

**Tecendo a Sustentabilidade da Rede de
Municípios Potencialmente Saudáveis:**
*Diferentes Abordagens da
Mobilização Social*

Volume 4



Universidade Estadual de Campinas

Reitor
Carlos Henrique de Brito Cruz

Coordenador Geral da Universidade
José Tadeu Jorge

Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários
Rubens Maciel Filho

Projeto Gráfico Capa e Diagramação
Alex Calixto de Matos - Preac - Unicamp

Foto Capa
Neldo Cantanti - Ascom - Unicamp

ORGANIZADORES

Ana Maria Girotti Sperandio

Roberto Vilarta

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNICAMP

Tecendo a Sustentabilidade da Rede de Municípios
Potencialmente Saudáveis: Diferentes Abordagens da Mobilização
Social - Volume 4 / Ana Maria Girotti Sperandio e Roberto Vilarta
(Orgs.) - Campinas, SP: Unicamp:
Instituto de Pesquisas Especiais para a Sociedade - IPES, 2004.

123p.

1. Saúde. 2. Promoção da saúde. 3. Medicina preventiva. 4.
Saúde pública. I. Sperandio, Ana Maria Girotti. II. Título.

CDD
614

ISBN: 85-98189-07-3

Nenhuma parte desta publicação pode ser gravada, armazenada
em sistema eletrônico, fotocopiada, reproduzida por meios
mecânicos ou outros quaisquer sem autorização dos editores.

Dedicatória

Este volume é dedicado a todas pessoas que pertencem à Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis e que colaboram de forma direta ou indireta com o seu desenvolvimento e movimento.

Profa. Dra. Ana Maria Girotti Sperandio
Prof. Dr. Roberto Vilarta

Agradecimentos

Ao Dr. Miguel Malo Serrano da Organização Pan-Americana de Saúde, ao Prof. Dr. Rubens Maciel Filho e Prof. Dr. Roberto Vilarta da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários, ao Prof. Dr. Carlos Silveira Corrêa do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Unicamp, ao Prof. Dr. Humberto de Araújo Rangel do Instituto de Pesquisas Especiais para a Sociedade e aos líderes políticos e sociais dos Municípios que fazem parte da Rede e acreditam no sonho coletivo.

Sumário

Primeiras Palavras.....	09
Apresentação.....	13
Construindo caminhos, tecendo relações.....	15
Valinhos buscando novos caminhos.....	19
Remando em Direção ao Município Saudável.....	21
Pedreira, já envolvida na REDE.....	29
O Limiar da Construção de uma Estratégia de Promoção de Qualidade de Vida no Município de Itatiba/SP.....	41
Americana vivendo o presente e tecendo o futuro na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis.....	49
Leme - Município Saudável Perspectivas para o século XXI.....	57
A Ousadia de Construir um Município Potencialmente Saudável.....	63
Vinhedo na construção da rede de municípios potencialmente saudáveis.....	69
Morungaba refletindo sobre os desafios e a importância da proposta de “Municípios Potencialmente Saudáveis”.....	77

Louveira na Trilha das Comunidades Saudáveis.....	81
Salto: buscando melhorar o seu potencial.....	89
Santo Antonio de Posse Inserida na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis.....	99
Atibaia, Gestão Participativa, Planejamento Intersetorial e a Construção de Comunidades Potencialmente Saudáveis.....	105
Uma nova aliança: Os Comitês de Bacias Hidrográficas como Parceiros na Construção de Municípios Potencialmente Saudáveis e Sustentáveis.....	113
A Importância para o Município de Extrema em Participar na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis.....	121

Primeiras Palavras

Dr. Miguel Malo Serrano ¹

“...práticas que põem em causa a separação entre realidade e utopia e formulam alternativas que são suficientemente utópicas para implicarem um desafio ao “status quo”, e suficientemente reais para não serem descartadas por inviáveis.”

Boaventura de Sousa Santos

A rede de municípios potencialmente saudáveis: uma experiência que aproxima a utopia da realidade

As experiências que se apresentam neste quarto volume de publicações sobre a Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, mostram o aporte que uma perspectiva de promoção da saúde pode dar à gestão local. A Dra. Sperandio, organizadora destas publicações, tem feito questão de abrir um espaço para a participação dos atores locais. Nesse sentido, a publicação é uma primeira aproximação de um processo de avaliação participativa da iniciativa, na medida em que reconhece a percepção dos próprios atores sobre o aporte da proposta de Município Saudável (MS), a gestão e a dinâmica municipal.

Desta forma posso destacar alguns dos aspectos assinalados pelos municípios que nos permitem afirmar o valor da introdução de uma perspectiva de promoção da saúde na gestão municipal.

1 Coordenador na Área de Promoção da Saúde
OPAS/OMS no Brasil

O sentido de “rede”

Há dois aspectos mencionados pelos municípios que valem a pena destacar. Por um lado, o valor da organização em rede e por outro, o próprio tema MS que abre portas para compartilhar experiências.

Para todos os municípios a rede significou um espaço necessário “a rede é nosso espaço de debate, de troca de experiências e construção de conceitos e práticas,...é um trabalho vivo”. A rede não significou mais uma obrigação burocrática, mais sim a oportunidade de partilhar experiências sob um olhar diferente. Tendo uma troca de experiências num marco comum que permite estabelecer referenciais diversos e que estimula o trabalho do outro porque essa partilha mostra que “...é possível fazer”.

A rede também não foi um espaço de engessar as iniciativas ou de receber receitas. A rede conseguiu dar conta da diversidade das dinâmicas locais e seu processo foi o suficientemente flexível para responder às expectativas diferentes em função das características e história de cada Município.

A inserção na rede significa uma oportunidade para aprofundar a própria reflexão sobre as políticas públicas em cada município. As coisas que se fazem em um município podem estar até certas, mais é a rede que ajuda a entender isso, e fortalece as propostas locais.

A idéia de Município Saudável

Esta abordagem de município saudável tem permitido nos municípios um novo olhar, uma aproximação diferente a essa realidade, embora vivida no cotidiano, mas que pode ver-se e perceber-se de maneira diferente de acordo com a lente com que se olha.

Ao discutir saúde articulada com qualidade de vida, o MS tem favorecido uma mudança na lógica das políticas públicas: a rede permite “um olhar diferenciado das políticas públicas”. E esse olhar há um significado, também em relação à reapropriação do território. Ao se aproximar do território de uma maneira diferente, “temos a oportunidade de conhecer melhor o território”.

O marco de Municípios Potencialmente Saudáveis (MPS) produziu uma dinâmica que se adapta às circunstâncias de cada cidade. Os municípios tinham vários programas em andamento, muitos deles parecidos, com nomes diferentes, mas com os eixos dos MPS serviu para articular sob um marco referencial comum todos eles, potenciando as iniciativas locais. Além de servir para deslançar outras iniciativas.

Foram um leque amplo de projetos e ações que se revisaram e rearticularam. A proposta de MPS serviu como “uma tecnologia social que enfatiza os aspectos qualitativos dos processos”. Processos que implicam uma revisão da relação da natureza com a vida e a cultura das pessoas.: Agenda 21, alternativas tecnológicas para tratamento esgoto, cuidado com os córregos. Processos cuja revisão tem exigido uma mudança da gestão no sentido da transetorialidade. O marco de MPS permite o encontro técnico das distintas secretarias e a conformação do fóruns permanentes para discussão das políticas públicas.

“O trabalho conjunto das diversas secretarias tem servido de alavanca para sustentar dinâmicas de inclusão social”. Programas como reciclagem de lixo para financiar ações no hospital são exemplos desta dinâmica.

Nesse sentido, tem sido muito importante para os Municípios articular a iniciativa de MPS à rede das bacias hidrográficas, que permite um abordagem além do município para problemas regionais comuns na proteção das bacias.

A perspectiva de MPS insere categorias como o reconhecimento da diversidade, a discussão de necessidades versus demandas da população tem servido para ampliação e aprofundamento das experiências de participação social, planejamento participativo, rediscutindo os espaços de poder na gestão municipal e fortalecimento da organização comunitária.

O entender a saúde além dos serviços tem permitido também fortalecimento de processos de trabalho nos serviços de saúde que visam articulação intersetorial e mobilização social. Em alguns municípios o trabalho de MPS tem fortalecido programas de saúde da família (PSF).

Todos os municípios valorizam a articulação de parcerias diversas geradas no marco desta iniciativa, entre elas

se destaca a presença da universidade como um parceiro importante que legitima os processos da rede.

Enfim, é muito gratificante conhecer nesta publicação a perspectiva do gestor local sobre o significado da rede e perceber através dela que sim é possível aproximarmos nossos sonhos a uma realidade que é viável.

Ainda ficam pela frente muitos desafios, o contexto de fim de mandato e transição política vai ser uma prova interessante para a sustentabilidade destes processos.

Mas com certeza o tecido de instituições, gestores, comunidades formadas pela Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, embora muito jovem, traz um acúmulo de esperanças potenciadas por realizações concretas, que será o alicerce firme para sua continuidade.

Apresentação

*Ana Maria Girotti Sperandio*¹

Sente-se um orgulho de estarmos envolvidos na e pela Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, buscando descobrir as soluções para a *linkar* as peças do quebra-cabeça que irá nos revelar caminhos coletivos de um futuro diferente, um futuro articulado com o passado e com próximos passos.

Este espaço foi criado para registro dos primeiros resultados da Rede, resultados que foram inicializados por vocês que pertencem à Rede e se arriscaram a colocar no papel o que e como estão produzindo as modificações das suas cidades no sentido de torná-las saudáveis na sua concepção mais ampla.

É claro que não estamos em rede para criar rodas já existentes e sim fazê-las funcionar, girar de forma a incluir os atores sociais respeitando as necessidades e buscando trançar os desejos comuns.

Parabéns a vocês que estão escrevendo neste livro, porque vocês serão exemplos para vocês mesmos e para aqueles que, por algum motivo aqui não estão e podem necessitar refletir sobre alguns dos aspectos abordados aqui.

O exercício da escrita nos ajuda a refletir sob diferentes aspectos e até sobre nós mesmos. Portanto considerem como primeira publicação pois sei que hoje, em dezembro de 2004

¹ Coordenadora no Brasil da iniciativa Regional da Construção da Rede de Comunicação de Municípios Potencialmente Saudáveis – Organização Pan-Americana de Saúde
Pós-Doutoranda do Dep. Medicina Preventiva e Social da F.C. Médicas da UNICAMP.
Mestre e Doutora pela Faculdade de Saúde Pública/USP.

vocês já alcançaram muitos outros resultados em relação a quando estes capítulos foram escritos.

Pessoas de diferentes áreas escrevem, neste livro, comprovando mais uma vez que devemos não apenas na teoria, mas também na prática, colocarmos nossas idéias coletivas à disposição de outros para interseccionar desejos e objetivos concretos.

Por isso somos potenciais, porque estamos e podemos estar constantemente em movimentos criativos que valorizam o que se tem já feito, sem perder de vista como podemos fazer e articular de outras formas.

Parabéns!

Construindo caminhos, tecendo relações...

Ana Maria Girotti Sperandio ¹

Neste capítulo, de maneira sucinta, serão rascunhados alguns objetivos e metodologias que estão sendo desenvolvidos na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Creio que o momento é de nos *vermos* para avaliarmos como estamos fazendo e tecendo a rede e como estamos e vamos avaliar... Não são fórmulas e sim pensamentos e práticas coletivas que vão sendo feitas e avaliadas coletivamente e modificadas de acordo com as sugestões.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS), a Universidade Estadual de Campinas através da Pró-Reitoria de Extensão de Assuntos Comunitários e o Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, o Instituto de Pesquisas Especiais para Sociedade (IPES) e os líderes dos Municípios construíram uma parceria para o desenvolvimento da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis por intermédio de uma pesquisadora.

Esta Rede tem como missão a construção de teias de saberes e práticas tecidas pelos atores sociais envolvidos, propiciando subsídios para renovação de ações intersetoriais e transeitoriais, de modo horizontal, na direção da qualidade de vida. Os atores sociais que participam fazem parte e pertencem.

¹ Coordenadora no Brasil da Iniciativa Regional da Construção da Rede de Comunicação de Municípios Potencialmente Saudáveis – Organização Pan-Americana de Saúde
Pós-Doutoranda do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências da UNICAMP.
Mestre e Doutora pela Faculdade de Saúde Pública/USP.

cem à Rede, interagindo entre si, mas mantendo as suas individualidades.

Alguns objetivos principais da Rede são: aplicar os cinco pilares propostos no Guia para Prefeitos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPS, 2002):

- Construir políticas públicas saudáveis em uma outra lógica, a da construir *com* as pessoas;
- Fortalecer os diferentes atores, coletivamente, no sentido da participação transformadora, aquela que você transforma e é transformado;
- Colaborar na construção de estratégias que resgatem valores e desejos dos atores sociais em relação ao seu, ao *nosso* espaço, de forma que as pessoas possam interagir entre si, mas que mantenham as suas individualidades;
- Construir uma Rede de Comunicação para dentro e fora do Município.

Como primeiros processos metodológicos desenvolvidos, tem-se:

- Trabalhar na perspectiva da Promoção da Saúde desenvolvendo:
 - a autonomia das pessoas/empoderamento,
 - a intra, inter e transetorialidade,
 - a mobilização e participação social para o entendimento e construção da equidade e justiça social (DE NEGRI, 2004).
- Desenvolvimento da metodologia de Pesquisa-ação, de forma a deflagrar um processo participativo de investigação-ação junto com atores sociais, moradores das diferentes localidades, envolvendo em todas as etapas de construção coletiva de um projeto maior de vida, enquanto sujeitos de um processo que tenha continuidade no tempo de acordo, com as metodologias que vão se transformando (Gil, 1999);

- Aprender a olhar o Território como um *Lugar* em que pode-se reconhecer, aprender e ensinar sobre este espaço, entendendo o “*lugar como o quadro de referência pragmática do mundo*” (SANTOS, 1996:258). Nestes lugares, tem-se possibilitado trabalhar os significados atribuídos pelos sujeitos: aos fatos, relações, práticas e fenômenos;
- É um projeto supra-partidário, acima das questões dos partidos políticos, mas necessita do apoio e entendimento do governo local;
- Realizar o levantamento das necessidades de saberes dos líderes políticos e sociais das diferentes cidades para construir uma agenda comum. Esta agenda vem sendo agregada à demais agendas locais dos Municípios pertencentes à Rede, com o objetivo de articulá-las e colocá-las em prática objetivando construir movimentos similares na perspectiva comum de melhorar as relações com a vida.

A partir dos aprendizados e reflexões teóricas e práticas, propostos nas palestras e atividades desenvolvidas, os projetos das Cidades são reconstruídos, repensados ou mesmo, novas propostas surgem e são desenvolvidas e são acompanhados pela Coordenação da Rede.

Os temas mais escolhidos para as palestras foram: a promoção da saúde, mobilização e participação social, intersetorialidade, transetorialidade, gestão participativa, indicadores de qualidade de vida.

A partir destas palestras, as Cidades que pertencem à Rede estão criando formas de repensar e ampliar suas potencialidades por meio da criação de fóruns semanais, equipes, grupo de estudos e núcleos intersetoriais para discutirem as novas possibilidades de articulação para serem potencialmente saudáveis.

Neste caminhar tem-se construído várias parcerias com o objetivo de agregar subsídios de outras áreas para ampliarmos as nossas discussões na direção de colaborar individual e coletivamente na construção de ambientes potencialmente saudáveis e articular, na prática, as agendas. Uma delas foi a parceria com as Bacias Hidrográficas dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiá que tem modificado as formas e os olhares da interpretação dos problemas.

Esta é a dinâmica da Rede que vai se emaranhando sem perder o seu objetivo maior. Os ganhos até este momento foram vários alguns deles pode-se citar:

- Estabelece e conduz processos de interlocução e negociação políticas;
- Colabora no processo de elaboração de políticas públicas;
- Promove mecanismos inovadores de formação e capacitação;
- Cria possibilidades de integração das pessoas e das estratégias.

E assim a Rede vem se formando, apresentando a sua dinâmica transformada em função dos interesses dos Municípios. Não é um processo rígido... É flexível.

Referências Bibliográficas:

De Negri Filho, A. Adoção de uma estratégia promocional da qualidade de vida e saúde: transetorialidade das políticas públicas. In: Sperandio, A.M.G. (Org) **O processo de construção da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis**. Volume 2. Campinas, IPES Editorial, 2004.

Gil A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 1999.

Organización Panamericana de la Salud, 2002. Municipios y comunidades saludables. Guía de los Alcades para promover calidad de vida. División de Promoción y Protección de la Salud. Washington D.C, OMS.

Valinhos buscando novos caminhos

Vera Lucia S. da Silveira (Sra. SUS) ¹

A integração participativa, tendo como atividade fundamental a atuação dos municípios na formulação de estratégias de políticas de saúde e na execução destas políticas é um dos pontos importantes dos encontros da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Foi na fala de seus experientes palestrantes que nós, sensibilizados, começamos a traçar parâmetros para conhecer melhor nosso território e através deste conhecimento criar novas diretrizes para efetivar o controle social em nosso município. Articular mobilização dos governantes em prol dessa causa é muito difícil, às vezes até desanimador. As experiências vividas, relatadas nesses encontros, deixam claro que é preciso muita coragem e força de vontade. A responsabilidade dos líderes comunitários em informar e esclarecer a população sobre a legislação vigente é de suma importância. O povo precisa voltar a sonhar, viver plenamente suas emoções e assim voltar a lutar, reivindicar sem tréguas seus direitos e também os dos outros.

Parabenizamos todos os colaboradores da Rede, os palestrantes, os participantes e, em especial, à pequena grande cidadã valinhense Ana Maria Girotti Sperandio, pela iniciativa iluminada de promover esses encontros.

¹ Conselheira Comunitária, Conselheira Municipal de Saúde, Diretora e Oradora do Grêmio Juventude Valinhense, Delegada da XII Conferência Nacional de Saúde, Delegada Regional da III Conferência de Saúde Bucal Obs: Não tenho curso superior só o Ensino Médio.

Remando em Direção ao Município Saudável¹

José Luiz Riani Costa²

Introdução

A utilização da expressão Municípios Potencialmente Saudáveis é bastante apropriada, pois é necessário entender esta estratégia como um processo, como algo em construção permanente. Para a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (1997), “o movimento em direção ao município saudável deve constituir uma imagem-objetivo que sirva de instrumento para conciliar esforços e recursos com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e os níveis de saúde”.

Na busca de lugares bons para se viver com qualidade de vida, diversos organismos internacionais têm formulado propostas de gestão de cidades (Cidades Saudáveis, Agenda 21 Local, Cidades Sustentáveis, Planejamento Estratégico de Cidades, etc.), que apresentam muitas características comuns, tais como:

- Ênfase na participação popular em todas as etapas do processo;
- Perspectiva de integração das diferentes políticas públicas;
- Valorização da questão ambiental;
- Políticas públicas inovadoras em diversas áreas;

¹ Adaptado de COSTA, J.L.R. Rio Claro é...uma Cidade Saudável? Volume 4 - "Coletânea Rio Claro: A Cidade Azul no Limiar do Milênio".

² Professor da UNESP/Rio Claro e Ex-Secretário Municipal de Saúde de Rio Claro.

- Constituição de Redes de Municípios e formas de intercâmbio;
- Adoção de Indicadores que permitam a avaliação das ações.

Entre as propostas de gestão de cidades mencionadas, a que vêm ganhando maior amplitude é a apresentada pela Organização Mundial da Saúde - OMS. A criação de um ambiente saudável, para a OMS, faz-se através do desenvolvimento de políticas públicas que visem a melhoria das condições de vida e do fortalecimento da participação da comunidade. Neste sentido, um município saudável deve procurar garantir, permanentemente, os seguintes requisitos:

1. ambiente físico limpo e seguro
2. ecossistema estável e sustentável
3. alto suporte social, sem exploração
4. alto grau de participação social
5. necessidades básicas satisfeitas
6. acesso a experiências, recursos, contatos e interações
7. economia local diversificada e inovativa
8. orgulho e respeito pela herança biológica e cultural
9. serviços de saúde acessíveis a todos
10. alto nível de saúde (OMS, 1995).

A OPAS (1997), com o objetivo de ampliar o Movimento de Municípios Saudáveis na América Latina, divulgou um documento que apresenta vinte passos para o desenvolvimento do projeto, divididos em três fases:

Fase Preparatória (Inicial), com 7 passos

Fase de Organização (Planejamento), com 7 passos

Fase de Ação (Consolidação), com 6 passos

Ao enfatizar que município saudável não é aquele que tem apenas um bom sistema de saúde mas sim o que desenvolve, com o apoio da comunidade, um conjunto de políticas públicas voltadas ao bem-estar de seus habitantes, a proposta da OMS guarda estreita relação com o processo de planejamento participativo destinado à elaboração e

implementação do Plano Diretor de Desenvolvimento Municipal. Embora até o momento nem todos os municípios da região tenham formalizado sua inserção na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, alguns passos importantes têm sido dados nesta direção, especialmente com a colaboração do Comitê das Bacias Hidrográficas dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiá – Comitê PCJ, como o que acontece no Município de Rio Claro que será abordado neste texto.

A seguir, será apresentada uma avaliação da situação do município de Rio Claro em relação aos dois requisitos propostos pela OMS mais relacionados com a questão ambiental.

Ambiente físico limpo e seguro

Os aspectos sociais, econômicos e culturais, com justiça, vêm sendo bastante destacados no estudo da questão urbana; no entanto, muitas vezes, falta uma reflexão sobre as relações do homem com os demais componentes da natureza, entre os quais destaca-se o meio físico. A geomorfologia, a hidrografia, a geologia, o clima, entre outros fatores, podem ser decisivos na estruturação de uma cidade. Assim, o traçado das ruas, a densidade de ocupação, o tipo de edificação e a localização das atividades econômicas, devem considerar as características do meio físico. Em Rio Claro, como a área central se desenvolveu em um interflúvio com relevo pouco acidentado, foi possível propor um arruamento em “tabuleiro de xadrez”, mas, com a expansão da área urbana em direção aos vales dos rios Corumbataí e do Ribeirão Claro, esta estrutura mostrou-se inadequada.

