



**26 DE OUTUBRO A 9 DE NOVEMBRO DE 2007
MERCADO PÚBLICO - PORTO ALEGRE**

10 expotec

**MOSTRA DE TRABALHOS / PROJETOS
DOS TÉCNICOS DE NÍVEL SUPERIOR
DA PREFEITURA DE PORTO ALEGRE**

10 expotec

MOSTRA DE TRABALHOS / PROJETOS
DOS TÉCNICOS DE NÍVEL SUPERIOR
DA PREFEITURA DE PORTO ALEGRE

25 de outubro a 9 de novembro de 2007
PORTO ALEGRE - RS

Comissão organizadora

Adm. Dione Borges de Carvalho
Eng. João Pedro Chaves Nunes
Méd. Julio César Portanova da Rocha
Enf. Lurdes Maria Toazza Tura
Adm. Margareta Baumgarten
Eng. Paulo Renato Alves Barcelos
Eng. Sérgio Luiz Brum

Jornalista Responsável

Ruvana De Carli
Mtb 5534

PROMOÇÃO



Associação dos Técnicos de Nível Superior do Município de Porto Alegre

P953

I EXPOTEC: mostra de trabalhos / projetos dos técnicos de nível superior da Prefeitura de Porto Alegre. / Organizado por: Dione Borges de Carvalho; João Pedro Chaves Nunes; Júlio César Portanova da Rocha, et al. – Porto Alegre: Associação dos Técnicos de Nível Superior do Município de Porto Alegre, 2007.
72 p.

Catálogo de resumos dos trabalhos da 1ª Expotec realizada de 25 de outubro a 9 de novembro de 2007. Porto Alegre, 2007.

1.Catálogo. 2. Técnicos Científicos. 3.Mostra de Trabalhos. 4.Prefeitura de Porto Alegre. I.Carvalho, Dione Borges de, Org. II. ASTEC. III. Associação dos Técnicos de Nível Superior do Município de Porto Alegre. IV. Título.

Bibliotecária responsável – Raquel Simone Nystrom – CRB 10/1065

ASTEC - Acervo	
Material	<i>Expo</i>
Registro n.	<i>3</i>
Data	<i>12/03/2016</i>

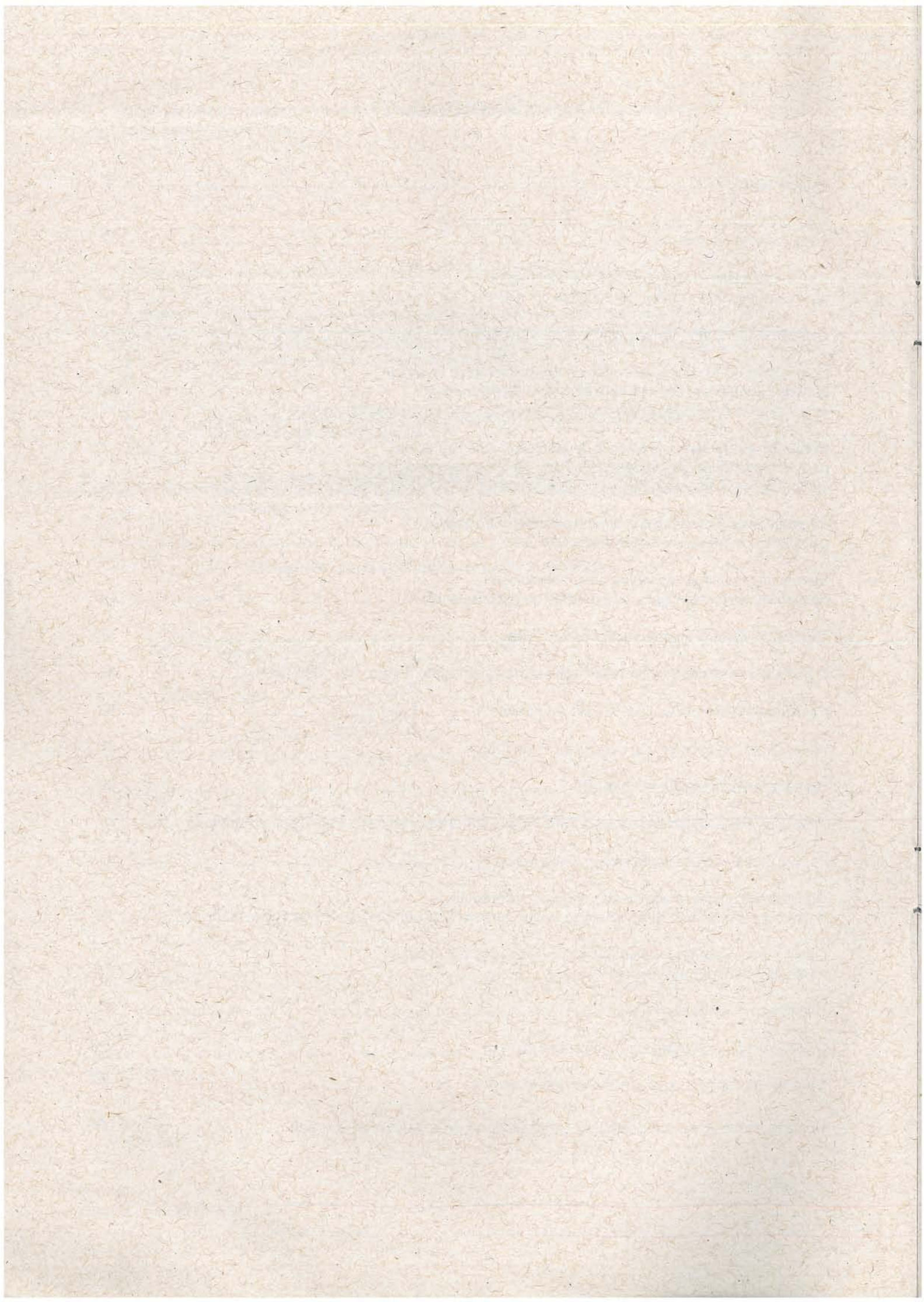
Capa
MARCA VISUAL

Impressão
VT PROPAGANDA

Tiragem
1000 exemplares

Sumário

Apresentação	5
A Comunidade, a escola e a saúde, pensando coletivamente a sexualidade no meio escolar	7
CAPSi Casa Harmonia: O desafio na construção de uma clínica de inclusão e autonomia do sujeito	10
Coleção digital DVP - Divisão de Pesquisa - DMAE	12
Comissão de Cadastro e Validação de Equipamentos e Insumos para os Laboratórios da Prefeitura Municipal de Porto Alegre para melhoria da qualidade dos exames realizados com otimização dos custos	13
Comissão de Cadastro de Marcas de Medicamentos Humanos da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre para a qualidade e otimização da aquisição dos medicamentos distribuídos à população	16
Competências profissionais e organizacionais - Um estudo prospectivo entre os anos de 2004 e 2014	18
Elementos para implantação de uma metodologia de planejamento participativo e avaliação de políticas públicas	24
GERPRO - Gerenciamento de Projetos e Obras	30
O perfil da mortalidade materna em adolescentes, em Porto Alegre, RS, 1996-2005	33
Planejamento Urbano no Entorno dos Aeroportos	35
Plano Diretor de Arborização Urbana de Porto Alegre	37
Primeira Infância Melhor - O PIM-PIÁ	39
Projeto de implantação de parcerias com comunidades terapêuticas para população adulta de rua	41
Projeto padrão de escola de ensino fundamental	46
Qualificando o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos de homens e mulheres HIV no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Porto Alegre	55
Qualificando o acesso em saúde aos adultos em situação de rua na Região Centro/Porto Alegre/RS	57
Reciclagem - óleos de fritura	59
Saúde mental e inclusão social na atenção básica	63
Sistema de avaliação nutricional em suporte enteral	68
Unidade de triagem e compostagem - A experiência de sete anos de atividade	69



APRESENTAÇÃO

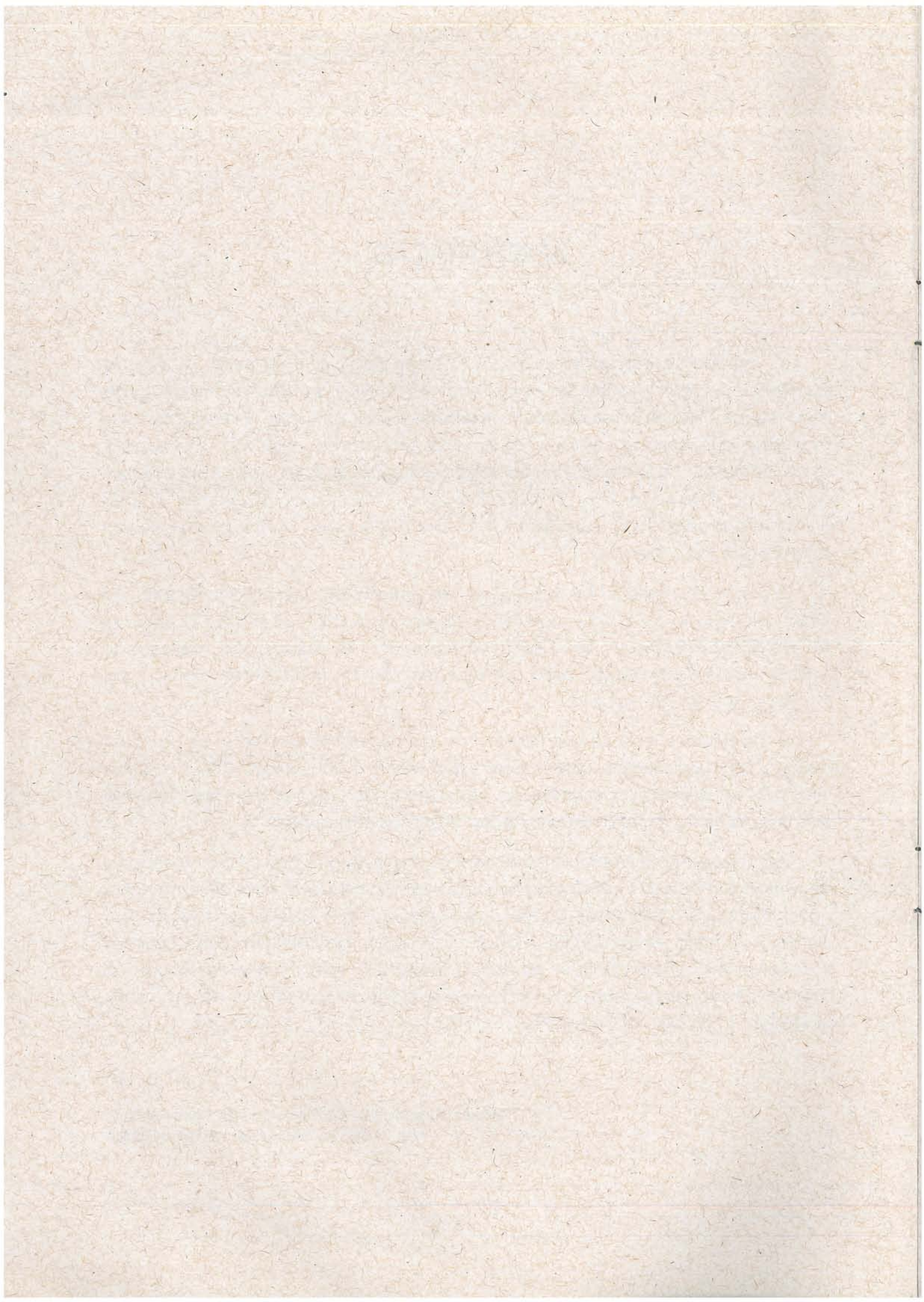
É com grande satisfação que a Astec lança a 1ª Expotec, mostra de trabalhos e projetos produzidos pelos Técnicos de Nível Superior da Prefeitura de Porto Alegre, nas diversas áreas do conhecimento. Divulgar a produção dos servidores que buscam otimizar os serviços tem como objetivo homenagear esses profissionais que dedicam seu cotidiano à cidade. Para tanto, nada melhor do que, ao mesmo tempo, presentear a comunidade porto-alegrense, usuária do serviço prestado por essa categoria, permitindo que conheça um pouco daquilo que faz o Técnico.

Esta primeira edição foi deliberada em Assembléia Geral Extraordinária da Astec, em agosto de 2007, constituindo-se em uma das ações da Campanha GIT – INTEGRALIDADE JÁ! Lei 7.690/95, na busca da valorização profissional. Oportunidade ímpar, ainda, para comemorar o Dia do Funcionário Público, que transcorre em 28 de outubro.

O propósito inicial de promover uma exposição de pequeno porte, com período de inscrições de apenas dez dias, resultou na participação de vários Técnicos, sinalizando a possibilidade de inclusão da Expotec no calendário de eventos da Astec, aperfeiçoando-a nas próximas realizações.

Agradecemos à Prefeitura Municipal de Porto Alegre, que cedeu o espaço no Mercado Público e efetuou divulgação eletrônica da Mostra; aos Técnicos, que participaram expondo os seus trabalhos; à Comissão Organizadora; em especial, a cada servidor público que, no exercício do trabalho diário, honra a categoria e a todos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização desta que é a primeira mostra multiprofissional de trabalhos realizada no âmbito da Prefeitura.

**Astec – Associação dos Técnicos de Nível Superior
da Prefeitura Municipal de Porto Alegre**



A Comunidade, a escola e a saúde, pensando coletivamente a sexualidade no meio escolar

Lurdes Maria Toazza Tura*
Tanise Freitas**

* Enfermeira; SMS – e-mail: lurdest@sms.prefpoa.com.br

**Enfermeira; SMS – e-mail: tanise@terra.com.br

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência do I Curso de Capacitação em Saúde Sexual e Reprodutiva para Educadores e Conselheiros Tutelares no Município de Porto Alegre.

O evento foi promovido pela Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre - Assessoria de Planejamento e Programação – Consultoria de Saúde da Mulher, entre a rede de serviços existentes: escolas, serviços de saúde e conselho tutelar.

O principal objetivo foi suscitar no meio escolar e na comunidade uma discussão, sobre sexualidade, questões de gênero, violência de gênero, violência familiar e prevenção de gestações indesejadas entre os adolescentes.

Os temas abordados foram: Situação da Saúde Sexual e Reprodutiva no município de Porto Alegre, Violência de Gênero, Vulnerabilidade em DST/AIDS, Anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino e masculino, Saúde Sexual e Reprodutiva na Adolescência, Atualização de Métodos Contraceptivos, Técnicas de Abordagem com Crianças e Adolescentes.

As capacitações foram realizadas em etapas, com o propósito de abranger toda a comunidade de saúde, comunidade escolar e conselheiros tutelares. Inscreveram-se para o curso 41 pessoas. Participaram efetivamente dos seminários, apenas 12 profissionais de oito escolas da cidade.

Os conselheiros tutelares não se fizeram presentes, comparecendo ao evento somente em dois encontros.

A escola, como um espaço educativo, deveria promover a discussão dos assuntos relativos a saúde do adolescente. Profissionais de educação, em conjunto com a comunidade escolar, deveriam propor uma reflexão acerca da sexualidade e não furtar-se dela. A escola, através da orientação sexual, tem como objetivo transmitir informações e problematizar questões relacionadas a crenças, atitudes e valores.

A ausência dos conselheiros tutelares pode ser atribuída a questões culturais, valores, crenças ou desinteresse? Esses fatores podem fazer com que estes não se sintam capazes de assumir esse papel?

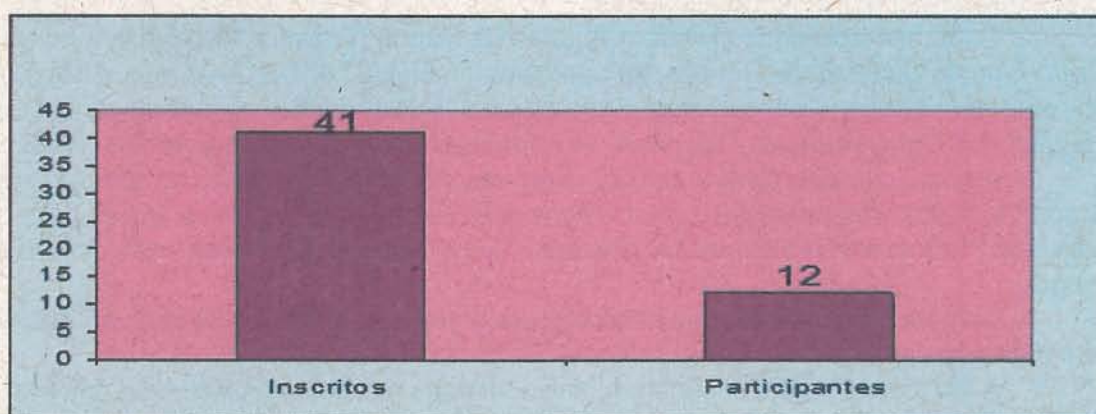
Além disso, existe na sociedade a idéia de que este assunto só diz respeito a família e aos profissionais de saúde.

Anexos

Atividades de pesquisa propostas aos participantes do curso

Nº	Escola	Número de participantes	UBS de referência
1	EMEI Valnei Antunes	4	UBS Chácara da Fumaça RSF Vila Safira I e II RSF Jardim Protásio Alves RSF Jardim da FAPA
2	EMEF. Dolores Alcazz Caldas	1	Desconhece a referência
3	EMEF. Nossa Senhora de Fátima	2	CS Bom Jesus RSF Vila Fátima Pinto
4	EMEI. Wenceslau Fontoura	1	RSF Wenceslau Fontoura
5	EMEF. Misio Quintana	1	RSF Castelo RSF Quinta Unidade UBS Macedônia RSF Chácara do Banco RSF Híngua
6	EMEI. Max Geiss	1	Desconhece a referência
7	EMEF. Sa. Alberto Pasqualini	1	UBS Macedônia RSF Castelo
8	EMEPepita Leão	1*	UBS Passo das Pedras
**	SMED – Abando Espagos	1**	Articulador

Profissionais de Escolas e Conselheiros Tutelares inscritos e participantes



RESULTADOS E CONCLUSÃO

- Inscreveram-se para o curso 41 pessoas, apenas 12 de profissionais de oito escolas participaram do evento. Todos profissionais de escolas. Dois Conselheiros Tutelares assistiram uma aula cada um. Os demais conselheiros tutelares inscritos não compareceram.
- Salienta-se a necessidade de abertura nas escolas, de uma reflexão acerca da sexualidade e não furtar-se dela. A escola, através da orientação sexual, tem como objetivo transmitir informações e problematizar questões relacionadas aa crenças, atitudes e valores.

- Preocupou a baixa adesão dos Conselheiros Tutelares.
- A falta de participação destes seria por questões culturais, valores, crenças etc. que podem fazer que estes não se sintam capazes de assumir esta tarefa, uma vez que este assunto para alguns autores só diz respeito a família ou até mesmo só aos profissionais de saúde?
- Ou seria a falta de interesse em capacitarem-se para tal?
- Estes foram questionamentos que não foram respondidos.

BIBLIOGRAFIA

- Schiavo, Marcio Ruiz. Manual de Iniciação Sexual. São Paulo. O Nome da Rosa, 2004.
- Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei Federal 8069/1990 - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente Porto Alegre - 2003.

CAPSi Casa Harmonia: O desafio na construção de uma clínica de inclusão e autonomia do sujeito

Nadia Regina Stella*
Rosecler Tavani Kich**

***Nadia Regina Stella** - Enfermeira, Especialista em Pedagogia na Área da Saúde, Aperfeiçoamento em Saúde Mental Coletiva, docente substituta UFRGS, Escola de Enfermagem, Coord. do CAPSi Casa Harmonia.

****Rosecler Tavani Kich** - Professora Educação Física, Especialista em Pedagogia do Corpo e da Saúde-ESEF/UFRGS. Aperfeiçoamento em Saúde Mental Coletiva e em Psicoterapias Corporais nas Redes Sociais.

Objetivo

Proporcionar o conhecimento por parte dos servidores da SMS, bem como estabelecer mecanismos de reconhecimento do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Casa Harmonia, enquanto um dispositivo especializado em Saúde mental dentro da lógica da reforma psiquiátrica.

Resumo

O Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Casa Harmonia é um dispositivo de saúde mental que faz parte da rede especializada de atenção à saúde. Atende crianças e adolescentes na faixa etária dos sete aos dezoito anos incompletos e tem como finalidade primordial ser um serviço substitutivo à estrutura asilar – manicomial a partir da reforma psiquiátrica brasileira.

Diferencia-se do ambulatório especializado e da internação psiquiátrica por ter seus alicerces na lógica da reabilitação psicossocial do sujeito portador de transtornos mentais severos e persistentes, onde se incluem quadros graves de psicose, esquizofrenia e outros transtornos de maior sofrimento ao portador e sua família. No entanto, há ainda um desconhecimento quanto à concepção deste equipamento, fazendo com que prevaleça no senso comum a idéia de desospitalização, desamparo e falta de atendimento especializado em saúde mental. É certo, porém que há uma insuficiência destes equipamentos, principalmente em Porto Alegre, fazendo com que haja uma dificuldade de organizar a rede assistencial de CAPS infante juvenil. Nossa rede básica ainda desconhece o funcionamento dos serviços de saúde mental que, atualmente, conforme as diretrizes nacionais deve ser a de implantação de mecanismos de assistência fortemente vinculados à concepção de Centros de Atenção Psicossociais e de reabilitação.

Embora a atenção ao sujeito seja focada em seu sofrimento, porque o assunto humano deve ser sempre absolutamente pessoal, o CAPSi se diferencia por ser uma clínica do coletivo.

Assim, o atendimento no CAPSi é realizado a partir do acolhimento, feito através de grupo-diagnóstico, onde ocorre uma entrevista dinâmica com equipe interdisciplinar e de onde se desencadearão as ações da equipe, as combinações com os usuários na elaboração do plano terapêutico Individual. Essa forma de acolhimento se faz necessária na atual conjuntura como forma de regulação da demanda e organização da rede municipal de atendimento de saúde mental.

Os atendimentos no CAPSi ocorrem, portanto, a partir do estabelecimento dos planos terapêuticos individuais, que contemplam atividades em grupo, atendimentos individuais, grupos de familiares e cuidadores, espaços coletivos de convivência, oficinas terapêuticas, clínica psicofarmacológica, além de atividades lúdicas e esportivas, recreativas, culturais e de inserção social entre outras.

Estas ações é que caracterizam o modelo do CAPS enquanto possibilidade de reabilitação psicossocial levando a equipe a atuar sempre ancorada na inserção dos usuários na comunidade e na escola. A rede parte do sujeito único e suas relações sociais possíveis.

O CAPS i Casa Harmonia tem observado resultados positivos no atendimento de seus usuários, no entanto, há ainda muitos desafios, entre eles, o conhecimento da rede municipal de saúde, o reconhecimento do dispositivo enquanto um serviço especializado fortemente engajado com os ideais da reforma psiquiátrica e a estruturação de uma rede de apoio que viabilize a contra referência dos usuários, mas principalmente o de facilitar a apropriação pelo coletivo do que é um CAPS, da importância desse dispositivo na atenção em saúde mental para que possa exercer seu direito a cidadania, superando o modelo tradicional ainda fortemente vigente em Porto Alegre.

Como podemos validar um percurso de um novo modo de atenção em saúde mental se ainda acreditamos fortemente no modelo manicomial? Como validar um percurso, se ainda é tão inválido o sujeito? É necessário que haja um furo, para que o sujeito possa sair do circuito da saúde e viver na sociedade. E a partir dessas indagações que buscamos incessantemente construir representações comuns sobre o mesmo objetivo, de atender ao sofrimento psíquico de nossa população infanto-juvenil.

Resultados esperados

Melhorar a visibilidade da CAPSi Casa Harmonia, através do reconhecimento da rede da construção identitária do serviço, a fim de estabelecer uma rede de referência e contra-referência de pertinência.

Bibliografia

1. Ministério da Saúde - Portaria 336/2002. Brasil
2. Delgado, Pedro Gabriel. As razões da tutela: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro, Te-Corá, 1992.

Coleção digital DVP - Divisão de Pesquisa - DMAE

Elenara Corrêa Lersch - Engenheira Química. **Evandro Ricardo da Costa Colares** – Biólogo. **Iara Conceição Morandi** – Química; Diretora da Divisão de Pesquisa do DMAE. **Janete T. dos Santos Bassani** – Chefe do Setor de Biblioteca do DMAE. **Luis Fernando F. dos Reis** – Técnico em Tratamento de Água e Esgotos.

CONTEXTO

A Divisão de Pesquisa tem como atribuições controlar e executar as atividades de análise e pesquisa na área de saneamento. Sua origem data do ano de 1971, com a criação do GPOL (Grupo de Estudos da Poluição), unidade concebida pelo DMAE para acompanhar e monitorar a qualidade da água do Lago Guaíba, principal manancial de abastecimento e lançamento de efluentes do município de Porto Alegre.

Posteriormente, o GPOL foi transformado em CESB (Centro de Estudos de Saneamento Básico), com estrutura de laboratórios e equipamentos para análises físicas, químicas e biológicas da água. Em 1988, o CESB sofreu uma reestruturação, passando a denominar-se Divisão de Pesquisa.

A Divisão de Pesquisa, ao longo das últimas três décadas, através do trabalho de seus técnicos e funcionários, produziu dezenas de estudos técnicos e publicações científicas para a avaliação e monitoramento da qualidade da água do lago Guaíba, dos seus afluentes e dos corpos d'água existentes no município de Porto Alegre.

Grande parte dessa riquíssima produção encontrava-se num estado de penumbra, pois sua consulta somente poderia ser realizada em volumes históricos armazenados no setor de biblioteca da DVP. No caso da produção técnico-científica mais recente, existia uma significativa carência de divulgação ordenada em nossa comunidade a respeito do conhecimento produzido, inclusive no âmbito do próprio Departamento.

PROJETO

No ano de 2005 técnicos e Direção da DVP elaboraram um projeto com o objetivo de resgatar e divulgar a produção técnico-científica histórica e contemporânea da Divisão de Pesquisa, organizando-a e armazenando-a em meio digital (CD). O material produzido, agora com acesso modernizado, deu origem à "Coleção Digital da DVP - DMAE". A coleção foi lançada no último dia 04 de outubro de 2007, como parte das comemorações pelos trinta e sete anos da DVP e quarenta e cinco anos do DMAE.

CONCLUSÃO

A "Coleção Digital da DVP – DMAE" reuniu e organizou uma seleção de 150 trabalhos técnico-científicos que versam sobre os vários temas, dentre eles: rio Jacuí, rio Caí, rio dos Sinos, rio Gravataí, lago Guaíba, Represa Lomba do Sabão, microbiologia, hidrobiologia, mexilhões, balneabilidade, esgotos, modelagem matemática, análises de água, técnicas Laboratoriais, resíduos, poluição hídrica e licenciamento ambiental.

**Comissão de Cadastro e Validação de Equipamentos e Insumos para os Laboratórios
da Prefeitura Municipal de Porto Alegre para melhoria da qualidade
dos exames realizados com otimização dos custos**

Andrea Elisabet Wendland, Farm. Bioquímica/UFRGS, Espec. em Análises Clínicas/PUCRS e Espec. em Adm. Hospitalar IAHCS, Mestranda em Ciências da Saúde-Cardiologia/UFRGS; **Elaine Teresinha Bueno Stadlander**, Farm. Bioquímica/UFRGS; **Elizane Rosseto Azzulin Bertaco**, Farm. Bioquímica/UFRGS, Espec. em Saúde e Trabalho/UFRGS; **Margareta Baumgarten**, Administradora/UFRGS, Espec. em Recursos Humanos/PUCRS; **Paulo Roberto da Silva**, Farm. Bioquímico/UFRGS; **Rosane Beatriz Tagliari**, Farm. Bioquímica/UFRGS e **Valdir Calegari**, Farm. Bioquímico/UFRGS. (CCLAB, 02/10/07).

