UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE GEOGRAFIA
CURSO DE LICENCIATURA EM GEOGRAFIA

LUIZ MANOEL DA SILVA

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MUNICÍPIOS TURÍSTICOS DO VALE DO PARAÍBA: O CASO DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA- PB

CAMPINA GRANDE
MARÇO DE 2018

LUIZ MANOEL DA SILVA

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM MUNICÍPIOS TURÍSTICOS DO VALE DO PARAÍBA: O CASO DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA- PB

Trabalho apresentado como requisito para a obtenção de título de Licenciado em Geografia pela Universidade Federal de Campina Grande, sob a orientação da Professora Doutora Martha Priscila Bezerra Pereira.

CAMPINA GRANDE
MARÇO DE 2018

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

FOLHA DE APROVAÇÃO

BANCA EXAMINADORA DE: **Luiz Manoel da Silva**

TÍTULO: **Promoção da Saúde em municípios turísticos do Vale do Paraíba: o caso de Ingá, Mogeiro e Natuba – PB.**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Campina Grande (PB), 16 de março de 2018.

Martha Priscila Bezerra Pereira

Prof. Dr. Martha Priscila Bezerra Pereira (UFCG - Orientadora)

Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo

Prof. Ms. Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo (Examinador Externo)

Prof. Dr. Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior (UFCG – Examinador Interno)

Profª. Dra. Kátia Cristina Ribeiro Costa
UFCG / CH / UAG
PROFª. DO CURSO DE GEOGRAFIA
MAT. SIAPE 1031357-3

À minha avó Maria Amélia por sempre apoiar e acreditar na minha formação.

AGRADECIMENTOS

A Deus por me dar suporte e saúde para a realização desse trabalho.

Aos meus familiares por me apoiarem e me darem condições da realização de todo processo acadêmico, principalmente meu pai Severino Manoel, minha mãe Maria das Dôres, minha avó Maria Amélia e minha tia Maria Leide.

A minha orientadora a Professora Doutora Martha Priscila Bezerra Pereira, pelos anos de trabalhos juntos e pela confiança em mim depositada, que Deus conserve sua gentileza e generosidade.

Aos meus amigos que são minha base na graduação, Lucimary Santiago e Alisson Alves pelo apoio nos momentos difíceis e pelo compartilhamento dos momentos de glória, sem vocês teria sido mais difícil.

Aos meus amigos e companheiros do Grupo de Pesquisas Pró-Saúde Geo Jaqueline Souza, as minhas irmãs do Seridó Glaciane e Delcinete, Lidiane Rocha, Ana Denise e principalmente aos que auxiliaram no estudo de campo desta pesquisa, Gabriel Elói, Paulo Afuso e Robéria Souto.

Aos amigos e colegas do Grupo de Pesquisa GIDS pelo apoio nas horas necessárias, bem como ao Professor Doutor Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior, líder do grupo.

A todos os professores e funcionários da Unidade Acadêmica de Geografia.

Ao meu amigo Adailton Belarmino pelo auxílio em um dos estudos de campo, meus sinceros agradecimentos pela paciência e apoio.

A minha amiga Virginia Alves por sempre estar comigo nas horas que preciso de uma conversa, um apoio e um conselho em todas as necessidades.

A minha amiga Jordânia Marques, pelo apoio e compartilhamento de experiências durante a formação na ciência geográfica.

A minha amiga Ana Lúcia Araújo, pelo apoio e conversas durante esses anos, agradeço de coração.

A minha prima Shirlane Lima por sempre está comigo em todas as situações.

Aos meus amigos Cleiston Amaral e Andreza Dias por todas as horas em que apoiamos uns aos outros em nossas graduações na UFCG.

Aos meus amigos de percurso Mogeiro-UFCG pelo apoio durante esses anos de ajuda mútua Rianny Silveira, Brenda Henrique, Matheus Leite e Vitória Gondim.

Que Deus abençoe todos!

"O conhecimento proporciona além da sabedoria o aprimoramento da alma."

-Regina Cury

RESUMO

A Promoção da Saúde busca a partir da soma de ações individuais e coletivas, melhores condições de saúde para a população. Visto que essas ações estão ligadas diretamente ao ambiente e que ao realizar turismo o homem se desloca de seu local natural em busca de atrativos diversos, neste trabalho buscou-se identificar os níveis de promoção da saúde existentes em municípios da região turística do Vale do Paraíba-PB a analisando três municípios, Ingá, Mogeiro e Natuba. Como aporte metodológico foram utilizados critérios segundo a pesquisa anterior de Silva e Pereira, realizada em 2015, e, que foram criados níveis de promoção da saúde baseados em elementos definidos como essenciais para um ambiente saudável. Foi realizado também um estudo de campo aos três locais turísticos com o intuito de identificar fatores que interferem na qualidade turística e na qualidade da promoção da saúde. Foi possível constatar que os níveis de promoção da saúde nos municípios estudados estão bem abaixo do ideal, a causa é principalmente a falta de ações sociais que beneficiem a qualidade de vida da população, fazendo com que nessas ações também se promova a saúde. No estudo de campo identificou-se que apenas o município de Ingá possui uma boa estrutura turística, possuindo os municípios de Mogeiro e Natuba um espaço potencial, porém sem estrutura turística. Ao observar a paisagem foi possível também identificar fatores que interferem na promoção da saúde, como o contato direto com vetores de doenças em água poluída. Conclui-se que a promoção da saúde nos municípios turísticos ainda está longe da ideal, os dados encontrados na definição dos elementos corroboram com os dados encontrados na pesquisa de campo, em que se percebe que os locais turísticos não estão promovendo a saúde em um todo, como também é possível constatar que a falta de qualidade turística está afetando também na promoção da saúde do visitante.

Palavras chave: Promoção da Saúde; Turismo; Ambiente Saudável.

ABSTRACT

The Health Promotion seeks from the sum of individual and collective actions, better health conditions for the population. Since these actions are directly related to the environment and that when carrying out tourism the man moves from his natural place in search of diverse attractions, in this work we sought to identify elements that interfere in the promotion of health in tourist municipalities of Vale do Paraíba analyzing three municipalities, Ingá, Mogeiro and Natuba. As a methodological contribution, criteria were used according to the previous research by Silva and Pereira, carried out in 2015, and that levels of health promotion were created based on elements defined as essential for a healthy environment. A field study was also carried out at the three tourist sites in order to identify factors that interfere with the quality of tourism and the quality of health promotion. It was possible see that the levels of health promotion in the municipalities studied are well below the ideal, the cause is mainly the lack of social actions that benefit the quality of the life of the population, which also promotes health promotion. In the field study it was identified that only the municipality of Ingá has a good tourist structure, with the municipalities of Mogeiro and Natuba a potential, but without tourism structure. By observing the landscape, it was also possible to identify factors that interfere with health promotion, such as direct contact with disease vectors in polluted water. It is concluded that health promotion in tourist municipalities is still far from ideal, the data found in the definition of the elements corroborate with the data found in field research, in which it is perceived that tourist sites are not promoting health in a whole, as it is also possible to verify that the lack of tourist quality is also affecting health promotion.

Keywords: Health Promotion; Tourism; Healthy Environmen.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

MAPA 1: LOCALIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS NO ESTADO DA PARAÍBA.....13

FOTOGRAFIA 1: PEDRA DO CONVENTO – MOGEIRO/PB.....16

FOTOGRAFIA 2: PEDRA ITACOATIARA DE INGÁ- PB.....17

FOTOGRAFIA 3: PEDRA DO BICO NO SÍTIO ECOLÓGICO DA PEDRA DO BICO-NATUBA/PB.....18

FIGURA 1:SINERGISMO DOS ELEMENTOS QUE INTERFEREM NO LOCAL TURÍSTICO E NO MUNICÍPIO TURÍSTICO EM RELAÇÃO À PROMOÇÃO DA SAÚDE.....24

FOTOGRAFIA 4: RIO INGÁ NO CENTRO DA CIDADE.....38

FOTOGRAFIA 5: ENTRADA DO MUSEU DA PEDRA DO INGÁ.....38

FOTOGRAFIA 6: SUBIDA PARA A PEDRA DO CONVENTO.....40

FOTOGRAFIA 7: PAISAGEM DO VALE DO PARAÍBA VISTA DA PEDRA DO CONVENTO..41

FOTOGRAFIA 8: CONDIÇÕES DE ACESSO AO SÍTIO ECOLÓGICO DA PEDRA DO BICO....42

FOTOGRAFIA 9: PEDRA DO BICO.....43

FOTOGRAFIA 10: PEDRA DO NAVIO.....43

FOTOGRAFIA 11: TURISTAS QUE VISITAM A PEDRA DO BICO DURANTE AS FESTIVIDADES DE SANTO ANTÔNIO.....44

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: PARÂMETROS PARA A ESCOLHA DE VARIÁVEIS 25

QUADRO 2 - PARÂMETROS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.....28

QUADRO 3- VARIÁVEIS QUE INFLUENCIAM EM TODO O ANO OU EM PERÍODOS DIFERENCIADOS DO ANO.....28

QUADRO 4 - ÍNDICE DE HOMICÍDIOS NOS ANOS DE 2010 E 2012.....30

QUADRO 5: ÍNDICE DE ANALFABETISMO DA POPULAÇÃO RESIDENTE ACIMA DE 15 ANOS COM BASE NA MÉDIA COMPARATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 1991, 2000 E 2010.....31

QUADRO 6 – MAPA DA POBREZA E DESIGUALDADE – 2003.....32

QUADRO 7 - VOLUME DE ÁGUA POR DIA POR POPULAÇÃO NO ANO DE 2008 NOS MUNICÍPIOS TURÍSTICOS.....33

QUADRO 8 – ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DOS MUNÍCIPIOS TURISTICOS NOS ANOS DE 2005 E 2008.....34

QUADRO 9 – ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS: LEITOS PARA INTERNAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS POR 1000 HABITANTES EM 2005 E 2009.....34

QUADRO 10– DESASTRES NATURAIS OCORRIDOS ENTRE 1991 E 2010 NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS.....35

QUADRO 11 – NÚMERO DE VARIÁVEIS QUE PROMOVEM OU NÃO PROMOVEM A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS DURANTE TODO O ANO OU DURANTE UM PERÍODO ESPECÍFICO DO ANO.....36

QUADRO 12 – NÚMERO DE VARIÁVEIS QUE PROMOVEM OU NÃO PROMOVEM A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DURANTE TODO O ANO OU DURANTE UM PERÍODO ESPECÍFICO DO ANO.....36

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 12
CAPÍTULO 1: CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA. 15
CAPÍTULO 2: AS CATEGORIAS DE LUGAR E PAISAGEM NA DEFINIÇÃO DE ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE 21
CAPÍTULO 3: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS VARIÁVEIS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE 25
CAPÍTULO 4: ELEMENTOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA 30
4.1 INGÁ 37
4.2 MOGEIRO 39
4.3 NATUBA 41
CONSIDERAÇÕES FINAIS 46
REFERÊNCIAS 48
GLOSSÁRIO 51