Até a década de 1970, Rio Claro apresentava uma estrutura urbana que facilitava a gestão da cidade, mas o crescimento da população, em função do fluxo migratório induzido pela industrialização, e a estratégia adotada por loteadores particulares, deixando enormes vazios urbanos, com a conivência da administração municipal de então, produziram uma cidade com graves problemas no ambiente físico, trazendo grandes riscos à segurança da população, especialmente nas regiões periféricas, tais como:

- Processos erosivos que ameaçam a segurança de habitações e impedem ou dificultam a circulação de veículos e pedestres.
- Áreas sujeitas a inundações densamente ocupadas por moradias, serviços públicos e atividades comerciais.
- Terrenos baldios onde cresce o mato e se acumula lixo, propiciando a proliferação de insetos, roedores e outros animais.
- Córregos contaminados por esgoto doméstico e industrial, com perigo maior nos trechos em que ocorrem enchentes.
- Contaminação de mananciais de água para abastecimento.
- Grande número de vias públicas sem pavimentação, o que dificulta a manutenção, além do assoreamento dos córregos.

O enfrentamento de tais problemas gerados ao longo de muitos anos demanda recursos de investimento (obras e equipamentos) e de custeio (manutenção) que comprometem seriamente o orçamento municipal, dificultando a implementação de novos programas (COSTA, 1997).

Ecosistema Estável e Sustentável

Em geral, as cidades se desenvolvem em espaços que já sofreram intervenção do homem, com a destruição da vegetação natural, especialmente através da agropecuária. Assim, mesmo antes da urbanização, as matas ciliares dos rios e córregos encontram-se, quase sempre, removidas ou seriamente danificadas. Em Rio Claro, excetuando-se a Floresta Estadual, uma área verde de grandes proporções existente nos limites da área urbana, o Jardim Público localizado no centro da cidade e algumas praças e ruas arborizadas, a cidade não se preocupou com a vegetação no espaço urbano. Criada em 1997, uma Comissão de Praças e Jardins vem implementando um plano de recomposição das matas ciliares e de arborização urbana.

Outro aspecto importante a ser considerado neste item é o problema do esgoto domiciliar. Embora praticamente todos os bairros contem com rede de coleta de esgoto, até recentemente todo o volume coletado no distrito sede do município era lançado *in natura* nos rios da região. Neste sentido, Rio Claro vem implantando as Estações de Tratamento de Esgoto, dentro de um Plano de médio prazo, sendo que atualmente estão em funcionamento duas ETEs, correspondendo a cerca de 30% do esgoto produzido na área urbana, devendo chegar a 100% em 2010. Discute-se, neste momento, a forma de implantar novas estações de tratamento de esgoto, utilizando tecnologias que não gerem outros problemas ambientais. O Comitê PCJ vem promovendo a discussão conjunta da ampliação do tratamento de esgoto, de modo a evitar a luta fratricida dos municípios por recursos de outras esferas de governo, visando benefícios aos diversos municípios que pertencem à bacia.

Fora da área urbana, as atividades de mineração, especialmente as pedreiras e as empresas de extração de areias, de argila e de calcário, têm causado sérios prejuízos ao meio ambiente, mas vêm sendo orientadas a recuperar as áreas degradadas e a introduzir práticas adequadas quando do início de novas atividades. A agricultura, da forma como vem sendo praticada, também agride intensamente o meio ambiente, invadindo as margens dos corpos d'água e poluindo com pesticidas o ar, a água e o solo. No caso da cana-de-açúcar, as queimadas provocam danos ao solo, aos resquícios de vegetação natural e poluem a atmosfera, causando problemas de saúde e incômodo à população urbana e rural.

Com relação aos resíduos industriais, tanto líquidos como sólidos, o município de Rio Claro, como outros municípios da região, tem sofrido sérias ameaças à saúde da população e destruição de recursos naturais. Em função disso, o Comitê PCJ vem buscando apoiar os municípios para o encaminhamento conjunto do problema, inclusive a idéia da constituição de um Consórcio Intermunicipal. Muitas das depredações ambientais promovidas em Rio Claro e região foram objeto de laudos periciais que resultaram em um livro publicado pelo Laboratório de Planejamento Municipal da UNESP (MAURO, 1997).

A Busca Permanente

A presença de uma universidade como a UNESP no município, com diversos cursos relacionados à questão ambiental (Ecologia, Geografia, Biologia, Geologia, etc.), contribuiu para que Rio Claro tivesse uma das Leis Orgânicas mais avançadas neste campo. Esta participação na vida da cidade intensificou-se, ainda mais, na segunda metade da década de 90, com presença de diversos professores em diferentes secretarias, além de vários projetos conjuntos.

A administração municipal vem estimulando a participação da comunidade na formulação, implementação e avaliação das diferentes políticas públicas, através dos diversos Conselhos Municipais existentes e da realização de Conferências Municipais temáticas, além do Orçamento Participativo. Rio Claro foi pioneiro na realização das Conferências da Cidade, que permitem a abordagem transdisciplinar dos desafios urbanos.

Rio Claro também tomou a iniciativa de estabelecer diálogo com outros municípios da região, buscando formas de atuação conjunta, passando a atuar fortemente no Comitê PCJ, o que fez com que o Prefeito Cláudio de Mauro fosse escolhido seu Presidente. O município buscou, ainda, trocar experiência com municípios de outros países que apresentam semelhanças com o Brasil, fazendo parte do Mercocidades e da Rede Urb-AL.

Mais recentemente, Rio Claro formalizou sua entrada na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, o que deverá aumentar a troca de experiência com outros municípios que também estão buscando soluções alternativas para muitos dos problemas comuns à maioria de nossas cidades. Outro aspecto importante da participação na Rede é o estabelecimento de indicadores que permitam a avaliação comparativa dos diversos municípios, bem como, que um determinado município possa acompanhar a evolução das políticas públicas levadas a efeito.

Algumas Ações Possíveis

Com a participação de Rio Claro na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, espera-se que algumas propostas apresentadas recentemente sejam implementadas, com destaque para a questão das microbacias hidrográficas da área urbana, que geralmente são vistas como graves problemas ao desenvolvimento urbano, mas que devem ser entendidas como oportunidades de integrar diversas ações, envolvendo diferentes setores da administração municipal, visando o atendimento de um conjunto de necessidades da população. Assim, propõe-se a abertura de um Concurso de Idéias para a intervenção nesses espaços, conciliando, entre outros, os seguintes aspectos:

- a) Recuperação da qualidade da água,
- b) Recomposição da mata ciliar,
- c) Implantação de ciclovia e locais para caminhadas,
- d) Instalação de áreas de lazer e esportes,
- e) Construção de vias de tráfego que não interfiram na dinâmica da bacia hidrográfica.

Outra proposta é a Revitalização da Floresta Estadual existente junto à área urbana de Rio Claro, através do desenvolvimento de programação integrada, envolvendo, entre outras as áreas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Lazer e Turismo, tais como:

- a) Caminhada do Conhecimento, com monitores de várias áreas: educação física, biologia, ecologia, geografia, geologia, etc.;
- b) Ginástica Natural/Ecológica utilizando as condições naturais de relevo e vegetação;
- c) Trilhas para Passeios a Cavalo e de Bicicleta;
- e) Integração com o Transporte Coletivo, facilitando o acesso.

Em suma, a busca por um município saudável não se resume a estruturar um bom sistema de saúde (embora isto seja muito importante): é necessário, com a participação da sociedade, garantir qualidade de vida a todos os cidadãos.

Pedreira, já envolvida na REDE

Eduardo Francisco Mestre Rodriguez¹

A Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (OPAS/OMS/UNICAMP/IPES) chegou em um momento no qual se necessitava ampliar os horizontes do conhecimento, com a troca de experiências que aconteciam em outros lugares. Ela se constitui num espaço formal de reunião que proporciona uma ação prática mais integradora entre seus membros, a qual permite criar um ambiente de troca de afetos e confraternização, possibilitando definição das agendas de trabalho sob a óptica de cada integrante. Esta aproximação define e indica o surgimento natural do processo de vinculação entre todos, o que significa um novo enfoque na medida em que tem como eixo condutor de sua implantação a Promoção à Saúde.

A coordenação do projeto, com seu papel aglutinador, garante a programação da educação continuada, baseada na identificação das necessidades de aprendizagem, processo de formação e atualização permanente para obter aperfeiçoamento profissional. Desenvolvendo palestras e relatos de experiências, em diferentes eventos, exerce um papel importante da Universidade como órgão formador de conhecimento com a participação de outras instituições.

Consideraram-se, para isso, os aspectos da personalidade de cada membro, reforçando suas qualidades ético-morais favoráveis ao desempenho futuro de seu trabalho; isto requer motivação, habilidades para trabalho em equipe, autoestima, cordialidade, boa comunicação e conhecimentos que permitam sua vinculação e comunicação com a comunidade.

¹ Coordenador da Saúde da Família da Secretaria de Saúde de Pedreira.

Além de ser capaz de orientar e tomar decisões corretas, converte-se em orientador e educador, definindo sua competência profissional e criatividade na pesquisa e ação no enfrentamento dos problemas da população, visando abordagem interdisciplinar. Realiza-se coordenação pertinente com instituições e organizações municipais, políticas, sociais, religiosas, organizações não governamentais e Universidades, buscando apoio necessário para que se complementem efetivamente as ações desenvolvidas.

Pós Rede

O intento é imprimir uma nova dinâmica de atuação, onde todos estejam comprometidos com o resultado final de seu trabalho, valorizando o orgulho profissional pelo esforço singular realizado em cada momento, conquistando um grau de autonomia sobre o controle dos atos dentro do próprio grupo.

Isto permitiu um olhar diferenciado ao considerar as Associações de Moradores como exemplos de participação popular, na identificação e solução das questões referentes aos seus territórios e um incentivo à cidadania. Elas participam e apóiam as ações de educação e promoção da saúde e atuam no controle social. Estimulam a organização da comunidade para seu efetivo exercício, possibilitando a luta por melhores condições de vida das famílias, além de realizar levantamentos das necessidades e encaminhar reivindicações, motivar a participação popular nas discussões, planejamentos, avaliações e ações conjuntas para resolução dos problemas dos bairros; propiciar atividades relacionadas a condições de moradia e trabalho, saúde, educação, alimentação, nutrição, cultura, esporte e lazer; promovendo intercâmbio com instituições municipais, estaduais e federais, pessoas físicas e jurídicas que possam realizar parcerias.

Dentre as propostas de intervenção, realizam-se estudos, segundo as necessidades identificadas e priorizadas pela comunidade, que permitam realizar ações para a obtenção de dados onde possam reconhecer as situações de risco e agravos específicos de seu território de abrangência e determinar projetos futuros.

Algumas ações desenvolvidas no município foram:

- avaliação da continuidade dos projetos
- ampliação e criação de novos projetos com um olhar holístico do trabalho conjunto entre todos os setores da administração pública, do setor privado, do terceiro setor e dos diversos segmentos da sociedade
- identificação dos principais problemas e adoção de medidas concretas para a transformação das condições que expõem a população aos riscos.
- integração do manejo das ações cotidianas de forma dinâmica.
- possibilidade de priorizar as condutas e determinar projetos de intervenção em diversos níveis, procurando dar resolução aos problemas.

A **Promoção da Saúde** se sustenta na intersetorialidade e na participação comunitária, promovendo políticas setoriais de habitação, condições de moradia, saneamento básico, hábitos de higiene, emprego, alimentação-nutrição, educação, lazer e segurança.

As ações Educação em Saúde da população desenvolvem-se tanto de forma individual como coletiva, tendo em conta as características dos grupos populacionais, incluindo em suas atividades a participação em grupos comunitários, oferecendo atenção adequada no processo de transformação cultural das práticas sanitárias. E como consequência, a modificação de comportamentos, hábitos e costumes no indivíduo, na família e na comunidade, considerando que as ações educativas devem estar de acordo com as peculiaridades locais, sendo realizadas de forma dinâmica e participativa.

O compromisso assumido pela equipe, de responsabilizar-se por determinado território, faz com que cada membro desenvolva mecanismos e soluções criativas em busca da resolução da maior quantidade de problemas possíveis; problemas estes que podem ser de ordem biológica, psicológica, sócio-econômica e ambiental. Dessa maneira, à medida que a comunidade observa as soluções ou facilitações de suas questões, passa a confiar no trabalho desenvolvido. O resultante interesse nas ações, leva à participação comunitária, não so-

mente confiando, mas também controlando, fiscalizando e, por vezes, contribuindo com essas ações, compartilhando responsabilidades.

É importante que se considere o papel de promotores e educadores em saúde que se exerce no dia-a-dia, estabelecendo vínculo ético, relação de confiança, humanização. Cria-se, assim, um ambiente propício à assimilação de uma cultura preventiva, com a participação ativa na dinâmica da comunidade e o conhecimento de suas necessidades, dentro de uma perspectiva social.

Um conceito importante para a melhoria das condições de acessibilidade é o **acolhimento** que hoje é tratado como diretriz operacional. As questões referentes à acessibilidade são de vital importância para a garantia da Universalidade do acesso.

Uma forma encontrada para avaliar a satisfação da população foi a realização de Grupos Focais, que definiram o desempenho das mudanças e os impactos identificados na qualidade de vida da comunidade. Buscando encontrar informações na fala dos grupos que se referiam aos eixos temáticos pesquisados que foram:

- a) agentes comunitários de saúde;
- b) vínculo afetivo;
- c) locais procurados pela população para atendimento;
- d) práticas de saúde em cada unidade pesquisada;
- e) sentimento da população em relação às unidades estudadas
- f) diferenças existentes na estrutura de cada serviço.

O material resultante mostrou que a população tem uma vinculação com os profissionais e conseqüentemente com os serviços, sente-se segura, conhece o trabalho e mostra uma sensação de pertencimento às ações desenvolvidas. Algumas das ações devem ser apresentadas como uma forma de se pensar e agir melhorando as condições de acolhimento e acessibilidade, realizando um trabalho de conscientização das comunidades assistidas, na estratégia da modificação positiva do modo e estilo de vida da população, a partir do controle

dos fatores meio-ambientais, da eliminação dos riscos e da orientação de formas de vida mais saudáveis.

A organização do sistema permitiu planejamento, gestão, definição de prioridades, tomada de decisões, acompanhamento, avaliação e controle das ações. Sendo assim, pode-se vivenciar uma maneira de intervenção diretamente inserida na comunidade, onde a lógica de atuação é deslocada da produtividade, para enfatizar a criatividade, resolubilidade dos problemas de várias ordens, o que gera confiança, desenvolvimento de atividades de educação, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, tendo como característica a elevada vocação em promover a melhoria da qualidade de vida.

Visando enfoques de riscos e atuando na lógica da Promoção da Saúde, tornou-se cada vez mais premente em nossa área de abrangência a criação de grupos especiais, nos quais foram envolvidos escolares, adolescentes, idosos e outros. Passando a contar com a possibilidade de conhecer o indivíduo integrado ao seu meio, sua moradia e suas condições de vida. O Setor Saúde de Pedreira atua como liderança em todo o processo de sensibilização, conscientização e operacionalização dos projetos intersetoriais que envolvem o setor público e outros parceiros; com a vocação do cuidado e acompanhamento como premissa fundamental dentro da sociedade e seus desafios.

Com a proposta da OPAS/OMS das **Escolas Promotoras da Saúde** como projeto estruturante do setor educacional, considera-se a escola como instituição fundamental na formação integral da pessoa. Não só com o papel de instrução na educação formal, mas com a função educadora no sentido mais amplo da palavra, onde os escolares podem considerá-la como lugar de referência além do círculo familiar. A escola serve como modelo para a formação dos alunos, o que a obriga a exigir uma adequada capacitação e preparação de seus professores e funcionários para enfrentar os desafios que a vida moderna os impõe. O Setor da Educação encontra-se envolvido como parceiro, desta forma, incluem-se dentro do projeto das Escolas Promotoras da Saúde, duas instituições de ensino, localizadas na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família. Atua-se na busca da integração escola e comunidade na perspectiva da Promoção da Saúde, tanto com

professores, funcionários, pais e familiares como com os alunos. Oferecendo orientação, abordando assuntos de seus interesses, identificados por meio de pesquisas com os envolvidos, em uma forma ativa de participação, onde prevalece o diálogo. São enfocados diferentes temas:

- papel da família e a inter-relação entre seus membros
- a importância da escola e a função do professor e demais funcionários
- desenvolvimento psico-motor nos diferentes ciclos de vida
- higiene pessoal e coletiva
- alimentação e nutrição
- atividade física
- sexualidade
- gravidez na adolescência
- DST/AIDS
- violência e drogas, entre outros.

Utilizam-se diferentes técnicas educativas como palestras informativas, dinâmicas de grupo, discussões de assuntos relevantes, dramatizações, entre outras atividades. Garante-se, também, atendimento assistencial médico, odontológico e psicológico, a partir do levantamento das demandas e necessidades identificadas pela equipe e parceiros da própria instituição e das famílias, tanto no nível individual quanto grupal.

Uma vez identificadas as condições de saúde bucal das crianças nas creches e pré-escolas municipais, iniciou-se o Projeto de Promoção da Saúde Bucal e Prevenção dos futuros agravos em pré-escolares e escolares do município. Primeiramente foram observados e anotados os componentes do índice CEOD (dentes cariados, perdidos e obturados de cada criança). Com os dados obtidos foi possível estabelecer a estratégia de abordagem da questão. Após o treinamento dos monitores e professores das unidades de ensino, iniciaram-se as sessões semanais de escovação supervisionada, aplicada na escola e supervisionada pela equipe de saúde bucal do município. A abordagem educativa inclui também os famili-

ares, que ao comparecerem às reuniões da escola, são convidados a participar das orientações que fornece o cirurgião-dentista sobre autocuidados e higiene bucal, englobando todas as fases do ciclo de vida, da gestação à terceira idade.

Na clínica odontológica municipal, a maioria das vagas disponíveis para o atendimento é destinada a este projeto onde, além das sessões de escovação supervisionada na escola, as crianças recebem aplicação tópica de flúor, no momento da retriagem. Com isso as crianças têm acompanhamento da creche à quarta série (0 a 10 anos de idade), tendo sido observado melhoras no estado geral de saúde bucal das crianças acompanhadas. A próxima etapa prevê um novo levantamento epidemiológico e, futuramente, o programa atingirá todas as crianças do ensino fundamental, dando atenção de saúde bucal até quatorze anos de idade.

Considerando as **situações de riscos nos adolescentes** da área de abrangência como baixa escolaridade, violência, drogadição, gravidez, delitos e infrações, identificou-se a necessidade de enfocar o trabalho especificamente com esta fase do ciclo de vida. Assessorados primeiramente por uma psicóloga, e posteriormente por outra, incluiu-se a capacitação profissional da equipe para possibilitar a identificação posterior dos problemas que atingiam os adolescentes com o objetivo de atuar de maneira mais eficaz nos aspectos psicológicos da população, conferindo um caráter inovador nesse nível. Encarou-se a reeducação como um desafio junto com os parceiros: Associação de Moradores, Promoção Social, Educação, Cultura, Esporte, Fórum, e outras instituições.

A proposta baseia-se na tentativa de re-educar os adolescentes e suas famílias, atendendo às necessidades bio-psico-sociais e educacionais, fortalecendo a participação deles na comunidade, aprimorando conhecimentos referentes à violência, drogas, sexualidade, delitos e infrações etc. Atende-se adolescentes infratores que devam cumprir medidas sócio-educativas, encaminhados pela Promoção Social e Fórum da Justiça. Também são acolhidos adolescentes problemáticos identificados semanalmente em discussão de estudo de casos, onde apreciam-se os problemas relacionados com eles e suas famílias, definindo projetos terapêuticos. Concomitantemente,

outros adolescentes procuram voluntariamente a equipe para participarem.

Para melhorar o trabalho, busca-se a participação de parceiros, determinando tarefas segundo suas competências. Realizam-se atividades específicas: acompanhamento terapêutico, reforço escolar, cursos de educação complementar (informática e guarda-mirim), trabalho na horta comunitária, atividades de esporte, cultura e lazer. Um dos ganhos obtidos é o fortalecimento e a integração com os adolescentes e famílias, proporcionando a participação em atividades comunitárias, atendendo as necessidades bio-psico-sociais, aprimorando a instrução educacional e inserção no mercado de trabalho, promovendo a reeducação, a prevenção social e a qualidade de vida.

Considera-se como positivo a coesão da equipe trabalhando com enfoque de risco, servindo como referência para a população atingida, efetivando novas parcerias que permitem a continuação e ampliação do projeto em uma ação social integrada.

Outro grupo é formado por **pessoas acima de 50 anos de idade** que se caracterizam pelo baixo poder aquisitivo, analfabetismo e escassas opções de lazer. A Educação em Saúde é desenvolvida através de atividades que atendem às necessidades por elas sentidas quando suscetíveis a agravos à saúde: queixas de moléstias crônicas, algias, depressões, problemas sócio-econômicos, etc. O objetivo é criar espaços e oportunidades para a prática de atividades físicas e de lazer, facilitando o acesso a informações úteis na promoção da saúde e prevenção de doenças, proporcionando situações de convívio e confraternização que resultem na melhoria da qualidade de vida.

Iniciou-se o trabalho com a realização de caminhadas duas vezes por semana. Passou-se a contar com a colaboração de um profissional de educação física, um professor de dança e posteriormente uma fisioterapeuta e outra professora de teatro e dança com atividades específicas de cada área. Atualmente, as propostas feitas pelo grupo, equipe de saúde e outros parceiros, conciliam atividades lúdicas, de relaxamento e respiração, promovendo o bem estar, a sociabilização e o combate às situações de estresse. Constatou-se uma melhora

no estado geral, aceitação e entendimento do controle das doenças, alívio de quadros álgicos e depressivos, diminuição da procura por procedimentos de caráter curativo e automedicação, além do aumento do interesse pelos assuntos comunitários, prevenindo situações de riscos e danos, veiculando informações e criando sub-grupos de interesse, bem como envolvendo os indivíduos na proposta de participação na tomada de decisões.

