

SERVIÇO SOCIAL

SERVIÇO SOCIAL

VIOÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: DA PREVENÇÃO AO ATENDIMENTO. UMA EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA

Benício L

Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP, Recife, PE, Brasil.

Objetivos: descrever e analisar a experiência do trabalho de prevenção e atendimento às crianças e aos adolescentes com suspeita de violência no Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP) e nas comunidades assistidas pelo Programa de Extensão Comunitária dessa Instituição.

Métodos: relato de experiência das ações desenvolvidas no Ambulatório de apoio do IMIP, durante o período da execução do projeto financiado pelo Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA) de julho de 2003 a junho de 2004. Foram descritas todas as ações desenvolvidas durante esse período, assim como realizada a análise dos resultados destas atividades, tanto no âmbito da prevenção como no atendimento. Os dados quantificados para a análise são referentes ao início da implementação do Ambulatório de Apoio do IMIP, de novembro de 2001 até dezembro de 2004.

Resultados: descrição das atividades desenvolvidas; Ações de atendimento; atendimento interdisciplinar através da discussão do caso com a equipe, realização de exames laboratoriais e tratamento, acompanhamento psicológico ao usuário e à família, intervenção social com entrevista social, informação e orientação sobre as intervenções e encaminhamentos necessários, avaliação social, parecer social, preenchimento de guia de notificação, condução aos órgãos competentes, acompanhamento ambulatorial individual e familiar e realização de grupos operativos com as famílias das crianças e adolescentes atendidos. Ações de prevenção: Elaboração de um manual de orientação para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de violência, sensibilização de 17 Equipes de Saúde da Família (ESF) do Recife conveniadas com o IMIP e de todos os Conselhos Tutelares desse município, reuniões de atualização com as ESF para atualização e discussão de casos, grupos operativos com adolescentes e com familiares de 5 comunidades das ESF assistidas, sensibilização e divulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente em escolas. Resultados quantitativos: 452 casos atendidos, a maioria procedente da região metropolitana (66,60%) do sexo feminino (59,95%), maior incidência em crianças de até 08 anos de idade, a maioria dos casos com suspeita de violência sexual (50%), a maior parte possuíam renda *per capita* de até ¼ do salário mínimo vigente, e a maioria do suposto agressor foi a mãe (35%) mais presente nos casos de negligência. Resultados qualitativos: família consciente do seu papel de proteção, fortalecimento do vínculo afetivo na família, foram refeitos os vínculos familiares, parceria com a rede de proteção, retorno das crianças ao convívio escolar, agressor cumprindo pena, agressor afastado do convívio das vítimas, separação dos pais (genitor agressor) e apoio da família, maior confiança da criança e do adolescente.

Conclusões: ações de assistência e prevenção às crianças e adolescentes com suspeita de violência como as que foram realizadas pelo IMIP são necessárias e dão resultados positivos quando desenvolvidas de forma integralizada. No entanto se faz necessária uma maior articulação entre a rede de proteção social já existente a fim de garantir a continuidade da garantia dos direitos à população infanto-juvenil de forma permanente.

Leila Benício, Setor de Serviço Social. Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. Rua dos Coelhos, 300, Boa Vista. Recife, PE, Brasil.
CEP: 50.070-550 E-mail: ssocial@imip.org.br

+ VIDA - PROGRAMA DE REDUÇÃO DE DANOS: UMA RESPOSTA DA SAÚDE PÚBLICA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL, FUMO E OUTRAS DROGAS EM RECIFE

Medeiros PFP; Moraes PRL

Prefeitura da Recife. Secretaria de Saúde. Recife, PE, Brasil.

Objetivos: apresentar o Programa + Vida, criado em 2003, como estratégia da política pública - preconizada pelo Sistema Único de Saúde - de atenção integral aos usuários de álcool, fumo e outras drogas no Município de Recife.

Métodos: a rede está centrada em ações intersetoriais e multi-disciplinares, envolvendo práticas educativas e campanhas com interface nos setores de educação, lazer, cultura, trânsito, segurança dentre outros. É norteada por três eixos de abordagem: promoção, proteção específica e redução de danos, assistência à saúde: tratamento e reabilitação e perspectiva epidemiologia. O Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool, fumo e outras drogas - CAPSad, equipamento para assistência à saúde, é instalado em ambiente comunitário, de forma integrada à cultura local, com a articulação de outras redes de cuidados em álcool, fumo e outras drogas e a saúde mental, além das iniciativas relativas à rede de suporte social.

Resultados: no 1º eixo - atuação preventiva nas festas populares (Carnaval, São João e Reveillon) e em eventos culturais com público superior a 2 mil pessoas. Realização de 2 seminários para trabalhadores da rede de álcool, fumo e outras drogas e sociedade civil. No 2º eixo de assistência à saúde - municipalização de dois Centros de Atenção Psicossocial CAPSad e inauguração de outros três serviços, além da implantação dos albergues terapêuticos denominados casa do meio do caminho e estruturação de unidade de desintoxicação. Esta rede atende ao público de adolescentes, jovens e adultos de ambos os sexos do município de Recife. Em relação à perspectiva epidemiológica essa se encontra ainda em fase de estruturação.

Conclusões: o uso de álcool, fumo e outras drogas ultrapassam os limites do campo da saúde, sendo necessária a intersetorialidade com outras áreas, como: justiça, educação, social e de desenvolvimento, a fim de que seja executada uma política de atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas. A implantação em Recife de uma rede de atenção a estes usuários, vêm em resposta à demanda latente de um fenômeno que é social e ao mesmo tempo individual.

Pollyanna Fausta Pimentel de Medeiros. Rua Benfca, 604, Ap. 307. Madalena. Recife, PE, Brasil. E-mail: pollypimenta@yahoo.com

O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO PROFISSIONAL DO SERVIÇO SOCIAL: O SENTIDO DA RUPTURA PARA A SEGURIDADE SOCIAL

Silva JS

Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Objetivos

O objetivo geral foi identificar o sentido da ruptura no projeto profissional do Serviço Social. O objetivo específico foi delimitar o conteúdo ético-político do projeto profissional do Serviço Social contemporâneo.