INTRODUÇÃO

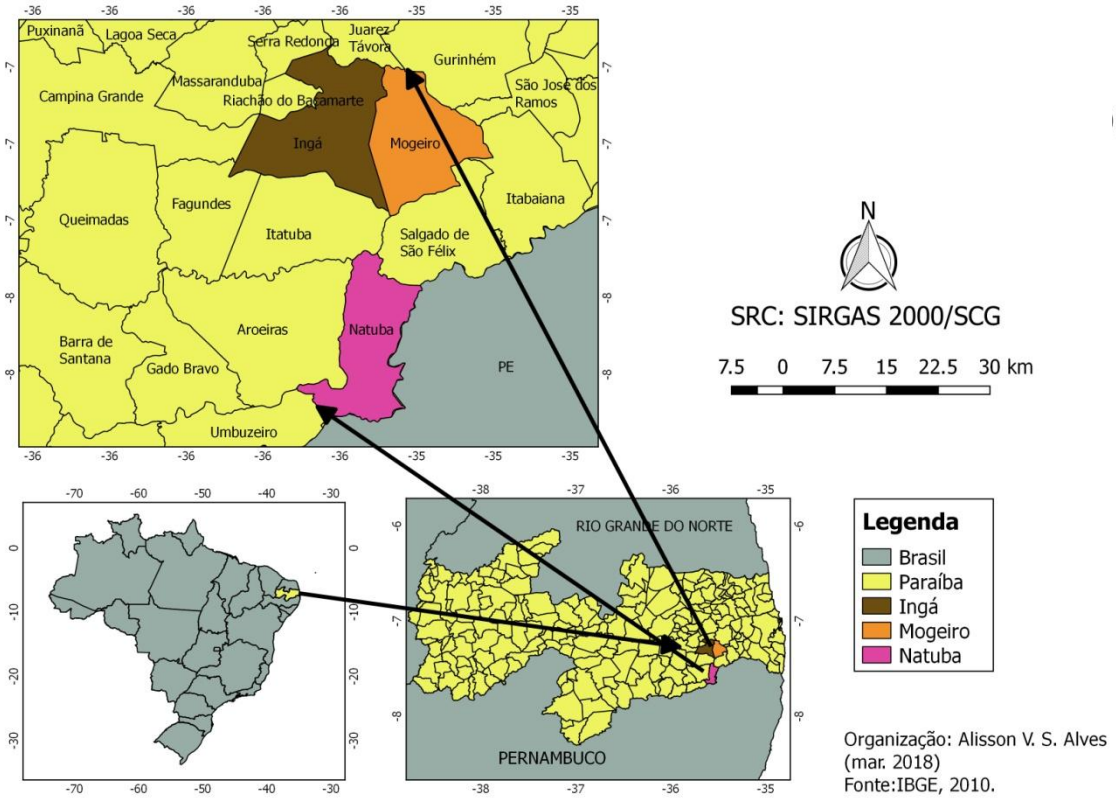
O turismo é uma atividade onde ocorre o deslocamento de pessoas de um lugar para outro quando este possui algum atrativo. As pessoas fazem turismo por diversos motivos sendo os principais, lazer, descanso, religiosidade, saúde e aventura. (CESÁR, 2010) Ao chegarem em um local turístico as pessoas necessitam de serviços onde estejam disponíveis locais para hospedagem, alimentação e acessibilidade no deslocamento como fatores essenciais, a partir daí o turismo passa a ter valor econômico para o lugar e a região onde ele está inserido. (BARRETO, 2003).

Assim os geógrafos tiveram interesse para o estudo do turismo, pois o mesmo interage com a sociedade residente no local e com as pessoas que os visitam. Além de ter fatores econômicos e culturais para a comunidade que o lugar turístico está inserido, um exemplo disso é o turismo religioso, onde encontramos peregrinações, para lugares diversos, motivadas pela fé das pessoas.

O Ministério do Turismo (2017) divide os municípios com potencialidades turísticas em Regiões Turísticas. No estado da Paraíba, segundo essa divisão, existem nove regiões turísticas: Agreste, Brejo, Cariri, Costa das Piscinas, Seridó e Curimataú, Trilhas dos Potiguaras, Vale do Paraíba, Vale dos Dinossauros e Vale dos Sertões. Nesse estudo iremos analisar potencialidades turísticas de três municípios da região do Vale do Paraíba.

A região turística do Vale do Paraíba abrange nove municípios do estado, são eles: Gurinhém, Ingá, Itabaiana, Juripiranga, Mogeiro, Natuba, Pilar, Salgado de São Félix e Umbuzeiro. O nome da região turística se dá por esses municípios se encontrarem no médio vale do rio Paraíba. Desses municípios, três se destacam por possuírem potenciais turísticos semelhantes, porém com significados e atrativos turísticos diferentes, são eles Ingá com a Pedra da Itacoatiara, Mogeiro com a Pedra do Convento e Natuba com o Sitio Ecológico da Pedra do Bico. No mapa 1 podemos visualizar a localização dos municípios estudados no estado da Paraíba.

MAPA 1: LOCALIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS NO ESTADO DA PARAÍBA



Esse estudo surgiu a partir do interesse de estudar transversalmente duas áreas da Geografia, a Geografia da Saúde e a Geografia do Turismo, realizado inicialmente em iniciações cientificas que abriram espaço para o aprofundamento agora neste trabalho de conclusão de curso com maior detalhamento sobre os níveis de promoção da saúde em 3 municípios turísticos.

Assim, essa pesquisa tem como objetivo identificar os níveis de promoção da saúde existentes em municípios da região turística do Vale do Paraíba-PB que podem afetar o visitante. Identificando as potencialidades turísticas existentes em três municípios dessa região, Ingá, Mogeiro e Natuba, a partir da catalogação elementos na paisagem e analisando elementos sociais que interferem na promoção da saúde e por fim caracterizar em níveis os elementos que interferem na promoção da saúde nesses municípios.

Este trabalho está dividido em 4 capítulos. No capitulo 1 temos a CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA onde é feito diagnóstico dos municípios estudados mostrando seus atrativos turísticos, bem como a problemática da pesquisa onde são tratadas as questões que norteiam o trabalho tendo como base pesquisas anteriormente realizadas sobre o tema. O capitulo 2 AS CATEGORIAS DE

LUGAR E PAISAGEM NA DEFINIÇÃO DE ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE,a pesquisa é apresentada a partir de conceitos chave da Geografia, como, Lugar, Paisagem e Espaço, bem como os conceitos de Turismo e Promoção da Saúde. No capitulo 3 temos a PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS VARIÁVEIS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE explica a metodologia que foi utilizada para a pesquisa ser realizada, seguindo parâmetros para a promoção da saúde em municípios turísticos de pesquisas anteriores e definindo novas estratégias de identificação de fatores que promovam a saúde a partir da observação da paisagem. No Capitulo 4 temos os ELEMENTOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA da pesquisa onde são divididos em 2 partes, uma em que são definidos os elementos a partir das variáveis e analisadas a partir de fatores sociais, e a segunda parte em que são analisados os fatores que interferem na qualidade do turismo e na Promoção da Saúde dos municípios estudados a partir da observação da paisagem.Neste capitulo os resultados também são analisados e comparados a outras pesquisas em que se relacionam o turismo e a saúde dos viajantes.

CAPÍTULO 1: CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA.

O município de Mogeiro está localizado na Região imediata de Itabaiana e também faz parte da sua Região Metropolitana e da Região Intermediária de João Pessoa no estado da Paraíba. Sua área é de 219 km². Em 2017 sua população foi estimada em 13.300 habitantes, segundo o IBGE. Sua densidade demográfica atual é de 62,04 hab/Km².

A sede do município tem uma altitude aproximada de 117 metros distando 70,9 Km da capital. O acesso é feito, a partir de João Pessoa, pelas rodovias BR 230/PB 054/BR 408. Caracterizada por uma superfície de pediplanação bastante monótona, relevo predominantemente suave-ondulado, cortada por vales estreitos, com vertentes dissecadas. Elevações residuais, cristas e/ou outeiros pontuam a linha do horizonte.

Em uma dessas elevações existe uma formação rochosa segundo algumas versões da história do município tem referência para o próprio nome do município, a denominada Pedra do Convento, segundo Alves (2008):

> A origem do nome da cidade refere-se aos monges que habitavam a região. Nas suas moradias, conservadas até a metade do século passado, celebrava-se missas, realizava-se batizados, casamentos e novenas. E os moradores diziam: “vamos para os Monges”, “para casa dos Monges”, “para o mosteiro” e, finalmente, “Mogeiro”. Há quem diga que os Monges residiam nas proximidades de uma pedra denominada de Pedra do Convento e a origem do nome vem da junção dos nomes Monge + Lajedo = Mongeiro, depois Mogeiro. Essa é a versão mais comum e conhecida pela população. (ALVES, 2008).

A Pedra do convento (Foto 1) está localizada na Área Rural do município a apenas 2 km do centro da cidade e hoje serve para a visitação dos próprios residentes quando desejam contemplar uma paisagem rural e tranquila, e também é visitada por grupos de rapeleiros[1] que se arriscam em seu paredão de aproximadamente 100 metros de altura que possui várias fendas o que possibilita também a escalada.

[1] Praticantes de rapel, que consiste em escorregar corda abaixo, seguro por um cinto de segurança apropriado e uma peça de freio. Pode ser feito em rochas, cachoeiras e etc (BRASIL, 2017) .

1: Pedra do convento – Mogeiro/PB
Foto: Silva, L. M
Data: 08 de fevereiro de 2018

O município de Ingá está localizado na Região imediata de Campina Grande e na Região Intermediária de Campina Grande no Estado da Paraíba, o município também se encontra na Região metropolitana de Itabaiana. Sua área é de 288 km². Em 2017 sua população foi estimada em 18.234 habitantes, segundo o IBGE. Estando com uma densidade demográfica de 63,32 hab/Km².

A sede do município tem uma altitude aproximada de 163 metros distando 84,4 Km da capital. O acesso é feito, a partir de Campina Grande, pelas rodovias BR 230/ PB 408. Caracterizada por uma superfície de pediplanação bastante monótona, relevo predominantemente suave-ondulado, cortada por vales estreitos, com vertentes dissecadas. Elevações residuais, cristas e/ou outeiros pontuam a linha do horizonte.

Na Zona Rural de Ingá localiza-se o primeiro monumento arqueológico tombado como patrimônio nacional em 1944: a pedra do Ingá (foto 2). Identificado pelos arqueólogos como "itaquatiara", que em tupi-guarani significa "pedra pintada". O bloco rochoso possui desenhos esculpidos em baixo-relevo que aguçam o imaginário dos místicos e despertam a curiosidade das pessoas que visitam. A Pedra Localizada às margens do Rio Bacamarte possui 24 metros de comprimento e 3,8 metros de altura.

2: Pedra Itacoatiara de Ingá- PB
Foto: Silva, L.M.
Data:08 de fevereiro de 2018

Os símbolos, sulcados e esculpidos com apurada técnica na enorme pedra, lembram figuras humanas e animais; linhas onduladas remetem ao movimento das águas; há contornos curvilíneos, círculos pendulares e formatos cônicos, o que atrai milhares de visitantes e estudantes durante todo ano (KAWABE, 2013).

Já o município de Natuba está localizado na Região Imediata de Itabaiana e na Região Intermediaria de João Pessoa, o município também se encontra na Região Metropolitana de Campina Grande, sua área é estimada em 192 Km², em 2017 sua população era estimada em 10.460 habitantes. A densidade demográfica do município é de 53,49 hab/Km². O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional em 2005. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico, o índice de aridez e o risco de seca.

Na Zona Rural do município próximo ao distrito de Pirauá localiza-se o Sitio Ecológico da Pedra do Bico (foto 3) que é composto por um conjunto de grandes pedras de granito amontoadas, formando grutas, abrigos naturais e grandes abismos, a 770 metros acima do nível do mar.

3: Pedra do bico no Sítio Ecológico da Pedra do Bico- Natuba/PB
Fonte: Silva, L. M.
Data23 de fevereiro 2018

O lugar tem esse nome por causa da aparência de uma das pedras esculpida em forma de bico de pássaro. Mas também é possível encontrar outras, como a Pedra do Navio que é muito procurada por turistas que praticam rapel, pois está apta a receber esse tipo de modalidade. Outras atrações que podem ser vistas no local é a Fenda do Bico. No espaço entre essas pedras as mulheres solteiras que desejam casar devem passar três vezes por elas. O milagre fica por conta do Santo Antônio, padroeiro do lugar. No local há uma pequena capela próxima a imagem do Santo. (PARAÍBA, 2016).

Percebemos que esses atrativos estão relacionados com formações rochosas, muito comuns na região, pois os municípios estão localizados na área do semiárido brasileiro de clima tropical quente e seco com predomínio da caatinga. Muitas formações rochosas foram expostas na região a partir do processo de erosão com o passar das eras geológicas e por ter como predominância o intemperismo físico. Assim algumas rochas se destacam e são apropriadas pela cultura local, seja pelo imaginário, alusão e experiências sobrenaturais ou por serem consideradas ideais para práticas de esportes radicais, fato que explica serem popularmente conhecidas como pedras.

Apesar dos locais possuírem características semelhantes, sendo o principal atrativo uma pedra, cada um possui um atrativo diferente.