Um dos ganhos obtidos é a valorização e interesse pelas ações de saúde e a disponibilidade em realizar atividades educativas, além do vínculo prévio estabelecido entre todos e a realização de parcerias para o trabalho integrado. A proposta é ampliar o número de parcerias, que permitam a criação de outros grupos de interesse referentes a esta fase do ciclo de vida, proporcionando a participação de um maior número de pessoas.

A **terapia medicamentosa** é a forma mais freqüente de intervenção médica em qualquer ambiente de sua prática. O não cumprimento da farmacoterapia é responsável por um grande número das internações hospitalares e dos atendimentos domiciliares, entre outros. Evitando falhas na farmacoterapia, não ocorrerá agravamento da doença, risco de toxicidade, risco de reações adversas e danos orgânicos transitórios ou permanentes.

Em vista do alto índice de casos de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em nosso município, sentiu-se a necessidade de avaliar a resolubilidade da assistência a pacientes portadores destas patologias. Está se desenvolvendo um estudo em pacientes portadores destas doenças, moradores na área de abrangência atendida pela Estratégia de Saúde da Família, com apoio e colaboração dos farmacêuticos municipais e com o objetivo de identificar as dificuldades no cuidado e acompanhamento deles. Semanalmente, é realizada a revisão dos prontuários clínicos dos referidos pacientes na busca de dados que permitam avaliar a efetividade do tratamento que neles se faz, tais como medicação administrada, porcentagem de faltas do seguimento programático de consultas, interação medicamentosa, adesão do paciente ao tratamento e outros. Complementando a pesquisa, elaborou-se um formulário para aplicar em entrevistas realizadas em to-

dos os pacientes hipertensos e diabéticos, o que nos permite obter outras informações. Este projeto viabilizará que o tratamento obtenha resultados satisfatórios garantindo que os medicamentos cumpram a função para qual foram desenvolvidos.

O uso inadequado dos mesmos é na atualidade um problema de saúde pública de grande magnitude trazendo consequências do ponto de vista médico, econômico e social.

O termo **“Comunidade Aprendente”** surgiu em resposta a três mudanças interligadas no cenário mundial, a globalização, a economia do conhecimento e as tecnologias de comunicação e informação. O conceito de educação permanente é explicitamente utilizado como princípio norteador e cada recurso de aprendizagem é mobilizado para promover conhecimento, habilidade, atitudes e valores.

Seus objetivos principais englobam: fomentar o desenvolvimento social; fortalecer os valores democráticos, visando cultivar a vida em comunidade; preservar o meio ambiente; promover inovação, produtividade, crescimento econômico, inclusão social e construção da cidadania.

Baseiam-se nos relacionamentos sociais dentro das próprias comunidades interessadas em compartilhar práticas, experiências, aprendizagens, problemas e soluções. Abordando educação formal e informal de forma integrada, reconhecendo as experiências de vida dos seus componentes na convivência social.

A partir do conceito de Educação à Distância e com a finalidade de complementar a informação em relação à área de informática, para utilizá-la como um recurso de ensino-aprendizagem, reconheceu-se a necessidade de aperfeiçoar os profissionais da equipe, para trabalhar como agentes multiplicadores na comunidade, tornando-os qualificados. Foram delineados os perfis dos participantes e, de acordo com as necessidades e habilidades de cada um, formaram-se grupos de estudo. Semanalmente, são realizadas aulas práticas em um Laboratório de Informática implantado através de recursos conseguidos mediante parcerias com Universidade, Terceiro Setor e Prefeitura.

Diante das diferenças de cada membro criou-se um sistema de monitoramento, no qual os que tinham uma mai-

or aptidão ajudavam os que apresentavam dificuldades. Outros, com poucas habilidades foram capacitados. Aqueles que não possuíam nenhum conhecimento tiveram um primeiro contato com a informática, participando de forma ativa. No decorrer do processo torna-se possível observar o aprimoramento deles, bem como a utilização do aprendizado adquirido no dia-a-dia com resultados positivos.

A proposta futura é ampliar o projeto, buscando novos recursos tecnológicos, elaborando o site da Saúde da Família de Pedreira e criando outros laboratórios de Informática que nos permitam multiplicar e divulgar os conhecimentos adquiridos.

A **Cooperativa Eco Pedreira** nasceu, obedecendo todas as exigências legais pertinentes, considerando também a Saúde do Trabalhador, com a finalidade de aglutinar e dar oportunidades às pessoas que tinham como forma de sustento a coleta individualizada e descoordenada de resíduos e materiais descartados.

Os setores públicos da Administração Municipal (Promoção Social, Saúde, Meio Ambiente e Educação) em parceria com outros segmentos da sociedade, incentivaram os interessados a formarem uma associação que lhes permitiria reunir recursos, em forma conjunta obterem maiores dividendos e, conseqüentemente, a geração de renda compartilhada. Na etapa de sensibilização, forneceu-se diretrizes aos cooperados para ajustarem-se à nova sistemática do trabalho em equipe, intensificando o envolvimento e comprometimento com o serviço, adquirindo noções práticas nas ações preventivas com a proposta de colaborar com eles até o momento em que passariam a gerenciar por si sós a Cooperativa com total autonomia. Disponibilizou-se a infra-estrutura para garantir suporte operacional, fez-se inspeção sanitária no local para detectar possíveis riscos de acidentes, fornecendo ademais, os Equipamentos de Proteção Individual necessários, assim como extintores de combate a princípio de incêndio. Realizou-se exame médico admissional e tratamento odontológico e, concomitantemente, atividades educativas, aulas expositivas e práticas de promoção da saúde enfatizando os conceitos básicos de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

Estando na fase de consolidação da Cooperativa e, apesar de algumas dificuldades apresentadas, considera-se como aspecto positivo, o resgate da dignidade humana, a auto-estima e o compartilhar de ações que permitem a realização profissional e visa uma melhoria na qualidade de vida.

Desta forma, é importante que os projetos em andamento passem por um processo de estudo, análise e avaliação que explicita quais foram os ganhos, as maiores dificuldades, as falhas cometidas e as alternativas propostas para a solução dos problemas, obtendo-se subsídios que dêem base para a continuidade da proposta.

Autores:

Adriano Peres Lora

Médico de Família

Carla Rodrigues

Pós Graduando Unicamp

Carlos Eduardo Gonçalves

Farmacêutico

Eduardo Francisco Mestre Rodriguez

Coordenador da Saúde da Família

Fernando Chrisanto Soares

Engenheiro

José Marcos Vieira Rocha

Odontólogo

Lia Cabelluci

Pós Graduando Unicamp

Mara Silvia Lozano Boteon

Farmacêutico

Márcia Carvalho Costa

Psicóloga

Patrícia Cilene Terossi

Odontólogo

Patrícia Maria de Oliveira Justo

Farmacêutico

Silvia Stemmer Petrait Forte

Fisioterapeuta

O Limiar da Construção de uma Estratégia de Promoção de Qualidade de Vida no Município de Itatiba/SP

Roberto A . C. de Araújo ¹

Ângela Aparecida Puccinelli Rela ²

Eliete de Oliveira Coelho ³

Leda de Fátima Giaretta Padovan ⁴

Maria Cristina Mônico Penteado ⁵

Natalina de Fátima Bernardo Roncada ⁶

Silvia Bez Camargo Soares de Camargo ⁷

Quando Itatiba (Ita = pedra + Tiba = grande quantidade), cidade fundada no primeiro quarto do século XIX e emancipada político-administrativamente em primeiro de novembro de 1857, localizada a 80 km ao norte da cidade de São Paulo, entre os municípios de Jundiaí, Louveira, Vinhedo, Valinhos, Morungaba, Bragança Paulista e Jarinú, fez a opção de participar da Rede de Municípios e Comunidades Potencialmente Saudáveis, o propósito maior era de conhecer tecnologias sociais ainda desconhecidas especificamente pela área da saúde do município.

Contudo, a cada encontro concretizado junto com outros municípios atores do processo, assistimos ao surgimento de uma corrente preocupada não somente com questões pontuais e muitas vezes alternativas, mas sim, com a defesa da vida em sua essência, pelo compartilhamento de idéias, pelo apoderamento de um conceito de cidadania fundamentado em conquistas qualitativas e não somente nos números que os processos burocráticos insistem em instituir.

Essa mudança de conceito apresentou resultados antes inimagináveis, levando-nos a reavaliar nossos procedimentos no tocante à formulação dos projetos e/ou programas, com ênfase no bem-estar da sociedade e mais intimamente na qualidade de vida das pessoas, buscando-se, assim, objetivar a construção de uma diretriz eficaz de equidade social.

No entanto, em nossa primeira intenção de apresentar um projeto que atendesse tais princípios, fomos surpreendidos com a palestra “Adoção de uma Estratégia Promocional da Qualidade de Vida e Saúde: Transetorialidade das Políticas Públicas”, proferida pelo Dr. Armando De Negri Filho, a qual fez com que todos os representantes do município de Itatiba participantes naquele encontro, humildemente admitissem o quanto estava míope o objetivo principal de tal iniciativa.

Apresentando de forma pedagógica os conceitos limiares para a concretização de uma estratégia promocional de qualidade de vida e saúde, Dr. Armando De Negri Filho, nos conduziu a olhar uma realidade não diagnosticada, não sistematizada e freqüentemente não avaliada - o ser humano, valorizando-o de forma integral em nossas políticas públicas, e não de forma dilacerada nos muitos projetos que o atendem baseados em modelos tradicionais de intervenção, conseguindo com isso resultados muitas vezes meramente paliativos.

No encontro seguinte, quando ainda buscávamos respostas para nossas angústias, fomos novamente surpreendidos, desta vez com a palestra “Uso do Território e Saúde: Refletindo sobre “Municípios Saudáveis”, ministrada pela Dra. Maria Adélia Aparecida de Souza, a qual nos mostrou um mundo necessitado de uma visão sócio-espacial, e que é constituído por territórios que revelam o cheiro, a cor, a cultura e a vida das pessoas que os constituem, significando, assim, a ineficiência de estratégias igualitárias, insistentemente formatadas e inseridas nas comunidades.

Como resultado de tão singulares informações, o grupo de profissionais da Prefeitura de Itatiba, que participava dos encontros da Rede de Municípios e Comunidades Potencialmente Saudáveis, optou por conhecer o território local, ou seja, as regiões do município, bem como, a localização do espaço e meio ambiente a que cada um pertencia, tendo como resultado o mapa abaixo, o qual, mesmo que pouco disseminado, passou a ser norteador de algumas discussões ocorridas em vários setores da administração local.

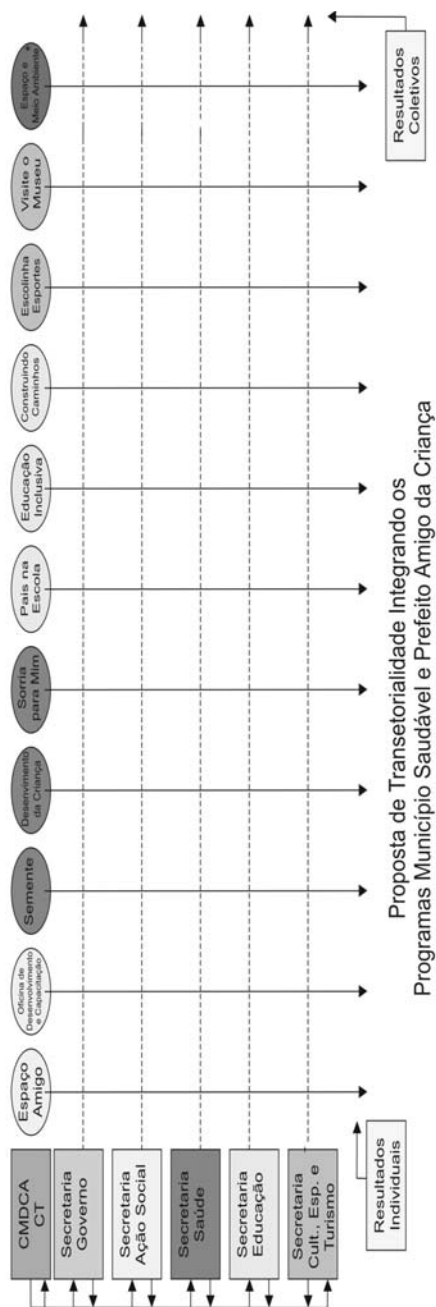
De posse desses valiosos conceitos, o município apresentou uma proposta de trabalho que rompeu com alguns determinismos enraizados, tendo como estratégia determinante a transetorialidade de suas secretarias e a am-

pliação de relacionamentos com atores sociais externos ao poder público, buscando, com isso, a efetivação de políticas públicas oriundas de um olhar coletivo, compartilhado e participativo.

Assim, tendo como marco teórico as propostas apresentadas pelo Dr. Armando De Negri Filho, e buscando concretizar de forma qualitativa o compromisso assumido com a Fundação Abrinq pelos Direitos das Crianças e Adolescentes, o município optou por aliar os procedimentos do Programa Prefeito Amigo da Criança com as diretrizes da Rede Municípios e Comunidades Saudáveis, os quais, em muitos aspectos, convergem para a efetivação de estratégias que visam ao estabelecimento de um compromisso com os demais atores sociais do município, no desenvolvimento e fortalecimento de ações construídas de forma compartilhada, que possam ser monitoradas, avaliadas e disseminadas sistematicamente.

A prática iniciada foi o Núcleo Integrado da Criança e do Adolescente, formado por cinco Secretarias Municipais, sendo a de Governo, da Ação Social, da Educação, da Saúde, e da Cultura, Esportes e Turismo, tendo o aporte do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Tutelar (Figura 1).

A proposta fundamenta-se primeiramente nos dez programas que foram indicados para a Fundação Abrinq no Mapa da Criança e do Adolescente 2002: Espaço Amigo, Oficina de Capacitação e Aprendizagem, Escolinhas de Esportes, Visite o Museu, Construindo Caminhos, Educação Inclusiva, Pais na Escola, Apoio Nutricional e Desenvolvimento da Criança, Semente e Sorria para Mim, os quais serão gerenciados e integrados às ações de cada secretaria, buscando, assim, a efetivação de resultados mais abrangentes e qualitativos.



* Projeto a ser desenvolvido futuramente.

Figura 1

O Núcleo visa objetivar a gestão e participação na construção da política pública municipal que assegure a garantia e a defesa dos direitos fundamentais e medidas de proteção que a condição do menor requer, garantindo a equidade e possibilitando às comunidades uma vida saudável e a oportunidade de fazerem escolhas saudáveis, criando um ambiente de apoio que permita às crianças e adolescentes a transformação de seus ambientes sociais e físicos.

Em conformidade de propósitos com a Rede de Municípios e Comunidades Saudáveis e com a Fundação Abrinq, os trabalhos do Núcleo estão concentrados, a princípio, em quatro temas – transetorialidade, parcerias, trabalho infantil e gravidez precoce – com ações em pleno desenvolvimento no que tange ao mapeamento dos casos de gravidez precoce nos últimos 3 anos (2001, 2002 e 2003), os quais, serão cruzados com os casos de violência contra a criança e adolescente, diagnóstico esse efetuado pelo Conselho Tutelar.

Para a Fundação Abrinq¹, “na questão da articulação, é positivo destacar a criação do Núcleo da Criança e do Adolescente, organismo formalmente constituído, destinado a garantir a consecução de bons resultados nas ações desempenhadas, articulando diferentes secretarias e os conselhos de modo orgânico. Esta iniciativa certamente poderá ser um passo importante para romper as dificuldades de articulação reconhecidas pela gestão municipal em relação aos conselhos”.

Em médio prazo, o Núcleo, buscará agregar todos os programas e projetos que envolvam as crianças e adolescentes, as quais representam 35% da população do município, conforme Censo IBGE 2000 e, em longo prazo, a proposta é a constituição de novos núcleos que se interligarão, abrangendo, assim, outros atores sociais, bem como todos os cidadãos de Itatiba.

No entanto, a partir do conhecimento adquirido junto aos demais municípios participantes, com os palestrantes, com a OPAS, com a Unicamp e o IPES, Itatiba passou a olhar de forma diferenciada para os trabalhos que já estavam em desenvolvimento em seu seio, onde, a subjetividade da análise

¹ Parecer Técnico – Mapa da Criança e do Adolescente 2003

qualitativa passou a ser incorporada nas ações, conforme nos brindou a Dra. Márcia Krempel com suas palavras em um dos encontros, complementando singularmente o que conhecíamos apenas por intermédio dos indicadores quantitativos.

Como resultado desse novo olhar, passamos a discutir estratégias de valoração dos cidadãos, fato esse que nos fez incorporar, sempre que possível, a apresentação de trabalhos realizados em outras áreas da administração municipal, como o Grupo Alegria de Viver, formado através do Movimento de Apoio a Pacientes Mastectomizadas/MAPAM, que teve início em 2003, quando foi criado o ambulatório para detecção precoce do câncer de mama. Ao iniciar suas atividades, o MAPAM, diagnosticou a necessidade de um serviço mais amplo, que suprisse as angústias, dúvidas, incertezas, dores, medos e desconhecimentos das pacientes, frente a essa doença que causa em boa parte da sociedade, mesmo na era da informação, pré-conceitos e muito preconceito.

Com a capacitação dos profissionais que atuam no Programa de Saúde da Mulher e com o apoio de um grupo de mulheres que viveram essa doença e superaram as suas dificuldades, o MAPAM vem obtendo excelentes resultados, lutando a cada dia por uma vida melhor e com saúde.

Contudo, a efetivação dessas estratégias promocionais deverão ser pavimentadas de forma coerente e não utópica, onde, os caminhos a serem percorridos deverão ser descritos conjuntamente, de forma transetorial, mostrando com clareza também os obstáculos a serem suplantados. Esses conceitos não poderão ser o resultado de um formalismo excessivo, mas sim, de uma transformação constante, pois, certamente, sofrerão todas as influências possíveis e inimagináveis, internas e externas, mensuráveis ou não, mas fortes.

Os passos a serem dados deverão basear-se em indicadores qualitativos e quantitativos, o que, por certo, conduzirá todos a um erro mínimo, solidificando, com isso, resultados alterativos e não alternativos.

No entanto, a construção dessa nova visão requer a criação de uma mentalidade dinâmica e eficiente, dirigida não só para o presente, mas também para o médio e longo prazo, o que significa ver além do horizonte, agindo de forma condizente para os cenários vindouros.

A aplicação desses parâmetros e diretrizes devidamente equilibrados na razão e na emoção e não nos sentimentos sazonais que surgem em nosso cotidiano será a certeza de um momento único, o sucesso.

Roberto A. C. de Araújo¹. Administrador; Assessor da Secretaria de Governo; Pós-Graduado em Gestão do Terceiro Setor.

Ângela Aparecida Puccinelli Rela². Pedagoga; Psicóloga; Especialista em Educação Especial; Chefe do Departamento de Educação Infantil da Secretaria da Educação.

Eliete de Oliveira Coelho³. Cirurgia Dentista; Especialista em Saúde Coletiva; Secretária da Saúde.

Leda de Fátima Giaretta Padovan⁴. Assistente Social da Secretaria da Ação Social; Especialista em Saúde Pública e Violência Doméstica Contra Criança e Adolescente.

Maria Cristina Mônaco Penteado⁵. Chefe da Seção de Formação e Desenvolvimento da Criança e do Adolescente da Secretaria da Cultura, Esporte e Turismo; Professora de Português e Inglês.

Natalina de Fátima Bernardo Roncada⁶. Assistente Social da Secretaria da Saúde.

Silvia Bez Camargo Soares de Camargo⁷. Pedagoga; Geógrafa; Pós-Graduada em Educação; Assessora do Departamento de Educação Infantil da Secretaria da Educação

Referências Bibliográficas

ABRINQ, Fundação. Parecer técnico – mapa da criança e do adolescente 2003.

Municípios e Comunidades Saudáveis. Guia dos prefeitos para promover qualidade de vida. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS.

O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis / P941 Ana Maria Girotti Sperandio (Org) ...[et al.]. – Campinas, SP: Unicamp: Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários, 2003.

O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis – Volume II. Ana Maria Girotti Sperandio (Org) ...[et al.]. – Campinas, IPES Editorial, 2004.

Americana vivendo o presente e tecendo o futuro na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis

Maria Aparecida Martins Feliciano¹
Rosa Maria Frizzarin Monetti Bueno²

A origem de Americana se relaciona a dois fatos ocorridos em 1.875, sendo o primeiro deles a inauguração da Estação Ferroviária, em 27 de agosto, pela Companhia Paulista de Estradas de Ferro e Fluvial, em torno da qual se desenvolveu o núcleo urbano americanense, e a inauguração de uma tecelagem de algodão, situada na Fazenda São Domingos (atual bairro Carioba), por Antônio e Augusto de Souza Queiroz e Willian Putney Raslton, sendo esta uma das três primeiras tecelagens do estado de São Paulo e o embrião do parque industrial e da vocação têxtil da cidade.

Conhecida como Vila dos Americanos até 1904, a cidade tornou-se Distrito de Paz de Santo Antonio de Vila Americana (comarca de Campinas), depois Vila Americana em 1924 e em 1953 comarca de Americana.

O município tem uma área total de 133,9 km²; sendo 97,4 km² zona urbana, 27,5 km² rural e 9 km² de represa. Limita-se ao norte com o município de Limeira, a nordeste com Cosmópolis, a leste com Paulínia, ao sul com Nova Odessa e a oeste com Santa Bárbara D'Oeste. Sua localização geográfica é Latitude 22°44'21"S e Longitude 47°19'53"W. As vias de acesso para o município são as rodovias Anhanguera (SP 330) e Luiz de Queiroz (SP 304).