Também já integraram a equipe de trabalho os Farmacêuticos: **Andreza Francisco Martins**, **Francisco C. M. Silva**, **João J. A Brunetto** e **Maria I. N. Medeiros**.

cclab@sms.prefpoa.com.br

Com o intuito de otimizar os procedimentos de compras foram unificadas as aquisições de insumos e equipamentos para os Laboratórios Clínicos da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), realizada em 2005. Diante disso surgiu a necessidade da padronização dos equipamentos e insumos utilizados nos mesmos. Assim, os profissionais de nível superior do Laboratório, em 2006, propuseram ao gestor da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) a constituição de uma Comissão de Cadastro de Insumos e Equipamentos para a Rede de Laboratórios Clínicos (CCLAB), objetivando promover ganho de qualidade nos exames realizados, com redução de custos e ampliação do acesso à população de Porto Alegre.

Após, foram elaborados pelos técnicos o Regimento Interno da CCLAB, o Edital Público de Cadastro de Insumos e Validação dos Equipamentos, onde foram definidos os requisitos mínimos a serem exigidos, para participação das empresas interessadas, de acordo com as especificações dos produtos a serem adquiridos.

Em 2007, com a participação de um técnico (Administrador), com conhecimento da área de compras, mantidos os requisitos técnicos e de qualidade estabelecidos, foram revisados e alterados o Regimento da CCLAB, o Edital Público de Cadastro, compilada a Lista de Insumos e Equipamentos Padronizados Cadastrados, com vistas a tornar público, no site da SMS, para maior transparência e divulgação do processo. Esta publicidade resultará no aumento do número de empresas interessadas em participar do processo de Cadastro e de Compras, ampliando a competição e, conseqüentemente, maior disputa de mercado com melhores preços

Atividades da CCLAB

- Realizar a padronização e validação de todos os equipamentos e insumos utilizados pelos laboratórios da PMPA;
- Revisar, atualizar e ampliar o Sistema de Registro de Preços (SIREP) de produtos utilizados pela rede de laboratórios da PMPA;
- Manter atualizada a divulgação no site da SMS do Regimento, da Comissão, Edital do Cadastro, e a Lista de Insumos e Equipamentos Padronizados Cadastrados;
- Analisar, aprovar ou reprovar a solicitação de cadastro de novos produtos com base nas condições definidas no Edital de Cadastro;
- Rever e atualizar, anualmente, a seleção de insumos e equipamentos;
- Proceder as revisões bibliográficas na elaboração de pareceres técnicos, divulgando as resoluções relativas aos critérios de validação de insumos e equipamentos.

Resultados e Conclusões

A iniciativa da criação da CCLAB demonstra o interesse dos servidores técnicos em otimizar os recursos públicos do município para que um número maior de exames possa ser realizado, com menor custo e mantida a qualidade técnica planejada, ampliando o acesso da população a este serviço.

Com a implantação da CCLAB foram obtidas as seguintes vantagens: a uniformização dos procedimentos dos três laboratórios do município, tanto nos exames quanto nas compras dos insumos; aumento da qualidade técnica na aquisição de insumos e equipamentos validados e padronizados de acordo com os requisitos estabelecidos pela Comissão; redução dos custos com maior economia para a SMS (vide dados anexos); aumento da produção dos exames; manutenção dos preços dos insumos e equipamentos durante o período contratual de um ano; maior agilidade no processo de compras do SIREP possibilitando que seja feito conforme a necessidade da SMS, com redução para um mês do lote de compra.

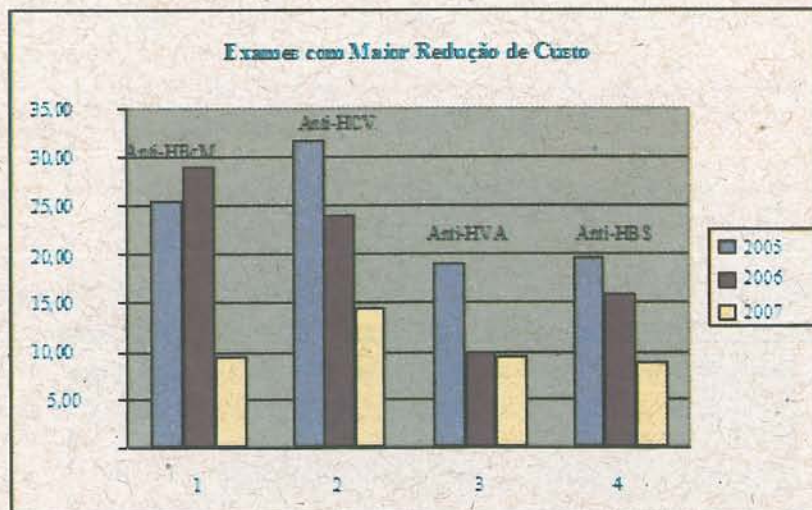
A Regulamentação da CCLAB (Regimento, Edital de Cadastro e a Lista dos Insumos e Equipamentos Cadastrados) encontra-se disponível no site www.portoalegre.rs.gov.br/sms - Serviços em Saúde, Laboratórios, Lab. Central da Prefeitura. Informações podem ser obtidas através do endereço eletrônico cclab@sms.prefpoa.com.br

Os gráficos apresentam um comparativo entre os custos médios mensais dos TESTES (Exames) do Setor de IMUNOLOGIA (selecionado pois apresenta o maior custo entre os Setores) no ano de 2005 e os valores atuais.

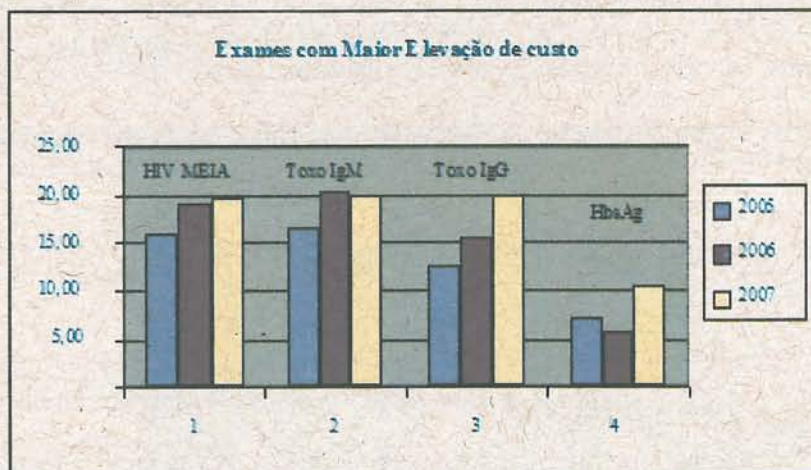
O gráfico a seguir representa os dados médios mensais compilados dos anos de 2005, 2006 e 2007 considerando a produção média mensal de testes realizada em 2007 e nos mostra a importante redução de custos obtida no período, representando, em 2007 ao compararmos com 2005, após a criação da CCLAB, a quantia mensal de R\$11.477,27 (anual R\$137.727,24).



O gráfico seguinte nos mostra os testes do Setor de IMUNOLOGIA que mais contribuíram para essa redução.



O gráfico abaixo apresenta os dados dos testes que tiveram aumento de custo mais significativo no período.



Comparando os dados, observamos que a Redução de Custos total do Setor de IMUNOLOGIA foi mais significativa que o aumento, pois resultou em impacto relevante no compilado mensal de cada ano como apresentado no segundo gráfico. É importante ressaltar que não houve redução no número total de exames realizados no período, muito pelo contrário, com a redução dos custos, um número maior de exames pode ser oferecido pela SMS à população.

**Comissão de Cadastro de Marcas de Medicamentos Humanos
da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre
para a qualidade e otimização da aquisição dos
medicamentos distribuídos à população**

Cristine Moreira Pinz, Farmacêutica/UFRGS, Espec. em Administração Hospitalar/PUCRS; **Fabiane Matos Leffa**, Farmacêutica/UFRGS, Mestranda/UFRGS; **Livia S. Kümmel**, Farm. Bioquímica/UFSM, Espec. em Farmácia Homeopática UFRGS; **Margareta Baumgarten**, Administradora/UFRGS, Espec. em Recursos Humanos/PUCRS; **Maria José T. Leal Pereira**, Farm. Bioquímica/UFSM, Espec. em Farmácia Hospitalar/UFPR; **Paula Schneider**, Farmacêutica/UFRGS, Espec. em Farmácia Hospitalar/PUCRS; **Rafael de Oliveira Nogueira**, Farmacêutico/UFRGS; **Rosana Jacques Kuhn**, Farmacêutica/UFRGS, Espec. em Farmácia Hospitalar/UFRGS (CCMED, 02/10/07).

Também já integraram a equipe de trabalho os Farmacêuticos: **Clair Vieira Machado**, **Cláudia Fertsch**, **Flávia Fraga**, **José Gleyer dos Santos Vanti**, **Maria Estelita Rodrigues Vieira** e **Vania Ribeiro**.

ccmed@sms.prefpoa.com.br

A Comissão de Cadastro de Marcas de Medicamentos Humanos (CCMED) foi proposta pelos técnicos de nível superior, que desenvolviam suas atividades em diferentes serviços da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em 2001.

Seu objetivo principal é buscar a qualidade com melhores preços dos medicamentos adquiridos para dispensação nos Hospitais, Pronto-Atendimentos e para distribuição nos Postos de Saúde da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA). Para isto, foi necessário planejar e definir os padrões técnicos para o cadastro das marcas dos medicamentos (Edital de Cadastro) e, concomitantemente, para o processo de compras, através de licitações (Edital de Compras), via sistema de registro de preços (Sirep).

O Cadastro de Marcas encontra-se regulamentado através de Edital Público, processo administrativo 001.016531.00.0, aberto indeterminadamente, disponível no site www.portoalegre.rs.gov.br/sms (Políticas em Saúde, Medicamentos). As empresas interessadas solicitam cadastro de seus produtos através da apresentação de amostras e de documentação técnica do medicamento e do Fabricante. Também encontra-se divulgado no site a Lista de Medicamentos Padronizados com as Marcas Cadastradas (LMC) e o Regimento Interno da CCMED.

O trabalho é realizado através do acompanhamento do uso dos medicamentos, da avaliação de amostras, da análise e do registro de queixas técnicas e desvios de qualidade e acompanhamento dos contratos em vigor.

As principais atividades da CCMED são: elaboração do Edital do Cadastro de Marcas, aprovar (cadastrar) e descadastrar marcas com base nas condições técnico-legais, manter atualizada e disponível a lista das substâncias padronizadas e marcas cadastradas, assim como emitir parecer técnico de julgamento nos processos de compras e de registro de preços dos medicamentos.

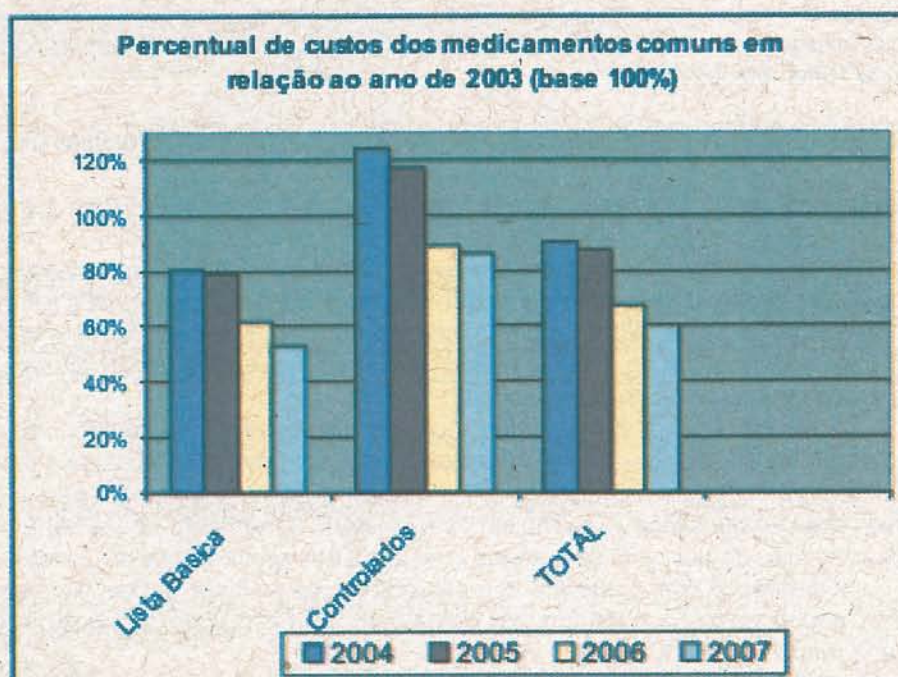
O cadastramento tem como principais vantagens, além da busca da qualidade do medicamento, a transparência do processo, aumento da competitividade na aquisição para a redução de preços, busca e desenvolvimento de fornecedores e otimização dos processos de compras (inclusão das exigências técnicas para que a contratação seja de acordo com os padrões definidos pela SMS, licitações via registro de preços, diminuição dos lotes de compras e de estoques).

A convite da UFRGS este trabalho foi apresentado como modelo no Seminário Nacional de Assistência Farmacêutica, realizado em 2005.

No gráfico a seguir, apresentamos a evolução do quantitativo médio das marcas cadastradas dos medicamentos padronizados pela SMS, de 2004 a 2007 (até setembro), onde constatamos aumento percentual de 2% para 2,72%, correspondente a 308 marcas (36%).



No gráfico seguinte, apresentamos os percentuais dos custos dos medicamentos da rede, utilizando como base os valores em 2003, considerando a mesma quantidade distribuída, em outubro de 2007, para todos os anos, dos medicamentos comuns de 2003 a 2007. A quase totalidade apresentou redução dos percentuais totais.



Considerando os dados em relação a 2003 (base 100%), observamos a queda dos custos TOTAIS médios dos medicamentos sendo, respectivamente: 90%, em 2004; 87%, em 2005; 68%, em 2006 e 60%, em 2007 (até outubro). Para a lista básica, os custos também diminuíram sendo: 81%, em 2004; 79%, em 2005; 62%, em 2006 e 53%, em 2007, sendo que esta representa cerca de 70% do volume financeiro dos medicamentos da rede, embora tenha havido aumento no custo geral dos controlados, em 2004 e 2005. Isto ocorreu devido ao acréscimo de itens pontuais, porém de grande consumo, majorando o percentual final, devido à descontinuidade da produção, falta ou perda de documentação legal e/ou interrupção da fabricação, ocasionando a falta no mercado.

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E ORGANIZACIONAIS Um estudo prospectivo entre os anos de 2004 e 2014

Vera Lúcia Broki Brasil*

* Doutora pela Universidade de Les Illes Balears-UIB, pelo Departamento de Economia y Empresas – Espanha; Aposentada da PMPA; Especialista em Gestão pela Qualidade Total e Professora da ULBRA; Administradora pela PUCRS; Consultora na área de Gestão Estratégica Ambiental e de Gestão Estratégica de Pessoas

e-mail: broki.voy@terra.com.br

RESUMO

Este artigo aborda uma síntese do estudo de tese de doutoramento desta autora. Trata-se de pesquisa científica realizada sobre habilidades e competências para os profissionais do futuro, no Turismo, entre 2004 e 2014, com o objetivo maior de traçar tendências. O método de prospectiva utilizado foi o DELPHI, tendo como sujeitos da pesquisa dois Segmentos: o Acadêmico-S1 e o Empresarial-S2, nos quais se investiga se “os programas de educação e formação atendem ou não às expectativas e demandas do mercado”. Para isso, foi realizada ampla revisão das literaturas anglo-saxônica, americana e brasileira, entre outras. O estudo traz uma matriz de competências individuais e organizacionais, oriunda da opinião consensual dos pesquisados. O resultado parcial deste estudo poderá contribuir para a formação de um perfil profissional mais adequado às demandas e exigências do segmento empresarial, principalmente para os Turismólogos.

PALAVRAS-CHAVE: competências individuais e organizacionais, Turismo, método DELPHI, tendências.

INTRODUÇÃO

A competitividade tem imposto às organizações empresariais a busca efetiva por melhores resultados produtivos e organizacionais, a fim de assegurar o crescimento e a permanência no mercado, que não é mais compreendido como mercado globalizado, e, sim, como uma realidade mundializada, exigindo tomada de decisão rápida e com base no futuro, formando competências para assegurar a própria sobrevivência organizacional.

Esse fato tem levado as organizações a usar recursos de gestão, cuja eficácia nem sempre é comprovada. Na área de gestão de pessoas, muitos instrumentos, modelos e recursos acham-se calcados na literatura estrangeira e têm sido utilizados como solução inovadora para o gerenciamento eficaz. Muitas vezes se questiona o que fazem os futuristas? E, no futuro, quais serão as competências-chave para a formação de um perfil com mente inovadora aos profissionais do Turismo?

Gardner (2007), considerado o papa da mente múltipla, em seu livro as “Cinco Mentes para o Futuro”, aponta os cinco mandamentos deste perfil, apresentando: a mente disciplinada, a sintética, a criativa, a respeitosa e a ética.”²

A literatura apresenta várias definições de competências, as quais levam em conta as demandas de mercado. Verifica-se uma disseminação de doutrinas práticas e teóricas que tendem para a magnificência da função de gestão por competências.

Acredita-se que é possível traçar o futuro antes de se planejar, quando se tem a mente voltada para a gestão organizacional. O futuro é uma simples extrapolação linear do presente ou produto do destino e do acaso.

Neste cenário, inicialmente, este estudo aborda conceitos de competências e é aprofundado demonstrando-se a necessidade de inovar pelo uso do método de prospectiva DELPHI. Inserir-se, em seguida, os critérios utilizados para a análise do estudo proposto, culminando com os resultados parciais. Por último, acredita-se que este estudo possa, através da matriz de competências individuais e organizacionais proposta, servir para a formação dos futuros profissionais de Turismo da área pública municipal, visando, ainda, formar as competências profissionais necessárias para atender as demandas de mercado.

OBJETIVO

Conhecer as habilidades e competências profissionais necessárias para a formação curricular e para o mercado turístico para os próximos 10 anos.

MÉTODO

CONSTRUÇÃO DA TRAJETÓRIA INVESTIGATIVA

Todo estudo investigativo requer a escolha de um método, de um caminho, de uma direção que se aproxime ao máximo dos fenômenos em estudo e da realidade.

Para Dencker (1998, p. 23), três elementos formam a base da investigação científica e caracterizam o conhecimento como ciência: a teoria, o método e a técnica.

A projeção de tendências no planejamento de atividades e na tomada de decisão leva os pesquisadores e gestores a utilizar métodos de prospectivas e estes têm o objetivo maior de trazer a inovação para as empresas, na vanguarda das competências profissionais e organizacionais.

O método DELPHI foi o utilizado para projeções de futuro, das habilidades e competências profissionais, segundo a opinião soberana dos sujeitos da investigação.

Distribuição da Amostra em três rodadas de Pesquisa

A figura 1, a seguir, apresenta a distribuição da amostra em 3 rodadas de pesquisa, os segmentos pesquisados e o número total de sujeitos que participaram da pesquisa, por segmento, sendo que, na 1ª rodada, responderam ao questionário 218; na 2ª rodada, 60 e, na 3ª rodada, 44 pesquisados. Toda vez que a mediana se concentrou abaixo de 25% do total das opiniões dos pesquisados, utilizou-se como critério para análise o termo "pessimista", conforme o quadro 1.

Distribuição da Amostra em três rodadas de Pesquisa

Segmento 1 - Acadêmico - S1			Segmento 2- Empresarial-S2		
1ª Rodada	Coordenadores	Professores	Alunos	Empresários	Total
	7	13	183	15	218
2ª Rodada	Coordenadores	Professores	Alunos	Empresários	Total
	14	8	18	20	60
3ª Rodada	Coordenadores	Professores	Alunos	Empresários	Total
	11	6	9	18	44

A figura 1 apresenta a distribuição do estudo investigativo em três rodadas de pesquisa.

Critérios e indicadores qualitativos utilizados para a análise

Considerando as limitações do Método DELPHI para a análise qualitativa, que prevê o consenso quando o resultado alcançar a mediana, utilizaram-se como critérios os percentuais que correspondem a um indicador qualitativo.

Esses critérios são apresentados segundo:

- Os valores alcançados pelo conjunto de opiniões dos especialistas, ou seja, em fração acima, igual ou abaixo da mediana;
- A posição da mediana nos dois segmentos S1 e S2.

Os critérios e indicadores para a análise qualitativa utilizada nas percentagens de crescimento de determinado atributo/atividade, indicados pelos especialistas entrevistados em suas respostas na pesquisa, foram definidos, conforme segue:

- ✓ Até 25%, muito pessimistas;
- ✓ De 26 a 50%, pouco otimistas;
- ✓ De 75 a 100, otimista;
- ✓ + de 100%, muito otimista.

Quadro nº 1 – critérios e indicadores adotados para a análise qualitativa

Critérios e Indicadores	25 %	26 - 50%	75% - 100%	+ de 100%
		muito pessimista	pouco otimista	otimista

Resultados Parciais do Estudo

A matriz 1, apresenta o resultado parcial do estudo realizado sobre competências individuais e organizacionais, o ano em que poderá ocorrer e o percentual. Demonstra a tendência de desenvolvimento das competências estudadas e representa a opinião consensual dos sujeitos da pesquisa que, na terceira rodada, foram 44 investigados.

Cabe esclarecer, todavia, que este estudo foi projetado para o ano de 2014, entretanto, a pesquisa indicou o ano de 2010, para as variáveis analisadas, como o máximo considerado pelos especialistas investigados. Provavelmente, em razão da incerteza que causam os estudos de prospectivas e tendências, principalmente, no caso brasileiro, em que um planejamento de longo prazo é muito duvidoso, em função das políticas governamentais e da dinâmica de mercado. Assim, para as empresas, um planejamento de dez anos é considerado incerto.

Matriz 1- Competências individuais e organizacionais–Tendências de desenvolvimento ano e percentual - Consenso obtido entre os pesquisados:

Competências	CONSENSO Ano e percentual
Competências Individuais	
-Liderança e Motivação	2009 - 50 %
-Comunicação com Colaboradores	2009 - 50 %
-Relacionamento com Clientes	2008 - 75 %
-Domínio de Idiomas	2010 - 50 %
-Informação e Tecnologia	2008 - 75 %
Competências Organizacionais	
Planejamento e Gestão	
Planejamento estratégico	2010 - 50 %
Gestão organizacional	2008 - 50 %
Marketing e Propaganda da Gestão	2008 - 75 %
Finanças, Orçamento e logística	2009 - 50 %
Legislação e Educação sustentável	2010 - 50 %
Negociação e ética	2010 - 50 %
Estudo de Marcas, Mercado Global e Tendências	2009 - 50 %
Outras competências (técnicas)	2010 - 50 %

Fonte: Resultado da Pesquisa. Elaboração própria (2006).

Para Rodriguez y Rodriguez (2007), "a definição das competências necessárias a uma empresa precisa ser feita a partir do seu plano estratégico e dos fatores críticos de sucesso, para que os objetivos estratégicos sejam atingidos. Por isso, é importante que a identificação das competências seja feita inicialmente no nível estratégico da organização para, depois, serem desdobradas em competências específicas a cada nível organizacional. O processo é, portanto, top-down".

Na matriz das competências, são apresentadas as competências individuais de liderança e motivação, comunicação com colaboradores, relacionamento com clientes, domínio de idiomas, informação e tecnologia. Nas competências organizacionais, a categoria planejamento e gestão destacou-se com: planejamento estratégico, gestão organizacional, marketing e propaganda da gestão, finanças, orçamento e logística, legislação e educação sustentável, negociação e ética, além de estudo de marcas, mercado global e tendências, entre outras competências técnicas.

Nas competências individuais e organizacionais, dois parâmetros indicam relevância no resultado, ou seja, o ano da provável ocorrência da competência estudada e o percentual aceito pelo uso da mediana, segundo a opinião soberana dos especialistas.

Competências individuais e organizacionais

"O resultado indicou um percentual de 75% para relacionamento com clientes e informação e tecnologia, evidenciando que os pesquisados foram otimistas, tendo por consenso o ano de 2008, quando essas competências deverão ser adotadas e desenvolvidas pelas empresas para atender o mercado".

Para o ano de 2009, o percentual de 50% evidencia pouco otimismo dos pesquisados, que opinaram para as competências de liderança, motivação e comunicação com os colaboradores, evidenciando a tendência de desenvolvimento dessas competências. Para 2010, o percentual de 50% dos entrevistados indica também pouco otimismo para o desenvolvimento de idiomas.

Quanto às competências organizacionais, os sujeitos da pesquisa foram otimistas com relação a marketing e propaganda da gestão. Eles acreditam que, em 2008, poderá ocorrer essa tendência de desenvolvimento.

O ano de 2010 foi o mais indicado como tendência para o desenvolvimento de competências organizacionais, e o percentual de 50% foi caracterizado como um percentual pouco otimista pelos sujeitos da pesquisa. O ano de 2008 e 50% foram indicados como forte tendência para a competência gestão organizacional, enquanto 2009 e 50%, para finanças, orçamento e logística, bem como para estudo de marcas, mercado global e tendências.

Competências Individuais

Comentário A

Alguns autores apontam como competências individuais os seguintes atributos: proatividade, comunicação, liderança, aprendizagem, visão estratégica, entre outras. A proatividade como sendo "a capacidade em tomar iniciativa diante das situações profissionais ou sociais, assumindo responsabilidades na tomada de decisões com o objetivo de concretizar idéias".

As competências identificadas na matriz acima podem ser classificadas dentro de uma das classes relacionadas a seguir, quais sejam: o comportamento das pessoas como, por exemplo, o relacionamento com clientes; a informação e tecnologia, atributos que identificam a capacidade de se comunicar e resolver problemas na tomada de decisão, que deve ser rápida e flexível, bem como ser negociador. Domínio de idiomas tem sido a problemática de muitas empresas brasileiras, provavelmente pela cultura predominante de que o cidadão pouco se desloca para fora de seu entorno, caracterizando-se por uma formação inadequada, e o mercado externo passa a exigir essa competência.

Comentário B

Este resultado aponta para os atributos de liderança, motivação, domínio de idiomas e a comunicação com colaboradores, que compreende a capacidade de liderar e motivar pessoas e indicam que são complexas as funções dos gestores. Para isso, estas competências são imprescindíveis no contexto das organizações empresariais. Aponta, também, a necessidade de abrir espaços para a reflexão sobre as competências profissionais e organizacionais demandadas pelo mercado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desafio maior do resultado desta pesquisa foi perceber o impacto que o estudo das competências causa, principalmente por se utilizar a metodologia de prospectiva, DELPHI, que exige adaptações, indicadores qualitativos, definição de critérios e aplicações estatísticas, uso da mediana para obtenção do consenso nas respostas emitidas pelos investigados.

Os resultados obtidos poderão subsidiar estudos futuros nas organizações empresariais. Resultados estes que contemplem as tendências das competências individuais e organizacionais a serem desenvolvidas por profissionais que estarão dispostos a contribuir para uma verdadeira revolução de inovar e formar competências, principalmente para a área pública municipal.

Portanto, registra-se que outros fenômenos poderão ser investigados e que, no horizonte de competências futuristas, inovadoras e flexíveis, poderão beneficiar e instigar novas percepções e concepções, criando outras possibilidades para as organizações. Um DELPHI representa um planejamento do futuro, prospectivo e, como tal, instiga a pesquisar novas fontes para a produção do conhecimento. O desafio está lançado aos profissionais e demais interessados, principalmente aos Turismólogos, que possam desenvolver novas atividades e pesquisas científicas que contribuam para o desenvolvimento de tendências inovadoras.

As empresas e pessoas que querem estar na vanguarda das mudanças, com certeza, terão muito que investir no potencial humano, valorizando as competências mais importantes para sua gestão.

Por último, deixa-se registrado o instigante questionamento: quais são os fenômenos que envolvem as competências individuais e organizacionais para as empresas de vanguarda, que possam melhor representar sua gestão organizacional?