A Pedra do Ingá [2]se relaciona com o turismo histórico e cultural, por possuírem inscrições rupestres muito antigas, que até o momento não foram datadas. A Pedra do Convento[2] em Mogeiro traz a possibilidade do turismo de aventura, sendo propícia para a prática do rapel, bem como a possibilidade de se implantar a prática do turismo rural, pela paisagem bucólica e tranquila. Já em Natuba no Sitio Ecológico da Pedra do Bico[2] a população católica faz peregrinação para cultuar Santo Antônio, pois a pedra também é popularmente conhecida como Pedra de Santo Antônio, o que destaca o local no turismo religioso da região.

Esses municípios da Região Turística do Vale do Paraíba assim como os outros são de pequeno porte e possuem uma economia voltada principalmente para os serviços, não tendo o turismo como uma atividade principal. Dessa forma, é possível que mesmo os municípios de pequeno porte ofereçam serviços de qualidade turística eficiente?

Ao chegar nesses municípios os turistas passam a vivenciar a dinâmica da cidade, ela sendo voltada ou não para o turismo, o turista experimenta o que ela oferece, daí surge nosso questionamento em relação à promoção da saúde que o município e o local turístico estão oferecendo para o turista. Em um estudo realizado por Martins, Pedro e Castiñeiras (2011), para o Cives (Centro de Informação em Saúde para Viajantes), afirmam que as pessoas ao se submeterem a viagem ficam expostas a adquirirem doenças.

> Ao viajar, as pessoas podem ficar expostas a riscos maiores do que os existentes no seu local de origem e a novos riscos. Podem ser de modo súbito, submetidas a condições diferentes de clima, de fuso horário, de altitude e a novos microrganismos que podem ser causa doenças infecciosas. Estas mudanças, associadas ao stress, à fadiga, às condições do meio de transporte, à idade e à presença de problemas de saúde prévios, podem representar um risco para a saúde do viajante. A exposição a condições ambientais adversas, como variações da pressão atmosférica, redução do nível de oxigênio em regiões de altitude elevada, exposição excessiva à luz solar, extremos de temperatura (calor ou frio), pode resultar em riscos potenciais para a saúde dos viajantes. (MARTINS. PEDRO. CASTIÑEIRAS. 2011)

Diante das diversas formas apresentadas podemos nos questionar em quais aspectos a qualidade da saúde dos turistas está sendo afetada ao visitar o município e o local turístico?

Assim, para que uma viagem seja proveitosa é necessário que o município tenha condições favoráveis a Promoção da saúde. Visto que a Promoção da Saúde é um conjunto de estratégia podemos citar o que Ministério da Saúde (2006) traz em sua política para a promoção da saúde:

---

[2] Rocha Granítica, um tipo de rocha magmática constituída essencialmente por quartzo e feldspato.

> No SUS, a estratégia de promoção da saúde é retomada como uma possibilidade de enfocar os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento em nosso País – como, por exemplo: violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada; e potencializam formas mais amplas de intervir em saúde. (BRASIL. 2006)

Seguindo esses critérios podemos determinar se um local está promovendo a saúde ou não e analisarmos a promoção da saúde nos municípios turísticos. Em uma das iniciações cientificas que estudava os Lugares Turísticos como espaços para a Promoção da Saúde no estado da Paraíba foram utilizados critérios em que se determinava a promoção da saúde a partir de variáveis como as citadas pelo Ministério da Saúde (2006) violência, dificuldade de acesso a educação e etc. Ao final da pesquisa foram considerados algum municípios mais promotores da saúde que outros e foi seguido sua classificação em níveis. (SILVA e PEREIRA 2016).

A partir desse quadro de referência, os resultados deste estudo auxiliam na defesa de que esses municípios considerados os melhores realmente promovem a saúde do turista? Ao chegar no local, quais os indícios na paisagem que auxiliam o turista a perceber que um local promove mais sua saúde do que outro?

A promoção da saúde em um município turístico é de extrema importância, pois, além de o turista se sentir bem acolhido e tendo assegurada a sua integridade possibilita ao mesmo bem-estar e na maioria das vezes o desejo de regressar ao local.

Dos municípios estudados, seguindo a classificação de níveis, quais são os mais promotores da saúde? E qual é o menos promotor da saúde?

Em que aspectos o município que recebe o turista colabora para a promoção da saúde deste transeunte?

CAPÍTULO 2: AS CATEGORIAS DE LUGAR E PAISAGEM NA DEFINIÇÃO DE ELEMENTOS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

O turismo é um fenômeno social que consiste no deslocamento voluntário e temporário de indivíduos ou grupo de pessoas que, fundamentalmente por motivos de recreação, descanso, cultura ou saúde, saem do seu local de residência habitual para outro, no qual não exercem nenhuma atividade lucrativa remunerada, gerando múltiplas inter-relações de importância social, econômica e cultural (DE LA TORRE, 1992).

Segundo o dicionário Aurélio Buarque de Holanda Ferreira (FERREIRA, 2010) o Turismo é considerado uma viagem ou excursão feita por prazer, a locais que despertam interesse, especialmente nos países capitalistas ao desenvolverem um estímulo ao consumo através de propagandas nos meios de comunicação. Iniciando-se a busca pelo ócio, nos períodos de férias e dos fins de semana para viagens turísticas, tanto de longo quanto de pequeno curso.

Já a Organização Mundial do Turismo (OMT, 2003) define turismo como o movimento de pessoas a um lugar diverso do qual habite por tempo inferior a 360 dias, desde que esta não realize atividades econômicas.

Boullón (2002) afirma que o turismo não nasceu de uma teoria, mas de uma realidade que surgiu espontaneamente, e foi se configurando sob o impacto de descobertas em outros campos, como entre outras coisas, o progresso da navegação e a invenção da ferrovia, do automóvel e do avião. Assim, o turismo surge a partir do deslocamento do homem e da descoberta de novos locais, progredindo na medida em que o homem ia descobrindo e explorando os atrativos. Percebe-se, então, que sem o desenvolvimento técnico-científico, e posteriormente, informacional, conforme a explicação de Santos (1996), o turismo não teria as características atuais. Ele foi paulatinamente se formando na medida em que o desenvolvimento dos meios de transporte e toda a logística que circunda esta atividade foi se estruturando.

No Turismo há o deslocamento temporário de pessoas, de seu lugar natural, em busca de bem-estar em atrativos diversos como lazer, descanso, religiosidade, saúde, aventura, etc. (BARRETO, 2003). Rodrigues (1997) afirma que as áreas receptoras dos turistas são denominadas de lugar turístico.

Tuan (1979) observa que o lugar, na linguagem coloquial, tem dois significados: posição na sociedade e localização espacial. Mas, além destes, tem outro mais profundo: ele possui "espírito", "personalidade", existe um "sentido do lugar". Este sentido do lugar remete-se à

apreciação visual ou estética, e também pela audição, olfato, paladar e tato, que exigem um contato próximo e uma longa associação com o ambiente.

O lugar se adéqua as experiências e aspirações das pessoas. O lugar não é só um fato a ser explicado na ampla estrutura do espaço, ele é a realidade a ser esclarecida e compreendida sob a perspectiva das pessoas que lhe dão significado (TUAN, 1979). Assim, cada pessoa tem uma forma diferente de vivenciar o lugar visitado. Daí surge à importância das viagens, a viagem provê a base para a comparação entre os lugares (POCOCK ,1981).

Fratucci (2000) diz que é no lugar turístico que o fenômeno se materializa e sobrepõe suas formas fixas: atrativos turísticos, equipamentos e serviços turísticos (meios de hospedagem, serviços de alimentação, agentes receptivos, guias de turismo, locais e instalações para entretenimentos, etc.) e infra-estrutura de apoio (serviços de comunicações, transportes, segurança, etc.).

A busca em conhecer o local turístico faz com que ocorram fenômenos de relações a partir do movimento de pessoas e sua permanência em vários destinos (DE LA TORRE, 1992), estes fenômenos podem estar ligados ao comércio, por exemplo, que fica aquecido ao receber um grande número de visitantes. Ainda segundo De La Torre (1992), no turismo há um elemento dinâmico – a viagem – e um elemento estático – a estada. Durante a estada o turista vivencia o lugar, bem como tudo que ele oferece, desde serviços até a sensação de bem-estar para o turista. É nesse intuito que analisaremos como o local turístico influencia para a Promoção da Saúde dos visitantes.

Antes de chegar ao objeto de estudo propriamente dito, promoção da saúde do turista no local turístico, é importante resgatar alguns conceitos relacionados ao termo Promoção da Saúde.

Em uma das vertentes da promoção da saúde Buss (2003) pressupõem o envolvimento dos sujeitos na construção de melhores condições de vida, ou seja, elas se propõem atingir os determinantes da saúde, tais como: alimentação, saneamento básico, transporte, lazer, etc.

Ainda para Buss (2003), a Promoção da Saúde seria uma racionalização de possibilidades ou atitudes concretas que visam tanto uma possível mudança de comportamentos individuais, quanto do ambiente em que o indivíduo vivencia, tendo como foco a melhoria das condições de saúde dos mesmos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1990), a Promoção da Saúde é a soma das ações da população, dos serviços de saúde, das autoridades sanitárias e de outros setores sociais e produtivos, dirigidas ao desenvolvimento das melhores condições de saúde individual e coletiva (SALAZAR, 2004).

A Promoção da Saúde, segundo a Carta de Ottawa, contempla 5 amplos campos de ação: implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes saudáveis, capacitação da comunidade, desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas e reorientação de serviços de saúde. Logo os lugares turísticos que apresentarem estes determinantes estarão promovendo a saúde. Além disso, cada uma das vertentes de promoção da saúde está envolta em entendimentos que precisam ser explicitados para que se possam compreender as ações delas decorrentes, bem como para a discussão das implicações da adoção de uma ou outra concepção no processo de produção da saúde (IGLESIAS & ARAUJO, 2011).

Uma das implicações dessa pesquisa é analisar os municípios a partir dos critérios estabelecidos na Carta de Ottawa que diz que alguns dos elementos entendidos como necessários para promover a saúde seriam: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BRASIL, 1996). Aplicados nos locais turísticos da área estudada.

Guimarães (2014) afirma que o ambiente, em suas dimensões física e social, passa ser o *lócus* para as ações de promoção da saúde, porque é na relação dos indivíduos e na coletividade com o ambiente que se estabelecem os processos de produção social da saúde, o que significa dizer determinação social da saúde.

Dessa forma, a Promoção da Saúde busca o bem estar dos indivíduos de modo que o ambiente não promova riscos a saúde. Segundo Santos (2010), o bem-estar é uma componente humana, resultante da integração nos domínios físicos, sociais, e psicológicos, na qual a harmonia do corpo com a mente resulta na satisfação individual que por sua vez tem efeito na comunidade.

Para se criar estratégias que promovam a saúde e também analisar como se encontra a Promoção da Saúde nos municípios estudados é necessário a observação da paisagem, que será a segunda vertente desta pesquisa, pois segundo Suertegaray (2001) a paisagem é uma das categorias pelas quais o espaço geográfico pode ser analisado. Para a autora, pode-se entender a paisagem como um conceito operacional, ou seja, um conceito que nos permite analisar o Espaço Geográfico sob uma dimensão que considera a conjunção de elementos naturais e tecnificados, socioeconômicos e culturais.

Santos (2008) explica a paisagem como a expressão materializada do espaço, interpretando-a como forma. Assim a partir da análise da paisagem podemos compreender como o espaço está organizado e quais fatores possibilitam a promoção da saúde, bem como a organização do espaço para o turismo.

Segundo Bullón (2002) a melhor forma de determinarmos um espaço turístico seria a partir do método empírico, por meio do qual podemos observar a distribuição territorial dos atrativos turísticos e do empreendimento, a fim de detectarmos os agrupamentos e as concentrações que saltam à vista. Nesse contexto, a paisagem está interligada tanto a organização do espaço, onde podemos visualizar ações que possibilitem ou não a promoção da saúde, quanto à identificação que tenham ou não um espaço turístico.