Métodos

Pesquisa documental, realizada através da técnica da análise de discurso, tomando como base o Código de Ética dos Assistentes Sociais de 1993 e produções intelectuais contemporâneas do Serviço Social. O estudo se deu no período de 1999 a 2001.

Resultados

A afirmação e a constituição do projeto ético-político profissional do Serviço Social nos anos 90, foram realizadas dialética e historicamente: se, por um lado, implicaram a superação dos equívocos de natureza teórica e ética, por outro, enfatizaram a continuidade e o aprofundamento da defesa dos valores e das estratégias políticas já realçadas anteriormente na década de 80. Além disso, esse movimento de construção do projeto profissional não pode ser desvinculado de uma conjuntura histórica particular: da dinâmica da sociedade brasileira dos anos 80 e 90, sem desconsiderarmos as determinações do capital internacional. Os anos 80 e 90 constituíram conjunturas muito distintas, principalmente no que se refere à organização da sociedade civil. Enquanto na década de 80 os movimentos sociais e os grupos políticos desempenharam papel expressivo na redemocratização do país e nas alterações legais para a instituição de um Estado com responsabilidades sociais, esses mesmos movimentos e grupos são atingidos e fortemente combatidos pelo novo ciclo do capital, que legitima o neoliberalismo e as novas formas de gestão do trabalho, que são, essencialmente, antidemocráticos. Como retrata José Paulo Netto, os projetos profissionais, tendencialmente, vinculam-se aos projetos societários hegemônicos. Mas o projeto ético-político profissional do Serviço Social tem a peculiaridade de se afirmar articulado ao processo de construção de uma contra-hegemonia, pois faz a opção pela defesa e instauração de uma sociedade justa, democrática e igualitária, portanto, livre do jugo do capital. Conseqüentemente, o sentido da ruptura do projeto profissional está na incorporação dos valores da democracia e da justiça social, a partir de novas bases teórico-filosóficas, expressivamente aquelas de cunho marxista. A reafirmação ou a continuidade na defesa desses valores nos anos 90, entretanto, dar-se-á de forma distinta e particular aos novos impasses sócio-políticos da década.

Conclusões

O quadro conjuntural dos anos 90 exigiu, que o Serviço Social articulasse uma direção social estratégica para o seu projeto profissional de ruptura: estratégica porque vinculada à luta social contra as tendências atuais e as efetivas realidades que reiteram as desigualdades, a exploração e a alienação - tendências e realidades essas que inviabilizam a vivência dos valores humanos. Com essa nova direção, opta por uma ordem societária democrática que traz a possibilidade do exercício dos direitos políticos e sociais de cidadania, base de sustentação da Seguridade Social.

ALEITAMENTO MATERNO: UMA ABORDAGEM COM AS NUTRIZES QUE TRABALHAM FORA DO LAR

Lima MCO; Silva ARC; Silva ACR

Prefeitura da Cidade do Recife, Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Verificar como as nutrizes conciliam o trabalho fora do lar e a amamentação de seus bebês.

Métodos

Estudo transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa. Foram entrevistadas trinta nutrizes que exercem atividades fora do lar, no período de março a abril de 2004, atendidas no serviço de puericultura em Unidades de Saúde da Família na Cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

Resultados

Verificou-se que a maioria das nutrizes são adultas jovens, casadas, com ensino médio completo e renda familiar em torno de dois salários mínimos. Trabalham em empresas privadas, com uma média de oito horas de jornada diária de trabalho e fazem uso do aleitamento misto para conciliar suas atividades profissionais e a amamentação.

Conclusões

É imprescindível o apoio à amamentação, com uma atuação parceira e solidária entre profissionais e clientela.

Michele Cristina de Oliveira Lima, Rua Teixeira de Sá, 54, Centro, Cabo de Santo Agostinho, PE, Brasil

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: IDENTIFICANDO PISTAS PARA A PREVENÇÃO

Silva SA

Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil

Objetivos

Analisar e informar sobre ações que desenvolvidas visam à prevenção da violência doméstica.

Métodos

A coleta de dados incluiu a pesquisa bibliográfica, realização de entrevistas com a equipe interdisciplinar, observação participante nos encaminhamentos dados às vítimas de violência, participação nas sensibilizações à comunidade, pesquisa documental e análise da avaliação e proposta político-pedagógica do projeto.

Resultados

O estudo revelou a importância das ações de prevenção primária no trabalho com as crianças/adolescentes, suas famílias e a comunidade, criando espaços de reflexão e questionamento, fornecendo informações sobre a violência e meios de evitá-la.

Conclusões

É necessário que a erradicação da violência se dê em vários eixos, mas o essencial é que ela se realize através de ações articuladas de prevenção. Precisamos de uma política de prevenção, que implique em uma concepção ampliada de prevenção como direito universal de crianças e adolescentes, e não restrita apenas à população de risco. Assim, o que se coloca como primordial para o combate da violência é uma mudança de valores, uma cultura de direitos, promovendo sistematicamente e em todos os espaços educativos, formais e não formais, uma educação de não-violência. Esperamos que este estudo possa contribuir para a reflexão da problemática abordada, estimulando a sua discussão e indicando caminhos para novas alternativas de ação.

A REINCIDÊNCIA DOS PACIENTES TUBERCULOSOS/ALCOOLISTAS NO HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS-PE

Albertim MF de, Silva PCL da, Albuquerque J

Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

Objetivos

Avaliar as causas da reincidência da tuberculose em pacientes do Hospital Otávio de Freitas, Recife, Pernambuco.

Métodos

Foram aplicados questionários aos pacientes tuberculosos/alcoolistas, do Hospital Otávio de Freitas, referência em Pernambuco nesta área, analisando-se os casos e os motivos de reincidência da doença.