Referências Bibliográficas

- ANDERSON, Elizabeth: *Illuminate. High Tech V. High Touch: a case study of TQM Implementation in Higher Education*. College of Business Administration, University of Houston, Texas. *Managing Service Quality*. v. 5, n. 2, p. 48-56, MCB university Press, 1995.
- AYREI, David; JOHNSON, Susan. *The Content of Tourism Degree Courses in The UK-Tourism Management*, v. 20, p. 229-35, 1999.
- BARTLETT, C. A.; GHOSHAL, S. *The myth of the generic manager: new personal competencies for new management roles*. *California Management Review*, v. 40, n. 1, p. 93-116, 1987.
- BATLE LORENTE, Francisco Julio. *La Progresividad en la Gestión de Recursos Humanos en las Cadenas Hosteleras de Mallorca*. Tesei doctoral. UIB-Espanha, 1996.
- CLARK, J. Jack; ARBEL, Avner. *Producing Global Managers: The Need for a New Academic Paradigm*. *Educators Forum*. The Cournell H. R. A. Quarterly, 1993.
- DENCKER, Ada de Freitas Maneti. *Métodos e Técnicas de Pesquisa em Turismo*. São Paulo: Futura, 1998.
- DUTRA, Joel Souza (Org). *Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas*. São Paulo: Gente, 2001.
- GARDNER, Howard. *Teoria das Inteligências Múltiplas*. Disponível em <<http://nefpucsp.blogspot.com/2007/07/tema-educacao.html>> Acesso em 25 julho de 2007.
- GORDON, Theodore Jay. *The Delphi Method*. (Metodologia da Pesquisa do Futuro. Project Millennium.AC/UNU-United Nations University, August, 1994.
- MOLINA, S.; RODRIGUEZ, S. *Planejamento Integral do Turismo*. São Paulo: EDUSC, 2001.
- NASCIMENTO, Leyla. *Gestores de Pessoas: os impactos das transformações no mercado de trabalho*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.
- NERY, Agnaldo (Org). *Gestão de RH por competências e empregabilidade*. 2ª. Edição. Campinas. São Paulo: Papirus, 2005.
- PERRENOUD, Philippe. *Dez novas competências para ensinar*. (Tradução de Patrícia Chittoni Ramos). Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS-RAE/FGV, volume 47, número 3- julho/setembro 2007.
- RODRIGUEZ y RODRIGUEZ. Martius V. *Classificando as competências*. Disponível em <http://www.w3net.com.br/artigos/competencias/art_classificando.doc> Acesso em 25 julho de 2007.
- ROMAN, Eurilda Dias. *Significação psicopedagógica da comunicação no processo de ensino e aprendizagem*. Canoas: ULBRA, 1999.

RUSCHAMANN, Dóris Van de Meene. Turismo no Brasil: análise e tendências. São paulo: **Manoele**, 2002.

SIGALA, Marianna; BAUM, Tom. Trends and Issues in Tourism and Hspitality Hgher Education: Visioning the future. Tourism and Hospitality Research, v.4, n. 4, p. 337-76, Henry Stewart Publications, 2003.

TOMASI, Antonio (org.). Da qualificação à competência: pensando o século XXI. Campinas: Papirus, 2004.

NOTAS

¹ In Núcleo de Estudos do Futuro-USP. Disponível em <<http://nefpucsp.blogspot.com/2007/07/tema-educao.html>> Acesso em 25 de julho de 2007.

² Sobre isto, cabe destacar que "A teoria das inteligências múltiplas foi elaborada a partir dos anos 80, por pesquisadores da universidade de Harvard, nos Estados Unidos, e liderados por Howard Gardner, que acompanhou o desempenho profissional de pessoas que haviam sido alunos fracos. Gardner percebeu o processo de desenvolvimento e o sucesso obtido por vários deles."

Disponível em <<http://www.usinadeletras.com.br/exibelotexto.phtml?cod=35026&cat=Artigos&vinda=S>> Acesso em 29 de julho de 2007.

³ In Núcleo de Estudos do Futuro-USP. Disponível em <<http://nefpucsp.blogspot.com/2007/07/tema-educao.html>> Acesso em 25 de julho de 2007.

Elementos para implantação de uma metodologia de planejamento participativo e avaliação de políticas públicas

Ignez Maria Serpa Ramminger*
Marco Antônio Macerata**

* Médica Veterinária; SMS; Mestre em Gestão e Planejamento/FIOCRUZ
e-mail: imserpa@yahoo.com.br

** Administrador; SMS; Especialista em Saúde do Trabalhador e em Projetos Sociais e Culturais
e-mail: marcomacerata@terra.com.br

SINOPSE

Considerando a complexidade inerente ao sistema social objeto de intervenção das políticas públicas, desenvolvemos uma representação gráfica de um Modelo de Rede Social, objetivando facilitar a compreensão das relações que ocorrem entre seus elementos. Este modelo foi construído a partir de tecnologias desenvolvidas pela Engenharia da Informação e pelo Planejamento Estratégico Situacional. A matriz teórica que o fundamenta compreende: o conceito de Complexidade em Morin; Estado rede em Castels; Território em Santos; Poder em Foucault; com a contribuição da Análise Institucional em Barembliitt.

INTRODUÇÃO

"Deve-se considerar que não há nada mais difícil de planejar, nem de êxito mais duvidoso, nem mais perigoso, do que lidar com o estabelecimento de um novo Sistema. O inovador terá por inimigos todos aqueles a quem o antigo sistema beneficiava e terá tímidos defensores nos que forem beneficiados pelo novo estado das coisas. Esta fraqueza decorre, em parte, por medo dos adversários, em parte, da incredulidade dos homens, que não acreditam na verdade das coisas novas senão depois de um firme experiência.

Niccolò Machievelli - O Príncipe, 1513

O presente trabalho sugere três representações gráficas que possam auxiliar na implantação de uma Metodologia de Planejamento Participativo e Avaliação de Políticas Públicas. Tem como base as experiências profissionais dos autores no campo da saúde e assistência social, com equipes multidisciplinares e intersetoriais, tais como: o Grupo de Trabalho para a construção do Mapa da Exclusão e Inclusão Social de Porto Alegre; a elaboração do Mapa da Criança e Adolescente/2000-2004; Rede de Proteção à Infância e Adolescência da Região Metropolitana – GRANPAL; Plano Plurianual 2002/2005 da Secretaria Municipal da Saúde e o Plano Municipal de Combate a Violência.

OBJETIVO

Propor elementos para aplicação de uma Metodologia de Planejamento Participativo e Avaliação de Políticas Públicas Municipais.

METODOLOGIA

Quanto à representação do Modelo² dos elementos componentes da Rede Social³, primeira representação gráfica, tivemos a influência de uma das metodologias de Modelagem de Dados/Metadados utilizadas pela Tecnologia da Informação chamada Engenharia da Informação. Este conceito se refere a um conjunto de disciplinas inter-relacionadas, necessárias para desenvolver um ambiente computadorizado tendo como base os sistemas de dados⁴ usuais.

O entendimento da administração pública como uma arena de interesses de vários atores em disputa por uma dada hegemonia, reforça a idéia de aprimorar a comunicação interna como meio para cristalização de pactos normativos capazes de integrar estas organizações.

Acreditamos também que o planejamento é um processo de aprendizagem que permite o afloramento e o questionamento das estruturas mentais dos atores envolvidos, tendo em vista a possibilidade de uma visão compartilhada.

Os principais conceitos e metodologias utilizadas por nós são:

- Planejamento Estratégico Situacional (PES), de Carlos Matus: o planejamento matusiano é um potente enfoque metodológico, com alguns princípios e visões filosóficas sobre a produção social, liberdade humana, o papel dos governos, governantes e governados. A análise de problemas, a identificação de cenários, a visualização de outros atores sociais, a ênfase na análise estratégica, são elementos fundamentais que diferenciam o PES de outros métodos de planejamento.⁵
- Análise Institucional⁶: é uma corrente da psicologia social latino-americana que pertence ao Movimento Institucionalista ou Instituinte, composto por várias escolas (Pichón-Rivier, Bleger, Ulloa, Malfe, Bauleo, Kaminsky, Pavlovsky, entre outros), cuja aspiração é apoiar e aperfeiçoar os processos auto-analíticos e auto-gestivos dos coletivos sociais.
- Conceito de Estado Rede de Castels⁷: a adaptação da administração do Estado, enquanto instrumento, às tarefas complexas que impõe o extraordinário processo de mudança social e tecnológica que estamos vivendo é condição prévia à capacitação do setor público para atuar estrategicamente e mesmo para a implementação de qualquer reforma social. Uma reflexão sobre a experiência internacional recente, de transformação das estruturas e processos do Estado, poderia resumir as experiências de construção prática do Estado-Rede, a partir da combinação de oito princípios. São eles: subsidiariedade, flexibilidade, coordenação, transparência administrativa, modernização tecnológica da administração, profissionalização, retroação na gestão.
- Conceito de Território⁸: Milton Santos, para este autor, o conceito de espaço é indivisível dos seres humanos que o habitam e que o modificam todos os dias através de sua tecnologia. Em sua concepção, o espaço é ao mesmo tempo, forma (como as estruturas de uma imagem de satélite de nossa cidade) e função (o processo de ações humanas que constroem a paisagem). Esta noção do espaço como um conceito híbrido, em permanente mudança, está na base de sua síntese: o espaço é um conjunto de objetos e um conjunto de ações.
- Conceito de Poder⁹: de Foucault, para este autor o Poder é uma relação; não existe algo unitário e global chamado Poder, mas unicamente formas díspares, heterogêneas em constante transformação. O Poder não é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal, constituída historicamente. O que significa dizer que o Poder é algo que se exerce, que se efetua.
- Teoria da Complexidade, segundo Edgar Morin¹⁰: a consciência de que não há um programa sócio-cultural de regras que comandam/controlam o conhecimento, mas um poliprograma complexo com regras diferentes (conforme o lugar ocupado na hierarquia e na divisão social do trabalho; conforme a cultura que imprimiu a sua marca; conforme os postulados ou axiomas de tal ideologia ou doutrina). Esses diversos programas podem tornar-se antagônicos, não apenas dentro da sociedade e da cultura, como também, em um mesmo espírito.

RESULTADOS

Acreditamos que o principal resultado/produto seja promover uma cultura institucional em que os agentes analisem de forma sistemática as organizações, os sistemas e as variáveis significativas do contexto, as necessidades e as possibilidades de atendê-las, a pensar estrategicamente vislumbrando os ru-

mos e caminhos possíveis. Nas organizações onde os trabalhadores são introduzidos à missão institucional, aos objetivos estratégicos e aos programas de trabalho, observa-se um maior compromisso com os resultados concretos do trabalho (por exemplo com a satisfação dos usuários e com a resolução efetiva dos problemas de saúde), ao contrário de organizações onde os trabalhadores somente se preocupam em cumprir tarefas que lhes são destinadas (por exemplo, realizar tantas consultas por jornada de trabalho ou preencher de forma correta um formulário). Assim sendo, consideramos que o planejamento participativo é também uma forma de educação para a qualidade do serviço.

As representações gráficas, desenvolvidas por nós, possibilitam a visualização da relação dos diversos elementos que compõem o universo interno e externo as organizações públicas de saúde e a discussão dos conceitos utilizados para identificá-lo e analisá-lo. As representações gráficas construídas podem contribuir na implementação do Triângulo de Ferro do PES¹¹, em especial no Processamento Técnico-político; podendo também auxiliar na visualização da Rede Social em que se implantam a Metodologia de Planejamento Participativo e a Avaliação das Políticas Públicas.

A primeira figura (Anexo 1) representa uma Rede Social, cuja composição acreditamos que auxilie na visualização de elementos de uma Política Pública com Projetos Sociais Equitativos e Inclusivos, particularmente nas áreas da Saúde, Educação, Assistência Social e Habitação.

Os principais eixos transversais na Rede Social são:

Participação Popular¹², que estabelece pactos e compromissos sobre a governabilidade democrática do Estado; fixa um padrão de solução cooperativa dos conflitos, de negociações táticas sistemáticas; viabiliza maior eficiência, eficácia e produtividade na produção das políticas públicas; centrado no conceito de saber como construção coletiva do conhecimento e do poder.

Gestão Pública¹³ com capacidade de coordenação deve estabelecer mecanismos de cooperação permanentes com as administrações locais, regionais, e nacionais e supra nacionais de todas as instituições que estejam inseridas na rede dentro da qual opera o Estado. A transparência administrativa é provavelmente o princípio de governo mais importante. Os controles internos do Estado não são suficientes. São necessários controles externos, ancorados na sociedade. Aqui também são importantes as novas tecnologias de informação, permitindo o acesso direto dos cidadãos aos atos administrativos que não necessitem de sigilo. Uma administração nova, ágil, flexível, descentralizada, participativa só pode operar com um novo sistema tecnológico. A modernização tecnológica requer investimento em equipamento e tecnologia da informação, mas, sobretudo, requer a capacitação de recursos humanos, a alfabetização dos cidadãos em informática e o redesenho das instituições do Estado, para que sejam capazes de funcionar em rede aberta.

Atores Sociais com os quais estivemos envolvidos no período de implantação do Plano Plurianual 2002-2005 da Secretaria Municipal de Saúde – gestão 2001/2003 e Mapa da Criança – Fundação ABRINQ 2000 a 2004; bem como dos Projetos: Observatório Social de Saúde e Laboratório de Gestão, Planejamento e Avaliação da ASSEPLA/SMS.

Atores Sociais Radioativos, termo cunhado por nós, inspirado no conceito de Átomo Social Radioativo desenvolvido por Lewin¹⁴. Este autor introduz o que ele chama de pequenos grupos-testemunhas, ou seja, indivíduos que, recebendo uma formação especial, atuarão no meio social como elementos indicados para provocarem modificações na estrutura de uma situação e/ou atitudes coletivas. Assim podem observar de dentro os processos e os mecanismos em jogo neste desenvolvimento, e encontram-se sob uma perspectiva ideal para descobrir sua significação essencial. Acreditamos que os Atores Sociais Radioativos são um dos elementos chave para a mudança das estruturas mentais dos atores da Rede Social.

Para testar a validade da representação desta Rede Social, procuramos responder a pergunta: a composição e visualização dos elementos da Rede, possibilitam uma discussão prática frente à realidade social em curso no município, no que diz respeito às Políticas Sociais, por exemplo, das necessidades sociais da criança e do adolescente?

Apresentamos na figura 2 (Anexo 2) o resultado positivo da aplicação do Modelo de Rede Social sugerido para o Programa Prefeito Amigo da Criança.

O segundo Esquema/Figura (Anexo 3) sugere um esquema “conceitual-operacional”, na medida que traz a necessidade da aplicação prática no processo de trabalho e gestão, de conceitos tais como: Diagnóstico da Realidade, Desenvolvimento Participativo, Métodos de Visualização, Problematização e Avaliação, Situação Objetivo e Indicadores (quantitativos e qualitativos), além do conceito de Comunicação como sistema “circulatório”, isto é, atinge todas as células organizacionais trocando “informações negociadas” por “informações realizadas ou possíveis”, permitindo o monitoramento e a avaliação das Políticas Sociais Municipais nas áreas de Educação, Saúde, Assistência Social e Habitação.

Apresenta tal esquema, ainda, uma instância deliberativa chamada Fórum de Políticas Sociais, atualmente existente no Município de Porto Alegre, integrada a um Plano Interinstitucional, estabelecido em conjunto pela Saúde, Educação, Assistência Social e Habitação Municipais e População, além da aplicação do Planejamento Estratégico Situacional, nas Regiões do Orçamento Participativo e Bairros. De forma redundante, a princípio, menciona Objetivos Gerais e Específicos em quadro separado do Planejamento

Estratégico Situacional, objetivando destacá-los. Isto porque constatamos ao exercermos o gerenciamento de equipes do SUS Municipal, que um dos nós críticos do setor público é a pouca participação dos servidores na definição, monitoramento e avaliação dos objetivos estabelecidos/negociados, fruto de uma cultura de gerenciamento centralizado de cunho taylorista.

O último esquema (Anexo 4) traz alguns elementos importantes para aumentar a Eficiência e a Eficácia no Modelo de Rede Social sugerido. Isto é, alcançar os objetivos procurados, com utilização ótima dos recursos disponíveis. São eles: o conceito de Estado Rede, de Castels; o de Território, de Milton Santos, elemento não apenas geográfico, mas vivo, humano, arena onde ocorrem embates entre os atores sociais, possíveis e necessários de representação espacial. O Planejamento Participativo entre governo, trabalhadores do setor público, população e ONGs, aliado a uma permanente avaliação das ações e uma efetiva Rede de Comunicação, aparecem como elementos chave para que se possa efetivar o objetivo proposto.

NOTAS

¹ Para concorrer ao Prêmio Prefeito Amigo da Criança/Fundação ABRINQ

² O modelo tem como objetivo facilitar a compreensão das relações que ocorrem com os elementos de um sistema, processo ou evento do mundo real. O uso de um modelo traz as seguintes vantagens: aparece sob forma de representação gráfica; ajuda a identificar várias interpretações sobre as relações entre seus elementos; serve como base para regras de referências; facilita a visualização do sistema. Lachmann, R. – The Model in theory construction. *Psychological Review*, v.67, nº 2, 1993: 113-129

³ “A noção de rede remete também a idéia de intervenção em um sistema social. No entanto, é bom lembrar que essa intervenção não determina o sistema, mas faz parte dele, contribui para construir sua história. Cada participante do sistema é um sujeito real, que tem sua identidade, mas que não é dono do sistema. Há vários participantes com diferentes tradições e culturas que dão a sua marca e sua contribuição, mas que não são únicos. Daí o esforço de gerar uma linguagem e práticas comuns para organizar e mobilizar os diferentes atores para um objetivo comum, para a construção de uma nova realidade social que resulta das relações que estabelecem criando novas práticas sociais.” Junqueira, L. - Descentralização, Intersetorialidade e Rede como Estratégia de Gestão da Cidade - IX Colóquio Internacional sobre poder local, Salvador junho/2003.

⁴ Martin, J. e Finkelstein, C. - Engenharia da Informação: Elementos e Conceitos Básicos, 2ª Edição, Editora Compucenter Sistemas: Rio de Janeiro, 1980.

⁵ Matus, Carlos – Adeus Senhor Presidente, edições Fundap: São Paulo, 1997; Chipanzé, Maquiavel e Ghandi, Estratégias Políticas, Fundap: São Paulo, 1996; Política, Planejamento e Governo – IPEA: Brasília, 1993 (Tomos I e II).

⁶ Barenblitt, G. Compêndio de Análise Institucional e outras correntes: Teoria e Prática, Editora Rosa dos Tempos: Rio de Janeiro, 1998.

⁷ Castels, M. - Hacia el Estado Rede – Globalización Economica e Instituciones Politicas em la Era de la Información, Seminário sobre Sociedade e Reforma do Estado, MARE, SP, de 26 a 28 de março de 1998.

⁸ Câmara, G. - Geometrias não são Geografias: O Legado de Milton Santos - INPE-Info GEO, Ano 3, No 20, Julho/Agosto 2001.

⁹ Foucault, M. - Microfísica do Poder, 13ª edição, Editora Graal: Rio de Janeiro, 1998.

¹⁰ Morin, E. - O Método. As Idéias: habitat, vida, costumes, organização. Sulina: Porto Alegre, 2001.

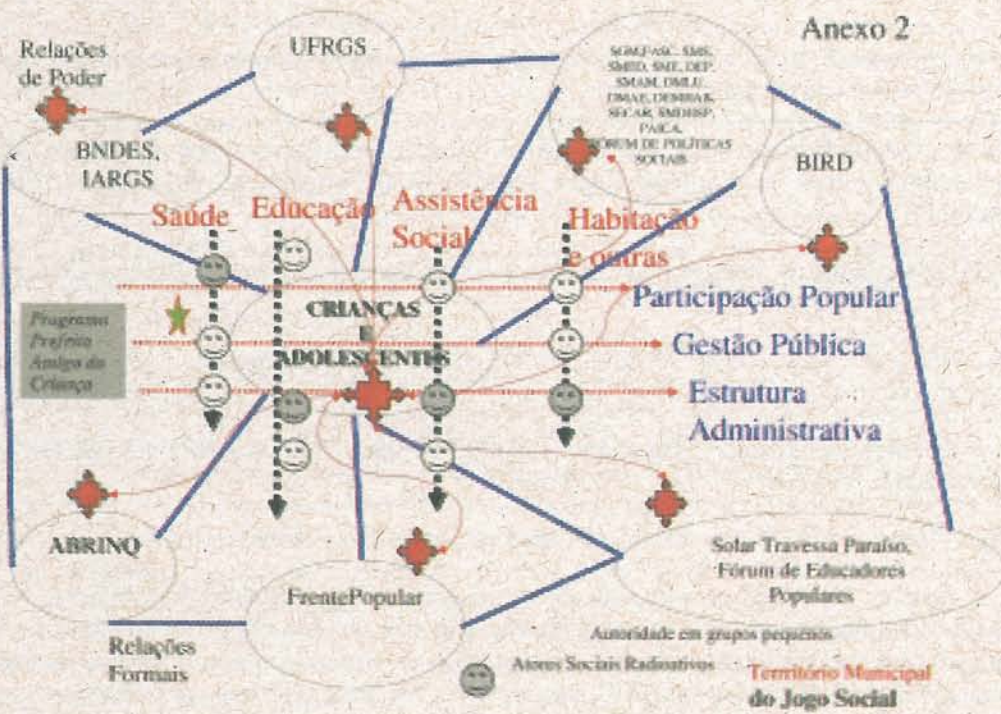
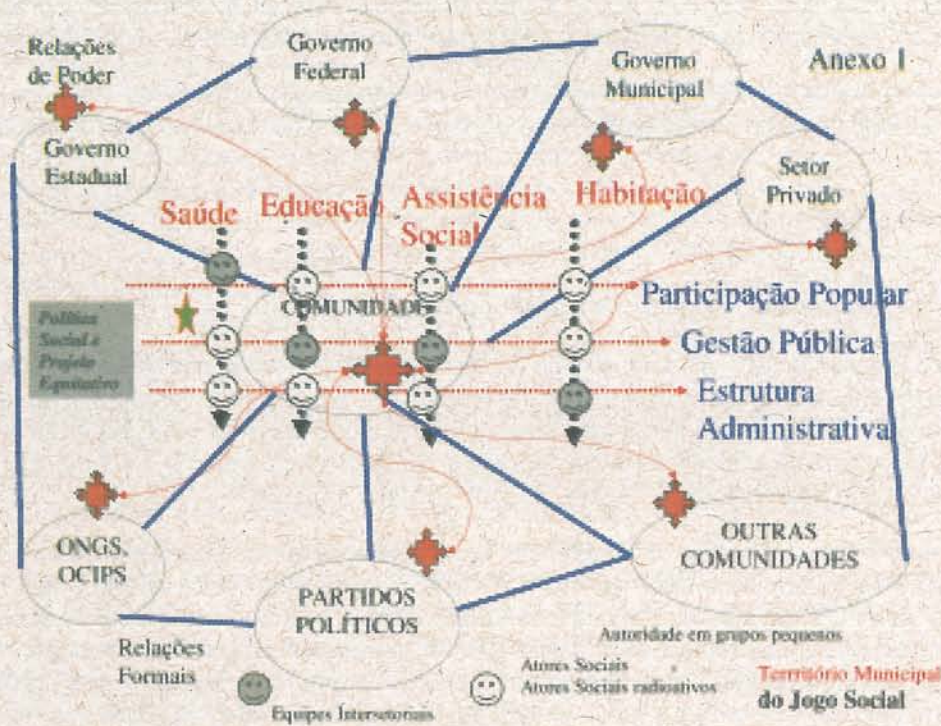
¹¹ Matus desenvolveu alguns instrumentos para auxiliar a gestão de uma organização pública, entre os quais o Triângulo de Ferro composto pela Agenda do Dirigente, Processamento Técnico-Político e o Sistema de Petição e Prestação de Contas. O Processamento Técnico-político é a apreciação situacional

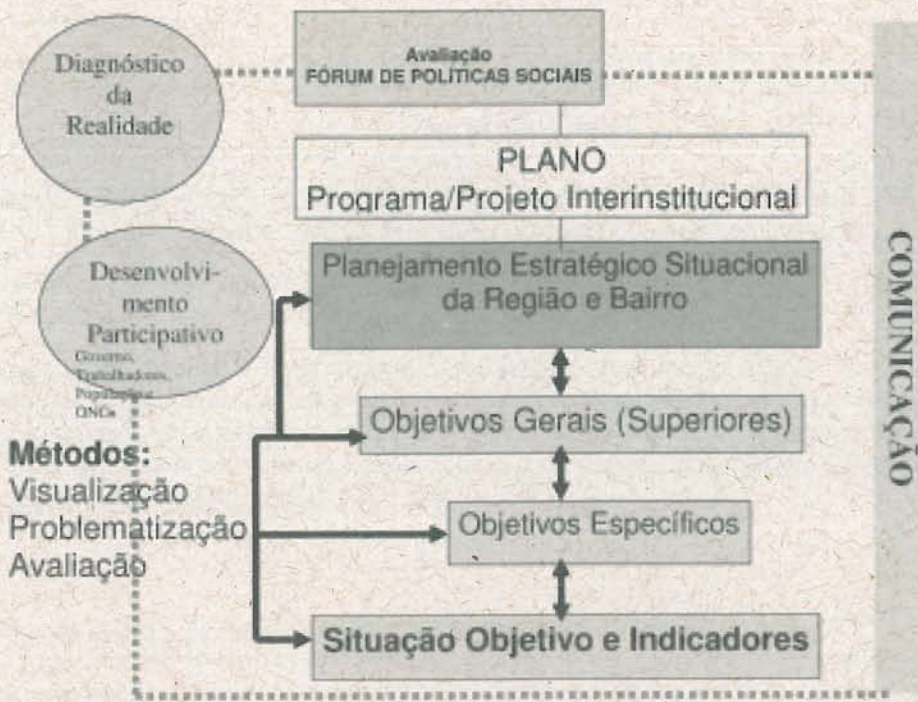
permanente (como um observatório de conjuntura), funciona como um “escritório de planejamento”, interdisciplinar, de assessoria sistemática ao dirigente.

¹² Ramminger, I.M.S. – Orçamento Participativo de Porto Alegre: uma experiência local de participação e controle social. Dissertação de mestrado. ENSP/Fiocruz:Rio de Janeiro, 1997.

¹³ Castels, M. - Hacia el Estado Rede – Globalización Económica e Instituciones Políticas em la Era de la Información, Seminário sobre Sociedade e Reforma do Estado, MARE, SP, de 26 a 28 de março de 1998.

¹⁴ Mailhiot, G.B. - Dinâmica e Gênese dos Grupos, Livraria Duas Cidades: São Paulo, 1981.

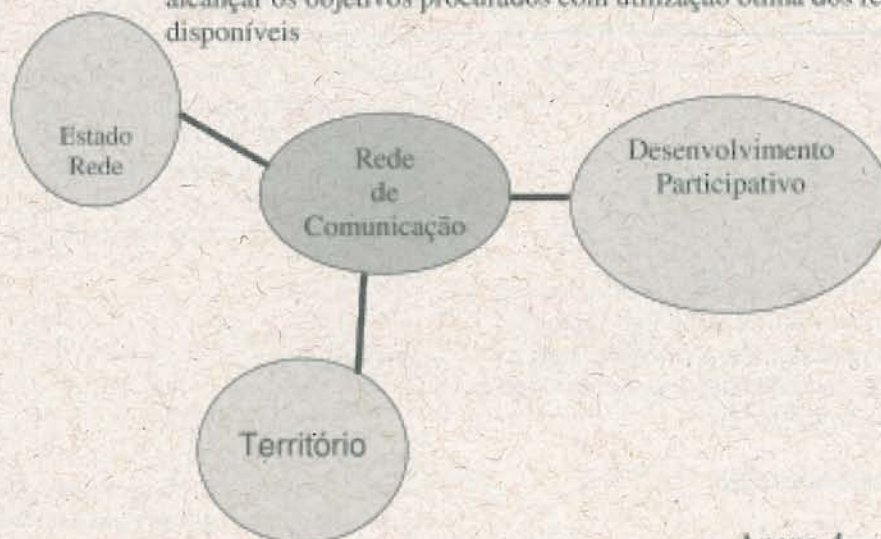




Anexo 3

ELEMENTOS DA AVALIAÇÃO

Aumentar a Eficiência e Eficácia, isto é, alcançar os objetivos procurados com utilização ótima dos recursos disponíveis



Anexo 4

GERPRO

Gerenciamento de Projetos e Obras

Sérgio Luiz Brum*

***Sérgio Luiz Brum** - Engenheiro Civil - PUCRS; atua no Escritório de Projetos e Obras da Secretaria Municipal de Obras e Viação da Prefeitura de Porto Alegre
e-mail: sergio_brum@yahoo.com.br

Resumo

Gerenciamento de Projetos Obras é um software, integrado à Intranet da SMOV, desenvolvido com o objetivo de permitir, a partir de qualquer computador da rede interna, a consulta atualizada aos dados e a geração de documentos referentes as obras prediais em execução ou concluídas, contratadas a terceiros pelo município de Porto Alegre e fiscalizadas pela Divisão de Obras Prediais, da Secretaria Municipal de Obras e Viação.