Ao chegarem nos municípios turísticos o que os turistas irão experimentar para promover a saúde? Ou seja, quais elementos que são entendidos como promotores da saúde estão sendo favoráveis a essas condições. Como o espaço turístico precisa estar organizado para promover a saúde? Como o espaço está organizado para o turismo e que paisagem pode ser apreendida de forma que leve o turista a promover a saúde? Na figura 1 é apresentada a procedência do estudo.

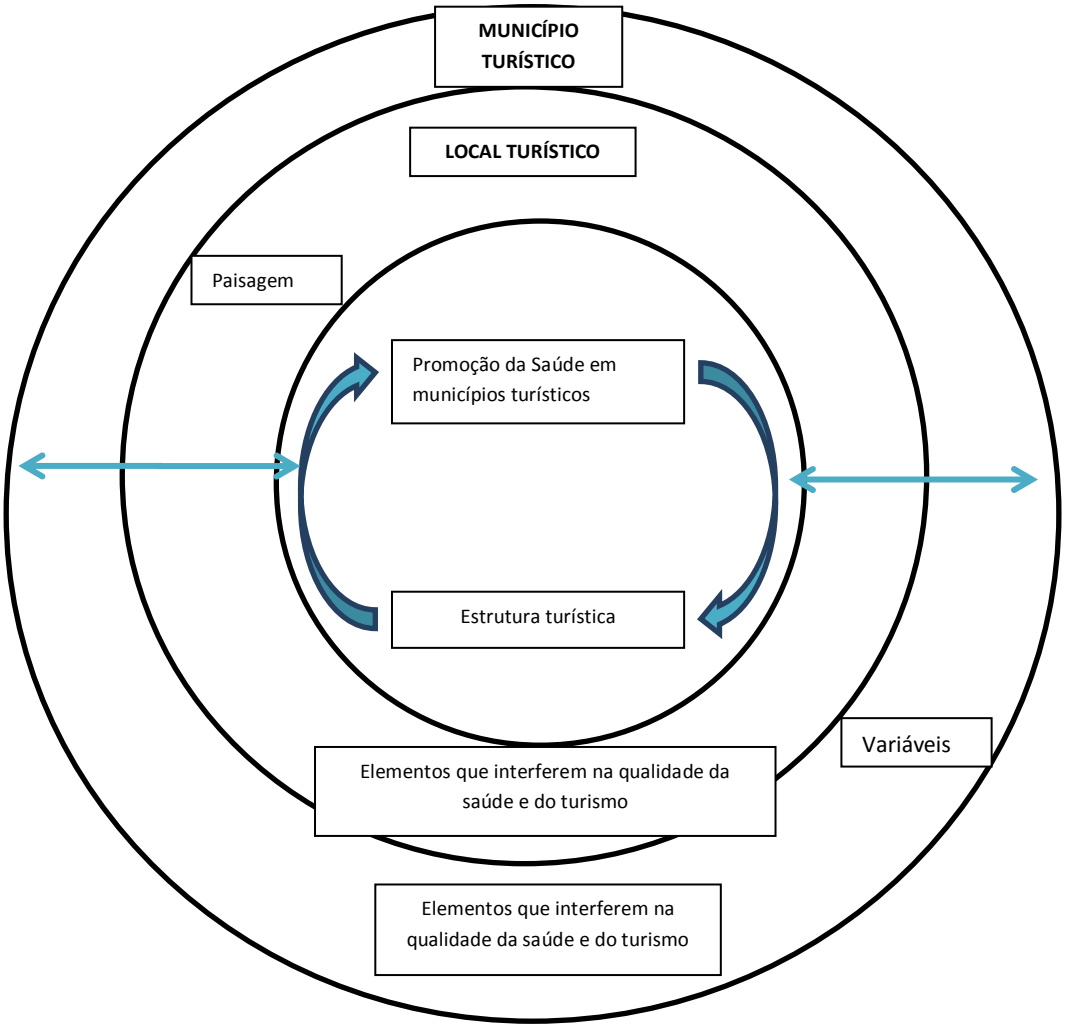


Figura 1: Sinergismo dos elementos que interferem no local turístico e no município turístico em relação à Promoção da Saúde. Adaptado do modelo da Teoria da História Natural das Doenças de Leavell & Clark (1976). Organização e desenho: PEREIRA,MPB; SILVA, LM (2018).

CAPÍTULO 3: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS VARIÁVEIS QUE INFLUENCIAM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Primeiramente foi realizado um levantamento bibliográfico e documental relacionado os conceitos de Promoção da Saúde e Turismo, ligadas às áreas de Geografia da Saúde e Geografia do Turismo, sendo entendido também o conceito de Potencialidade Turística que é utilizado para os locais turísticos dos municípios considerados turísticos, mas não possuem um turismo consolidado.

Essa pesquisa tem como base duas pesquisas anteriores intituladas de "Lugares Turísticos como espaços para a Promoção da Saúde: Estudo exploratório da Mesorregião Agreste-PB" (SILVA e PEREIRA, 2015) e "Lugares turísticos como espaços da Promoção da Saúde: avaliação de municípios no estado da Paraíba" (SILVA e PEREIRA, 2016). Onde foram feitas análises de como se encontra a Promoção da Saúde para os turistas nos municípios turísticos.

Analisamos se os municípios turísticos são promotores da saúde, para isso foram elaborados critérios a partir do levantamento de dados na internet, em sites oficiais como o do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Embrapa. Este levantamento foi realizado com base em alguns critérios que consideramos como elementos importantes para se ter um ambiente saudável, e que foi possível encontrar indicadores para os mesmos, foram eles: paz, educação, renda, ecossistema estável, justiça social e habitação (BRASIL, 1996). No quadro 1 abaixo apresenta os indicadores encontrados para as variáveis expostas.

QUADRO 1: PARÂMETROS PARA A ESCOLHA DE VARIÁVEIS

ELEMENTO	VARIÁVEL ESCOLHIDA	JUSTIFICATIVA/ FONTE DE DADOS
PAZ	Homicídios no município	Menos homicídios aumenta a sensação de segurança. (Mapa da violência de Júlio Jacobo Waiselfiz/ www. mapadaviolencia.org.br)
EDUCAÇÃO	% de alfabetização	Quanto mais acesso à educação, surgem melhores oportunidades de emprego e renda, favorecendo melhores condições de vida (IBGE)
RENDA	Incidência de pobreza/ Índice de GINI (desigualdade)	Quanto mais igualitária a renda, há possibilidade de melhoria da moradia, educação, alimentação, etc. (IBGE)

ECOSSISTEMA ESTÁVEL	Precipitação municipal organizado por climogramas (períodos secos e chuvosos)/ Desastres naturais	Quanto menos a população sofrer com as condições ambientais severas, melhor será tanto para a zona rural como para a zona urbana do município e isso reflete na recepção turística (BDclima-Embrapa/ Atlas Paraíba-Desastres naturais)
JUSTIÇA SOCIAL	Condições igualitárias de acesso a serviço de saúde/ acesso à água potável	Condições de vida justas e reivindicações sociais e políticas equilibradas favorecem uma população mais satisfeita com seu lugar, que reflete na aparência do local. (IBGE)

Fonte: Pesquisa documental e bibliográfica (2014-2015).

A partir desses critérios foi elaborado um levantamento estatístico para analisar até que ponto os lugares turísticos estudados estão promovendo a saúde.

Em relação ao elemento PAZ, buscou-se a variável do índice de homicídios. Os municípios que apresentarem o menor índice de mortalidade a partir de homicídios seriam os que promoveriam mais a paz. Com base no mapa da Violência de Waiselfiz (2010/2012) foi possível calcular os homicídios por 100.000 habitantes, este cálculo funciona da seguinte maneira:

$$\frac{\text{Número de homicídios no município x 100.000}}{\text{População exposta ao risco}}$$

O elemento EDUCAÇÃO foi pesquisado através dos dados do IBGE, o índice de analfabetismo da população residente acima de 15 anos, a pesquisa mostra dados de três anos, 1991, 2000 e 2010 e apresenta uma redução de analfabetos em todos os municípios pesquisados. Também foi pesquisada a média comparativa do estado da Paraíba para obter um parâmetro.

Quanto ao elemento RENDA foram buscados parâmetros em duas variáveis, a Incidência da pobreza e o Índice de Gini, a partir de dados do Censo Demográfico do ano de 2000 do IBGE e da Pesquisa de orçamentos familiares – POF 2002/2003. Essa pesquisa mede o grau de concentração de renda dos municípios estudados e assim aponta a desigualdade existente nesses municípios. Os municípios que apresentam um índice menor de desigualdade há possibilidade de melhorar também as condições de moradia, os níveis de violência, alimentação, dentre outras coisas.

Para o elemento ECOSSISTEMA ESTÁVEL trabalhou-se com a ocorrência de desastres

naturais, através de dados do Atlas Paraíba de Desastres Naturais (2011). Foram encontrados três tipos de desastres naturais que ocorreram nos municípios com locais turísticos no período de 1991-2010: inundação brusca, inundação gradual e estiagem ou seca.

Por fim, no elemento JUSTIÇA SOCIAL foram escolhidas duas variáveis, o acesso ao abastecimento de água e o acesso a serviços de saúde. Nesses dois serviços, buscamos definir a variável com intuito de verificar se toda a população possui serviços básicos para a manutenção da saúde.

A água potável é um bem essencial para a sobrevivência, um município sem abastecimento de água adequado para população não possui estrutura para receber turistas em hospedagens, visto isso buscou-se como parâmetro o volume de água por dia que cada município recebe em metros cúbicos (m^3) e quanto a população tem em m^3 por mês. A Organização das Nações Unidas determina que cada pessoa necessita de 3,3m^3 de água por mês.

A outra variável para definir a Justiça social foi o acesso aos serviços de saúde, que compreende os Estabelecimentos de Saúde Públicos e Leitos para Internação em Estabelecimentos de Saúde Públicos nos anos de 2005 e 2009. O auxílio de serviços de saúde para a população ajuda no controle de doenças, o que acarreta no não contágio de algumas morbidades na população residente e nos turistas, fazendo com que o município, e sucessivamente o local turístico, seja mais saudável.

Como parâmetro tivemos a Revista de Saúde Pública (1972), que determina que para cada 1.000 habitantes deve-se ter disponível 4 leitos para internação. Assim podemos observar se o município está servindo à população de maneira correta, sendo possível até atender possíveis turistas. O cálculo foi realizado seguindo a população estimada pelo IBGE nos anos de 2005 e 2009.

A partir dessas variáveis definidas, buscou-se criar níveis para determinar como os municípios com locais turísticos estão promovendo a saúde (Quadro 2).

QUADRO 2 - PARÂMETROS PARA CLASSIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

NÍVEL	DESCRIÇÃO
1	O município que nenhum fator, em nenhuma época do ano, diminui a qualidade do turismo, além do município ter uma boa estrutura turística.
2	Uma das variáveis afeta o turismo em um período específico do ano. Porém, o município tem qualidade turística.
3	Pelo menos 50% dos fatores considerados afetam o turismo em um período do ano, porém o município tem qualidade turística.
4	Pelo menos um fator afeta durante todo o ano e pelo menos 50% dos fatores considerados afetam o turismo em um período do ano. O município tem a qualidade turística prejudicada.
5	Mais de um fator afeta durante todo o ano, e mais de 50% dos fatores afetam o turismo em um período do ano. O município tem a qualidade turística prejudicada.

Fonte: Organizado por Silva e Pereira (2015).

Quanto às variáveis, foram divididas nas que influenciam na qualidade turística o ano inteiro e as que influenciam apenas em um período ou mais de um, mas que não dure o ano todo (Quadro 3)

QUADRO 3- VARIÁVEIS QUE INFLUENCIAM EM TODO O ANO OU EM PERÍODOS DIFERENCIADOS DO ANO

ANO INTEIRO		PERÍODO ESPECÍFICO DO ANO	
ELEMENTO	VARIÁVEL	ELEMENTO	VARIÁVEL
Paz	Homicídios	Ecossistema Estável	Inundação Brusca
Educação	Analfabetismo	Ecossistema Estável	Inundação Gradual
Renda	Incidência de pobreza	Ecossistema Estável	Estiagem ou Seca
Renda	Incide de Gini		
Justiça Social	Abastecimento		
Justiça Social	Acesso a Serviços de Saúde		

Fonte: Organizado por Silva e Pereira (2015)

Vale salientar que para cada variável foram encontrados dados de anos diferenciados, sendo impossível uma comparabilidade no mesmo período de tempo para todas as variáveis escolhidas.