Resultados

Após a análise e questionamento dos casos, pode-se observar que as causas predominantes da reincidência da tuberculose são: a pobreza, a desnutrição e o alcoolismo, sendo esta última a mais importante delas devido à dependência do paciente ao vício. Aliados ao alcoolismo também estão à administração de drogas, a falta de pessoal qualificado para atendimento ao paciente, o baixo nível de escolaridade, o desemprego e falta de moradia fixa.

Conclusões

Neste contexto, a ação do profissional de Serviço Social na Área de Saúde com relação às doenças infecto-contagiosas é de suma importância, porque pode detectar ainda em tempo as verdadeiras causas de abandono ao tratamento. Através das entrevistas, palestras e distribuição de folders educativos chega-se a conscientizar estes pacientes da importância de concluir o seu tratamento, evitando a reincidência que pode levar até a morte, diminuindo desta maneira o número de óbitos, propagação e reincidências da doença. O Serviço Social tem essa responsabilidade de atuar frente aos casos de difícil solução.

APOIO DO SERVIÇO SOCIAL À FAMÍLIA DOS PACIENTES ONCOPEDIÁTRICOS

Silva PCL da, Albertim MF, Morais VLL, Moreira SMS
Hospital Universitário Oswaldo Cruz. Grupo de Apoio à Criança com Câncer.
Recife, PE, Brasil

Objetivos

Focalizar a ação do Serviço Social do Hospital Universitário Oswaldo Cruz junto a essa clientela, contemplada desde o viés de sua participação como acompanhante no processo de tratamento e recuperação da criança/adolescente com câncer. Com vistas a esse propósito, toma-se como objetivos a descrição significativa da referida prática profissional, e a avaliação da clientela sobre a sua participação no programa em tela.

Métodos

Adotou-se do ponto de vista metodológico tanto a pesquisa documental quanto a pesquisa de avaliação da família do paciente oncopediátrico - aplicação de questionários a 23 (vinte e três) famílias, atingindo assim 100% da população estudada-, as quais são completadas pela nossa observação como Assistente Social, pertencentes ao quadro funcional dessa instituição hospitalar, durante o período de março a dezembro de 2004.

Resultados

Neste contexto foi desenvolvida uma prática de cunho educativo que privilegia a informação para o desenvolvimento da cidadania. Consideramos que o direito à informação, educação e comunicação são questões centrais na construção de uma sociedade democrática e pressupostos fundamentais na busca do direito à saúde. A informação na área de saúde é tão importante quanto o atendimento à mesma; depois de informados, os indivíduos podem encontrar soluções que minimizem, ou até mesmo, solucionem a problemática em que se encontram envolvidos.

Conclusões

Este estudo não teve um caráter conclusivo, tampouco pretendeu ser exaustivo, considerando-se de grande importância a realização de um mapeamento dos serviços de saúde no setor de oncologia infantil-adolescente, no que se refere à presença de familiares. Assim, poderão ser viabilizados estudos comparativos que, ao nosso ver, trarão contribuições à compreensão do assunto.

A MULHER PORTADORA DE TRANSTORNO MENTAL E SUA RELAÇÃO COM OS FILHOS: LIMITES E POSSIBILIDADES

Cordeiro EL; Rodrigues CMS; Diniz MG; Reis RMN; Moura MJ
Centro de Atenção Psicossocial José Carlos Souto. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Identificar os limites e possibilidades na relação, a relação materno-infantil entre as mulheres e portadoras de transtornos psíquicos e seus filhos considerando o comprometimento na vinculação afetiva e social, vivenciadas durante e após os momentos de sofrimento psíquico "a crise".

Métodos

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e análise de conteúdo dos depoimentos de mulheres na faixa etária dos 15 aos 45 anos de idade que tenham filhos dos 0 aos 12 anos de idade.

Resultados

Os resultados obtidos tomando como referencial a análise de conteúdo de Barding (1979), evidenciaram que durante os momentos de intenso sofrimento psíquico, há uma ruptura no papel sócio-afetivo destas mulheres, com conseqüências traumáticas na relação mãe-filho, caracterizadas como distanciamento afetivo mãe-filho e abandono do papel materno.

Conclusões

Há necessidade, de um conjunto de ações em rede que promovam uma assistência integrada no campo da intersectorialidade da política da assistência social.

Eliana Lessa Cordeiro. E-mail: cordeiro.eliana@ig.com.br.

A OBRIGATORIEDADE DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA O ABORTO EM CASO DE ESTUPRO E OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES

Sampaio J; Spinelli MB
Secretaria de Saúde do Recife. Recife, PE, Brasil

Objetivos

Analisar criticamente as normatizações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, quanto à obrigatoriedade do Boletim de Ocorrência (BO) para a realização do abortamento, em casos de gravidez resultante de estupro, considerando-se as recentes discussões acerca do direito da mulher vítima de violência não desejar/poder denunciar seu agressor.

Métodos

Análise documental e de conteúdo dos documentos oficiais (normatizações de procedimentos, material educativo, etc) da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde sobre a prática do abortamento em caso de estupro.

Resultados

Para a mulher agredida, o BO representa denunciar o agressor, que em sua grande maioria são seus pais, irmãos e tios. Ao mesmo tempo, sabe-se que BO não garante a veracidade do fato relatado, sendo apenas uma declaração de um fato supostamente criminoso. Assim, o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde propõem que o serviço social dos serviços habilitados para a realização do abortamento realizem uma anamnese detalhada do fato ocorrido, com a assinatura da gestante de um termo onde solicite a interrupção da gravidez, declarando e decorrida de estupro, ficando responsável pela veracidade da declaração. Ao mesmo tempo, deve esta mulher passar por uma avaliação psicológica e médica, devendo a equipe de saúde decidir sobre a realização, ou não, do abortamento, sem a obrigatoriedade do BO.