Abstract

Management of Works Projects is a software, integrated to the SMOV Intranet. It was developed with the objective to allow, from any computer of the internal net, the consult of up-to-date data and the generation of the referring documents of the praedial works in execution or already concluded which were contracted to third parties by the city of Porto Alegre and were fiscalized by the Praedial Works Division, of the Municipal Secretary of Works, Street and Road System.

1. Principais funções do GERPRO

1.1 Emissão de documentos

A partir da inclusão dos dados contratuais da obra e informações de fiscalização, o sistema permite a emissão de documentos como Ordem de Início, Folhas de Medição, informação em processo referente a liberação de pagamentos, Termos de Recebimento Provisório e Definitivo, armazenando as informações relativas aos documentos emitidos, durante o processo.

1.2 Arquivo

O GERPRO mantém em banco de dados as informações contidas nos documentos emitidos, permitindo gerar segundas vias a qualquer tempo, sem que seja necessário digitalizar e manter imagens dos mesmos armazenadas.

1.3 Atualização de andamento

Através da tela de Atualização de Andamento pode, o Engenheiro responsável pela fiscalização da obra, atualizar os percentuais relativos a execução das diversas etapas, a qualquer tempo, digitando as informações em qualquer computador da rede.

1.4 Registro de Termos Aditivos

Na execução de obras muitas vezes nos deparamos com a necessidade de executar serviços não inicialmente previstos, mas que, se não forem executados, impedirão a realização dos demais serviços previstos e a conclusão da obra. Para que possam ser executados, estes serviços não previstos são celebrados termos aditivos ao contrato original. O GERPRO permite a inclusão dos dados neles contidos, atualizando de maneira automática o valor contratual, o prazo, o número de parcelas, a data prevista para conclusão da obra etc.

1.5 Consultas

A consulta às informações gerais informa todos os dados da obra, inclusive o percentual de prazo decorrido e o de serviços executados, bem como a situação atual da obra com relação aos serviços em execução e o cumprimento do cronograma. Já a consulta às informações financeiras mostra os dados relativos aos pagamentos efetuados, valor das parcelas restantes, expedientes de pagamento etc.

1.6. Relatórios

O GERPRO gera relatórios, para impressão, sempre atualizados a partir dos dados armazenados, calculando os indicadores, gerando capa, páginas do relatório analítico e relatório sintético, este último em modo gráfico.

2. Interface com o usuário

O GERPRO, cujo processamento é totalmente executado no servidor de rede, gera páginas HTML, portanto pode ser utilizado, como interface com o usuário, qualquer browser utilizado para acesso à Internet, como o Microsoft Internet Explorer, Firefox, Mozilla e outros.

3. Resultados obtidos

3.1 Segurança nas informações

Os dados são armazenados em banco de dados, no servidor de rede em área objeto de backup.

3.2 Agilidade na emissão de documentos

A geração de documentos através do GERPRO possibilita a emissão instantânea de documentos a partir do banco de dados e de informações inseridas pelo usuário.

3.3 Facilidade no gerenciamento de obras

A adoção do GERPRO facilita o trabalho de gerenciamento de obras pelo fácil acesso às informações e atualização permanente dos dados.

3.4 Compartilhamento de informações

A possibilidade de acesso ao GERPRO em qualquer computador da rede permite o compartilhamento das informações em qualquer dos prédios ligados à rede da Prefeitura, substituindo a distribuição de relatórios semanais em papel por informação permanentemente atualizada.

3.5 Redução de mão de obra auxiliar

A simplicidade de operação do GERPRO dispensa o uso de mão de obra auxiliar, tanto para inclusão de informações, como para consultas e emissão de documentos.

4. Referências bibliográficas

[1] Oliveira, Adelize Generini. "JavaScript". Visual Books, 1996.

[2] Damasceno Júnior, Américo. "Aprendendo JAVA: Programação na Internet". Érica, 1996.

[3] Basiura, Batongbacal, Bohling et al. "Professional ASP.NET Web Services". Makron Books, 2003.

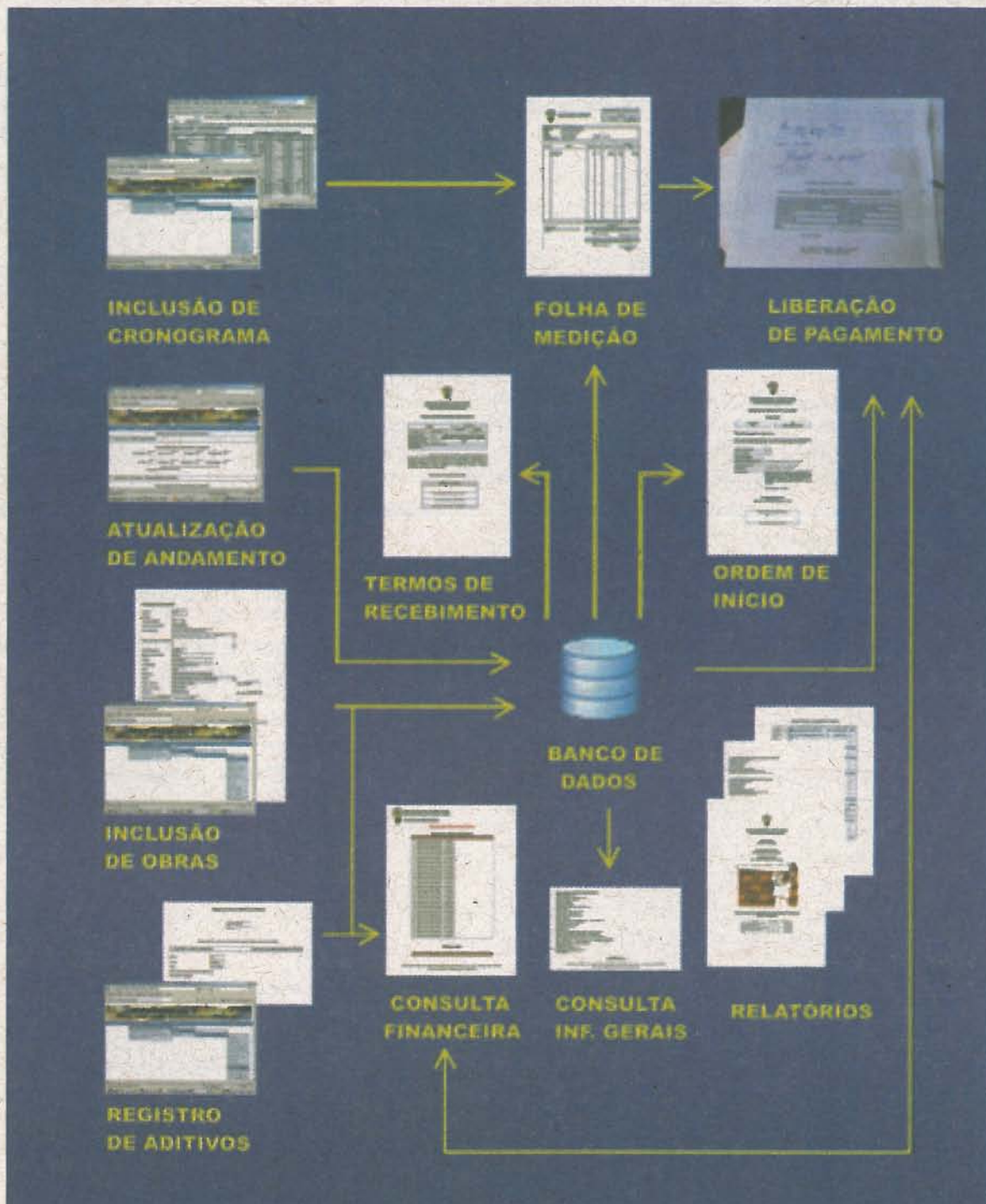
[4] Weissinger. "ASP in a Nutshell". O'Reilly, 2000

[5] Macoratti, José Carlos. "ASP, ADO e banco de dados na internet.". Visual Books, 2000.

[6] CoolMenu script is made by and copyrighted to Thomas Brattli (www.dhtmlcentral.com).

GERPRO

Gerenciamento de Projetos e Obras



O perfil da mortalidade materna em adolescentes, em Porto Alegre, RS, 1996-2005

Lurdes Maria T. Tura*
Soraia Nilsa Schmidt**

* Enfermeira; SMS – e-mail: lurdest@sms.prefpoa.com.br
**Médica Ginecologista e Obstetra; SMS.

OBJETIVO

Caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos maternos em adolescentes moradoras da cidade de Porto Alegre, em um período de 10 anos, de 1996 a 2005.

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo, retrospectivo, de investigação de óbitos maternos. Foi realizada, análise de todas as Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil, através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do município de Porto Alegre. Os casos suspeitos ou confirmados de óbitos maternos foram encaminhados para estudo do Comitê Municipal de Estudos e Prevenção da Mortalidade Materna. A investigação dos casos foi realizada através de correspondência ao médico assinante da declaração de óbito, pela análise do prontuário hospitalar e discussão de casos pelos membros do Comitê. As variáveis consideradas foram: idade, raça/etnia, causa básica, período do óbito no ciclo gravídico-puerperal, óbitos tardios e por causas externas, a tendência evolutiva das principais causas, a razão de morte materna em relação as outras faixas etárias e as medidas necessárias que poderiam ter prevenido ou evitado a mortalidade materna no município.

RESULTADOS

No período entre 1996 a 2005, morreram em Porto Alegre 5927 mulheres em idade fértil, 170 (2,9%) foram óbitos maternos, sendo 26 (15%) em adolescentes (10 a 19 anos). As causas diretas representam 42% (11 casos), as indiretas 15% (4 casos), as tardias - entre 42 dias e 1 ano após o parto - 8% (2 casos), e 35% (9 casos) por causas externas. Das mortes maternas ocorridas na gestação e até 42 dias pós-parto (15 casos), 75% foram por causas diretas e 25% por causas indiretas. As principais causas de mortes maternas foram: Infecção Puerperal (25%) Distúrbio Hipertensivo Induzido pela Gestação (19%), Aborto (19%), Infecção Aparelho Urinário (19%), D. Respiratória (6%), Fígado Gor-

duoso (6%), Leucemia Aguda (6%). A Razão de Mortalidade Materna (RMM) por causas diretas (Infecção Puerperal, DHIG e Aborto) apresentam tendência de queda, enquanto que a Razão de Mortalidade Materna por causas indiretas, mantêm-se estável. Nos últimos 7 anos, não houve nenhum óbito por Aborto e Doença Hipertensiva da Gestação. As mortes maternas que ocorreram no puerpério tardio foram 1 caso de AIDS e 1 Coriocarcinoma. As principais causas externas foram 2 homicídios, 1 suicídio e 1 politrauma, sendo que 44% desses óbitos ocorreram na gestação, 33% no puerpério tardio (entre 43 dias e 1 ano pós-parto) e 22% no puerpério imediato. Em relação a cor de pele, 29,5% eram brancas, 20% pretas, 2% pardas e 13% ignoradas. A razão da mortalidade materna neste período foi de 39,39 entre os adolescentes (10 e 19 anos); 63,25 entre 20 e 34 anos e 133,18 nas mulheres acima dos 35 anos.

CONCLUSÃO

Porto Alegre apresenta um dos menores Razões de Mortalidade Materna (RMM) do país. Comparativamente com as outras faixas etárias, a RMM nos adolescentes é a menor de todas, e a maior RMM ocorre nas mulheres acima de 35 anos. Observa-se que, entre os adolescentes, as causas diretas são as mais prevalentes, sendo as principais as Infecções Puerperais, a D. Hipertensiva da Gestação (DHIG) e o Aborto. A Razão de Morte Materna diminuiu em 78% nos últimos 7 anos em Porto Alegre (de 120,72/100.000 nascidos vivos em 1998 para 26,37 em 2005), e em 66% na faixa etária de 10 a 19 anos nos últimos 8 anos (1997 à 2005). Isto se deve à redução das causas diretas de óbito materno. Salienta-se que, nos últimos 7 anos não houve nenhum óbito por Aborto e D. Hipertensiva da Gestação. A RMM por causas indiretas, vem oscilando, não apresentando uma definição estável. Em relação ao perfil geral da mortalidade materna em Porto Alegre, a RMM por faixa etária e causas permitem dizer que há um risco maior de morte materna nas mulheres com idade \geq 35 anos

e devido a causa indiretas. Este perfil é diferente em relação ao do Brasil, onde predominam as causas diretas.

Embora a Razão de Morte Materna de Porto Alegre seja uma das menores do país (RMM de 26,4 em Porto Alegre em 2005 e a RMM do Brasil 140/100.000 em 2002- último dado oficial) e, entre adolescentes, ser a menor em relação as outras faixas etárias, e, apesar de vir apresentando uma importante redução nos últimos 10 anos, esses óbitos poderiam ser evitados e/ou prevenidos na maioria dos casos.

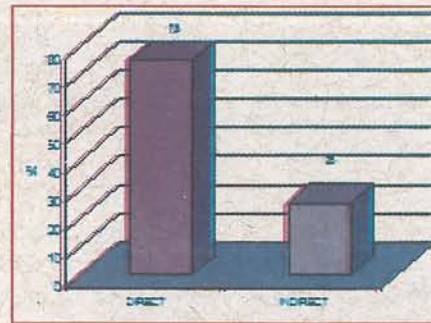
A mortalidade materna ainda é um grave problema a ser enfrentado, que envolve dimensões mais amplas do que o cuidado à saúde. As medidas necessárias identificadas foram: qualificação da assistência geral à saúde, cuidado obstétrico, identificação precoce do alto risco com fluxos ágeis de referência secundária, ampliação de programas de planejamento familiar e melhoria das condições de vida da população.

A atuação do Comitê Municipal de Mortalidade Materna de Porto Alegre, integrado ao Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM) da Secretaria Municipal de Saúde, permitiu a correção de dados estatísticos de subnotificação e a elucidação das causas básicas, propiciando o conhecimento da realidade das mortes maternas no nosso meio.

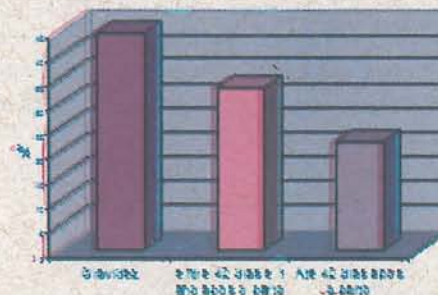
BIBLIOGRAFIA

Urgências e Emergências Maternas: guia para diagnósticos e conduta em situações de risco de morte materna. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília, Ministério da Saúde, 2000.

Causas de Mortalidade Materna em Adolescentes
Porto Alegre (1996-2005)



Causas Externas e Momento do óbito materno
em adolescentes
Porto Alegre - 1996-2005



Planejamento Urbano no Entorno dos Aeroportos

Gina Schwartz Saffer*
Luciane Zanette**
Mariza Beatriz Peyrot Lopes***

* Arquiteta; Chefe da Unidade de Análise e Informações II/SPM; Pós-Graduada pelo PROPUR/UFRGS – e-mail: gina@spm.prefpoa.com.br .

**Arquiteta; SPM; Curso Planejamento Urbano no Entorno de Aeroportos/ANAC – e-mail: luciane@spm.prefpoa.com.br .

***Arquiteta; SPM – e-mail: peyrot@spm.prefpoa.com.br

Uma unidade aeroportuária pode trazer grandes benefícios para o município e para a região onde está situada, tais como: desenvolvimento sócio-econômico, geração de empregos diretos e indiretos, criação de estabelecimentos de apoio e desenvolvimento do turismo. Contudo, a presença da infra-estrutura aeroportuária, impõe severas restrições ao uso do solo na área de seu entorno. Tais restrições têm por finalidade preservar a capacidade operacional do aeroporto, garantindo a segurança na operação das aeronaves e mitigar os efeitos provenientes do incômodo sonoro, poluição da água, terra e ar e riscos de acidentes desta população.

No momento da escolha de um sítio aeroportuário, um dos fatores preponderantes é que seja um local de pouco adensamento urbano. A implantação do terminal e de sua infra-estrutura, tais como: malha viária, transporte, redes de esgotos, abastecimento de água e energia elétrica, torna esta área um foco atrativo para desenvolvimento de outras atividades e conseqüente crescimento populacional.

Nos principais aeroportos das capitais brasileiras, esta ocupação aconteceu de forma desordenada. Porto Alegre não é diferente. Seu entorno encontra-se bastante ocupado e com ocorrência de atividades não compatíveis com o Aeroporto, tais como: a implantação de loteamentos residenciais, onde o incômodo sonoro é prejudicial, à saúde humana e atividades que possam causar riscos à navegação aérea.

Para garantir o bom funcionamento dos aeroportos já existentes nas áreas urbanas e daqueles que necessitam de ampliações de sua capacidade é de fundamental importância que o Poder Público atue no controle e fiscalização deste crescimento. Cabe lembrar que esta atuação não deve se limitar à aplicação pura das normas, mas, procurar compatibilizar com o Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano e Ambiental.

O intuito deste trabalho é esclarecer e divulgar a preocupação do poder público municipal no aprofundamento do conhecimento desta área e sua atuação buscando a solução para os conflitos gerados entre a atividade aeroportuária e a ocupação do entorno imediato.

Com base nos aspectos legais e urbanísticos toda e qualquer implantação no entorno do Aeroporto Internacional Salgado Filho deverá obedecer ao Plano Específico de Zona de Proteção de Aeródromos (PEZPA), ao Plano Específico de Zoneamento de Ruído (PEZR) e Área de Segurança Aeroportuária (ASA).

Entende-se como Plano Específico de Proteção de Aeródromos, um conjunto de diretrizes necessário ao trato das questões referentes às implantações no entorno dos aeródromos.

O objetivo de um PEZPA é estabelecer o espaço aéreo que deve ser mantido livre de barreiras físicas, permitindo que as operações de pousos e decolagens sejam conduzidas de forma segura, evitando a implantação de obstáculos que possam restringir a capacidade operacional do aeródromo, através de superfícies limitadoras de gabarito de altura, neste espaço aéreo.

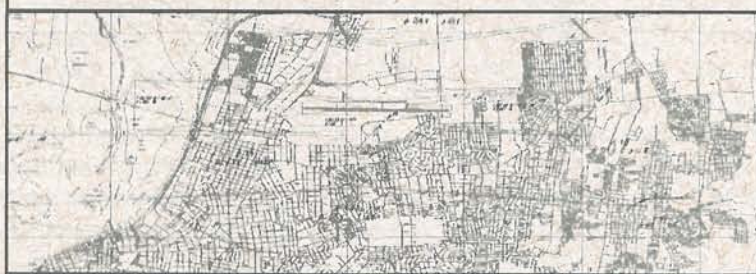
Entende-se como Plano Específico de Zoneamento de Ruído aquele que tem o intuito de amenizar o prejuízo à saúde da população gerado pelo ruído aeronáutico no entorno dos aeródromos. São linhas traçadas a partir de pontos de igual nível de incômodo sonoro, cujo valor é predeterminado pela Agência Nacional da Aviação Civil (ANAC), delimitando áreas com limitantes de atividades.

O Plano Específico do Zoneamento de Ruído do Aeroporto Salgado Filho é composto por zonas de nível de ruído definidas pelas curvas de ruído I e II. Estas curvas são determinadas pela distância a partir da fonte emissora e pela intensidade desta emissão, estabelecendo-se com isso as restrições ao uso do solo nas proximidades dos aeródromos.

Entende-se por Área de Segurança Aeroportuária as áreas abrangidas por um raio de 20 Km a partir do centro geométrico do Aeroporto Salgado Filho, visando preservar a segurança das operações das aeronaves em relação as atividades de natureza perigosa entendidas como foco de atração de pássaros (matadouros, curtumes, vazadouros de lixo ou quaisquer outras atividades).



VER CADE DE INSCRIÇÃO
S.M. 17.00000



Plano Diretor de Arborização Urbana de Porto Alegre

Comissão técnica :
Andréa Tavares Camargo
André Duarte Puente
Cleida Maria da C. Feijó Gomes
Flávio Barcelos Oliveira
Gerson Luis Mainardi
Luiz Antônio Piccoli
Márcio Del Pino

Colaboração:
Carmem M. L. von Hoonholtz
Mônica Baldauf

INTRODUÇÃO

Em 28 de setembro de 2006 foi promulgada pelo COMAM (Conselho Municipal do Meio Ambiente) o Plano Diretor de Arborização Urbana de Porto Alegre (PDAU) através da resolução nº5. A mesma entrou em vigor na publicação de 3 de novembro de 2006, pelo DOPA (Diário Oficial de Porto Alegre).

O PDAU foi elaborado por uma comissão de funcionários da SMAM (Secretaria Municipal do Meio Ambiente), constituída por integrantes atuantes diretos no trato da arborização urbana, no planejamento desta e, ainda, aliados à assessoria jurídica para este fim. Nesta comissão de trabalho, houve a participação de três técnicos da ASTEC. Para a publicação na formatação houve a colaboração de nossa Bibliotecária, também membro da ASTEC, além do Setor de Eventos da SMAM.

O PDAU, que dentro de nosso conhecimento se constitui no primeiro publicado em formatação legal do país, fica instituído como um instrumento de planejamento municipal para a implantação da Política de plantio, preservação, manejo e expansão da arborização da cidade.

OBJETIVOS

São objetivos do PDAU (capítulo II):

- I. Definir as diretrizes de planejamento, implantação e manejo da arborização urbana;
- II. Promover a arborização como instrumento de desenvolvimento urbano e qualidade de vida;
- III. Implementar e manter a arborização urbana visando a melhoria da qualidade de vida e o equilíbrio ambiental;
- IV. Estabelecer critérios de monitoramento dos órgãos públicos e privados cujas atividades tenham reflexos na arborização urbana;
- V. Integrar e envolver a população, com vistas à manutenção e à preservação da arborização urbana.

A implementação do PDAU ficará a cargo da SMAM, nas questões relativas à elaboração, análise e implantação de projetos e manejo da arborização urbana. Serão estabelecidos planos sistemáticos de rearboização, realizando a revisão e monitoramentos periódicos da mesma.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi utilizada neste trabalho toda a bibliografia existente em forma de publicações, legislações referentes ao assunto, assim como a experiência de todos os colegas ao longo da existência da Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SMAM).

Foram realizadas também visitas pelos logradouros do município, para constatação da situações relacionadas à arborização pública, efetuando-se também um levantamento fotográfico de alguns aspectos importantes.

RESULTADOS

O PDAU teve sua publicação oficial através do DOPA de 3 de novembro de 2006 e lançamento através de publicação em formato de uma cartilha ilustrativa em 28 de setembro de 2007.

A partir disto o PDAU, que tem poder de lei por se tratar de uma resolução do COMAM - Conselho Municipal do Meio Ambiente, deverá atuar como diretriz de implantação e regulamentação da arborização urbana em Porto Alegre.

Bibliografia:

1. ABNT. NBR 12267 Normas para elaboração de Plano Diretor, 1992. 3p. -
2. PORTO ALEGRE. Decretos nº 8.186 (7/3/1983), nº10.237 (11/3/1992), nº 12.122 (5/10/1998) 15.418(20/12/2006).
3. Lei complementar nº 12 de 7/01/1975, que institui posturas para o município de Porto Alegre.
4. Lei complementar nº 434- Plano Diretor de Desenvolvimento Ambiental de Porto Alegre 1/12/1999.
5. Lei Orgânica do Município de Porto Alegre 03/04/1990.
6. Normas para o estabelecimento de vias públicas de arborização das vias públicas de Porto Alegre 3ª edição - 1998.
7. Plano Diretor de Arborização de vias públicas de Porto Alegre - 1ª edição - 2000.
8. Atlas ambiental de Porto Alegre - 3ª edição - 2006 .

PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PORTO INFÂNCIA ALEGRE, o PIM-PIÁ

Beatriz Kulisz*
Carmem Lúcia de O. Gomes**
Lurdes Maria T. Tura***
Suzana Luiza W. B. De Leon****

* Pedagoga; FASC.

** Pedagoga; SMED.

*** Enfermeira; SMS – e-mail: lurdest@sms.prefpoa.com.br

**** Psicóloga; SMS

Objetivo

Orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os 6 anos de idade, ao mesmo tempo em que as famílias recebam apoio e fortalecimento de sua competência como primeira e mais importante instituição de cuidado de suas crianças, em seus primeiros anos de vida (Lei Estadual 12.544/ 03.07.2006). Em Porto Alegre, é desenvolvido no Bairro Mário Quintana, Ilhas e Região Restinga / Extremo-Sul, com famílias em vulnerabilidade sócio-econômico-cultural, cujas crianças não têm matrícula em instituição de ensino.

Metodologia

O Primeira Infância Melhor-Porto Infância Alegre, o PIM-PIA, é realizado na Prefeitura Municipal de Porto Alegre através de atividades desenvolvidas em três instâncias: pelos Visitadores (estagiários de nível superior da área da Pedagogia, da Psicologia e da Psicopedagogia), por Monitores (Professores) que os orientam e supervisionam diretamente nas atividades, e ambos coordenados pelo Grupo Técnico Municipal (GTM), integrado por representantes paritários da Secretaria Municipal de Saúde, da Educação e FASC.

Primeiramente, os Visitadores são qualificados no Programa para executarem as atividades próprias da faixa etária das crianças, junto com seus familiares/cuidadores e gestantes. Também são qualificados na utilização dos formulários do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), que garantem o planejamento e a execução das atividades previstas. Na realização das atividades propriamente, as mesmas acontecem na residência das crianças de 0 a 3 anos, semanalmente, e em grupos com os familiares/cuidadores, em ambiente comunitário, com as de 3 a 6. As gestantes participam de atividades alternadas, entre visita domiciliar e atividade de grupo integrada com a rede de assistência à saúde local. Em datas festivas ou eventuais, há oportunidade das famílias participarem de eventos culturais diversos.

Todas atividades realizadas são registradas em formulários específicos e seus resultados são informados no banco de dados do PIM, gerenciado pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (<http://www.pim.saude.rs.gov.br>).

Resultados

Conforme resultados numéricos do segundo trimestre/07, 962 crianças e 59 gestantes foram atendidas pelo PIM-PIA, num universo de 713 famílias. Em itens qualitativos, os dados são individuais, já que atendem às características de cada criança e gestante. Entre as referências verbalizadas especialmente pelos familiares, as aquisições pelas crianças das habilidades de motricidade ampla e fina, de comunicação, sócio-afetivas, de memória, entre outras, são "visíveis" de uma semana para outra, em relação a ela própria. Se comparada com o desenvolvimento de irmãos mais velhos, é referida maior agilidade do participante do PIM-PIA do que de seus irmãos que não participaram. Os adultos demonstram viva participação nas atividades propostas, com interessante aproveitamento, em especial das oportunidades culturais oferecidas.

Conclusão

A execução das atividades do PIM-PIA traz evidentes ganhos individuais aos que dele participam: as famílias e o desenvolvimento de suas crianças, as gestantes, sua saúde e o incremento do vínculo com seu bebê, a experiência pessoal de todos os integrantes do PIM-PIA, em especial, dos estagiários, nessa oportunidade de aprendizagens teórico-práticas. Aos servidores participantes é dada a vivência intensa nas diferentes instâncias da administração pública municipal, a par da execução de atividades de suas áreas de conhecimento científico.

Os resultados, no entanto, sobrepõem-se aos atualmente observados. Proximamente, serão registrados os obtidos por alunos da escola fundamental e que participaram do PIM-PIA quando estavam fora da rede formal de ensino.