Seguindo essas bases nesta pesquisa foi realizado um estudo de caso em 3 municípios da região turística do Vale do Paraíba- PB (Ingá, Mogeiro e Natuba), que possuem atrativos turísticos semelhantes em sua morfologia, porém com significados diferentes como já apresentado.

Foi realizada uma pesquisa em sites da internet sobre o potencial turístico encontrado na Região Turística do Vale do Paraíba, depois de encontrados os potenciais e escolhidos os três pontos, foram produzidos um diagnóstico de cada local, em como ele se encontra para a produção do turismo, bem como todos os serviços ofertados, não apenas no local turístico, mas também em seu município.

Como ultima etapa foi realizado um trabalho de campo para os locais estudados onde foi realizada uma observação da paisagem, o preenchimento de um inventário turístico para classificar o potencial turístico de cada município estudado e categorizar o tipo de turismo seja ele real ou potencial e o tipo de visitantes que cada município recebe. No estudo de campo também foi possível encontrar fatores que influenciem na promoção da saúde nesses municípios. Foi realizado também o registro fotográfico desses locais que nos possibilita uma apreciação dos serviços ofertados, bem como dos atrativos turísticos permitindo uma melhor análise dos resultados.

CAPÍTULO 4: ELEMENTOS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS MUNICIPIOS DE INGÁ, MOGEIRO E NATUBA

A princípio foi realizada a pesquisa com o intuito de definir as variáveis dos elementos definidos como promotores da saúde, considerando os três municípios estudados posteriormente foi realizada a atividade de campo onde foi possível identificar alguns fatores que contribuem para o desenvolvimento do turismo e para a promoção da saúde nos municípios turísticos a partir do preenchimento de formulários. Apresentamos então os resultados encontrados em cada município.

Como já anunciado, os municípios estudados foram classificados como promotores ou não promotores da saúde seguindo as variáveis escolhidas. Para considerarmos que os elementos são promotores da saúde, foram definidas as seguintes variáveis: homicídios, índice de analfabetismo, incidência de pobreza, índice de Gini, períodos secos e chuvosos, desastres naturais, volume de água por dia por população e acesso aos serviços de saúde.

Em relação aos dados dos homicídios, analisamos os municípios, usando informações dos anos de 2010 e 2012 (o número de homicídios dos municípios está disponível no Mapa da Violência do Ministério da Justiça) e a população exposta ao risco seria toda a população existente no município, foram usados dados do IBGE com base na população segundo o censo de 2010 e a população estimada pelo IBGE para cada município em 2012, como mostrado no quadro 4.

QUADRO 4 - ÍNDICE DE HOMICÍDIOS NOS ANOS DE 2010 E 2012

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO 2010	HOMICIDIOS 2010	HOMICIDIOS POR 100.000 HAB.	POPULAÇÃO 2012	HOMICIDIOS 2012	HOMICIDIOS POR 100.000 HAB.
CABEDELO	57.926	57	98,40	60.226	51	84,68
CONDE	21.418	14	65,36	22.154	21	94,79
INGÁ	18.180	3	16,50	17.555	5	28,48
MOGEIRO	12.491	2	16,01	13.178	1	7,58
NATUBA	10.566	2	18,93	10.278	2	19,45

Fonte: WAISELFIZ (2010; 2012)

Percebemos que apesar dos municípios possuírem poucos habitantes nos anos estudados ocorreram homicídios em todos os municípios o que nos remete uma segurança fragilizada. Damos destaque ao município de Ingá que aumentou seu índice de homicídios. Em

comparação acrescentamos os dois municípios turísticos mais violentos em relação a homicídios do estado da Paraíba, Cabedelo e Conde, dois municípios que estão localizados na região metropolitana da capital, João Pessoa. Ao encontrarem índices de homicídios elevados os turistas não viverão a cidade e terão sentimento de insegurança de ir a determinados locais, logo o município turístico não estará promovendo a paz e consequentemente não estará promovendo a saúde.

Para analisarmos o índice de analfabetismo utilizamos como referência a porcentagem de analfabetismo do estado da Paraíba, assim os municípios que apresentarem um índice de analfabetismo maior que o do estado da Paraíba não estará promovendo a saúde. Nesse índice foram utilizados dados de 3 anos distintos 1991, 2000 e 2010, que foram retirados de censos do IBGE como podemos visualizar no quadro 5.

QUADRO 5: ÍNDICE DE ANALFABETISMO DA POPULAÇÃO RESIDENTE ACIMA DE 15 ANOS COM BASE NA MÉDIA COMPARATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA NOS ANOS DE 1991, 2000 E 2010

MUNICÍPIO	1991	2000	2010
PARAÍBA	42%	30%	23%
INGÁ	58,98%	38,63%	35,09%
MOGEIRO	57,61%	43,13%	32,04%
NATUBA	63,53%	48,09%	37,68%

Fonte: BRASIL (1991; 2000; 2010)

Como visto nenhum dos municípios estudados possui uma média de analfabetismo menor que o estado da Paraíba, ao qual usamos como parâmetro. Dessa forma, apesar da taxa ter uma queda contínua durante os anos estudados, nenhum dos municípios promove a saúde no elemento educação. Um dos fatores para essas taxas são, a distância de grandes centros onde são oferecidas melhores condições de ensino e que grande parte da população desses municípios é rural e vivem da agricultura, o que impede a possibilidade de frequentarem a escola e assim o índice de analfabetismo permanece alto.

A alfabetização da população vai fazer com que seja compreendida melhor a questão cultural e social. Como cultural podemos exemplificar a valorização dos locais turísticos existentes nesses municípios, como a conservação, a divulgação o interesse em conhecer a história do local e assim ajudar na propagação do turismo. Na questão social podemos citar o interesse em forma de prevenção a doenças, pois com maior conhecimento a população pode

utilizar métodos que minimizem a propagação de doenças, o que estará promovendo a saúde não só para os turistas, mas também para a população residente.

No que diz respeito à Incidência de Pobreza e o Índice de Gini dos municípios pesquisados, foi utilizado como comparativo a média dessas variáveis do estado da Paraíba (quadro 6), assim os municípios que estão abaixo dessa média terão uma menor desigualdade em relação aos outros municípios estudados e, assim, estará promovendo mais a saúde.

QUADRO 6 - MAPA DA POBREZA E DESIGUALDADE - 2003

MUNICÍPIO	INCIDÊNCIA DE POBREZA EM %	ÍNDICE DE GINI
PARAÍBA	57,48	0,46
INGÁ	57,60	0,41
MOGEIRO	58,73	0,40
NATUBA	55,29	0,36

Fonte: IBGE, 2003

Nessas duas variáveis podemos perceber que apenas o município de Natuba possui uma média menor tanto da incidência de pobreza como no índice de gini que mede parâmetros de desigualdade social que decorre da má distribuição de renda a população. Dessa forma, os dois outros municípios não estão promovendo a saúde no que diz respeito ao elemento renda, pois estão acima da média da Paraíba se apresentando com maior concentração de pobreza e também com maior desigualdade social. Podemos citar fatores que prejudicam a saúde da população e também prejudica a qualidade do turismo causados pela desigualdade. Em locais onde existem desigualdade é comum violência[3] e criminalidade, desemprego, desigualdade racial, educação precária, entre outros fatores que afetam diretamente toda a população e os turistas que visitem os locais turísticos.

Em relação ao abastecimento de água potável, podemos constatar que os municípios estudados não oferecem o serviço de água potável que é recomendado (3,3m³ mensal por habitante) como podemos observar no quadro 7, visto isso os municípios não oferecem um bom serviço de água potável para sua população e sucessivamente para os turistas que visitam os locais turísticos. Ainda assim Ingá foi o município que mais ficou próximo ao índice considerado ideal, e Mogeiro foi o município que tinha as piores condições de abastecimento.

[3] Ainda que se entenda que a desigualdade de renda não seja o único fator de violência. ().

QUADRO 7 - VOLUME DE ÁGUA POR DIA POR POPULAÇÃO NO ANO DE 2008 NOS MUNICÍPIOS TURÍSTICOS

MUNICIPIO	POPULAÇÃO 2008	VOLUME DE ÁGUA POR DIA POR M³	VOLUME DE ÁGUA POR MÊS POR M³	TOTAL
INGÁ	18.677	1.793	53.790	2,880
MOGEIRO	12.664	185	5.550	0,438
NATUBA	10.510	450	13.500	1,284

Fonte: IBGE estimativa 2008. IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 2008.

Sem um abastecimento de qualidade os turistas podem ser afetados em sua estadia no local turístico, pois além dos municípios não apresentarem o mínimo de abastecimento para a população residente, os habitantes sofrem com falta de água constantemente, principalmente em períodos de seca, assim os moradores e os donos de hospedagem nesses municípios utilizam água de outras fontes, sem o tratamento ideal, como poços, cisternas ou compradas de carros pipas, onde sem seu tratamento devido transmite doenças para quem tem contato com ela, não promovendo a saúde dos moradores e dos turistas.

No quadro 8 apresentamos o acesso ao serviços de saúde dos municípios turísticos onde são apresentados os estabelecimentos de saúde publico dos municípios nos anos de 2005 e 2008, também são apresentadas a quantidade de leitos para internação em serviço publico nesses municípios, isso beneficia o turista em um eventual acometimento de doença, não necessitando se deslocar para outro município.

Seguindo o parâmetro da Revista de Saúde Pública (1972), que determina que para cada 1000 habitantes deve-se ter disponível 4 leitos para internação, percebemos que apenas um dos municípios estudados dispõe do número de leitos indicados pela revista, sendo um sem nenhum leito e outro com uma quantidade baixa (quadro 9). Dessa forma, a população local e os turistas que visitam o local turístico desses municípios, caso necessitassem de auxílio para internação teriam que se deslocar para outro município para serem atendidos, recorrendo, assim aos serviços de outros municípios e superlotando os hospitais e as unidades de pronto atendimento.

QUADRO 8 – ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DOS MUNÍCIPIOS TURISTICOS NOS ANOS DE 2005 E 2008

Municípios	2005		2009	
	Estabelecimentos de saúde público total	Leitos para internação em estabelecimentos de saúde público total	Estabelecimentos de saúde público total	Leitos para internação em estabelecimentos de saúde público total
INGÁ	9	100	9	100
MOGEIRO	8	0	10	0
NATUBA	5	27	5	19

Fonte: BRASIL (2005; 2009)

QUADRO 9 – ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS: LEITOS PARA INTERNAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS POR 1000 HABITANTES EM 2005 E 2009

Município	2005		2009	
	População estimada	Leitos para internação em estabelecimentos de saúde público por 1000 habitantes	População estimada	Leitos para internação em estabelecimentos de saúde público por 1000 habitantes
INGÁ	17.176	5,8	18.782	5,3
MOGEIRO	13.191	0	12.496	0
NATUBA	9.894	2,7	10.500	1,8

Fonte: BRASIL (2005; 2009).

No município de Mogeiro ao necessitarem de um atendimento médico em uma urgência os residentes se deslocam para o hospital regional de Itabaiana, ou em casos mais graves para as cidades de Campina Grande ou João Pessoa, já a cidade de Ingá possui um hospital, porém não há atendimento 24 horas por dia e nem recebe casos mais graves, o deslocamento ocorre da mesma forma que em Mogeiro.

Em relação aos desastres naturais foram encontrados dois tipos de desastres naturais nos municípios estudados, Inundação Brusca e Estiagem ou seca no quadro 10 encontramos a quantidade em que cada desastre ocorreu no período estudado, que foi entre 1991 e 2010, cada numero equivale a quantidade de vezes que o desastre aconteceu. Esses desastres que estão ligados a fatores climáticos podem prejudicar a estadia do turista no município, seja por falta de abastecimento, ou com a implementação de racionamento nas cidades durante um período de estiagem, ou ainda com doenças vinculadas à água poluída que são um problema nas cidades onde ocorrem inundações, bem como o impedimento de acesso a vias da cidade por causa das enchentes.