De acordo com o censo do IBGE em 2000 a população era de 182.592 habitantes (1.462 hab./km²). Segundo as taxas de crescimento, apresentadas pelo IBGE, em 2001 eram 185.552 habitantes, saltando para 188.643 em 2002, sendo que em 2003 a estimativa ficou em 191.451 residentes.

Americana é um município privilegiado, não só pela sua localização mas pela sua qualidade de vida. Hoje seu IDHM

(Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) é de 0,84, ocupando a 5ª classificação na RMC, a 19ª classificação no Estado e a 71ª no Brasil. Sua taxa de alfabetização é de 96%.

Americana e sua experiência na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis

Após o primeiro contato com o conceito, princípios e objetivos da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, através do encontro da Rede em novembro de 2003, a Prefeitura de Americana foi acolhida em suas expectativas, sonhos e certezas de que há muito a se fazer para melhorarmos a qualidade de vida socioambiental de cada cidadão americanense, e que as ações estão bem mais próximas dos agentes públicos, se construídas com a comunidade e são bem menos complexas e possíveis de serem aplicadas do que se imagina.

O primeiro passo foi a realização de um encontro técnico que recebeu o nome de “Projetos Comunitários – Americana 2004 –Apresentação e Entrosamento Fase I”, em abril de 2004 com a presença de representantes das Secretarias de Planejamento e Controladoria, Saúde, Esportes, Educação, Habitação e Desenvolvimento Urbano, Promoção Social, Obras e Serviços Urbanos, Cultura e Turismo, Meio Ambiente, Transporte e Sistema Viário e Departamento de Água e Esgoto.

As falas, ocorridas durante as apresentações dos Projetos, deram destaque à importância desse dia como sendo pioneiro no serviço público municipal de Americana, considerando a troca de saberes, informações e reencontro de pessoas que são funcionários de uma mesma empresa e não se encontram com frequência, nem mesmo conheciam os programas e projetos desenvolvidos pelas secretarias municipais.

Foi consenso a necessidade de continuidade e ampliação das parcerias entre os setores, o que levou o grupo a estabelecer uma agenda de encontros semanais para refletir sobre a promoção da saúde, no seu sentido amplo de participação, em conjunto com pessoas e comunidades, nos ambientes onde estas estudam, trabalham, amam e vivem. Estruturou-se, assim, o fortalecimento do pacto social entre autoridades locais e instituições do setor público e privado,

utilizando o planejamento local e participação social, além avaliando os novos caminhos e decisões.

Como avaliação desses encontros os participantes propuseram a instalação de um Fórum Permanente de Discussão das Políticas Públicas Implantadas no Município, proporcionando maiores reflexões dos programas e projetos em desenvolvimento e em estudos, além da integração das Secretarias e a forma de abordagem desse trabalho para desencadearmos ações com a população e não mais para a mesma. Esse Fórum foi aprovado pelo Prefeito e já está funcionando através de reuniões semanais que acontecem às segundas-feiras das 9h e 30min às 11h e 30min, desde maio de 2004.

Considerando o conceito e a importância da territorialidade nas ações de políticas públicas, ficou definido como área de implantação das ações do Fórum ou seja, dessa nova forma de ação utilizando a intersetorialidade e a participação comunitária, a área de planejamento três (AP 03 – Praia Azul), uma das 11 áreas de planejamento do município. A escolha se deu em virtude de alguns indicadores como sua localização geográfica, a proximidade da rodovia Anhanguera e da Represa do Salto Grande (represa do rio Atibaia) como também a importância dessa área para a questão do saneamento. Esta é a única área que não possuía rede de esgoto até 2.003, quando foi entregue à população a rede coletora e a estação de tratamento de esgoto, sendo também uma das únicas a não possuir pavimentação asfáltica. Essa situação diferenciada sempre provocou um descontentamento nas pessoas da comunidade; outro indicador, nesse caso socioambiental e que desagrade e diferencia a comunidade da região, é a transformação ocorrida nas atividades dos hotéis, em motéis, decorrentes da degradação ambiental da represa, o que desencadeou a diminuição das atividades turísticas no local. Esse estigma de bairro das profissionais do sexo, que em sua grande maioria não são residentes no local, acaba incomodando os moradores, inclusive em suas atividades profissionais, pois sofrem a discriminação no mercado de trabalho quando apresentam o endereço de residência.

A metodologia de avaliação está sendo realizada através de um processo constante e dinâmico, construído pela equipe de funcionários municipais e a comunidade, com reu-

niões, palestras, dinâmicas de grupo e oficinas, onde cada ação irá gerar uma avaliação e, conseqüentemente, o fortalecimento da mesma ou o surgimento de uma nova ação.

Nas reuniões semanais, cada representante das Secretarias apresenta seus programas e projetos desenvolvidos e as dificuldades encontradas, nesta área de planejamento. Esse exercício tem nos propiciado uma troca de informações entre os integrantes do Fórum e a construção do conhecimento da realidade local com o objetivo de entendermos melhor a dinâmica da comunidade.

Também nesses encontros estamos contando com a colaboração de uma psicóloga que tem trabalhado com dinâmicas de grupo, que nos auxiliam nas reflexões de conceitos, e de que forma podemos compartilhar recursos, idéias e equipamentos.

Como resultados do Fórum Permanente já temos:

- **a Inclusão Digital** - trabalho da Secretaria da Educação, em desenvolvimento no município, que já conta com 1.500 pessoas inscritas, tendo por diferencial que, após a implantação do conceito da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis e a formação do Fórum, houve a percepção da demanda da comunidade para a ampliação de horário, antes noturno, para o período diurno, visto que as donas de casa estão com o seu tempo mais livre;
- **Alfabetização sem Exclusão** - trabalho da Secretaria da Educação, em desenvolvimento, porém, pós Rede ocorreu a ampliação de horário para o período diurno e acesso à comunidade em geral, e não apenas aos alunos;
- **Turismo e Comunidade** - trabalho em desenvolvimento com a comunidade e técnicos da Prefeitura, onde, saindo às ruas observam e conhecem o seu bairro;
- **Turismo e Entidades** - trabalho em desenvolvimento onde é fornecido suporte técnico às Entidades Assistenciais, para que as mesmas promovam seus eventos com enfoque profissional e em conjunto com outras entidades e que já conta com a participação de 33 Entidades Assistenciais;

- a **Casa de Eventos** - espaço conquistado através da Regional da Prefeitura, Associação de Bairros e o Programa de Saúde da Família para a realização de eventos culturais, esportivos, para o diálogo entre a população e também entre as Secretarias Municipais;
- a **Interferência na Política de Saúde** - os integrantes do Fórum encaminharam ao Secretário de Saúde a solicitação de implantação de uma nova equipe do Programa de Saúde da Família na região escolhida, tentando dessa forma atender a uma demanda recente da comunidade, porém que não consta no Plano Plurianual da Prefeitura;
- a **Participação - Inclusão** nesse Fórum de profissionais que atuam diretamente com a comunidade, tais como os diretores das Casas da Criança e CIEP, coordenadores dos programas desenvolvidos no Centro Lúdico;
- o **Banco de Dados Único** – proposta de articulação de cadastros com informações até então exclusivas de determinadas Secretarias e que, Pós Rede, foi consenso a necessidade de unificação dos mesmos e elaboração de outros, com o objetivo de otimização de recursos, informações como suporte de avaliação, mapeamento georreferenciado e planejamento estratégico. Temos como exemplo o cadastro das famílias assistidas pela Secretaria de Educação, Promoção Social e Programa de Saúde da Família

e como último resultado e muito importante, foi o fato de termos encontrado na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis o caminho para resgatarmos nossa confiança pessoal, um local onde podemos explicitar nos desejos individuais e coletivos sem sermos julgados mas sim confortados.

É fascinante como as ações fluem e se concretizam, mesmo sem, muitas vezes, recursos suficientes para que isso aconteça, e é delicioso perceber a satisfação dos colegas, membros do Fórum ao colocarem suas dificuldades nas implantações das ações e imediatamente receberem ajuda, seja em idéias ou recursos compartilhados.

Vamos terminando, descrevendo uma experiência incrível que tivemos, recentemente, durante a visita de Prefeitos do Equador em nosso município, os quais chamamos de amigos equatorianos que muito nos ensinaram e foi um prazer enorme recebê-los. Essa visita foi promovida pela OPAS, através da Rede, o que representou para Americana uma oportunidade de estreitarmos relações internacionais, tanto no âmbito político como técnico, o que amadureceu muito o nosso trabalho Pós Rede. E o interessante é que a visita viabilizou a aquisição de uma linha telefônica para o Núcleo de Educação Ambiental (NEA), do Parque Ecológico Municipal, o local da recepção da visita dos Srs. Prefeitos onde a comissão organizadora encontrou muitas dificuldades, exatamente pela ausência de uma linha de comunicação direta, sendo essa mais uma conquista do Fórum.

No entanto fica a pergunta: Por quê só agora foi compreendida a necessidade desse recurso para o NEA, sendo que em muitas outras oportunidade essa dificuldade foi sentida? Que “magia “ é essa, ou que “força” é essa? Nos atrevemos a achar que é a magia do “querer junto”, do trabalho intersetorial que, por ora, conseguiu uma linha telefônica, mas com certeza irá conseguir muito mais em termos de Políticas Públicas.

Com certeza também, podemos afirmar que nosso dia-a-dia, enquanto profissionais do serviço público ficou mais diferente, com um jeito mais seguro e repleto de esperança nas conquistas futuras, pois estamos vendo acontecer e nos sentindo mais seguros por estarmos em REDE.

Temos muitos desafios pela frente, um deles é a reflexão do que realmente é Participação Social e como ela se dá. No entanto, isso não nos assusta mais, pelo contrário, nos estimula uma vez que temos em nossos vizinhos, os municípios da Rede, pessoas com quem contar.

Autores:

Maria Aparecida Martins Feliciano ¹, socióloga pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas em 1975, atualmente integrante do Conselho Municipal de Segurança Alimentar, da Comissão de Estudos para Implantação da Agenda

21 do Município; da Comissão de Estudos do Plano de Desenvolvimento Pós Represa; Coordenação das Audiências Públicas para LDO, LOA e Plano Plurianual, elaboração e acompanhamento do Plano Plurianual 2002/2005; elaboração e implantação do Trabalho de Apoio e Orientação junto aos Conselhos Municipais de Americana. Dirigiu a Unidade de Promoção Social e a Unidade de Serviços de Saúde municipal, foi Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescentes e Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social; responsável pela elaboração e acompanhamento do Plano Plurianual de 1998/2001. Hoje Diretora da Unidade de Estatística e Análise Sócio Econômica da Secretaria de Planejamento e Controladoria –SEPLAN.

Rosa Maria Frizzarin Monetti Bueno ², Ecóloga pela UNESP Rio Claro/SP; Diretora da Unidade de Vigilância em Saúde da Prefeitura Municipal de Americana (1989 até a presente data); Especialista em Gestão Estratégica de Empresas; Aperfeiçoamento em “Práticas Naturais e Insumos Químicos - Comparação dos Níveis de Toxicidade”; membro da Câmara Técnica de Saúde Ambiental dos Comitês das Bacias dos Rios Piracicaba, Capivari e Jundiá (CBH-PCJ e PCJ Federal), membro da Comissão de Estudos para Implantação da Agenda 21 do Município, da Câmara Técnica de Saúde da RMC- Região Metropolitana de Campinas e membro do Conselho Municipal do Meio Ambiente- COMDEMA.

Apoio: - Secretaria de Cultura e Turismo- Pesquisador **Melquisedec Ferreira**; Secretário do Esporte **Profº Anderson Dias de Lima**; Secretária da Promoção Social **Cristina Margarida Giberti**; Secretária da Educação **Profª.Telma Mirian Mesgrawis**; Parque Ecológico, Bióloga **Silvia Maria de Campos Machado**; Secretário da Saúde-Vigilância em Saúde **Antonio Jorge da Silva Gomes**; Departamento de Água e Esgoto DAE, **Biólogo Carlos César Zappia e Meire Santana**. Grupo de elaboração do Projeto do Fórum.

Agradecimentos: Prefeitura de Americana - Sr. Prefeito **Dr. Erich Hetzl Jr.**; Jornalista **Amauri de Souza** pela edição do texto; ao **Grupo de Trabalho do Fórum Permanente das Políticas Públicas do Município de Americana** (34 funcionários municipais e 15 Secretarias Municipais), aos amigos da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis e em especial à amiga, **Prof.^a Dra. Ana Maria Girotti Sperandio** e a **OPAS**.

Leme - Município Saudável

Perspectivas para o século XXI

Dr. Geraldo Macarenko ¹

Dr. Carlos Alexandre de O. e Silva ²

A estratégia de Município e Comunidades Saudáveis (MCS) é a concretização da abordagem local da promoção da saúde. A saúde não pode ser definida somente pela ausência da doença. A qualidade de vida tem importância fundamental, com a estratégia de MCS priorizando as ações nos determinantes da saúde, mais do que as consequências causadas pelas doenças. A melhora nas condições de vida envolvem a saúde, educação, saneamento, meio ambiente, trabalho, renda, alimentação, nutrição, habitação, transporte, cultura, esporte e lazer. A estratégia MCS tem que envolver as autoridades locais, comunidade e as parcerias.

O município de Leme, com a participação na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, iniciada no final do ano de 2002, sob a coordenação da Profa. Dra. Ana Maria Girotti Sperandio, tem apresentado uma evolução nas suas ações e políticas públicas voltadas para a **Promoção da Saúde**, priorizando as ações intersetoriais e participação comunitária no município. No ano de 2001, início da Administração Municipal, mesmo sem ter o conhecimento científico necessário da proposta de MCS, intuitivamente tínhamos ações incipientes relacionadas MCS. As reuniões e participações das palestras da Rede MCS, propiciaram a sedimentação e planejamento de ações para implantação desta política pública para o município de Leme, nos novos programas, e gradativamente readaptando os programas já em atividade, neste novo olhar

¹ Prefeito Municipal de Leme

² Secretário Municipal de Saúde de Leme

da gestão pública. A UNICAMP tem sido grande parceira com o suporte de toda a sua estrutura física e capacidade técnica-profissional aos municípios participantes da rede.

Temos utilizado o manual **“Guia dos Prefeitos para Promover Qualidade de Vida”**, adotando as orientações e os passos previstos neste manual, de grande auxílio no nosso trabalho. As reuniões mensais com os municípios da rede tem permitido a capacitação técnica e conhecimento dos programas e experiências exitosas de outras comunidades.

O Município de Leme, tem se orientado pelas diretrizes da Carta de Ottawa, que propõe cinco ações estratégicas em promoção de saúde:

- 1- estabelecimento de políticas públicas estáveis
- 2- criação de ambientes e entornos saudáveis
- 3- empoderamento e ação comunitária
- 4- desenvolvimento de habilidades pessoais
- 5- reorientação dos serviços de saúde

A iniciativa MCS Leme inicia com o desenvolvimento e fortalecimento da parceria entre as autoridades locais, líderes comunitários, representantes dos setores públicos e privados, colocando a saúde e a qualidade de vida na agenda política prioritária, parte central no planejamento do desenvolvimento municipal, ratificado através da aprovação da Lei Municipal Nº. 2.727, de 02 de Março de 2004.

Leme, seguindo o manual fornecido, segundo suas orientações, apresentou na sua inicial e de organização, o diagnóstico participativo com a comunidade. Foi realizado a Conferência Municipal de Saúde, em 7 e 8 de Novembro de 2003, com o tema **“POLÍTICAS PÚBLICAS SAUDÁVEIS PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA”**. Foi aprovado pela conferência, com a participação da Prefeitura Municipal, com as suas secretarias municipais, organizações não governamentais (ONG), representantes comunitários, relatório e plano de trabalho a ser executado por todos envolvidos.

Em seguida, foi encaminhado ao Prefeito, documento sobre a importância da aprovação de uma lei municipal, para demonstrar a vontade política na implantação de políticas saudáveis no nosso município. Com auxílio do setor jurí-

dico da Prefeitura, foi encaminhado à Câmara Municipal de Leme, Projeto de Lei simples na sua redação, com as justificativas necessárias para análise dos vereadores, sendo aprovado por unanimidade. Esta lei representa um marco nas ações e políticas públicas dos nossos governantes.

A Prefeitura Municipal de Leme tem se preocupado em criar ambientes e entornos saudáveis, no pós-rede, na melhoria na qualidade de vida do cidadão. Os novos programas implantados, como a Casa da Saúde Mulher “Yolanda Penteado”, Centro de Convivência do Idoso, Casa do Adolescente, tem a preocupação fundamental na proteção social pelo poder público nos diferentes setores sociedade lemense, e participação comunitária para sua organização. São inaugurados nas escolas municipais, laboratórios de informática, quadras esportivas, centro de esporte e lazer em regiões carentes e pista de Skate, Bicicross, para utilização dos adolescentes.

Atualmente, temos implantados e estimulado os mais diferentes conselhos municipais, com a participação comunitária, poder público e ONG, como nos conselhos municipais de Saúde, Educação, Criança e Adolescente, Juventude, Segurança, Idoso, auxiliando na implantação das políticas públicas municipais.

A Secretaria Municipal de Saúde tem realizado monitoriamento dos mais variados indicadores, como mortalidade materno-infantil, mortalidade geral da população, assistência materna, imunizações, assistência farmacêutica, saneamento, alfabetização, programas de distribuição de renda, combate as carências nutricionais, saúde do trabalhador, assistência ambulatorial, morbidade hospitalar, estatísticas com número de atendimentos nos setores médico, enfermagem, odontologia, como nos demais profissionais de saúde, aplicação orçamentária e financeira na área de saúde. São realizadas audiências públicas trimestrais, na Câmara de Vereadores de Leme, abertas à população, aonde são apresentados relatórios de gestão com os indicadores de saúde. Esta monitorização permite o acompanhamento da efetividade, eficácia e eficiência das políticas públicas municipais executadas, com as reorientações e determinação de novas políti-

cas necessárias para melhoria na qualidade de vida do lemeno.

O Programa de Saúde da Família de Leme, tem se mostrado um grande aliado na efetivação da política MCS. Polêmico na sua implantação, devido as dificuldades na contratação de pessoal e operacionalização, apresentou uma série de dificuldades no seu funcionamento em 2001 e 2002, que somente foram resolvidas com a contratação através de concurso público, permitindo a tranquilidade e estabilidade de seus funcionários, adaptando o programa a realidade local do município. O trabalho dos agentes comunitários de saúde, enfermeiros e médicos, em contato direto com o ambiente do cidadão, conhecendo a sua realidade social, condições sanitárias e condicionantes para a saúde de toda família. Esta interação permite uma ação direta do poder público e comunidade, na melhoria da qualidade de vida da população, com ação mais ágil do poder público na solução de seus problemas, na célula mãe da nossa sociedade, a família.

Está prevista, até o final de 2004, a implantação em cada unidade de saúde municipal, pública e privada contratada pelo SUS (Sistema Único de Saúde), dos Conselhos Gestores de Saúde. Será tripartite, com a participação de representantes do poder público (25%), profissionais de saúde da unidade de saúde (25%) e população (50%). Esta iniciativa, é determinada através da Lei Municipal Nº. 2.720, permitirá a gestão conjunta dos diferentes atores da sociedade local, com o emponderamento da comunidade.

O município de Leme tem verificado que a política pública MCS é uma política moderna, avançada para as comunidades do século XXI. Permite uma maior competência do poder público, auxiliando na transformação das vidas dos cidadãos, principalmente os excluídos da sociedade, sem custo ou ônus adicional ao poder público.

Referências Bibliográficas:

Guia Município e Comunidade Saudável – OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde)

Prefeitura Municipal de Leme

Endereço: Av. 29 de Agosto, 668 - Centro – CEP 13610-970

Tel/FAX: (19) 3571-4000/3571-4025

Homepage: www.leme.sp.gov.br

A Ousadia de Construir um Município Potencialmente Saudavel...

Paula Andréa P. Anseloni Mista ¹

Kátia Maria Vasques Maia ²

Dr. Lourenço Daniel Zanardi ³

O Município de Hortolândia, emancipado no ano de 1.991, antes um distrito do Município de Sumaré, é considerado uma cidade urbana em ascendente crescimento (100% da sua população residem no perímetro urbano da cidade).

Em 10 anos de história registra-se uma taxa de crescimento anual de 7,1% , estimando-se uma população de 173.061 habitantes tomando o ano de 2003 como referência, levando a uma Densidade Demográfica de 2.791,30 hab./ Km². Um dado interessante, que vem sendo comprovado estatisticamente desde sua emancipação, é a porcentagem de homens e mulheres representados na população, correspondendo a 50% respectivamente dos registros de característica. Já quanto à faixa etária, é município composto por população extremamente jovem, isto é, 88,54 % da população têm entre 0 – 49 anos.

Tem como limite geográfico os Municípios de Campinas, Sumaré e Monte Mor, sendo as rodovias Anhanguera, Bandeirantes, Dom Pedro I e SP 101 as principais vias de acesso aos Municípios acima citados, facilitando o escoamento de produção aos grandes centros do Mercosul.

¹ Diretora do Departamento de Planejamento de Programas e Projetos da Secretaria de Saúde do Município de Hortolândia.

² Gerente de Programas da Secretaria de Saúde do Município de Hortolândia.

³ Secretário de Saúde do Município de Hortolândia.

Engloba, em sua área total de abrangência de 62 km², empresas de grande porte, com atividades eletrônica, metalúrgica, mecânica, química e farmacêutica, destacando-se, dentre elas, a IBM, Magneti Marelli e a EMS, o que lhe proporciona uma identidade própria no processo de desenvolvimento da Região Metropolitana de Campinas. Possui, ainda em sua abrangência um Complexo Penitenciário formada por 4 penitenciárias com capacidade para 6.000 detentos.

