – É uai, você pega lá e joga, joga, é... dá descarga, lava quintal, é economia, você vai economizar água tratada.
P11 e P7 – E não paga.
P9 – O que me veio à cabeça foram as bocas-de-lobo que tem nos (...), na rua, que impede que (...) quando chova.
P? – Também.
P9 – Se ela não estiver entupida com os papéis que geralmente são jogados

(GUA-1)

M – E a expressão drenagem de águas pluviais?

P? – Fim do ano.

[Silêncio - 7 segundos]

P18 – Segurança.

P23 – Ah, eu penso naquele sistema de [riso] disso aí que a palavra diz. O trabalho que a prefeitura faz de, de, de as boca-de-lobo, aquelas coisa. De receber água de chuva.

(...)

P22 – É igual existe nos campos de futebol né? Pelo menos alguns.

P14 – Drenos.

P22 – É. (...) saída.

P23 – Aí me traz a lembrança também do motivo porque Sabará né? Não adota o sistema de asfalto na maior parte dos bairros nem das ruas né? Por causa desse problema lá. É muito assim né? [mostrou com a mão a inclinação dos morros] Então num faz asfalto por isso, né?

P22 – Acho que um grande problema que São Paulo tem, né? Em cada, todo ano é isso, né? Questão de chuva. Falta desse tipo de coisa né?

P21 – Em relação a São Paulo seria então...

P22 – Uma necessidade enorme.

P21 – é... planejamento mesmo, né? Fazer uma estrutura que seja eficaz pra, pra segurança da população

P14 – E outra coisa (...) eu acho que é (...) tão necessária né? Água né? Que papai do céu manda.

P23 – Algumas cidades aproveitam né? Norte de Minas...

P14 – Têm outras que cai no esgoto né?

(...)

(GUA-2)

Urbano, baixa escolaridade

Característica peculiar dos grupos enquadrados no perfil UB, conforme mencionado, foi a recorrência de falas orientadas ao seu cotidiano e ao ambiente onde vivem.

Ao questionar sobre a expressão *abastecimento de água*, a associação à COPASA esteve presente nos três grupos, sendo observadas referências às ações de levar e distribuir água às residências e ao sentimento de conforto. Houve também discursos relativos à falta de água, ao preço cobrado pelo serviço e à origem da água, o que pode ser observado nos diálogos que se seguem.

M – E outra coisa, quanto à palavra abastecimento de água, a expressão abastecimento de água, o que é que vocês acham que é?

Silêncio (3 segundos)

P1 – bastecimento de água?

Silêncio (4 segundos)

P3 – É quando eles leva a água pra gente, igual (...) água da COPASA até nas residência. É isso que é abastecimento de água.

P5 – É. Eu pra mim também é isso. Abastece a cidade...

P3 – É...

P5 – É abastecer a cidade, né? Abastecer a cidade, pra gente... como é que fala? COPASA não, né? É, abastece né? Pra gente ser bem servido . Eu acho que abastecimento é isso...

(GUB-1)

M – (...) o que vem à cabeça de vocês quando eu falo abastecimento de água?

P59 - Eu estou pagando muito caro.

P54 – Água tratada, né? Água boa.

P? – Só vem à noite

P? – Lá em casa só sobe à noite.

(...) [algumas falas perdidas porque falaram juntos]

P55 – Do que é que vocês estão falando? Sobre água?

M - O que é que vocês entendem? O que é que é abastecimento de água?

P54 – Conforto, pra mim é um conforto.

P55 – É não deixar ficar passando um dia, dois dia sem água, igual a COPASA deixa passar; às vezes na hora que precisa encher as caixa, você vai lá fora ver as caixa, está faltando água na rua. Então está faltando, existe essas 24 horas deles, parece que não existe. Você liga pra lá (...) 24 horas. Não pode gente! Atendeu, se você ligou pra lá, não atende porque não quer, tem que vir rápido. Ou então mandar um caminhão pipa pra encher as caixa. Né? Eu acho que isso aí está fraco na COPASA.

P? – E a água muito cara né?

P62 – O cara demora a pagar [a conta], [a COPASA] vai lá e corta [o fornecimento de água].

P54 – O pagamento tem que ser em dia ali. [Em tom de reclamação porque segundo eles o atendimento não é imediato ou no prazo de 24 horas]

P55 – Ele [a COPASA] exige o pagamento, o morador também tem que exigir o fornecimento.

P62 – E vem uma conta alta do caramba!

(GUB-2)

M – Agora, o que é que vem à cabeça de vocês quando vocês ouvem a expressão abastecimento de água?

P? – Abastecimento de água?

P68 – COPASA.

M – Fala rápido, assim, o que é que vem à cabeça de vocês, o que é que vocês entendem por abastecimento de água?

P70 – Está bom. [Mencionando que o abastecimento de água está bom]

P72 – Muito difícil faltar água, às vezes (...)

M – Mas eu não estou perguntando se tem ou se não tem. A expressão abastecimento de água, o que é que vocês acham que é.

P68 – Distribuição né?

P69 – Lá na minha cidade tem um açude enorme (...).

P? – Abastecimento de água não é Rio das Velhas não?

P? – Não. COPASA.

P? – Rio Paraopeba.

P70 – De onde que vem a água pra distribuir?

P67 – Da COPASA. Vem da distribuidora. Tem a usina né?

(...)

(GUB-3)

Com relação à expressão *esgotamento sanitário* houve, nos três grupos, associação a esgoto, entretanto, no grupo GUB-3 as participantes demonstraram e disseram não ter conhecimento a respeito da expressão. Algumas falas dos diálogos que mereceram destaque encontram-se apresentadas a seguir, permitindo a observação de suas percepções.

P3 – Esgotamento sanitário é o esgoto que sai das casas, né? E deve ter um lugar, e tem um reservatório preparado pra fazer tipo a reciclagem; ele vai como esgoto e volta como água pura. Esgotamento sanitário é isso, pra você ver, igual na conta de água vem, vai assim, na conta de água é assim: entra na casa da gente como água e volta como esgoto. Isso é esgotamento sanitário, no meu ponto de vista.

(...)

P6 – E tem determinados lugares que tem, e tem determinados lugares que não tem. Tem lugar que você paga né? O esgoto e água e tem lugar que você não paga. Ou então as vez só a água. Quer dizer que nem toda região de Belo Horizonte tem um esgotamento.

P3 – é porque nem todo lugar tem esgoto, é por isso que não cobra. Mas outros lugares têm. Se tem esgoto cobra e entra como a água e volta com esgoto.

(...)

(GUB-1)

M – E a expressão esgotamento sanitário, que é que vocês entendem por esgotamento sanitário?

P57 – Devia de ser melhor.

P59 – É.

P54 – Devia dar mais manutenção.

M – Por quê? O que é que vocês acham que deveria ser melhor?

P57 – Ah, eu acho assim, porque os esgoto, os esgoto que vai pra casa dos vizinho, eles vêm, às vez reclama, às vez entope um negócio ali, eles devia fazer uma coisa melhor.

P59 – De vez em quando ele vem no meio da rua, eles estoura no meio da rua né?

P57 – Isso.

P59 – Água também, de vez em quando.

P57 – A água lá em casa arrebentou, que quase que joga o barracão no chão!

(GUB-2)

M – E a expressão esgotamento sanitário, o que é que vocês entendem?

P? – Hum?

M – Esgotamento sanitário.

P69 – Esgotamento sanitário pra mim é o que tinha naquelas fotos, aquelas água tudo podre, correndo a céu aberto. Pra mim é esgotamento sanitário.

P? – Deve ser aquilo mesmo

P68 – Vem de esgoto essa palavra?

M – É.

P? – Esgotou, acabou, joga (...)

P? – Joga na fossa mesmo, abre um buraco e põe lá dentro.

P70 – É vai enchendo a fossa, depois a fossa “brupt” [“som” do extravasamento da fossa] (...)

M – Vocês nunca tinham ouvido essa expressão?

P68 – Assim não, esgotamento sanitário não. [as outras concordaram]

(GUB-3)

A expressão *limpeza pública* foi associada às atividades dos garis e dos coletores de lixo. De forma mais abrangente, as participantes do grupo GUB-1 abordaram limpeza de bocas-de-lobo e capina.

Quanto às expressões *drenagem de águas pluviais* e *controle de vetores*, nos três grupos do perfil UB, os participantes demonstraram não entender seus significados, sendo observadas associações à coleta de água de chuva com relação à primeira expressão. Ressalta-se, entretanto, que, ao escutar a explicação da moderadora sobre a expressão *controle de vetores*

foram proferidas associações à dengue, a ratos e à atuação das autoridades para seu controle e combate, havendo, contudo, dissonâncias com relação à avaliação dos respectivos serviços prestados pela prefeitura. Alguns mencionaram a ausência de atuação dos órgãos responsáveis por estes serviços e outros caracterizaram como eficiente esta atuação, sendo a população, neste último caso, responsabilizada por não fazer sua parte, depositando o lixo inadequadamente, por exemplo.

Rural, alta escolaridade

Com relação à expressão *abastecimento de água*, é possível afirmar que, à semelhança dos demais perfis avaliados, os participantes classificados no perfil RA demonstraram entendê-la e as explicações não se distanciaram do conceito técnico. Observam-se, conforme apresentado nos diálogos que se seguem, referências ao tratamento da água, à sua distribuição, à falta de água e à necessidade de abastecimento com caminhões-pipa. Uma associação interessante com a expressão abastecimento de água foi referente à proteção das nascentes de cursos d'água, proferida por uma participante, possibilitando a identificação do estabelecimento de uma relação não só com a rede de abastecimento – a chegada da água nas casas – mas também com a fonte desta água que é levada às casa, ou seja com a água na natureza.

M – (...) o que vem à cabeça de vocês quando eu falo abastecimento de água?

P32 – É, conservação das nascentes (...) então a primeira coisa é manter as nascentes, depois o equilíbrio, né?

P27 – (...)

P33 – (...)

P28 – Eu acho que tem também a questão da falta de água encanada também. Porque se, aqueles caminhãozinhos que a gente sempre vê nas cidades, aqueles caminhõezinhos de água que passa nas casas, em tambores, em caixas, por quê? Porque aquela população não tem água...

P30 – Abastecimento deve ser constante e de forma responsável.

[Silêncio – segundos]

M – Alguma outra coisa vem à cabeça?

P32 – Que sem água não há sobrevivência né? Não há como sobreviver. (...)

(GRA-1)

M – (...) a expressão abastecimento de água. O que é que vem à cabeça de vocês rápido assim?

P45 – Ter um abastecimento, abastecer toda a região, a comunidade.

M – O que mais vem à cabeça de vocês, de imediato assim quando vocês ouvem a expressão abastecimento de água?

P50 – (...) tem uma distribuição (...)

P53 – O que vem na minha cabeça quando fala a expressão abastecimento de água é muitas pessoas com água encanada em casa e as muitas pessoas que não tem água em casa.

P46 – Ah, abastecimento de água pra mim seria, igual tem muita gente que não tem água tratada em casa, ou até mesmo não tem água em casa. Então seria a ajuda que o governo, ou até mesmo os moradores estarem ajudando pra estar abastecendo a casa delas com água. Pra mim seria isso.

(GRA-2)

Os participantes classificados com o perfil RA manifestaram entender a expressão *esgotamento sanitário* de forma bastante similar ao conceito técnico, com citações do tipo “*Esgoto sanitário seria dar um rumo aos dejetos*”, ou “*É onde joga o esgoto*” e ainda “*É esgotar o esgoto em locais apropriados*”, conforme pode ser observado nos diálogos que se seguem.

M – E a expressão esgotamento sanitário?

P32 – Saúde.

[silêncio – 5 segundos]

P28 – Descaso.

[silêncio - 7 segundos]

M – O que é que vem à cabeça quando vocês escutam a palavra, o que é que significa pra vocês?

P? – Rato, barata. [risos]

P27 – Excesso de lixo.

P26 – Doenças,

P25 – Esgotamento... [pensando na palavra e na expressão]

M – A expressão como um todo, o que é que vocês acham que significa?

P32 – Tendo, significa saúde. Né? Ter o esgotamento sanitário é essencial. Ele é necessário. (...)

P30 – Esgoto sanitário seria dar um rumo aos dejetos, às coisas que não prestam mais, (...) dar um rumo num lugar seguro. Que não venha a causar mal à população.

[silêncio - 3 segundos]

M – Tem mais alguma coisa que vem à cabeça de vocês?

[silêncio]

(GRA-1)

M – É a expressão esgotamento sanitário, o que é que significa pra vocês?

P46 – Como?

M – Esgotamento sanitário.

P52 – É onde joga o esgoto. Pra mim, o que vem à minha cabeça é isso.

P? – Esgotamento sanitário? [pensando]

P45 – No caso de esgotar o esgoto em locais apropriados.

(GRA-2)

O significado de *limpeza pública* foi explicado, pelos participantes com perfil RA, com referências à manutenção da limpeza da cidade e dos lugares públicos, à responsabilidade de todos por esta limpeza – pois “*enquanto tem muita gente limpando, tem muita gente sujando*” – e à situação de ausência desta ação nos lugares onde vivem e nas cidades em geral.

No que concerne à expressão *drenagem de águas pluviais* observa-se que há uma dissonância entre o entendimento pela maioria dos componentes dos grupos e o conceito técnico. Conforme pode ser observado nos diálogos a seguir, no geral, esta expressão foi associada à captação, ao reaproveitamento e ao tratamento da água de chuva.

M – Outra expressão seria drenagem de águas pluviais, o que é que vem à cabeça de vocês?

P? – Drenagem... [pensando]

M – Drenagem de águas pluviais.

P25 – É dar seqüência nas águas das chuva não é? Encaminhar essa água de chuva pra evitar erosão, evitar inundações.

P32 – É reaproveitar essa água né? Que com a escassez atual toda água é bem vinda, desde que ela seja limpa e tratada, ela é de grande utilidade e de grande necessidade pra população.

P27 – É receber, recolher a água da chuva, tratar, pra aproveitar. Né? Acho que é isso.

(GRA-1)

P46 – Seria uma coisa que aqui não tem.

M – O que?

P46 – Seria no caso de águas sujas, de rios, lagoas, estar limpando, pra ter água limpa potável.

P53 – Drenagem, o que me vem à cabeça é a transposição do Rio São Francisco, porque eles estão fazendo uma drenagem (...)

[silêncio – 3 segundos]

M – Alguma outra opinião?

[sem respostas]

M – Ninguém mais acha nada?

[silêncio]

(GRA-2)

De todos os participantes com o perfil em análise (RA), apenas um de cada grupo demonstrou conhecer o termo *controle de vetores*, sendo explicado com a associação a mosquitos e à dengue. Todos os outros componentes manifestaram nunca haver escutado esta expressão, entretanto, ao escutar a fala e as referências utilizadas pelo membro do grupo que a conhecia, conseguiram associar a expressão ao significado e até reportar alguns fatos do cotidiano que estão relacionados.

M – E a expressão controle de vetores? O que é que vem à cabeça de vocês?

P? – Como é que é?

P25 – Controle de vetores, doenças, você está doente, tem algum problema né? A gente eliminar os vetores um bocado, que é o mosquito.

[silêncio - 4 segundos]

M – Alguém desconhecia essa expressão?

[alguns se manifestaram e falaram]

M – Quem desconhecia?

[Participantes que disseram desconhecer o que era vetor de doenças: P24, P27 e P32]

P32 – Dessa forma eu desconhecia.

(GRA-1)

M – E a expressão controle de vetores?

[silêncio – 5 segundos]

P53 – (...) mosquito *Aedes aegypti*.

M – Alguém não escudou falar nessa expressão?

P50 – Eu nunca tinha ouvido não.

M – O que é que vem à cabeça de vocês então, quem já escudou falar, o que é que vem à cabeça?

P53 – Dengue.

P46 – Não só a dengue, tem muitas outras doenças. Tem muita poluição, o mosquito pausa ali, não só o *Aedes aegypti*, qualquer outro, pode estar transmitindo. Eu acho que se tiver um lugar onde se vive, um meio limpo, eu acho que seria um meio de controle.

P52 – Tipo coleta de lixo, fazer, pra não ficar acontecendo isso.

(GRA-2)

Rural, baixa escolaridade

Nos grupos com o perfil RB, a expressão *abastecimento de água* foi associada à ação de abastecer as casas, à COPASA, sendo registradas também citações relativas a poço artesiano e caminhão pipa. Observou-se ainda referência à água como necessidade básica.

A correspondência entre *esgotamento sanitário* e esgoto foi estabelecida pelos participantes do perfil hora analisado, embora não tenha havido um consenso a respeito do significado. Registraram-se associações à higiene e explicações da expressão, com relativa similaridade ao conceito técnico, como a “*saída da água na rede de esgoto*” e “*um reservatório onde vai a descarga dos esgotos*”, bem como menções relativas ao desconhecimento do termo.

Ao serem questionados sobre o significado de *limpeza pública*, estes participantes referiram-se à limpeza, às ações de faxina, à coleta de lixo pelo caminhão e à responsabilidade de colocar o lixo no lugar certo, evitando jogar nas ruas.

A maioria dos integrantes dos grupos classificados com o perfil RB relatou desconhecer o significado da expressão *drenagem de águas pluviais*. No GRB-1 observou-se associação à água de chuva com alguma demonstração de entendimento da expressão. No GRB-2 os participantes demonstraram não saber o que significava a expressão, entretanto, ao escutar a explicação da moderadora-pesquisadora, fizeram associação ao serviço de drenagem que é realizado no local onde residem, caracterizando uma drenagem de águas pluviais rurais. Os respectivos diálogos são apresentados na seqüência.