QUADRO 10– DESASTRES NATURAIS OCORRIDOS ENTRE 1991 E 2010 NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS

MUNICÍPIO	INUNDAÇÃO BRUSCA	INUNDAÇÃO GRADUAL	ESTIAGEM OU SECA	TOTAL
CAMPINA GRANDE	4	1	11	16
SÃO MAMEDE	1	1	14	16
INGÁ	1	-	9	10
MOGEIRO	1	-	11	12
NATUBA	1	-	2	3

Fonte: Atlas Paraíba de Desastres Naturais (2011)

Como podemos perceber, em todos os municípios estudados, ocorreram desastres de inundações bruscas, com o aumento do fluxo de água em rios e córregos na área urbana, esses que por sua vez já são contaminados com esgotos, elevam seus níveis e chegam a atingir a população. Como parâmetro utilizamos dois municípios turísticos do estado da Paraíba que mais obtiveram desastres naturais no período estudado que foram Campina Grande e São Mamede.

A água contaminada pode transmitir agentes infecciosos, como vírus, bactérias, fungos, entre outros que em contato com seres humanos podem causar danos à saúde. As doenças mais comuns que ocorrem por contato da água contaminada são Hepatite A, leptospirose, diarreia infecciosa e tétano. Dá-se destaque para os municípios de Ingá e Mogeiro que em sua área urbana são cortados por fluxos de água, que por sua vez são contaminadas com o esgoto da cidade, o que faz com que seu contato cause as doenças acima citadas.

Ainda lembramos que os municípios estudados estão incluídos na área de abrangência do semiárido brasileiro, que sofre constantemente por secas. Durante os períodos de estiagem o abastecimento de água desses municípios fica comprometido, chegando a ficar dias sem água. Desse modo, a população vai em busca de água, para suprir suas necessidades fundamentais (consumo, alimentação, higiene), em lugares remotos, açudes, lagoas, que já estão com pouca água e, ainda, é compartilhado com animais.

Devido ao transporte da água em recipientes, baldes e potes, que muitas vezes não são higienizados corretamente, ocorre a transmissão de bactérias. O consumo da água contaminada por essas bactérias causa diarreia. Além das doenças diarreicas, a falta d'água expõe as famílias a outros problemas, como aqueles relacionados à falta de higiene – no caso de micoses e doenças de pele – ou à qualidade da água, com o aparecimento de cálculo renal, em função da salinização da água que é consumida. A vulnerabilidade do ambiente também

favorece o surgimento de doenças vetoriais, como a dengue, febre chikungunya e zika cujo aparecimento está diretamente relacionado ao armazenamento inadequado de água em tijolos, pneus e até calçadas, facilitando a reprodução do *Aedes aegypti*, o mosquito que transmite as doenças.

Após a análise de todas as variáveis estudadas foi possível classificar cada município em promotor ou não promotor da saúde, nas variáveis que podem influenciar a saúde o ano inteiro ou apenas em um período específico do ano como segue os quadros 11 e 12 abaixo.

QUADRO 11 – NÚMERO DE VARIÁVEIS QUE PROMOVEM OU NÃO PROMOVEM A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS ESTUDADOS DURANTE TODO O ANO OU DURANTE UM PERÍODO ESPECÍFICO DO ANO

MUNICÍPIO	ANO INTEIRO						PERIODO ESPECIFICO DO ANO		
	HOMICÍDIOS	ANALFABETISMO	INCIDÊNCIA DE POBREZA	ÍNDICE DE GINI	ABASTECIMENTO DE ÁGUA	LEITOS PARA INTERNAÇÃO	I. BRUSCA	I. GRADUAL	ESTIAGEM OU SECA
INGÁ	NP	NP	NP	NP	NP	P	NP	P	NP
MOGEIRO	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP	P	NP
NATUBA	NP	NP	P	P	NP	NP	NP	P	NP

Fonte: Organizado por Silva e Pereira (2018)

QUADRO 12 – NÚMERO DE VARIÁVEIS QUE PROMOVEM OU NÃO PROMOVEM A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DURANTE TODO O ANO OU DURANTE UM PERÍODO ESPECÍFICO DO ANO

MUNICÍPIO	PROMOVE ANO INTEIRO	NÃO PROMOVE ANO INTEIRO	PROMOVE PERÍODO ESPECIFICO	NÃO PROMOVE PERÍODO ESPECIFICO	PROMOVE TOTAL	NÃO PROMOVE TOTAL
INGÁ	1	5	1	2	2	7
MOGEIRO	0	6	1	2	1	8
NATUBA	2	4	1	2	3	6

Fonte: Organizado por Silva e Pereira (2018)

Como podemos observar na maioria das varáveis escolhidas para avaliar as condições de promoção da saúde nos municípios estudados os municípios se apresentaram como não promotores da saúde, mesmo assim podemos destacar Natuba como o mais promotor entre os estudados, pois o mesmo aparece com três variáveis que promove a saúde, em seguida temos

o município de Ingá com duas variáveis que promove a saúde e por último temos o município de Mogeiro que aparece apenas com uma variável promotora da saúde.

Como já citado nos procedimentos metodológicos em seguida foi realizada a identificação dos fatores que interferem na qualidade do turismo e na Promoção da Saúde a partir da observação da paisagem durante o estudo de campo, a seguir segue a observação por município.

4.1 INGÁ

Ingá está localizada na Região Intermediaria de Campina grande e na Região Imediata de Campina Grande e por sua proximidade com a cidade que é a principal cidade do interior da Paraíba o município tem uma dinâmica voltada para a cidade de Campina Grande, principalmente em relação a saúde e educação (principalmente superior). Com isso também é possível destacar que as pessoas que visitam o município de Ingá têm-se o acesso pela rodovia BR 230 tanto vindo do sentido João Pessoa como Campina Grande e após pela rodovia PB 066 tendo um bom acesso até o município, é oferecido o transporte rodoviário alternativo para Campina Grande durante o dia.

Ao chegar na cidade podemos encontrar uma boa sinalização direcionada ao local turístico que é a Pedra Itacoatiara, com algumas placas encontradas na rua, porém no município não há base de informações para o turista, com mapas, roteiros e outros serviços que deveriam ser oferecidos. Também não foram encontrados alojamentos de boa qualidade oferecidos para os turistas, apenas pequenas pousadas. Um dos motivos dessa ocorrência deve ser a proximidade com Campina Grande que é de apenas 38 Km sendo mais viável para as pessoas que desejam conhecer Ingá ficarem hospedados em Campina Grande, que dispõe de uma rede hoteleira maior.

A cidade, apesar de ser pequena e acolhedora ultimamente vem registrando assaltos na rua principalmente durante a noite, o que acarreta no medo da população e isso se repassa também para os visitantes da cidade, tendo a necessidade de um cuidado redobrado ao caminhar pelas ruas. Isso influencia na sensação de segurança do turista e sucessivamente na saúde do mesmo.

Também percebemos que a cidade é cortada pelo Rio Ingá (foto 4) e na área urbana esse rio é poluído pelo esgoto sanitário de residências da cidade, isso prejudica a saúde da população quando há contato com essa água, inclusive quando ocorrem chuvas na região tem enchentes no rio.

4: Rio Ingá no centro da cidade
Foto: Pereira, MPB
Data: 08 de fevereiro de 2018

Para o deslocamento da cidade para a Pedra Itacoatiara o acesso se faz por uma rodovia asfaltada de boa qualidade até a entrada do sítio onde está localizada a pedra. O tipo de espaço turístico encontrado no local é um espaço real onde encontramos a Pedra onde estão localizadas as escrituras, um museu onde é possível conhecer a história do local e que há muito mistério ainda sobre as inscrições na rocha. Também há serviços turísticos como lojas de souvenir, lojas de artesanato, banheiros, apoio com guia para conhecer a pedra, nesse sentido o local tem boas condições para receber turistas. Na foto 5 encontramos a entrada para o museu da Pedra do Ingá.

5: Entrada do museu da pedra do Ingá
Foto: Pereira, MPB
Data: 08 de fevereiro de 2018

Na observação do painel da Pedra há um isolamento para que não se chegue próximo as inscrições, que já estão desgastadas pelo tempo e algumas já estão desaparecendo, um dos fatores que leva a isso é a proximidade com o rio Ingá que passa atrás do painel principal da Itacoatiara e quando ocorre enchentes cobre a pedra. O rio passa pela Itacoatiara cerca de 5 Km após passar pela cidade de Ingá, ou seja, a água poluída que vem da cidade passa no local turístico do município, caso alguém entre em contato com essa água possui grande risco de adquirir algum tipo de doença relacionada a água poluída, como leptospirose, amebíase e ascaridíase. (AIRES, 2018).

Na Pedra da Itacoatiara de Ingá como promotores da saúde tempos, portanto a contemplação da natureza local, a proximidade com o rio Ingá e a tranquilidade, sendo um ótimo local também para se fazer piqueniques e aproveitar o dia. Porém o principal fator está no conhecimento que é adquirido quando se visita a Pedra, as informações do museu, sobre a pré-história e os residentes que já viveram no local. Também um fator que promove a saúde é sua infraestrutura turística, pois no local há banheiros, restaurantes, loja de artesanato e suvenir, possibilitando ao turista um local mais agradável, o turista sentindo assim bem estar ao visitar o local.

4.2 MOGEIRO

Para a cidade de Mogeiro o acesso se dá pela rodovia PB 066 e como a cidade tem dinâmica voltada para Itabaiana, principalmente em relação aos serviços, foi classificada como Região Imediata de Itabaiana.. Até a cidade ao acesso é de boa qualidade, e a cidade também é pequena e acolhedora, porém se encontra na mesma situação que Ingá no quesito segurança, a população se encontra amedrontada devido os constantes assaltos, o que influencia na sensação de segurança também dos turistas.

Em relação aos serviços turísticos em Mogeiro ainda não há um local turístico real (consolidado) sendo apenas um local turístico potencial, porém como já apresentado anteriormente o município se encontra no mapa do turismo definido pelo Ministério do Turismo. Com isso não há informações turísticas na cidade, apesar de um empenho inicial por parte das autoridades com a criação da secretaria de turismo do município. Um dos casos percebidos no estudo de campo foi a quantidade de moscas existentes em um dos restaurantes da cidade, no caso uma das funcionárias ficou abanando as moscas com uma raquete usada para matar insetos, o fato é que ela estava tentando atingir as moscas no local onde estava

exposta a comida. Em contato com a comida as moscas podem transmitir bactérias que são prejudiciais a saúde humana por estarem em contato constante com materiais em decomposição como fezes ou sujeira que por sua vez transmitem doenças como disenteria, micose, berne, entre outras. (FRAZÃO, 2014).

Ao visitarmos o local com potencial turístico do município de Mogeiro percebemos que o acesso se dá por uma estrada sem asfalto, porém que tem boas condições até o início da subida para a Pedra do Convento. Como já mostrado anteriormente, o local é utilizado para a contemplação da paisagem e também pela prática de rapel.

Na subida para o local (Foto 6) o caminho não possui boas condições para o recebimento de turistas, sendo na área rural em meio a plantações feitas pelos residentes, a subida muito íngreme, não recomendada para pessoas que possuem problemas respiratórios ou da terceira idade que não sejam aventureiros ou não estejam acostumados com essa prática.

6: Subida para a pedra do convento
Foto: Silva, LM
Data: 08 de fevereiro de 2018

Ao chegar no topo onde é realizada a descida da pedra pelo rapel, podemos observar a paisagem rural em um local tranquilo que transmite paz. Para quem faz a prática de esportes radicais também é um local ótimo, pois pode ser feito com calma e atenção, além da possibilidade de contemplar a natureza (foto 7). Porém o município teria que investir muito para se tornar um local turístico real, apesar de ser potencial ainda tem muito o que ser feito.

