

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO

**Diagnóstico da paisagem em setores segregados na Ilha de Santa
Catarina.**

Plano de trabalho desenvolvido para
disciplina de Metodologia Científica.

Autor: Eduardo Wagner Rogério.
Orientadora: Prof^ª. Alina Gonçalves
Santiago Dr^ª.

Florianópolis
Dezembro de 2006.

ÍNDICE

1.APRESENTAÇÃO DA PEQUISA.....	3
2.PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	4
3.SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (SIAB)	5
4.SISTEMA GEOGRÁFICO DE INFORMAÇÕES	6
5.OBJETO DE ESTUDO	7
6.MODELO EXPERIMENTAL	8
7.CRESCIMENTO DAS CIDADES	9
8.OBJETIVOS.....	10
9.DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO	11
10.RESULTADOS ESPERADOS	12
11.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

1. APRESENTAÇÃO DA PEQUISA

A Segregação Residencial pode ser definida como o grau de aglomeração de um determinado grupo em uma dada área (TORRES,2004), ou sendo um pouco mais rigoroso, como “o processo pelo qual a população é forçada – isto é, de modo involuntário – a se concentrar em uma área específica, num ghetto” (MARCUSE, 2001). No Brasil, país de vasto território e talvez de proporcionais desigualdades sociais, torna-se necessário para a aplicação de políticas públicas o diagnóstico da população, uma vez que o alcance da equidade pressupõe a distribuição desigual de recursos, para compensar as diferenças.

A Segregação Residencial foi muito pouco mensurada no Brasil, ou quando realizada, estudada de forma pontual, com dados levantados ao estudo específico, tornando-o oneroso, de restrita aplicação e de difícil atualização. Em oposição a isto, este trabalho busca analisar o tema a partir de dados gerados e atualizados constantemente pelo Programa de Saúde da Família, presente em 89,6% dos municípios do Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Esse estudo proverá a identificação, diagnóstico populacional e relação com o espaço ocupado nos setores segregados na Iha de Santa Catarina, contribuindo significativamente para um planejamento urbano mais eficaz e ordenado.

2. PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O Programa de Saúde da Família (PSF), criado pelo Ministério da saúde em 1994, demonstrou ser um instrumento de reorganização e reestruturação do sistema público de saúde. “A partir daí começou-se a focar a família como unidade de ação programática de saúde e não mais (tão-somente) o indivíduo, e foi introduzida a noção de área de cobertura (por família)” (VIANA, 2005).

As Equipes de Saúde da Família, partindo do princípio da descentralização, resolução da atenção básica e atendimento a uma área adstrita (600 a 1000 Famílias), foram implantadas nas localidades. Essas equipes básicas são formadas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e de cinco a dez agentes comunitários de saúde.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) atende de 100 a 200 famílias, visitando regularmente os domicílios (uma vez ao mês) levando e trazendo informações para a Unidade de Saúde. Os demais profissionais atendem na Unidade e fazem visitas domiciliares quando necessário. Os dados coletados são armazenados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), principal formador do banco de dados desta pesquisa.

3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (SIAB)

O Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB foi implantado em 1998 em substituição ao o Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – SIPACS. O software tem como finalidade prover o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família – PSF (SIAB, 1998).

Os dados são armazenados na forma de tabelas na extensão DBF4, de fácil acesso e compatível com vários softwares de Sistema Geográfico de Informações, Excel e Access.

4. SISTEMA GEOGRÁFICO DE INFORMAÇÕES

Um Sistema Geográfico de Informação (SGI) é um sistema de informação baseado em computador que permite capturar, modelar, manipular, recuperar, consultar, analisar e apresentar dados geograficamente referenciados (CAMARA NETO, 1995).

O SGI foi implantado de forma experimental no município de Florianópolis, abrangendo a região sul do município, compreendendo os Distritos Administrativos do Campeche, Pântano do Sul e Ribeirão da Ilha, perfazendo uma área total de 134,54 Km². (IPUF, 2005).

A forma usual de integrar as informações geográficas com um ambiente de banco de dados, utiliza um Sistema Gerenciador de Banco de Dados (SGBD) relacional para armazenar os atributos convencionais dos objetos geográficos (na forma de tabelas) e arquivos para guardar as representações geométricas. No modelo relacional, os dados são organizados na forma de uma tabela onde as linhas correspondem aos geo-objetos e as colunas correspondem aos atributos. A cada entrada de atributos, não-espaciais, feita por meio de um SGBD relacional, é imposto um identificador único ou rótulo, através do qual é feita a ligação lógica com suas respectivas representações gráficas. Este tipo de relacionamento lógico é feito aqui de forma a termos, por exemplo, moradores em um lote, lotes em uma quadra, quadras em bairro, bairros em uma cidade. A partir desta organização, um Sistema Geográfico de Informação é capaz de associar a representação gráfica desses geo-objetos com a informação descritiva contida em seu banco de dados e também de computar novas informações e exibi-las sob a forma de mapas (ROGÉRIO, 2004).