Conclusões

Condicionar direito de abortamento à realização do BO significa em última instância retirar da mulher seu direito de não denunciar o agressor. Entretanto, parece perpetuar a necessidade de controle da sexualidade da mulher, que a qualquer descuido do poder público, criará mirabolantes situações para irresponsavelmente abortar, levando o profissional de saúde a cometer atos ilícitos. Temos aí uma inversão de papéis onde a mulher vítima de um estupro passa a ser uma transgressora em potencial. Entram, assim, em jogo questões de gênero que condicionam a sexualidade da mulher à reprodução, negligenciando seus direitos sexuais e reprodutivos, a partir dos quais deve decidir quando, como e quantos filhos deseja ou não ter, tendo para isso acesso a todos os meios possíveis, desde métodos contraceptivos, educação sexual, até abortamento seguro e humanizado - de acordo com as legislações vigentes em cada país.

Juliana Sampaio. Rua João Fernandes Vieira, 600, Ap. 204 A. Boa Vista.
Recife, PE, Brasil. CEP: 50.050-903

A REPRESENTAÇÃO DA SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE A PARTIR DO OLHAR DA MULHER INSTITUCIONALIZADA

Ladeira AP; Silva ES; Muniz FM; Cunha GMC; Marques L
Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Analisar a representação que a mulher idosa institucionalizada tem a respeito da sua sexualidade, favorecendo uma desmistificação dos tabus e preconceitos que perpassam na sociedade; resgatar a identidade da idosa em relação a sua feminilidade; reafirmar a natureza sexual feminina e contribuir significativamente em direção e ampliação teórica do tema proposto.

Métodos

No decorrer da pesquisa foi adotada uma perspectiva totalizante e uma postura investigativa do real, a partir da tríade categorial singularidade-particularidade-universalidade, analisando, assim, o objeto em seus multifacetados aspectos. Para a elaboração da nossa pesquisa foram realizados levantamentos bibliográficos concernentes à área temática, contatos com equipe técnica da instituição, entrevistas e aplicação de questionários, além de pesquisa exploratória.

Resultados

Os estudos e análises indicam que a sexualidade é bastante presente na vida da idosa institucionalizada, apesar das mesmas não terem conhecimento profundo a respeito da temática e da falta de privacidade nas instituições asilares, impossibilitando-as de vivenciar plenamente sua sexualidade, desmistificando a idéia preconceituosa da velhice assexuada.

Conclusões

Esta pesquisa se destinou a estudar a representação da sexualidade da mulher idosa institucionalizada a partir da visão das próprias idosas residentes na instituição, procurando perceber o olhar dessa mulher que na terceira idade, não perde a sua feminilidade e tampouco sua sexualidade mas que a vivencia muitas vezes de uma maneira diferenciada da que viveu na sua juventude.

PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SUSPEITA DE VIOLÊNCIA ATENDIDOS NO INSTITUTO MATERNO INFANTIL PROF. FERNANDO FIGUEIRA, IMIP

Benício L.; Bessoni F; Luna A; Melo G
Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Traçar o perfil das crianças e adolescentes com suspeita de violência atendidos no Instituto Materno Infantil Prof^o Fernando Figueira (IMIP) durante o período de 1991 a 2004.

Métodos

Foram tabulados e analisados os dados coletados em documentos constantes no arquivo do Serviço Social, decorrente de pareceres da equipe interprofissional, de entrevistas sociais e de dados emitidos por outros órgãos. Para facilitar a análise dos dados, os mesmos foram agrupados por tipo de violência.

Resultados

Foram identificados 959 casos de crianças e adolescentes com suspeita de violência. Todas as crianças e adolescentes atendidos sofreram violência psicológica. Nos casos de suspeita de violência sexual, foram contabilizados 444 casos, sendo a maioria de crianças de um a quatro anos de idade (37,16%), do sexo feminino (78,15%), procedentes da região metropolitana (73,42%), tendo como renda *per capita* de até ¼ do salário mínimo vigente (44,82%), tendo como prevalência do suposto agressor, ignorado (41,21%). A maioria dos encaminhamentos realizados para os órgãos de proteção social foi para a Delegacia Especializada - DP-CA (58,55%). Foram totalizados 314 dos casos de negligência/abandono, dos quais foi evidenciada a predominância de (64,33%) de crianças de até um ano de idade, do sexo masculino (53,82%), residentes na região metropolitana (56,68%), apresentando renda *per capita* ignorada (49,68%), seguindo de até ¼ do salário mínimo vigente (38,53%), tendo como principal suposto agressor a genitora (69,74), sendo a maioria encaminhada ao conselho tutelar competente (65,28%). Nos casos de violência física foram somados 196 casos, tendo como predominância crianças com faixa etária de até 01 ano (38,77%), do sexo masculino (53,06%), advindas da região metropolitana (60,20%), sendo a renda *per capita* em sua maioria ignorada (47,95%), seguindo de até ¼ do salário mínimo vigente (44,38%), tendo como principal suposto agressor a genitora (41,32%), sendo encaminhados em sua maioria à DP-CA (50,51%). Foram evidenciados cinco casos de violência psicológica isolada, sendo todos do sexo masculino, possuindo a maioria idade de 12 a 14 anos (40%), procedentes da região metropolitana (60%), tendo como renda *per capita* de até ¼ do salário mínimo vigente (80%), como suposto agressor principalmente a genitora (40%), sendo a maioria (80%) encaminhados ao conselho tutelar responsável.

Conclusões

Evidencia-se a violência contra criança e adolescente como um problema de saúde pública.

Leila Benício. Setor de Serviço Social. Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira - IMIP. Rua dos Coelhos, 300. Boa Vista. Recife, PE, Brasil.
CEP: 50.070-550. E-mail: ssocial@imip.org.br

ANALISANDO O TRATAMENTO INTENSIVO DO FUMANTE NO CAPS-AD PROFESSOR JOSÉ LUCENA

Lima HV; Benning EL; Menezes MP
Prefeitura do Recife - Secretaria de Saúde. Recife, PE, Brasil

Objetivos

Apresentar um estudo piloto dos resultados dos primeiros seis meses de acompanhamento individual e grupal em um dos grupos de tabagismo.

Métodos

A metodologia aplicada foi o levantamento nos prontuários e no livro ata das reuniões semanais. A Coordenação de Controle do Tabagismo do Recife implantou um Centro de Referência para Abordagem e Tratamento do Fumante, no Centro de Atenção Psicossocial para usuários de álcool, fumo e outras drogas - CAPS AD Professor José Lucena.