PIM PIÁ, NASCEU PARA BRILHAR

Evelline Miranda - Letra
Daniel Ribeiro - Música

Vou cantar uma história,
Uma história bem legal,
A história de um Programa,
Sensacional!
Ele é o PIM, nasceu pra mim;
Ele é o PIÁ, nasceu pra brilhar.
Ele tem dois nomes,
E o mesmo Fundamento,
Ajudar a gestante e a criança,
No seu crescimento.
Ele é o PIM, nasceu pra mim;
Ele é o PIÁ, nasceu para brilhar.
Para o Rio Grande, ele é o PIM,
Para capital ele é o PIÁ.
Por isso venha, venha cantar,
Venha conosco, nos ajudar!
Ele é o PIM, nasceu pra mim;
Ele é o PIÁ, nasceu para brilhar.
Ele está crescendo,
Ele está ficando grande,
Na Capital,
E também no Rio Grande.
Ele é o PIM, nasceu pra mim;
Ele é o PIÁ, nasceu para brilhar.
Em Porto Alegre,
No Timbaúva ele nasceu,
Atendia só duzentas crianças,
Vejam só como venceu!
Agora vai pra mais de mil,
Ele vai virar lição,
Para o Brasil...

Ele é o PIM, nasceu pra mim;
Ele é o PIÁ, nasceu para brilhar

Projeto de implantação de parcerias com comunidades terapêuticas para população adulta de rua

José Vicente Lima Robaina*
Mauro Chaves Vargas Júnior**

* Químico/PUCRS; Mestre em Educação/UFRGS; Doutorando em Educação/UNISINOS
e-mail: joserobaina@fasc.prefpoa.com.br

** Biólogo - e-mail: mcvargas@fasc.prefpoa.com.br

A FASC, enquanto gestora da Política Municipal de Assistência Social, desenvolve programas e serviços destinados à população em situação de vulnerabilidade social, dentre esta, a população adulta em situação de rua.

A demanda atendida na rede de serviços próprios tem como principal característica a diversidade. É composta por adultos, jovens adultos, mulheres com crianças, idosos, desempregados, pessoas em sofrimento psíquico, migrantes, dependentes químicos (álcool e outras drogas), famílias e/ou indivíduos em situação de rua muitas vezes expulsas da comunidade de origem pelo tráfico de drogas, pessoas sem convivência familiar permanente ou com vínculos familiares fragilizados, mulheres vítimas de violência doméstica, pessoas portadoras de necessidades especiais, entre outras.

Para o atendimento e acolhimento dessa população contamos com cinco (05) serviços municipais, sendo esses compostos por dois abrigos, um albergue, uma casa de convivência e um serviço de atendimento no espaço da rua (ASR).

Contamos também, como retaguarda para a população, com dois serviços conveniados: Albergue Felipe Diel e Casa de Convivência Ilê Mulher, e um serviço de hotel contratado que, junto com os serviços municipais, formam a rede de atendimento à população adulta em situação de rua.

O presente projeto se constitui numa proposta de implantação de parcerias com CTs para População Adulta de Rua, visando o tratamento do dependente químico, usuário dos Abrigos (Marlene e Bom Jesus), Albergue Municipal, ASR e de usuários moradores de rua que buscam atendimento no PAM-3, junto ao PRD.

Este projeto propõe sensibilizar e encaminhar os usuários dependentes químicos que desejam fazer tratamento para a sua dependência em CTs, após uma avaliação realizada por técnicos dos locais acima citados.

Constata-se, a cada ano, um aumento do número de população adulta em situação de rua na cidade, tornando esta rede insuficiente para o atendimento da demanda. Nos períodos de frio, que, nos últimos anos, têm se estendido até o mês de setembro, esse problema apresenta-se mais dramático, pois as baixas temperaturas colocam a população de rua em maior risco. A exposição ao frio favorece o maior número de doenças respiratórias, complicações de outras doenças existentes, bem como a hipotermia para os alcoolistas, que se constitui em alto risco de vida.

Em face dessa realidade, a rede de atendimento à população adulta em situação de rua da FASC, desde 1996, desenvolve ações, buscando ampliar o atendimento desta demanda. As ações da FASC, nos últimos anos, têm buscado incidir na vulnerabilidade ainda mais complexa da população de rua que fica exposta nos meses de inverno, sob a forma de projetos que visam minimizar os efeitos nocivos do frio, através da ampliação do número de vagas disponíveis na rede de serviços à população, tanto na rede própria, quanto na conveniada.

Atualmente, já foram encaminhados 48 usuários para as comunidades terapêuticas parceiras (até 05/10/07), com resultados muito satisfatórios que podem ser visualizados na tabela a seguir:

TABELA 1: COMUNIDADES TERAPÊUTICAS X TEMPO DE PERMANÊNCIA

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	TEMPO DE PERMANÊNCIA									TOTAL
	até 10d	11d - 30d	31d - 60d	61d - 90d	91d - 120d	121d - 150d	151d - 180d	181d - 210d	>210d	
CIDADE DE REFÚGIO	9	2	2	5	4	2	0	0	0	24
LAR BEM VIVER	2	9	2	1	0	0	1	1	3	19
PORTAS ABERTAS	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
MARTA E MARIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PACTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
NOVOS RUMOS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	14	11	5	6	4	3	1	1	3	48

Desde março até agora, foram encaminhados 48 usuários moradores de rua, com idade entre 18 e 60 anos. A contrapartida da FASC com as Comunidades Terapêuticas parceiras é o repasse de alimentos.

Os primeiros resultados envolvendo moradores de rua que foram encaminhados para as comunidades terapêuticas visando à recuperação da dependência química já estão aparecendo. Na comunidade Cidade de Refúgio, localizada na cidade de Guafba, dois usuários estão há seis meses em abstinência e já estão ajudando em algumas tarefas no atendimento da comunidade, podem até serem nomeados monitores até o final de seu tratamento que dura 9 meses. Estes exemplos são os primeiros resultados positivos que o projeto está obtendo, pois os usuários estão reconquistando valores e inserindo-se novamente na sociedade.

Observamos também, ao analisar a tabela 1, que temos atualmente 17 usuários em tratamento nas C.T., variando entre 61d até mais de 210d. Salientamos, ainda, que estes usuários são pessoas completamente sem vínculos, desestruturadas e que se encontravam em situação de vulnerabilidade social. Os números mostram que 35% dos usuários encaminhados ainda estão em tratamento nas C. T., mostrando que, mesmo com muitas dificuldades, estamos conseguindo um resultado altamente satisfatório, pois trabalhamos com uma população totalmente desacreditada e sem vínculos quaisquer.

Dentre as comunidades terapêuticas que fazem parte do projeto, destacamos o número de vagas disponibilizadas por cada uma delas, que podem ser visualizadas na tabela 2.

TABELA 2: VAGAS DISPONIBILIZADAS POR CADA CT PARCEIRA

COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	VAGAS DISPONIBILIZADAS	VAGAS UTILIZADAS ATUALMENTE	TOTAL DE VAGAS JÁ UTILIZADAS
CIDADE DE REFÚGIO	10	10	24
LAR BEM VIVER	20	3	19
PORTAS ABERTAS	2	1	2
MARTA E MARIA	2	1	1
PACTO	1	1	1
NOVOS RUMOS	1	1	1
TOTAL	36	17	48

Podemos verificar que as vagas disponibilizadas são poucas, mas, mesmo assim, os usuários que são encaminhados estão tendo condições de realizar o seu tratamento e muitos deles com êxito, valorizando ainda mais o projeto proposto.

O consumo e dependência de drogas constituem uma das faces da vulnerabilidade social em que pessoas de diferentes idades se encontram, sejam pela própria fase, caracterizada pela experimentação, transgressão, constituição da identidade, auto-afirmação, entre outros, quer seja por fatores determinados pelo contexto em que está inserida, fragilidade dos vínculos familiares, pressão do grupo, ausência de possibilidades de subjetivação, sucessivos processos de exclusão e violação de direitos. Portanto, há indicativos que estão associados a condições objetivas e subjetivas.

Considerando que o uso indevido e dependência de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, constitui um fenômeno multifacetado e complexo, as possibilidades de construir propostas para o enfrentamento do problema não podem se dar de forma unívoca, tampouco sob um determinado prisma. As comunidades terapêuticas constituem uma importante alternativa no tratamento da drogadição, como uma proposta de enfrentamento às lacunas existentes nas diferentes políticas.

Uma política pontual não é suficiente para resolver este problema, é preciso estabelecer uma série de interfaces que sejam capazes de dar sustentabilidade para o processo de tratamento, pressupondo a articulação entre diferentes atores, como o Poder Judiciário, Ministério Público, Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos e políticas sociais.

O público-alvo deste projeto serão adultos e jovens adultos em situação de rua, usuários de drogas, com direitos ameaçados ou violados, que necessitem ser afastados do meio no qual estão inseridos e apresentem indicação de tratamento nesta modalidade.

Este projeto tem como objetivo geral criar atenção especializada na modalidade Comunidade Terapêutica para atendimento da população adulta e de jovens adultos de rua usuários de drogas com quadro de alta complexidade.

Como objetivos específicos, são propostos os seguintes:

- Oferecer serviço especializado de atendimento à população adulta e de jovens adultos de rua em situação de vulnerabilidade social, garantindo proteção integral e acesso a direitos;
- Propor uma alternativa de enfrentamento à dependência química na modalidade de comunidades terapêuticas de forma sistemática e de médio e longo prazo, constituindo uma possibilidade de afastamento do adulto e/ou do jovem adulto de seu ambiente de risco;
- Atender a demanda de adultos e de jovens adultos de rua dependentes de drogas existentes nos equipamentos sociais e de saúde, expostos a situações de risco;
- Disponibilizar para a rede de proteção à população adulta de rua, retaguardas especializadas no tratamento e acompanhamento das situações que envolvam a drogadição de adultos e/ou jovens adultos de rua;
- Investir na articulação de diferentes políticas e atores para garantir uma efetividade no enfrentamento à drogadição, na modalidade de comunidades terapêuticas.

O projeto de Comunidades Terapêuticas para Moradores de rua da cidade de Porto Alegre foi concebido na forma de parcerias com as Comunidades Terapêuticas que aceitarem a parceria na troca por alimentação e medicamentos.

A supervisão do projeto terapêutico das CTs parceiras da FASC será realizada mensalmente, por um técnico da FASC especialista em Dependência Química, através dos relatórios de atendimento, atividades e visitas quando necessário. Com vistas a atender as demandas mais urgentes da rede de proteção à população adulta de rua em situação de vulnerabilidade social, necessitar-se-á urgentemente da retaguarda de serviços especializados para dar proteção a esta população carente de atendimento, visando a restauração de laços sociais e familiares de adultos de rua, cujo envolvimento com drogas se cronificaram e ocasionam os rompimentos de vínculos.

Critérios de elegibilidade e avaliação:

Efetivar parcerias com CTs para adultos e jovens adultos a partir de 18 anos, feminino e masculino, respeitando as características e direitos de cidadãos que eles apresentam;

Para a efetivação das parcerias com as CTs, primeiramente deverá ser feita uma visita ao local e após, avaliação do técnico juntamente com a DT, para viabilizar ou não a referida parceria;

As CTs deverão ter atendimento médico, quando necessário, para os usuários, na rede SUS;

Trabalho de ressocialização e cursos profissionalizantes poderão ser oferecidos aos usuários quando estes estiverem já na etapa de ressocialização do projeto terapêutico da CT;

CTs identificadas com a Política de Dependência Química da PMPA e que aceitaram realizar a parceria;

Avaliações periódicas do tratamento serão feitas pelo coordenador do Projeto, bem como pelos coordenadores das referidas CTs;

Supervisões periódicas da FASC, realizadas por técnicos nas CTs parceiras;

Rotina de Encaminhamento para as CTs

1. Identificação do jovem adulto e adulto de rua como dependente de drogas através da família, escola, unidades de saúde, conselho tutelar, judiciário e Programa Redução de Danos, serviços da assistência social;
2. Encaminhamento para locais que realizam Avaliação (acolhimento, avaliação motivacional e encaminhamentos) aos usuários:

- o Na FASC: Abrigos de moradores de rua (Marlene e Bom Jesus), Albergue Municipal e ASR (Atendimento Social de Rua);
- o No PAM-3, no setor do PACS através dos técnicos do PACS;
- o No PAM-3 na sala do PRD (Programa de Redução de Danos).

OBS: Nestes locais, após a realização do acolhimento, serão realizadas as etapas posteriores de Avaliação Motivacional e encaminhamento;

3. Avaliação dos usuários, compreendendo os seguintes fatores:

- o Acolhimento: será realizado o acolhimento, uma escuta aos usuários que necessitam atendimento pelos técnicos sociais responsáveis em cada local de trabalho da FASC, PAM-3 e pelo PRD;
- o Avaliação Motivacional: realizar juntamente com o usuário sessões motivacionais onde serão ressaltados aspectos da valorização do tratamento, bem como o funcionamento das CTs, enfatizando as etapas do programa terapêutico, regras e normas de funcionamento das CTs;

OBS: Esta etapa deverá transcorrer num período de 1 a 7 dias de acompanhamento ao usuário, sendo também importante ressaltar o cumprimento das solicitações, bem como horários e dias marcados para este acompanhamento;

4. Encaminhamento para CT: Com usuário motivado, após uma semana de acompanhamento pelos técnicos sociais dos referidos locais que realizam a avaliação, estes deverão fazer contato com o coordenador do projeto que fará o contato com a CT, viabilizando a vaga para o encaminhamento do usuário;
5. Solicitação de vaga para Coordenação do Projeto de CTs para População Adulta de Rua;
6. Triagem na Comunidade Terapêutica, conforme critérios das CTs;
O período dos Programas Terapêuticos das CTs variam de 7 a 9 meses e podem, quando necessário, ser estendidos para mais 3 meses, chegando até 12 meses e, no máximo, dois ingressos por paciente;
7. Na alta da CT, o usuário será encaminhado para o seu local de origem, isto é, o local onde fez o seu encaminhamento para a CTs.

BIBLIOGRAFIA

Façamos Homens - Manual do curso de formação de operadores de comunidades terapêuticas italianas - Federação de Comunidades Terapêuticas.

JONES, Maxwell - Conversando com Maxwell Jones. Editora Linn, Matthew / Sheila / Denis - Cura da dor mais profunda - Verus Editora.

KALINA, Eduardo - Drogadição II. Editora Francisco Alves.

LEON, George de. A comunidade Terapêutica: teoria, modelo e método. Edições Loyola, São Paulo, 2003.

LINN, MATTHEW / SHEILA / DENNIS - Abuso espiritual e vício religioso - Verus Editora.

Manual do curso de formação de operadores de comunidades terapêuticas do Daytop Village - Federação Mundial de Comunidades Terapêuticas.

OSÓRIO, L. C. et col. - Grupoterapia Hoje. Editora Artes Médicas.

RAHM, Pe. Haroldo J. - Doze passos para os cristãos. Edições Loyola.

RAHM, Pe. Haroldo J. - O caminho da sobriedade. Edições Loyola.

ROBAINA, José Vicente Lima. Raízes e conseqüências da dependência química: um estudo auto-biográfico das vivências familiares. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação. UFRGS, 1996.

Projeto padrão de escola de ensino fundamental

Josane Gauer - Arquiteta; SMOV; Graduada pela ULBRA

e-mail: josane@smov.prefpoa.com.br

Maria Célia de Oliveira Mazoni - Arquiteta; SMOV; Graduada pela UNISINOS

e-mail: mcelia@mov.prefpoa.com.br

Introdução

Nas últimas décadas, não só a construção mas também a conservação e a manutenção dos edifícios escolares tem sido um grande desafio para as autoridades educacionais. Como qualquer outra edificação, os prédios escolares estão sujeitos a ações de natureza ambiental, intensidade de uso, problemas de depredação e falta de conservação, bem como o desgaste próprio e vida útil.

O acelerado empobrecimento da população faz com que os órgãos governamentais priorizem as construções escolares em áreas mais carentes, junto às vilas populares de baixa renda, localizadas principalmente na periferia das cidades. Este fato, aliado à decadência do ensino fundamental, à saída da mulher para o mercado de trabalho com a interrupção dos laços e controle familiares, tem sido um dos fatores que ocasionam uma grande depredação e vandalismo nos edifícios escolares e um conseqüente despendimento de verbas mais altas para a conservação e a manutenção dos mesmos.

Como a violência tem-se constituído um dos principais desafios aos responsáveis por ações de políticas públicas, concepções estabelecendo a sua origem como fenômeno unicamente vinculado à pobreza mostram-se insuficientes para compreender estas situações. Hoje, parece não haver dúvidas de que a violência está associada a questões mais amplas, revelando problemas institucionais, sociais e políticos.

Esta violência manifesta-se também por meio da destruição de alguns espaços físicos da escola, não só pelos próprios usuários mas muitas vezes pela comunidade vizinha, onde o prédio está implantado.

O prédio escolar municipal

A Prefeitura Municipal de Porto Alegre é responsável pelo projeto, construção e manutenção dos prédios escolares de Ensino Fundamental de 1º Grau do Município.

A Secretaria Municipal de Educação - SMED, direciona e prioriza as zonas onde devem ser implantadas as escolas, escolhendo os terrenos e elaborando o programa mínimo de necessidades para que Secretaria Municipal de Obras e Viação - SMOV, projete e fiscalize a construção dos prédios. A obra é executada através de processo licitatório, pela contratação de construtoras habilitadas. Após o término da construção do prédio, a escola é entregue à SMED, que é responsável por todo o equipamento e pessoal necessário para o seu funcionamento e também pela sua conservação e manutenção.

Os projetos básicos escolares são o resultado do conjunto de espaços com fins educativos em função do ambiente, que estão em constante mutação. Assim, os elementos básicos de projeto se alteram devido a transformações no campo da tecnologia, planejamento e concepções educacionais

O desenvolvimento do projeto padrão escolar tem como orientação:

1. A máxima simplicidade e economia possíveis, sem prejuízo da técnica, estética, resistência e segurança dos prédios;
2. A compatibilização do prédio com o nível social da comunidade e com o padrão das propriedades do entorno;
3. A parcimônia no uso do concreto;
4. A possibilidade de construções progressivas.

Procura-se, através da evolução dos projetos, uma solução que ultrapasse os limites do ensino tradicional, que conceituava a escola como um conjunto de salas de aula, para assumir, juntamente com a comunidade envolvida, a função de fator de integração.

Assim, foram adotados novos espaços educativos, interna e externamente, na intenção

de possibilitar a aprendizagem no campo da investigação e pesquisa, prática de esportes e desenvolvimento da criatividade.

- Projeto Padrão I – a partir de 1976
- Projeto Padrão II – a partir de 1979
- Projeto Padrão III – a partir de 1985
- Projeto Escola Construtivista – anos de 1989 a 1992
- Projeto Padrão de Escola Municipal – a partir de 1992.

A padronização dos prédios escolares

A padronização dos prédios e equipamentos escolares da rede pública de ensino é parte fundamental para sua manutenção, por sua facilidade de reposição de materiais, simplificação de mão-de-obra especializada e aquisição de materiais de estoque.

Os projetos construídos e mantidos pela PMPA, são desenvolvidos levando em consideração a sua implantação, a população-alvo atingida e a posterior conservação do prédio, fazendo com que as escolas sejam confortáveis, porém, simplificadas no sentido de menor despendimento de verbas para sua conservação.

Com o decorrer dos anos, com a experiência de projeto/construção/manutenção, algumas soluções foram incorporadas ou retiradas definitivamente dos prédios, como, por exemplo, quaisquer elementos que dependam de grande manutenção ou reposição permanente. Nos projetos escolares, algumas soluções construtivas têm sido adotadas definitivamente para facilitar a manutenção e atenuar a constante depreciação do prédio.

Alguns exemplos destas soluções podem ser apontadas, tais como:

As paredes externas e internas são erguidas em alvenaria de tijolos à vista, sem qualquer revestimento, para inibir a pichação e evitar a pintura constante;

O revestimento das alvenarias internas de azulejos dos sanitários e os equipamentos sanitários, são em cor branca e sempre do mesmo tamanho e modelo para facilitar a sua compra e reposição;

A utilização de somente dois tipos de pisos internos, como tacos nas salas de aula e demais dependências e granitina nas circulações e áreas molhadas, por facilidade de mão-de-obra e aquisição de material de estoque para reposição.

Os prédios escolares são construídos com sistema de módulos que se repetem, formando os diversos blocos que compõem a escola, que, além de simplificar o projeto e a construção, simplifica também a manutenção e conservação do edifício.

Adotou-se como módulo básico as dimensões de uma sala de aula, por ser este o fator domi-

nante em uma escola. O módulo refere-se às dimensões de uma sala de 7.00 x 6.00 m, que pode ser subdividido ou acoplado, preenchendo, assim, as demais necessidades do estabelecimento de ensino. Para o sistema construtivo, optou-se pela construção baseada em estrutura de concreto independente, que acompanha a modulação do projeto.

Este sistema, além de facilitar e conseqüentemente baratear a construção, permite uma maior flexibilidade no uso dos espaços, pois as paredes de vedação podem ser removidas e refeitas dentro da modulação da estrutura, conforme as necessidades que vão surgindo com as modificações do ensino.

A construção padrão escolar trabalha com a técnica construtiva de pilares e vigas de concreto moldado no local, fechamento de alvenaria de tijolos e telhas de fibrocimento.

O sistema modular básico é composto de uma retícula de pilares de 23 x 30 cm, vigas de 35cm e 45cm, laje de entepiso de 8cm e laje de cobertura de 8cm. Os tijolos utilizados são cerâmicos, de 21 furos, de dimensões 23 x 11 x 5 cm, de primeira qualidade e aparentes. As juntas utilizadas entre tijolos são de 1cm de espessura.

As paredes externas são erguidas separadamente, em duas de 11cm, em fiadas paralelas contraventadas, com uma camada de ar de 1cm entre as mesmas, que, além de favorecer o condicionamento ambiental, permite obter-se 23cm de espessura total da parede. As paredes internas obedecem a dimensão do tijolo, com 11cm de espessura e são em alvenaria aparente ou revestidas em azulejo, em um ou em ambos os lados, atingindo as espessuras de 13 cm e 15 cm respectivamente.

As esquadrias são confeccionadas de acordo com as dimensões dos módulos, sendo utilizadas conforme as necessidades dos ambientes. Para as salas de aula e demais ambientes da escola, utilizam-se esquadrias com peitoril de 84cm (JF1). Para os sanitários, despensa e depósitos, utilizam-se esquadrias com 2,10m de peitoril (JF2). Somente para a cozinha e nas áreas onde existem balcões, utilizam-se esquadrias com peitoril de 1,33cm (JF3).

As portas das salas possuem 97cm de largura por 2,10m de altura, com bandeira de esquadria de 60cm. As portas de ferro externas de acesso aos blocos ou as colocadas nas circulações possuem 2,10m de largura por 2,70m de altura, sendo 60 cm de bandeira fixa. As portas de acesso aos sanitários possuem afastamento do piso em 3cm. As portas dos WCs possuem 60cm de largura, 1,90m de altura e são afastadas do piso em 10cm, por ser o piso lavado diariamente e, assim, impedir o apodrecimento.

O projeto padrão

Alvenarias

As alvenarias internas e externas são erguidas em tijolos cerâmicos à vista.

As únicas paredes que levam revestimentos são as internas dos sanitários e cozinha, que são revestidas de azulejos até a viga de forro. Os azulejos utilizados são brancos, dimensões de 20cmx20cm, para facilitar a sua reposição.

Inicialmente, as paredes junto aos balcões das salas de artes e laboratório levavam azulejos até a viga de forro. Atualmente, para barateamento dos custos de obra, optou-se pela colocação de somente duas fiadas de azulejos junto ao balcão, em toda a sua extensão.

Cobertura

Todos os prédios que compõem a escola, incluindo as passarelas, são cobertos com telhas de fibrocimento espessura 8 mm, tipo Ondulada.

Em todos os blocos, para ventilação da cobertura e melhor conforto das salas que se localizam no segundo pavimento, são previstas cumeeiras lanternin para ventilação, colocadas em telhas intercaladas (uma sim, outra não). Esta medida foi adotada devido ao desconforto das salas do segundo pavimento no verão.

Calhas, condutores, algerozes

Para a construção dos blocos, evita-se a utilização de calhas e condutores por estas necessitarem de limpeza constante. Isto evita também os decorrentes entupimentos e conseqüentes infiltrações. Como os terrenos não possuem sistema de drenagem, por ser muito caro, adotou-se a solução de calhas de piso circundando o prédio para escoamento das águas da chuva.

As calhas de piso, primeiramente, possuíam fechamento com grade de ferro, que, na sua maioria, eram roubadas ou danificadas por excessivo pisoteamento. Foram, então, substituídas por calhas idênticas, porém, com tampa de concreto com perfurações quadradas, que causaram pequenos acidentes nas crianças. Estas foram modificadas por calhas com tampas de concreto com perfurações redondas, mas, ainda assim, não se mostraram eficientes, pois se tornaram muito pesadas para sua abertura quando da limpeza, tornando mais difícil sua inspeção, causando problemas de entupimento. Hoje, modificou-se o projeto, excluindo a construção de calhas de piso, e adotando a pavimentação externa em basalto ao redor de todo o prédio, com largura de 2m, com caimento para as áreas externas e direcionadas para os coletores pluviais.

Forros

Os forros das salas, em concreto, primeiramente eram pintados com tinta acrílica e, para baratear o custo de construção, optou-se pela pintura com tinta PVA, por ser este um local de pouca conservação.

Esquadrias

Janelas

Inicialmente, nos projetos padrão I, as esquadrias adotadas eram do tipo de correr, com perfis de ferro e grande área de vidro. No projeto padrão II, modificaram-se as janelas para o modelo maximar, porém os panos de vidros continuaram grandes. Isto ocasionava um alto custo de manutenção, pois os vidros possuíam espessuras de 4mm ou 5mm, devido à sua grande dimensão.

No projeto padrão III, as janelas foram alteradas para tipo basculante, com aberturas laterais, confeccionadas em perfil de ferro, em forma reticular, com vedação de vidros translúcidos, com espessura de 3mm. A retícula básica estabelece que os vidros tenham no máximo 20cm x 20cm. Esta solução foi estudada e adotada, com a intenção de resolução de dois problemas básicos: de que a esquadria funcionasse como grade para maior segurança do prédio, e para que a reposição de vidros fosse mais fácil e mais econômica. A quebra de vidros menores oferece como vantagens o melhor aproveitamento e a utilização de vidros de espessuras menores, quando de sua reposição.

Primeiramente, optou-se pela abertura de somente um módulo horizontal de vidro, isto para maior segurança; o próximo módulo de vidro sempre seria fixo.

Com o calor no interior da sala, a partir da primavera, tornou-se muito desconfortável, modificou-se o projeto, sendo criada uma barra de ferro intermediária entre um módulo e outro para maior segurança, abrindo, assim, totalmente todos os módulos da esquadria.

Portas

As folhas das portas nos projetos I, II e III eram revestidas de fórmica, na intenção de evitar a repintura das mesmas. Isto ocasionou um problema, pois as folhas das portas eram danificadas de forma que o seu revestimento era lascado e, com isto, não havia a possibilidade de reparos, devendo ser totalmente retirada a lâmina danificada e colocada nova, encarecendo o custos, complicando a mão-de-obra e não se justificando o investimento inicial no revestimento, pois este não apresentou vantagens de maior durabilidade do que a pintura. Assim, o revestimento das folhas foi modificado

para pintura com tinta acrílica, de primeira qualidade, utilizando-se quase sempre a mesma cor, para facilitar a manutenção.

Os marcos das portas nos padrões I, II e III eram confeccionados em ferro, em chapa dobrada, para fortalecer os marcos, na intenção de tentar impedir que a porta se soltasse devido ao "bate/bate" constante. Também se acreditava que o ferro, com o passar do tempo, apresentaria melhor conservação do que a madeira, pois não sofre o ataque de cupins e é mais resistente a arranhões, lascas e quebras. Mas, esta escolha dificultou a manutenção, pois os marcos começaram a se soltar das paredes, e a mão-de-obra para o seu conserto era mais complicada, pois necessitava de maquinária e mais elaboração.

Criaram-se, então, pilaretes de alvenaria nas duas laterais das portas e intensificaram-se as buchas para prendê-las, mas, mesmo assim, esta medida não apresentou resultados significativos. Os marcos ainda continuaram a apresentar problemas de mão-de-obra para o seu conserto.

Nos projetos atuais, os marcos de ferro foram substituídos por marcos de madeira, por ser mais fácil a sua reposição, quando danificados.