A capacidade de processamento de um SGI permite que várias alternativas sejam avaliadas de forma relativamente rápida e isso tem levado a uma mudança qualitativa na maneira como muitas análises podem ser realizadas, uma vez que planos podem ser progressivamente refinados e reavaliados, um procedimento que seria proibitivamente oneroso utilizando-se de técnicas convencionais. (ROGÉRIO, 2004).

5. OBJETO DE ESTUDO

A Ilha faz parte do município de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina, Sul do Brasil.

Seus primeiros habitantes foram os índios tupis-guaranis, que praticavam a agricultura, mas tinham na pesca e coleta de moluscos suas atividades básicas para subsistência. Os indícios de sua presença encontram-se nos sambaquis e sítios arqueológicos cujos registros mais antigos datam de 4.800 A.c (IPUF, 1993).

“No início do século XVI, embarcações que demandavam à Bacia do Prata aportavam na Ilha de Santa Catarina para abastecerem-se de água e víveres. Entretanto, somente por volta de 1675 é que Francisco Dias Velho, junto com sua família e agregados, dá início à povoação da ilha com a fundação de Nossa Senhora do Desterro (atual Florianópolis), ainda fazendo parte da vila de Laguna. Em 1726, Nossa Senhora do Desterro é elevada à categoria de vila, e, no século XIX, à categoria de cidade. Em 1823 tornou-se Capital da Província de Santa Catarina e inaugurou um período de prosperidade, com o investimento de recursos federais projetou-se a melhoria do porto e a construção de edifícios públicos, entre outras obras urbanas” (IPUF, 1993).

Nos dias atuais, a população total do aglomerado representa 94,10% da população total do Núcleo da Região Metropolitana (747.021 habitantes), esta por sua vez representa 13,51% da população de Santa Catarina (FLORIANÓPOLIS, 2005).

O Município de Florianópolis é composto por 12 distritos que se concentram na Ilha. Em média, cada distrito possui 9.127 habitantes. A Ilha possui 85 comunidades, sendo a comunidade do Centro a com o maior número de habitantes (41.827). Florianópolis possui uma densidade demográfica de 760,10 hab/km² (FLORIANÓPOLIS, 2005).

6. MODELO EXPERIMENTAL

Com a finalidade de testar a inserção dos dados do PSF em um software de SGI para identificação dos setores segregados será realizado um modelo experimental.

A área escolhida para a aplicação do modelo será o bairro Saco dos Limões, Florianópolis, Santa Catarina.

O banco de dados será formado com o auxílio do Programa de Saúde da Família de Florianópolis e seu respectivo software (SIAB – Sistema de Informação de Atenção Básica).

A ficha de cadastro das famílias (Ficha A), principal formadora da base de dados, contém informações da família, que, por definição do Ministério da Saúde configuram-se em: nome, data de nascimento, idade, sexo, ocupação, tipo de casa, destino do lixo, tratamento de água, abastecimento de água, destino fezes e urina, em caso de doença qual tipo e qual órgão procuram, meio de comunicação, participação de grupos comunitários e meio de transporte.

Através de acordo firmado com o Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis criou um cadastro próprio. Embora este venha a acrescentar elementos, suprime outros (ocupação, por exemplo) que seriam de grande valia a este trabalho.

7. CRESCIMENTO DAS CIDADES

Os rumos do desenvolvimento urbano têm sido alvos crescentes da atenção de órgãos governamentais, agências financiadoras, entidades de sociedades civis e especialistas de diversas áreas de conhecimento. Tem estimulado importantes negociações voltadas para uma gestão democrática das cidades, um planejamento ético, o direito à cidadania, ou seja, condições de vida urbana digna para todos os cidadãos (GRIMBERG, 1994).

Entidades e redes sócio-ambientais, instituições de pesquisa e o próprio governo vem desenvolvendo programas de intervenção no ambiente e estudos específicos como água, clima, energia, resíduos etc. O que tem se apresentado de inovador nos últimos anos é o tratamento destas questões de forma integrada e sistêmica, tendo a dinâmica urbana como eixo de referência. (FERREIRA, 1994).

Uma das dependentes da formação de uma cidade de sucesso é a fluidez com que as ações do dia a dia ocorrem, estas ações encontram-se intrinsecamente relacionadas à geometria urbana, facilitando ou impedindo a ligação de dois ou mais nós.

O cidadão é quem se beneficia ou sofre com a geometria urbana, logo deve promover-se de sujeito simplesmente passivo à ativo nas tomadas de decisões.

Utiliza-se como uma das ferramentas do planejamento urbano atual, a participação comunitária, obrigatória pela lei nº 10.257 de 10 de julho de 2001, conhecida por Estatuto da Cidade. No entanto, “presentemente não há nenhum tipo de base teórica para o desenho coletivo, assim como existem sérios impedimentos a qualquer processo de participação” (SALINGAROS, 2003, pg. 1).