7: Paisagem do vale do Paraíba vista da pedra do convento
Foto: Pereira. MPB
Data: 08 de fevereiro de 2018

A promoção da saúde neste ponto turístico estaria, portanto, atrelada a contemplação da paisagem, a prática de rapel e até mesmo a caminhada, pois possibilita o relaxamento da mente. Porém como já foi ressaltado, há algumas restrições. É aconselhável que apenas os que possuem um bom preparo físico se arrisque a subir para a contemplação da paisagem, como também apenas os aventureiros com um preparo prévio desçam o paredão da rocha no rapel, caso contrário podem ocorrer lesões corporais e ao invés de promover a saúde, a saúde estará em risco, como citado por Matos, Barcelos e Camargo (2012) a falta de preparo físico pode aumentar a vulnerabilidade para acidentes durante a viagem.

4.3 NATUBA

O Sítio Ecológico da Pedra do Bico está localizado a cerca de 20 km de distância da cidade de Natuba e apesar de estar localizado no seu município para a visita ao local turístico o local de apoio é o distrito de Pirauá que fica a 5 km da pedra. Pirauá é um distrito de dois municípios, Natuba no estado da Paraíba e Macaparana no estado de Pernambuco. Pirauá está localizado em um brejo de altitude que faz com que a região tenha temperaturas amenas durante grande parte do ano, atraindo inclusive pessoas para passar uma temporada, com isso o distrito hoje já conta com uma pousada que serve de apoio para os turistas que desejam visitar o brejo e um dos pontos mais visitados é o Sítio Ecológico da Pedra do Bico.

Para acessar o local é possível ir no asfalto até Pirauá, do distrito até a Pedra do Bico o acesso é sem asfalto e atualmente há locais com condições críticas sendo possível apenas o

acesso de moto ou a pé se não ocorrerem precipitações intensas em dias anteriores à visita (foto 8). Também não há sinalização, sendo necessário procurar informações com os moradores das proximidades. Sobre o local há apenas informações em sites da internet em que é divulgada a festa de Santo Antônio e a paisagem que o local nos possibilita contemplar.

8: Condições de acesso ao Sítio Ecológico da Pedra do Bico
Foto: Silva. LM
Data: 23 de fevereiro de 2018

Ao chegar no local não encontramos ninguém, o acesso é livre, não encontramos estacionamento para transportes, há apenas placas onde os visitantes são orientados a não jogarem lixo no ambiente e nem escreverem nas rochas. O Sítio possui vários afloramentos rochosos gigantescos, as principais são as pedras do Bico (também conhecida como pedra de Santo Antônio) e a pedra do Navio (fotos 9 e 10).

9: Pedra do Bico
Foto: Silva. LM
Data: 23 de fevereiro de 2018

10: Pedra do Navio
Fonte: Silva, LM
Data:23 de fevereiro de 2018

A pedra do bico que dá o nome ao sítio é o principal atrativo, ela tem esse nome por causa do seu formato que parece com um bico de ave. Lá também se encontra um local onde foi colocada por um colonizador a imagem de Santo Antônio, como é contado na história:

> O movimento católico teria se iniciado na segunda metade do século XIX, aproximadamente entre 1880 e 1890, nas margens do Rio Paraíba, numa região hoje chamada de Melancia. Segundo contam os moradores mais antigos, um colonizador subiu as serras da margem direita do rio durante uma viagem de exploração. Após caminhar por horas ele se perdeu. Desesperado e com sede intercedeu ao santo para que lhe indicasse uma fonte de água e o caminho de volta. Ao retomar a caminhada, encontrou a hoje chamada Pedra do Bico. Numa fenda arredondada no alto da rocha fez um altar com a imagem do santo. Daquele dia em diante, o colonizador prometeu voltar ao local todos os anos no dia 1º de junho para buscar a imagem e rezar a

> trezena em sua casa. Somente no 13º dia ele voltava em procissão ao santuário. (PARAÌBA. 2016)

A partir de então todo dia 13 de junho é realizada a festa de Santo Antônio no local, que atrai cerca de 20 mil pessoas, onde podem participar de missas, procissões e pagar suas promessas ao santo de devoção (PARAÍBA, 2016) .Na foto 11 podemos visualizar como ocorre a concentração de pessoas durante essa época do ano Essa é então a época em que mais se vão visitantes no local.

11: Turistas que visitam a pedra do bico durante as festividades de Santo Antônio
Foto: Blog Macaparana Hoje

Durante a atividade de campo percebemos que próximo a Pedra do Bico há uma capela e um cruzeiro que serve para as pessoas pagarem suas promessas, há também um local onde se pode acender velas para o santo. Outro local interessante que existe na Pedra do Bico é a Fenda do Bico, onde as mulheres solteiras atravessam se arrastando por baixo da pedra, a lenda diz que quem consegue passar logo conseguirá se casar. Dessa forma é de extrema importância se ter uma atenção maior para se oferecerem condições para o turismo dessas pessoas e para a promoção de sua saúde durante essa época do ano.

A contemplação da paisagem, pois é possível também promover a saúde com o esporte da pedalada, a sugestão que foi encontrada no site do Google Maps (GOOGLE, 2018) é que você faça o percurso entre o Distrito de Pirauá e a Pedra do Bico de Bicicleta, além de ser um exercício que ajuda na promoção da saúde, o percurso é feito por uma estrada onde encontramos diversas paisagens que transmitem conforto, decorrente da amenização da

sensação térmica devido a altitude, deixando o passeio mais agradável, isso é possível com preparo físico e possuindo os equipamentos de segurança adequados.

Outro local visitado como já falado é a Pedra do Navio que é uma grande rocha que recebeu esse nome por ser enorme igual a um navio. Existe uma escadaria nela onde se é possível subir para que de lá seja possível contemplar a paisagem, de cima da pedra do navio é possível ver o médio vale do rio Paraíba, e a barragem de acauã, também é possível ver todo o Sítio Ecológico da Pedra do Bico, pelo seu tamanho a pedra também é utilizada para a prática de rapel.

Um dos grandes fatores positivos do Sítio Ecológico da Pedra do Bico para a promoção da saúde é o contato com a natureza a sensação de bem estar e tranquilidade que o local trás, pelo menos em dias que não é na festa de Santo Antônio. Para o turismo religioso é um ótimo local para se fazer orações sem ter algo que atrapalhe. Como fatores negativos temos essencialmente a falta de estrutura, pois o local não possui banheiros, nem casa de apoio para fornecer o mínimo de informações.

Por receber muitos visitantes apenas em uma época do ano, em outras épocas não há nem condições de visita se for em um veículo maior como van, caminhão ou ônibus, dessa forma é necessário primeiramente infraestrutura para que possam ocorrer visitações regulares.

Em síntese, os atrativos turísticos analisados são promotores da saúde pelo simples fato de estarem localizados na área rural, onde é possível ter um maior contato com a natureza, fato esse que implica na identificação de riscos já mencionados ou outras características de ambientes rurais, a exemplo dos visitantes ficarem mais propícios a serem picados por insetos como citado anteriormente, o que corrobora com a pesquisa realizada por Matos e Barcelos (2010) que consistia em uma análise de publicações sobre a saúde dos viajantes. Segundo o estudo o maior número de publicações apontou que os principais problemas para a saúde dos viajantes são as doenças transmitidas por insetos, como a malária, leishmaniose e dengue. Dessa forma é necessário tomar alguns cuidados antes de visitarem os locais, pois como possuem contato com a natureza existem insetos que podem picar os visitantes. Outra doença que os autores citam é a diarreia que está presente como uma doença acometida pelo turista durante a estada, como foi possível identificar em nosso estudo de campo fatores que propiciam a doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa foi possível analisar as determinantes sociais para a promoção da saúde a partir das variáveis definidas pela Carta de Otawa na conferência mundial para a Promoção da saúde, o diferencial dessa pesquisa em relação as outras duas anteriores sobre a promoção da saúde em locais turísticos, foi a possibilidade de analisar também em campo como se encontra os locais turísticos e a capacidade de promoção da saúde para os turistas. Assim foi possível fazer um diagnóstico mais detalhado sobre os locais turísticos, sobre os municípios que irão receber os turistas e analisar como estão as condições de Promoção da Saúde nesses municípios, onde nas pesquisas anteriores se caracterizava os níveis de promoção da saúde apenas pelos dados sociais dos municípios turísticos.

De fato, por estarem localizados em uma região pobre do Brasil, na região do polígono das secas (semiárido), isso acarreta em diversas dificuldades sociais enfrentadas por esse motivo, sem água durante grande parte do ano e com uma população muito carente os municípios não arrecadam impostos suficientes para serem repassados para a população com atividades essenciais, como acesso a abastecimento de água, a serviços de saúde e saneamento básico para grande parte da população, isso nos mostra o quanto a população é desigual e o quanto os serviços essenciais que deveriam ser prioridade nas gestões dos nossos municípios afetam diretamente a qualidade da saúde dos munícipes e também de quem passa a visitar os locais turísticos e potencialmente turísticos dos municípios.

Como a Carta de Ottawa nos mostrou para que haja promoção da saúde em determinado local são necessárias ações coletivas e individuais que os gestores devem efetuar e a sociedade deve praticar diariamente, isso não é o que ocorre nos municípios estudados, a baixa falta de investimento é a principal causa, podemos citar a segurança nos municípios estudados, apesar de serem municípios de pequeno porte não há sensação de segurança, acarretada pela onda de assaltos que vem ocorrendo, isso afeta também a sensação de segurança dos turistas que visitam os locais turísticos, o que prejudica a qualidade turística do local, pois com isso o turista perde o interesse em regressar a cidade. A mudança de escala geográfica de observação permitiu modificar o indicador da variável segurança, que ao invés da mortalidade, foi possível trabalhar com a sensação de insegurança, informação não encontrada em dados secundários.

Outro fator determinante para a Promoção da saúde nesses locais turísticos foi o acesso a serviços de saúde, daí surge mais uma vez a problemática das cidades de pequeno porte que não tem estrutura turística adequada assim surge a necessidade de deslocamento para outros

municípios, caso os turistas necessitem de atendimento médico. Desta forma, deve-se tomar uma série de atitudes de prevenção a doenças antes de se deslocarem para esses locais turísticos, pois caso necessite o atendimento médico será demorado. Isso pode ocorrer principalmente em dois locais estudados, a Pedra do Convento em Mogeiro e o Sítio Ecológico da Pedra do Bico em Natuba, pois seus acessos são mais difíceis, necessitando de um tempo maior para o deslocamento.

Com os desastres naturais que ocorrem nesses locais podemos dizer o que mais afeta a visitação e a promoção da saúde dos locais estudados é a Inundação Brusca, primeiramente porque afeta a área urbana de duas cidades Ingá e Mogeiro e acarretam doenças por sua ligação direta com esgoto, como já citado nos resultados, outro fator é que a visitação nos locais turísticos ficam inviáveis, pois a pedra do Ingá fica próximo ao leito do rio Ingá e a enchente chega a cobrir a pedra, na Pedra do Convento também fica inviável pois o acesso com uma subida muito íngreme fica escorregadio por causa da chuva o que impossibilita o deslocamento de visitantes para esses locais. Já na Pedra do Bico a maior ocorrência de turistas ocorre no período chuvoso, por causa da festividade de Santo Antônio que ocorre em junho, por seu acesso se dá em estrada sem asfalto em um trecho de aproximadamente 3 km fica impossibilitado de acesso por automóvel pelos buracos causados pelo escoamento da água, mesmo assim as pessoas se dirigem ao local a pé, devido sua devoção ao santo.

Durante a observação da paisagem foi possível considerar que os municípios de Mogeiro e Natuba possuem potenciais turísticos já Ingá possui um lugar turístico real. Notamos que nos municípios há elementos que interferem na Promoção da Saúde para o turista, como o rio que passa pela pedra Itacoatiara com água poluída, as más condições de tráfego até a Pedra do Convento também sua falta de apoio para os turistas, assim como no Sítio ecológico da Pedra do Bico, que nem banheiro possui para receber os turistas e na época em que são realizadas festividades no local visitam a Pedra cerca de 2 mil pessoas.

Esta pesquisa forma uma base para um futuro estudo em que se pode ampliar a escala e procurar os municípios mais importantes em relação ao turismo na Paraíba, como João Pessoa, Campina Grande e Patos, na próxima pesquisa é relevante a realização de entrevistas com os turistas para saber o que eles sentem, percebem sobre o local turístico, além da implementação de níveis de bem-estar em relação a determinadas variáveis.