As fechaduras das portas das salas de aula também apresentavam problemas, pois, embora a especificação sempre solicitava fechaduras robustas de primeira qualidade, os trincos eram seguidamente arrancados. Atualmente, as fechaduras também foram substituídas. Hoje utilizam-se trincos sem fechaduras, somente com trava para fechamento das portas. Chegou-se à conclusão de que as portas das salas de aula não necessitam ser trancadas, somente fechadas, abolindo, assim, a fechadura.

Louças e metais

Nos sanitários, eram utilizados, primeiramente, lavatórios sem coluna, mas isto ocasionava muitos problemas, pois as louças afrouxavam, caíam e quebravam, devido às crianças debruçarem-se nos mesmos. Após isto, optou-se pela utilização de lavatórios com coluna, em louça branca, mas também apresentavam os mesmos problemas de quebra ou deslocamento da coluna, não sendo uma medida eficaz.

Hoje, todos os lavatórios de louça foram substituídos por calhas de aço inox, embutidos nas alvenarias de azulejos e apoiados em vigas de concreto e colunas de alvenarias. Esta medida auxiliou sensivelmente na higiene dos sanitários, facilitando a sua limpeza.

Os mictórios instalados no sanitário masculino também seguiram o mesmo processo de transformação.

Vidros

Primeiramente, os vidros utilizados eram de

espessuras de 4 a 5 mm. Isto porque as janelas possuíam grandes panos de vidro. Atualmente, com a adoção das esquadrias em quadrículas, os vidros são sempre de 3mm, em dimensões aproximadas de 20x20cm, o que facilita e não encarece a sua reposição.

Para os vidros localizados nas fachadas, ou junto às divisas dos terrenos, que proporcionam maior facilidade de depredação, utiliza-se policarbonato, o que tem evitado a quebra e reposição constante.

Pavimentação

Tacos - utiliza-se o piso de tacos de madeira de primeira qualidade, em ipê, por ser esta uma madeira mais dura, que suporta mais arranhões e desgaste.

Basalto Regular - O piso de laje de grês, que era anteriormente utilizado para a pavimentação dos passeios, pavimentação das passarelas cobertas e pátio coberto, foi substituído por basalto regular, pois, embora o custo do basalto seja mais oneroso, não exige mais troca, ao passo que a laje de grês sofre quebras constantes, onerando a sua conservação.

Pintura

Na pintura das janelas, no projeto padrão III, foi experimentado, para evitar o descascamento, o jato de areia e posterior aplicação de tinta automotiva, o que não demonstrou resultados eficientes de custo/benefício, pois, além de ser dificultosa a sua execução no canteiro de obras e ser uma prática muito cara, ainda assim, as peças descascavam com o passar do tempo. A pintura foi modificada então para pintura com tinta acrílica de primeira qualidade.

As cores das esquadrias utilizadas anteriormente eram fortes, como o encarnado ou o azul escuro. Estas cores, com o tempo, se tornavam desbotadas, criando um aspecto de tristeza e desleixo nos prédios. Após uma pesquisa realizada junto aos fornecedores de tinta, chegou-se à conclusão de que se deveria utilizar os pigmentos mais claros, pois estes não sofriam a ação do sol na sua cor. Assim, as cores utilizadas foram modificadas para o amarelo-ouro ou bege, evitando o desbotamento.

Projetos complementares

Instalações Hidrossanitárias

Nos sanitários, há sempre o problema do desperdício de água e a constante reposição das peças dos metais sanitários. Na tentativa de amenizar estes problemas, já foi experimentado o acionamento da água dos lavatórios por meio de registros em vez de torneiras. Para isto, os registros só seriam abertos quando da hora do recreio, por

um funcionário indicado. Os resultados não foram satisfatórios, por dois fatores : depender de material humano para sua concretização e contrariar o objetivo educacional da escola.

Para o escoamento das águas dos vasos sanitários ainda não foi encontrada uma solução adequada. Primeiramente, foram utilizadas caixas de descarga, com pouca eficiência pois eram facilmente arrancadas das paredes e danificadas, requerendo troca por novas. Após utilizaram-se caixas de descarga embutidas, que facilmente eram danificadas suas peças furtadas, dificultando a manutenção, pois as válvulas tinham que ser repostas totalmente. Hoje, o sistema de descarga utilizado é de válvulas hidra, o que também não apresenta resultados plenamente satisfatórios, pois ainda não existe no mercado uma válvula fechada, que as crianças não tenham acesso para abrir facilmente, fazendo com que o seu dispositivo interno fique intacto, não tendo que ser substituída na totalidade. Também as válvulas hidra possuem o problema de grande fluxo de água, causando problemas no reservatório e, quando ocorre vazamento, não há o seu rápido conserto.

Na cozinha, havia o problema do escoamento da água dos caldeirões, pois esta atinge altas temperaturas (cozimento de macarrão) ou quando limpa, libera restos de alimentos. Para que esta água não fosse despejada diretamente nos dutos, em função de seus dejetos e de sua temperatura, criou-se uma grelha em volta dos caldeirões, para que este escoamento fosse mais lento, dando tempo de entrar na tubulação com menos calor e para que propiciasse uma limpeza semanal. Esta grelha ocasionava alguns transtornos para os usuários, pois o piso na cozinha não era confortável e homogêneo. Hoje estas grelhas foram substituídas por canalização em ferro fundido, para não haver problema com o calor, e colocou-se uma caixa de gordura diretamente, junto a parede externa do prédio, para que seja facilmente limpa, evitando entupimentos.

Primeiramente, nas cozinhas eram projetadas redes de água quente em todas as torneiras dos balcões (lavagem e preparo). Esta água quente era proveniente de uma aquecedor de passagem instalado na própria cozinha. Eram freqüentes as reclamações das funcionárias quanto ao cheiro de gás dentro da cozinha. Experimentaram-se, então, torneiras elétricas em substituição ao aquecedor a gás. As torneiras estragavam com muita freqüência, fazendo com que fossem substituídas muito rapidamente. Hoje se utiliza um aquecedor de acumulação, instalado na área de serviço, para aquecer somente uma torneira do balcão de lavagem, para a limpeza da gordura da louça.

Todas as instalações hidrossanitárias são embutidas nas alvenarias e lajes. Embora esta prática dificulte quando há problemas de vazamento, a utilização de instalações aparentes ocasionava consertos mais freqüentes, pois estas eram arranca-

das e danificadas.

Instalações Elétricas

Adotou-se a prática de instalação de luminárias presas nas lajes de forro sem serem pendentes, para evitar que sejam arrancadas. As luminárias utilizadas são sempre do mesmo modelo, com lâmpadas fluorescentes, para facilitar a sua reposição.

Para evitar a depredação, utiliza-se, nas salas de aula, somente um interruptor duplo junto à porta de acesso da sala, para acionamento das luminárias, e duas tomadas, uma logo abaixo do quadro verde (frente da sala) e outra abaixo do quadro de avisos (fundos da sala).

Todas as salas possuem ventiladores de teto.

Na cozinha são necessárias algumas tomadas especiais de 1000 W, para a colocação de aparelhos elétricos do tipo industrial, tais como liquidificador, batedeira, descascador de batatas e coifas.

Todas as instalações elétricas são embutidas nas alvenarias e nas lajes para evitar danos.

Instalações de gás

Na sala de laboratório, utilizavam-se balcões com bicos de bussen, para que os professores pudessem demonstrar experiências laboratoriais com a participação dos alunos. Como constatou-se que estas experiências pouco utilizavam fogo, por tratar-se de ensinamentos de currículo de ensino fundamental, os pontos de gás instalados constituíam-se, além de um perigo, em mais um ponto frágil de conservação. Estas instalações foram, então, eliminadas dos projetos.

Lógica

A escola possui uma sala de informática com 15 computadores, todos instalados em bancadas especiais, conectados à rede e a Internet.

Todas as salas de aula e salas especiais como secretaria, biblioteca etc. possuem instalação de lógica.

Cercas de tela

As cercas de tela que, por padrão, delimitavam as áreas das escolas foram substituídas por fechamento com gradil de concreto. As cercas de tela não conseguiam impedir a entrada de elementos estranhos, já que eram facilmente cortadas ou danificadas, não exercendo uma barreira apropriada.

Inicialmente, as cercas de tela eram fixadas em moirões de concreto, sem nenhum acabamento junto as bases. Em um segundo passo, optou-se pela construção de uma viga de concreto junto a base inferior, para uma melhor fixação da tela. Também os moirões tiveram sua altura aumenta-

da, com inclinação na parte superior, para a colocação de três fios de arame.

Ainda assim, eram freqüentes os danos e a segurança não apresentou melhores resultados.

O fechamento dos terrenos com gradil de concreto foi adotado porque, embora seja mais oneroso, proporciona maior segurança, pois, além de impedir o acesso para dentro da escola, permite uma permeabilidade, devido aos seus elementos verticais e, assim, consegue-se uma melhor visualização geral de dentro do terreno e da rua, o que não aconteceria com um muro fechado.

Portões

Os portões, inicialmente, eram confeccionados tendo tubos de ferro como moldura e telas otitis no seu interior. Como as telas eram facilmente arrebentadas, atualmente os portões são executados com tubos de ferro de diâmetro 1 1/2" para as molduras e de diâmetro 1" para os ferros internos, estes possuindo espaçamento máximo de 11cm, medida que evita a passagem da cabeça de uma criança.

Bloco sanitários

Construção de um bloco isolado para abrigar os sanitários, evitando assim problemas de vazamentos, infiltrações e mau cheiro dentro dos prédios. Muitas vezes, as salas que se localizavam junto aos sanitários ou logo abaixo destes, deviam ser isoladas para que se pudesse consertar problemas de vazamento existentes. Também o mau cheiro dentro dos blocos causava muito desconforto aos usuários. Assim, a solução da construção de um bloco de sanitários separado e bem ventilado foi adotada com sucesso.

Reservatório

Do mesmo modo que os sanitários, o reservatório foi também retirado de dentro do bloco, por causar problemas de vazamento e infiltrações dentro do prédio.

Passarelas cobertas

As passarelas cobertas que unem os prédios foram projetadas, inicialmente, em estrutura de treliça de ferro, nas vigas de cobertura e nos pilares. Este sistema acarretou problemas de corrosão dos pilares junto ao piso, pela ação das chuvas. Atualmente, a estrutura dos pilares das passarelas são em tubo de PVC, branco, diâmetro de 100mm, com enchimento interno em concreto. Estes pilares não levam nenhum tipo de acabamento e pelo seu próprio material, são de difícil depreciação e de fácil manutenção.

O projeto padrão atual

O projeto padrão atual é composto de quatro blocos de um pavimento (Pórtico, Bloco C, Bloco Jardim e Sanitários) e dois blocos de dois pavimentos (Bloco A e Bloco B), para abrigar 1200 alunos.

A escola padrão compõe-se de seis blocos, acrescentados de um Pátio Coberto, em estrutura metálica, interligados por passarelas cobertas.

A área externa é tratada com piso de saibro compactado, tendo nos locais pavimentados basalto regular.

Em todas as escolas, implantam-se duas canchas múltiplas, sendo uma delas com iluminação.

Quanto a acessibilidade, para eliminar a colocação de elevador nos blocos de dois pavimentos, visando diminuir custos com sua instalação e manutenção, utiliza-se a implantação de todas as salas de uso comum no pavimento térreo dos prédios e também algumas salas de aula para a utilização de algum aluno ou professor portador de deficiência.

No bloco de sanitários de alunos masculinos e femininos prevê-se a construção de um sanitário especial, conforme as normas pertinentes, e também trocador e ducha para lavagem.

A cozinha é projetada para funcionar com cozinha industrial possuindo dois caldeirões de 200 litros, fogão industrial com oito queimadores e dois fornos, forno industrial, coifas, aparelhos industriais (espremedor de frutas, liquidificador, descascador de batatas, batedeira), armários para guarda de louças, talheres e panelas, balcões para preparo, limpeza e distribuição de alimentos.

A cozinha é abastecida pela despensa que possui estantes e estrados para o armazenamento de gêneros alimentícios, assim como freezer, refrigerador industrial e balança..

O projeto padrão atual

ambiente	função	área (m ²)	observações
1. PORTICO	Marcação do acesso principal da escola, vigia.	38,71	Facilidade de acesso para acesso das crianças e atendimento ao público
Vigia	Abriço do guarda municipal	5,77	Facilidade de acesso e controle da entrada da escola
Sanitário	Higiene pessoal	1,75	Localização junto a sala da guarda
Quadro de baixa tensão	Localização dos medidores elétricos	4,83	
Transformador	Localização do transformador	11,24	
2. BLOCO A - térreo	Administrativo/ pedagógica	379,70	
Secretaria	Atividades Administrativas, Atendimento ao público	27,67	Facilidade de acesso para atendimento ao público
Almoxarifado	Apoio a direção, Guarda da documentação escolar		Balão de atendimento
	Estoque de material de consumo	10,81	Facilidade de acesso e controle pela administração, proximidade com a secretaria e direção
Sala professores	Estar de professores	34,75	
	Local de trabalho e preparação e material		
Sanitário Professores	Higiene pessoal	2,46	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Atendimento	Atendimento individualizado	5,19	Contíguo a sala de SOE/SSE
SOE/SSE	Orientação educacional para alunos, assistência a professores e pais.	24,61	
Conselho escolar/Gêmbio	Realização de reuniões, local de lazer	15	
Direção/Vice Direção	Coordenação das atividades escolares	20,62	Facilidade de acesso para atendimento ao público, proximidade com a secretaria
Sala de Múltiplas	Atividades de teatro, música, vídeo, local para reuniões	55,76	Armário para guarda de material
Biblioteca	Guarda, controle e empréstimo de livros, publicações, etc., Atendimento a alunos, professores e comunidade	83,25	Cuidado contra roubo
			Cuidado com ventilação e insolação
			Cuidado contra roubo
			Proximidade com a secretaria para controle de acesso da comunidade
Audiovisual	Guarda de equipamentos (projetores, gravadores)	30	Junto a biblioteca
			Cuidado contra roubo
BLOCO A - superior	Pedagógica	379,70	
Sala de aula	Atividades pedagógicas	42	Iluminação natural a esquerda do quadro verde
		(2)	Armário para guarda de material
Sala de aula	Atividades pedagógicas	35	Iluminação natural a esquerda do quadro verde
		(5)	Armário para guarda de material

O projeto padrão atual

ambiente	função	área (m ²)	observações
1. PORTICO	Marcação do acesso principal da escola, vigia.	38,71	Facilidade de acesso para acesso das crianças e atendimento ao público
Vigia	Abriço do guarda municipal	5,77	Facilidade de acesso e controle da entrada da escola
Sanitário	Higiene pessoal	1,75	Localização junto a sala da guarda
Quadro de baixa tensão	Localização dos medidores e eletros	4,83	
Transformador	Localização do transformador	11,24	
2. BLOCO A - térreo	Administrativo/ pedagógica	379,70	
Secretaria	Atividades Administrativas, Atendimento ao público	27,67	Facilidade de acesso para atendimento ao público
Almoxarifado	Apoio a direção, Guarda da documentação escolar	10,81	Babão de atendimento
	Estoque de material de consumo		Facilidade de acesso e controle pela administração, proximidade com a secretaria e direção
Sala professores	Estar de professores	34,75	
	Local de trabalho e preparação e material	2,48	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Sanitário Professores	Higiene pessoal	5,19	
Atendimento	Atendimento individualizado	24,61	Contíguo a sala de SOE/SSE
SOE/SSE	Orientação educacional para alunos, assistência a professores e pais.		
Conselho escolar /Grêmios	Realização de reuniões, local de lazer	15	
Direção/Vice Direção	Coordenação das atividades escolares	20,62	Facilidade de acesso para atendimento ao público, proximidade com a secretaria
Sala de Múltiplas	Atividades de teatro, música, vídeo, local para reuniões	55,76	Armário para guarda de material
Biblioteca	Guarda, controle e empréstimo de livros, publicações, etc., Atendimento a alunos, professores e comunidade	83,25	Cuidado contra roubo
			Cuidado com ventilação e insolação
			Cuidado contra roubo
			Proximidade com a secretaria para controle de acesso da comunidade
Audiovisual	Guarda de equipamentos (projetores, gravadores)	30	Junto a biblioteca
			Cuidado contra roubo
BLOCO A - superior	Pedagógica	379,70	
Sala de aula	Atividades pedagógicas	42	Iluminação natural a esquerda do quadro verde
		(2)	Armário para guarda de material
Sala de aula	Atividades pedagógicas	35	Iluminação natural a esquerda do quadro verde
		(5)	Armário para guarda de material

O projeto padrão atual

Despensa	Estocagem de alimentos	26,84	Piso de material impermeável que permite lavagem
Cozinha	Preparo e distribuição de alimentos	35	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Sala Nutricionista	Local de trabalho	3	Baldões com pias, quichês, caldeirões, fogão.
Refeitório	Distribuição e consumo de refeições	100	Localização junto a cozinha
5. BLOCO SANITÁRIOS		169,73	Piso de material impermeável que permite lavagem
Sanitário Feminino	Higiene pessoal	18 (2)	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Sanitário Masculino	Higiene pessoal	10 (2)	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Sanitário Professores	Higiene pessoal	2,45 (2)	Piso e paredes impermeáveis, permitindo lavagem
Pátio Coberto	Área de Recreação	252,00	
Passarela Coberta	Elemento de União dos blocos	Conforme Implantação	
Reservatório	Armazenamento de água potável	17,21	
Canchas Múltiplas	Local para Prática Desportiva		Implantação norte/sul

Qualificando o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos de homens e mulheres HIV no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Porto Alegre

Lurdes Maria Toazza Tura*
Maria Jeneci da Silveira Monteiro**
Soraia Nilsa Schmidt***

*Enfermeira Especialista em Saúde Pública ;SMS

** Assistente Social;SMS

*** Médica Ginecologista e Obstetra;SMS

Em Porto Alegre, a organização da assistência em saúde reprodutiva para portadores do vírus HIV surgiu através de demandas de grupos sociais e da própria Secretaria Municipal de Saúde, que perceberam a necessidade de oferecer a esta população uma melhor qualidade de vida.

A Secretaria Municipal da Saúde de POA, através do SAE (Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS), priorizou em suas ações o planejamento familiar, como uma das estratégias para diminuir a mortalidade materna e infantil, e, principalmente, proporcionar um acesso qualificado aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e de homens portadores do vírus HIV. Os objetivos são de promover o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos de homens e mulheres HIV positivos, atendidos no SAE em Porto Alegre, através da garantia do acesso ao programa de planejamento familiar e de evitar a mortalidade materna por AIDS. As ações com enfoque para o direito reprodutivo perpassam em todas as atividades realizadas: consultas de enfermagem, consultas médicas, grupos de gestantes. As mulheres juntamente com seus companheiros, são orientadas sobre os diferentes métodos contraceptivos existentes, definitivos e reversíveis. Mulheres e homens que demonstrarem interesse pelos métodos definitivos (ligadura tubária ou vasectomia) são encaminhados(as) para avaliação clínica e psicossocial, que são realizadas em etapas respeitando a legislação vigente no país.

As mulheres vítimas das mortes maternas são as de maior vulnerabilidade social, reflexo das condições sócio-econômico-culturais, da exclusão social, da desigualdade social.

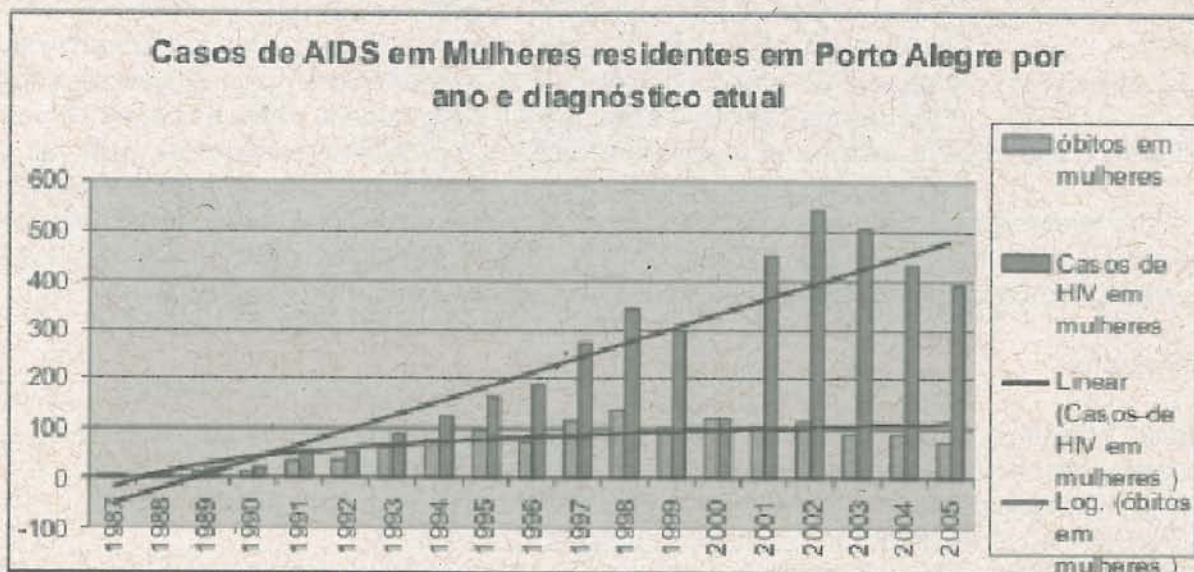
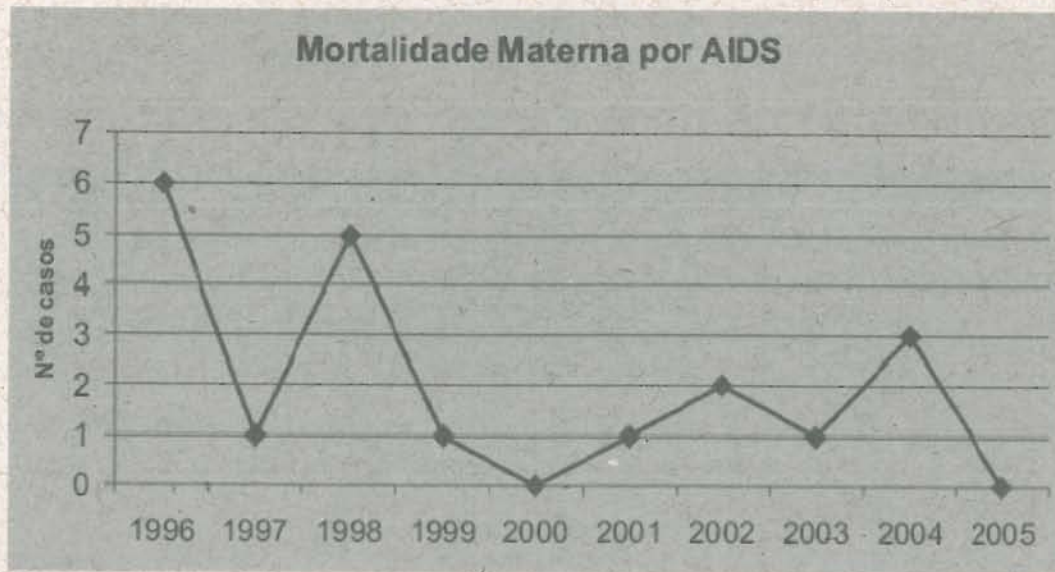
Como fator relevante observa-se a desigualdade existente entre homens e mulheres, o que reflete a falta de autonomia e demonstra a exclusão social destas mulheres.

É necessário sensibilizar tanto os profissionais, os gestores e a sociedade, para que tenhamos um programa de planejamento familiar mais eficiente e de direito humano, melhorando desta forma a qualidade de vida da população, incluindo homens, mulheres e adolescentes, reduzindo desta forma as desigualdades sociais como a exclusão social.

Bibliografia

- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria das Políticas de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar. Manual Técnico - 4ª edição - Brasília - 2002
- Brasil, Ministério da Saúde, Planejamento Familiar. Manual do gestor - Brasília - 2002
- VENTURA, Miriam: Direitos Reprodutivos no Brasil - Brasil 2004.
- Saúde das Mulheres: experiência e prática do coletivo feminista sexualidade e saúde - São Paulo, 2000.

ANEXOS



Qualificando o acesso em saúde aos adultos em situação de rua na Região Centro/Porto Alegre/RS

Claudia Batista Estulla*
Monica Ellwanger Leyser**

*Enfermeira Especialista em Saúde Pública;SMS.

** Enfermeira Especialista em Administração Hospitalar;SMS.

Em 2000 no Seminário de Planejamento do Fórum de Políticas Sociais, com a presença de representantes das secretarias de Governo que compõe o Fórum, verificou-se a necessidade de estabelecimento de uma política voltada para a população adulta em situação de rua, culminando na reativação de um Grupo de Trabalho com a participação da FASC, SMIC, SMS, SMED, DEMHAB, CDHC e SGM. Verificou-se também a necessidade de articular em Rede o conjunto de ações existentes formulando um projeto de trabalho intersecretarias. Iniciou-se a construção de uma rede integrada de atenção, alicerçada na intersectorialidade, com ações interdisciplinares, integrais e transversais.

Neste ano, é formulada a proposta de uma equipe de saúde voltada para a atenção básica e dirigida especialmente à população em situação de rua. Em 2004, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) inaugurou, então, o PSF sem Domicílio, uma unidade específica para o atendimento desta população, localizada no território da Gerência Distrital Centro (GD-Centro). Tal especificidade derivou das dificuldades identificadas que este segmento da população enfrenta em acessar a rede de serviços em saúde, dadas as suas especificidades e estigmas que os acompanham.

A Unidade localiza-se nas dependências do Centro de Saúde Santa Marta, na Rua Capitão Montanha, 27 – Térreo/Centro.

A equipe é composta por um Médico Geral Comunitário, um Enfermeiro, três Técnicos de Enfermagem e quatro Agentes Comunitários de Saúde. Cabe a esta equipe a responsabilidade de prestar o atendimento e trabalhar com prevenção e promoção da saúde da população em situação de rua – Atenção Básica. Também esta equipe será agente facilitador no acesso aos demais serviços de saúde necessários para o atendimento das demandas em saúde desta população, assim como, a busca e monitoramento sistemático dos cuidados prestados. Garantir acolhimento na rede, construção de processos de travessia, cujo horizonte é a reinserção social: o maior desafio.

Com um perfil diferenciado, esta população se compõe de 1872 indivíduos cadastrados, predominantemente homens (79%). Observa-se uma demanda em saúde concentrada no atendimento clínico geral, sofrimento psíquico em geral, com alta prevalência de dependência química (álcool/crack), DST/HIV, tuberculose (incidência de 2750/100 mil), com 60% de coinfeção com o HIV.

O atendimento das necessidades deste grupo populacional, com múltiplas vulnerabilidades, requer articulação das diferentes esferas. O PSF sem Domicílio trabalha com os seguintes parceiros: Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC), Atendimento Social de Rua, Albergue Municipal Bom Jesus, Albergue Felipe Diehl, Albergue Dias da Cruz, Casas de Convivência I e II, Saúde Mental (Cais

Centro e CS Modelo), "Toca de Assis" – dos irmãos Franciscanos, PRD (Redução de Danos), Brigada Militar.

A implantação do PSF Sem Domicilio tem proporcionado um refletir e um desafio às práticas em saúde frente aos diversos agravos e especificidades que esta População apresenta.

A dificuldade de envolvimento (dos pacientes) e continuidade de tratamentos propostos é uma realidade enfrentada a cada dia.

Percebemos que essa população tem permanecido nos serviços de abrigagem por muito tempo, e após retornam para a rua, ocasionando, um aumento significativo de demanda, onde as dificuldades persistem devido à fragilidade social, ausência de vínculos familiares, sofrimento psíquico, dependência química, desemprego e abandono familiar. Esta população inclui um percentual significativo de jovens adultos, com experiência de rua desde a infância.

Vencidos o paradigma e os estigmas, estamos estabelecendo um novo modo de atender, constituindo assim a rua como espaço de escuta e atendimento nas diferentes situações identificadas. Trabalha-se com a idéia de resgate dos laços sociais, na perspectiva da política de redução de danos. Assim, a saída da rua configura-se como um dos segmentos possíveis. Destacamos a construção participativa e intersetorial na formulação do projeto, através de um grupo de trabalho constituído para formular e implementar as políticas sociais com ênfase à população em situação de rua. Confirmamos, ao longo do tempo, que o vínculo é fundamental para que o acesso se realize.