M – E se eu falar a expressão drenagem de águas pluviais, o que é que vocês entendem?

P? – Águas pluviais? Tem a ver com água de chuva né?

[moderadora confirmou com a cabeça]

P37 – (...)

P? – Lugar pra onde elas vão sem causar maiores transtornos, né?

M – Tem alguém que nunca tinha ouvido falar nessa expressão?

P44 – Se eu ouvi nunca prestei atenção. [risos]

P42 – Eu também nunca tinha ouvido falar não. De drenagem de águas pluviais... Já ouvi falar de armazenamento de água pra seca, essas coisas.

P43 – Drenagem é a canalização das águas, não é? Eu entendo como isso. (...)

(GRB-1)

M – E a expressão drenagem de águas pluviais vocês entendem? Que é que vocês entendem por drenagem de águas pluviais?

P64 – Isso aí eu já num entendo não.

[os demais participantes também demonstraram que não entendiam]

M – Isso aqui é, na verdade é, a, a, mais na área urbana que é feito né? Que eles colocam aqueles bueiros, as bocas-de-lobo, onde a água entra, pra água não empocar, ficar empocada, e poder levar a água de chuva, porque senão ela vai caindo e vai ficando ali, vai dando aquelas inundações, né? Então, drenagem de águas pluviais seria isso.

P64 – Aqui na zona rural a gente chama de esgotar a água da estrada né?

M – Esgotar a água da estrada. Aqui vocês também fazem isso né? De uma certa forma, fazem a inclinação certa pra água escoar ir embora.

P63 – Corta os esgoto.

M – Corta como assim.

P63 – Corta fazendo o corte com a enxada sabe? Do lado da estrada.

P64 – Pra tirar a água que depositar.

P63 – Pra esgotar mesmo essa água.

(GRB-2)

De acordo com a explicação obtida após a realização do grupo focal GRB-2, fornecida pelo dono da fazenda onde vivem os participantes, eles realizam um processo para a drenagem de águas pluviais visando conduzir a água pelas laterais das estradas de terra, de forma a evitar a formação de sulcos, o que desnivela as estradas. Ainda segundo o dono da fazenda, este processo é denominado por eles como “cortar os esgotos” e, para os trabalhadores da fazenda, esta água de chuva que eles desviam são esgotos.

No que se refere à expressão *controle de vetores*, nenhum participante com o perfil em questão demonstrou conhecê-la.

Síntese

Em função da alta escolaridade e, conseqüentemente, do acesso a maior número de informações, nas escolas e nos cursinhos preparatórios para o vestibular, os participantes caracterizados pelo perfil UA demonstraram nível de conhecimento mais elevado sobre as expressões referentes às subáreas do saneamento, exceto para a subárea esgotamento sanitário, cuja explicação pelos participantes com este perfil mostrou-se distinta do conceito técnico. A expressão *controle de vetores*, por exemplo, foi, por eles, interpretada adequadamente com relação ao conceito técnico. Em contrapartida, o entendimento desta

expressão mostrou-se escasso ou inexistente ao ser questionada aos participantes classificados nos demais perfis.

Com relação às expressões *esgotamento sanitário* e *drenagem de águas pluviais*, observou-se relativa dificuldade dos participantes em definir os respectivos significados, o que pode ser atribuído ao caráter mais técnico destas expressões, cujas palavras não são utilizadas, ou o são com outros sentidos, pela população em seu cotidiano. Isto pode ser exemplificado pelas dúvidas surgidas nos dois grupos focais com o perfil UA com relação à palavra “esgotamento” e pela referência à drenagem realizada em campos de futebol.

abastecimento de água

Ao se manifestarem sobre o significado da expressão *abastecimento de água* os participantes demonstraram facilidade ao explicá-lo e os conceitos explicitados assemelharam-se ao conceito técnico. Identificaram-se várias formas de menção à ação de levar água às casas: “*ter abastecimento, abastecer toda a região, a comunidade*”; “*distribuição*”; “*é quando eles leva água pra gente*”; “*água da COPASA nas residências*”; “*abastecer a cidade*”; “*levar água às casas*”; “*possibilidade de ter água na torneira*”. Observam-se também citações relativas à qualidade da água: água tratada, água boa; água potável; tratamento da água.

Destacam-se ainda referências à carência de abastecimento de água para muitas pessoas: “*abastecimento de água é não deixar ficar faltando água nas casas*”; “*muitas pessoas com água encanada em casa e muitas que não tem água em casa*”; “*muita gente que não tem água tratada em casa ou até não tem água em casa*”; às soluções para este fato: “*ajuda do governo ou da própria população para levar água à casa de quem não tem água*”; falta de água encanada que é suprida com a distribuição por caminhões pipa; e à importância do abastecimento e da água: “*importância do abastecimento constante e de forma responsável*”; “*sem água não há sobrevivência*”; “*necessidade para a sobrevivência*”; “*direito básico*”; “*conforto*”.

Referindo-se à situação vivida por eles, houve participantes com o perfil UB que abordaram o valor que pagam pela água – que consideram caro – e o atendimento pela COPASA que não é adequado, exige o pagamento no vencimento da conta, mas demora a atender o usuário quando é solicitada e outros que mencionaram que é muito difícil faltar água.

À semelhança do que Silva (2007) e Souza, D. (2007) observaram em seus trabalhos, houve caracterização da água como essencial à vida e como questão de saúde e associação com a qualidade de vida. A primeira autora registrou a percepção da necessidade de apoio por parte das autoridades para possibilitar o acesso à água pelas pessoas mais carentes, o que também foi abordado por participantes dos grupos focais.

esgotamento sanitário

Um fato, de certa forma surpreendente, foi o surgimento, nos grupos classificados como de baixa escolaridade, de explicações relativas ao termo *esgotamento sanitário* mais similares ao conceito técnico do que aquelas apresentadas nos grupos com participantes considerados de alta escolaridade, especificamente os grupos do perfil UA.

Ao serem questionados sobre o significado desta expressão, percebe-se que os participantes com perfil UA detiveram sua atenção na palavra “esgotamento” e em sua acepção como “ato ou efeito de esgotar(-se)” (HOUAISS, 2001). Identificou-se explicação de *esgotamento sanitário* como ausência de coleta e/ou de destinação do esgoto – com associação a “esgoto a céu aberto” –, assim como menção ao conhecimento do termo “escoamento” sanitário, mas não “esgotamento” sanitário. Já os indivíduos classificados como de baixa escolaridade relacionaram a expressão, de forma espontânea, à “coleta de esgoto”.

Com relação aos participantes do perfil UB, no grupo GUB-1 a explicação de esgotamento sanitário mostrou-se coerente com o conceito técnico, sendo interessante destacar a referência, pelas participantes deste grupo, à cobrança pelo serviço de esgoto na conta de água (“*entra na casa da gente como água e volta como esgoto*”) e ao fato de que nas residências onde não se cobra por esgoto é porque não há a cobertura deste serviço – fato este parcialmente correto, pois pode haver cobertura do serviço, mas se a saída de esgoto da residência não está conectada à rede pública, não haverá cobrança pelo serviço. Outra idéia curiosa das participantes do GUB-1 foi relativa à água que chega às casas, cuja origem foi explicada por elas como sendo da “reciclagem” do esgoto. Esta idéia sugere um provável entendimento da possibilidade de tratamento do esgoto (“reciclagem”), embora demonstre também carência de informação com relação à utilização do esgoto tratado e à origem da água distribuída para consumo.

No grupo GUB-2 houve referência à situação vivida pelos respectivos membros com citação de que devia ser melhor o serviço, pois, segundo eles, o esgoto “*estoura no meio da rua*” e

“os esgotos vão para a casa dos vizinhos”, indicando a consideração de *esgoto* como sinônimo de *rede de esgoto*. Por sua vez, as participantes do GUB-3, de forma similar aos membros dos grupos de perfil UA, enfatizaram a acepção da palavra “esgotamento” e explicaram a expressão *esgotamento sanitário* como ausência de rede de esgoto: “*aquelas água tudo podre correndo a céu aberto, pra mim isso é esgotamento sanitário*”.

Nos grupos do perfil RA também se identificou a conceituação de esgotamento sanitário de forma similar ao conceito técnico, caracterizada por abordagens relativas à destinação adequada dos esgotos: “*dar um rumo aos dejetos, às coisas que não prestam mais; dar um rumo num lugar seguro que não venha causar mal à população*”; “*é onde joga o esgoto*”; “*esgotar o esgoto em locais apropriados*”. De forma mais detalhada, os participantes do GRA-1 associaram a expressão à limpeza, à saúde e à doença, sendo destacada sua importância: “*ter esgotamento sanitário significa saúde; é essencial; é necessário*”.

Apesar de a maioria dos participantes do perfil RB manifestarem desconhecimento da expressão, é possível considerar que *esgotamento sanitário* foi associado à saúde (com menções à higiene) e, de certa forma, admitir relativa coerência com o conceito técnico, a partir de citações de saída da água na rede de esgoto, vaso sanitário, banheiro e “*um reservatório onde vai a descarga dos esgotos*”.

As dúvidas registradas relativas à expressão *esgotamento sanitário* podem ser justificadas pelo fato de esta não ser, realmente, uma denominação utilizada na linguagem cotidiana da população, podendo ser complementado pela carência de informações a respeito deste serviço, a exemplo do que Souza, D. (2007, p. 201) verificou a respeito de que “a população não está adequadamente informada sobre o funcionamento da rede de esgotos”. Entretanto, esta autora destaca, com base nas entrevistas realizadas em seu trabalho, que não foram mencionados conhecimentos a respeito do tratamento de esgotos, o que não coincide com aquilo que se observou nos diálogos analisados no presente trabalho. Aqui, embora com uma frequência baixa, demonstrou-se conhecimento sobre a possibilidade de tratamento de esgotos, apesar de se verificar determinada imprecisão ao abordar o assunto, provável consequência de restrita informação a respeito.

drenagem de águas pluviais

A grande maioria dos participantes, independente do perfil, demonstrou, ou não conhecer a expressão *drenagem de águas pluviais*, ou interpretá-la de forma dissonante do conceito

técnico. As falas demonstraram o estabelecimento de relação entre esta expressão e a água de chuva, o que pode ser explicado, provavelmente, pela compreensão parcial da expressão, com ênfase na palavra “pluvial”. No entanto, ao explicarem seu significado, os participantes abordaram a captação e aproveitamento desta água. Apenas cinco indivíduos, do total que participou da pesquisa, expuseram algo similar ao conceito técnico, mencionando bocas-de-lobo além de: “*trabalho de receber água de chuva*”; “*dar seqüência às águas de chuva; encaminhar essa água de chuva pra evitar erosão, inundações*”; “*lugar pra onde elas vão sem causar maiores transtornos*”; “*canalização das águas*”.

Observa-se, no GUA-2, uma referência à água de chuva que cai no esgoto. Isto pode indicar uma interpretação de rede única para água de chuva e esgoto ou sugerir a compreensão da utilização inadequada de cada uma das redes, em função dos fins aos quais são destinadas. Foram identificadas ainda citações com a demonstração de que a expressão é entendida como “*tratamento de águas poluídas de rios e lagos para ter água limpa, potável*” e “*o que está sendo feito na transposição do rio São Francisco*”.

limpeza pública

Pode-se considerar que as associações à expressão *limpeza pública* foram similares para todos os grupos, os quais abordaram a ação de limpar (e manter limpas) as ruas, as cidades e os lugares públicos, representados pelas citações do trabalho dos garis e da coleta de lixo pelos caminhões. Em todos os perfis observou-se alguma forma de menção às responsabilidades pela *limpeza pública*, sendo considerados responsáveis o governo em conjunto com a população, mas ficou evidente que consideram a população como a grande responsável, devendo ter educação e respeito e jogar o lixo em lugar adequado. A identificação por Souza, D. (2007) de que a coleta de lixo foi considerada, pelos entrevistados em seu trabalho, “essencial em relação ao conforto, envolvendo também a limpeza, a saúde e a certeza da coleta” relaciona-se com as referências ao serviço de limpeza pública registrados na presente pesquisa.

Chama-se atenção para o fato de não haver sido abordado, por qualquer participante, nos momentos de questionamento sobre *limpeza pública*, uma questão de grande relevância para as sociedades contemporâneas, a qual consiste no crescente aumento da produção de lixo e na conseqüente dificuldade de destiná-lo de forma segura e sem riscos para a população e para o meio ambiente. A própria coleta seletiva, tema tão em voga, não recebeu menção alguma ao ser tratado o tema *limpeza pública*. Cogita-se que, na realidade, a população, no geral, não

tem consciência da real importância dos serviços de limpeza. Nos locais onde há coleta de lixo com frequência as pessoas se preocupam apenas em colocar o que foi considerado como rejeito em sua casa para que o lixeiro recolha. No entanto, não há uma preocupação com o que será feito dali em diante.

controle de vetores

Os grupos do perfil UA conceituaram *controle de vetores* de forma similar à definição técnica, estabelecendo associações com saúde, epidemia, transmissão de doenças e limpeza. No entanto, os participantes dos demais perfis, em sua maioria, disseram ou demonstraram não conhecer a expressão. Alguns que a conheciam fizeram referência principalmente a mosquitos como transmissores ou doença transmitida por mosquitos.

Foi possível observar o estabelecimento de relação entre o *controle de vetores* e a limpeza, não só por parte de quem conhecia a expressão, mas também por aqueles que a compreenderam após menção de algum membro do grupo que a conhecia ou explicação pela moderadora-pesquisadora.

Com base nas respostas obtidas sobre o significado das subáreas integrantes do saneamento, não é possível estabelecimento de uma relação fixa entre as percepções e os perfis analisados. Considera-se que as falas observadas refletiram uma noção básica sobre as expressões questionadas, mas que poderiam ser mais bem fundamentadas, principalmente no caso dos participantes de maior nível de instrução, caso houvesse suficiente divulgação de informações à população, sobre o tema, e seu envolvimento fosse mais ativo no que se refere a estas questões.

5.2.4 – Responsabilidade pelo saneamento

A responsabilidade pela prestação dos serviços de saneamento é oficialmente atribuída aos municípios, como titulares dos serviços públicos de interesse local, conforme definido na Constituição Brasileira (BRASIL, 1988). Aos titulares é permitida a concessão da prestação destes serviços, como é o caso do abastecimento de água e do esgotamento sanitário, prestados pela CESBs em vários municípios brasileiros, a exemplo da COPASA, em Minas Gerais. No entanto, há aqueles municípios que assumem a prestação dos serviços de saneamento, parcialmente ou em sua totalidade. Ao contrário dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, cuja prestação em muitos municípios foi concedida, no caso

dos serviços de limpeza pública, drenagem de águas pluviais e controle de vetores ela tem ficado a cargo dos municípios.

O reconhecimento do dever do Estado como provedor dos serviços de saneamento mostrou-se presente em todos os grupos, em cujas discussões, com algumas exceções, também foi abordada, de alguma forma, a necessidade de atuação da população.

Urbano, alta escolaridade

Em função do nível de instrução, possivelmente, os grupos GUA-1 e GUA-2 discutiram de forma mais enfática sobre a atribuição da responsabilidade pelo saneamento. Foram observados tanto argumentos defendendo a obrigação do Estado em assumir seus deveres, quanto a necessidade de comprometimento da população no que lhe diz respeito. Em ambos os grupos registraram-se citações sobre a responsabilidade da Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA), empresa à qual são concedidos os direitos de prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário em vários municípios do estado.

M – No entendimento de vocês, de quem que é a responsabilidade pelo saneamento?
P9 – Tanto do Estado como de cada pessoa.
P13 – No geral, não depende só dos órgãos públicos, se cada um não fizer sua parte não tem como eles controlarem porque é bem grande uma cidade, um país. Se cada um não ajudar não tem jeito.
P10 – Por isso que chama sociedade né? Responsabilidade de todo mundo né? Não é só o governo, só (...), todo mundo né?
P7 – Saneamento, eu já acho que é da Prefeitura. Ela que tem que fazer, pronto...
P11 – Eu penso que (...) quem tem que dar é o governo, tudo, mas, assim, pra fazer, quem tem que ter esse controle é a COPASA, (...) COPASA e CEMIG. (...) como são eles que fornecem o serviço então eu acho que eles é que têm que ter o controle. (...). E o governo, ter aí, como papel dele né? Papel dele com a sociedade, implementar.
(...) [discussão intensa entre os participantes que desviou um pouco do assunto de interesse]
M – Então, e as responsabilidades?
P8 – Eu acho que, em princípio, é do Estado.
P7 e P12 – Também acho.
P11 – O Estado (...) quem fornece (...)
P13 – Pra mim, em princípio é da população. E o Estado vem só pra ajudar.
(...) [algumas falas que desviaram um pouco do assunto de interesse]
P10 – Acho que a responsabilidade é de todos nós né? A princípio é igual ela falou, é do Estado porque na constituição fala que o Estado tem que dar educação, saúde, san, saneamento básico né? Então é... tudo bem que às vezes cobrar isso pode ser utopia né? Mas está na constituição, então a obrigação é do Estado, querendo ou não né?
(GUA-1)

P20 – Do governo ué!

P18 – É, porque na verdade têm as empresas que o governo é que concede a, a... tipo assim, a COPASA é que faz o abastecimento de água e tal, aí...