Resultados

Foram considerados os usuários que freqüentaram no mínimo três reuniões, no período de abril a novembro de 2004. Dos 14 usuários, 8 (57,1%) são do sexo masculino e 06 (42,8%) são do sexo feminino; faixa etária entre 30 a 65 anos; com idade de início no uso do fumo entre 09 a 25 anos. Destes, 4 (28,5%) estão em abstinência do fumo; 6 (42,8%) diminuíram em 60% a quantidade fumada; 1 ex-fumante, continua abstinência e 3 (21,4%) abandonaram o tratamento.

Conclusões

Os usuários que receberam um acompanhamento conciliando o tratamento individual como reforço à abordagem grupal, encontraram uma maior facilidade para a cessação do uso do fumo. O grupo de tabagismo promove um espaço de troca de experiências e discussões sobre o tema, focalizando-se prioritariamente a compreensão sobre os aspectos tanto físicos quanto psicossociais da dependência que o fumo provoca. Já o atendimento individual possibilita trabalhar as especificidades e o desvelar das representações construídas. Assim, justifica-se a necessidade da implantação desse modelo mais intensivo.

Heizy Lima. Rua. Mentrúzeira, 91. Jardim Atlântico. Olinda, PE, Brasil.
CEP: 53.060-080. Email: heizyvieira@yahoo.com.br

LIMITES E POSSIBILIDADES DA PRÁTICA: A EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO RECIFE DURANTE A GESTÃO MUNICIPAL 2001-2004

Menezes ML de

Prefeitura do Recife. Secretaria da Política de Assistência Social. Recife, PE, Brasil.

Objetivos: apontar os resultados da análise sobre os limites e possibilidades da prática do monitoramento e avaliação da Política Municipal de Assistência Social (PMAS) do Recife, durante a gestão 2001 - 2004. Em 2001, início de uma gestão de caráter popular e democrático, a então Secretaria de Políticas Sociais foi redefinida e se tornou Secretaria da Política de Assistência Social (SPAS) por entender que a assistência social precisava ser reconhecida enquanto política pública garantidora de direitos, conforme a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), necessitando assim ser mais bem definida no conjunto dos órgãos municipais. Na ocasião dessa reestruturação política, foi criada a Divisão de Monitoramento e Avaliação (DMA) da PMAS, vinculada à Diretoria de Planejamento, uma inovação na gestão pública municipal do Recife, objetivando subsidiar o alcance dos objetivos previamente definidos, a melhor utilização e otimização dos recursos públicos, bem como o cumprimento dos prazos estabelecidos.

Métodos: observação participante, a pesquisa documental e a seleção de variáveis (Legitimidade jurídica e política; Capacidade operacional instalada; capacidade técnica e gerencial; eficiência; e controle social), as quais foram classificadas nas categorias satisfatória, parcialmente satisfatória e deficitária, facilitando dessa forma nossa análise.

Resultados: foi constatada a existência de conflitos entre a equipe responsável pelo monitoramento e avaliação da PMAS e a equipe executora dos programas/projetos da SPAS por motivos referentes à perda de autonomia desta e de contradições entre as concepções conceituais relativas ao monitoramento e avaliação e a prática desempenhada pelos profissionais. Através da pesquisa documental foram selecionadas as variáveis supracitadas, as quais, por sua vez, orientaram a construção de indicadores para a avaliação dessas. Por meio da avaliação das variáveis, essas enquanto pilares relevantes e norteadores para a implementação e implantação do monitoramento e avaliação de uma política pública, chegou-se à conclusão de que a DMA possuía uma precária legitimidade jurídica e política, em virtude da inexistência de documentos oficiais legitimadores; de que havia uma capacidade operacional parcialmente satisfatória, na medida em que existia a disponibilidade de estrutura física e de apoio logístico, porém a oferta não era suficiente em relação à demanda; de que a capacidade técnica e gerencial era parcialmente satisfatória, tendo em vista a pouca disponibilidade e qualificação de recursos humanos; de que a variável eficiência era deficitária, pois a DMA não conseguia acompanhar a execução financeira da SPAS; e finalmente, em relação ao controle social, o qual foi avaliado como deficitário, tendo em vista que não havia uma publicação de resultados das avaliações.

Conclusões: é importante discutir cada vez mais a prática do monitoramento e avaliação tanto pelo fato de consistir numa prática recente na gestão pública necessitando assim de reflexões, por essa se constituir, acima de tudo, num instrumento democrático de controle sobre a eficiência das ações governamentais.

UM ESTUDO SOBRE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL ATRAVÉS DO PERFIL DOS EX- USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DAVID CAPRISTANO

Pinto VC; Ribeiro TC

Centro de Apoio Psicossocial. David Capristano. Recife, PE, Brasil.

Objetivos:

Identificar como ex-portadores de transtorno mental atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) David Capristano, se encontram inseridos, pós alta, em suas famílias, na comunidade em que vive, e verificar se ocupam um posto no mercado de trabalho.

Métodos:

O procedimento adotado foi o levantamento dos ex-usuários através de seus prontuários. A busca pela tal reinserção, perpassa pela idéia de pertença em sua forma mais primitiva possível. Toda atividade desenvolvida dentro do CAPS tem como intuito a reorganização do usuário para que o mesmo possa ter a possibilidade de convívio ao retorno para seu habitat e sua vida cotidiana sem grandes perdas ou seqüelas devido a sua doença. É interessante salientar que a família é uma célula de suma importância nesse processo e a partir dela é que tal reinserção se torna possível. A coleta de dados do projeto se deu através de informações que são levantados quando o usuário entra na Instituição para ser tratado. Através da ficha de anamnese são coletados os dados referentes à: idade, comunidade onde reside, condição profissional, estado civil, internamentos anteriores, atividade de trabalho e caracterização de caso. Essas informações possibilitaram um maior entendimento sobre qual é a situação de vida de cada usuário, possibilitando assim entender porque e em que condições o mesmo encontra-se fora ou dentro do mercado de trabalho.