Observa-se que boa parte da população é SUS-Dependente, o que interfere diretamente no Modelo Assistencial de Saúde adotado pelo Município. Outros fatores como saneamento Básico, Condição de Vida e a própria Migração, interferem de maneira importante no Sistema de Saúde do Município. No contexto epidemiológico destacamos causas externas, em destaque Homicídios, a principal causa morte.

A falta de uma política de saúde ao longo deste treze anos, nos direcionou a um trabalho isolado, sem qualquer ações intersetoriais ou mesmo participação social. A inclusão do município na Rede de Municípios Potencialmente Saudável em junho de 2003, nos fez “acordar” para uma proposta diferenciada onde a valorização do território e o estilo/condições de vida da população foram considerados como determinantes do processo saúde –doença do indivíduo. Componentes como participação social, ações intersetoriais e parcerias são pré-dispostos para que este novo olhar se fizesse valer como proposta de uma Política Pública.

Por que da OUSADIA....como efetivar este novo olhar em um município com tantos complicadores sociais precisávamos compartilhar e legitimar o pensar com os diferentes setores. Surgiram as parcerias e então a SUSTENTABILIDADE da proposta. Passamos a trabalhar o indivíduo, como era proposto, pelo seu contexto social, sua vulnerabilidade individual e fatores complicadores da sua necessidade de saúde denominados OS TRÊS PILARES: - contexto social; - população alvo; - determinantes das condições de vida (território).

Tivemos como ações primárias a formação de reuniões de colegiado com representantes de todos os serviços de saúde oferecidos pelo município, sendo este espaço um grande desencadeador de ações estratégicas, que originou a pri-

meira reunião de Planejamento do Município, com a finalidade de avaliar e diagnosticar os problemas existentes e formatar ações de intervenção. O descontentamento do Município de Hortolândia com o atendimento nas recepções dos serviços de saúde municipais e Plano Nacional de Humanização do SUS, provocou um repensar sobre a inserção dos serviços de Saúde nos territórios dos quais fazem parte, levando-nos a compreender a fragmentação da interpretação da sociedade sobre o que é Saúde.

A Saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo do viver, incluir participação social ativa, enfatizar os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Não é responsabilidade exclusiva do setor Saúde, transcende um estilo de vida saudável. A promoção da Saúde é potencialmente mais verdadeira quando cada sujeito (pessoa) se sente responsável pela comunidade. Rompendo com a idéia de que participação acontece em grandes massas, propomos trabalhar espaço, lugar e território construindo uma rede de parceiros para planejar a adoção de práticas inclusivas.

Através deste processo iniciou-se a humanização dos serviços de saúde, com um novo olhar na inclusão dos usuários, tendo a Avaliação de Risco Assistencial/ Social e o território onde o sujeito está inserido como importantes fatores determinantes. Criou-se, estrategicamente, o **Projeto Viver Bem** baseado na construção de um novo pensar do funcionamento institucional e de relacionamentos entre as pessoas envolvidas na produção de saúde, tendo por horizonte não apenas a cura ou alívio da dor, mas o olhar que revela da vida a sua beleza humana. Tem como meta promover a humanização dos serviços de saúde através de uma escuta terapêutica qualificada capaz de oferecer autonomia ao cliente. Esta escuta tem como finalidade diagnosticar precocemente a situação de risco, na avaliação precisa e constante da evolução do paciente. Este projeto oferece uma lógica de decisão coletiva sobre que recursos utilizar e de que forma utilizar, construindo um processo de trabalho que contempla des-

de a tomada de decisão, o envolvimento de diferentes membros da equipe na lógica da clínica ampliada, até a avaliação do impacto no território. É uma forma da equipe gerenciar e organizar seus recursos. Outro grande destaque é a adscrição de clientela priorizada no projeto, traduzindo como um importante instrumento no conhecimento do território, na avaliação de fatores determinantes das necessidades a que ela está exposta, construindo assim, não apenas um vínculo terapêutico, mas uma possibilidade de ação no contexto social que esta população está inserida, impactando diretamente na qualidade de vida da mesma.

Estratégia de Ação:

- Implantação do sistema de Inclusão com sentido de receber os casos e de responsabilizar-se de modo integral por ele.
- Implantação de um fluxo rápido e resolutivo, que tome a “vulnerabilidade” como um norteador do critério de risco
- Implantação da Escala Cromática de avaliação de Risco reconhecida por todo serviço de saúde e pelas unidades de referência.
- Implantar sistema de co-gestão, como um instrumento poderoso para construir eficácia e eficiência do serviço, proporcionando uma conduta acertiva para avaliação das ações, metas e impactos do serviço.
- Promover parcerias intra-setoriais e inter-setoriais, através do Projeto Janela, capaz de desencadear ações impactantes nos fatores externos determinantes do processo saúde – doença para a população vulnerável.

Metas:

1. Promover o conhecimento dos recursos potenciais de Saúde dos territórios.
2. Promover a integração dos recursos potenciais de Saúde no território.
3. Promover o vínculo do cidadão com o território.

Princípios adotados:

A co-responsabilidade da sociedade na inclusão com equidade.

Fundamento básico:

- Gestão participativa.
- Planejamento participativo.
- Sistemática de encontros gerenciais.
- Reconhecimento do potencial mobilizador das comunidades. incentivo às ações voluntárias.

A proposta, ainda em construção, após 1 ano de rede (pós-rede) nos proporcionou alguns êxitos, que podemos destacar:

Projeto Adolescer: que tem como principais parceiros a saúde, a educação, guarda municipal e sociedade através do trabalho voluntário (Família na Escola), fundamenta-se em reduzir o número de gestantes adolescentes cuja proporção em relação ao total de gestantes atinge, hoje, 22,83%; diminuir o percentual de óbitos municipais por homicídios que acometem em 22,92% homens em idade entre 10 – 19 anos e promover a valorização e recuperação do adolescente na família e na sociedade.

Operação Enchente: aqui os parceiros são multisetoriais, em principal destaque a saúde, defesa civil, habitação entre outros. Foram contempladas aproximadamente 1400 moradias consideradas em situação/área de risco em diferentes regiões do município. Como resposta, cadastramos e avaliamos 5.000 pessoas, segundo critérios de condições sociais, de moradias e de saúde. Todas as 1.400 moradias foram mapeadas e seus moradores orientados e encaminhados (ações assistenciais multisetoriais) quando necessário, e continuam em monitoramento quanto a risco social eminente.

Projeto Janela: Este projeto, já em realização, visa promover o conhecimento e a integração dos recursos potenciais de saúde e promover o vínculo do cidadão com o seu território. Tem como ponto estratégico, a gestão participativa e o incentivo as ações de voluntariado. É um instrumento viabilizador das ações estratégicas programadas para uma determinada população alvo, num determinado território e um determinado contexto social. E o ponto de coesão entre as políticas públicas e a participação social. Promove o empoderamento e a sustentabilidade de qualquer proposta.

Para avaliação e monitoramento do município pós-rede, destacamos alguns norteadores como instrumentos/ indicadores que passaram a ser avaliados constantemente pela equipe como: o empoderamento compartilhado, a vontade política, a intersectorialidade e as parcerias que refletem a construção e efetivação do município como potencial “ município saudável”.

Isto não é fácil, e sim ousado! Estamos no começo mas, acreditamos que só desta maneira conseguiremos intervir e proporcionar qualidade de vida a nossa população.

Vinhedo na construção da rede de municípios potencialmente saudáveis

Dr^a Stella Marcondes Machado Kaschel ¹

Enf^a Maria das Graças V. F. Araújo ²

Vinhedo, município localizado na região sudeste do Estado de São Paulo, com 82km², possui atualmente 80% da sua economia baseada nas indústrias, e também propriedades agrícolas dedicadas principalmente aos produtos Hortifrutigranjeiros.

É um município que se preocupa com o crescimento populacional que hoje é calculado em 5,1% ao ano sendo um dos mais altos do estado. Segundo o censo do IBGE, as obras constantes para se manter a qualidade de vida, propiciam água tratada a 98% da população e 98% da rede de esgoto chega às diversas moradias. Vinhedo inaugurou, em 2001, uma estação de tratamento de esgoto, transformando-o em água com 94% de potabilidade.

Vinhedo possui 10.281 domicílios, sendo que 9.806 estão na área urbana, 149 na área rural, 11 são domicílios improvisados e 315 coletivos (IBGE- contagem populacional 1996). A rede escolar, em franca expansão, atende cerca de 8.300 crianças, possui também uma rede de saúde organizada de forma a atender a população dos diversos bairros em suas necessidades básicas estrategicamente situadas em áreas de fácil acesso. Possui também unidades onde se concentram as diversas especialidades médicas, um pronto atendimento e um pronto socorro que atendem as urgências e emergências e, como retaguarda, existe um hospital geral. Toda essa estrutura, por si só não poderia dar conta das necessidades do

¹ Secretária de Saúde do Município de Vinhedo.

² Enfermeira do Município de Vinhedo.

município se não fosse a equipe técnica a qual é responsável pelo planejamento, execução e avaliação das ações propostas no plano municipal de saúde.

Vinhedo tem muito que se orgulhar de ter chegado aos 54 anos de fundação com a conquista de títulos e índices que pouquíssimos municípios brasileiros já atingiram ao longo de sua história, graças a um ousado projeto de crescimento que nunca a faz perder de vista aquilo que a tornou conhecida nacionalmente: a qualidade de vida. Conduzida de maneira histórica pela performance da última década, ocupa a condição de quarta colocada a apresentar melhores índices de qualidade de vida para gestantes e crianças de zero a seis anos.

Neste ranking, realizado pela primeira vez pela Organização das Nações Unidas, foram considerados índices como escolaridade dos pais, imunização das crianças, atendimento às gestantes, matrículas em creches e pré-escolas. a pontuação vai de 0 a 1 e Vinhedo recebeu 0,78.

MUNICÍPIO	% DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO VACINADAS	% DE GESTANTES COM MAIS DE 6 CONSULTAS	IDI
VINHEDO	100	91,85	0,78

FONTE: UNICEF - 2000

A cidade figura no ranking como um município que oferece excelente atendimento às suas gestantes. Esse índice mediu o percentual de gestantes que tiveram seis ou mais consultas de acompanhamento, desde o conhecimento da gravidez até o parto, além da cobertura vacinal que chegou a 100%. Esse indicador mede o percentual de crianças menores de 1 ano imunizadas contra tuberculose, poliomielite, difteria, coqueluche e tétano, parte do esquema básico de vacinação estabelecido pelo programa nacional de imunização. Além de assinalar a maior ou menor morbi-mortalidade devido a essas doenças, a cobertura vacinal reflete o acesso a outros serviços de atendimento materno-infantil.

No início de 2003, a cidade conquistou a primeira posição no índice de desenvolvimento humano municipal

(IDH-M) na região metropolitana, a 4ª posição no estado de São Paulo e a **15ª no país**, num salto de 44 posições entre as cidades paulistas, além de segunda cidade da RMS e **10ª no país com o menor índice de exclusão social**.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL (IDH-M – 2003)

MUNICÍPIO	ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER	RENDA PER CAPITA	ÍNDICE DE ESPERANÇA DE VIDA (IDHM- L)	ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL
VINHEDO	74,87	627,47	0,83	0,86

FONTE:IPEA/ONU/IBGE/FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO - 2003

Para a avaliação da dimensão longevidade, o IDH municipal considera o mesmo indicador de IDH de países: a esperança de vida ao nascer. Esse indicador mostra o número médio de anos que uma pessoa nascida na localidade de referência deve viver. O indicador de longevidade sintetiza as condições de saúde e salubridade daquele local, uma vez que quanto mais morte houver nas faixas mais precoces, menor será a expectativa de vida observada no local.

O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis

A participação de Vinhedo na construção da rede de municípios potencialmente saudáveis proporcionou um novo olhar da equipe com relação as políticas públicas. A possibilidade de haver uma reflexão a respeito da importância do trabalho através da intersetorialidade, trás uma nova perspectiva, que conduz a uma mudança no comportamento local. Poderia se dizer que essa convivência com esse grupo permite transmitir, como por osmose, pensamentos que buscam concretizar práticas para a orientação das agendas locais.

A rede de municípios potencialmente saudáveis pode ser considerada um novo instrumento em busca de se trabalhar com políticas saudáveis resistindo as mudanças políticas

partidárias, sem que se produza uma dicotomia das propostas e tendo por legitimidade a participação popular.

Nestes 15 meses muitos foram os ganhos pós rede, o aumento de conhecimento através dos encontros com profissionais abordando temas de interesse do grupo, bem como a troca de experiências dos municípios que compõem a rede, possibilitando mudanças imediatas e exitosas em nossos municípios.

Este fórum de debates nos faz crescer não somente como gestores municipais, mas também como cidadãos, participando da comunidade em que vivemos , pois acreditar que é possível e sonhar com um mundo melhor já é meio caminho andado em busca da melhoria da qualidade de vida e para, principalmente, transformar o espaço em que vivemos em um lugar melhor, onde as diferenças sejam respeitadas e as distâncias diminuídas.

As propostas oferecidas pelo **Projeto das Cidades Saudáveis**, proporcionam um olhar que favorece a organização dos serviços, a saber:

PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DE SAÚDE

- capacitar a comunidade para atuar na melhoria da sua saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.
- buscar atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social. os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio-ambiente.
- entender a saúde como um recurso para a vida, nesse sentido a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais, bem como as capacidades físicas.
- compreender saúde como parceria entre o setor da saúde e a responsabilidade individual na busca do bem-estar global.

SAÚDE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Parceria com o Conselho Municipal de Saúde

- apreciação e aprovação do conselho municipal de saúde
- comissões de trabalho: orçamento – política de saúde – executiva e ouvidoria

SAÚDE E MEIO-AMBIENTE

A partir do envolvimento da equipe de trabalho com os grupos de orientação, a equipe multidisciplinar entende que o vínculo com os usuários dos programas é uma oportunidade para intensificar esta aliança e propor parcerias para assuntos de interesse coletivo:

- dengue, raiva animal
- tabagismo
- coleta seletiva de lixo
- hanseníase /tuberculose
- celebração de datas específicas: dia mundial de hipertensão e diabetes, dia mundial de luta contra a aids.

Outro trabalho que vem sendo realizado no município é o trabalho em rede, que tem como proposta romper as formas cristalizadas e fragmentadas de atendimento dos serviços que se defrontam com as demandas cada vez mais complexas, decorrentes das transformações societárias contemporâneas. Tem por estratégias de atuação a realização do diagnóstico participativo da região através das áreas envolvidas: **saúde, promoção social, educação, esporte e cultura**, as quais fazem parte do conselho gestor, desenvolvendo uma visão comum de rede.

TRÊS IRMÃOS – PROJETO PARA UMA COMUNIDADE SAUDÁVEL

Após a participação nas palestras realizadas com os municípios que compõem a rede de municípios saudáveis, um novo movimento surgiu a partir do conteúdo apresentado por Dr. Armando de Negri Filho, Dra. Maria Adélia de Souza e Márcia Krempel, entre outros, estimulando a participação dos conselheiros municipais de saúde de Vinhedo visando a estruturação de projeto voltado a uma região da cidade.

A escolha da comunidade a ser trabalhada partiu de uma discussão e alguns pontos foram destacados como, organizações sociais da região e necessidades esperadas.

Em julho de 2004 o grupo de trabalho fez um diagnóstico com a comunidade e será elaborado o plano de ação com os objetivos, metas, resultados e definição do foco de atenção. A estratégia de articulação terá como principal objetivo discutir e disseminar essa proposta de forma sistemática, através da interdisciplinaridade.

Referências bibliográficas:

OPAS/OMS, (2003) – municípios e comunidades saudáveis: guia dos prefeitos para promover qualidade de vida. divisão de promoção e proteção da saúde. Brasília.
UNICEF, (2000) – índice de desenvolvimento infantil (idi).
IPEA/ONU/IBGE/FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, (2003) – índice de desenvolvimento humano municipal (idh-m).

Autoras:

Dr^a Stella M. M. Kaschell ¹

- odontologia – puc campinas - sp 1979 – 1982.
- pós- graduação em administração dos serviços de saúde – saúde pública, administração hospitalar e educação em saúde unaerp – ribeirão preto – monografia “ cárie dentária – um problema de saúde pública. qual a melhor estratégia”. 1991-1992.

- mestrado em clínicas odontológicas – odontopediatria – tese
- “educação informal de mães e a saúde bucal de crianças de 03 a 04 anos” USF– Bragança Paulista – 1997-2001.
- pós-graduação em gestão de sistemas e serviços de saúde – UNICAMP/MS/OPS - monografia – “avaliação de dez anos do SUS em Vinhedo” – 2002 – 2003.
- atualização em gestão municipal na área da saúde – DMPS-FCM-UNCAMP – 2002.

cargos ocupados

- coordenadora de saúde bucal do município de vinhedo de 1989 à 1998.
- secretária da saúde do município de vinhedo de 1998 à 2004.

atividades

- atendimento coletivo preventivo de saúde bucal desde 1989.
- endodontia desde 1991.
- clínica de bebês desde 1993.
- projeto de reabilitação bucal (próteses) desde 1996.
- grupo de gestantes desde 1999.
- grupo de hipertensão e diabetes desde 2000.
- projeto de aids desde 2000.
- centro de apoio psico-social (caps) desde 2000.
- grupo de obesos desde 2000.
- participação da rede de municípios potencialmente saudáveis desde 2003.
- horta do coração desde 2003
- farmácia de manipulação de medicamentos para distribuição gratuita na rede municipal de saúde desde 2004.
- grupo de obesidade infantil desde 2004.

Maria das Graças V. e Freitas Araújo ²

- enfermagem – faculdade de enfermagem e obstetrícia de Araras 1980-1983.

- habilitação em saúde pública – 1983.
- licenciatura plena em enfermagem – 1983.
- especialização em ginecologia e planejamento familiar - associação brasileira de entidades de planejamento familiar- 1984.
- administração e planejamento em saúde – unicamp – 1998.
- abordagem sindrômica das dsts para médicos e enfermeiros – Unicamp – 1998.
- capacitação para implantação da pnh- humanizadas – 2004.

Morungaba refletindo sobre os desafios e a importância da proposta de “Municípios Potencialmente Saudáveis”

*José Leonildo Bacci ¹
Sônia Regina Ranea ²*

Um Município Potencialmente Saudável é aquele que busca atingir a atenção universal em saúde, com uma gestão voltada para a prática intersetorial, participativa e com co-responsabilidade dos diversos segmentos da sociedade. Visa promover um compromisso político, um compromisso de efetivo atendimento comunitário, para a promoção e melhoria da saúde, entendida como bem – estar, como melhoria da qualidade de vida.

É na gestão intersetorial que se dá a mobilização dos recursos sociais, institucionais e comunitários do município, se dá o processo de democratização das informações, as ações são discutidas e integradoras, as decisões são tomadas e avaliadas conjuntamente. Há um consenso sobre a realidade.

“Um Município Potencialmente Saudável garante a participação social efetiva a seus moradores, integrando os segmentos da população e buscando atingir equidade social um dos grandes pilares de sustentabilidade da proposta”. (OPAS, 2002).

A proposta de elaboração dessa publicação é um desafio, como é um desafio a construção dentro dos municípios,

¹ Coordenador da Diretoria de Saúde do Município de Morungaba.

² Assistente Social, Formação em Psicoterapia Analítica de Grupo, Especialista em Psiquiatria e Psicologia Clínica do Adolescente, Especialista em Casal e Família.

de uma rede, ou melhor, de uma prática construída com ações intersetoriais que visem a qualidade do trabalho e a qualidade de vida.

A promoção da interação entre os diversos setores, para resgatar valores, desejos, desencadeando um movimento para repensar e reconstruir um novo projeto que tenha possibilidade de mudanças dos atores sociais para um trabalho com maneiras e experiências diferentes, constitui – se um grande desafio. É um desafio a construção de formas de pensar diferentes das que se encontram normalmente, ou seja, a reconstrução de um planejar participativo diferenciado dentro da comunidade.

Este procedimento se fundamenta no fato de que a responsabilidade da promoção da saúde sempre esteve vinculada ao setor de saúde e também vinculada sua atenção para a doença e para a ausência dela. As políticas públicas, os serviços de saúde sempre tiveram um padrão assistencial, uma cultura política de ação setorial, mais voltada para a cura da doença do que para a prevenção da mesma.

A construção da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis vem justamente tentar romper com este processo. É uma proposta de mudança de paradigmas, uma mudança da lógica presente nas organizações públicas, uma nova forma de trabalhar, de governar e de construir as políticas públicas, garantindo a resolutividade de problemas complexos na determinação da qualidade de vida. É a dimensão coletiva da saúde e da intersetorialidade, é uma ação compartilhada pelos sujeitos nos diversos setores sociais visando a resolução dos problemas da saúde.

A importância da cidade de Morungaba compor a Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, em primeiro lugar se dá pela participação nas reuniões da rede, através das trocas de experiências dos diversos Municípios. Estas reuniões possibilitam uma mudança, um olhar diferenciado da dinâmica das relações que se estabelecem no município, das políticas públicas instituídas e da análise de como estas estão sendo desenvolvidas.

Trata-se de um olhar crítico em relação aos caminhos percorridos, identificando as possibilidades de ampliação do setor de saúde, no sentido de estabelecer novas parcerias, no

compromisso com os demais setores e a comunidade. Há uma aproximação dos gestores e grupos envolvidos para se criar as bases que permitem a formulação e a implementação de políticas públicas no que se refere à saúde.

Esta transformação parte, inicialmente, de cada ator social que se mobiliza, se motiva, que se compromete e que participa provocando uma mudança de atitude, primeiramente interna, para posteriormente haver uma mudança na ação, no comprometimento da proposta.

A promoção de saúde é um processo em construção, assim como, o processo dos atores sociais nele envolvido. O ser humano é um ser bio-psico-social, seu investimento, sua formação e informação se dá em várias áreas, daí a importância de se trabalhar na intersetorialidade e a importância do município de Morungaba estar presente na rede.