O PSF sem Domicilio é uma iniciativa neste caminho, mas pretende-se que cidadão-morador de rua possa acessar os serviços de saúde qualquer que seja o território onde ele se encontre: o mundo é seu território e seu domicilio. E a saúde é seu direito fundamental que as políticas devem garantir.

Reciclagem - óleos de fritura

Andiara Freitas Silva – Relações Públicas – e-mail: andiara@dmlu.prefpoa.com.br.

Eduardo Fleck - Eng. Químico – e-mail: eduardofle@dmlu.prefpoa.com.br.

Maria Inês dos Santos Mello - Jornalista – e-mail: mariaines@dmlu.prefpoa.com.br.

Mariza Fernanda Power Reis - Eng. Química/PUCRS; Doutora em Recursos Hídricos e Saneamento/UFRGS; Chefe da Equipe de Reaproveitamento/DMLU; Resp. Téc. da Unidade de Triagem e Compostagem de Porto Alegre – e-mail: marizareis@dmlu.prefpoa.com.br e Equipe.

1. Apresentação

O Departamento Municipal de Limpeza Urbana - DMLU é o órgão municipal que detém a atribuição legal de realizar a gestão pública e ambiental dos resíduos sólidos urbanos – RSU do município de Porto Alegre, por meio do Sistema de Gerenciamento Integrado - SGI de limpeza, coleta, tratamento e disposição final, sendo o Projeto Reciclagem de Óleos de Fritura o novo projeto de tratamento de resíduos de Porto Alegre.

2. Objetivos

Este trabalho apresenta a formatação de um projeto de destinação adequada dos óleos de fritura. O Projeto tem como objetivo principal propor a destinação adequada dos óleos de frituras e informar à população do destino proposto pelo projeto.

O Projeto de Reaproveitamento dos Óleos de Fritura faz parte das ações do Programa Pró-Dilúvio da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, sob a coordenação do Departamento Municipal de Limpeza Urbana.

Entre os objetivos específicos do projeto, estão: evitar o despejo dos óleos de fritura na rede de esgoto; promover a saúde da população; proteger os recursos naturais; reaproveitar resíduos e geração de renda.

O Projeto prevê a instalação de Postos de Entrega de Óleos de Fritura (PEOFs) em órgãos públicos, escolas, unidades de triagem de resíduos sólidos, condomínios, supermercados e similares.

O destino previsto para os óleos de fritura são indústrias recicladoras, onde o óleo será aproveitado na fabricação de sabões, tintas e rações, bem como para a produção de biodiesel.

Este projeto está direcionado para atender principalmente a população residente na comunidade.

Como premissa básica para o sucesso deste projeto está a educação ambiental.

3. Introdução

Não há um diagnóstico da situação real do Brasil em relação à utilização e descarte de óleos para frituras. Tampouco há um diagnóstico local em Porto Alegre. De acordo com as dificuldades apresentadas no sentido de estabelecer um Regulamento Técnico específico e com propósito de minimizar o descarte irregular, reduzir o impacto ambiental e estabelecer normas para coleta e destino adequado, foi criado um grupo de trabalho com a proposta de elaborar recomendações sobre Boas Práticas para utilização e descarte de óleos utilizados em frituras, com o objetivo de atingir a população em geral, pequenos comerciantes, restaurantes, dentre outros.

Os óleos vegetais são largamente consumidos para a preparação de alimentos nos domicílios e estabelecimentos industriais e comerciais de produção de alimentos. A importância da utilização de óleos no preparo de alimentos é, hoje, indiscutível. A fritura é uma operação de preparação rápida e confere aos alimentos fritos características únicas de saciedade, aroma, sabor e palatabilidade.

Os óleos e gorduras utilizados repetidamente em frituras por imersão sofrem degradação por reações hidrolíticas e oxidativas. A oxidação é acelerada pela alta temperatura do processo e é a principal responsável pela modificação das características físico-químicas e organolépticas do óleo. O óleo se torna escuro, viscoso, tem sua acidez aumentada e desenvolve odor desagradável, comumente chamado de ranço. Embora possível,

a purificação destes óleos com materiais absorventes não é considerada viável sob o ponto de vista econômico.

Após exauridos, os óleos não mais prestam-se para novas frituras, em função de conferirem sabor e odor desagradáveis aos alimentos, bem como adquirir características químicas comprovadamente nocivas à saúde. Não havendo utilização prática para os residuais domésticos e comerciais, em geral são lançados na rede de esgotos.

Historicamente, pela ausência de um projeto específico, o DMLU tem orientado os geradores domiciliares a descartarem os óleos, bem acondicionados, à coleta ordinária domiciliar, tendo em vista que não há impacto de tais óleos comestíveis nos aterros sanitários. Todavia, tal postura contraria a filosofia de aproveitamento de massa e energia dos resíduos vigente historicamente no Departamento. O projeto configura-se, então, como a alternativa para transformar um resíduo pernicioso em bens para a sociedade.

Estudos com óleos aquecidos por longos períodos, sob temperaturas extremamente elevadas, demonstraram que os produtos resultantes contêm mais de 50% de compostos polares, que são os produtos de degradação dos triglicerídios (polímeros, dímeros, ácidos graxos livres, diglicerídeos e ácidos graxos oxidados). Óleos com altos teores de compostos polares provocaram severas irritações do trato gastrointestinal, diarreia, redução no crescimento e, em alguns casos, morte de animais em laboratório. O despejo de óleos de fritura nos esgotos pluviais e sanitários provocam impactos ambientais significativos:

Os óleos emulsificam-se com a matéria orgânica, ocasionando entupimentos em caixas de gordura e tubulações;

Quando lançados diretamente em bocas-de-lobo, ocasionam obstruções, tanto em função de emulsificarem-se formando "pastas", inclusive retendo resíduos sólidos. Em alguns casos a desobstrução de tubulações necessita a alocação de produtos químicos tóxicos;

Em grande parte dos municípios brasileiros, há ligação de esgotos cloacais à rede pluvial e a arroios. Nesses corpos hídricos, em função de imiscibilidade com a água e inferior densidade, há tendência à formação de filmes oleosos na superfície, o que dificulta a troca de gases com a atmosfera, ocasionando depleção das concentrações de oxigênio e anaerobiose, com morte de peixes e criaturas aeróbias. Na rede de esgotos, os entupimentos podem ocasionar pressões que conduzem à infiltração do esgoto no solo, poluindo o lençol freático ou havendo refluxo à superfície;

Os esgotos ingressos aos sistemas municipais de tratamento de esgotos dificultam o tratamento, podendo encarecê-lo em até 45%;

No ambiente, pode haver metanização dos óleos, contribuindo para o efeito estufa;

Quando não houver tratamento de esgotos prévio ao lançamento ao corpo receptor, elevam-se as concentrações de óleos totais e vegetais nesse, depreciando sua qualidade para vários fins, podendo pontualmente modificar pH e diminuir as trocas gasosas. A temperatura do óleo sob o sol pode chegar a 60°C, matando animais e vegetais microscópicos.

4. Descrição do Projeto

O Projeto de destinação adequada dos óleos exauridos produzidos pela população de Porto Alegre prevê a instalação de Postos de Entrega de Óleos Fritura (PEOF) em locais cadastrados pelo órgão municipal de limpeza urbana do município de Porto Alegre, Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU) (figura 1).

Empresas conveniadas com o DMLU realizam a coleta dos óleos nos postos destinando-os à reciclagem. O óleo de fritura é destinado aos processos de reciclagem pelas empresas, produzindo biodiesel, ração e outros produtos derivados.



PEOF da Escola Municipal Monte Cristo

5. Resultados obtidos e esperados

Relatório das etapas concluídas: 31 postos implantados, conforme anexo 1.

Nos locais previamente cadastrados, as empresas de coleta e reciclagem de óleos devidamente licenciadas no órgão ambiental, disponibilizaram os equipamentos necessários ao armazenamento dos óleos nos postos, realizando a coleta de acordo com a logística de produção e os destinarão à reciclagem.

Os PEOFs previstos no projeto são: Unidades de Triagem de resíduos Sólidos, Unidades de Serviços de Limpeza Urbana, Escolas, Condomínios, órgãos públicos, supermercados e similares.

O convênio elaborado pelo DMLU estabelece os critérios de operação dos PEOFs. A medida que forem implantados novos postos sob gerência do DMLU e novas empresas de coleta, os convênios serão reavaliados.

Já estão sendo cadastrados novos pontos (PEOFs), em escolas, principalmente, onde a responsabilidade pela operação do mesmo é do local de instalação do posto;

As formas inicialmente previstas para a divulgação do projeto são: divulgação da assinatura do convênio, distribuição dos cartazes com o logotipo do Projeto (figura 2) em cada região do PEOF, reportagens na imprensa, palestras e, principalmente, através das ações do Programa Pró-Dilúvio, onde este projeto está inserido.

Foram visitadas três empresas de reciclagem de óleos na Região Metropolitana de Porto Alegre, onde o óleo coletado é utilizado e reciclado na fabricação de sabões, ração animal e queima em caldeira.

O Projeto de instalação dos Postos de Entrega dos Óleos de Fritura (PEOFs) é um projeto que visa principalmente a preservação ambiental, mas requer uma mudança gradativa de costumes e hábitos que são danosos à saúde e, como premissa básica, está a educação ambiental.

A educação ambiental deve propor, primeiramente, a redução do consumo de óleos de fritura, utilizando-se o mínimo necessário, para preservar a saúde e diminuir a geração de resíduos.

O sucesso deste projeto dependerá da

divulgação à população de como destinar adequadamente o óleo já utilizado e os indicadores serão obtidos através da medição dos quantitativos obtidos do monitoramento da coleta e destinação.

6. Referências bibliográficas

CELLA, R. F. C.; REGITANO-D'ARCE, M. A. B.; SPOTO, M. H. F. 2002 - Comportamento do óleo de soja refinado utilizado em fritura por imersão com alimentos de origem vegetal. Ciênc. Tecnol. Aliment., Campinas, 22 (2): 111-116.

FLECK, E. 2005. Resíduos especiais - Estudo 5 - Aspectos legais e tecnológicos relativos à destinação de óleos vegetais de cozinha. ANDREOLI, C. V.;



Figura 2: Logotipo do Projeto dos Postos de Entrega dos Óleos de Fritura

ANEXO 1**Locais onde pode ser entregue o óleo de fritura usado**

- 1) Belém Novo – Av. Juca Batista, 10400
 - 2) Cândia Gomes – Travessa Carmen, 111
 - 3) CAR Norte – Av. Bernardino Silveira Amorim esquina Bernardino Silveira Pastoriza
 - 4) Cavalhada – Av. Otto Niemeyer, 3206
 - 5) Coleta Seletiva – Av. Wenceslau Escobar, 1980
 - 6) Conceição – Rua Alberto Bins, sob a Elevada da Conceição
 - 7) Cruzeiro – Av. Caixa Econômica, 528
 - 8) Fátima – Rua Alfredo Ferreira Rodrigues, 975
 - 9) Freitas e Castro – Rua Profº Freitas e Castro, 95
 - 10) Gasômetro – Av. João Goulart, 158
 - 11) Humaitá – Rua José Aloísio Filho, 780
 - 12) IAPI- Av. Assis Brasil, 1715
 - 13) Ipanema – Av. Guaíba, 2027
 - 14) Lami – Rua Otaviano José Pinto S/Nº (Beco do Pontal)
 - 15) Lomba do Pinheiro – Estrada Afonso Lourenço Mariante, 4401
 - 16) Niterói – Rua Niterói, 19
 - 17) Nordeste – Rua Dom Jaime de Barros Câmara, 815
 - 18) Pereira Franco – Rua Pereira Franco, 135
 - 19) Porto Seco – Av. Plínio Kroeff, 752
 - 20) República – Rua da República, 711
 - 21) Restinga – Rua Rubens Torelli, 50
 - 22) Silva Só – Rua Silva Só esquina com Av. Protásio Alves, sob Elevada do Viaduto Tiradentes
 - 23) Tenente Alpoim – Rua José Luiz Rodrigues Sobral, 958
 - 24) Visconde do Herval – Rua Visconde do Herval, 945.
- Horário: de segunda a sexta: das 8 às 18h. Sábado: das 8 às 12h
- 25) Sede do DMLU
Avenida Azenha, 631, Bairro Azenha
Atendimento: de segunda a sexta: das 8h às 18h
 - 26) Comando Ambiental da Brigada Militar
Avenida Bento Gonçalves, 3.850, Bairro Partenon
Atendimento: todos os dias da semana, inclusive, domingos e feriados: das 8h às 20h
 - 27) Departamento de Esgotos Pluviais - DEP
Rua Washington Luís, 215, Bairro Centro
Atendimento: de segunda a sexta: das 8h às 18h
 - 28) Escola Municipal de Ensino Fundamental Vila Monte Cristo
Rua Carlos Superti, 84 - Bairro Vila Nova
Atendimento: de segunda a sexta, das 7h30min às 12h e das 13h30min às 22h
 - 29) Escola Estadual de Ensino Fundamental Paulina Moresco
Rua Thomé de Souza, 160 - Bairro Campo Novo
Atendimento: de segunda a sexta: das 8h às 17h
 - 30) Instituto São Judas Tadeu
Rua Dom Diogo de Souza, 100 - Bairro Cristo Redentor
Atendimento: de segunda a sexta
Horário: das 7h30min às 12h e das 13h30min às 18h
 - 31) Secretaria Municipal de Obras e Viação
Avenida Borges de Medeiros, 2244 - Bairro Cidade Baixa
Atendimento: de segunda a sexta: das 8h30min às 12h e das 14h às 17h

Saúde mental e inclusão social na atenção básica

Adriane da Silva*
Cristina La Porta**

*Adriane da Silva, Psicóloga formada em 1995, pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Especialista em Psicologia Clínica, pelo Conselho Federal de Psicologia e Especialização em Psicologia Social e Institucional, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
E-mail: adri.sil@terra.com.br

**Cristina La Porta, Assistente Social formada em 1987, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC/RS. Especialização em Saúde Pública, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
E-mail: cristinalaporta@yahoo.com.br

SINOPSE

A Unidade Básica de Saúde vivencia, em sua realidade, o acompanhamento dos usuários portadores de sofrimento psíquico contra-referenciados dos serviços especializados em saúde mental. Apresentar uma experiência desse acompanhamento, através do enfoque interdisciplinar e de uma abordagem com vistas à inclusão social destes usuários, é o que propõe este trabalho.

Esta proposta de atendimento na Unidade Básica de Saúde São José surgiu a partir da constatação de algumas dificuldades em relação a esses acompanhamentos, tais como: dificuldade dos usuários em manter o tratamento; somente a consulta clínica não contempla as diversas dimensões da vida do sujeito; dificuldade dos familiares na relação com o portador de sofrimento psíquico; limitações dos usuários na participação dos diversos espaços na comunidade, entre outras. Constituiu-se, então, uma estratégia mais abrangente de acompanhamento através do atendimento em grupo, visitas domiciliares, acompanhamento aos familiares, articulação com a rede social e de serviços, visando trabalhar a autonomia e a inclusão social dos portadores de sofrimento psíquico.

Através do acompanhamento sistemático a estes usuários é possível considerar alguns resultados apresentados como decorrência desta abordagem. A equipe consegue estabelecer maior vínculo com estes usuários obtendo maior resolutividade nos tratamentos. Possibilita aos usuários a continuidade do tratamento, evitando crises agudas e conseqüentemente melhorando seu cotidiano de vida e socialização, sendo significativo o processo de inclusão social, pois, em inúmeros casos, estavam desprovidos de seus papéis sociais.

SAÚDE MENTAL E INCLUSÃO SOCIAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A saúde e a doença são determinadas socialmente, constituindo um processo resultante das condições de vida da população, em determinado espaço e período de tempo. São características da sociedade atual o poder, o conflito, a dependência e a incerteza. Para o homem tornar-se humano e assumir seu papel social, é necessário possuir valores sociais e contexto cultural, que vão estruturar sua identidade e subjetividade, conforme suas potencialidades.

A Organização Mundial da Saúde reconhece a instabilidade social, as migrações, a inserção de novas tecnologias e mudanças no processo de trabalho, a violência social e as condições de cidadania (lazer, educação e saúde) como fatores determinantes do sofrimento mental.

O cotidiano das pessoas está repleto de problemas e dificuldades, fazendo parte delas a individualidade gerada pela sociedade, transformando-se num isolamento prejudicial à saúde mental.

Segundo Galli (1986), "a saúde mental é um estado de relativo equilíbrio entre os elementos conflitivos constitutivos do sujeito da cultura e dos grupos, com crises previsíveis e imprevisíveis, registradas objetiva e subjetivamente, no qual as pessoas participam ativamente em suas próprias mudanças e nas do contexto social."

A saúde da população brasileira e principalmente das classes populares, tem piorado substancialmente nos últimos anos por força dos efeitos perversos do modelo econômico concentrador de renda. Segundo esse modelo, as populações suscetíveis de destacar intervenções sociais estão ameaçadas pela labilidade do tecido relacional, em vias de pauperização, fragilidade relacional e isolamento, surgindo como resultado uma série de rupturas de participação e fracassos na constituição dos vínculos, que levam o sujeito ao estado de sofrimento psíquico.

É nesse contexto que se institucionalizam as ações na saúde pública como tentativa de ampliar e resgatar a melhora do atendimento, que sofreu desgaste devido ao contexto sócio-econômico do país. Através de novos programas de atenção à saúde, dentro do enfoque de inclusão social e visando proporcionar ao usuário melhora do seu bem estar, surgem novas ações em saúde mental. Tais ações tem sua base nos princípios do SUS e da Reforma Psiquiátrica, iniciada em 1986, cuja implantação prevê mudança no modo de atenção aos portadores de sofrimento psíquico, voltada para o fim da lógica hospitalocêntrica, tendo, em sua essência, a busca permanente do direito e da cidadania.

A partir desse enfoque, torna-se fundamental a integração do trabalho em saúde mental na atenção básica, tendo por base a noção de território, a organização do atendimento em saúde mental em rede, a reabilitação psicossocial, o trabalho interdisciplinar, a desinstitucionalização, a promoção da cidadania e construção da autonomia para os usuários, reforçando o estabelecimento de vínculos e reinserção social (Ministério da Saúde, 2003).

Partindo deste modelo de atenção em saúde pública, constituiu-se, na Unidade Básica de Saúde São José, o acompanhamento sistemático aos portadores de sofrimento psíquico visando o processo de inclusão social. A realidade constatada nessa Unidade de Saúde é de um grande número de usuários portadores de sofrimento psíquico que recebem atendimento nas equipes especializadas em saúde mental e também são acompanhados pela unidade básica, seguindo os princípios de territorialização, integralidade e universalidade do SUS. Quando não é mais necessário o atendimento pela equipe especializada em saúde mental, estes usuários são contra-referenciados à Unidade Básica, que seguirá o atendimento. Os pacientes eram acolhidos pela equipe e atendidos pelo clínico geral, mas tal atendimento não proporcionava suporte suficiente para as diversas dimensões da vida cotidiana do sujeito, havendo dificuldades dos usuários em manter o tratamento; dificuldades dos familiares na relação com o portador de sofrimento psíquico; limitações dos usuários na participação dos diversos espaços na comunidade; impossibilidade para a equipe identificar momentos de crise, onde se faria necessário intervenção mais efetiva visando evitar internações. Diante dessa problemática, a equipe percebeu a necessidade de acompanhamento e escuta mais sistemática aos portadores de sofrimento psíquico. Partindo desta realidade, constituiu-se um processo de atendimento de maior abrangência a estes usuários que contemplasse suas reais necessidades, com objetivo de estruturar um espaço que possibilitasse maior escuta, propiciando reafirmação de suas idéias e pensamentos na busca da inclusão social, ultrapassando o espaço institucional através de um trabalho de redes sociais e inserção em outros espaços da sociedade.

Esse processo de acompanhamento acontece através de diversas estratégias, tais como: atendimento em grupo, visitas domiciliares, trabalho com as famílias, articulação com a rede social e demais serviços, trabalho interdisciplinar com a discussão permanente das diversas situações, visando trabalhar a autonomia do sujeito, a desestigmatização da doença mental frente à sociedade e a inclusão social.

A opção pelo atendimento em grupo dá-se por considerarmos que o grupo proporciona um espaço de fala e de escuta, de troca de idéias, experiências, reflexão, provocando mudanças no contexto social. O grupo estimula, também, iniciativas conferindo responsabilidades, possibilitando que as pessoas assumam o controle sobre sua vida, consigam mais autonomia e fortalecimento da subjetividade, reconstruindo seu papel social que lhe foi impedido devido a sua exclusão social. Um trabalho com grupos implica reconhecer as diferenças, pois cada pessoa é única, com sua própria história de vida e suas características que não podem ser desconsideradas, sendo importante respeitar essas individualidades, compreendendo que cada um irá responder de forma diferente às situações vivenciadas.

Inicialmente, encontrou-se dificuldade na participação dos usuários, acostumados ao modelo assistencial e passivo. Esse novo processo envolve uma dialética em ambas as partes, o profissional deixa de ser o dono do saber e representante da instituição, e o usuário não é visto apenas como o "paciente" a ser atendido, criando-se um processo de mútuo aprendizado, onde cada participante (profissionais e usuários) contribui com o seu saber. Na medida em que se explicitam essas contradições, coloca-se o questionamento e o redirecionamento da prática, no sentido de resgate da cidadania e valorização da subjetividade, implicando alterações no contexto das relações de poder e socialização dos saberes.

Conforme Costa (1989), o enquadramento em grupo respeita mais as particularidades sócio-culturais, pois o sujeito sente-se menos acuado pela figura do profissional, admitindo com mais facilidade a importância do atendimento por sentirem-se acompanhados por outros pares, sendo o grupo visto como uma instituição social.

Nas falas dos usuários que participam dos grupos é possível perceber alguns resultados do trabalho:

“O grupo é um tipo de tratamento onde a gente se encontra e fala das coisas da gente.”

“Lá fora tá muito difícil de se relacionar com as pessoas. O grupo serve para aproximar as pessoas iguais. As pessoas estão muito egoístas. Eu fiquei fora do mundo 20 anos. (...) As pessoas que não precisam se tratar também precisam dos outros.”

“No grupo a gente se comunica com as pessoas. Mesmo numa casa cheia de pessoas, a gente está sozinho”.

“Eu fico muito sozinha. Assim, aqui, é uma coisa diferente, estar com outras pessoas.”

“Aqui a gente se abre mais. Em casa a gente fica deprimida.”

“Essas horas que a gente tá aqui se sente bem, sente um sossego. Aqui a gente melhora.”

“Aqui a gente participa, faz novas amizades.”

Nesse processo de acompanhamento utilizamos, também, visitas domiciliares que visam dar um maior suporte aos usuários que apresentam maiores dificuldades no meio familiar. Desta forma, torna-se possível a aproximação com a família e intervenções em situações de manejo que se façam necessárias.

Outra finalidade significativa das visitas domiciliares é a aproximação e o acompanhamento do usuário que, por questões próprias das condições em que se encontra em determinado momento, não consegue vincular-se ao atendimento na Unidade. É possível observar que, após esse acompanhamento domiciliar, muitos usuários conseguem ingressar no grupo ou em outros serviços da rede.

Paralelamente ao acompanhamento do usuário portador de sofrimento psíquico, acontece o trabalho junto aos familiares, no sentido de oferecer suporte em relação às dificuldades surgidas, tanto nas questões referentes à busca de direitos (benefícios do INSS, auxílio de passe gratuito...) como na forma de vínculo estabelecido dentro da família, na perspectiva de responsabilizar e incluir os familiares nesse processo.

Outro aspecto fundamental é o modo de atenção através do modelo de redes sociais e de serviços, buscando a inclusão social. Partindo desse pressuposto tenta-se a articulação com diversos locais para que, de acordo com as singularidades e possibilidades de cada sujeito, ele possa participar e, conseqüentemente, obter crescimento e mudanças no seu modo de vida. Nesse processo surgem dificuldades como pouca diversidade de recursos disponíveis para dar conta da demanda e abranger as diversas particularidades dos usuários, bem como as questões sócio-econômicas que dificultam o acesso aos serviços disponíveis. Nesse sentido, Ana Pitta refere a importância de “... articular, num território concreto, todos os serviços e iniciativas que possam responder às diferentes demandas que a doença ou limitação apresentam para o usuário e equipes de cuidados.”

Estabelecer uma rede é um desafio para os profissionais, que em muitos momentos sentem-se impotentes frente ao contexto existente. Enfatizando esta realidade Ana Pitta destaca que:

“(...) pensar uma rede de atenção às pessoas que sofrem por transtornos mentais no âmbito do Sistema Único de Saúde é um desafio que mexe com nossos desejos e utopias de enfrentar injustiça, iniquidade e exclusão social, transformando-as em ajuda, equipes e serviços decentes, que melhorem as chances de boa qualidade de vida dessas pessoas.” (Pitta, mimeo)

Frente à realidade brasileira, não basta apenas o esforço pessoal de cada profissional da rede de serviços, é urgente o estabelecimento de políticas intersetoriais visto que:

“Os transtornos mentais e suas intervenções de promoção, prevenção e tratamento implicam numa pluralidade de necessidades que requerem uma riqueza de iniciativas intersetoriais não habituais em países como o nosso. A pálida presença de dispositivos sanitários e sociais nos territórios, prejudicam a construção mental de uma rede regular nos seus nós e espaços intersticiais, com malhas pouco flexíveis para reter os “Miúdos” com chances menores de vida em sociedade, pelos seus ‘déficits’ e desvantagens.” (Pitta, mimeo)

O processo de inclusão social não está vinculado unicamente ao estabelecimento de redes de serviços. Busca-se, também, trabalhar no sentido da circulação do sujeito em diversos espaços da cidade, sendo este um lugar privilegiado de inclusão social e de exercício da cidadania. É na cidade que o sujeito trabalha, tem família, se locomove, consome, constrói suas redes sociais, vive sua cultura. Ao se apropriar da cidade o sujeito supera uma situação de isolamento e passa a fazer parte do contexto social e cultural. Esta abordagem é realizada através de diferentes passeios pela cidade, incluindo locais culturais e de lazer, onde o sujeito exerce o seu pertencimento e retoma sua inserção social. Nos passeios realizados com o grupo, escutamos referências a esse contexto:

“Fazia 30 anos que eu não ia ao cinema, nem sabia mais como era.”

“Eu nunca tinha ido no cinema.”

“Nunca fui num museu.”

Todo esse processo de acompanhamento sistemático dos usuários torna-se possível através do trabalho interdisciplinar (assistente social, psicólogo, médico, enfermagem, entre outros). A partir desta abordagem, observou-se maior articulação entre os profissionais, pois antes intervenções que eram realizadas isoladamente, passaram a ser discutidas entre a equipe. O trabalho interdisciplinar possibilita um olhar integrado do sujeito e da comunidade, sendo que as diversas áreas de conhecimento contribuem para uma melhor compreensão do sujeito e propõem intervenções que atendam às necessidades dos usuários. Esta abordagem gera, para o usuário, maior resolutividade em seu atendimento, pois o sujeito passa a ser visto em sua integralidade, levando-se em conta aspectos psíquicos, físicos, sociais e culturais.

Durante esta trajetória e a partir das avaliações sistemáticas, percebe-se que ainda há muitas questões a serem aperfeiçoadas, mas pode-se considerar alguns resultados apresentados como decorrência desta abordagem. A equipe consegue estabelecer maior vínculo com estes usuários, obtendo maior resolutividade nos acompanhamentos. Os usuários mantêm a continuidade do tratamento, evitando crises agudas e conseqüentemente melhorando seu cotidiano de vida e socialização. É também significativa a retomada da cidadania destes sujeitos, bem como a inclusão social, pois em inúmeros casos estavam desprovidos de seus papéis sociais.

Esse conjunto de abordagens: o trabalho em grupo, as visitas domiciliares, o atendimento à família, o trabalho em equipe interdisciplinar, a articulação com as redes sociais e de serviços, contribui, também, para a desmistificação dos preconceitos vinculados aos portadores de sofrimento psíquico.