Resultados:

Observou-se que 6% têm menos de 18 anos de idade, 21% possuem idades que variam de 19 a 25 anos, 25% entre 26 e 30 anos, 23% 36 e 45 anos, 18% 46 e 55 anos, 6% 56 e 65 anos e apenas 1% tem idade maior que 66 anos. Sobre a localização dos usuários constatou-se que a área do Iburá(32%) foi a que teve maior incidência dos usuários atendidos no CAPS seguindo - se áreas como Ipsep(21%) e Imbiribeira(14%), tendo menor procura pelo serviço os bairros de Jardim Monte Verde(2%) seguido de Jardim Beira Rio (1%).No tocante a condição profissional, percebeu-se que o número de desempregados era de 33%, seguindo-se os aposentados 16%,os que eram do lar 13%, os que estudavam 9%, os que não informam chega a 9%, os que possuíam outra atividade chegou a 8%, seguindo-se os desempregados com 8%, e os que possuíam um subemprego. Já sobre as atividades de trabalho desenvolvidas pelos usuários, constatou-se que 62% não informaram, 14% encontravam-se sem profissão, 11% denominaram-se empregados, 4% eram de profissionais liberais, 4% comerciantes, 3% operário, 1% camponês, 1% artesão. O estado civil dos ex-usuários se apresenta da seguinte forma: 59% são solteiros, 16% casados, 9% são separados, 8% viúvos, 6% vivem maritalmente e 2% não informam. No tocante a internações anteriores, 43% nunca haviam sido internados, 23% já foram internados de três a dez vezes, 14% mais de dez vezes, 11% uma única vez e 8% duas vezes. Já sobre a caracterização do caso 18% apresentavam-se com alteração de conduta, 17% violência contra outros, 16% alucinações, 15% sintomas depressivos, 10% delírios, 7% não informam, 4% violência contra si, 5% ansiedade 3% linguagem anormal, 3% pânico, 2% somatização, 1%convulsão, 1% certo retraimento, 1% manias e 1% outros.Sobre o nível de escolaridade constatou-se que 40% possuem apenas o nível fundamental, 32% têm nível médio, 16% são analfabetos, 5% são alfabetizados, 3% possuem nível superior e 1% tem pós- graduação.

Conclusões:

As propostas de reabilitação realizadas precisam estar conectadas e não fragmentadas como acontece com as ações focais que estão acontecendo. A viabilidade de tais atividades só será possível quando o usuário de um serviço de transtorno mental e sua família lutarem como sociedade civil organizada, por mudanças não focais mas de âmbito geral.

NOVAS CONFIGURAÇÕES NA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL: EXPERIÊNCIA TÉCNICA NA GESTÃO DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE CONTROLE DO TABAGISMO E OUTROS FATORES DE RISCO DE CÂNCER

Moraes PRL; Medeiros PFP
Prefeitura da Recife. Secretaria de Saúde. Recife, PE, Brasil

Objetivos

Apresentar o percurso histórico do Serviço Social no processo de Reforma Sanitária e as novas configurações na atuação profissional daí decorrentes, bem como apresentar a experiência técnica na gestão da Coordenação de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer (CCTFRC).

Métodos

Levantamento bibliográfico sobre as temáticas de reforma sanitária, as legislações do campo da saúde e a literatura sobre tabagismo; observação participante e capacitação contínua no período do estágio curricular nos projetos nacionais de controle do tabagismo, com atuação na esfera local, no âmbito do planejamento, supervisão, monitoramento e avaliação.

Resultados

A literatura é insuficiente em relação à temática do Serviço Social na Gestão de Políticas Públicas; primeiro trabalho de conclusão de curso sobre a avaliação da gestão do controle do tabagismo em Recife; formação técnico-profissional para a gestão da CCTFRC.

Conclusões

O compromisso em defesa do SUS como política pública de saúde exigiu dos assistentes sociais mais qualificações para o atendimento das novas demandas, a exemplo da gestão das ações descentralizadas de controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer. Apesar dos entraves político-institucionais, esses profissionais vêm demonstrando competência e amadurecimento quer na execução quer na gestão das políticas públicas.

Paula Regina Lima de Moraes. Rua José Mário Freire, 34. Casa Amarela. Recife, PE, Brasil. E-mail: aspaulamoraes@yahoo.com.br

ECONOMIA SOLIDÁRIA: UMA AVALIAÇÃO DOS EMPREENDIMENTOS PARTICIPANTES DO II FESTIVAL DE ECONOMIA POPULAR E SOLIDÁRIA DE PERNAMBUCO

Arcoverde ACB; Ferreira PG; Fragoso NM; Alves R; Rodrigues TC.
Núcleo de Estudos e Pesquisas em Políticas Sociais e Direitos Sociais.
Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Caracterizar as relações de trabalho, modelo de gestão e distribuição de poder nas práticas dos empreendimentos econômicos solidários e identificar os fundamentos explicativos dos mesmos nas suas atividades.

Métodos

Foram realizadas, nos dias 10,11 e 12 de dezembro de 2004, no II Festival de Economia Popular e Solidária de Pernambuco, 49 entrevistas semi-estruturadas para obtenção de dados mais precisos sobre este fenômeno.

Resultados

Das organizações entrevistadas, 34,7% desenvolvem atividades de produção e comercialização e 26,5% apenas produção. 24,5% dos empreendimentos surgiram da necessidade de aumentar a renda dos integrantes, já que 51% destes encontravam-se desempregados e 30,6% executavam atividades informais; observou-se que 51% dos empreendimentos têm como objetivo garantir trabalho aos excluídos do mercado. 46,9% não possuem registro. Em 53,1% dos empreendimentos todos os cooperados investem com mão-de-obra, capital, ferramentas e equipamentos.