REFERÊNCIAS

AIRES, Elaine. **Doenças causadas pela água contaminada**. Tua saúde. 2018. Disponível em:<https://www.tuasaude.com/doencas-causadas-pelo-esgoto> Acesso em: 25 Fev. 2018.

ALVES, J. A.; BARBOSA, J. B. M.; LUCENA FILHO, S. A. **Prefeitura Municipal de Mogeiro: Ações de Cultura e Turismo como Estratégias de Relações Públicas.** João Pessoa: Editora UFPB, 2008.

BARRETO, Margarita. **Manual de Iniciação ao Estudo do Turismo**.13° ed.rev. e atual - Campinas, SP: Papirus, 2003

BRASIL. **Atlas brasileiro de desastres naturais 1991-2010**. Volume Paraíba. Centro Universitário de Estudos e Pesquisas sobre Desastres. Florianópolis. UFSC, 2011

BRASIL. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. Ministério da Saúde. 8ª ed. 2010

BRASIL. **Febre chikungunya: manejo clínico**. Ministério da Saúde. 1ª ed. 2015. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/febre_chikungunya_manejo_clinico.pdf> acesso em: 08 mar. 2018.

BRASIL. **Mapa do Turismo 2017-2019**. Disponível em: <http://www.mapa.turismo.gov.br/mapa/init.html#/home>. Acesso em: 20 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Portaria n° 687 MS/GM, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. (Série B. Textos Básicos em Saúde).

BRASIL. **Promoção da Saúde**. Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall e Declaração de Bogotá. Brasília: FIOCRUZ/MS, 1996, 47p.

BOULLÓN, Roberto C. **Planejamento do Espaços Turísticos**. Bauru, SP: EDUSC, 2002.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010**. Índices de educação no Brasil**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

CENSO DEMOGRÁFICO 2000**. Índices de educação no Brasil**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

CENSO DEMOGRÁFICO 1991**. Índices de educação no Brasil**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

CÉSAR, J. R. C. **Análise do Desenvolvimento Sustentável do Turismo em Pequenas Comunidades Rurais de Minas Gerais: Estudo de Caso do "Saco da Vida".** Dissertação de Mestrado. Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2010.

CPRM. **Diagnóstico do município de Ingá PB.** 2005. Disponível em: <http://rigeo.cprm.gov.br/xmlui/bitstream/handle/doc/16081/Rel_Inga.pdf?sequence=1> Acesso em: 25 nov. 2017

CPRM. **Diagnóstico do município de Mogeiro PB**. 2005. Disponível em: <http://rigeo.cprm.gov.br/xmlui/bitstream/handle/doc/16209/Rel_Mogeiro.pdf?sequence=1> Acesso em: 25 nov. 2017

CRIADO, Paulo Ricardo. et al. **Micoses superficiais e os elementos da resposta imune**. An Bras Dermatol. 2011;

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário da língua portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. 2222 p

FRATUCCI, Aguinaldo César. **Os Lugares Turísticos: Territórios do Fenômeno Turismo.** GEOgraphia .Ano. II – No 4. 2000. p. 121-133.

FRAZÃO, Arthur. **Doenças transmitidas pelas mos**cas. Tua saúde. 2014 Disponível em: <https://www.tuasaude.com/doencas-transmitidas-pelas-moscas> Acesso em: 25 Fev. 2018.

GOOGLE. **Google Maps**. Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/search/sitio+ecologi+co+da+pedra+do+bico/@-7.4664003,-35.5354661,15z/data=!3m1!4b1> Acesso em: 02 jan. 2018.

GUIMARÃES, Raul Borges. **Saúde e Geografia sem fronteiras**. Umberlândia MG. Ed. Assis. 2014. 160p.

IGLESIAS, A.; ARAÚJO. M. D, **As concepções de promoção da saúde e suas implicações.** Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 291-298, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **Pesquisa de Orçamentos Familiares** 2002-2003: manual do supervisor, Rio de Janeiro, IBGE, 2002.

KAWABE, Elaine. **Pedra do Ingá, na Paraíba, guarda enigmas sobre os primeiros habitantes do Brasil**. 2013. Disponível em: <https://viagem.uol.com.br/noticias/2013/02/14/pedra-do-inga-na-paraiba-guarda-enigmas-sobre-os-primeiros-habitantes-do-brasil.htm?cmpid> Acesso em: 17 jan. 2018.

LEAVELL, H.; CLARK, E.G. **Medicina preventiva**. São Paulo – SP: McGraw-Hill do Brasil, 1976.

MARTINS, F.S. PEDRO, V. L. G. F. CASTIÑEIRAS T. M. P. P. **Viagens e riscos para a saúde**. Centro de Informação em Saúde para Viajantes (Cives). UFRJ. 2011. Disponível em: <http://www.cives.ufrj.br/informacao/viagem/riscos/riscos-iv.html> Acesso em: 25 fev. 2018.

MATOS V, BARCELLOS C. **Relações entre turismo e saúde: abordagens metodológicas e propostas de ação**. Rev Panam Salud Publica. 2010; 28(2):128–34.

MATOS V, BARCELLOS C. CAMARGO, L. O. L. **Vulnerabilidade e problemas de saúde em viagem: a visão do turista na cidade do Rio de Janeiro.** Ciência & Saúde Coletiva, 18(1):85-94, 2013.

PARAÍBA. **Inventário-Pedra do Bico**. Paraíba Criativa. Secretaria de Turismo do estado da Paraíba. 2016. Disponível em: <http://www.paraibacriativa.com.br/artista/pedra-do-bico> Acesso em: 12 jan. 2018.

POCOCK, D.C.D.: **Place and the novelist**. Transactions of the lnstitute of British Geographers N. S., (6), pp. 337-347. 1981

RODRIGUES, A. B.: **Turismo e Espaço. Rumo a um conhecimento transdisciplinar**. São Paulo: HUCITEC. 1997.

SALAZAR, Ligia de. **Avaliação da efetividade da promoção da saúde. Guia de avaliação rápida.** CEDETES, Universidad del Valle, Cali, Colômbia. 2004

SANTOS, Milton**. A natureza do espaço**. São Paulo: Hucitec. 1996.

SANTOS, M. **Técnica, espaço e tempo**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

SILVA JUNIOR, V. P. LEANDRO, A. S. BORJA, G. E. M. **Ocorrência de Berne em vários hospedeiros**. Parasitol. Dia v.22 n.3-4 Santiago jul. 1998.

SILVA, Luiz Manoel da. PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. **Lugares Turísticos como espaços da promoção da saúde: estudo exploratório da Mesorregião Agreste- PB.** 2015. 13p. Relatório de Iniciação Científica (PIVIC/UFCG). Unidade Acadêmica de Geografia, Universidade Federal de Campina Grande. 2015.

SILVA, Luiz Manoel da. PEREIRA, Martha Priscila Bezerra. **Lugares Turísticos como espaços da promoção da saúde: avaliação de municípios no estado da Paraíba.** 2016. 21p. Relatório de Iniciação Cientifica (PIBIC/ CNPq/ UFCG). Unidade Acadêmica de Geografia, Universidade Federal de Campina Grande. 2016.

SILVA, Marília de Abreu. **Zika vírus: Características Gerais**. Boletim da sociedade de medicina e cirurgia do Rio de Janeiro. Ano 2. Número 11. 2015

SUERTEGARAY, D. M. **Espaço Geográfico uno e múltiplo**. In: Revista de Geografía y Ciencias Sociales, no. 93. Universidad de Barcelona, 2001.

TORRE, Oscar de La. **El turismo, fenômeno social**. Cidade do México: Fondo de Cultura Econômico, 1992.

TUAN. Yi-Fu. **Space and place: humanistic perspective**. In: GALE, S. OLSSON, G. (orgs.). Philosophy in Geography. Dordrecht : Reidel, p. 387-427. 1979

WAISELFISZ, Júlio Jacob. **Mapa da violência dos municípios brasileiros.** Brasília: MJ/MS: RITLA/ Instituto Sangari, 2010.

WAISELFISZ, Júlio Jacob. **Mapa da violência dos municípios brasileiros.** Brasília: MJ/MS: RITLA/ Instituto Sangari, 2012.

GLOSSÁRIO

Amebíase: Infecção causada por protozoário que se apresenta em duas formas: cisto e trofozoíto. Esse parasito pode atuar como comensal ou provocar a invasão de tecidos, originando as formas intestinal e extra-intestinal da doença. (BRASIL, 2010).

Ascaridíase: Doença parasitária do homem, causada por um helminto. Habitualmente, não causa sintomatologia, mas pode manifestar-se por dor abdominal, diarreia, náuseas e anorexia. Quando há grande número de parasitas, pode ocorrer quadro de obstrução intestinal. (BRASIL, 2010).

Berne: é uma doença parasitária provocada pela larva da mosca *Dermatobia hominis* que penetra na pele do hospedeiro, que pode ser o homem ou outros animais, onde vai se desenvolver dando origem a lesões semelhantes a furúnculos. (SILVA JUNIOR, LEANDRO E BORJA, 1998).

Dengue: Doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, dependendo da forma como se apresente. A primeira manifestação do Dengue é a febre, geralmente alta (39ºC a 40ºC), de início abrupto, associada à cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retro orbitária, com presença ou não de exantema e/ou prurido. Anorexia, náuseas, vômitos e diarreia podem ser observados por 2 a 6 dias. (BRASIL, 2010).

Doenças diarréicas (diarreia/disenteria): - Síndrome causada por vários agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitas), cuja manifestação predominante é o aumento do número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência. Com frequência, é acompanhada de vômito, febre e dor abdominal. Em alguns casos, há presença de muco e sangue. (BRASIL, 2010).

Febre Chikungunya: é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A transmissão ocorre pela picada de fêmeas dos mosquitos Ae. Aegypti e Ae. albopictus infectadas pelo CHIKV. Os sinais e os sintomas são clinicamente parecidos com os da dengue – febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaleia, náusea, fadiga e exantema. (BRASIL, 2015).

Hepatite A: Doença viral aguda, de manifestações clínicas variadas, desde formas subclínicas, oligossintomáticas e até fulminantes (entre 2 e 8% dos casos). (BRASIL, 2010).

Leishmaniose: Doença infecciosa, não contagiosa, causada por protozoários do gênero Leishmania, de transmissão vetorial, que acomete pele e mucosas. É primariamente uma infecção zoonótica que afeta outros animais que não o homem, o qual pode ser envolvido secundariamente. (BRASIL, 2010)

Leptospirose: Doença infecciosa febril de início abrupto, que pode variar desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros clínicos graves associados a manifestações fulminantes. (BRASIL, 2010)

Malária: Doença infecciosa febril aguda, cujos agentes etiológicos são protozoários transmitidos por vetores. O quadro clínico típico é caracterizado por febre alta, acompanhada de calafrios, sudorese profusa e cefaleia, que ocorrem em padrões cíclicos, dependendo da espécie de plasmódio infectante. (BRASIL, 2010)

Micose: em geral ocasionadas por dermatófitos e restritas à camada córnea da pele. (CRIADO, et al, 2011)

Pediplanação: é o processo que leva, em regiões de clima árido a semiárido, ao desenvolvimento de áreas aplainadas, ou então superfícies de aplainamento. (CPRM, 2005).

Tétano: É uma toxi-infecção grave, não contagiosa, causada pela ação de exotoxinas produzidas pelo bacilo tetânico, as quais provocam um estado de hiperexcitabilidade do sistema nervoso central. Clinicamente, o Tétano Acidental se manifesta com febre baixa ou ausente, hipertonia muscular mantida, hiperreflexia e espasmos ou contraturas paroxísticas. (BRASIL,2010).

Zika: O Zika vírus (Zikv) é um arbovírus do gênero Flavivírus. Os sintomas mais comuns da infecção que provoca são: exantema maculopapular, febre baixa, artralgia, mialgia, dor de cabeça e hiperemia conjuntival não purulenta e sem prurido. Edema, dor de garganta, tosse, vômitos e hematospermia foram relatados com menor frequência. Em geral, eles desaparecem espontaneamente entre três e sete dias. (SILVA, 2015).