Cabe salientar que a Unidade Básica de Saúde possui algumas limitações para o atendimento ao portador de sofrimento psíquico, sendo imprescindível o atendimento nos serviços especializados em saúde mental. A realidade aqui apresentada refere-se ao trabalho com usuários que receberam, anteriormente, o atendimento por equipes especializadas em saúde mental, ou seja, atendimento psiquiátrico, psicoterápico, e demais atendimentos conforme a necessidade de cada sujeito. Reforçamos, ainda, a importância deste trabalho ser realizado por equipe interdisciplinar, estando estes profissionais comprometidos e identificados com esta problemática.

Tendo em vista as estimativas internacionais e do Ministério da Saúde de que 3% da população necessitam de cuidados contínuos (transtornos mentais severos e persistentes) e mais de 9% precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves), torna-se imprescindível que a saúde pública estabeleça políticas de atendimento que contemplem tal realidade, com dispositivos estratégicos de atendimento integral não apenas aos portadores de transtornos mentais graves, mas privilegiando, também, o atendimento aos portadores de sofrimentos psíquicos menos graves. Conforme orientações do Ministério da Saúde, “a atenção em saúde mental deve ser feita dentro de uma rede de cuidados. Estão incluídos nesta rede: a atenção básica, as residências terapêuticas, os ambulatórios, os centros de convivência, os clubes de lazer, entre outros” (Ministério da Saúde, 2003).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE MENTAL DE PORTO ALEGRE. SMS. Janeiro de 2004.

BAREMBLITT, Gregório F. e outros. Grupos e Coletivos. In: Saúde Loucura. Nº 4, HUCITEC.

COSTA, Jurandir Freire. Psicanálise e Contexto Cultural: Imaginário Psicanalítico, Grupos e Psicoterapias. Rio de Janeiro, Campus, 1989.

COSTA, N. & Tundis. Cidadania e Loucura, 2ª edição. Rio de Janeiro, Vozes, 1990.

GALLI, V. Salud Mental: definiciones y problemas. Mimeo, 1986.

PITTA, Ana. Reorientação do Modelo de Atenção: Equidade e justiça Social na Organização de Serviços de Saúde Mental. Mimeo.

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA – O vínculo e o diálogo necessários. Ministério da Saúde. Novembro de 2003.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Saúde Mental e Serviço Social – O Desafio da Subjetividade e da Interdisciplinariedade. São Paulo, Ed. Cortez, 2000.

ZIMERMAN, David & OSÓRIO, Luiz Carlos. Como trabalhamos com Grupos. Porto Alegre, Artes Médicas, 1997.

Sistema de avaliação nutricional em suporte enteral

Neidi Corbelinni*
Simone Vieira**

* Nutricionista; Pós-Graduada em Lógica e Metodologia;
Especialista em Suporte Enteral/AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira).

**Nutricionista; Pós-Graduada em Tecnologia dos Alimentos;
Gerente do Serviço de Nutrição do HPS.

OBJETIVO

O Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre é o único em sua modalidade, sendo referência no atendimento de pacientes traumatizados e queimados. Atende de forma indistinta a todos os pacientes e integralmente aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Dada a complexidade dos seus atendimentos e da necessidade da Equipe de Nutrição interagir de forma multiprofissional para garantir o mínimo necessário do aporte protéico e calórico dos pacientes em suporte enteral, desenvolvemos um software de avaliação nutricional para pacientes em suporte enteral, ligado à prescrição eletrônica.

O Serviço de Nutrição buscava o desenvolvimento de uma ferramenta que desse suporte à dispensação diária de dietas aos pacientes da Instituição. Esta deveria estar interligada ao sistema de prescrição médica para que, no momento em que uma dieta fosse indicada esta informação pudesse ser acessada pelas pessoas envolvidas na disponibilização do atendimento nutricional do paciente.

RESULTADOS OBTIDOS

- Agilidade, praticidade na avaliação nutricional de todos os pacientes internados neste hospital, utilizando indicadores de Peso, Altura e IMC.
- Registro das informações nos prontuários dos pacientes e disponibilização destas na cabeceira do leito, permitindo maior controle na infusão das fórmulas, possibilitando a interlocução com a equipe no momento da avaliação nutricional.
- Triagem nutricional diminuindo o risco de desnutrição pelo acompanhamento sistemático dos procedimentos adotados pela equipe de enfermagem, pausas, intercorrências como diarreia, distensão abdominal etc., permitindo melhora ou manutenção do estado nutricional do paciente, sem desperdício das fórmulas.
- Interpretação de protocolo de atendimento em todas as áreas do hospital de forma segura e eficaz, resultando em comprometimento maior das Equipes no cuidado do paciente.
- Fluxo de informações ágeis, podendo ser acessadas quando com alteração do leito, de enfermarias, de re-internações e reavaliações do processo de avaliação nutricional.
- Banco de dados das informações no sistema on-

line permitindo reavaliação dos trabalhos e planejamento de incorporação de experiências baseadas em evidências dentro do HPS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram desenvolvidos protocolos de atendimento para a Equipe de Nutrição da EMTN e registro dos procedimentos em enfermagem. Utilização de 100% de formulações em sistema fechado com Bomba de Infusão, nas 24 horas.

Foram selecionadas fórmulas que atendessem o perfil nutricional e de urgência deste Hospital, todas em sistema fechado, sendo fórmulas poliméricas, oligoméricas semi-elementares e elementares. Utilizando o Sistema de Informatização Hospitalar (SIHO), Linguagem Delphi – utilizando banco de dados SQL Server – foi implementado na arquitetura cliente-servidor, entre a Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (PROCEMPA), Hospital de Pronto Socorro e Serviço de Nutrição da Instituição.

CONCLUSÃO

Com esta ferramenta, todos os pacientes internados neste hospital são avaliados adequando-se as formulações às necessidades individuais do paciente.

Os pacientes em Suporte Enteral recebem suas necessidades energéticas diárias considerando o alto catabolismo sofrido pelos traumas graves. São acompanhados diariamente, diminuindo o risco de desnutrição hospitalar e reduzindo o tempo de internação, permitindo uma melhor evolução do quadro da doença contemplada pela infusão de 24 horas, necessária aos procedimentos executados pelas várias equipes de atendimento garantindo a infusão de seus requerimentos nutricionais de forma satisfatória.

A Equipe de Nutrição conquistou seu espaço de trabalho permitindo contribuir de forma eficaz na recuperação do paciente e se mostra disponibilizada para trabalhar integrada às diversas áreas de atendimento ao trauma.

Por tudo isso, há satisfação pelo trabalho realizado através do reconhecimento e integração das Equipes Multiprofissionais.

Unidade de triagem e compostagem. A experiência de sete anos de atividade

Mariza Fernanda Power Reis*

* Engenheira Química/PUCRS; Doutora em Recursos Hídricos e Saneamento/UFRGS; Chefe da Equipe de Reaproveitamento/DMLU; Resp. Técnica da Unidade de Triagem e Compostagem de Porto Alegre
e-mail: marizareis@dmlu.prefpoa.com.br

Apresentação

O Departamento Municipal de Limpeza Urbana - DMLU é o órgão municipal que detém a atribuição legal de realizar a gestão pública e ambiental dos resíduos sólidos urbanos – RSU, do município de Porto Alegre, por meio do Sistema de Gerenciamento Integrado - SGI de limpeza, coleta, tratamento e disposição final, sendo a Unidade de Triagem e Compostagem (UTC) uma das unidades de reaproveitamento de RSU que opera desde julho de 2000.

Introdução

A concepção tecnológica da Unidade de Triagem e Compostagem (UTC) de Resíduos Sólidos Domiciliares baseia-se em avaliações de unidades já implantadas, as quais contemplam a utilização de tecnologia que tem como objetivo proporcionar condições de trabalho adequadas aos trabalhadores da triagem, valorizando e fortalecendo o trabalho desses indivíduos, assim como desenvolver uma unidade de triagem com um mínimo de mecanização e com alta eficiência operacional. A triagem é realizada em duas esteiras de 30 metros cada, onde todos os materiais recicláveis e rejeitos são retirados, para que seja encaminhada a matéria orgânica com o maior grau de pureza ao pátio de compostagem, evitando assim teores tóxicos de metais pesados e outros contaminantes no produto final. A separação de rejeitos na esteira, tais como, madeiras, trapos e outros, além dos plásticos não recicláveis, que possuem elevado volume, diminui os custos operacionais em revolvimento e peneiramento do composto. Para se alcançar esta qualidade de triagem, na esteira são necessários treinamentos constantes junto às pessoas que trabalham neste setor.

A produção de uma unidade de triagem e compostagem está ligada diretamente à capacidade operacional, ou seja depende da estrutura física, tais como: quantidade e capacidade dos equipamentos de triagem e compostagem, área de armazenamento de recicláveis, rejeitos e composto orgânico, área de compostagem e também principalmente, da mão-de-obra para a triagem de resíduos em sistemas de esteiras de catação. As condições climáticas também interferem na produção de uma unidade de triagem e compostagem (UTC), especificamente na compostagem, onde a produção de composto peneirado é prejudicada em períodos chuvosos ou de elevada umidade.

A operação iniciou gradativamente em julho de 2000, tendo como objetivo treinar o pessoal e avaliar as características dos resíduos processados e dos produtos obtidos na unidade, em termos de recicláveis, rejeitos e composto peneirado. Atualmente, trabalham 120 pessoas na unidade de triagem (esteira, transporte e prensas) e 13 servidores na operação de equipamentos de transporte e compostagem.

3. Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a Unidade de Triagem e Compostagem, que opera desde julho de 2000.

O projeto da unidade, idealizado em 1994 e atualizado em 1998, baseou-se na avaliação de unidades existentes em outros municípios e pela composição gravimétrica dos resíduos urbanos produzidos neste período no Município de Porto Alegre. Ao longo dos anos de projeto e implantação da unidade, houve alterações significativas na caracterização dos resíduos, em especial, nos resíduos sólidos domiciliares. A explicação principal para tal resultado está no desenvolvimento de novas técnicas e processos de produção, aliado ao surgimento de novos materiais que tornaram acessível à grande parte da população uma variedade de produtos industrializados. Com base na caracterização de 2002 (figura 1), verificou-se que os resíduos domiciliares ainda continham resíduos recicláveis, portanto a unidade de triagem produziria resíduos recicláveis para comercialização e matéria orgânica para a compostagem.

Descrição da Unidade de Triagem e Compostagem

A Unidade de Triagem e Compostagem constitui-se basicamente por:
 Unidade de Triagem e Armazenamento;
 Unidade de Compostagem;
 Unidade de Peneiramento.

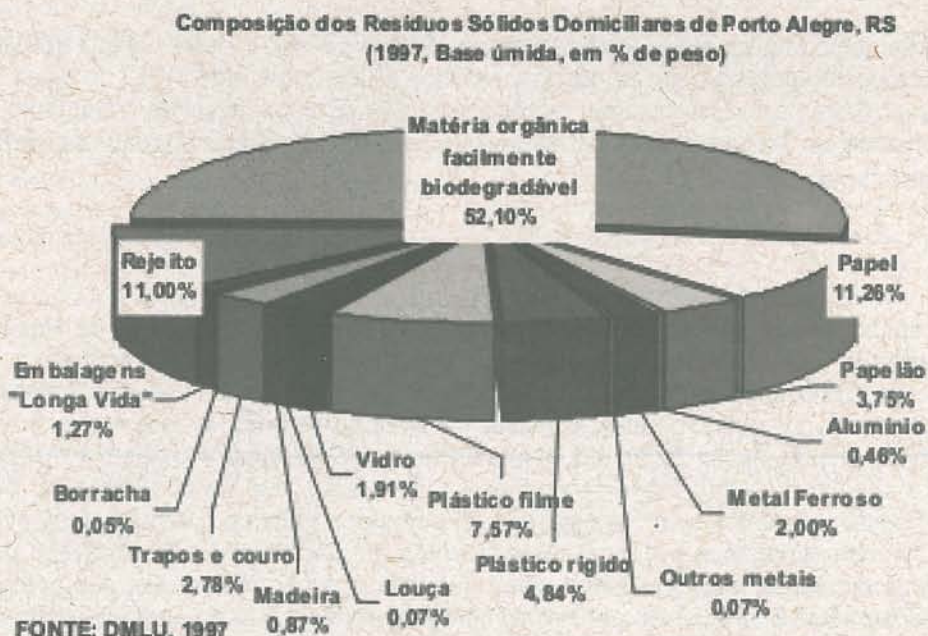


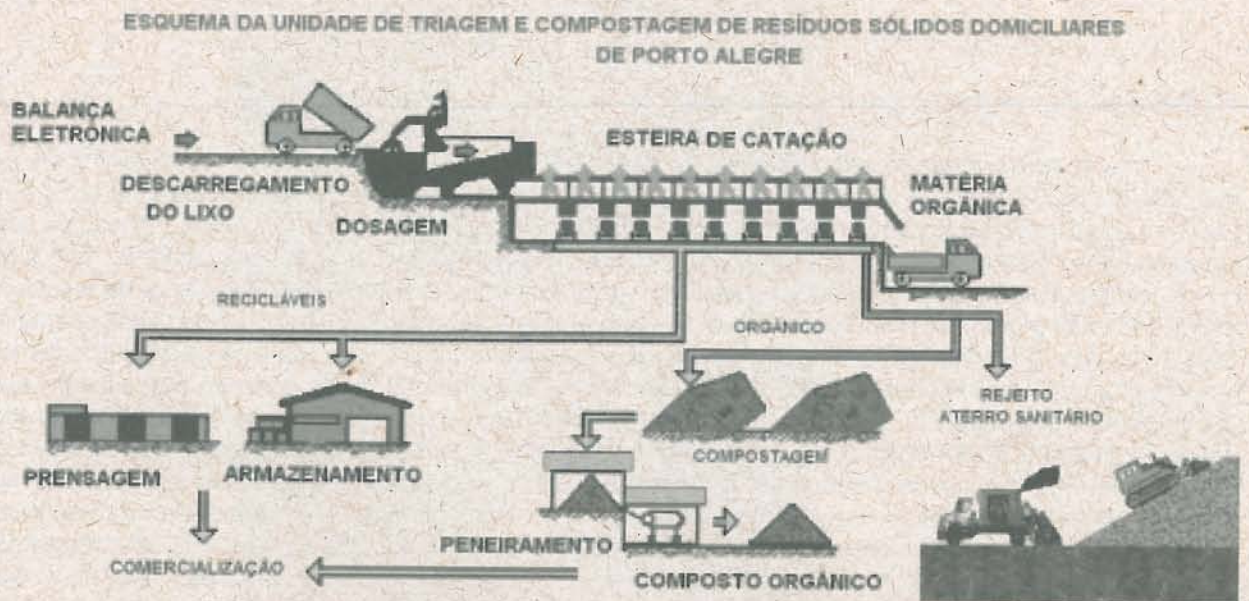
Figura 1 – Composição gravimétrica dos resíduos sólidos domiciliares Fonte: Reis et al, 2002.

Existem outras instalações essenciais, como: prédio administrativo, refeitórios, vestiários, salas de almoxarifado, garagem, reservatório e sub estação transformadora.

A concepção técnica da unidade baseia-se na separação manual dos resíduos em esteira de catação (figura 2), com um número mínimo de equipamentos, tais como: guincho hidráulico, moega dosadora, esteira, prensas e peneira, conforme desenho apresentado na figura 3.



Figura 2 – Esteira de triagem da UTC



Etapas de avaliação

Conforme mencionado anteriormente, a produção na UTC de Porto Alegre foi gradativa, desde julho de 2000. Até julho de 2001, a unidade funcionou apenas experimentalmente, pois era operada, até então, por 43 funcionários do Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU). Neste período, foi possível analisar as características dos resíduos processados na unidade. Observou-se que uma quantidade razoável de resíduos recicláveis resultavam da triagem dos resíduos domiciliares, embora em Porto Alegre tenha a coleta seletiva de resíduos secos recicláveis. Neste período, todo o reciclável produzido na unidade era conduzido a uma das unidades de triagem de resíduos da coleta seletiva, pelo motivo que o DMLU não comercializa recicláveis e os servidores já percebiam salário para trabalhar. Além de que, desde 1990, o projeto do Departamento é destinar todo resíduo reciclável coletado ou produzido no município para associações de catadores, como forma de criar postos de trabalho e geração de renda. A partir de julho de 2001, a UTC começou a operar, também gradativamente, com trabalhadores autônomos, ou seja, catadores que, com a implantação deste projeto, formaram uma Associação de Triagem de Resíduos Sólidos Domiciliares. Inicialmente trabalharam 40 pessoas da associação. Atualmente, trabalham 120 associados na triagem, das 7h às 15h.

Através do acompanhamento operacional da unidade, observa-se que a produção na unidade é variável e depende das características dos resíduos, ou seja, da sua origem e período (inverno e verão), bem como do mercado de recicláveis. O percentual de recicláveis varia de acordo com as condições climáticas e alterando o tipo de reciclável comercializado. No entanto, o fator que mais influencia na produção da triagem de resíduos sólidos domiciliares é a mão-de-obra de triagem. A UTC de Porto Alegre é uma unidade relativamente nova, onde são utilizadas pessoas da comunidade, havendo uma grande rotatividade de pessoas na triagem. Isto resulta em um expressivo percentual de pessoas sem prática no trabalho. Outra observação é que há um elevado índice de absenteísmo, que compromete diretamente a produção. A produção atual da UTC é de 60t/dia.

5.2 Produção de recicláveis na UTC de Porto Alegre

O percentual de recicláveis na Unidade de Triagem e Compostagem do município de Porto Alegre corresponde à 9,9% (média de 2003). A renda média para cada associado foi R\$142,00 por mês, na comercialização de recicláveis. A renda da Associação é complementada com o pagamento do Departamento Municipal de Limpeza Urbana correspondente a triagem dos resíduos e produção de matéria orgânica para a compostagem. A renda média de cada associado é de R\$ 400,00.

5.3 Rejeitos da triagem e peneiramento na UTC

Os rejeitos da triagem produzidos na UTC dependem das características dos resíduos, bem como do mercado de recicláveis. Até 2002, nem todos os plásticos recicláveis eram comercializados na UTC. Em 2003, o plástico PEAB (polietileno de baixa densidade), considerado rejeito até então, passou a ser comercializado. São os sacos plásticos de "lixo", as sacolinhas de supermercados que, estando razoavelmente limpas, podem ser processadas na reciclagem. Outro fator que interfere na quantidade de rejeitos é a qualidade da triagem. Na UTC do município de Porto Alegre a associação cumpre um convênio em que o DMLU fiscaliza a qualidade da triagem para a produção de orgânico com máxima qualidade e maior reaproveitamento de materiais recicláveis. O processo é controlado de forma que não haja mistura que comprometa a qualidade dos produtos. O rejeito do peneiramento do composto na UTC varia ao longo dos meses. A variação, ao contrário do rejeito da triagem não depende muito das características dos resíduos. É dependente da eficiência da triagem, que é controlada pela fiscalização. A fiscalização da qualidade da triagem é realizada pelo DMLU e a fiscalização produtiva por representantes da associação. Os quantitativos de rejeito da peneira são dependentes do peneiramento do composto. O peneiramento do composto é realizado, preferencialmente, em épocas de estiagem ou temperaturas elevadas, principalmente no verão, quando, então, o composto apresenta uma umidade considerada ideal, em torno de 25%. Portanto, é neste período que ocorre a maior produção de rejeito da peneira.

6. Processo de compostagem

A matéria orgânica proveniente da triagem dos resíduos sólidos domiciliares (figura 4) em esteira de catação é codisposta no pátio de compostagem, com os outros resíduos orgânicos (lodo do DMAE, lodo industrial, palhas, resíduos de hortifrutigranjeiros e resíduos de podas). O revolvimento das leiras é realizado com uma retroescavadeira, com frequência determinada pela temperatura (figura 5). A umidade é controlada pela irrigação do lixiviado gerado no pátio de compostagem (figura 6). É realizada a medição sistemática da temperatura das leiras e análise do composto orgânico produzido. O composto orgânico é destinado à produtores e entidades beneficentes. Para particulares, o composto é comercializado, gerando renda à associação.

6. Conclusões e Recomendações

A unidade de triagem e compostagem do município de Porto Alegre tem como objetivo principal reaproveitar a parcela orgânica dos resíduos. O percentual desta parcela reaproveitada é significativo na unidade (correspondendo a 52,66%, em peso úmido). Portanto, a conversão desta fração em composto orgânico demonstra que apenas 37,81% será destinado ao aterramento após a triagem e compostagem.

Para a produção de um composto orgânico de qualidade é necessária a retirada (triagem) de rejeitos (materiais não orgânicos e não comercializáveis).

Em vista da composição gravimétrica dos resíduos e avaliação da produtividade da associação na triagem dos resíduos sólidos domiciliares, foi necessária a reformulação da capacidade produtiva da unidade.

Baseado na presente avaliação, referente a caracterização dos resíduos produzidos na UTC e a capacidade produtiva, o projeto atual de produção da unidade é de 70 t/dia. Com esta produção, a previsão de renda média por pessoa com toda a receita da Associação é de R\$ 500,00 para a carga horária de 6 horas.

Conclui-se também, que é necessário verificar sistematicamente a composição dos resíduos, visto que a matéria orgânica diminuiu (43%) e os recicláveis aumentaram, portanto é necessário melhorar a eficiência de triagem para garantir a produção na unidade de triagem e compostagem.



7. Referências Bibliográficas

REIS, M. F. P.; PESCADOR, F. S.; REICHERT, G. A.. 2002. Análise da eficiência de triagem e potencial de comercialização de recicláveis de uma unidade de triagem e compostagem de resíduos sólidos domiciliares: estudo de caso. III Simpósio Internacional de Qualidade Ambiental. Porto Alegre. RS.

REIS, M. F. P.; REICHERT, G. .A.; BRITO, M. J. S. 2000. Segregação na origem: Uma solução para a qualificação do composto produzido em unidades de triagem e compostagem de resíduos sólidos. XXVII Congresso Interamericano de Engenharia Sanitária e Ambiental. III – 108. ABES - Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental.

REIS, M. F. P. 2005. Avaliação do Processo de Compostagem de Resíduos Sólidos Urbanos. Tese de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Recursos Hídricos da UFRGS. Porto Alegre. 288 p.



Associação dos Técnicos de Nível Superior do Município de Porto Alegre

Diretoria

Méd. Julio César Portanova da Rocha
Presidente

Eng. Manoel João Souza de Freitas
1º Vice-Presidente

Eng. Paulo Renato Alves Barcelos
2º Vice-Presidente

Econ. Gilda Beltrão Costa
Tesoureira

Lic. Ed. Fis. Rosa Maria Roque de Jesus
1ª Secretária

Enf. Lurdes Maria Toazza Tura
2ª Secretária

Conselho Deliberativo

Adm. Margareta Baumgarten
Presidente

Eng. Sérgio Luiz Brum
Vice-Presidente

Bel. Jorge Luiz Ojeda
1º Secretário

Adm. Dione Borges de Carvalho
2ª Secretária

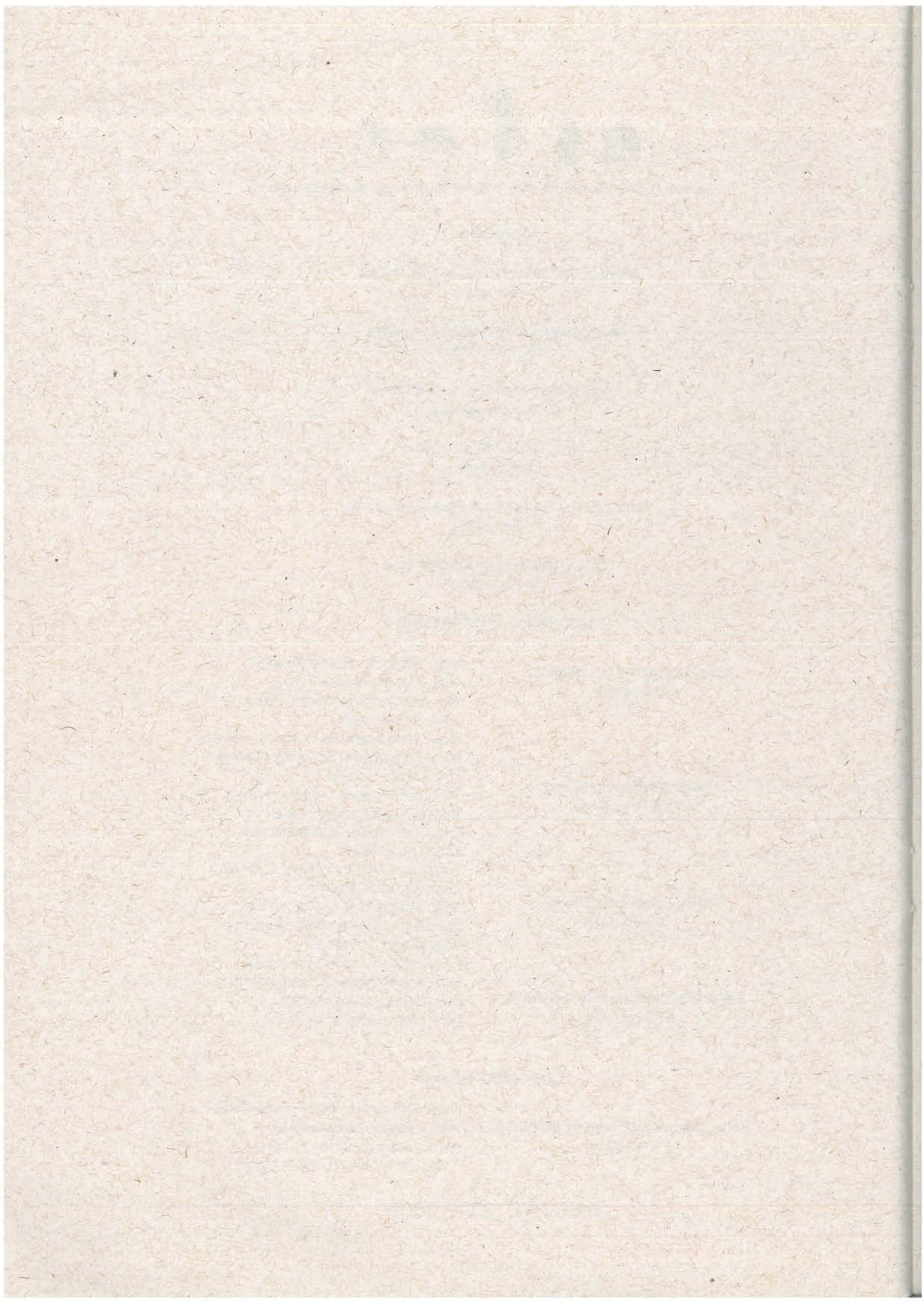
Adm. Adalberto Pio de Almeida
Adm. Adriana Nunes Paltian
Arq. Altair Antônio Moura Júnior
Cont. Ari Krasner
Arq. Cleida Maria da Cunha F. Gomes
Adm. Eros Miguel Sadowoy Martins
Soc. Eunice Beatriz Schwengber
Adm. João Carlos Carpes da Silva
Jornalista João Iudes Nodari
Eng. João Pedro Chaves Nunes
Adm. Liége Mentz
Eng. Luiz Fernando Alves da Silva
Eng. Marcelo Dieterich
Adm. Márcia Valéria Borba Brasil
Arq. Maris Regina Vieira Honaiser
Eng. Miguel Arzivenco
Eng. Ricardo Zucarelli Pulvirenti
Ass. Social Samanta Franskoviak
Eng. Sandra Lúcia Laufer
Adm. Vera Lúcia Broki Brasil

Conselho Fiscal

Econ. Marisa Ney Santos de Pinho
Presidente

Cont. Francisco José Menezes Silva
Adm. Heraldo Veríssimo Arnt
Adm. Jardel de Borba Cunha
Cont. Liane Rubia Dresch Oscar

GESTÃO 2007-2008





Integralidade já!
Lei 7.690/95

**Associação dos Técnicos de Nível Superior
da Prefeitura Municipal de Porto Alegre**

Rua Barão do Triunfo, 419/304 - Sede própria
CEP: 90.130-101
Bairro: Menino Deus
Porto Alegre/RS

Fone/Fax (51) 3217.2921

[Http://www.astecmpa.com.br](http://www.astecmpa.com.br)

atendimento@astecmpa.com.br