Conclusões

53,1% dos empreendimentos apresentam características da economia solidária, buscam a igualdade na participação dos investimentos à produção. Consideram as iniciativas econômicas alternativas ao desemprego e a geração de renda para os que encontram-se excluídos do mercado de trabalho formal. Em sua maioria, os empreendedores dispõem de técnicas ou alguma capacitação para produção dos artigos comercializados, o que demonstra um processo maior de auto-sustentabilidade dessas iniciativas.

O TRABALHO COMO CONDIÇÃO DE "RESSOCIALIZAÇÃO" NA COLÔNIA PENAL FEMININA DO RECIFE

Araújo ARC; Ferreira PG; Moreira S; Nascimento RL; Neto JP
Colônia Penal Feminina. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Analisar criticamente as atividades laborais implementadas pela Colônia Penal Feminina (CPF) do Recife como medidas ressocializadoras, bem como avaliar os impactos dessas atividades na vida das reclusas e se essas viabilizam a inserção das mesmas no mercado de trabalho.

Métodos

Foram realizadas diversas leituras sobre a temática, visita institucional para caracterização do universo da pesquisa, e posteriormente, realizadas entrevistas semi-estruturadas com as re-educandas da CPF e com a coordenação das atividades.

Resultados

Constatou-se que: a) o trabalho na CPF é fruto de parcerias público-privadas. As empresas utilizam mão-de-obra carcerária, principalmente pelo fato de ser mais barata e diminuir os gastos trabalhistas; b) não existem programas especificamente voltados à inserção das reeducandas no mercado de trabalho; c) as atividades laborais da CPF não buscam um impacto expressivo na transformação da realidade das detentas, privilegiando-se o aspecto do controle em detrimento do caráter pedagógico; d) o trabalho confere um certo "status" entre as demais presas.

Conclusões

As atividades implementadas na instituição ainda não são capazes de atender a demanda e a integralidade dos princípios contidos na LEP. Parte dessa deficiência deve-se a ausência de uma política carcerária de maior abrangência, que promova a capacitação e o encaminhamento a futuros postos de trabalho. Essa proposta se tornaria possível através de articulações com empresas cujos interesses possuam uma perspectiva de emancipação.

OS AGRAVOS À SAÚDE DA MULHER COMO CONSEQÜÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Valentim GC da; Eloi EA; Arruda MC do
Hospital Agamenon Magalhães. Departamento Policial da Mulher. Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Identificar quais as principais conseqüências na saúde da mulher vítima de violência doméstica; descrever causas da violência doméstica; analisar perfil das mulheres que sofrem violência.

Métodos

Para a coleta dos dados necessários, foi realizada entrevista com os profissionais de saúde do Hospital Agamenon Magalhães, na Cidade do Recife, Pernambuco, que fazem o atendimento a mulher vítima de violência e policiais do Departamento Policial da Mulher, bem como coletar dados dos prontuários.

Resultados

As mulheres que sofrem violência doméstica geralmente são negras, até 30 anos, baixa escolaridade, casadas e com filhos, sendo 90% acometidas por violência física. Em relação ao agressor, possui até 40 anos, alcoólatra, empregado.

Conclusões

Com base nos resultados foi vivenciado um grande problema de saúde pública que permanece omissa em sua maioria devido ao medo, a submissão ao agressor, vergonha de denunciar, falta de esclarecimento quanto aos seus direitos e serviços de apoio e informativos. Propõe-se revisão da legislação para reduzir a impunidade e, a implantação de medidas governamentais de educação continuada, em âmbito nacional.

Girleene da Costa Valentim. Rua Santa Elisabeth, 349. Janga.
Paulista. PE, Brasil. CEP: 53.349-720

SAÚDE MENTAL E O CUIDADO PRESTADO A FAMÍLIA: UM RECORTE DE GÊNERO

Grunpeter PV; Conserva ECL; Rodrigues F.
Centros de Atenção Psicossocial. Galdino Loreto. Recife, PE, Brasil

Objetivos

Contribuir com a discussão a respeito do atendimento prestado à família do portador de transtorno mental na perspectiva do paradigma da reforma psiquiátrica brasileira, mais especificamente dentro dos serviços Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses se configuram como parte integrante de rede de cuidados em saúde mental que visa substituir o modelo centrado na lógica hospitalocêntrica.

Métodos

O estudo foi realizado a partir da percepção do cuidador - aqui entendido como o familiar que assume a responsabilidade pelo cuidado com portador de transtorno psíquico - ante o atendimento grupal prestado aos familiares dos usuários que estão em tratamento no CAPS Prof^o Galdino Loreto, primeiro CAPS municipal da cidade do Recife, visto que a assistência prestada nesse tipo de serviço inclui a atenção ao grupo familiar. Além do desgaste emocional pelo qual passa o cuidador, a questão envolve aspectos financeiros que representam uma sobrecarga à família, sem contar que, muitas vezes, o cuidador assume também o papel de provedor do grupo familiar. Vale ressaltar que nem todos os tipos de transtornos mentais fazem parte do elenco de doenças que asseguram o direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Nessa perspectiva, foi aplicado questionário semi-estruturado com os cuidadores participantes da reunião de família destinada aos familiares dos usuários admitidos no referido serviço para tratamento nas modalidades intensiva e semi-intensiva, em um dos turnos diários. Dessa forma, traçamos, ainda, o perfil desse cuidador.

Resultados

Os cuidadores são em sua maioria constituídos por mulheres - mães, esposas, irmãs, tias entre outras, evidenciando a histórica construção da mulher ligada à esfera privada, ao cuidado com a família e as tarefas domésticas. Entretanto, já cresce o número de homens que assumem o cuidado. Esses são em sua maioria pais ou companheiros da pessoa portadora de transtorno mental, estando em situação de desemprego ou de aposentadoria; enquanto as mulheres que assumem o cuidado têm uma dupla ou tripla jornada de trabalho. Em geral, o nível de escolaridade é maior das mulheres que a dos homens. Os cuidadores referem como principais anseios contemplados na reunião de família: a troca de informação e de experiência, maior esclarecimento sobre a doença - compreensão dos sintomas -, descoberta de novas formas de cuidar e de conviver com o usuário, além de espaço de desabafo.

