

# Pedreira, já envolvida na REDE

*Eduardo Francisco Mestre Rodriguez*<sup>1</sup>

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, auto-estima, cordialidade, boa comunicação e conhecimentos que permitam sua vinculação e comunicação com a comunidade. Além de ser capaz de orientar e tomar decisões corretas, converte-se em orientador e educador, definindo sua competência pro-

---

<sup>1</sup> Coordenador da Saúde da Família da Secretaria de Saúde de Pedreira.

fissional 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 somente 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 familiares, 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 focar 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 re-educação 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 biopsico-sociais e educacionais, fortalecendo a participação deles na comunidade, aprimorando conhecimentos referentes à violência, drogas, sexualidade, delitos e infrações etc. Atendem-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 tera-

pêutico, 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 socialização 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 todos 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

conseqüências do ponto de vista médico, econômico e social.

O termo “**Comunidade Aprendizente**” 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 maior 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*<sup>1</sup>

*Ângela Aparecida Puccinelli Rela*<sup>2</sup>

*Eliete de Oliveira Coelho*<sup>3</sup>

*Leda de Fátima Giaretta Padovan*<sup>4</sup>

*Maria Cristina Mônico Penteado*<sup>5</sup>

*Natalina de Fátima Bernardo Roncada*<sup>6</sup>

*Silvia Bez Camargo Soares de Camargo*<sup>7</sup>

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 Jundiáí, 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 li-miaries 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 ampliação de

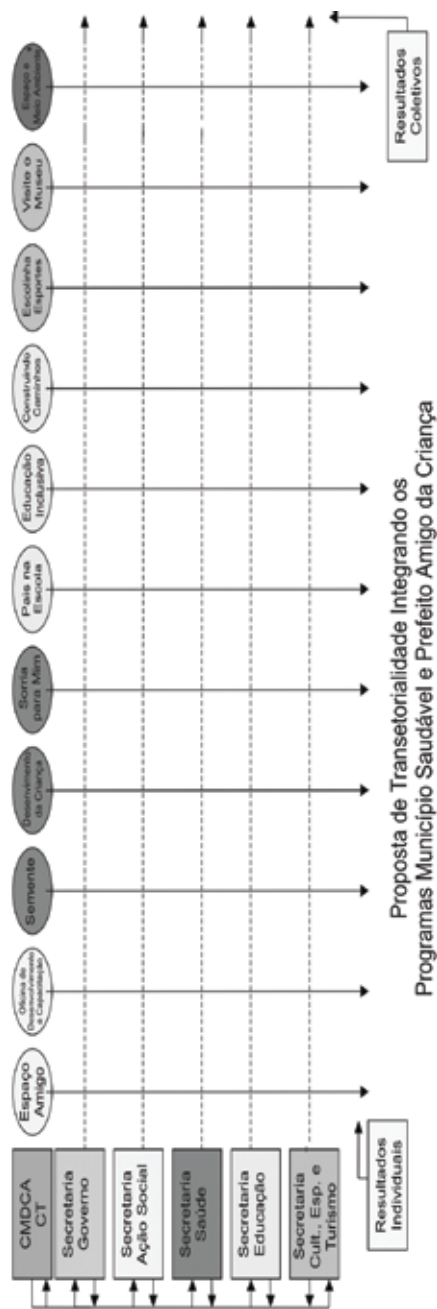
relacionamentos com atores sociais externos ao poder público, buscando, com isso, a efetivação de políticas públicas oriundas de um olhar coletivo, compartilhado e participativo.

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 co-gerenciados e integrados às ações de cada secretaria, buscando, assim, a efetivação de resultados mais abrangentes e qualitativos.

O Núcleo visa objetivar a gestão e participação na construção da política pública municipal que assegure a garantia e



\* Projeto a ser desenvolvido futuramente.

Figura 1



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 Abrinq<sup>1</sup>, “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 qualitativa passou a ser incorporada nas ações, conforme nos brindou a Dra. Márcia Krempel com suas palavras em um dos

---

<sup>1</sup> Parecer Técnico – Mapa da Criança e do Adolescente 2003

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 transeitoral, 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 Araújo**<sup>1</sup>. Administrador; Assessor da Secretaria de Governo; Pós-Graduado em Gestão do Terceiro Setor.

**Ângela Aparecida Puccinelli Rela**<sup>2</sup>. Pedagoga; Psicóloga; Especialista em Educação Especial; Chefe do Departamento de Educação Infantil da Secretaria da Educação.

**Eliete de Oliveira Coelho**<sup>3</sup>. Cirurgia Dentista; Especialista em Saúde Coletiva; Secretária da Saúde.

**Leda de Fátima Giaretta Padovan**<sup>4</sup>. Assistente Social da Secretaria da Ação Social; Especialista em Saúde Pública e Violência Doméstica Contra Criança e Adolescente.

**Maria Cristina Mônaco Penteado**<sup>5</sup>. 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 Roncada**<sup>6</sup>. Assistente Social da Secretaria da Saúde.

**Silvia Bez Camargo Soares de Camargo**<sup>7</sup>. 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.