P19 – A nossa parte a gente faz, que é pagar os impostos. A gente paga eles pra eles administrar, e proporcionar isso, (...) só que eles não fazem.

P23 – Acho que pela presença da prefeitura, né? Porque está na mão dela essa questão da, da, moradia, dessa autorização, desse primeiro passo pra loteamento, essas coisas. Deveria então ser responsabilidade da prefeitura. Né? Como instância do governo. (...) Acho que se fosse responsabilizar, porque você tem uma favela (...) Você tem uma situação ali insalubre, de violência, é uma favela violenta, e... e ninguém é responsável por aquilo. É como se as pessoas que estão lá é que fossem responsáveis por tudo. E não é, né? A prefeitura deveria ser responsabilizada por aquilo ali.

M – Alguma outra opinião a respeito da responsabilidade do saneamento?

P21 – É engraçado que existe uma divulgação de responsabilidades, é, a informação pra população, e... e na realidade tem essa carência né? Dos órgãos responsáveis pra cuidar disso e evitar tantas coisas igual, as doenças e tudo. Quer dizer, traz essa informação, pode aquilo, pode isso, não sei quê. Mas há uma carência dos órgãos responsáveis.

M – E de quem que você acha que seria a responsabilidade do saneamento?

P21 – Até onde eu entendo, acho que seria da prefeitura né? São eles os órgãos responsáveis né?

P22 – Mas, sabe que o problema maior não é isso, que eu vejo, não adianta... a impunidade é violenta. Entende? A gente fala “Ah, o pessoal da prefeitura é que deveria olhar isso”, está certo. Mas, se num olhar? Fica por isso mesmo. Então existe toda uma impunidade no Brasil (...) então assim, a lei não é aplicada. (...)

(...)

P21 – Hoje existe né? O orçamento participativo, que eu acho que envolve a prefeitura, tem o orçamento que é destinado a essas necessidades da sociedade, pros bairros, tem essas...

P18 – Essa questão é da população saber ajudar e indicar isso. Por exemplo, se ela acha que isso é o mais importante pra ela, é o saneamento básico, aí ela vai, pegar o dinheiro que está disponível no orçamento participativo e vai pedir isso.

P19 – Aí também tem responsabilidade da comunidade.

(...)

M – A **P20** ia falar alguma coisa?

P20 – Não, eu estava pensando aqui, na questão da responsabilidade né? No saneamento também. Até queria saber, que na minha, no meu conceito, a responsabilidade de implantação é do governo. Agora, tem a questão da educação também né? Porque, se por exemplo, se tem uma coleta de lixo na rua, não adianta se o lixo passa terça e quinta, não adianta você vir e colocar o lixo na sua porta na sexta-feira que ele vai ficar lá até na próxima terça né? Então isso é uma questão de educação, que não é só o governo não.

P15 – O que acontece.

P14 – Colocar no terreno baldio

P20 – É. Tem essa questão também que não é só o governo né? Eu acho que a implantação do saneamento, ela é responsabilidade do governo, mas a manutenção é responsabilidade da população.

(GUA-2)

Urbano, baixa escolaridade

Nos diálogos referentes aos grupos enquadrados neste perfil – GUB-1, GUB-2 e GUB-3 –, observou-se também que o governo e a prefeitura foram citados como responsáveis pelo saneamento. A atribuição de responsabilidades à população foi mencionada somente pelas participantes do GUB-1.

As falas dos participantes do grupo GUB-2 caracterizaram-se pela exposição de algumas situações de seu cotidiano, além de referências a responsabilidades de atuações da área da saúde.

M – Agora, pra vocês de quem que seria a responsabilidade do saneamento?

P6 e P2 – Governo.

P3 – Do estado. Tem que liberar verba né? Pra...

P? – Eu acho que também depende da prefeitura não?

P6 – Também da gente.

P1 – Nós ajuda mais com tanto imposto que eles cobra da gente?

(...) [discussão intensa entre as participantes que desviou um pouco do assunto de interesse]

P1 – (...) o prefeito da cidade tem condições de dar uma boa condição de vida pra população, se ele se interessar. Eles fazem muita coisa que não há necessidade, igual faz rua, quebra rua, faz rua...

P3 – Isso é verdade, que se ele usar com a cabeça faz um serviço só né?

(...)

(GUB-1)

M – De quem que vocês acham que é a responsabilidade pelo saneamento?

P57 – Prefeito aí, da COPASA, eles tem que olhar isso.

(...)

P55 – Da prefeitura.

(...) [muitos falando simultaneamente]

M – Espera aí gente, fala um de cada vez.

P54 – O posto de saúde está vindo um agente. Eles vêm olhar. Eles vêm, olhar o terreiro, o senhor já viu Seu **P61**? Lá em casa eles vão, olha tudo. Se eu falar que tem rato eles põe o remédio.

M – Mas o saneamento todo. De quem que vocês acham que é a responsabilidade pelo saneamento.

P54 – Ué, da prefeitura.

P57 – Ah, da COPASA.

P54 – Prefeitura, né não?

M – Não, pois é, eu estou perguntando quem que vocês acham que é o responsável?

P62 e P57 – É a prefeitura.

P54 – Na região que a gente mora tem sempre (...) como é que fala, a gente vai, faz a reclamação e eles vêm. Mas eles não vêm. Quando eles vêm aí o trem já está apertado, aí não tem jeito de acabar com eles [os ratos]. Se logo que aparece você vai e comunica pra eles, mas num vem não.

(GUB-2)

P70 – Uai, do governo.
P72 – Ele tem que dar a verba e arrumar.
P67 – Do governo e do prefeito né?
P? – É.
P? – Pra poder distribuir a verba pra fazer o saneamento.
P69 – Eu já acho que, vamos supor, você tem (...) loteamento né? Eu já acho que a pessoa quando (...) tem que ter isso tudo. Ela vendeu o lote com isso tudo.
P? – Comprar tudo, como é que ela falou? Sem urbanizar né?
P68 – Mas pra ele fazer isso aí, antes ele tem que ir aonde, na prefeitura.
P68 – Também é responsável por isso aí. Como é que ela falou? O loteamento. Aí quando a prefeitura autoriza pra ele poder vender esse, fazer a venda desses lotes, o que é que ela faz? Pra ela autorizar ela tem que ver quais as condições daquele loteamento. Então, se ela autorizar, é porque ali vai ter condição de... o saneamento básico vai estar incluído na autorização.
(...)

(GUB-3)

Rural, alta escolaridade

Nos grupos GRA-1 e GRA-2, classificados com o perfil em questão, a consideração de que a responsabilidade deve ser dividida entre o governo e a população foi novamente abordada, não havendo consenso sobre o principal responsável.

M – De quem que vocês acham que é a responsabilidade pelo saneamento?
P33 – Do governo. Do prefeito.
P25 – Acho que de todo mundo.
P? – Todo mundo
P29 – Eu acho que é de todo mundo
(...) [muitos falaram simultaneamente]
M – Espera aí gente, vamos falar um de cada vez.
P? – Eu acho que é mais do governo, porque ele dando a estrutura para o saneamento, a população que deve conservar, tem que saber conservar, principalmente com a questão de lixo. Né? Porque lixo a pessoa coloca em qualquer lugar, joga em qualquer lugar. A população tem que ter consciência do lixo. (...)
P? – A educação.
P28 – Porque muitas das vezes você tem (...) limpinho, bonitinho, e a população não colabora, a população joga lixo lá. Quem acaba, então eu acho assim, que quem acaba poluindo a nossa cidade somos nós mesmos.
P30 – Eu acho que a estrutura deve ser, é de responsabilidade do governo, guardando as suas esferas né? Se é municipal, estadual ou federal, e uma vez que os impostos que a gente paga, é... o governo existe, né? Toda a sua máquina existe em prol da sociedade. A sociedade que mantém o governo. Então, o governo que é quem administra todos os recursos, (...) administra aquilo ali pra voltar pra população. Ele não administra para si próprio, ele administra para o povo. Agora cabe ao povo é... cuidar né? Dar manutenção.

(GRA-1)

M – Tá. É... De quem que vocês acham que é a responsabilidade pelo saneamento?
[silêncio - 4 segundos]
P53 – Nós mesmos.
P46 – Em primeiro lugar a gente né? Tem que ter consciência. Em segundo lugar o governo que deveria de dar uma....
[silêncio - 4 segundos]
M – E na opinião de vocês [referindo-se aos demais participantes]
P48 – Pra mim, em primeiro lugar, é, seria do governo. Depois a nossa. Porque, eles fazendo a parte deles, a nossa acho mais fácil depois. Tem que ter um incentivo da parte deles né?
P50 – Eu concordo com a **P46** que, primeiro nós depois o governo. Porque tem muitas pessoas que, por exemplo, têm oportunidade de ajudar os outros, não ajuda, que pode mais do que a outra e nem por isso eles fazem o que eles podem. Acho que primeiro nós, depois o governo.
[silêncio - 4 segundos]
M – Alguma outra fala, alguma outra coisa? Não?
[silêncio, ninguém se manifestou]

(GRA-2)

Rural, baixa escolaridade

Novamente, observa-se a atribuição da responsabilidade pelo saneamento ao governo. Entretanto, nos grupos GRB-1 e GRB-2 não ocorreu citação referente à responsabilidade da população quanto ao saneamento. No GRB-1 destacou-se uma discussão relativa à responsabilidade das diferentes esferas de governo. Já no GRB-2, o único participante que se pronunciou a respeito demonstrou entender que a responsabilidade é diferenciada em função das áreas urbana e rural.

M – É... e de quem que vocês acham que é a responsabilidade pelo saneamento?
P42 – Do governo.
P? – Eu acho que depende de cada localidade né? Pode ser do prefeito...
P35 – (...) a responsabilidade é do prefeito né?
P? – Do governo.
P37 – Do governo. De forma geral. Autoridade imediata de cada região tem que fazer sua parte. Na minha opinião a gente não pode responsabilizar só o alto escalão. Tem que partir de algum lugar. Cada um é... assumir sua parte na responsabilidade. É muito fácil culpar só o governador, porque não tem isso, não tem aquilo, né? O Estado de Minas Gerais é grande, são quantas cidades? Será que ele vai saber de cada coisa, que, que, se ninguém chegar até ele, achar uma forma de dizer o que precisa em Esmeraldas ele não vai adivinhar.
P43 – A responsabilidade eu acho que são das prefeituras. (...) elas dependem de recursos de governo estadual e federal. (...)
[Silêncio - 3 segundos]
M – Algum outro comentário?
[ninguém se manifestou]

(GRB-1)

M – De quem que vocês acham que é a responsabilidade por saneamento?

P63 – Eu acho que é, saneamento básico eu acho que a responsabilidade é da prefeitura. Assim por exemplo, na cidade eu acho que é a prefeitura é que é responsável.

M – E fora da cidade?

P63 – E fora da cidade eu acho que o proprietário do imóvel, da casa, o que for.

(GRB-2)

Síntese

Registra-se a ausência de consenso, às vezes mesmo entre participantes de um mesmo grupo, com relação à atribuição da responsabilidade pelo saneamento. Inicialmente, após escutar a pergunta, a tendência geral, em todos os grupos, foi a citação do governo (ou da prefeitura, ou do estado) como responsável. No entanto, houve muitas referências à responsabilidade da população. Não se pode estabelecer, a partir dos diálogos analisados, diferenças significativas com relação à abordagem deste tema em função das variáveis estudadas, exceto com relação à ausência de menção à responsabilidade da população quanto ao saneamento nos diálogos dos grupos formados por pessoas do perfil RB.

Observou-se certa discordância sobre a consideração de quem seria o principal responsável pelo saneamento: alguns alegaram que o governo deveria fazer sua parte primeiro e a população ajudaria na manutenção; outros discordaram alegando que primeiro a população teria que ter a consciência e então o governo poderia atuar. Notou-se também o argumento de que a responsabilidade deveria ser atribuída a todos, igualmente, sendo necessário cada um fazer sua parte.

Em geral, mostraram-se interessantes as discussões relativas ao tema em questão, ao serem abordados assuntos referentes às obrigações do Estado, à necessidade de educar e conscientizar a população e aos direitos da população em função dos impostos que paga.

Observa-se que, como responsáveis pelo saneamento, houve referências à população, ao governo – citando a Prefeitura e o Estado – e às concessionárias de serviços COPASA e CEMIG. Entretanto, a citação das concessionárias só se fez presente nos grupos GUA-1, GUA-2 e GUB-2, indicando um possível entendimento de desvinculação entre governo e concessionárias.

Destaca-se o predomínio da visão de que a Prefeitura é a responsável pelo saneamento. Isto sugere um implícito reconhecimento da responsabilidade do titular, e não do concessionário, indo ao encontro do que estabelece a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu artigo 30, inciso V, que compete aos municípios “organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local”.

O questionamento sobre a quem recai a responsabilidade pelo saneamento suscitou abordagens relativas ao descaso e à falta de interesse do governo, ao qual a grande maioria dos participantes atribuiu tal responsabilidade. Identificou-se, em três grupos, a fala relativa aos impostos que são pagos pela população ao governo, e que este não corresponde com adequada atuação em seu papel de prestar os serviços. Falas neste sentido também foram registradas por Silva (2007), com a menção do descaso do governo como uma das razões para a falta de acesso à água e ao serviço de esgoto.

Os diálogos referentes à responsabilidade pelo saneamento resultaram, em quase todos os grupos, na ausência de consenso. A responsabilidade foi atribuída ao governo, em suas três esferas – municipal, estadual e federal –, à COPASA, como CESB, e, não poucas vezes, à população. Registraram-se pequenos “debates” entre os participantes de alguns grupos quando uns defendiam que o governo era o principal responsável e outros discordavam alegando a importância e a necessidade da participação da população, com claro destaque à responsabilidade da população pelo lixo. Nestes momentos, foram focadas as questões sobre a responsabilidade pela prestação dos serviços e pela manutenção dos mesmos, que, no geral, foram atribuídas ao governo e à população, respectivamente. Verificaram-se também debates acerca de qual das esferas do governo seria a responsável. Esta diversidade na identificação de responsáveis pelos serviços de saneamento também foi identificada por Silva (2007) que registrou opiniões de que a responsabilidade pelos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário seria do estado, do governo compartilhada com a comunidade, das companhias de saneamento e do prefeito, do próprio indivíduo, da CESB, havendo também quem declarasse não saber de quem é a responsabilidade. Souza, D. (2007) observou uma falta de orientação, por parte da população, quanto à responsabilidade pública em relação à infra-estrutura urbana. Segundo esta autora, “os moradores desconhecem as instituições e os órgãos responsáveis pela resolução de problemas urbanos, seja pela pouca ou nenhuma divulgação da sua existência e de seu papel, seja pela fragilidade dos canais de interlocução entre comunidade e governo” (SOUZA, D., 2007, p. 205).

5.3 – Assuntos relevantes abordados isoladamente

Ao longo das discussões, surgiram algumas idéias, expressas individualmente, sem caracterizar um juízo do grupo, que se mostraram de grande relevância aos objetivos da pesquisa. A seguir estas idéias são expostas e comentadas.

As duas falas seguintes foram proferidas por pessoas que residem em área urbana, entretanto foram classificadas em diferentes perfis devido aos respectivos níveis de escolaridade. Ambas se expressaram de forma a demonstrar que, em seu entendimento, as fossas não constituem serviços de esgoto, o que não corresponde ao considerado nas abordagens técnicas. Pode-se entender que ao citarem “esgoto” os participantes referem-se a “rede de esgotos”.

P20 – Mas você sabe que a falta de saneamento não é privilégio da favela não viu? Quando, eu morava, que meus pais moram no interior, a gente morava numa casa, há muitos anos atrás, assim que meus pais casaram, que não era, não era fazenda, só era uma casa que tinha (...), já tinha asfalto, um bairro que já tinha asfalto, era uma casa boa, tinha luz, tinha água, tinha tudo, e era fossa! [exclamação admirada] A rede de esgoto só foi implementada muitos anos depois! E não era uma favela. Mas por quê? Porque a prefeitura ainda não tinha doado a verba, não tinha provavelmente como colocar esgoto ali.

(GUA-2)

P67 – Igualzinho ali, ali elas já não tem é, esgoto, ali pelo jeito tem é fossa. Né? Do jeito que está ali está parecendo uma zona rural. (...)

(GUB-3)

A importância de investimentos em saneamento, no sentido de economizar com tratamento de saúde, foi aventada por um dos participantes do grupo GRA-1, cuja fala encontra-se disposta na seqüência.

P25 – Acho que o governo, investindo em saneamento, vai estar deixando de gastar mais tarde com uma série de coisas, né? Como a própria saúde, tratamento, internações, hospitais, tratamento em médico, medicamentos, né? Tudo. Ele vai evitando uma série de coisas (...). Vai numa rua, num bairro qualquer, e coloca toda a estrutura (...) esgoto, (...), tratamento de água, energia, tudo. O que ele gastar aí ele vai economizar depois na construção de um hospital, não vai precisar de tantos hospitais, de manter leitos, que fica muito mais caro, CTI, equipamentos médicos, quer dizer, ele vai evitar uma série de coisas.

(GRA-1)

P23 – Isso é uma... é um, o retrato de uma cidade que está propensa a um monte de doença, né? Porque você tem aí uma situação sanitária [com ênfase] que visivelmente vai produzir uma, um problema de saúde. E que vai trazer por trás disso uma questão econômica né?, um investimento de dinheiro que poderia ser aplicado exatamente resolvendo isso aí vai estar comprando remédio pra curar o problema da saúde por causa dessa demanda não suprida aí.