É o sair de um processo assistencial, setorizado com intervenções de vários segmentos que se somam para a construção de intervenções conjuntas. É um processo de ida e vindas, onde uma das dificuldades está em superar os interesses individuais e os aspectos da cultura institucional voltada para o corporativismo. Em contrapartida a ação deverá ser de cooperação e participação dos profissionais envolvidos e da comunidade como todo, compromissada com as diretrizes das políticas públicas de saúde.

No município de Morungaba a tentativa de construção de um trabalho intersetorial está sendo mediado pelo setor de saúde, por entendermos que a saúde permeia todas as demais instituições, setores públicos e a comunidade. Estão sendo desenvolvidos projetos na área da criança e adolescente e famílias, saúde da mulher, com ações voltadas para a assistência materno-infantil, com atenção às gestantes e gestantes adolescentes; parturientes, nutrízes; atenção pediátrica às crianças, principalmente na faixa etária de 0 a 6 anos e atenção à subnutrição. Para a efetivação da proposta de Municípios Potencialmente Saudáveis neste momento, no município de Morungaba, estão sendo mobilizados todos os segmentos do setor público, instituições e comunidade, para uma reflexão conjunta, no sentido de mobilizá-los para a importância do que vem a ser trabalhar na proposta de Município Potencialmente Saudável.

Nesta perspectiva nosso objetivo é de ampliar a efetivação dessas ações.

Referências Bibliográficas:

Brasil, Ministério da Saúde. **Projeto de promoção de saúde.** <http://www.saude.gov.br/programas/promoção/progsaud.htm>.

Minayo, Maria Cecília de Souza, (Org); **Saúde e Ambiente Sustentável, Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2002.**

OPAS/OMS (1986) – **Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde.** OPAS/OMS.

OPAS/OMS (2002) – **Municípios e Comunidades Saudáveis: Guia dos Prefeitos para Promover Qualidade de Vida.** Publicação Científica da Divisão de Promoção e Proteção da OPAS/OMS.

Sperandio, Ana Maria Girotti, (Org); **O processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis, Vol. I,** Campinas, Unicamp, 2003.

Sperandio, Ana Maria Girotti, (Org.); **O Processo de construção da rede de municípios potencialmente saudáveis, Vol.II,** Campinas, IPES Editorial, 2004.

Agradecimentos:

Um especial agradecimento à Profa Dra Ana Maria Girotti Sperandio, pela sua força e por acreditar nos Municípios que compõem a Rede.

À Prefeita de Morungaba, Ilma. Profa. Maria Cecília Pretti Rossi, pela cooperação, apoio dado aos profissionais que compõem a Rede.

Ao Diretor de Saúde, José Vicente de Oliveira, por acreditar na proposta do trabalho desenvolvido.

Louveira na Trilha das Comunidades Saudáveis

Vanessa Andréa de Souza Baulé 1
Enf^a Maria Fernanda Corrêa de Lima 2

Falar sobre a experiência do município de Louveira no Plano de Estratégias da Rede de Municípios e Comunidades Potencialmente Saudáveis implica em trazer um pouco da história local, suas características e peculiaridades para que se faça melhor entender.

O município de Louveira iniciou sua história em 1639, com a plantação das primeiras videiras por Gaspar de Oliveira, o que hoje lhe confere a característica de grande produtor de uva, caqui e morango. Pertenceu a Jundiá e Vinhedo, conquistando o título de distrito em 1964. Atualmente possui cerca de 27.000 habitantes espalhados numa área territorial de 54 km².

Sua população é composta por grupos extremamente heterogêneos. A grande quantidade de agricultores, firmou em Louveira o compromisso com a gente da terra, cujo estilo de vida conquistou a simpatia de moradores de outras cidades, que por sua vez abriram mão do burburinho das grandes metrópoles e da distância das terras natais para se instalarem na tranqüila e acolhedora Louveira.

Esta mescla de origens e culturas, proporcionou o aparecimento de grupos sociais distintos, aglomerados de semelhantes que repartem anseios e expectativas de ver suas comunidades crescendo, cada qual mantendo sua própria identidade.

No final de 2002, o município de Louveira, juntamente com outros sete municípios, inicia a construção de uma "Rede", a convite da Prof.^a Dra. Ana Maria Girotti Sperandio, Coordenadora no Brasil da iniciativa Regional de Municípios Saudáveis – Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). A estratégia conquista o interesse de políticos engajados com

o bem estar social, caso do então Prefeito Municipal de Louveira, Sr. José Carlos Karmanghia Martins de Toledo, o que alavancou o início dos trabalhos, sustentado agora por uma das diretrizes dessa nova estratégia, a vontade política.

No dia 13 de março de 2003, na cidade de Valinhos, o município, representado pela Secretaria da Saúde, tem a oportunidade de participar de uma reunião que conta com a presença do Dr. Miguel Malo, Coordenador da Promoção da Saúde da OPAS/OMS no Brasil, que elucida sobre a necessidade do olhar voltado para a qualidade de vida e a importância da participação da comunidade como pilar fundamental nesta nova mentalidade que envolve a Rede de Municípios e Comunidades Potencialmente Saudáveis. A expectativa criada pelas palavras do Dr. Malo incentiva a representante a estender o convite para que alguns membros da comunidade e associações de bairro participem das reuniões da Rede. Estava dado o passo que caracteriza, até hoje, a maior força para o desenvolvimento dos trabalhos realizados em prol de um município mais saudável em Louveira, a Participação Popular.

A proposta foi apresentada em uma reunião para todos os secretários municipais de Louveira e ficou estabelecido que iniciássemos os trabalhos por alguns bairros, especialmente aqueles com representações atuantes, para fortalecer o movimento em busca da qualidade de vida. A idéia de Município e Comunidades Saudáveis é então apresentada aos membros do Conselho Municipal de Saúde e imediatamente conquista novos adeptos entre usuários e representantes de bairros. Os indivíduos contatados passam a entender o significado da Rede e a importância da participação da comunidade no desenvolvimento e fortalecimento do projeto.

Inicia-se o trabalho de planejamento estratégico, agora contando com a participação dos membros das comunidades locais além dos secretários municipais. Dada a heterogeneidade da população em questão e a participação ativa dos membros das Associações de Bairro nas reuniões, opta-se pela realização de reuniões nas próprias associações de bairro, de modo a preservar a identidade de cada grupo e respeitar o tempo que cada um necessita para se organizar.

Este procedimento viabiliza o desenvolvimento de trabalhos distintos e a estruturação de alicerces sólidos.

Iniciadas com dinâmicas de grupo, as reuniões, agora visando plantar as sementes do projeto para os integrantes das associações de bairro, têm a tônica de motivar a inclusão social, estabelecer vínculos e incentivar a comunidade a participar e expressar abertamente suas ansiedades e expectativas.

Os grupos formados, ainda trilhando passos básicos, são incentivados a questionar suas necessidades e a tomar consciência de sua força e capacidade. Os diversos atores sociais passam a se mobilizar para atingir seus objetivos e estabelecer seus espaços e prioridades, com o apoio dos profissionais do poder público.

Os moradores e associados passam a participar das reuniões das outras associações em bairros distantes. As reuniões nos espaços locais das comunidades não prevêem aulas nem exposição de doutrinas sobre o que é ou o que deixa de ser a Rede de Municípios e Comunidades Saudáveis e sim, busca trazer a essência da idéia onde as pessoas são motivadas a observar, questionar, tirar suas próprias conclusões e assim encontrar, por si mesmos, as diversas possibilidades de solucionar seus problemas. Os participantes tomam noção da importância de abrir mão do olhar centralizado em questões pessoais para perceber que existe todo um universo para ser explorado e como esta nova consciência pode colocá-los no caminho da construção de comunidades realmente saudáveis. Sair da suposta comodidade de se redigir e encaminhar um documento às autoridades locais e esperar respostas que quando chegam não nutrem as expectativas criadas, para vislumbrar outros caminhos e atingir seus objetivos, é uma proposta que tem fascinado aqueles que participam deste projeto.

Assim vivenciamos o “empoderamento”, tamanha a riqueza de discussão e troca entre aqueles representantes das associações, participantes ativos das reuniões mensais da rede nos diversos municípios e a comunidade local.

Um marco para a construção da estratégia de Comunidade e Município Saudável em Louveira, foi o dia 13 de abril de 2004, quando um grupo de profissionais de diversas áreas, participaram de uma dinâmica com cerca de 30 mora-

dores do Bairro do Sagrado Coração de Jesus. A visão agora está voltada para ação em grupos e comunidades distintas. Este trabalho recria o conceito de territorialidade trazido para a Rede através das palavras da Profª Maria Adélia Aparecida de Souza. Comunidades diferentes têm necessidades diferentes e devem ser respeitadas em sua individualidade.

No dia 08 de maio foi apresentado o projeto da Rede em um bairro rural, o Monterey. A proposta é que as reuniões se sucedam para que possamos dar continuidade aos trabalhos iniciados e, ao mesmo tempo, abrir novos espaços de discussão em outras comunidades.

Com o início das atividades, outras secretarias começam a se juntar e colaborar, o que tem aumentado as perspectivas de intersetorialidade, outra importante alavanca na trilha para a construção da rede de municípios e comunidades saudáveis.

A Prefeitura, assim, trabalhou com a resolução de problemas que envolviam os grandes aglomerados populacionais. Antigos locais visualmente poluídos com acúmulo de lixo, agora são transformados em praças de esportes e áreas de lazer, trazendo, com o auxílio da Secretaria de Esportes e Cultura e Divisão do Meio Ambiente e Serviços Públicos, espaços que favorecem o convívio entre os moradores das comunidades locais e promovem a educação ambiental. Através dessas ilhas verdes, crianças e adultos são conscientizados de sua capacidade de transformar para melhor o mundo que os rodeia e que, para isto, só é preciso manter a cidade limpa.

O programa de Coleta Seletiva de Lixo, iniciado no final de 2002, e que abrangia somente o centro da cidade e arredores, já é responsável pela coleta de cerca de 34 mil quilos de material reciclável por mês. Frequentemente novos bairros são inseridos no roteiro semanal, além de serem instaladas lixeiras para lixo reciclável em novos pontos da cidade.

A Parceria da Prefeitura Municipal, através das Divisões de Meio Ambiente e Turismo, e o Centro de Triagem de Lixo Reciclável da cidade, além de deixar a cidade mais limpa e conscientizar os munícipes sobre a responsabilidade que todos temos sobre o lixo gerado, está angariando fundos para a ampliação e reforma do Hospital e Maternidade Louveira

dentro do Programa “Sua Vida Por Um Fio”, da própria prefeitura municipal.

Na comemoração da Semana do Meio Ambiente, em junho de 2003, a Prefeitura de Louveira organizou um “Mutirão de limpeza”. Aproximadamente 1.000 kg de lixo foram retirados da lagoa do Bairro Burch e arredores de uma empresa que também abraçou a causa, participando do evento junto com a população.

Outro importante avanço foi a implantação da Unidade Móvel de Saúde, em outubro de 2003, que percorre todos os bairros da cidade e leva a prevenção para as portas das comunidades mais afastadas dos grandes centros populacionais. Uma equipe multiprofissional identifica e encaminha para as Unidades de Saúde os casos de Hipertensão Arterial e Diabetes, realizam atendimento ginecológico preventivo, vacinas e completam as consultas com a verificação das condições de higiene bucal e dentária.

A parceria entre a Secretaria da Saúde e a Secretaria da Educação em busca da melhora qualitativa das ações, motivou a implantação do Programa de Saúde Escolar. Objetivando realizar atividades educativas e preventivas, cada escola elencou a sua necessidade. A equipe da saúde, composta por pediatra, psicóloga, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional e dentista, trabalha com o tema demandado. As crianças com problemas de saúde paralelamente são triadas pelas agentes escolares (educadoras) para a equipe da saúde que vai até a escola. Nas creches e EMEIs, foram trabalhados temas como higiene, alimentação saudável, desenvolvimento motor e motor-oral (fala) normal das crianças. Para as crianças maiores, métodos contraceptivos e noções de cidadania.

Após um evento organizado pela Associação do Bairro Terra da Uva em parceria com a Pastoral do Menor e a Secretaria da Saúde possibilitou a inclusão destas crianças triadas para serem acompanhadas no Programa de Saúde Escolar.

O trabalho conjunto das diversas secretarias municipais tem servido de alavanca para sustentar dinâmicas de inclusão social. No último dia 4 de junho, um evento realizado em parceria com as secretarias de Saúde, Desenvolvimento,

Esportes e Ação Social reuniu vários integrantes das comunidades rurais. A UNICAMP participou ativamente realizando consultas médicas nos agricultores presentes e novos vínculos foram estabelecidos com os residentes das comunidades mais afastadas do centro da cidade.

O conceito de parceira se concretiza em Louveira. A Prefeitura Municipal com suas Secretarias e Divisões, as Associações de Bairros, os Movimentos Independentes, as Empresas, as Comunidades Locais e a população em geral começam a se dar conta que o trabalho de cada um depende da continuidade que outros setores e outros atores possam dar.

Com a inclusão do município na “Rede de Comunidades e Municípios Saudáveis”, a gestão passou a ter um olhar mais holístico quando da organização das suas políticas públicas.

Colocar o ser humano como centro de qualquer planejamento passa a ser o nosso maior desafio. A participação popular já é uma realidade e nos traz surpreendentes resultados. A gestão tradicional, talvez mais cômoda, mas distante das necessidades e satisfação da comunidade, vai dando lugar ao exercício da cidadania e ao “crescer juntos”. A razão de ser do poder público é o **ser humano**. Nessa perspectiva, fazer parte da Rede de Municípios e Comunidades Saudáveis é estar consciente de que será um processo de reflexão, discussão, aprendizagem, prática e, sobretudo, de troca. Os diferentes atores na permanente busca do ser humano: a FELICIDADE.

Agradecimentos:

Primeiramente gostaria de agradecer aos atores sociais locais, moradores orgulhosos desta terra, especialmente à Mariane da Silva, Glória Almeida Saraiva Massoni, João Marcos Torres, Neusa Aparecida Rodrigues de Godoy Pereira, Maria Aparecida dos Santos Silva e Júlio César Portes, pela disposição em doar parte do seu tempo em prol da comunidade.

À Maria Fernanda Corrêa de Lima e Terêse Abdel Messih Araújo, profissionais que abraçaram esta estratégia.

Aos colegas dos demais municípios, responsáveis pelo fortalecimento desta constante busca.

Ao Prefeito, por conseguir de fato pensar globalmente para agir localmente.

Autoras:

Vanessa Andréa de Souza Baulé¹

Médica formada em 1992 pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Residência em 1994 em Pediatria no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis-SC. Título de Especialista em Pediatria (TEP) pela Sociedade Brasileira de Pediatria em 1998. Pós-graduada em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela UNICAMP em 2003. Atualmente é Secretária Municipal de Saúde do Município de Louveira-SP.

Enf^a Maria Fernanda Corrêa de Lima²

Formada em 1983 pela Faculdade de Enfermagem da PUC de Campinas. Pós-graduada em Administração Hospitalar pelo Centro Universitário São Camilo e em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde pela UNICAMP. Foi professora do Colégio Técnico de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Jundiaí, Trabalhou como Supervisora da Enfermagem do Hospital de Clínicas da UNICAMP. Foi coordenadora da Vigilância à Saúde do Município de Várzea Paulista e, atualmente, é Coordenadora da Vigilância Epidemiológica responsável pelo desenvolvimento do Programa da Rede de Municípios e Comunidades Saudáveis do município de Louveira.

Salto: *buscando melhorar o seu potencial*

*Aparecida Lúcia Marton*¹

A cidade Salto tornou-se município a partir do desmembramento de uma vila do município de Itu, em 1889. O crescimento e o progresso do município foram totalmente apoiados no setor industrial da cidade. O processo de industrialização teve início em 1822 com a inauguração de uma fábrica de tecidos de algodão.

Anos depois, no final do século XIX, Salto recebeu um grande número de imigrantes italianos e este fato intensificou a industrialização da cidade. A fábrica de tecidos de algodão que havia sido inaugurada no começo do século, se associou a uma empresa italiana, originando a empresa de tecidos Ítalo-Brasileira, que foi denominada “Brasital”. Atrelada a este desenvolvimento, a cidade passou a contar com escolas, ferrovia, e o comércio também se intensificou, além da vinda de outras indústrias na cidade. A vida cultural do município era muito rica, sendo que havia grupos teatrais, bandas musicais, artistas de todos os gêneros.

Até os anos de 1960, o setor industrial oferecia emprego compatível com a demanda da cidade e esta era de pequeno porte, com problemas sociais quase inexistentes. No final dessa década, a política municipal, inspirada na abundância de dinheiro público, proveniente, principalmente, de incentivos dos governos federal e estadual, baixou os valores dos impostos e taxas municipais a valores meramente simbólicos. No início dos anos de 1970, houve um incentivo muito grande por parte dos políticos locais para o crescimento ainda maior do setor industrial da cidade. Foram criadas leis de in-

¹ Psicóloga do Projeto Casa Parque- Junto à Secretaria da Criança, Adolescente e Bem-Estar Social, Coordenadora do CECOI

centivos fiscais que também previam a doação de terrenos a indústrias para a instalação de suas empresas, enfim, fomentaram de todas as maneiras este setor da vida urbana.

Porém, todo esse processo de crescimento não foi estruturado por um plano diretor de desenvolvimento integrado, nem sequer tiveram os dirigentes da cidade o cuidado de selecionar o tipo de indústria que estava vindo para cá. A preocupação era a de ver a cidade crescer, a arrecadação de impostos aumentar, sem que isso fosse subsidiado por um planejamento.

Paralelamente a tudo isso, a crise brasileira no setor da agricultura e o conseqüente êxodo rural, trouxeram para nossa cidade centenas de milhares de lavradores vindos, principalmente, do Estado do Paraná e do nordeste brasileiro, que se viam atraídos pela cidade de Salto, porque havia emprego nas indústrias locais e os preços dos imóveis, bem como a carga tributária dos mesmos era muito aquém dos de outras cidades e/ou regiões do país. A partir dos anos oitenta, devido à crise brasileira e mundial do petróleo, o crescimento industrial estagnou-se. Várias indústrias foram à falência ou mesmo mudaram do município, deixando para traz uma mão de obra com pouca qualificação, inapta para a imediata inserção em indústrias da vizinhança com moderno aparato tecnológico. Dessa forma, o índice de desemprego na cidade aumentou surpreendentemente.

A zona rural é quase inexistente, apresentando poucas fazendas ou sítios, portanto, a produção de alimentos não é extraída do perímetro do município. A produção de gado de corte e ou leiteiro também é pequena, não gerando expressiva conotação econômica. A partir do momento em que houve a desaceleração do processo industrial, acentuaram-se as zonas de pobreza da cidade, com o surgimento de favelas. Esses bolsões de pobreza espalharam-se em todas as regiões da cidade, porque o crescimento urbano se deu sem o norteamento de um plano diretor.

No início da década de 1990, o Poder Público Municipal envidou todos os esforços para promover o desfavelamento da cidade e, assim, o problema de moradia da população empobrecida ficou praticamente resolvido, restando atualmente, menos de 30 famílias morando em barracos.

O fato de a cidade ter triplicado seu número de habitantes dentro de um espaço de tempo tão curto e acolhido pessoas advindas das mais variadas regiões do País, transformou-a numa cidade com características culturais mescladas, ou seja, costumes de várias regiões brasileiras. O município conta com uma população que, em sua grande maioria, é de classe média baixa, sendo que a região central é composta, predominantemente, pela população tradicional, oriunda das antigas famílias de operários das indústrias têxteis e os bairros contam com uma população de igual condição financeira, mas originárias do norte e nordeste brasileiro, com costumes bem diversificados entre si.

No final da década de 1990 o município, pelas suas características naturais, passou a ser Estância Turística, fato que na prática ainda não gerou conseqüências na geração de empregos.

A participação política da população local é concentrada nas eleições municipais, estaduais e federais. A organização política dessa população, através dos mecanismos democráticos disponíveis, ou seja, os Conselhos de Direitos, está nascendo agora, nesse início do século, com a iniciativa dos atuais dirigentes públicos.

Salto, é um dos menores municípios do país, com apenas 160 quilômetros quadrados de extensão, apesar disso tem uma população aproximada de 98 mil habitantes.

Após este breve histórico de nosso município vamos iniciar o relato sobre a nossa trajetória junto ao Programa da Rede dos Municípios Potencialmente Saudáveis. Este é um percurso no qual estamos inseridos a bem pouco tempo e que na verdade já tem surtido alguns resultados. O conhecimento sobre a existência da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis se deu em nosso município através da Secretaria da Criança, Adolescente e Bem-Estar Social, em agosto de 2003, em uma reunião do CEPAM, na qual participavam vários municípios, dentre eles Itatiba, que através da Silvia, nos convidou para participar.

A partir daí, participamos de algumas reuniões, sendo a primeira na cidade de Pedreira. Apesar de algumas participações como ouvintes só fomos inteirar efetivamente a Rede em outubro de 2003, sendo que neste momento nós já

tínhamos elaborado um Projeto de atendimento a idosos, que envolvia o trabalho de diversas Secretarias, mas que ainda estava apenas no papel. Com um envolvimento maior com a Rede despertamos para esse trabalho integrado com os demais setores de nosso município buscando mais e mais a integração, não só de todas as Secretarias, mas também do envolvimento de outros setores, como ONGs, OAB e a Sociedade Civil e iniciamos essa tentativa de integração convidando pessoas da Secretaria da Saúde para participar conosco deste trabalho.

Todas as pessoas que convidamos para participar da Rede se encantaram com o trabalho e passaram a se envolver cada vez mais, sendo que hoje procuramos trabalhar juntos os projetos que tem surgido. Em função disso, despertamos para o desenvolvimento de vários trabalhos, uns que estavam apenas no papel, como o CECOI (Centro de Convivência para Idosos), e outros projetos que já existiam e que precisavam ser melhorados. O CECOI visa centralizar todos os atendimentos feitos com os idosos em um único local, com o objetivo de facilitar o seu acesso a toda rede de serviços do município a eles oferecidos. Isto se deu, em função de alguns problemas que verificávamos no atendimento aos idosos.