“O século vinte viu uma inversão deliberada das regras tradicionais de desenho para permitir que novas formas fossem produzidas.” (SALINGAROS, 2003, pg. 3) Os argumentos, contra e a favor, sobre esta transição tem ocorrido ainda em um nível puramente estilístico.

8. OBJETIVOS

Geral

Diagnosticar a paisagem, em termos de distribuição da população em relação à configuração espacial, nos setores segregados na Ilha de Santa Catarina.

Específicos

1. Analisar a distribuição espacial da população atual na Ilha de Santa Catarina;
2. Selecionar indicadores de segregação residencial através de banco de dados públicos periódicos;
3. Delimitar através de mapas e dados do Programa de Saúde da Família inseridos em um software de SGI as áreas segregadas residencialmente.
4. Analisar a paisagem nas áreas segregadas e sua relação com a população residente;
5. Analisar através de fotointerpretação a configuração espacial neste setores;
6. Procurar por padrões, ou falta de, nos referidos setores.

9. DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO

- 1) Reconhecimento da área de estudo definida;
- 2) Reconhecimento dos dados dos programas desenvolvidos no município como o Sistema de Informação dos Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), Sistemas de Informação de Atenção Básica (SIAB) entre outros;
- 3) Inserção e associação dos dados relevantes à área do modelo experimental em um *software* de Sistema Geográfico de Informação;
- 4) Digitalização dos dados e conversão em formato compatível com o sistema de *software* adotado;
- 5) Sobreposição em mapas convencionais da região em estudo;
- 6) Consulta ao Sistema Geográfico de Informação assim construído para definição de diagnósticos através de:
 - Operações Booleanas (e, ou, não, etc);
 - Operações Lógicas (igual, não igual, maior que, etc);
 - Operações aritméticas (+, -, *, /, log, exp, etc).
- 7) Seleção de indicadores de Segregação Residencial.
- 8) Identificação de Setores Segregados na área do modelo experimental;
- 9) Identificação de Setores Segregados na Ilha de Santa Catarina;
- 10) Fotointerpretação de imagens;
- 11) Diagnóstico da paisagem nos Setores Segregados.

10.RESULTADOS ESPERADOS

Diagnósticar a paisagem, em termos de distribuição da população em relação à configuração espacial, nos setores segregados na Ilha de Santa Catarina.

11.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CÂMARA NETO, G. Modelos, linguagens e arquiteturas para banco de dados geográficos. [Tese de Doutorado]. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais. 1995.
2. FERREIRA, Leila da Costa. SILVIERO, Simone de Oliveira. Busca de alternativas de sustentabilidade nos novos padrões de urbanização. In: Anais do IX Encontro de Estudos Populacionais. Caxambu, vol 2, p. 159-184, 1994.
3. FLORIANÓPOLIS, Prefeitura Municipal. [on line]. Disponível em:<<http://www.pmf.sc.gov.br>>. Acesso em 02/02/2006.
4. GRIMBERG, E. (Org). O Futuro das Cidades. São Paulo: Publicações Polis. 1994.
5. _____. Geoprocessamento. [on line]. Disponível em: <http://www.ipuf.sc.gov.br> Acesso em 02/02/2006.
6. IPUF. Guia de Florianópolis - IPUF. Guia Turístico Florianópolis. Florianópolis: Outras Palavras. 1993.
7. ROGÉRIO, Eduardo Wagner. Utilização dos dados do Programa de Saúde da Família como subsídio para construção de um Sistema Geográfico de Informações. In: Sigradi – Sociedade Íbero Americana de Gráfica Digital, 2004. São Leopoldo. O Sentido e o Universo Digital. 2004. p 307-309.
8. SCHEIBE, Luiz Fernando; PIMENTA, Margareth de Castro Afeche; PIMENTA, Luiz Fugazzola; BUSS, Maria Dolores; SIQUEIRA, Maria Toneli. Plano Comunitário de Preservação e Urbanização do Maciço Central de Florianópolis. [on line]. Disponível em: <http://www.ufmg.br/congrent/Meio/Meio44.pdf>>. Acesso em 03/02/2006.
9. TORRES, Haroldo da Gama. Segregação residencial e políticas públicas: São Paulo na década de 1990. Rev. bras. Ci. Soc., São Paulo, v. 19, n. 54, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092004000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 Ago 2006. doi: 10.1590/S0102-69092004000100003.
10. SALINGAROS, Nikos A. A linguagem de padrões e o desenho interativo. Originalmente publicado na Poiesis Architecture (Toulouse), nº 15 (2003). Tradução para a língua portuguesa feita por PICCININI, Livia Salomão. Dezembro de 2003. Disponível em <<http://www.math.utsa.edu/~salingar/patterninteractive-port.pdf>> Acesso em 05 de dezembro de 2006.
11. VIANA, Ana Luiza D'ávila; POZ, Mario Roberto Dal. The reorganization of the brazilian health system, and the Family Health Program. Physis., Rio de Janeiro, v. 15, 2005. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300011&lng=en&nrm=iso>. Access on: 24 Aug 2006. doi: 10.1590/S0103-73312005000300011.