(GUA-2)

O êxodo rural, aspecto que, de certa forma, influenciou as ações sanitárias na história mundial e nacional, foi relacionado às atuais condições sanitárias nos centros urbanos por participantes dos grupos GUB-1, GRA-1 e GRB-1. Nos três grupos o assunto surgiu ao se abordar a situação sanitária atual de Belo Horizonte, sendo que no GRA-1 comentou-se a respeito também na parte em que se mostravam as fotos. No GUB-1 algumas participantes colocavam a necessidade de o governo investir para mudar a situação, quando outra participante alegou que a “culpa” também é de quem vem do campo. Um dos participantes do GRA-1 abordou a dificuldade que o governo enfrenta para atender à grande população dos centros urbanos e o outro questionou sobre uma forma de solucionar a situação precária citada. Três integrantes do GRB-1 também comentaram a dificuldade do governo em controlar a situação e dificuldades enfrentadas pelas pessoas que migram. Na seqüência, citam-se as respectivas falas, discriminadas em função de cada grupo.

P3 – Mas aí a gente tem, tem uma coisa que a gente não vai poder levar só pra esse lado, porque uma coisa, não sei se vocês vão concordar comigo, essas pessoas que mora, igual ela falou, que não tem água de esgoto, esses negócio, assim, praticamente mora em aglomerado, mas por quê? Porque elas estão deslocando do campo pra cá. E chega aqui não têm condições de comprar um lote onde é que tem saneamento básico, que tem água, luz, esses trem tudo. Eles têm que ir pra onde? Pra esses lugares... entendeu? Então acho que também a culpa num é só do governo. A culpa também é deles. Porque lá, por exemplo, igual, porque graças a Deus quando nós viemos pra cá nós tivemos um pouquinho, um tiquinzinho de dinheiro pra comprar pelo menos um lote. Já imaginou se a gente vendesse a fazenda de lá e viesse pra cá a Deus dará?! A gente não poderia estar num lugar desse, sem água, sem tudo? A gente tem que pensar nisso, largar o campo pra vim pra cá? O que está acontecendo é isso.

(GUB-1)

Comentário na parte da apresentação das fotos

P30 – É, mas eu volto a dizer, essa questão do governo, isso é complicado porque sabe-se que da década de oitenta pra cá, houve um êxodo, aliás até antes um pouco, década de setenta o êxodo rural foi absurdo. População que era trinta por cento, quarenta por cento cidade e setenta por cento meio rural, inverteu. Hoje chega mais de oitenta por cento é urbano. Né? Agora não tem condições, saneamento pra todo mundo, aonde é que surgiu as favelas, (...) e as periferias hoje são muito maiores que os grandes centros né? Então isso é questão muito complicada.

Comentário no momento da explanação das condições sanitárias de Belo Horizonte

P25 – E será que a maneira de resolver isso não seria arranjar um meio de fixar o homem no meio rural mesmo, de dar condições pra que eles sobrevivam, que tenha um salário, que tenha a educação, que tenha saúde, que tenha escola, no meio rural, evitando assim que ele vá para as grandes cidades, para as favelas, inchando mais, cada vez mais, a zona urbana sem uma estrutura né? Adequada.

(GRA-1)

P43 – Eu acho que todos deveriam ter direito a esse saneamento completo, só que o governo ele não consegue controlar isso. Né? O pessoal que vem pra cidade desordenadamente juntar nas favelas, isso é difícil de controlar.

P37 – A gente vê gente morando na cidade (...)

P43 – Se o governo tivesse um controle sobre isso não teria favela! (...)

P37 – A gente vê as pessoas fazendo barracões em lugares que a gente não imagina. E fica procurando imaginar o que eles têm na cabeça pra ir morar num lugar daquele! Porque, pelo menos, eu acho que o pessoal vem, vão entrando, mas eles não procuram primeiro ter um lugar pra morar, vão chegando de qualquer forma. E vão se alojando. O governo nunca que vai dar conta de suprir todas as necessidades básicas não. Porque quanto mais atrativa uma cidade se torna, pra um grupo de pessoas, outras vão chegando querendo ter o mesmo nível de vida. Eu acho que isso vai ser uma eterna bola de neve, vai só crescer.

P42 – É o emprego. Na cidade grande tem emprego. O pessoal do interior quer sair da vida pior que está, então vem todo mundo. Mora onde acha pra morar. Acha o desemprego, aí vira favelado. Porque lá é pior.

(GRA-1)

Observou-se também a abordagem de outro assunto de significativa importância na história do saneamento no Brasil: a interdependência sanitária. Explicitada por uma participante do grupo GUA-1, a fala apresentada a seguir indica que, de certa forma, há a percepção, por parte da população, sobre a possibilidade de enfermidades acometerem pessoas, independentemente de classe social e local de residência, em função da transmissibilidade.

P7 – Eu estou pensando. A maior parte eu estou concordando com o que o pessoal está falando. Mas eu acho que limpeza pública, as ruas têm que estar limpas, pra evitar bichos, é... doenças, na sua casa, porque se num tiver, se a rua não estiver limpa, a sujeira da rua, não adianta você limpar a sua parte, fazer a sua parte, limpar a sua casa, porque o que parar, acaba, é... afetando todo mundo, porque você vê, às vezes a doença está aqui porque a outra pessoa não fez a parte dela de limpar, de deixar aquela área limpa. Eu acho que, eu acho isso tem que ter a parte de todo mundo, deixar tudo limpo, as ruas.

(GUA-1)

No momento em que a moderadora explicou como o saneamento é abordado na legislação e na literatura (pergunta número seis do roteiro básico), os participantes, em sua maioria, manifestaram considerar uma abordagem interessante e abrangente, sendo estas falas mais características dos grupos de alta escolaridade. Participantes do GUA-2 assumiram verbalmente que, segundo o conhecimento deles, saneamento era só água e esgoto, incluindo os respectivos tratamentos. A seguir apresentam-se alguns comentários sobre a abordagem do saneamento constituído pelas cinco áreas.

P3 – Eu praticamente eu não sabia que ele era dividido nessas cinco partes, eu só sabia que existia, igual você está falando, é... assim uma de cada uma, isso tudo encaixado numa só eu não sabia.

P4 – Também, mesma forma, sabia que existia, só não sabia que falava sobre, era assim desse outro jeito, a gente fala que ele é uma coisa aí significa tudo a mesma coisa.

(...)

P5 – É interessante mesmo né? Cinco numa palavra só né? Saneamento né? Interessante nunca tinha ouvido fala não. Principalmente esse outro, vetor né?

(GUB-1)

P43 – Eu não sabia que era dividido em cinco, (...) mas, asfaltamento, essas coisas pra mim isso era tudo dentro do saneamento básico. Eu não tinha aquele limite que seria cinco. O principal que a gente entende, o básico, é água e esgoto. Né? Mas aí a limpeza pública faz parte, a drenagem das águas pluviais a gente sabe que faz parte também, só que eu não entendia que teria esse limite de cinco. Eu, pra mim um asfaltamento de uma rua seria um saneamento. Teria que ser o sexto.

(GRA-1)

P68 – É... se eles dividiu assim, o pessoal né? Que está organizando, dividiu assim, deve ter tido motivo pra... como é que fala? Pegar, fazer um grupo né? Dessas situações e colocar elas em um grupo só né? O que nós falamos aqui foi até mais esticado né? Falou luz, e tal. Mas, é um tipo de organização boa, né? Que nós, leigos, não podemos optar, falar que sim ou que não, porque nós não estamos lá pra ajudar na situação do que deve ou não deve neste sentido. Embora a gente pensa que tem um... que seja mais amplo.

(GUB-3)

No QUADRO 7 apresenta-se um resumo das idéias expostas pelos participantes dos grupos focais, em função dos tipos dos grupos – conforme as variáveis que configuram os perfis previamente estipulados – e dos principais temas de interesse para a pesquisa. Os itens que compõem as idéias referentes a cada tema, para cada perfil, foram selecionados segundo a ocorrência simultânea em todos os grupos do mesmo tipo. Sendo assim, para os grupos do tipo UA, por exemplo, que somam três, idéias que foram expressas em apenas dois deles não foram consideradas para compor o quadro síntese.

QUADRO 7 – Síntese das idéias expostas pelos participantes dos grupos focais, em função dos tipos dos grupos e dos principais temas de interesse para a pesquisa

TEMA	GRUPOS			
	Urbano, alta escolaridade	Urbano, baixa escolaridade	Rural, alta escolaridade	Rural, baixa escolaridade
O que é importante ter em um lugar destinado à habitação	<ul style="list-style-type: none"> - água - saneamento básico (esgoto) - escola (educação) - posto de saúde - luz (energia) - segurança 	<ul style="list-style-type: none"> - água - esgoto - escola - posto de saúde - segurança (posto policial) 	<ul style="list-style-type: none"> - assistência médica - água tratada - escola - segurança - respeito, dignidade para todos, paz, união 	<ul style="list-style-type: none"> - água - luz - escola - transporte
Significado de saneamento	<ul style="list-style-type: none"> - água - esgoto - saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - água - esgoto 	<ul style="list-style-type: none"> - água encanada - esgoto 	<ul style="list-style-type: none"> - rede de esgoto (vaso sanitário, banheiro) - limpeza (condições básicas de higiene para sobreviver)
Responsabilidade pelo saneamento	<ul style="list-style-type: none"> - do Estado (do governo) - da prefeitura - das empresas que têm a concessão do governo - da comunidade, da população, de cada pessoa 	<ul style="list-style-type: none"> - do governo - do prefeito 	<ul style="list-style-type: none"> - do governo - da população 	<ul style="list-style-type: none"> - do prefeito

(continua...)

QUADRO 7 – Síntese das idéias expostas pelos participantes dos grupos focais, em função dos tipos dos grupos e dos principais temas de interesse para a pesquisa (...continuação)

TEMA		GRUPOS			
		Urbano, alta escolaridade	Urbano, baixa escolaridade	Rural, alta escolaridade	Rural, baixa escolaridade
Percepção a respeito das subáreas do saneamento	Abastecimento de água	Água levada à torneira das casas; água tratada, potável; necessidade para sobreviver; direito básico.	Preço caro que pagam pela da água; água tratada, boa; água com continuidade nas casas; COPASA; distribuição de água; descaso por parte da empresa fornecedora.	Referências a: tratamento da água; distribuição de água; falta de água; necessidade de abastecimento com caminhões-pipa.	Ação de abastecer as casas onde se usa água; COPASA; necessidade básica; citações relativas a poço artesiano e caminhão-pipa.
	Esgotamento sanitário	Há vários tipos de esgotamento; rede de esgoto; falta de lugar para jogar o esgoto; esgoto jogado a céu aberto; esgotar, acabar com o esgoto.	É o esgoto que sai das casas; devia ser melhor, dar mais manutenção (às vezes estoura no meio da rua); aquelas águas todas podres correndo a céu aberto; esgotou, acabou, joga na fossa.	É dar um rumo aos dejetos; é onde joga o esgoto; é esgotar o esgoto em locais apropriados.	Correspondência entre esgotamento sanitário e esgoto associações à higiene; saída da água na rede de esgoto; reservatório aonde vai a descarga dos esgotos; menções relativas ao desconhecimento do termo.
	Limpeza pública	Manutenção das ruas limpas; responsabilidade pelos órgãos públicos; educação e respeito por parte da população.	Atividades dos garis e dos coletores de lixo; limpeza de bocas-de-lobo e capina.	Manutenção da limpeza da cidade e dos lugares públicos; todos são responsáveis; ausência desta ação nos lugares onde vivem e nas cidades em geral.	Limpeza; faxina; coleta de lixo pelo caminhão; responsabilidade de colocar o lixo no lugar certo, evitando jogar nas ruas.
	Drenagem de águas pluviais	Aproveitamento de água de chuva; referências a bocas-de-lobo.	Não entendem o significado Referências à coleta de água de chuva.	Captação, reaproveitamento e tratamento da água de chuva.	A maioria relatou desconhecer o significado; associação à água de chuva; explicação da drenagem de águas pluviais rurais.
	Controle de vetores	Associações à: saúde; epidemia; dengue; transmissão de doenças; limpeza.	Não entendem o significado; após a explicação associações à dengue, a ratos, e à atuação das autoridades neste sentido.	A maioria nunca havia escutado a expressão; os dois únicos que conheciam fizeram associação a “mosquitos” e à dengue.	Não entendem o significado.

5.4 – Síntese geral e considerações

Avaliando o tratamento dos dados relativos aos quatro temas selecionados para apreciação, identifica-se a impossibilidade de se estabelecer uma relação fixa entre idéias mencionadas e os perfis em análise. Da mesma forma que podem ser destacadas similaridades entre grupos de perfis diferentes, observam-se diferenças de abordagem ou entendimento entre grupos de mesmo perfil. Ou seja, as abordagens relativas ao que é importante em um lugar destinado à habitação, ao significado do saneamento, ao significado das subáreas que o integram e a quem compete sua responsabilidade, não revelaram características que pudessem ser atribuídas como próprias de um determinado perfil. Este fato corrobora a conjectura assumida inicialmente na presente pesquisa de que diferenças relativas à escolaridade e ao local de residência não influenciam significativamente a percepção da população acerca do saneamento, sendo esta similar a pessoas com distintos perfis.

No início das sessões dos grupos focais, antes da moderadora-pesquisadora mencionar o termo saneamento, este foi lembrado pelos participantes como uma necessidade para boas condições de vida das pessoas. No entanto, nesta fase da sessão, ainda não era possível determinar o que os participantes queriam expressar ao mencionar saneamento. Neste mesmo momento inicial, percebem-se citações relacionadas a algumas subáreas consideradas como integrantes do saneamento no Brasil. Referências à importância da água foram as mais expressivas, observando-se também menções a esgoto e limpeza, sendo menor a importância atribuída a estes últimos.

A análise das falas dos participantes dos grupos focais sugere que, para a população o saneamento é considerado como uma das prioridades, não necessariamente a principal, para que um lugar apresente boas condições aos indivíduos que vão habitá-lo.

Ao iniciar o questionamento sobre o que vinha à cabeça dos participantes ao escutar a palavra saneamento, observou-se a nítida associação a água e esgoto, principalmente, podendo ser identificadas também, com relativa frequência, associações à saúde, à higiene e à limpeza.

As percepções provenientes das discussões entre os diferentes grupos indicam, no geral, que o entendimento da população sobre o conceito de saneamento difere daquele adotado nos discursos técnicos. Em verdade, as falas sugerem que o saneamento refere-se a ambientes esteticamente adequados e com infra-estrutura que permita desfrutar de saúde, lazer e

conforto. Destaca-se a observação, em função das falas, de uma maior familiaridade dos participantes com o termo *saneamento básico*.

Silva (2007, p. 162), ao analisar os discursos obtidos em seu trabalho, ressalta que “está clara a consciência da importância, como também o desejo dos sujeitos de que haja um destino adequado para os esgotos, apesar de não se perceber nesses depoimentos qualquer movimento dos entrevistados em direção a essa conquista”. Aqui também é possível identificar, por meio das manifestações dos participantes dos grupos focais, a consciência da importância não apenas do destino adequado dos esgotos, mas também da necessidade da limpeza pública e sua manutenção e do caráter essencial do abastecimento de água, além de demonstrações, em menor escala, da relevância dos serviços de drenagem de águas pluviais e de controle de vetores. Considerando algumas reclamações relativas aos serviços de saneamento – principalmente abastecimento de água e esgotamento sanitário – registradas nos diálogos e somando-se à precária situação de atendimento por estes serviços no Brasil, é sugestivo considerar, conforme destacado por Silva (2007, p. 164), “a incapacidade e mesmo passividade das pessoas diante de tal quadro”.

Observa-se que o recorte adotado, atualmente, pelo meio técnico-científico e pelo poder público no Brasil – assumido, provavelmente, para viabilizar estudos e atribuição de responsabilidades – não é compartilhado pela população, cuja abordagem é mais generalista e inclui mais aspectos quando comparada às subáreas consideradas naquele recorte. Reafirma-se, assim, conforme mencionado na revisão de literatura, a ausência de consenso relativa ao conceito de saneamento. As abordagens empregadas pelos estudiosos e governantes, além de destoantes entre si, a exemplo do que Souza, Freitas e Moraes (2007) demonstram em seu trabalho, apresentam diferenças quando comparadas ao entendimento por parte da população.

A constatação da ênfase dada às áreas de abastecimento de água e esgotamento sanitário indica possível influência sobre a população, conduzindo a associações de saneamento com estas duas áreas, como as que foram registradas nos depoimentos nos grupos focais. A inconsistência entre a conceituação adotada na mais atual legislação relativa ao saneamento, que considera quatro ações que o integram, e as associações que vêm sendo divulgadas pelos meios de comunicação, merece ser analisada e debatida. É fato que os serviços de esgotamento sanitário consistem em uma necessidade de grande relevância e que carecem de atenção por parte da sociedade e, principalmente, das autoridades governamentais. O serviço de abastecimento de água, apesar de seu nível, relativamente, elevado de atendimento às

populações, também é tema fundamental devido à essencialidade deste bem tão precioso e necessário, o qual vem sendo foco de grandes debates em função da possibilidade de sua escassez em condições de qualidade para o consumo humano. No entanto, como a promoção da saúde e da qualidade de vida humanas e a preservação do meio ambiente não estão unicamente vinculadas a estes serviços que vêm sendo priorizados, faz-se necessário focar com a mesma atenção outros serviços essenciais, a exemplo da drenagem de águas pluviais e do manejo de resíduos sólidos.