O que nós observávamos, é que muitas vezes, aparecia em nossa secretaria, idosos com mais de uma receita para que conseguíssemos a medicação. Ao observarmos as receitas, verificávamos que apesar de apresentarem duas receitas, com nomes de medicamentos e médicos de especialidades diferentes, o princípio ativo deste era o mesmo e ambos para o mesmo problema de saúde. A partir daí passamos a conversar mais com os idosos e verificamos que muitos deles tomavam remédios em dose dupla e que em função disto, muitos já teriam passado mal, necessitando de atendimento médico de emergência. Com isso, pensamos em tentar minimizar o problema idealizando um projeto onde o idoso passaria a ter um atendimento integrado, com um único prontuário médico, onde toda a informação sobre ele pudesse ser verificada por qualquer especialista.

Entendemos que deveríamos procurar facilitar a vida do idoso em todos os sentidos centralizando em um único local as atividades de lazer, educação, esporte, cultura, aten-

dimentos odontológicos, médicos, psiquiátricos, psicológico, serviço social, terapia ocupacional, fisioterapia, jurídicas e conselho municipal do idoso. Para que isso se concretizasse enviamos o nosso projeto à Secretaria de Planejamento do Município para o desenvolvimento de um projeto de construção do mesmo. Como este projeto e construção, demanda tempo e o nosso desejo que se concretize o mais rápido possível é grande, resolvemos então, iniciá-lo em um local provisoriamente cedido pela Secretaria do Esporte, contando hoje com os atendimentos de uma Psicóloga, duas Assistentes Sociais, uma Terapeuta Ocupacional, dois Psiquiatras, dois Geriatrias, e um Conselheiro Municipal do Idoso. Temos ainda a parceria com uma ONG (Mente Sã) e o envolvimento de um Professor de Educação Física, uma Musicoterapeuta e uma Professora de Artesanato, que trabalham como voluntários.

Sendo assim, envolvemos até o momento as Secretarias do Esporte, Bem-Estar Social, Saúde, ONG, Planejamento, Obras e Sociedade Civil. Participar da Rede nos fez não só iniciar o CECOI, mas também nos possibilitou pensar em ampliar outros projetos que já existiam em nosso município através de um maior envolvimento de diversos setores públicos e privados.

Outro Projeto contemplado foi o **Projeto Casa Parque** que, a partir daí, foi incrementado com uma maior participação da Sociedade Civil através do aumento do trabalho voluntário, doação de materiais para reforma do espaço físico por empresas de nosso município e até de outros (Itu), doação de materiais de consumo e a parceria feita com outras secretarias tais como: Secretaria do Esporte, Educação, Cultura, Saúde, Obras. Contamos ainda com parceria com a Microlins, Microcamp e AFIM (que se trata de uma ONG que nos proporciona algumas vagas para que alguns participantes do projeto façam cursos de computação e inglês).

O Projeto Casa Parque atende hoje aproximadamente 200 crianças e adolescentes, bem como todas as suas famílias. Todos os participantes do Projeto Casa Parque são crianças e ou adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Estas crianças e adolescentes são atendidos em horário oposto ao da escola, para que estes não fiquem nas ruas, lá eles recebem alimentação, passe escolar e participam de várias ativi-

dades importantes, tais como: aula de jazz, ballet, coral, capoeira, futebol, handball, inglês, informática, artesanato, pintura em tela e timbalata (percussão com objetos recicláveis: latas, tambores, garrafas pets e etc.) Através deste, procuramos ainda uma integração das crianças e adolescentes com os integrantes de grupos de terceira idade. As famílias dos participantes deste projeto são beneficiados com oficinas, tais como cabeleireiro, cozinha alternativa - (onde aprendem o reaproveitamento de alimentos e a utilização de talos, cascas e folhas para melhorar a qualidade nutricional de suas refeições), artesanato com a confecção de biscuit, velas e sabonetes artesanais, produção de bijuterias, noções de diversas técnicas de pintura de parede e curso de informática.

Além destes projetos da Secretaria da Criança, Adolescente e Bem-Estar Social, temos ainda outros que acontecem dentro da Secretaria da Saúde que são desenvolvidos em parceria com outros setores, e que se fortaleceram a partir do envolvimento com a Rede de municípios Potencialmente Saudáveis são eles:

Programa de Inserção do Deficiente Físico no Mercado de Trabalho: Este programa realizado em parceria com a Secretaria da Criança, Adolescente e Bem-Estar Social, Educação, Indústria e Comércio, diversos órgãos públicos e empresas privadas, que tem como finalidade promover ações para a inserção do deficiente no mercado de trabalho e a sua promoção na sociedade.

Programa Salto Na Qualidade de Vida: o programa é desenvolvido pela Secretaria do Esporte em parceria com a Secretaria da Saúde promovendo ações de caráter esportivo entre pessoas acometidas por distúrbios hipertensivos, diabéticos e depressivos com a finalidade da melhoria do estado circulatório, psíquico e redução da medicalização desses pacientes.

Programa De Recuperação Pré-escolar De Patologias Psico-Pedagógicas : Este programa é desenvolvido pelo setor de saúde escolar, tem como finalidade à detecção, prevenção e tratamento das crianças pré-escolares com distúrbios psico-pedagógicos que de alguma maneira poderia influenciar no processo educacional. O programa procura a interação do serviço de saúde com o professorado e pais, que

uma vez capacitados por equipe profissional, desenvolvem o trabalho terapêutico com os alunos. Nos últimos meses conseguiu índices de recuperação da ordem de 70%, jamais atingidos pela terapêutica convencional, além de promover uma integração criança-pais, bastante benéfica ao seu desenvolvimento social.

Programa De Identificação De Deficiências Auditivas Entre Os Escolares: É uma ação desenvolvida pelo setor de fonoaudiologia que promove, através de um rastreamento aplicado a todos os escolares e pré-escolar, a identificação de patologias auditivas que poderiam influenciar na dificuldade de aprendizado. Uma vez detectado o problema o mesmo é encaminhado para um diagnóstico definitivo e tratamento precoce.

Outros Programas são desenvolvidos pela Secretaria da Saúde e que são de suma importância para nosso município, são eles:

- Programa De Recuperação Visual Dos Escolares
- Programa De Combate Às Carências Nutricionais
- Programa Do Parto Humanizado
- Programa De Controle De Patologias Hipertensivas e Diabetes
- Programa De Recuperação De Caries Dentárias Entre Os Escolares
- Programa De Tratamento De Deficiências Auditivas Nos Idosos
- Programa De Combate À Dengue
- Programa De Vigilância Sanitária
- Programa De Atendimento Ao Parto De Alto Risco
- Programa De Farmácia
- Atendimento De Serviço Social
- Programa De Recuperação Fisioterápica
- Programa De Saúde Mental
- Programa Do Leite
- Programa De Estimulo à Vacinação
- Programa De Prevenção Do Câncer Bucal
- Programa De Pré - Natal e Prevenção Do Câncer Ginecológico
- Programa De Atendimento à População Rural

- Programa De Internação Domiciliar

Participar da Rede nos possibilitou ampliar nossos conhecimentos em relação a vários aspectos mas, principalmente, em relação à intersectorialidade, mostrando o quanto é importante e o quanto se ganha em todos os aspectos, priorizando um trabalho integrado. Toda a nossa discussão tem nos levado a refletir não só sobre a intersectorialidade, mas também sobre os indicadores. Não temos muito claro quais serão os indicadores utilizados porém, a princípio, pensamos na possibilidade de estar avaliando as condições atuais do nosso município para que, posteriormente, possamos avaliar melhor o resultado das estratégias estabelecidas.

Acreditamos que melhorar a condição de vida de toda a comunidade não é apenas responsabilidade dos governantes, sejam eles, municipais, estaduais e federais, mas sim de cada um de nós enquanto cidadãos. Com isso não pretendemos isentar os governantes de suas responsabilidades, mas sim envolvê-los de tal forma a ponto de entender e promover uma administração totalmente integrada com seus municípios, sempre buscando priorizar suas necessidades.

Entendemos que esta é uma tarefa difícil, uma vez que nem todos estão abertos a mudanças e, principalmente, a trabalhar em conjunto, mas com certeza não é uma tarefa impossível. Afinal, trabalhar em conjunto, na maioria das vezes, dá a sensação de se estar perdendo a oportunidade de demonstrar poder, além da perda de notoriedade. Trabalhar em conjunto significa unir forças, conhecimento e principalmente dividir elogio por bons resultados e nós sabemos muito bem que este não é um resultado interessante para a maioria dos políticos. Talvez, à medida que haja uma conscientização destes, no sentido de parar de buscar notoriedade e buscar apenas bons resultados, a intersectorialidade seja bem vista, principalmente na administração pública.

Devemos sim, não desistir e lutar para que esta Rede se amplie cada vez mais, para que o trabalho de todos os envolvidos se torne mais rico e mais produtivo. Sair de um trabalho solitário nos permite um grande crescimento enquanto indivíduos e principalmente enquanto comunidade.

Autora:

Aparecida Lúcia Marton, Psicóloga do Projeto Casa Parque- Junto à Secretaria da Criança, Adolescente e Bem-Estar Social, Coordenadora do CECOI (Centro de Convivência do Idoso), Conselheira Municipal do Idoso. Graduada na Universidade Estadual de Londrina e com curso de Pós Graduação em Psicologia da Educação na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Líder do Município perante a Rede: Dra. Marisa Barce Perugini, advogada, Secretária da Criança, Adolescente e Bem Estar Social.

Agradecemos a todos nossos colaboradores e participantes: Adriana de Fátima Sala, Fernanda Maria Begossi, Elisabete L.Vicente, Roberta Santos Ferron, Maria Lúcia Domingues, Dr. Rui Mariano, Sérgio Del Monte, Hellen Conral, Gabriela Amaro de Oliveira, Jaqueline Halter, Leila Castellani e Luciana Rissi.

Prefeitura Municipal da Estância Turística de Salto, Rua 9 de julho 1053, Vila Nova – FONE (011) 4602.8500 – fax (011) 4602.8508 – Caixa Postal 04 – CEP 13 322-000 Salto- SP – CNPJ 46.634.507/0001-05

Santo Antonio de Posse Inserida na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis

Maria Sueli Rocha Longhi ¹

Sônia Maria de Oliveira ²

PROJETO FORTALECIDO - CIAD

Centro de Integração do Adolescente

Adolescentes são seres especiais
que nos ensinam a vivenciar as
mudanças do presente, plenos de
fé no futuro. Para eles o futuro
é agora e o presente para sempre,
sendo o tempo uma variável
ilógica entre o poder e a escolha,
entre o sonho e a realidade.

Maria Ignez Saito, 1988

O Município

Santo Antônio de Posse, pertencente à região metropolitana de Campinas, Estado de São Paulo, foi criado em 1953 e conta com uma área de 154,5 km² e 18.124 habitantes (Censo 2000). Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH

¹Médica Sanitarista, Secretária Municipal de Saúde de Santo Antonio de Posse.

²Psicóloga Clínica e Escolar da Secretaria de Saúde e Presidente da ONG Sementes do Amanhã – SEAMA.

2000), apesar de ser um índice polêmico, está em 0,790 considerado de médio desenvolvimento humano, com uma renda “per capita” de R\$ 391,20 e 16,3% de pobres.

Embora localizado estrategicamente, o acesso aos centros maiores é dificultado pela falta de transporte. Seu parque industrial é precário com pouca oferta de trabalho, prevalecendo o meio rural como fonte de subsistência de muitas famílias. A estrutura educacional atende à necessidade de vagas no ensino fundamental e médio, sendo precária em estimulação, assim como a família e a própria cidade.

O serviço de saúde compreende uma Unidade de Pronto Atendimento, quatro Unidades Básicas e um Centro de Especialidades. Alguns programas preventivos são oferecidos, ainda prevalecendo o atendimento curativo, ao qual a própria população manifesta sua preferência.

A oferta de cultura é precária, não existindo cinemas, teatros, espaços culturais, parques, praças ou áreas destinadas ao lazer. Conta com dois Ginásios de Esportes que oferecem várias modalidades esportivas.

Durante os últimos anos passou por um processo de migração intenso, com oferta de mão de obra pouco qualificada o que onerou os serviços públicos e empobreceu ainda mais a população.

A Rede

A inserção do Município na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis levou à reflexão sobre os programas já existentes e de novos projetos visando a promoção da saúde através de ações multisetoriais e multidisciplinares. A melhoria da qualidade de vida da população, se já era uma preocupação, tornou-se um objetivo real.

Dentre os programas pré – existentes elegeu-se o CIAD – Centro de Integração do Adolescente, como prioridade para a busca de novas perspectivas ao desenvolvimento bio-psico-social do jovem.

O Projeto

Segundo o Censo 2000, há no Município 3.458 habitantes na faixa etária compreendida entre os 10 e 19 anos, aproximadamente 20% da população. O adolescente, por entender-se saudável, dificultava à equipe de saúde uma aproximação maior, o que a levou ao planejamento de um novo modelo que fugisse do assistencial, visando buscar a motivação e aderência ao novo modelo.

Pelas características sócio-econômicas e culturais do município, a exposição dos jovens a *comportamentos de risco* é fator preocupante e como aponta SAITO (2001), “... é uma proposição técnica que associa o conceito de vulnerabilidade à probabilidade de dano ou resultado indesejado”.

A carência de oportunidades aliada à precária estrutura familiar devido a ausências significativas e baixa renda, empobrecem o universo conceitual e exploratório do jovem, expondo-o à violência, ao acesso e consumo de álcool e drogas e à elevação do índice de gravidez indesejada que, segundo o IDH (2000), aponta 2,6% das jovens de 10 a 14 anos que já são mães e entre as adolescentes de 15 a 17 anos o percentual sobe para 10,1%.

Diante disto e entendendo a saúde como um conceito mais amplo do que a simples ausência de doença, utilizou-se como instrumentos de saúde o resgate da *auto - estima* através do enquadre social e produtivo, o *juízo crítico* com resgate da cidadania e ética, o *plano de vida* nos aspectos da consciência social e temporalidade e a *criatividade* buscando utilizá-la na criação de soluções para os problemas individuais e sociais.

O CIAD

Autoria de Maressa, nº 1 do CIAD

As Secretaria de Saúde e de Promoção Social, através de equipe multidisciplinar composta de um médico, uma psicóloga, uma fonoaudióloga, duas assistentes sociais e uma fisioterapeuta criaram em janeiro de 2003 o CIAD – Centro de Integração do Adolescente. O projeto favorece a procura espontânea de jovens de 10 a 20 anos, com atividades ofere-

cidas de 3^a a 6^{as} feiras. Como objetivo geral busca oferecer atendimento completo nos aspectos bio-psico-social, reforçando a prevenção primária (proteção e promoção), garantindo a prevenção secundária e terciária, na busca do pleno desenvolvimento de seu potencial. Seus objetivos específicos visam:

- Oferecer serviços multiprofissionais em local próprio
- Garantir o acesso a todos
- Buscar a integração intersocial dos serviços oferecidos
- Fornecer apoio psicológico e social
- Empreender ações pedagógicas
- Conhecer a população atendida pelo programa
- Efetuar constantes reavaliações do programa
- Estudar a morbidade, mortalidade e o impacto previsto
- Treinar, capacitar e reciclar os profissionais envolvidos

Em síntese as diretrizes gerais do programa são:

- Possibilidade de inserção de indivíduos com características bio-psíquicas de pré-adolescentes e adolescentes
- Assistência à saúde em nível primário
- Assistência psicológica
- Assistência pedagógica
- Assistência odontológica
- Assistência esportiva
- Orientação familiar
- Descoberta de talentos e potenciais através de atividades artísticas e oficinas
- Conhecer a realidade local e suas possibilidades

Em maio de 2004 o número de inscrições era de 393 (pouco mais de 11% do total da população) sendo livre para que novas possam ser feitas a qualquer momento. A frequência semanal não é obrigatória, havendo a acolhida sempre que o jovem buscar o programa. Estatisticamente observa-se uma média semanal de 80 a 100 frequentadores.

Avaliação do Impacto

Para avaliação do impacto das ações utilizou-se como indicadores de saúde a aderência ao programa, a ausência de casos de gravidez indesejada dentre as jovens frequentadoras, a orientação necessária para manter um baixo índice de adolescentes envolvidos com consumo de drogas lícitas e ilícitas e a reflexão sobre os problemas de comportamento e violência na resolução de conflitos.

Outro indicativo foi a procura espontânea de crianças de idade inferior a 10 anos desejosas de participar das atividades, o que levou a equipe a implantar o CIPAD – Centro de Integração do Pré-Adolescente, voltado para crianças de 7 a 10 anos, iniciado em abril de 2003 e já contando com 172 inscrições até maio de 2004. As reuniões de pais, cujo objetivo é proporcionar um espaço de entendimento dos filhos adolescentes e de orientação sobre temas específicos, sem que se leve a particularidades ou invasão da individualidade dos filhos, é mais um indicador, pois através da fala dos pais constata-se a mudança de comportamento dos filhos através do maior respeito e responsabilidade no lar e nas tarefas ligadas à escola.

Avaliação Final

O apoio de voluntários e profissionais envolvidos alcançou resultados positivos em boa parcela da população jovem, mas ainda é um número pequeno diante de todas as necessidades dessa fase do desenvolvimento.

As condições econômicas do Município, a falta de investimentos e destinação de verba específica para os programas são fatores que retardam a ampliação e implantação de novas atividades e oficinas, aliado ao modelo tradicional de administração pública de grandes entraves para planejamento e ações intersetoriais.

A Casa do Adolescente como um local próprio, destinado às atividades é a próxima meta a ser alcançada.

Referências Bibliográficas:

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH) – IPEA – 2000

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – 2000

NUCLEO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE. A saúde de adolescentes e jovens. Uma metodologia de auto - aprendizagem para equipes de atenção básica de saúde. Brasília, Ministério da Saúde/NESA/IERJ, 2000

SAITO, Maria Ignez e SILVA, Luiz Eduardo Vargas (coordenadores). Adolescência – Prevenção e Risco. São Paulo, Editora Atheneu, 2001.

Atibaia, Gestão Participativa, Planejamento Intersectorial e a Construção de Comunidades Potencialmente Saudáveis

*Maria Fernanda de Montezuma Tricoli*¹

*Paulo Artur Malvasi*²

Atibaia, uma cidade de 125 000 habitantes e 339 anos, nasceu como ponto de parada de entradas e bandeiras, cresceu lentamente sob a matriz do colonialismo português, índios e escravos. Em fins do séc XIX com a Ferrovia, vieram os imigrantes italianos, espanhóis, árabes, etc...; Passou por um crescimento visível, decorreram várias benfeitorias (água encanada, eletricidade, escola pública...).

Por sua bela paisagem inspiradora, o clima (2o melhor do mundo) propício ao tratamento de doenças respiratórias, mau do século, acabou por atrair a frequência de paulistanos, veranistas, artistas e intelectuais da época, a citar Mário de Andrade, Guilherme de Almeida, Victor Brecheret, entre outros. Sendo elevada a Estância Hidromineral, foi alvo de interesse de investidores na área de loteamento e atraiu muitos à procura de melhor qualidade de vida. Também a vinda dos japoneses no pós-guerra, que influenciou substancialmente o setor agrícola, a construção de duas importantes rodovias (anos 1960/1970), que facilitou o

¹Coordenadora da Comissão Intersectorial para formação de comunidades saudáveis – Presidente do Conselho do F.S.Solidariedade; Especialista em Gestão de Sistemas de Saúde;

²antropólogo e coordenador de ações comunitárias e cidadania;

acesso de muitos migrantes em busca de emprego e a desativação da ferrovia permitiu a fixação dessas populações em áreas abandonadas de seu antigo leito, caracterizando um crescimento urbano desordenado e marcado pela desigualdade social.

Assim, chegou-se aproximadamente a 3.000 famílias... Comunidades não organizadas, desagregadas por uma política urbana autoritária e injusta; e que são o público alvo de nossas ações, apresentadas à Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis.

Nossa proposta é estar trabalhando sobre questões condicionantes de saúde: moradia; renda; ambiente; instrução; alimentação; violência; etc numa definição de qualidade de vida sempre sob a óptica da produção do cuidado. Nesta concepção entendemos que o cuidado deve estar em todas as ações do ser humano começando consigo mesmo, com os que estão ao seu redor, até sua comunidade, seu bairro, sua cidade...

Sabendo que são muitos os desafios, destacamos projetos que têm como foco principal o convívio e devem resultar em ações cuidadoras, objetivas, mas, respeitando e introduzindo ou recompondo as identidades (individuais e coletivas) e suas potencialidades.

Em primeiro lugar, traçamos o território, no bairro de Caetetuba, onde se concentra a maior parte de nosso público alvo, cuja situação foi agravada pela convivência de mais de 20 anos do então “Lixão” (hoje, já extinto). Numa sequência, levantamos todas as ações e potenciais locais e propomos implementação e/ou implantação de novas alternativas, sempre utilizando os princípios da Rede, para mobilização, participando e empoderando os atores sociais, como segue no resumo :

Problemas levantados:

Sub-moradias

Falta de saneamento básico

Trabalho informal

Baixa instrução

Violência / Tráfico

Indicadores de saúde ruins

Prioridades:

Habitação e Urbanização

Ações sugeridas:

Patrulha habitacional

Integrar ações

Ações em desenvolvimento:

3 Equipes no Programa da Saúde da Família

3 Novas Escolas

2 Creches Comunitárias

Quadra Coberta

Projeto Guri

Pavimentação das casas populares

Usina de reciclagem do lixo/ Cooperativa São José

Proj. Habitacional – 140 famílias

Patrulha Habitacional

Cadastro de 1720 famílias área invadida

Programas Sociais

Recuperação da área de aterro sanitário

Orçamento Participativo: pavimentação, aulas informática, biblioteca, iluminação, frentes de trabalho, oficinas de artes, rede esgoto.