Conclusões

A atenção prestada às famílias que possuem membros portadores de transtorno psíquico contribui para o fortalecimento do arranjo familiar e dos vínculos afetivos dos envolvidos, configurando-se como uma estratégia que permite diminuir a internação psiquiátrica tipo asilar. Entretanto, ainda se faz necessário efetivar e fortalecer mecanismos de atenção à família comprometidos com a melhoria das suas condições de vida. Outra questão importante refere-se à fraca organização e mobilização dos familiares e usuários, havendo, assim, necessidade de fortalecimento desses segmentos visando a sua atuação como sujeitos coletivos reivindicatórios.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE GARANTIR DIREITOS E QUALIDADE DE VIDA

Cruz ICB
Prefeitura Municipal de Campina Grande. Programa Saúde da Família.
Campina Grande, PB, Brasil

Objetivos

O Projeto de Educação em Saúde construído pela assistente social do Programa Saúde da Família (PSF) do distrito de Galante, Zona Rural do Município de Campina Grande, Paraíba, tem como objetivo trabalhar com os adolescentes do distrito temas propostos por eles, de maneira didática, repassando informações necessárias de forma responsável e ética, no intuito de lhes garantir direitos de cidadania e qualidade de vida. O trabalho é desenvolvido por profissionais do PSF deve sempre seguir os princípios da prevenção e promoção da saúde, aqui entendida como o equilíbrio bio-psico-social, direito de todos os cidadãos.

Métodos

Foi elaborado um projeto e construído um questionário semi-estruturado, para aplicá-lo a uma amostra que depois de determinada, obedecendo a alguns critérios, representou 46% dos estudantes do distrito. Os dados, foram consolidados e elencados em ordem de classificação dos temas de maior interesse; foram realizadas oficinas com os demais integrantes do PSF, médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, com o fim de sistematizar as informações para que sejam repassadas de forma padronizada, sendo necessário apenas fazer uma adequação na linguagem, quando diante de cada faixa etária representada pelas divisões de turmas da 5ª Série (1ª fase do ensino fundamental) à 3ª Série (Ensino Médio).

Resultados

Conhecemos e iniciamos o processo de intervenção nesta realidade local, para diminuir o número de gravidez na adolescência, uso de drogas, contaminação por DST/AIDS, uma vez que diante dos resultados obtidos com a pesquisa pudemos constatar que 32% dos adolescentes do distrito, entre 12 e 18 anos já iniciaram sua vida sexual. Dentre essas apenas 1,5% usam preservativo; já 27% afirmaram já ter feito uso de drogas ilícitas. Outro dado que nos chamou bastante a atenção foi quanto à desinformação ou a má informação, obtidas de forma errônea, que favorecem a prática de ações danosas contra si e contra as outras pessoas. Estes fatores que ficaram claramente caracterizados no relatório construído por nós com base nas respostas obtidas. Os resultados embora em fase incipiente, já nos estimulam a nos empenharmos.

Conclusões

A conclusão é a mesma que os adolescentes chegaram, quando questionados quanto à importância deste trabalho, quando 98% deles afirmaram ser de fundamental importância para a vida deles as atividades propostas por nós, para serem desenvolvidas a partir de 1º de setembro de 2005, com o tema sexualidade.

O FINANCIAMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE - SUS

Clemente ES; Clemente MS; Tenório IM.
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ.
Recife, PE, Brasil.

Objetivos

Avaliar a aplicação dos princípios da política de saúde brasileira, aprovados na carta Magna de 1988, a partir do financiamento, especificamente, descrever as mudanças relativas ao financiamento do setor saúde, oriundas da Constituição de 1988.

Métodos

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, abrangendo livros, revistas e periódicos sobre as categorias teóricas trabalhadas, sendo desenvolvida análise de conteúdo.

Resultados

A idéia de que a solução para o financiamento da seguridade residia na especialização das fontes ou se organizariam dentro deste teto propicia uma distinção, que não permite que um âmbito auxilie os outros em momentos de necessidade. Este propósito apoiava-se em um discurso de uma previdência independente e livre de mazelas políticas: Tentativa de desvinculação do orçamento previdenciário do fundo da seguridade social, expressando o colapso do sistema de saúde na década de 90; O sistema de saúde brasileiro foi afetado pelo constante desvio de recursos, ocasionando problemas de escassez de financiamento. A Secretaria de Assistência à Saúde analisando os gastos nos seis primeiros meses de 1994 concluiu que isto se deve ao fato da priorização do pagamento da dívida interna por parte do governo; Ampliação do sistema complementar de saúde; Identificação de que as dificuldades para construção de um sistema universal equitativo e eficiente, está atrelado ao não comprometimento do repasse do recurso destinado para a saúde pelo governo federal; Implementação sistemática do pressuposto neoliberal - estado mínimo.

Conclusões

O arcabouço legal que possibilita o estabelecimento da operacionalização do sistema de saúde, bem como as diversificações nas fontes de financiamento do mesmo foram instituídas. Verificou-se a existência de irregularidades dos repasses financeiros ao setor. Os recursos advindos da CPMF, criada na perspectiva de garantir mais recursos para o sistema de saúde são repassados. Porém, parte das demais fontes, principalmente a CONFINS, são desviadas, permanecendo o desequilíbrio financeiro, decorrente em grande parte da opção política governamental. A tendência é o aumento nos investimentos privados em saúde e a diminuição nos investimentos públicos. Verificou-se um profundo retrocesso em relação às conquistas alcançadas, através da Constituição de 1988, no que tange ao setor saúde. Trava-se hoje um dilema entre duas propostas de modelo de atenção à saúde, uma vertente neoliberal e outra de vertente universalista. Neste âmbito, o governo vem tentando tornar prevalente a primeira proposta. Para evitar que este fato ocorra e que se mantenha o sistema de saúde aprovado na Constituição de 1988, a existência de recursos em quantidade suficiente é imprescindível, sendo a pressão da sociedade civil prerrogativa de suma importância.