Os depoimentos registrados remetem à consideração de que a fragmentação do saneamento habitualmente adotada no Brasil não é do conhecimento da população e que seu entendimento relativo às subáreas, resultantes desta fragmentação, assemelha-se pouco, ou não se assemelha, aos respectivos conceitos técnicos. Dentre as subáreas integrantes do saneamento, foi com o abastecimento de água que os participantes, independente de seus perfis, demonstraram maior afinidade e apresentaram explicação de seu significado de forma mais aproximada ao conceito técnico. Para as demais subáreas identificou-se o desconhecimento a respeito do significado ou a explicação de forma distinta do conceito técnico em, pelo menos, um dos perfis em análise. Assim sendo, supõe-se a ausência de divulgação de informações a respeito do assunto e a carência de diálogo entre aqueles que detêm o conhecimento técnico (profissionais dos meios técnico e acadêmico e políticos) e a população.

As diferenças entre as interpretações do significado do saneamento no Brasil – sob a perspectiva técnica e do ponto de vista da população –, somadas à precária situação de cobertura pelos respectivos serviços, legitima a idéia de que sua abordagem não deve assumir um caráter marcadamente técnico, e sim buscar dar a importância necessária ao homem e ao meio ambiente, valendo-se da prerrogativa enunciada por Minayo (2004, p. 49) de que “qualquer ação de tratamento, de prevenção ou de planejamento deveria estar atenta aos valores, atitudes e crenças dos grupos a quem a ação se dirige”.

Com relação à atribuição da responsabilidade pelos serviços de saneamento, os resultados conduzem à suposição de que, no geral, não há um consenso por parte da população, embora haja uma tendência de atribuir à prefeitura o compromisso com sua prestação. Contudo, observa-se que, na maioria dos grupos, os participantes chamam para si (cidadãos) parte da responsabilidade, principalmente no que diz respeito à manutenção dos serviços prestados.

Entretanto, considera-se que o saneamento, na total abrangência do termo, como instrumento de promoção da saúde, deve ser assumido por todos os atores sociais, como co-responsáveis.

De nada adianta, por exemplo, os governos investirem na limpeza pública, se a população não fizer sua parte respeitando os dias de coleta de lixo e não sujando a cidade. São necessários, principalmente, investimentos conscientes, projetos adequados às situações locais e divulgação de informações à população, com ênfase na conscientização desde a infância, para que todos exerçam sua responsabilidade.

A maneira como a política voltada ao saneamento foi encarada no Brasil, com características autoritárias e pouquíssimo, ou nenhum, espaço para a participação da população e voltadas quase sempre aos interesses econômicos, é aspecto que pode ter significativa influência no que diz respeito à forma como a população entende o saneamento: como “água e esgoto”. Constantemente excluída dos processos de formulação e implementação de políticas e da participação e controle na prestação dos serviços, a população não identifica a abrangência dos benefícios aos quais tem direito e a importância de sua atuação. Corroborando com esta assertiva, Silva (2007, p. 201) relata que os depoimentos dos indivíduos por ela entrevistados retratam que “na sociedade moderna o sujeito não está desempenhando o papel ‘ideal’ de reconhecer e lutar pelos direitos e cumprir deveres (...) falta vontade e participação das pessoas nos interesses comuns às comunidades. (...) apesar da associação estabelecida entre a falta de condições sanitárias e a presença de doenças, não está presente o envolvimento da população na gestão dos serviços de saúde e saneamento”.

Menções à necessidade de atuação do governo, reclamações sobre sua ausência na resolução de problemas relacionados ao saneamento e atribuições de culpa às autoridades governamentais por situações de falta de serviços de saneamento foram recorrentes ao longo dos diálogos nas sessões dos grupos focais. Isto confirma a, já conhecida, insatisfação da população brasileira com as atitudes – ou não-atitudes – de seus governantes, demonstrando que, na realidade, a população compreende quem são os principais responsáveis e, pode-se dizer, até entende o que é necessário ser feito, entretanto, não sabe utilizar a ferramenta que possui: o exercício pleno da cidadania. Esta afirmação sobre a não-(cons)ciência pela população da poderosa ferramenta que tem nas mãos fundamenta-se no fato de que, mesmo identificando os problemas e, de certa forma, as soluções, a sociedade brasileira é caracterizada pela ausência (ou existência muito incipiente) de participação e controle sociais no que se refere ao saneamento (HELLER, REZENDE, HELLER, 2007).

É indispensável estimular a consciência da população a respeito da importância da regulação e do controle sociais sobre a prestação dos serviços de saneamento, assim como de outros serviços, e do cumprimento das diretrizes instituídas – independente do prestador ser um

agente público ou privado. Deve-se buscar colocar em prática e identificar aprimoramentos necessários, sob pena de se priorizar interesses das entidades prestadoras dos serviços, por meio de pressões exercidas por estas últimas, em detrimento das necessidades da população. O foco sobre o controle das atividades, desde o processo de planejamento, passando pela qualidade dos serviços e chegando às condições de saúde da população é essencial para se atingir o principal objetivo: a universalização dos serviços de saneamento e conseqüentemente da saúde e da qualidade de vida.

5.5 – Considerações sobre procedimentos adotados na pesquisa

Considera-se de grande importância a explanação da ocorrência de imperfeições na aplicação do método, em função da dificuldade que se constitui lidar com pessoas – sujeitando-se a fatos imprevisíveis –, assim como da inexperiência da pesquisadora no que se refere ao método adotado.

Em função da ausência de afinidade com o método aplicado e de prática, tanto por parte da moderadora-pesquisadora, quanto das anotadoras, ressalta-se a ocorrência de imperfeições. As anotadoras, por exemplo, apesar de surpreenderem com a habilidade de registrar a maioria das falas, não estavam preparadas para observar e registrar mensagens não verbais, como gestos e expressões faciais. Já por parte da moderadora-pesquisadora existiu, em determinados momentos, pouca desenvoltura ao conduzir os diálogos. Contudo, pode-se ressaltar sua atuação, em vários momentos, com a sutileza e o rigor necessários para manter o foco das discussões e organizar situações desfavoráveis, atuação esta que foi observada e comentada pelas anotadoras.

Os registros efetuados pelas anotadoras mostraram-se de extrema importância no momento da transcrição das falas, permitindo identificar “*quem*” falou “*o que*”, o que seria praticamente impossível na maioria das gravações, pois há muitos momentos nos quais as vozes se assemelham, ou se sobrepõem, ocasionando confusão na identificação do autor da fala.

No decorrer dos procedimentos de transcrição e análise dos dados foram identificados aspectos que poderiam ter sido mais bem trabalhados. Ao longo da transcrição, observaram-se momentos nos quais poderiam ter sido realizadas perguntas complementares, não previstas no roteiro, que poderiam originar respostas interessantes. Com relação à constituição do roteiro, verificou-se que algumas perguntas poderiam ser suprimidas, dando-se ênfase a outras. Como exemplo, talvez fosse interessante conversar um pouco com os participantes – ter aplicado

uma questão – a respeito da saúde, para saber se as pessoas a relacionam com o saneamento. Poderia ter sido perguntado também, por exemplo, o que eles pensam sobre como é o estado da saúde da população e, em função das respostas, questionado o motivo das possíveis menções, ou seja, o “porquê” das pessoas terem boa ou má saúde.

Ressalta-se que, caso houvesse a possibilidade de estudos mais detalhados com relação à técnica de análise adotada, assim como maior tempo para a realização desta análise, possivelmente poder-se-iam obter resultados mais delineados. Um relatório completo dos dados transcritos, no qual fossem incluídas as respostas a todas as perguntas efetuadas durante as sessões dos grupos focais, permitiria a captura de toda a gama de impressões e observações de cada tópico e a realização de mais articulações entre as opiniões expostas e o tema investigado.

A gama de dados obtidos por meio da transcrição das gravações possibilita a análise sob várias óticas, característica intrínseca a resultados obtidos por meio de grupos focais. Verificou-se que, dos diálogos realizados, poder-se-iam inferir percepções, por parte dos participantes, acerca de outros temas que não o saneamento, sendo possível inclusive, ao focar somente o tema saneamento, extrair indicações de percepções sobre vários sub-temas e pontos de vista. Contudo, sendo o tempo fator determinante para a extração de resultados, realizaram-se análises mais aprofundadas em determinadas questões.

Um fato importante a ser salientado e que facilitou um pouco o trabalho por parte das voluntárias que atuaram como anotadoras nos grupos focais é que, em quase todas as sessões, as anotadoras conheciam ao menos um dos participantes. A anotadora que participou do grupo GUB-2 conhecia todos os participantes. A voluntária que mais participou, atuando nos grupos GRA-1, GRB-1, GRA-2 e GUB-3, conhecia quase todos os participantes dos dois primeiros grupos, mas nenhum daqueles que participaram dos dois últimos. O conhecimento por parte da anotadora de um ou mais participantes auxilia, pois a voz já é conhecida sendo mais fácil identificá-la quando a pessoa fala.

Um episódio foi identificado como confirmação da influência da predisposição de um participante com relação ao tema a ser abordado em um grupo focal. Uma participante, que foi recrutada com a informação de que o procedimento seria um “bate-papo” a respeito das condições de vida das pessoas, tendo conhecimento sobre a formação da pesquisadora em Engenharia Civil, imaginou que a conversa teria como objetivo obter informações para subsidiar a construção de condomínios, conjuntos habitacionais e coisas do gênero. Esta

informação foi obtida em conversa com a participante, após o término do grupo focal do qual ela fez parte, destacando-se a consideração por ela própria de que, durante as discussões, procurava responder focando aspectos relativos ao tema que ela supunha ser o interesse da pesquisa. Isto pôde ser comprovado em uma conversa com ela.

6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A revisão de literatura acerca da definição de saneamento indicou a ausência de consenso, principalmente quando cotejadas as abordagens adotadas no Brasil e em outros países. É possível inferir a inexistência de um significado preciso de saneamento no País e a deficiência na propagação do conceito adotado pelo poder público, o que pode ser justificado em parte pelo hiato ao qual a legislação sanitária ficou submetida entre o período do PLANASA e a promulgação da Lei 11.445 em 2007. Presume-se também a carência de abordagens relativas ao saneamento no sistema educacional, que provavelmente reflete na percepção da população sobre o tema.

A apreciação das informações obtidas por meio da realização dos grupos focais sugere que, conforme exposto na hipótese que impulsionou a presente pesquisa, a compreensão do saneamento pela população difere da forma como é abordado pelo poder público e pelos meios técnico e acadêmico no Brasil. Indica também relativa similaridade entre as percepções de grupos com diferentes perfis, segundo a combinação das variáveis *escolaridade* e *local de residência*.

As falas dos voluntários que participaram da pesquisa levam a crer que a população, independente do nível de escolaridade e do local de residência, entende saneamento como uma forma de proporcionar qualidade de vida para as pessoas. Nos comentários relativos ao entendimento acerca do tema, as reiteradas referências à água e ao esgoto podem ser atribuídas, em parte, à forte influência dos meios de comunicação, uma vez que a mídia, ao fazer menção ao saneamento, aborda, com raras exceções, somente estes dois temas. Há que se considerar também o efeito da forte propaganda das CESBs, a COPASA para o caso deste trabalho, às quais são atribuídos os serviços de saneamento, sendo que estas companhias são responsáveis somente pelos serviços de água e esgotos.

É possível assinalar que a forma como se identificou a percepção da população sobre o saneamento, abarcando condições gerais necessárias à qualidade de vida, assemelha-se à idéia de saúde postulada pela Carta de Ottawa (OMS, 1986, p. 1) – “como qualidade de vida resultante de complexo processo que apresenta como condições e os recursos fundamentais: paz; habitação; educação; alimentação; renda; ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade” – e ao conceito de saneamento como promoção da saúde, conforme sintetizado por Souza e Freitas (2006).

A realidade do saneamento no Brasil, com assimetrias sociais na cobertura pelos respectivos serviços, expondo a grande maioria da população a riscos à sua saúde e contribuindo para a degradação ambiental, possivelmente pode ser amenizada, e até revertida, por meio do diálogo entre os diversos segmentos da sociedade. As informações realçadas pelo presente estudo revelam a existência de empecilhos ao estabelecimento deste diálogo no que se refere ao significado do tema saneamento, os quais podem ser superados caso os atores sociais busquem entender e façam ser entendidos. Neste contexto, o papel do poder público, juntamente com as áreas técnica e acadêmica, é fundamental, uma vez que trabalham em função da população e/ou encontram-se aptos a viabilizar este diálogo. De grande importância também é o papel da imprensa no auxílio ao fomento do diálogo do poder público e das áreas técnica e acadêmica com a população, buscando identificar e divulgar informações corretas.

É sensato assumir que a população não tem obrigação de compreender termos utilizados por técnicos, acadêmicos e políticos. Entretanto, entende-se como dever destes segmentos a divulgação de informações à população e a difusão daquilo que é de seu interesse e que possa favorecê-los em sua atuação como cidadãos, o mínimo que possibilite o entendimento sobre seus direitos e obrigações. Dessa forma, reafirma-se o caráter essencial da inclusão de ações de educação orientadas à aquisição de consciência política com o objetivo de propiciar a participação popular e o controle e a inclusão sociais (SOUZA e FREITAS, 2006). Nesse sentido, a adoção da abordagem utilizada na Iniciativa PHAST (OMS, 1996) surge como alternativa a ser aplicada para favorecer e estimular o envolvimento da população com os assuntos relativos ao saneamento uma vez que se baseia na premissa de que se não há consciência e compreensão, não haverá mudanças perduráveis no comportamento das pessoas.

Observa-se que, nas vozes dos participantes dos grupos focais, a responsabilidade pelos serviços de saneamento é considerada, predominantemente, como da prefeitura, o que provavelmente pode ser explicado por esta ser a esfera do governo mais próxima da população. Este fato vale como estímulo à reflexão sobre a importância da inserção da população na discussão e decisão sobre a titularidade destes serviços, que, embora seja do município, conforme estabelecido pela constituição federal, nem sempre o poder municipal tem consciência de sua responsabilidade a este respeito (HELLER, 2006a).

A verificação da discrepância com relação ao atendimento pelos serviços de saneamento entre regiões urbanas e rurais, juntamente com a constatação das definições existentes em lei, conduzem ao questionamento sobre a real abrangência da legislação existente, incluindo a

mais atual delas: são válidas apenas para as localidades classificadas como urbanas ou para todo o território, seja ele nacional, estadual ou municipal? Incerteza esta, justificada pela constatação da desarticulação entre a teoria e a prática das citadas legislações.

Metodologicamente, a pesquisa mostrou-se complexa em função da necessidade de lidar com seres humanos. Primeiro, por estar à mercê da disponibilidade das pessoas e da boa vontade em participar como voluntário de uma pesquisa, despendendo parte de seu tempo. Segundo, em função da necessidade de exercer o controle das falas e das dispersões para outros temas na moderação dos grupos focais. Terceiro devido ao árduo trabalho de transcrição das gravações. E por último, mas não menos importante e difícil, pelo esforço despendido na análise da grande quantidade de dados gerados.

Almeja-se que as revelações oriundas deste trabalho venham estimular um debate crítico e construtivo com relação a este tema tão em voga. Ressalta-se a importância de uma reflexão relativa à real aceção do conceito de saneamento, assim como de seus serviços, para os vários setores da sociedade, com vistas à captação das verdadeiras metas a serem vislumbradas e respectivos benefícios logrados. Aspectos aos quais se deve atribuir a devida importância são: a capacidade técnica e institucional, a vontade política e a diversidade cultural, com vistas ao balanceamento entre direitos e responsabilidades.

Assumindo que os saberes da população devem ser levados em consideração para a formulação e implementação das políticas públicas de saneamento, da mesma forma que para as demais, recomenda-se a realização de pesquisas mais aprofundadas, com a integração entre métodos de pesquisa e áreas do conhecimento, tendo como finalidade a identificação das demandas da população, seja por serviços, seja por informações. Recomenda-se também o fomento de debates entre o poder público e os meios técnico e acadêmico, visando ao aprimoramento do diálogo entre os respectivos profissionais e à reflexão acerca da divulgação de informações à população e da comunicação com profissionais de outros países.

7. REFERÊNCIAS

ART, H. W. *Dicionário de Ecologia e Ciências Ambientais*. São Paulo: Melhoramentos. 2001. 583 p.

ASSIS, M. M. A; VILLA, T. C. S. O Controle Social e a Democratização da Informação: um processo em construção. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 376-382, mai-jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16549.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2007.

ATTRIDE-STIRLING, J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, London, v.1, n.3, p.385-405, 2001.

BAHIA. Constituição do Estado da Bahia. Salvador: Assembléia Legislativa do Estado da Bahia, 1989. <<http://www.al.ba.gov.br/arquivos/constituicao2007.pdf>>. Acesso em: 3 jan. 2008.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979. 223 p. *apud* CAPELLE, M. C. A.; MELO, M. C. O. L.; GONÇALVES, C. A. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. *Revista de Administração da UFLA*, Lavras, v. 5, n. 1, p. 69-85, 2003.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1988. 223 p.

BARROS, R.T.V. *et al. Manual de saneamento e proteção ambiental para os municípios*. Belo Horizonte: Saneamento - DESA/UFGM, 1995, v. 2. 221 p.

BATALHA, B. L. *Glossário de Engenharia Ambiental*. Brasília: Departamento Nacional da Produção Mineral. 1986. 119 p.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som: um manual prático*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2003, 516 p.