Estes quadros, juntamente com demais regiões do município, foram construídos a partir de seminário interno de planejamento, ano passado, onde houve a formação de grupos temáticos para proposições e desenvolvimento de projetos... ficou claro para nós a concentração de investimentos no local e portanto, a necessidade de “integrar ações”; No entanto, agora já utilizando os conhecimentos da rede, vimos acrescentar e provocar a participação e o empoderamento da comunidade com vistas à sua autonomia.

Utilizamos como estratégia, o órgão de governo Fundo Solidariedade que se posiciona agora, como um “órgão de articulação intersetorial para o desenvolvimento comunitário

sustentável”, digo saudável e cuja equipe está construindo conjuntamente à comunidade as seguintes proposições dispostas nos quadros que utilizamos para controle e avaliação, a seguir:

I - Cozinha Comunitária

Ação

Combate à fome; Educação Alimentar;

Objetivo

Apresentar uma cultura alimentar alternativa e de qualidade; Capacitar e educar; Incentivar o convívio e a colaboração; Dar outra opção à cesta básica;

Público Alvo

Comunidade carente de Caetetuba;

Capacidade

300 refeições

Execução

Ong Lar Rosa Maria;

Intersetorização

Fundo de Solidariedade; Comunidade da igreja São Benedito; Ong Novo Signo – Central; Ong ASA; SESI; Secretaria Desenv. Econômico; Secretaria Desenv. Social;

Fases

Mobilização/Capacitação constante de multiplicadores/Adequação do Espaço/Produção e distribuição de refeições;

Considerações

Estamos na fase de adequação do espaço para ampliação, mas enquanto isso já foram capacitados monitores através de parceria Prefeitura-SESI-ASA; Hoje a Ong Novo Signo, está promovendo capacitação e a cozinha da Ong Lar Rosa Maria já está funcionando sob esta concepção; Este projeto prevê educação alimentar continuada e cursos constantes;

II - Oficinas de Geração de Renda

Ação

Trabalho de produção;

Objetivo

Gerar Renda;

Organizar grupos de trabalho, utilizando suas próprias vocações;

Público Alvo

Comunidade de Caetetuba;

Capacidade

2 oficinas;

Execução

Grupos de trabalhadores com mesma vocação;

Intersetorização

Fundo de Solidariedade; Secretaria do Desenvolvimento. Econômico; Secretaria de Desenvolvimento Social; SEBRAE;

Fases

Definição da vocação / Seleção/ Aquisição Equipamentos e insumos/ Local/Manufatura/Divulgação/ Venda

Considerações

Já identificamos duas vocações na área, são elas costura e artesanato com reciclados; A população está sendo selecionada e mobilizada;

III - Frentes de Trabalhos Comunitários;

Ação

Desenvolvimento de ações de cuidado com o entorno;

Objetivo

Promover atitude cidadã;

Público Alvo

População da área invadida da antiga Fepasa;

Abrangência

1700 famílias

Intersetorização

Fundo de Solidariedade;Secretaria de Urbanismo; Secretaria DesenvolvimentoSocial;

Fases

Seleção dos bolsistas; Inclusão nas Frentes de Trabalho; Mapeamento e definição das necessidades com a comunidade;Inclusão das prioridades no Orçamento Participativo; Limpeza do entorno; Pequenos reparos e adequações;Confecção de placas com nome das Ruas, Lixeis

ras, Caixa de correio; Inclusão no projeto de Urbanização da área da FEPASA;

Considerações

Os bolsistas e coordenadores estão selecionados; Estamos mobilizando a comunidade para levantamento das necessidades coletivas e priorização no orçamento participativo de 2005; Atividades menores serão realizadas ainda este ano;

Ao longo de nosso trabalho sentimos nitidamente a fragilidade da ligação entre o poder público e a comunidade, havendo necessidade de acompanhamento constante e credibilização através de ações concretas, pois como já disse, é característica a desarticulação e a competitividade local.

Teremos ainda, Oficinas de Cidadania como estratégia para proporcionar um espaço de elaboração, controle e avaliação das ações pela própria comunidade, com a mediação de profissionais da área social (antropólogos, nutricionistas, sociólogos, assistentes sociais, psicólogos), ligados às organizações sociais e ao poder público.

Estas ações serão organizadas em “Frentes de Trabalho” de modo que os membros da comunidade que integram os projetos alternem entre si por períodos pactuados contratualmente e recebam bolsas-auxílio próprias ao programa, para efetivar os trabalhos concebidos nas Oficinas de Cidadania; Além disso, salientamos a necessidade de ampla divulgação do projeto para adesão de empresas, voluntários e outras ongs.

Com tudo isso, fazer parte da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, é muito importante para a construção de nossas ações, pois a Rede é nosso espaço de debate, troca de experiências e construção de conceitos e práticas em trabalho vivo. Até mesmo para reafirmar o caminho correto de ações que já estavam em andamento, tornando mais claro nossos objetivos.

Enfim, nossos sinceros agradecimentos à Ana Maria Sperandio por toda abertura e embasamento que as reuniões da Rede tem nos propiciado; à toda equipe do fundo de solidariedade, que mais uma vez mostrou a força do conjunto na construção deste texto e também não poderíamos deixar de agradecer ao Prefeito José Roberto Tricoli por suas iniciativas que nos possibilitaram avançar muito à frente do ponto de

vista de políticas públicas saudáveis, da mudança de modelo de saúde, da realização de projetos críticos para mudanças locais e até a sensibilidade de apoiar-nos enquanto órgão de articulação intersetorial para mobilização de comunidades saudáveis, que estamos sugerindo e construindo com a Rede.

Uma nova aliança: Os Comitês de Bacias Hidrográficas como Parceiros na Construção de Municípios Potencialmente Saudáveis e Sustentáveis

*Cláudio Antonio de Mauro*¹

*Livia Fernanda Agujaro*²

Temos debatido incessantemente a questão da água, sobretudo na nossa região que tem um envolvimento muito forte com o tema. E aqui, nos Comitês dos Rios Piracicaba, Capivari e Jundiaí (Comitês PCJ), a saúde e a qualidade de vida têm tido uma presença muito consistente, gerando uma viva consciência desta questão. O tema “água” transpassa todo o conhecimento humano, todas as capacidades técnicas e pede uma união de todos os esforços para o enfrentamento dos problemas.

Somos pioneiros nesta discussão do controle de qualidade da água para abastecimento público e na maneira como esta discussão tem se processado. Mas, se por um lado nos preocupamos em discutir a qualidade da água que chega nas nossas torneiras, devemos nos lembrar que há ainda um percentual muito significativo de pessoas que sequer têm acesso à água; a qualquer tipo de água. Há, ainda, as pessoas mais pobres que moram nas margens dos rios e que estão sujeitas às inundações. Julga-se que os rios estão invadindo as cidades...Na verdade, as nossas cidades e as nossas casas é

¹ Prefeito Municipal de Rio Claro (SP); Presidente dos Comitês PCJ.

² Bióloga da CETESB; Coordenadora Câmara Técnica de Saúde Ambiental - CT-SAM do CBH-PCJ e PCJ Federal.

que estão invadindo os rios. Evidentemente, a natureza “se vinga”, ela busca tomar de volta o que lhe pertence. Com a ocupação desordenada das margens e lançamentos de esgotos e efluentes “in natura”, nossos rios se transformaram em verdadeiros esgotos a céu aberto. Hoje, há um conceito de que um rio é aquele escoamento de esgoto, quase sempre colocado em tubo de concreto canalizado ou mesmo correndo completamente aberto, gerando a impossibilidade de um convívio pacífico entre ele e as pessoas. São conflitos urbanísticos, conflitos para a saúde e para a vida das pessoas.

Temos de lutar pela boa qualidade de água, pelo seu uso racional, pelo acesso à água farta e com qualidade. Esta compreensão é indispensável. Não podemos ser acusados de incoerentes na hora das ações. No Brasil, sempre se cultivou a visão errônea de que todos têm de fazer a mesma coisa, sem reconhecer que as pessoas são diferentes, os espaços são diferentes e que as realidades não são iguais. Não devemos impor a mesma lógica para pessoas diferentes. É preciso tratar os desiguais de maneira desigual, respeitadas nossas desigualdades e critérios da democracia. É necessária uma estrutura geral, mas é preciso termos a compreensão das diversidades, das biodiversidades, das diferentes características de nossa população, que foi expulsa de seus lugares de origem, empurrada para viver em circunstâncias que não são adequadas.

Se não enxergamos estas realidades, vamos ter um comprometimento na conduta de nossos técnicos. Eles serão capazes de analisar uma quantidade de água sem a compreensão integrada dos componentes da vida; ou seja, seremos alienados. A alienação é das piores coisas que podem acontecer na vida humana, sobretudo, quando as pessoas desenvolvem a racionalidade que leva a uma mentalidade usuária, mercantil, fundamentada na lógica do capitalismo travestido de neoliberalismo.

Temos de nos preocupar em construir um novo modelo e estabelecer um diálogo diante dos fatos, buscando caminhos para a construção de uma outra realidade. Esta realidade que está aí faz com que os nossos rios sejam canais de esgoto, de conflitos sociais, de falta de alternativas para a vida com qualidade.

Como construir na estrutura das nossas comunidades o diálogo que devemos estabelecer para nosso avanço e atualização como técnicos, como seres humanos?

Não podemos permitir que decepções nos deprimam e criem dificuldades na construção de um novo tempo. O Brasil é um país cheio de esperanças e precisa concretizá-las com ações que valorizem a vida. O tempo é de criação. O tempo é de contribuir para a construção de um novo país. Temos este direito e este dever, mantendo a esperança e oferecendo nossos esforços.

Recursos Hídricos e a Promoção da Saúde

Os recursos hídricos, ao longo da história da humanidade têm propiciado a evolução e fixação de populações por serem essenciais para a sobrevivência do homem e dos seres vivos em ecossistemas naturais. A disponibilidade dos recursos hídricos de qualidade adequada interfere na saúde de populações humanas que deles se abastecem para consumo direto, uso agrícola ou executam suas atividades de lazer.

A relação entre a saúde e o meio ambiente enquanto objeto de estudo, esteve focada nas últimas décadas, principalmente na questão sanitária e ocorrência de doenças de veiculação hídrica como os principais fatores de risco; porém, vem aumentando a presença de compostos químicos dispersos no meio aquático, terrestre e aéreo, oriundos principalmente de atividades industriais, agrícolas e urbanas, que apresentaram novos riscos e desafios para a atuação preventiva na promoção da saúde.

De acordo com Born (2000), a seguridade hídrica, ou seja, a satisfação das necessidades humanas de águas mediante a garantia da integridade dos ecossistemas e dinâmicas hidrológicas deve ser considerada em todos os níveis e regiões. Para tanto, é necessária uma visão sistêmica e abrangente de questões e conceitos tão complexos, que conectam a gestão dos recursos hídricos com saúde, educação, segurança alimentar, habitação e saneamento, bem-estar e desenvolvimento social. Cada vez mais a água está se tornando um recurso escasso, do ponto de vista qualitativo e quantitativo, e à escassez física somam-se a escassez econômica (falta da capaci-

dade de pagar os custos de acesso às águas) e escassez política (desajustes ou diretrizes políticas que impedem algum segmento populacional de ter acesso à água ou ecossistemas aquáticos).

Neste contexto, os Comitês de Bacias Hidrográficas apresentam-se como fóruns com representações locais, regionais e nacionais, de distintos segmentos da sociedade que, através do intercâmbio de informações e ações, promovem a articulação entre diferentes agentes sociais, para a resolução de conflitos e implementação de programas e políticas públicas, que procuram compatibilizar a proteção e o uso destes recursos, de acordo com conceitos de sustentabilidade e segurança para a saúde humana e do meio ambiente natural no que se refere à sua qualidade.

Como desafio permanente, têm a responsabilidade de garantir a satisfação atual e futura das necessidades humanas de água enquanto abastecimento, produção de alimentos e lazer, com qualidade e quantidade satisfatórias que permitam uma qualidade de vida adequada e o desenvolvimento social. Ainda de acordo com Born (2000), os comitês de bacia contribuem para a mudança de paradigmas, tanto no que concerne às atitudes humanas, individuais e sociais, frente às águas e ao ambiente, como também para a institucionalização de arranjos de controle da vida em sociedade. É onde se exercita a democracia participativa na gestão de um recurso tão precioso, porém cada vez mais escasso e vulnerável aos impactos sociais e ambientais.

Os Comitês das Bacias Hidrográficas dos Rios Piracicaba, Capivari e Jundiaí (CBH-PCJ E PCJ FEDERAL)

Os Comitês das Bacias têm como área de atuação a bacia hidrográfica, onde ações no meio terrestre têm reflexos no ambiente aquático através dos lançamentos de efluentes domésticos e industriais, das redes de drenagem urbana, de escoamentos superficiais agrícolas e chuvas ácidas, comprometendo seus usos prioritários, que são a água para consumo humano e dessedentação de animais, conforme Lei Federal 9.433/97 que institui a Política Nacional de Recursos Hídricos.

Em 1991, o Estado de São Paulo iniciou a implantação de seu Sistema Integrado de Gerenciamento de Recursos Hídricos através da Lei Estadual nº 7.663, de dezembro de 1991, que contempla o gerenciamento descentralizado, integrado e participativo, e instalou em 1993, o primeiro Comitê Estadual, o das bacias hidrográficas dos rios Piracicaba, Capivari e Jundiaí que ocupam uma área de 14.040 Km² no Estado de São Paulo. Como as cabeceiras de alguns de seus rios estão localizadas no Estado de Minas Gerais, estes são considerados rios de domínio da União, o que implica na existência de dois comitês: o Comitê Estadual, denominado CHB-PCJ, e o Comitê Federal, denominado PCJ Federal, criado em 20 de maio de 2002. A estrutura do CBH-PCJ é tripartite, composta de órgãos do governo, prefeitos dos municípios e entidades da sociedade civil e do PCJ Federal é composta de 40% de representantes do poder público, 40% de usuários dos recursos hídricos e 20% de organizações civis. Suas Câmaras Técnicas são consultivas e integradas por especialistas de diversas áreas e representantes de organizações públicas e civis, de livre adesão, atendendo aos dois comitês conjuntamente.

Os Comitês PCJ abrangem uma população de aproximadamente 4,5 milhões de habitantes, distribuídos em 58 municípios paulistas e 4 mineiros. A região em que se encontram estas bacias apresenta elevado desenvolvimento econômico, porém, a constante degradação ambiental nestas bacias hidrográficas de intensa ocupação antrópica tem alterado significativamente a qualidade de seus corpos d'água, com graves problemas de poluição hídrica.

Na busca do fortalecimento das relações entre diferentes atores sociais para a construção de estratégias destinadas ao enfrentamento destes problemas e no resgate de uma qualidade de vida digna aos cidadãos, é que os Comitês CBH-PCJ e PCJ Federal têm estabelecido uma parceria com a Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, compartilhando os saberes através da troca de informações e experiências entre seus membros, participação em palestras e projetos articulados. Este compartilhamento muito têm contribuído para reflexões e transformações na forma de pensar e na reconstrução

ção dos planejamentos locais no território dos municípios na busca dos espaços saudáveis.

A Câmara Técnica de Saúde Ambiental CT-SAM

Em 28/03/2002 foi criado o Grupo Técnico de Saúde Ambiental, transformado depois em Câmara Técnica – CT-SAM. A importância da criação desta câmara foi trazer a este fórum, profissionais que atuam na saúde pública, especialmente dos municípios integrantes do Comitê, para a realização de uma discussão conjunta com órgãos ambientais e gestores dos recursos hídricos, operadores do sistema de abastecimento de água, instituições de ensino e pesquisa e sociedade civil, dos impactos na saúde que determinadas condições ambientais ocasionam na qualidade da água e no território da bacia hidrográfica como um todo. A CT-SAM é composta atualmente por 70 membros representantes de 34 instituições.

A atuação da Câmara Técnica de Saúde Ambiental do CBH-PCJ e PCJ Federal tem ênfase em três programas principais:

- qualidade da água e aplicação da Portaria MS 518/04 sobre controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano
- mapeamento de riscos sanitários e ambientais para a remediação de sistemas hídricos degradados
- integração regional de estratégias em saúde, meio ambiente e educação como “Agenda 21 Regional”, “Municípios Saudáveis” e “Atenção Primária Ambiental”, na promoção da intersetorialidade e inserção de conceitos e programas em saúde ambiental no planejamento e gestão dos recursos hídricos e meio ambiente associados.

Através do trabalho regional de divulgação e sensibilização sobre estes temas, favorece a troca de experiências e a articulação entre seus membros e demais integrantes da sociedade, para a convergência das ações que per-

mitam uma atuação prática na construção coletiva de ações na promoção da saúde e sustentabilidade ambiental.

Referências Bibliográficas:

BORN, H.R. Seguridade Hídrica, Comitês de Bacia Hidrográfica e Cidadania. Brasília, R. CEJ., Brasília, n.12, p. 63-70. 2000.

A Importância para o Município de Extrema em Participar na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis

Dr. Luiz Carlos Bergamin
Prefeito

Em junho de 2004 iniciamos a nossa participação na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis a convite da Dra. Ana Maria Girotti Sperandio. Apesar do pouco tempo de participação na Rede, já nos sentimos parte do processo e refletindo com a visão da intersectorialidade sobre nossas ações locais.

A participação de Extrema na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis é mais uma iniciativa para a busca constante do desenvolvimento sustentável, que se dará não por projetos mirabolantes mas por iniciativas do poder público e da sociedade civil que já estão acontecendo em várias cidades.

Não é necessário reinventar a roda ou repetir erros que outros municípios já cometeram só para parecer inovador ou para estabelecer o marco zero.

Ao compartilharmos com outros municípios realidades comuns, poderemos estimular e disseminar práticas exitosas já existentes nos municípios que, na maioria das vezes, podem ser adaptadas e aplicadas em outras localidades, de preferência com mais ousadia, inclusive com maior probabilidade de sucesso, tendo em vista que, possíveis erros de percurso ocorridos na experiência-piloto, podem ser evitados. Poderemos auxiliar e ser auxiliados, ao comungarmos as nossas dificuldades e realizações e assim almejar uma cidade saudável.

Extrema poderá contribuir um pouco com os outros municípios e tenho certeza que receberemos muita contri-

buição para aprimorarmos os projetos que estão em andamento, como os que estão contemplados dentro do “Programa Extrema Sustentável”. Extrema Sustentável é um processo participativo que busca a intersetorialidade, para construção de um programa de ação estratégico dirigido às questões prioritárias para o desenvolvimento sustentável local, foi concebido não só como um projeto, mas com o compromisso da atual administração e da sociedade de atuar em programas de Políticas Públicas de Gestão Ambiental, Infra-Estrutura Urbana e Educação.

Este processo foi se construindo ao longo de 15 anos de administrações comprometidas com a melhoria da qualidade de vida da população de Extrema, preservando as finanças públicas do município, se estruturando organizacionalmente e buscando o envolvimento da comunidade local. Implantando o Sistema Municipal de Informação Geográfica baseada em imagem dos satélites Ikonos e Quick Bird, servindo como ferramenta na elaboração de diagnósticos e projetos. Participando ativamente das entidades regionais de gestão ambiental, como no Conselho Consultivo da APA Fernão Dias, da Diretoria do Consórcio Intermunicipal das Bacias dos Rios Piracicaba, Capivari e Jundiá, da Diretoria do Comitê Federal PCJ e agora da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis.

Investimos maciçamente em saneamento ambiental com a implantação do Aterro Sanitário Municipal, o sexto aterro licenciado em Minas Gerais, realizamos coleta seletiva domiciliar, estamos atualmente em processo junto ao COPAM do Licenciamento Ambiental da Estação de Tratamento de Esgoto para atender 100% da população urbana.

Educação é prioridade para nossa administração, construímos o prédio para Oficina de Educação Ambiental que conta com biblioteca, sala de aula com todos os equipamentos necessários, para capacitação visando o desenvolvimento sustentável da sociedade. Organizamos também mesas redondas promovendo debates com profissionais de diversas áreas para discutir com a sociedade os caminhos para o desenvolvimento sustentável.

Estamos em fase final da nossa Agenda 21- Extrema 2020, onde os princípios da cooperação e parceria apresen-

tam-se como conceitos fundamentais no processo de planejamento e implantação da Agenda 21, a comunidade, em conjunto com o poder público, aprendem sobre suas limitações, identificam prioridades e movimentam forças que podem transformar a sua realidade.

O processo da construção da Agenda 21 de Extrema aplicou uma metodologia que estabelece os temas estruturantes da realidade local e a forma de trabalho. Um grupo de cinquenta cidadãos, representando os diferentes segmentos da sociedade, num trabalho voluntário, discutiu por quatro meses os temas e ofereceu as reflexões sobre a realidade local e as propostas para construção da sustentabilidade do desenvolvimento do município. Este foi o grande diferencial inovador na elaboração da Agenda 21 de Extrema, a sociedade civil e o poder público foram responsáveis por todo o processo que privilegia a participação dos diferentes segmentos, tornando-o um processo político, auxiliado por informações técnicas, e não técnicas, referendado pela participação social.

Assim, a Agenda 21 de Extrema visa propor um plano para a ação, composto de estratégias, programas e ações a serem implementadas, de forma cooperada ou partilhada, entre a comunidade e os setores público e produtivo local. O conjunto destas ações deve configurar um cenário de futuro desejável, consoantes com os princípios do desenvolvimento sustentável, construído com a participação de todos a Extrema que queremos para o ano de 2020.

Apesar de Extrema ser um município de pequeno porte, as ações que estamos realizando são de fácil replicabilidade e economicamente viáveis, mostrando que é possível fazer uma administração voltada para o desenvolvimento sustentável, com justiça social, eficiência econômica e respeito ao meio ambiente e se todos municípios se engajarem com compromisso e comprometimento para resolver os problemas locais e buscar novas experiências, poderemos alcançar resultados sustentáveis para o Brasil e em escala global.