BELO HORIZONTE. Lei n. 8.260 de 03 de dezembro de 2001. Institui a Política Municipal de Saneamento e dá outras providências. Diário Oficial do Município [de] Belo Horizonte. Poder Executivo, Belo Horizonte, 04 dez. 2001. Disponível em: <<http://www.pbh.gov.br>>. Acesso em: 10 mar. 2006.

BELO HORIZONTE. Instrução Normativa SMAS Nº 001/2002. Belo Horizonte: Diário Oficial do Município Ano VIII - Nº: 1.639 - 06/12/2002, Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Disponível em: <<http://bhz5.pbh.gov.br/dom2002.nsf/6fe6b6fd533f4516032569c800797c30/33be911c827ce73083256bd50070e9a8?OpenDocument>>. Acesso em: 15 set. 2007.

BELO HORIZONTE. Política Municipal de Saneamento. In: *1ª Conferência Municipal de Saneamento*. Belo Horizonte: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. 2007. (Apresentação áudio-visual).

BORGES, J. R. P. A percepção social como um instrumento para o gerenciamento *hídrico*: elementos para uma proposta metodológica. In: II Encuentro de las Aguas, Foro Interamericano de Gestión de Recursos Hídricos, Montevideu, Uruguai, 1999. Disponível em: <www.iica.org.uy/16-6-pan1-pon7.htm>. Acesso em: 12 jan. 2007.

BORJA, P. C. *Política de saneamento, instituições financeiras internacionais e megaprogramas: um olhar através do Programa Bahia Azul*. Tese de Doutorado em Arquitetura e Urbanismo. Faculdade de Arquitetura da UFBA: Salvador, 2004 400 p.

BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S. O Saneamento como um direito social. In: IX Exposição de Experiências Municipais em Saneamento – 35ª Assembléia Nacional da Assemae. Belo Horizonte: Assemae, 2005. Disponível em: <<http://www.semasa.sp.gov.br/admin/biblioteca/docs/pdf/35Assemae125.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal. 1988.

BRASIL. Programa de Atenção Integral à Família – PAIF/ Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protECAo-social-basica/paif>>. Acesso em: 15 set. 2007.

BRASIL. Lei n. 11.445 de 05 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. Brasília: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 3-7, 2007a. Disponível em: <<http://www.in.gov.br>>. Acesso em: 20 maio 2007.

BRASIL. Plano de Aceleração do Crescimento 2007 – 2010. Material para a imprensa. Governo Federal, 2007b. Disponível em: <<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/01/22/materia.2007-01-22.1909859633/view>>. Acesso em: 13 out. 2007.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2000, v. 5, n. 1, p. 163-177.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 15-38.

CAIADO, A. S. C.; SANTOS, S. M. M. Fim da dicotomia rural-urbano? um olhar sobre os processos socioespaciais. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 17, n. 3-4, p. 115-124, 2003. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/spp/v17n3-4/a12v1734.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2007.

CAIRNCROSS, S. Modelos conceituais para a relação entre a saúde e o saneamento básico. In: HELLER, L. *et al* (coord.) *Saneamento e Saúde em Países em Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: CC&P Editores Ltda, 1997. p.169-183.

CAPELLE, M. C. A.; MELO, M. C. O. L.; GONÇALVES, C. A. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. *Revista de Administração da UFLA*, Lavras, v. 5, n. 1, p. 69-85, 2003.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, out-dez 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2007.

CASTRO, E. J. Systemic conditions affecting the universalization of water and sanitation services: a sociological exploration. *Journal of Comparative Social Welfare* (Special Issue) - Comparative Experiences in the Provision of Water and Sanitation Services: Challenges and Opportunities for Achieving Universal Acces. v. 23, n. 2, p.105-119, Oct. 2007.

CATERALL, M.; MACLARAN, P. Focus group data and qualitative analysis programs: coding the moving picture as well as the snapshots. *Sociological Research Online*, v. 2, n. 1, 1997. Disponível em: <<http://www.socresonline.org.uk/2/1/6.html>>. Acesso em: 20 maio 2007.

COAST, E. An evaluation of demographer's use of ethnographies. *Journal Information for Population Studies*, London: London School of Economics, v. 57, n. 3, p. 337-347, 2003.

COEP – Comitê de Ética em Pesquisa - UFMG. Página do COEP na Internet. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/bioetica/coep/>>. Acesso em: 22 out. 2006.

CORDEIRO, B. S. Saneamento: direito social e coletivo ou mercadoria? Reflexões sobre a transformação do setor na “era FHC”. Santo André: VII Exposição de Experiência em Saneamento Municipal - 33ª Assembléia Nacional da Assemae. 2002. Disponível em: <http://www.semasa.sp.gov.br/Documentos/ASSEMAE/Trab_11.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2006.

COSTA, A. C. *Avaliação da Política Nacional de Saneamento, Brasil – 1996/2000*. Tese de Doutorado em Saúde Pública. FIOCRUZ/ENSP: Recife, 2003, 248 p. Disponível em: <<http://teses.cict.fiocruz.br/pdf/costaamd.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2007.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003a, p. 39-53.

DACACH, N. G. *Saneamento Básico*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 1979, 314 p.

DE SWAAN, A. In care of the state. Health care, educational and welfare in Europe in the Modern Era. Cambridge: Polity Press, 1990.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994, 1143 p.

DIAS, C. A. Grupo Focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. *Revista Informação & Sociedade: estudos*, João Pessoa, v. 10, n. 2, p. 141-158, 2000. Disponível em: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/viewFile/330/252>>. Acesso em: 3 maio 2006.

DIVERSA – REVISTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte: UFMG, ano 3, n. 8, out. 2005. Disponível em: <http://www.ufmg.br/diversa/8/co_mhecimento.htm>. Acesso em: 2 out. 2007.

EHLERS, V. M.; ERNEST, W. S. *Saneamiento Urbano y Rural*. 5. ed., Mexico: Editorial Interamericana S.A., 1961, 493 p.

ESTERBERG, K. G. *Qualitative methods in social research*. Boston: McGraw-Hill, 2002, 256 p.

FAO. *Guia Metodológico de Comunicação Social em Nutrição*. Roma: Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação, 1999. Cap. 5. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/003/T0807P/T0807P05.htm>>. Acesso em: 6 fev. 2008.

FELTMANN, C. S. Um olhar para o homem e sua morada. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública FIOCRUZ/ENSP: Rio de Janeiro, 2002, 88 p.

FLICK, U. *Uma introdução à pesquisa qualitativa*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004. 312 p.

FONTANA, A.; FREY, J. H. Interviewing: the art of science. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.). *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications. 1994. p. 361-376.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O método de pesquisa survey. *Revista de Administração da USP - RAUSP*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 105-112, jul-set, 2000.

GADAMER, H. Verdade e método. Petrópolis: Vozes, 1999, 624 p. *apud* MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10 ed., São Paulo: Editora Hucitec, 2007. 269 p.

GAZZINELLI, R. A divulgação científica como instrumento de cidadania. *Diversa – Revista da Universidade Federal de Minas Gerais*, ano 3, n. 8, out. 2005. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/diversa/8/artigo-ativulgacaocientificacomoinstrumentodeCidadania.htm>>. Acesso em: 2 out. 2007

GIOVINAZZO, R. A. Focus Group em Pesquisa Qualitativa: fundamentos e reflexões. *Revista Administração online*, São Paulo, v. 2, n. 4, 2001. Disponível em: <<http://www.serprofessoruniversitario.pro.br/ler.php?modulo=21&texto=1319>>. Acesso em: 19 jan. 2007.

GLOSSÁRIO DE ECOLOGIA. São Paulo: Academia de Ciências de São Paulo, 2. ed., 1997. 352 p.

GONDIM, S. M. G. Grupos Focais como Técnica de Investigação Qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia – Cadernos de Psicologia e Educação – USP*, São Paulo, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2002. Disponível em: <<http://sites.ffclrp.usp.br/paideia/artigos/24/03.doc>>. Acesso em: 12 jan. 2007.

HARO, J. A. Entrevistas grupales en la investigación del ámbito sanitario: criterios y estrategias para campo y análisis. *Revista Trabajo Social y Salud*, Zaragoza, n. 48, p. 139-187, jul. 2004. Disponível em: <<http://www.colson.edu.mx/salud/Haro/EntrevistasGrupales.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2007.

HELLER, L. *et al* (coord.) *Saneamento e Saúde em Países em Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: CC&P Editores Ltda, 1997.

HELLER, L. Relação entre Saúde e Saneamento na Perspectiva do desenvolvimento. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 73-84, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v3n2/7152.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2006.

HELLER, L. Política pública e gestão dos serviços de saneamento a partir de uma visão de saúde pública. *Encuentro por una Nueva Cultura del Agua en America Latina*, 2005, Fortaleza. Zaragoza: Fundación Nueva Cultura del Agua. Disponível em: <<http://www.unizar.es/fnca/america/docu/0802.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2006.

HELLER, L. Acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil: considerações históricas, conjunturais e prospectivas. Working Paper Number CBS-73-06 Centre for Brazilian Studies, University of Oxford, 2006a. Disponível em: <<http://www.brazil.ox.ac.uk/workingpapers/Leo%20Heller%2073.pdf>>. Acesso em: 3 maio 2008.

HELLER, L. Abastecimento de água, sociedade e ambiente. In: HELLER, L.; PÁDUA, V. L. (org.). *Abastecimento de Água para Consumo Humano*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006b, cap. 1, p. 29-63.

HELLER, L. Gestão dos serviços. In: HELLER, L; PÁDUA, V. L. (org.). *Abastecimento de água para consumo humano*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006c, cap. 18, p. 817-844.

HELLER, L. Basic Sanitation in Brazil: Lessons from the Past, Opportunities from the Present, Challenges for the Future. *Journal of Comparative Social Welfare* (Special Issue) - Comparative Experiences in the Provision of Water and Sanitation Services: Challenges and Opportunities for Achieving Universal Acces. v. 23, n. 2, p. 141-153, Oct. 2007.

HELLER, L.; CASTRO, J. E. Política pública de saneamento: apontamentos teórico-conceituais. *Revista Engenharia Sanitária e Ambiental*, Rio de Janeiro, v.12, n. 3, p. 284-295, jul/set 2007.

HELLER, L.; MÖLLER, L. M. Saneamento e saúde pública. In: BARROS, R.T.V. *et al*. *Manual de saneamento e proteção ambiental para os municípios*. Belo Horizonte: Saneamento - DESA/UFMG, 1995, v. 2. cap. 3, p. 51-61.

HELLER, L.; REZENDE, S.; HELLER, P. G. Participação e controle social em saneamento básico: aspectos teórico-conceituais. In: GALVÃO JUNIOR, A. C.; XIMENES, M. M. F. (Ed.) *Regulação: controle social da prestação dos serviços de água e esgoto*. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007. 256 p.

HIRANO, C. O. Programa de Saneamento Básico e Cidadania - Considerações Gerais. Plano de Ação para o 10º Aniversário e Institucionalização da Iniciativa. Washington: Organização Pan Americana de Saúde – Divisão de Saúde e Ambiente. 2001. Disponível em: <<http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsadiaa/p/material/plan.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2007.

HÖFLING, E. M. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. *Cadernos CEDES*, Campinas, v. 21, n. 55, p. 33-41, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 out. 2007.

HOPKINS, E. S. *Elements of Sanitation*. New York: D. Van Nostrand Co., 1939, 435 p.

HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. 2922 p.

IBGE. Banco de dados agregados. Sistema IBGE de Recuperação automática – SIDRA. Censo 2000. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/popul/default.asp?z=t&o=22&i=P>>. Acesso em: 22 nov. 2007.

IPEA. PNAD 2006: saneamento e habitação. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/pdf_release/19SaneamentoeHabitacao.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2007

JMP. The Joint Monitoring Programme: definitions. Joint Monitoring Programme for Water and Sanitation. WHO/UNICEF, 2006. Disponível em: <http://www.wssinfo.org/en/122_definitions.html>. Acesso em: 20 jan. 2008.

JOHNSON, D. *Focus groups*. In: ZWEIZIG, D. *et al. Tell it! Evaluation sourcebook & training manual*. Madison: SLIS, 1994. *apud* DIAS, C. A. *Grupo Focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas*. *Revista Informação & Sociedade: estudos*, João Pessoa, v. 10, n. 2, 2000. Disponível em: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/viewFile/330/252>>. Acesso em: 11 maio 2006.

JULIÃO, F. C. *Água para consumo humano e saúde: ainda uma iniquidade em área periférica do município de Ribeirão Preto - SP*. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo Ribeirão Preto, 2003, 107 p.

JUSTO, M. C. D. M. *Financiamento do saneamento básico no Brasil: uma análise comparativa da gestão pública e privada*. Dissertação de mestrado em Desenvolvimento Econômico, Espaço e Meio Ambiente – Instituto de Economia da UNICAMP: Campinas, 2004. 165 p.

KIND, L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista*. Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124-136, jun. 2004. Disponível em: <http://www.pucminas.br/imagadb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20041213115340.pdf?PHPSESSID=4ac46167d90941cfba0c0a9e525123e0>. Acesso em: 20 nov. 2007.

KNODEL, J.; PRAMUALRATANA, A.. Focus group research as a means of demographic inquiry. Madison: PSC, 1987, 106 p. (Research report 87). *apud* SIMÃO, A. B. *A primeira relação sexual, o primeiro casamento e o nascimento do primeiro filho: um estudo quantitativo e qualitativo de duas coortes de mulheres em Belo Horizonte*. Tese de Doutorado em Demografia – Cedeplar/UFMG: Belo Horizonte, 2005.

KRIPPENDORFF, K. *Content analysis: an introduction to its methodology*. Beverly Hills, Sage Publications, 1980. 191 p.

KRUEGER, R. A. *Focus groups: a practical guide for applied research*. 2. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 1994. *apud* OLIVEIRA, M.; FREITAS, H. Focus Group, Método Qualitativo de Pesquisa: resgatando a teoria, instrumentalizando o seu planejamento. *Revista de Administração da USP – RAUSP*, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 83-91, jul-set, 1998.

LALONDE, M. *A New Perspective on the Health of Canadians – a working document*. Government of Canada: Ottawa, 1974. Disponível em: <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2008.

LEFÈVRE, A. M. C.; LEFÈVRE, F. *Pesquisa Qualitativa levada a sério*. São Paulo: USP, 2003 (Artigo). Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/~flefevre/Discurso_o_que_e.htm>. Acesso em: 1 ago. 2006.

LUNDQVIST, J.; NARAIN, S.; TURTON, A. Social, institutional and regulatory issues. In: MAKSIMOVIC, C, TEJADA-GUIBERT, J.A. (ed.). *Frontiers in urban water management*. Padstow: IWA, 2001. *apud* HELLER, L. Política pública e gestão dos serviços de saneamento a partir de uma visão de saúde pública. Encuentro por una Nueva Cultura del Agua en America Latina, 2005, Fortaleza. Zaragoza: Fundacion Nueva Cultura del Agua. Disponível em: <<http://www.unizar.es/fnca/america/docu/0802.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2006.

LUNT, P. e LIVINGSTONE, S. Rethinking the Focus Group in Media and Communication Research. *Journal of Communication*, v. 46, n. 2, p. 79-98. *apud* MARQUES, A. C. S.; ROCHA, S. M. A produção de sentidos nos contextos de recepção: em foco o grupo focal. *Revista Fronteiras – estudos midiáticos*, São Leopoldo, v. 8, n. 1, p. 38-53, 2006. Disponível em: <<http://revcom2.portcom.intercom.org.br/index.php/fronteiras /article/view/3128/2937>>. Acesso em: 20 set. 2007.

MACHADO, M. N. M. *Entrevista de pesquisa – a interação pesquisador/entrevistado*. Belo Horizonte: C/Arte, 2002. 152 p.

MARQUES, A. C. S.; ROCHA, S. M. A produção de sentidos nos contextos de recepção: em foco o grupo focal. *Revista Fronteiras – estudos midiáticos*, São Leopoldo, v. 8, n. 1, p. 38-53, 2006. Disponível em: <<http://revcom2.portcom.intercom.org.br/index.php/fronteiras /article/view/3128/2937>>. Acesso em: 20 set. 2007.

MARTINS, H. H. T. S. Metodologia Qualitativa de Pesquisa. *Revista Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 287-298, maio-ago 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v30n2/v30n2a07.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2006.

MELLO, A. D.; ROUQUAYROL, M. Z.; ARAÚJO, D.; AMADEI, M.; SOUZA, J.; BENTO, L. F.; GONDIN, J.; NASCIMENTO, J. Promoção à saúde e educação: diagnóstico de saneamento através da pesquisa participante articulada à educação popular (Distrito São João dos Queiroz, Quixadá, Ceará, Brasil). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 583-585, 1998.

MENDONÇA, M. J. C.; MOTTA, R. S. M. Saúde e saneamento no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA, 2005. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/2005/td_1081.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2006.

MINAYO, M. C. S., *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8 ed., São Paulo: Editora Hucitec, 2004. 269 p.

MINAYO, M. C. S., *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10 ed., São Paulo: Editora Hucitec, 2007. 269 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Serviços de Saúde Pública. Manual de Saneamento. Rio de Janeiro: FSESP, 1950.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Serviços de Saúde Pública. Manual de Saneamento. Rio de Janeiro: FSESP, 1964.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Serviços de Saúde Pública. Manual de Saneamento. 3 ed., V. 1, Rio de Janeiro: FSESP, 1972. 152 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Serviços de Saúde Pública. Manual de Saneamento. 2 ed., Rio de Janeiro: FSESP, 1981. 250 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 2 ed., Brasília: FNS/DEOPE, 1991. 250 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 2 ed., Brasília: FNS/DEOPE, 1994. 256 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 1 ed. Brasília: FNS/DEOPE, 1999. 250 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 1 ed. Brasília: FNS/DEOPE, 2004. 408 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. Manual de Saneamento. 1 ed. Brasília: FNS/DEOPE, 2006. 408 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Publicação informativa. Brasília: Ministério da Saúde. 2003. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/folders/0257%202003%20SISNEP1.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2006.

MIRANDA-RIBEIRO, P. Notas de aula. Disciplina Metodologia Qualitativa Aplicada à Demografia. Faculdade de Ciências Econômicas da UFMG. 2006.

MONTE-MÓR, R. L. O que é o urbano, no mundo contemporâneo. Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, Texto para discussão n° 281, jan. 2006, 14 p. Disponível em: <<http://www.cedeplar.ufmg.br/pesquisas/td/TD%20281.pdf>>. Acesso em: 2 nov. 2006.

MONTSORÍU, J. D. T. El saneamiento. Historia reciente, estado actual y perspectivas de futuro. *Revista del Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos*, Madrid, n. 31, 1995. Disponível em: <http://hispagua.cedex.es/documentacion/revistas/op/31/op31_1.htm>. Acesso em: 5 jul. 2007.

MOORE, M.; GOULD, P.; KEARY, B. S. Global urbanization and impact on health. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, v. 206, n. 4-5, p. 269-278, 2003. *apud* HELLER, L. Política pública e gestão dos serviços de saneamento a partir de uma visão de saúde pública. *Encuentro por una Nueva Cultura del Agua en America Latina*, 2005, Fortaleza. Zaragoza: Fundacion Nueva Cultura del Agua. Disponível em: <<http://www.unizar.es/fnca/america/docu/0802.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2006.

MOREIRA, T. Saneamento Básico: Desafios e Oportunidades. *Revista BNDES*, n. 6, 1996. Disponível em: <<http://www.bndes.gov.br/conhecimento/revista/basico.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2006.

MORGAN, D. L. *Focus Group as Qualitative Research*. Beverly Hills: SAGE Publications, 1997, 79 p.

NERI, M. C. (coord.). *Trata Brasil: Saneamento e Saúde*. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2007. 163 p. Disponível em: <http://www3.fgv.br/ibrecps/CPS_infra/index_teste.htm>. Acesso em: 2 jan. 2008.

NUNES, E. D. Sobre a História da Saúde Pública: idéias e autores. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 251-264. 2000.

OLIVEIRA, W. E. Ensino de Saneamento do Meio nas Escolas de Saúde Pública. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 263-268, 1975. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v9n2/17.pdf>>. Acesso em: 27 ago. 2007.

OLIVEIRA, R. M. Construindo o conhecimento sobre o saneamento básico nas favelas através das “falas” e informações da população. *Cadernos CEDES*, São Paulo, n. 38, p. 62-71, ago. 1996.

OLIVEIRA, M.; FREITAS, H. Focus Group, Método Qualitativo de Pesquisa: resgatando a teoria, instrumentalizando o seu planejamento. *Revista de Administração da USP – RAUSP*, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 83-91, jul-set, 1998.

OMS. Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. OMS: Ottawa, 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>>. Acesso em: 2 abr. 2008.

OMS. *La Iniciativa PHAST - Transformación participativa para la higiene y el saneamiento: un nuevo enfoque para el trabajo comunitario*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1996. 41 p. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_EOS_96.11_spa.pdf>. Acesso em: 25 set. 2007.

ONU. Sitio oficial del Año Internacional del Agua dulce 2003. Disponível em: <http://www.wateryear2003.org/es/ev.php-URL_ID=5970&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html>. Acesso em: 20 jan. 2008.

ONU. ONU celebra Año Internacional del Saneamiento. Centro de Noticias ONU. Disponível em: <<http://www.un.org/spanish/News/fullstorynews.asp?newsID=11275&criteria1=&criteria2=>>>. Acesso em: 5 mar. 2008.

ONU-BRASIL. Falta água potável para 1,1 bilhão no mundo. Notícia publicada na página da Internet das Nações Unidas no Brasil. Paris, 2006. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/view_news.php?id=3741>. Acesso em: 23 mar. 2007.

OPAS. Evaluación mundial del abastecimiento de agua y el saneamiento en 2000 <http://www.who.int/docstore/water_sanitation_health/Globassessment/GlasspdfTOCspan.htm>

OPAZO, F. U; CORDERO, S. M. S. *Ingeniería Sanitaria Aplicada a Saneamiento y Salud Pública*. México: 1969. 870p.

PÊCHEUX, M. Análise automática do discurso (AAD-69). In: GADET, F.; HAK, T. (org.) *Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. 2. ed. Campinas: Editora Unicamp, 1993, p. 61-105. *apud* CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa Qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, out-dez 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17.pdf>>. Acesso em: 22 dez. 2007.

PETRY, A. Vala negra, mãe gentil. *Revista Veja*, São Paulo, 5 dez. 2007, Edição 2037, p. 150.

PMSS - PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DO SETOR SANEAMENTO. Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) - diagnóstico dos serviços de resíduos sólidos – 2005. Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano da Presidência da República, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Programa de Modernização do Setor Saneamento, Brasília: 2005. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br/>>. Acesso em: 15 jun. 2006.

PMSS - PROGRAMA DE MODERNIZAÇÃO DO SETOR SANEAMENTO. Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) - diagnóstico dos serviços de água e esgotos – 2006. Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano da Presidência da República, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Programa de Modernização do Setor Saneamento, Brasília: 2006. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br/>>. Acesso em: 20 set. 2007.

PNAD. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Dicionário da PNAD, microdados, arquivo de domicílios – ano 2006. Rio de Janeiro: IBGE. 2006.

PNSB. Pesquisa Nacional de Saneamento Básico – ano 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pnsb/pnsb.pdf>. Acesso em: 3 set. 2006.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório do Desenvolvimento Humano 2006 A água para lá da escassez: poder, pobreza e a crise mundial da água. New York. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/rdh/>>. Acesso em: 21 maio 2007.

RÊGO, R. C. F.; BARRETO, M. L.; KILLINGER, C. L. O que é lixo afinal? O que pensam mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1583-1592, nov./dez. 2002.

REIS, D. S. O Rural e Urbano no Brasil. In: XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu: ABEP, set. 2006. Disponível em: <www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_777.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2007.

REYNOLDS, R. *Cleanliness and godliness*. Londres: George Allen and Unwin, 1943 apud FAIR, G. M.; GEYER, J. C.; OKUN, D. A. *Ingeniería Sanitaria y de aguas residuales*. V. 1. México: Limusa, 1980. p. 15.

REZENDE, S. C.; HELLER, L. *O Saneamento no Brasil: políticas e interfaces*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002. 310 p.

RIO, V.; OLIVEIRA, L. (orgs.) *Percepção ambiental: a experiência brasileira*. São Carlos: Editora da UFSC, 1996.

ROCHA, D; DEUSDARÁ, B. Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: o lingüístico e seu entorno. *Revista D.E.L.T.A*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 29-52, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/delta/v22n1/31730.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2008.

SÁ, C. P. *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. 110 p. apud SILVA, S. R. *O papel do sujeito em relação à água de consumo humano*. Tese de Doutorado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos – DESA/UFMG: Belo Horizonte, 2007. 285 p.

SALVATO, J. A. *Environmental Sanitation*. New York: John Wiley & Sons. 1958. p 580.

SANEAMENTO. In: ENCICLOPÉDIA Barsa. São Paulo: Encyclopaedia Britannica do Brasil Publicações Ltda, 1987. p. 492.

SANEAMENTO BÁSICO: o filme. Sinopse disponível em página da Internet. Disponível em: <http://www.saneamentobasicoofilme.com.br/sinopse_longa.html>. Acesso em: 25 nov. 2007.

SATTERTHWAITE, D. Water, sanitation and drainage: ensuring better provision with limited resources (editorial). *Environment and Urbanization*, v. 15, n. 2, out. 2003. Disponível em: <<http://eau.sagepub.com/cgi/reprint/15/2/3>>. Acesso em: 25 out. 2007.

SILVA, S. R. *O papel do sujeito em relação à água de consumo humano*. Tese de Doutorado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos – DESA/UFMG: Belo Horizonte, 2007. 285 p.

SILVERMAN, D. (Ed.). *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*. London: SAGE Publications. 2004.

SIMÃO, A. B. *A primeira relação sexual, o primeiro casamento e o nascimento do primeiro filho: um estudo quantitativo e qualitativo de duas coortes de mulheres em Belo Horizonte*. Tese de Doutorado em Demografia – Cedeplar/UFMG: Belo Horizonte, 2005.

SIMEONE, M. A cidadania como possibilidade. *Diversa – Revista da Universidade Federal de Minas Gerais*, ano 3, n. 8, out. 2005. Disponível em: <<http://www.ufmg.br/diversa/8/artigo-acidadaniacomopossibilidade.htm>>. Acesso em: 2 out. 2007

SIQUEIRA, A. *Engenharia Sanitária*. Porto Alegre: Editora Globo, 1959, 2 ed., v. 1.

SOUZA, C. M. N. A Relação Saneamento - Saúde - Ambiente: um estudo sobre discursos setoriais na perspectiva da promoção da saúde e da prevenção de doenças. Tese de Doutorado em Saúde Pública – FIOCRUZ/ENSP: Rio de Janeiro, 2007. 114 p.

SOUZA, C. M. N.; FREITAS, C. M. O saneamento na ótica da prevenção de doenças e da promoção da saúde. In: XXX Congresso Interamericano de Ingenieria Sanitária y Ambiental. *Anais Eletrônicos*. Punta del Leste: Aidis, 2006.

SOUZA, C. M. N.; FREITAS, C. M.; MORAES, L. R. S. Discursos sobre a relação saneamento-saúde-ambiente na legislação: uma análise de conceitos e diretrizes. *Revista Engenharia Sanitária e Ambiental*, Rio de Janeiro, v.12, n. 4, p. 371-379, out/dez 2007.

SOUZA, D. M. *A habitação e o saneamento no cotidiano dos moradores de um conjunto habitacional em Belo Horizonte*: um estudo das representações dos sujeitos sobre sua condição sanitária. Dissertação de Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos – DESA/UFMG: Belo Horizonte, 2007, 246 p.

STACHTCHENKO, S.; JENICEK, M. Conceptual differences between prevention and health promotion: research implications for community health programs. *Canadian Journal of Public Health*, v. 81, n. 1, p. 53-59, 1990. *apud* BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.) *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 15-38.

STRANG, V. *The meaning of water*. Oxford: Berg Publisher. 2004. 274 p.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente – um modo de fazer. São Paulo: Edusp, 2001. Disponível em: <<http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/textoCompleto/adolescente/capitulo/cap09.htm>>. Acesso em: 2 jan. 2007.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. Como operacionalizar um grupo focal (Anexo 2). In: TANAKA, O. Y.; MELO, C. *Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente- um modo de fazer*. São Paulo: Edusp, 2001. Disponível em: <<http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/TextoCompleto/adolescente/capitulo/cap09.htm>>. Acesso em: 2 jan. 2007.

TV GLOBO. Saneamento: problema crônico. Série de reportagens “Poluição das águas” do Telejornal RJTV, agosto de 2005. Disponível em: <<http://rjtv.globo.com/Jornalismo/RJTV/0,,MU L123005-9107-45,00.html>>. Acesso em: 30 nov. 2007.

UN-HABITAT. *Water and sanitation in the world's cities: local action for global goals*. London: Earthscan Publications, 2003, 274 p.

VALENTE, J. Principal desafio no Brasil é a desigualdade no acesso. Brasília: Publicação Eletrônica Multimídia Carta Maior, sessão *Direitos Humanos*, em 15 de novembro de 2006. Disponível em: <http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia_id=12844>. Acesso em: 10 mar. 2006.

WILKINSON, S. *Focus Group Research*. In: SILVERMAN, D. (Ed.). *Qualitative Research: Theory, Method and Practice*. London: SAGE Publications, 2004, cap. 10, Part IV - Interviews, p. 177-185.

WHO - WSSCC. Sanitation and Hygiene Promotion – Programming Guidance. Geneva: World Health Organization - Water Supply and Sanitation Collaborative Council and World Health Organization, p. VII, 2005. Disponível em: <http://www.wsscc.org/fileadmin/files/pdf/publication/Sani_Hygiene_Promo.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2007.

WHO. Constitution of the World Health Organization 1946. Geneva: World Health Organization, 1948. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hist/official_records/constitution.pdf>. Acesso em: 4 maio 2007.

WHO; UNICEF. Global water supply and sanitation assessment - 2000 Report. Switzerland: WHO, UNICEF and WSSCC, 2000, 80 p.

WHO; UNICEF. Meeting the MDG drinking water and sanitation target: the urban and rural challenge of the decade. Switzerland: WHO/UNICEF, 2006.

WORLD BANK. Hygiene and Sanitation Promotion: Definitions. Disponível em: <http://www.worldbank.org/html/fpd/water/topics/hsp/hsp_definitions.html>. Acesso em: 13 mar. 2007.

WSP-LAC. (Water and Sanitation Program – Latin American and Caribbean Countries). Saneamiento para el desarrollo - ¿Cómo estamos en 21 países de América Latina y el Caribe?. Peru: Programa de Agua y Saneamiento para América Latina y el Caribe (WSP-LAC). 2007. 203 p. Disponível em: <http://www.latinosan2007.net/2007/diaadia/Latinosan_Final.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2007.

ANEXO

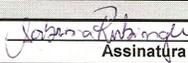
ANEXO A

Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética Página 1 de 1



 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

PROJETO RECEBIDO NO CEP		CAAE - 0285.0.203.000-07	
Projeto de Pesquisa Interpretando o saneamento: os pontos de vista da população e do meio técnico-científico			
Área(s) Temática(s) Especial(s) Não se aplica		Grupo	Fase Não se aplica
Pesquisador Responsável			
CPF 22700900634	Pesquisador Responsável Léo Heller	 Assinatura	
Comitê de Ética			
Data de Entrega 11/06/2007	Recebimento: _____  Assinatura		

Este documento deverá ser, obrigatoriamente, anexado ao Projeto de Pesquisa.

ANEXO B

Parecer do COEP-UFMG relativo à aprovação do projeto de pesquisa

UFMG

Universidade Federal de Minas Gerais
Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG - COEP

Parecer nº. ETIC 285/07

**Interessado(a): Prof. Léo Heller
Depto. Engenharia Sanitária Ambiental
Escola de Engenharia -UFMG**

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 27 de junho de 2007, o projeto de pesquisa intitulado **"Interpretando o saneamento: os pontos de vista da população e do meio técnico- científico "** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.


Profa. Dra. Matia Elena de Lima Perez Garcia
Coordenadora do COEP-UFMG

PARECER DO PROCESSO 285/07

Recebido pelo COEP: 11/06/2007

Recebido pelo relator: 13/06/2007

PROJETO: INTERPRETANDO SANEAMENTO: OS PONTOS DE VISTA DA POPULAÇÃO E DO MEIO TÉCNICO - CIENTIFICO.

PESQUISADORES:

- Sabrina Dionísio Rubinger (mestranda)
- Léo Heller (orientador)
- Solany Cristina de Rezende Borges de Lima (co-orientadora)

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- Carta de encaminhamento do projeto ao COEP
- Protocolo de pesquisa
- Parecer consubstanciado da Câmara Departamental do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental
- Curriculum vitae
- TCLE
- Termo de oral para participação nos grupos focais
- Roteiro Básico para grupo focal

Início da pesquisa: 01/07/2007

Termo da pesquisa: 01/10/2007

SUMÁRIO DO PROJETO:

Objetivo geral: identificar a percepção do saneamento por parte da população e confrontá-la com a forma como o saneamento é abordado pelos profissionais das áreas técnica e acadêmica e pelo poder público. **Objetivos específicos:** examinar o saneamento com base em sua compreensão pela população e no reconhecimento do grau de importância a ele conferido; verificar o processo de evolução histórica da abordagem técnica do saneamento no Brasil e a relação com as abordagens adotadas em outros países; buscar a identificação de possíveis contribuições à efetividade dos serviços sanitários, provenientes da percepção popular. **Metodologia:** estudo qualitativo a ser realizado por meio da aplicação de grupos focais em duas localidades pertencentes à Bacia hidrográfica do Rio das Velhas, a serem escolhidas, onde serão recrutadas 120 pessoas. Pretende-se efetuar em cada comunidade quatro grupos focais, sendo dois compostos por indivíduos com baixo nível de escolaridade (até 7 anos de estudo) e dois compostos por indivíduos com alto nível de escolaridade (acima de 7 anos de estudo). Além disso, pretende-se que um dos grupos seja composto somente por homens e outro somente por mulheres a fim de investigar possíveis diferenças de percepção em função do gênero. As falas dos participantes serão gravadas para serem transcritas e utilizadas para fins da pesquisa. O estudo da abordagem técnico-científica do saneamento se dará no âmbito da investigação da evolução histórica da área no Brasil e sua relação com a política adotada em outros países. **Riscos:** não há riscos identificáveis para realização do estudo. **Mérito:** O estudo irá compor uma dissertação de mestrado, o tema é relevante e pode contribuir para a discussão de políticas públicas na área de saneamento.

Parecer final: Considero o projeto aprovado smj.

Belo Horizonte, 25 de junho de 2007.

APÊNDICE

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Oral para Participar de um Grupo Focal

PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO A RESPEITO DE SUAS CONDIÇÕES DE VIDA

Escola de Engenharia da UFMG

RECRUTAMENTO DE PARTICIPANTES

CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO NO GRUPO FOCAL

(Este termo deve ser lido pelo recrutador quando for conversar com uma pessoa para convidá-la a participar do grupo focal)

Bom dia/boa tarde/boa noite, meu nome é _____. Trabalho para Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG – se necessário explique o que é).

Estamos realizando uma pesquisa com o objetivo de estudar o que as pessoas pensam a respeito de suas condições de vida. Estamos interessados na opinião de homens e mulheres maiores de 18 anos. Gostaria de explicar a você sobre a pesquisa e saber se sua participação seria possível.

A pesquisa sobre percepção da população a respeito do saneamento é de natureza acadêmica, sendo parte de uma pesquisa de mestrado. Para poder entender mais detalhadamente o que as pessoas pensam sobre as condições de vida da população estaremos realizando pequenas reuniões, as quais são chamadas de grupos focais. Estes grupos consistem da participação de aproximadamente 10 pessoas que manifestam o que pensam sobre algumas questões colocadas pela pessoa que conduz a reunião. No caso dessa pesquisa, o encontro será conduzido pela aluna de mestrado da UFMG responsável pela pesquisa. Também participa da reunião uma pessoa que anota as opiniões das pessoas sobre o assunto. A reunião é gravada para que posteriormente a pesquisadora possa desenvolver as análises necessárias para seu estudo.

Apesar dos encontros serem gravados, posso garantir que tudo o que você responder é absolutamente confidencial e nenhum nome completo ou endereço será associado às suas respostas. Você terá liberdade para deixar de responder a qualquer pergunta que não queira e pode sair da reunião se achar necessário.

A reunião dura cerca de uma hora e meia e será realizada na ESCOLA DE ENGENHARIA DA UFMG (provavelmente). Durante o encontro será servido um pequeno lanche e, caso você possa participar, suas passagens de ônibus (ou outro transporte coletivo) serão reembolsadas pela pesquisadora.

Você só participa se quiser, mas as suas respostas podem ser muito úteis para o entendimento das condições de vida da população nesta cidade, nesse estado e no Brasil. Você concorda em participar?

NÃO CONCORDA (agradecer a atenção)

CONCORDA (solicitar informações prévias, que constam no verso desta folha, para a formação dos grupos focais)

Página 1 de 2

INFORMAÇÕES PRÉVIAS DO VOLUNTÁRIO

Admito fornecer as informações solicitadas neste termo para viabilizar a formação dos Grupos Focais e o contato comigo.

Nome do participante (em letra de forma)

Nome (em letra de forma) e Assinatura do recrutador

Data

1) Possui dezoito anos ou mais? SIM NÃO

2) Quantos anos frequentou a escola? Etapa do ensino já concluída ou em andamento.
Exemplo: 4ª série do Ensino Fundamental completa; Ensino Fundamental completo; 1ª série do Ensino Médio completa;

3) Prefiro participar de um grupo:

DIA DA SEMANA

(marcar apenas uma das opções abaixo)

de segunda à sexta

sábado

HORÁRIO (TURNO)

(marcar apenas uma das opções abaixo)

pela manhã

à tarde

à noite

4) Forma de contato para marcar e confirmar a data e o horário da realização do grupo focal:

Telefone(s): (__) _____

e-mail: _____

APÊNDICE B

Roteiro para Grupos Focais

PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO A RESPEITO DE SUAS CONDIÇÕES DE VIDA

Escola de Engenharia da UFMG

ROTEIRO BÁSICO PARA GRUPO FOCAL

- **Introdução**

(Iniciar a apresentação sem gravadores ligados)

Bom dia/boa tarde/boa noite.

Meu nome é Sabrina Dionísio Rubinger. Sou aluna de mestrado na UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais). Eu estou fazendo uma pesquisa para minha dissertação de mestrado, que trata da percepção da população a respeito de suas condições de vida. Para isto, vocês foram convidados(as) para participar deste encontro, o qual é chamado de grupo focal.

O grupo focal é um encontro informal onde as pessoas se reúnem para conversar sobre um determinado assunto. As falas dos participantes são gravadas para que posteriormente eu possa transcrevê-las, a fim de desenvolver as análises que preciso para a realização do meu estudo. A identidade dos participantes será mantida em sigilo, mas quem preferir pode usar um pseudônimo ou se identificar somente pelo primeiro nome. Para que possamos nos entender melhor, é importante que cada pessoa fale de cada vez e que a vez dos outros seja respeitada. A participação das pessoas é voluntária, mas eu gostaria de reforçar que ela é muito importante, não só para a minha pesquisa, mas para melhorar o entendimento das questões relacionadas às condições de vida da população.

A reunião dura cerca de 2 horas. Um pequeno lanche será servido e eu gostaria que ficassem bem à vontade para se servirem durante o encontro.

Para aqueles que concordarem em participar deste grupo, gostaria de pedir que assinassem o termo de consentimento, o qual vou ler em voz alta e entregar uma cópia para vocês. Este documento diz que vocês aceitam participar desta reunião e que foram informados sobre como funciona o grupo. Caso alguém tenha alguma dúvida, por favor, pergunte. Além do termo de consentimento, eu também gostaria de pedir que vocês preenchessem uma pequena ficha com informações relativas à sua idade, data de nascimento, escolaridade, estado civil, sexo e cor. O nome não precisa ser completo, para não haver possibilidade de identificação. Este documento é para que depois eu possa saber as características gerais do grupo.

(Distribuir os termos de consentimento, sendo 2 cópias para cada participante, que devem retornar uma cópia assinada para a moderadora e guardarem uma para eles mesmos)

(Após a assinatura do termo de consentimento pelos participantes, solicitar aos mesmos que preencham uma ficha de caracterização. Verificar se algum participante necessita de ajuda).

Agora, então, iniciaremos nossa discussão e vou deixar o gravador ligado.

(Iniciar a gravação)

• Descontração e início do trabalho

1) Moderadora: Em primeiro lugar eu vou mostrar algumas fotos para vocês e gostaria que vocês dissessem como deve ser a condição de vida das pessoas que vivem nestes lugares.

- durante o ano todo, como deve ser a vida das pessoas que moram aí?
- o que vocês identificam de coisas boas para se viver aí? E coisas ruins?

2) Moderadora: Em um lugar onde pessoas vão morar o que é importante ter para que as pessoas tenham condições de vida?

Se o governo vai investir em lugares para pessoas morarem e só tem dinheiro para investir em 2 coisas, quais duas coisas vocês acham mais importante ter. Depois o governo pode ter dinheiro para investir em mais coisas, mas agora ele só pode investir em duas, quais duas vocês acham que deve ter preferência?

3) Moderadora: Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando digo a palavra saneamento. Vocês acham que o saneamento é importante? Por quê?

4) Moderadora: Gostaria, agora, que vocês me dissessem o que vem à cabeça de vocês quando ouvem:

- abastecimento de água;
- esgotamento sanitário
- limpeza pública
- drenagem de águas pluviais
- controle de vetores

5) Moderadora: Agora eu gostaria de saber, no entendimento de vocês:

a) De quem é a responsabilidade pelo saneamento?

b) Na comunidade, cidade e região onde vivem, o que identificam de bom e ruim no saneamento?

6) Moderadora: Conversamos um pouco sobre o que vocês pensam sobre o saneamento. Eu gostaria, agora, de mostrar para vocês como o saneamento é explicado nos livros e nas leis brasileiras.

O saneamento, nos livros e nas leis, é dividido nas cinco áreas que falamos a pouco:

- abastecimento de água
- esgotamento sanitário
- limpeza pública
- drenagem de águas pluviais
- controle de vetores

O que vocês acham disso?

7) Moderadora: Em Belo Horizonte existem 10 mil pessoas sem água encanada em casa, 220 mil sem coleta de esgotos e 110 mil sem coleta de lixo. O que vocês acham disso? (aguardar tempo para as respostas). Eles deveriam ter água e coleta esgoto e lixo? (aguardar tempo para as respostas). Por que não têm?

Muito obrigado a todos vocês por terem participado deste encontro. Suas opiniões e idéias foram extremamente importantes para a pesquisa que estou fazendo.

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO A RESPEITO DE SUAS CONDIÇÕES DE VIDA

Escola de Engenharia da UFMG

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

N.º Registro COEP: CAAE 0285.0.203.000-07

Prezado(a) Senhor(a),

Este Termo de Consentimento pode conter palavras que você não entenda. Peça ao pesquisador que explique as palavras ou informações não compreendidas completamente.

A pesquisa para a qual você irá contribuir tem como objetivo estudar o que as pessoas pensam a respeito das condições de vida da população. A única restrição na seleção de participantes desta pesquisa foi que os mesmos possuam idade superior a dezoito anos.

Para participar deste estudo, sua especial colaboração será como componente de um Grupo Focal, que é uma reunião de aproximadamente dez pessoas, onde conversaremos sobre condições de vida da população. A discussão, que será gravada, dura de uma hora e meia a duas horas, e os participantes serão estimulados a falar sobre questões propostas pela pesquisadora que coordenará o procedimento. Os participantes só precisam dizer o que pensam, mas terão liberdade para deixar de responder a questões que não desejem. Não existem respostas certas ou erradas. O importante é o que cada participante pensa.

Como resultado deste estudo, esperamos que você possa colaborar fornecendo sua opinião sobre as condições de vida da população, que, juntamente com as opiniões dos demais participantes, será de grande importância para nossa pesquisa.

Antes do início da conversa nos Grupos Focais será solicitado aos participantes que preencham um questionário no qual irão declarar sua idade, sua naturalidade, sua escolaridade (anos de estudo), seu sexo e sua cor. No entanto, o participante não será obrigado a fornecer tais informações, tendo o direito de não efetuar o preenchimento do questionário ou efetuá-lo parcialmente.

A sua identidade será mantida em sigilo. Os resultados do estudo serão sempre apresentados como o retrato de um grupo e não de uma pessoa. Dessa forma, você não será identificado quando o material de seu registro for utilizado, seja para propósitos de publicação científica ou educativa. Todos os participantes do grupo de discussão serão informados que a conversa será gravada, mas que, apesar disto, será garantido anonimato e sigilo absoluto por parte dos pesquisadores. As falas de cada pessoa permanecerão confidenciais e nomes não serão associados a elas.

As gravações das conversas serão utilizadas para a análise necessária ao presente estudo. Todo material produzido como resultado dos grupos focais (gravações, fichas de caracterização das entrevistas, termo de livre consentimento e transcrições) será armazenado na Escola de Engenharia da UFMG, em uma sala com devida segurança, e será manuseado somente pela pesquisadora responsável. Este material ficará guardado por um período de cinco anos para subsidiar a execução de outros trabalhos científicos, se necessário, e depois será inutilizado.

Sua participação neste estudo é muito importante e voluntária. Você tem o direito de não querer participar ou de sair deste estudo a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício ou cuidados a que tenha direito nesta instituição. Em caso de você decidir retirar-se do estudo, favor informar ao pesquisador e (ou) à pessoa de sua equipe que esteja atendendo-o.

INFORMAÇÕES

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, que poderá ser contatado para esclarecimentos pelo telefone 3499-4592, por e-mail coep@prpq.ufmg.br ou no seguinte endereço: Av. Antonio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II, sala 2005. CEP 31270-901 - Belo Horizonte, MG.

Os pesquisadores responsáveis poderão fornecer qualquer esclarecimento sobre essa pesquisa, assim como tirar dúvidas, bastando contato no seguinte endereço e (ou) telefone:

Pesquisadores e contatos

Sabrina Dionísio Rubinger

Endereço: Rua Funchal, 99, bairro Ouro Preto – Belo Horizonte – MG

Telefone: (31) 3498-2255

e-mail: sabrina@rubinger.com.br

Sonaly Cristina Rezende Borges de Lima

Endereço: Rua Roquete Mendonça, 420/202 - Belo Horizonte – MG

Telefone: (31) 3238-1014

e-mail: srezende@desa.ufmg.br

Léo Heller

Endereço: Av. do Contorno 842, 7º andar – Belo Horizonte – MG

Telefone: (31) 3238-1958

e-mail: heller@desa.ufmg.br

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Li ou alguém leu para mim as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento. Declaro que toda a linguagem técnica utilizada na descrição deste estudo de pesquisa foi satisfatoriamente explicada e que recebi respostas para todas as minhas dúvidas.

Confirmo também que recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Compreendo que sou livre para me retirar do estudo em qualquer momento, sem perda de benefícios ou qualquer outra penalidade.

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Nome do participante (em letra de forma)

Assinatura do participante ou representante legal

Data

Nome (em letra de forma) e Assinatura do pesquisador

Data

APÊNDICE D

Ficha de caracterização dos participantes dos grupos focais

PESQUISA SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO A RESPEITO DE SUAS CONDIÇÕES DE VIDA

Escola de Engenharia da UFMG

FICHA DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participante do Grupo Focal No _____ (a ser preenchido pela pesquisadora)

Primeiro nome ou
pseudônimo: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Cor: _____

Naturalidade: _____

Estado civil: _____ Sexo: _____

Escolaridade (até que série completa estudou): _____

APÊNDICE E

Texto entregue a cada participante como forma de agradecimento e divulgação sobre conceitos do saneamento no Brasil

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SANEAMENTO, MEIO AMBIENTE E RECURSOS HÍDRICOS

Pesquisa: Interpretando o saneamento: os pontos de vista da população e do meio técnico-científico

Em agradecimento à sua participação em minha pesquisa e como retorno relativo a informações sobre o saneamento, elaborei este pequeno texto onde se encontram conceitos existentes nos livros e na legislação brasileiros.

Sabrina Dionísio Rubinger.

Aluna de mestrado

Programa de Pós-graduação SMARH

SANEAMENTO

- substantivo masculino
ato ou efeito de sanear

1 Rubrica: urbanismo.

série de medidas que tornam uma área sadia, limpa, habitável, oferecendo condições adequadas de vida para uma população ou para a agricultura

Fonte: Dicionário Houaiss

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS –, saneamento é o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos nocivos sobre seu bem estar físico, mental e social. A própria OMS define saúde como o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.

Essas definições, e outras formuladas visando a conceituar o saneamento, deixam claro que saneamento constitui um conjunto de ações sobre o meio ambiente físico, portanto de controle ambiental, cujo objetivo é proteger a saúde do homem.

Modernamente, a oferta de saneamento associa sistemas constituídos por uma infra-estrutura física (obras e equipamentos) e uma estrutura educacional, legal e institucional, que abrange os seguintes serviços:

- abastecimento de água às populações, com qualidade compatível com a proteção de sua saúde e em quantidade suficiente para a garantia de condições básicas de conforto;
- coleta, tratamento e disposição ambientalmente adequada e sanitariamente segura dos esgotos sanitários, nestes incluídos os refeitos provenientes das atividades doméstica, comercial e de serviços, industrial e pública;
- coleta, tratamento e disposição ambientalmente adequada e sanitariamente segura dos resíduos sólidos rejeitados pelas mesmas atividades;
- coleta de águas pluviais e controle de empoçamentos e inundações;
- controle de vetores de doenças transmissíveis (insetos, roedores, moluscos, etc).

Fonte: Manual de Saneamento e Proteção Ambiental para Municípios – volume II - 1997)

Saneamento. (1) Conjunto de medidas adotadas em relação ao meio, com a finalidade de criar condições favoráveis à manutenção do meio e da saúde das populações. (2) O controle de todos os fatores do meio físico do homem que exercem efeito deletério sobre seu bem-estar físico, mental ou social. (3) Ação ou efeito de tornar são, isto é, favorável à vida e à saúde, um elemento qualquer. Em gestão ambiental, aplica-se principalmente aos recursos naturais que servem de corpos receptores dos impactos produzidos pela ação do homem, a saber: ar, água e solo.

Saneamento ambiental. (1) Conjunto de ações que tendem a conservar e melhorar as condições do meio ambiente em benefício da saúde. (2) É a aplicação dos princípios da Engenharia, da Medicina, da Biologia e da Física no controle do ambiente, com aquelas modificações originárias da proteção e das medidas porventura desejáveis ou necessárias para instituir as condições ótimas de saúde e bem-estar.

Saneamento básico. (1) É a solução dos problemas relacionados estritamente com o abastecimento de água e disposição dos esgotos de uma comunidade. Há quem defenda a inclusão do lixo e outros problemas que terminarão por tornar sem sentido o vocábulo 'básico' do título do verbete. (2) Conjunto de instalações e operações destinadas a garantir água potável de boa qualidade, a coleta e tratamento dos esgotos, a drenagem da água pluvial e a coleta e disposição final do lixo.

Fontes:

- Glossário de saneamento e ecologia – Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (1981)

- Glossário de termos usuais em ecologia. Secretaria de Indústria, Comércio, Ciência e Tecnologia de São Paulo. (1980)

A lei nº 11445, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, foi publicada no Diário Oficial, no dia 8 de janeiro de 2007. A nova legislação define as regras para o aumento de investimentos privados e públicos no setor. Os focos são o planejamento, a fiscalização e a participação social.

De acordo com essa nova lei brasileira o saneamento é definido como mostrado a seguir.

I - saneamento básico: conjunto de serviços, infra-estruturas e instalações operacionais de:

a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;

b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;

c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;

d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas;