

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

MARIA ADJANE MEDEIROS DA SILVA

EFETIVIDADE DO PLANO MUNICÍPIO
SAUDÁVEL DE GOIANA: UMA PROPOSTA
PARA FAVORECER O DIÁLOGO E A
INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL

RECIFE

2010

MARIA ADJANE MEDEIROS DA SILVA

EFETIVIDADE DO PLANO MUNICÍPIO SAUDÁVEL DE GOIANA: UMA
PROPOSTA PARA FAVORECER O DIÁLOGO E A INTEGRAÇÃO
INTERSETORIAL

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz como requisito à obtenção do título de Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Maria do Socorro Machado Freire

RECIFE

2010

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

S586e Silva, Maria Adjane Medeiros da
Efetividade do plano município saudável de Goiana: uma proposta para favorecer o diálogo e a integração intersetorial / Maria Adjane Medeiros da Silva. — Recife: M. A. M. da Silva, 2010.

35 f.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Maria do Socorro Machado Freire.

1. Cidade Saudável. 2. Políticas Públicas de Saúde. 3. Ação Intersetorial. 4. Desenvolvimento Local. II. Freire, Maria do Socorro Machado. II. Título.

CDU 711.25

MARIA ADJANE MEDEIROS DA SILVA

EFETIVIDADE DO PLANO MUNICÍPIO SAUDÁVEL DE GOIANA: UMA
PROPOSTA PARA FAVORECER O DIÁLOGO E A INTEGRAÇÃO
INTERSETORIAL

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz como requisito à obtenção do título de Especialista em Gestão de Sistema e Serviços de Saúde.

Aprovada em: 16 de novembro de 2010

BANCA EXAMINADORA

Mestra Maria do Socorro Machado Freire

Orientadora – Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social/NUSP/UFPE.

Mestra Maria da Conceição de Andrade Viana

Debatedora – Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social /NUSP/UFPE

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida e pelas pessoas que estão no meu convívio;

À Secretaria de Saúde do Município de Goiana, por ter me proporcionado a oportunidade do aperfeiçoamento profissional;

À Equipe de Promotores de Município Saudável que contribuíram para a construção do Plano Município Saudável de Goiana, proporcionando a criação de um espaço de discussão e reflexão a cerca da participação de todos na gestão da Cidade;

Ao Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, por abrir espaço e oportunidade aos profissionais de saúde à reflexão de suas práticas;

Aos professores e funcionários, pelos cuidados na elaboração dos conteúdos, reflexão e construção dos conhecimentos, e pelo convívio agradável;

À Socorro Freire, orientadora, pelo acolhimento, atenção e dedicação durante todo o processo de discussão e elaboração desta monografia;

Aos colegas de sala, pelas trocas de experiências e momentos agradáveis.

SILVA, Maria Adjane Medeiros. Efetividade do Plano Município Saudável de Goiana: Uma Proposta para favorecer o diálogo e a integração intersetorial. 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

RESUMO

A maioria das cidades brasileiras caracteriza-se pela baixa qualidade de vida e pela falta de políticas públicas para seu desenvolvimento sustentável, o que repercute diretamente sobre as condições de saúde e de vida da população. Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde/OMS, desde 1986 vem disseminando o movimento por Municípios Saudáveis, como estratégia para a efetividade de Políticas de Promoção da Saúde. O Movimento Internacional por Municípios Saudáveis considera saudável o município que investe continuamente na melhoria de seu ambiente físico e social, utilizando os recursos da comunidade e o seu potencial socioeconômico, político e cultural, com a participação efetiva dos cidadãos e a união de todos os setores da gestão pública. Desse modo, a colaboração intersetorial é considerada um dos pilares fundamentais na superação das ações de políticas públicas fragmentadas e na formulação da proposta de Município Saudável. Esse tipo de prática se caracteriza pela execução de ações em conjunto com outros setores ou partes desses, tendo em vista resultados mais efetivos. Sua implementação torna-se um grande desafio por envolver a necessidade de mudanças nas formas de atuação no modelo de gestão, na operacionalização política e culturas institucionais, bem como na visão das pessoas envolvidas. O processo de construção de ações intersetoriais implica na troca e na construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores, o que propicia a ampliação do olhar de cada um e da capacidade de analisar e de transformar essas práticas, na execução de ações mais efetivas e eficazes. Assim, este plano torna-se uma estratégia de construção do diálogo intersetorial mediante a sensibilização dos gestores municipais com o objetivo de promover a viabilidade do Plano Município Saudável de Goiana, visando à implantação de políticas públicas saudáveis para o desenvolvimento local.

PALAVRAS-CHAVE: Municípios Saudáveis, Colaboração Intersetorial, Políticas Públicas Saudáveis, Desenvolvimento Local.

SILVA, Maria Adjane Medeiros. Effectiveness of the Plan of Healthy City Goiana: A Proposal for promoting dialogue and integration among sectors. 2010. Monograph (Expertise in Systems Management and Health Services) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

ABSTRACT

Most of Brazilian cities have low life quality and there is no public politics for your sustainable development, what reflects directly in their healthy conditions and in the lives of their populations. In this meaning, the World Health Organization – WHO, since 1986 are disseminating the project for Health Local Administrative, like strategy to the effectiveness of Health Promotion Politics. The International Movement of Healthy City considers healthy the city that invests continuously in the improvement of your physical and social environment, using community resources and its social-economical potential, political and cultural, with the effective participation of the citizens and the union of all the departments of public management. Thus, intersectoral collaboration is considered a fundamental pillar in overcoming the public policy actions and fragmented in the concept of Healthy City. This kind of practice is characterized by the implementation of joint activities with other sectors or parts thereof, in order to more effective results. Implementation becomes a challenge because it involves the need for changes in forms of performance management model, in the operation policy and institutional cultures, as well as the vision of those involved. The process of building intersectoral action implies the exchange and collective construction of knowledge, languages and practices among various sectors, which enables the spread of the look of each and the ability to analyze and transform these practices in the implementation of actions more effective and efficient. Thus, this plan becomes a strategy of building intersectoral dialogue by raising awareness of municipal managers with the aim of promoting the effectiveness of the Healthy City Plan of Goiana, aiming at the implementation of healthy public policies for local development.

Key Words: Healthy Cities, Intersectoral Collaboration, Healthy Public Policy, Local Development

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO | 07 |
| 1 INTRODUÇÃO | 09 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 15 |
| 3 GOIANA: PLANO EM PROCESSO DE CONSTRUÇÃO | 20 |
| 4 OBJETIVOS | 22 |
| 4.1 GERAL | 22 |
| 4.2 ESPECÍFICO..... | 22 |
| 5 METODOLOGIA | 24 |
| 6 ASPECTOS OPERACIONAIS | 26 |
| 6.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO SEMINÁRIO | 26 |
| 6.2 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS OFICINAS..... | 27 |
| 6.3 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS ENCONTROS..... | 27 |
| DE TRABALHO | |
| 6.4 CRONOGRAMA..... | 27 |
| 6.5 RECURSOS..... | 30 |
| 7 RESULTADOS ESPERADOS | 31 |
| 8 CONSIDERAÇÕES | 32 |
| REFERÊNCIAS | 34 |

APRESENTAÇÃO

No ano de 2009 o município de Goiana, em parceria com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), através do Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (NUSP), aderiu ao movimento por Município Saudável, ingressando na Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis. Com esta ação o município propõe refletir e desenvolver junto com a população políticas públicas saudáveis, na perspectiva da resolutividade de problemas, favorecendo qualidade de vida aos munícipes.

A Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis tem a proposta de promover uma maior interação nos municípios e entre eles, abrindo espaços para a ação conjunta da população com o poder público local. Seu propósito é melhorar a qualidade de vida e assegurar a sustentabilidade de políticas públicas saudáveis.

São condições para o ingresso na Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis:

- a) identificar atividades desenvolvidas ou em desenvolvimento, no município, que podem ser consideradas saudáveis, comprometendo-se a dar continuidade, aperfeiçoando-as e ampliando-as;
- b) mobilizar a população para participação em oficinas, encontros e no Curso de Promotores de Municípios Saudáveis e Promoção da Saúde;
- c) disponibilizar um espaço para o funcionamento das atividades do Projeto;
- d) oferecer espaço físico e apoio logístico para a realização de oficinas e eventos;
- e) garantir a participação e apoio da gestão nas atividades desenvolvidas pela comunidade.

Na consolidação da proposta de Município Saudável existem duas estratégias importantes: uma é a participação da população na definição das prioridades de desenvolvimento local, as quais se obtêm através do envolvimento desta na elaboração de um mapa da realidade, no planejamento e avaliação participativos; e

a segunda diz respeito à interação entre os setores municipais, o que é denominado de intersectorialidade ou ações intersectoriais.

A proposta de intervenção ora apresentada é fruto da reflexão acerca da viabilidade das ações propostas no Plano Município Saudável da Cidade de Goiana, enfatizando a intersectorialidade como instrumento para a sua legitimação e sustentabilidade.

Esta visa à sensibilização dos Gestores do município de Goiana, que tem interface com as ações priorizadas no Plano Município Saudável, na perspectiva de favorecer o diálogo intersectorial para a sua concretização.

1 INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde é uma das propostas que buscam a melhoria da qualidade de vida nas cidades, visa o redirecionar do enfoque assistencialista das ações no campo da saúde, reforçando três pontos essenciais: papel das políticas públicas intersetoriais, participação comunitária e criação de ambientes e estilos de vida saudáveis (BRASIL, 2001a, p.25). A proposta de Municípios Saudáveis, no âmbito mundial é discutida desde a década de 70 e vem sendo apontada como estratégia de promoção da saúde.

A Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde – Declaração de Alma-Ata, realizada em setembro de 1978, declarou que a saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social que permite aos indivíduos identificar e realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.

O Ministério da Saúde/MS através da Política Nacional de Promoção da Saúde objetiva:

promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes - modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. (BRASIL, 2010, p. 17).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1986 vem disseminando o movimento por Municípios Saudáveis, tomando por base o pressuposto de que saúde é socialmente produzida, reconhecendo o atual modelo de atenção à saúde como insuficiente para responder as complexidades do que de fato é saúde, entendendo-a não apenas como a ausência de doença.

A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada no Canadá em novembro de 1986, na qual foi aprovada a *Carta de Ottawa*¹, que definiu o conceito de Promoção da Saúde como:

o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para 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. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (BRASIL, 2001, p. 19).

A I Conferência Internacional sobre Promoção da saúde definiu também, que as condições e os recursos fundamentais para a saúde são: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema saudável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Neste momento são identificadas cinco estratégias importantes para a efetivação da Promoção da Saúde, assim distribuídas:

1. criar políticas públicas que visem à saúde: amplia a visão da questão saúde, vista não apenas como uma ação do setor Saúde. Todas as políticas públicas devem envolver-se na adoção de medidas que favoreçam a saúde de seus munícipes;
2. criar ambientes favoráveis à saúde: o modo como a sociedade se organiza, incluindo o trabalho, a tecnologia e o urbanismo afetam diretamente a saúde de seus indivíduos. As ações de promoção da saúde devem favorecer a criação de uma sociedade saudável;
3. fortalecer ações comunitárias: para alcançar uma efetiva elevação dos níveis de saúde de uma população, é necessária a participação da comunidade na discussão das suas necessidades e na indicação das ações prioritárias.

¹ Documento que define promoção da saúde e enumera pré-requisitos fundamentais para a saúde, estabelecendo a noção de políticas saudáveis enquanto ações conjuntas para assegurar bens e serviços mais seguros e saudáveis, serviços públicos saudáveis e ambientes mais limpos e desfrutáveis, ou seja, ambientes favoráveis à saúde(BRASIL, 2001)

4. desenvolver habilidades individuais: os indivíduos devem ter um maior controle sobre sua saúde, o meio ambiente e condição de fazer escolhas que propiciem saúde a partir do incremento das opções disponíveis para a população.

5. reorientar os serviços de saúde: uma mudança na organização dos serviços de saúde requer o envolvimento dos profissionais de saúde, da população usuária dos serviços e dos gestores. A reorientação exige que se preste maior atenção à investigação sanitária, assim como às mudanças na educação e formação dos profissionais (BRASIL, 2001).

A Carta de Ottawa referencia que as ações de promoção da saúde estão além do setor Saúde e enfatiza a atribuição da promoção de fazer com que todos os setores, inclusive os não diretamente envolvidos, assumam a Saúde como meta e compreendam as implicações de suas ações.

O Movimento Internacional de Município Saudável considera saudável o município que investe continuamente na melhoria de seu ambiente físico e social, utilizando os recursos da comunidade e o seu potencial socioeconômico, político e cultural, com a participação efetiva dos cidadãos e a união de todos os setores da gestão pública (Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis – Conceitos e Prática).

No Brasil, a discussão do movimento Município Saudável toma corpo a partir da década de 80, e reveste-se dos valores da democracia, equidade, solidariedade, autonomia, justiça social e respeito à diversidade. Busca a melhoria da qualidade de vida da população, o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis, a ação intersetorial, o compromisso com a equidade, o desenvolvimento da auto-responsabilidade e da participação da comunidade e a reorientação dos serviços de saúde (MENDES, 1996; SILVA JÚNIOR, 1998).

A disseminação da estratégia da proposta de Município Saudável foi acelerada pela criação de redes, que hoje já estão estabelecidas em diversos países, que inclui a rede de língua francesa, a África, Canadá e França e a rede de língua espanhola que congrega a Espanha e de outros países como: Argentina, México, Venezuela, Equador, Paraguai, Peru, Costa Rica, Colômbia, Brasil, Chile e Cuba (MENDES, 2000).

Pressupostos como a interdisciplinaridade, a intersetorialidade e a participação social são considerados fundamentos que devem orientar a construção da proposta de Município Saudável.

Segundo a Organização Mundial de Saúde/OMS, a intersetorialidade é uma estratégia na superação de ações fragmentadas, bem como o reconhecimento dos limites de poder e a fragilidade na atuação dos setores. Caracteriza-se pela execução de ações em conjunto com outros setores ou partes desses, tendo em vista resultados mais efetivos. Sua implantação é um grande desafio por envolver necessidade de mudanças nas formas de atuação, operacionalização política e gestão das instituições e na visão das pessoas que as integram.

O processo de construção de ações intersetoriais implica na troca e na construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores. O que propicia a cada um a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar suas práticas, executando ações mais efetivas e eficazes.

A possibilidade de implantar com sucesso a estratégia de cidade saudável pressupõe, fundamentalmente, uma mudança no modo de governar a cidade, ou seja, uma gestão democrática, transparente, integradora e que busque, junto com a população, definir e integrar políticas e atitudes saudáveis (ADRIANO et al., 2000, p. 61).

A proposta de intervenção aqui apresentada vem colaborar na construção de uma estratégia para a viabilidade de um diálogo intersetorial mediante a sensibilização dos gestores municipais da cidade de Goiana, buscando o envolvimento, a participação e a valorização das potencialidades de cada membro. Com o objetivo de favorecer a efetividade do Plano Município Saudável de Goiana, em parceria com os promotores de município saudável, visando à implantação de políticas públicas saudáveis para o desenvolvimento local.

A execução da proposta será efetivada através de seminário de divulgação, oficinas e encontros de trabalho.

A metodologia da proposta, o conteúdo programático do seminário de divulgação, das oficinas e dos encontros de trabalho, com também o cronograma, os recursos necessários à execução desta ação e os resultados esperados, encontram-se nas páginas 24, 26, 27, 28, 30 e 31 respectivamente.

2 JUSTIFICATIVA

A cidade é o lugar onde se torna visível as desigualdades e iniquidades de acesso aos bens públicos essenciais – educação, moradia, transporte, emprego – que influenciam sobre a saúde dos indivíduos e dos grupos sociais. O não-acesso aos direitos de cidadania vem conformando espaços de grande vulnerabilidade social, caracterizando-se como grandes problemas para a gestão pública nas cidades. Isso coloca para o gestor da cidade a importância de identificar estratégias para gerenciá-la e definir políticas, visando garantir aos munícipes seus direitos de cidadania.

A cidade é também espaço geográfico, onde ocorre uma multiplicidade de atividades humanas, possuindo grande relevância social, econômica, e ambiental, o que implica na necessidade de se definirem estratégias de gestão urbana que potencializem seu papel estratégico na superação dos problemas decorrentes do modo como as mesmas são governadas (FURTADO, 2001). O conhecimento do território é fundamental para planejar as ações de saúde em conjunto com a comunidade assistida.

O quadro urbano brasileiro, no início do século XXI, caracteriza-se pela baixa qualidade de vida e pela falta de sustentabilidade das cidades. A inexistência ou inadequação no uso de instrumentos de gestão urbana, aliada à ineficiência de investimentos, que potencializaram os efeitos do rápido e desordenado crescimento das cidades, traduz-se em deficientes condições de habitabilidade. O que se observa na maioria das cidades brasileiras é a perda da identidade entre as pessoas e o espaço geográfico a que pertencem, grande fragmentação e segregação socioespacial, iniquidades no acesso a terra urbanizada e à moradia saudável, segura e legal, ao saneamento ambiental, aos transportes públicos de qualidade, à educação, ao emprego e aos serviços de saúde (MARICATO, 2001).

Para Valadares (2000), a cidade pode ser compreendida a partir de três pontos de vista: como *espaço* onde se desenvolvem engenharias, arquiteturas e direitos; como *território*, campo do biológico, da necessidade, da vida e sua

vitalidade; e como *lugar*, que também implica a existência de um *não-lugar*, ou *lugar-nenhum*. E estas três categorias constituem o espaço-ambiente – sítio de sustentação do humano.

O aumento da desigualdade social e da conseqüente degradação da qualidade de vida da população constitui o maior desafio na efetivação das ações propostas para o Município Saudável.

Do ponto de vista operativo se considera que uma cidade começa a ser *saudável* quando suas organizações locais e seus cidadãos participam das decisões, assumem o compromisso e iniciam a o processo de melhoria das condições de vida de todos os seus habitantes, por meio da elaboração de projetos que fomentem a formação de redes sociais, na base de co-responsabilidade e de cooperação em torno de objetivos comuns (MENDES, 2003, p. 5).

A Política de Promoção da Saúde ampliou seu marco referencial e assumiu a saúde como produção social, ampliando o campo de atuação da saúde pública, priorizando medidas preventivas e programas educativos que trabalhem com mudanças comportamentais e de estilo de vida. Passando a valorizar mais intensamente determinantes socioeconômicos, a instigar o compromisso político e a fomentar as transformações sociais, levando em conta a importância da articulação intersetorial, das abordagens interdisciplinares e da participação social.

Segundo Junqueira e Inojosa (1997), implantar a intersetorialidade requer decisão política, pois implica mudanças na organização municipal, isto é, mudança nas estruturas de poder. As mudanças não se referem apenas aos arranjos institucionais interno das administrações. Essa nova lógica é referida à população e o objetivo a ser alcançado é o desenvolvimento social, compreendido como a distribuição mais equânime das riquezas existentes na sociedade. Devem dar respostas integradas aos problemas identificados pelos indivíduos e grupos da população, sujeitos do processo de definição de prioridades. Sendo assim, são necessárias negociações entre diferentes atores sociais, que devem ser sensibilizados e comprometidos com as mudanças.

Mendes (1996, p.253) afirma que “a intersectorialidade não anula a singularidade do fazer setorial pela instituição de uma polivalência impossível; ao contrário, reconhece os domínios temáticos, comunicando-os para a construção de uma síntese”. Assim como a interdisciplinaridade, a intersectorialidade é um processo complexo e envolve o enfrentamento das contradições, restrições e resistências.

A intersectorialidade implica na busca de uma unidade do fazer, o que, por sua vez, requer o estabelecimento de um planejamento estratégico entre os setores, construindo uma tarefa difícil de ser viabilizada, mas possível dentro de uma perspectiva processual e gradativa (MENDES, 2001).

A articulação intersectorial é uma estratégia na busca da superação de ações fragmentadas, bem como o reconhecimento dos limites de poder (o potencial de poder existente nas organizações que atuam num determinado local) e a fragilidade na atuação dos setores. É a intersectorialidade que pode possibilitar uma interação e um relacionamento entre os diversos poderes que se situam numa mesma comunidade. Caracteriza-se pela execução de ações em conjunto com outros setores ou partes desses tendo em vista resultados mais efetivos.

De La Mora (2002) aponta três modalidades de articulação, adotadas em função do grau de autonomia ou interdependência que os parceiros desejam preservar. A primeira é a *ação convergente*, onde visando um objetivo comum todos os parceiros agem de forma independente, preservando suas formas peculiares de proceder. A *ação complementar* ocorre quando existe um objetivo comum e cada parceiro responsabiliza-se por uma etapa do processo, mantendo comando independente e formas de proceder também autônomas e a *ação conjunta*, onde todos assumem o mesmo tipo de responsabilidade e desenvolvem o mesmo tipo de ações, mesmo prevalecendo à identidade de cada parceiro.

Como a intersectorialidade necessita de um processo de comunicação e negociação, são necessárias também algumas pré-condições para garantir a sustentabilidade desses processos, quais sejam: *vontade universal* – os agentes sociais devem estar convencidos de sua importância; *competência técnica* – para explicitar as vantagens e as exigências, bem como para conduzir o processo;

habilidade política – para motivar, orientar e conduzir uma negociação que envolve agentes sociais com características semelhantes e diferentes, potencialmente geradoras de conflitos; e *recursos* – meios legais, institucionais, financeiros, humanos e materiais, resultantes das três primeiros pré-condições (DE LA MORA, 2002).

No Brasil, estados como o Ceará, São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Paraná, Goiás entre outros, têm desenvolvido ações de Promoção da Saúde na perspectiva de Município Saudável. Em Pernambuco esta iniciativa vem se consolidando através da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis, que é resultado do Projeto Municípios Saudáveis no Nordeste do Brasil - uma iniciativa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), através do Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (NUSP), viabilizado por meio de convênio firmado entre a Secretaria Estadual de Planejamento e Gestão (SEPLAG), através da Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco (CONDEPE/FIDEM) e a Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA). Apresenta como proposta principal, melhorar a qualidade de vida e assegurar a sustentabilidade local em ação conjunta, integrada, da população com o poder público local. Dentre os objetivos da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis destacam-se:

1. sensibilizar os diversos setores da sociedade, buscando alianças para a promoção e crescimento da Rede;
2. criar novos grupos e fortalecer os existentes, por meio da sistematização de ações, de encontros e trocas de experiências;
3. buscar maior cooperação dos gestores municipais e estaduais;
4. construir práticas que beneficiem uma melhor integração entre gestores, promotores e sociedade;
5. estimular a troca de experiências entre os municípios envolvidos na Rede Pernambucana, promovendo o intercâmbio com as demais;
6. incentivar o comprometimento das lideranças sociais e políticas;
7. desenvolver estratégias de intervenção junto às comunidades para a realização de projetos e promover intercâmbio entre as demais redes existentes;
8. apoiar intervenção das comunidades para realização de atividades (Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis – Conceitos e Práticas).

O Projeto Município Saudável no Nordeste do Brasil iniciou suas atividades na região do Agreste Central, em 2004, com os municípios de Barra de Guabiraba, Bonito, Camocim de São Félix, São Joaquim do Monte e Sairé - denominados "municípios piloto". Ao longo de cinco anos, ampliou suas ações para os municípios de Altinho, Agrestina, Alagoinha, Águas Belas, Cumaru, Chã Grande, Salgueiro, Jurema, Limoeiro, Olinda, Palmares, Pesqueira, Pombos, Goiana e Maraial, perfazendo o total de dezenove municípios.

Um dos eixos estruturadores da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis tem como base o Curso de Formação de Promotores de Municípios Saudáveis e Promoção da Saúde e o Método Bambu como mecanismo em três níveis de atuação conforme destacamos abaixo:

ESFERAS TERRITORIAIS

1º. Passo

Nível Micro = Localidade dentro do município – Bairros, Grêmios, Associações, etc.

2º. Passo

Nível Meso = Município como um todo

3º. Passo

Nível Macro = Aglomerado representando os cinco municípios do Agreste

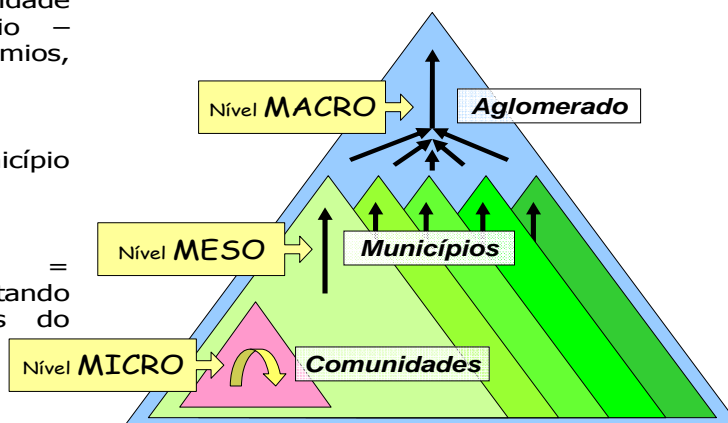


Figura 1 – Esferas Territoriais

Fonte: Caderno de Formação de Promotores de Municípios Saudáveis e Promoção da Saúde, Recife, 2008.

Os três níveis de atuação dos promotores de municípios saudáveis, na figura em destaque, apresentam a metodologia da inclusão social e do fortalecimento das potencialidades locais. É um instrumento que dá vida às possibilidades da comunidade a partir do que há de bom, valorizando o poder do grupo através da

criatividade e do talento de cada pessoa. (Caderna de Formação de Promotores de Municípios Saudáveis e Promotores da Saúde-2008).

A atuação dos promotores de município saudável no nível micro se organiza no desenvolvimento de ações que envolvam a participação dos indivíduos da comunidade, integrantes das associações, dos grêmios, na perspectiva de eleger quais necessidades são prioridades na comunidade.

No nível meso os promotores trabalham com a gestão, articulando as secretarias municipais na perspectiva da intersectorialidade.

Já o nível macro envolve todos os municípios do Estado que pertencem a Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis, na perspectiva de fortalecimento da Rede e do desenvolvimento de cada município.

Para que o município de Goiana construa políticas públicas saudáveis é preciso que todos os setores e segmentos sociais assumam compromisso em torno de uma agenda comum, estabelecendo um pacto social em prol da melhoria da qualidade de vida para todos.

A proposta em tela torna-se uma estratégia na construção do diálogo intersectorial mediante a sensibilização dos gestores municipais com o objetivo de promover a viabilidade do Plano Município Saudável de Goiana, visando à implantação de políticas públicas saudáveis para o desenvolvimento local.

3 GOIANA: PLANO EM PROCESSO DE CONSTRUÇÃO

O município de Goiana encontra-se localizado na Zona da Mata Norte do Estado de Pernambuco, distante da capital cerca de 63 Km. Apresenta índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,692, com IDH de renda equivale a 0,569, de longevidade 0,730, de educação 0,777. (IBGE, 2000). Com este IDH o município encontra-se em 24º lugar no Estado de Pernambuco, apresentando-se na categoria de município com médio IDH.

A base econômica do município está alicerçada nas atividades da agropecuária, do comércio de produtos e serviços e da indústria de transformação. Os setores formais que mais empregam são a administração pública, o comércio varejista, a indústria de produtos alimentícios e de bebidas, a indústria de papel e papelão, o transporte, a comunicação, a agricultura (cana-de-açúcar é o principal cultivo), a pesca e a criação de animais (bovino, caprino, suíno e aves).

Goiana em seu Sistema de Saúde encontra-se na Gestão Plena de Atenção Básica. Possui 42 estabelecimentos de saúde, sendo 34 deles públicos e 08 particulares. Na rede pública encontramos 17 Equipes do Programa de Saúde da Família - PSF, 139 Agentes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, 07 Postos de Saúde, 01 Serviço de Urgência Móvel - SAMU, 01 Unidade de Saúde da Mulher, 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, 01 Centro Especializado de Odontologia – CEO, 01 Unidade de Fisioterapia, 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e 02 Hospitais (um privado e outro público de gestão estadual) totalizando 122 leitos, 02 Policlínica(uma privada e uma pública), 02 Unidades Mistas. (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES).

Em 2009, o município iniciou o processo para assinatura do Pacto pela Saúde, está aguardando a proposta da Secretaria Estadual de Saúde. No mesmo ano em parceria com o NUSP/UFPE, aderiu ao movimento por Município Saudável, ingressando na Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis. O referido Plano foi construído ao trabalho final do Curso de Formação de Promotores de Municípios Saudáveis e Promoção da Saúde, realizado no período de 17 a 20 de novembro de

2009 em Goiana. Construído coletivamente, com a participação dos vinte dois alunos representando a equipe local, incluindo lideranças comunitárias - pastoral da saúde, sindicatos, associação de mães, igrejas, conselhos locais, trabalhadores e gestores municipais. Consiste em colocar em prática os conteúdos e habilidades desenvolvidas durante o processo de capacitação² no qual se encontra estabelecidas as seguintes metas: a organização de uma feira orgânica; a revitalização e construção de praças, criação de espaços de convivência ao ar livre arborizados; a criação de cooperativas de reciclagem do lixo; a criação de restaurante popular e a promoção de espaços de discussão junto à população acerca da importância da preservação do meio ambiente. A partir da interlocução com a equipe responsável pela elaboração e implementação do Plano de Município Saudável de Goiana, foi concebida esta proposta de intervenção na perspectiva de impulsionar o processo de articulação intersetorial no âmbito das ações do referido Plano, visando à formulação e sustentabilidade de políticas públicas saudáveis locais.

² O curso foi composto de quatro módulos assim distribuídos: **Módulo I** - Municípios Saudáveis - Método Bambu - **Módulo II** - Ambientes e Espaços Saudáveis - Hábitos e Estilos de Vida - Reorientação dos Serviços de Saúde - **Módulo III** - Saúde e Desenvolvimento – Participação, Poder Local e Gestão Participativa - Avaliação de Metodologias Participativas- **Módulo IV** - Associativismo e Cooperativismo - Políticas Públicas Saudáveis.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

Fortalecer o diálogo intersetorial para a efetividade do plano município saudável de Goiana, na perspectiva da construção de ações para sua legitimação e sustentabilidade.

4.2 ESPECÍFICOS

- a) Identificar dentro do Plano quais Secretarias Municipais que tem interface na efetivação das ações/metasp que foram estabelecidas no Plano;
- b) Apresentar o Plano Município Saudável aos gestores das secretarias identificadas, na perspectiva da sensibilização para a efetividade do Plano;
- c) Promover debate junto aos gestores municipais acerca da importância das ações interssetoriais no desenvolvimento do Plano Município Saudável, discutindo mecanismos de participação popular – desejos e prioridades da população na formulação de Políticas Públicas Saudáveis;
- d) Promover seminários/oficinas e reuniões para discussão, planejamento e avaliação das ações propostas, na perspectiva de refletir o papel da intersetorialidade na implantação do Plano Município Saudáveis, viabilizando a

criação do Espaço de Articulação e Promoção de Políticas Públicas Saudáveis do município.

5 METODOLOGIA

Intersetorialidade é a articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversos, para enfrentar problemas complexos. É uma nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que pretende possibilitar a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população.

A intersectorialidade é entendida como “articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeito sinérgico em situações complexas visando ao desenvolvimento social e à inclusão social” (JUNQUEIRA, 1997, p.37). É também um processo de construção compartilhada, em que os diversos setores envolvidos são tocados por saberes, linguagens e modos de fazer que não lhes são usuais, pois pertencem ou se localizam no núcleo da atividade de seus parceiros. Implica a existência de algum grau de abertura em cada setor envolvido para dialogar, estabelecendo vínculos de co-responsabilidade e co-gestão pela melhoria da qualidade de vida da população.

Entendemos que para a efetivação da intersectorialidade é necessário a criação de espaços e momentos de sensibilização dos atores envolvidos no Plano Município Saudável, na perspectiva do comprometimento e realização das ações estabelecidas.

A metodologia empregada será a participativa e afirmativa das potencialidades individuais e coletivas do local, buscando potencializar as informações e conhecimentos pré-existentes dos participantes, estimulando e provocando a troca de experiências. Os três níveis de atuação da Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis (RPMS) micro, meso e macro³ e tomando

³ Nível Micro atuação nos Bairros, Associações, Grêmios, entre outros; Nível Meso atuação na gestão pública do município; e Nível Macro atuação regional e estadual.

por base o método Bambu⁴ que fundamenta a metodologia do Projeto Municípios Saudáveis no Nordeste do Brasil.

Os momentos de sensibilização dos atores serão divididos em: um seminário de divulgação, duas oficinas e quatro encontros de trabalho, totalizando três meses de atividades.

⁴ Estimula a inclusão social e o fortalecimento das potencialidades locais para melhorar a qualidade de vida da população. É um instrumento que dá vida às possibilidades da comunidade a partir do que há de bom, valorizando o poder do grupo através da criatividade e do talento de cada pessoa. (Caderna de Formação de Promotores de Municípios Saudáveis e Promotores da Saúde-2008).

6 ASPECTOS OPERACIONAIS

6.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO SEMINÁRIO

- a) Política Nacional de Promoção da Saúde;
- b) Movimento por Município Saudável;
- c) Rede Pernambucana de Município Saudável;
- d) Experiências Exitosas;
- e) Plano Município Saudável de Goiana;
- f) Convocação de todos para a efetivação do Plano Município Saudável de Goiana.

Será realizado no horário das 9 às 13h e contará com a participação:

- a) Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
- b) Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (NUSP);
- c) Prefeito e Secretários municipais de Goiana;
- d) Promotores de Município Saudável de Goiana;
- e) População Civil Organizada;
- f) Organização Não-Governamental – ONG;
- g) Trabalhadores da Saúde do município;
- h) Trabalhadores das demais Secretarias.

6.2 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DAS OFICINAS

Serão realizadas duas oficinas, uma com a temática intersectorialidade na gestão pública e a outra refletindo o papel de cada ator no desenvolvimento do plano município saudável de Goiana.

As oficinas serão quinzenais com duração de três horas cada. Com o instrumental metodológico e apoio pedagógico de dinâmicas de grupo, exposição dialogada, leitura e análise de textos referentes às temáticas intersectorialidade, promoção da saúde e políticas públicas saudáveis.

Será reservado um momento, ao final de cada oficina, para que os participantes façam uma avaliação dos temas abordados, propondo a efetivação do que foi discutido, através de elaboração de cronograma de atividades.

6.3 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DOS ENCONTROS DE TRABALHO

Os encontros de trabalho serão quinzenais com duração de três horas cada encontro, reservados para a criação das estratégias na execução das ações prioritizadas no plano município saudável de Goiana, baseado na análise dos papéis de cada Secretaria e nas demandas das oficinas bambu.

6.4 CRONOGRAMA

As atividades que serão desenvolvidas no Plano de Intervenção estão divididas de acordo com cada objetivo específico, conforme descrição abaixo.

| OBJETIVO ESPECÍFICO | ATIVIDADES | PERÍODO |
|---------------------|---|----------|
| A | <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar a proposta aos promotores de Municípios Saudáveis (equipe responsável pela elaboração do Plano Município Saudável de Goiana); • Analisar e estudar o Plano Município Saudável de Goiana; • Apresentar a proposta ao Prefeito e ao secretário de saúde, objetivando respaldo institucional e legitimidade política. • Identificar e articular as Secretarias Municipais que estão diretamente ligadas na execução das ações do Plano Município Saudável. | Março/11 |
| B | <ul style="list-style-type: none"> • Reunir os gestores das Secretarias identificadas; • Apresentar o Plano Município Saudável aos gestores, proporcionando momento de reflexão acerca das ações/metabol estabelecidas no Plano. | Março/11 |

| | | |
|---|--|----------|
| C | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar seminário temático – Município Saudável; • Realizar Oficinas com a temática intersectorialidade na Gestão Pública, focalizando os pilares e valores recomendados pela OPAS para a construção de Municípios Saudáveis; | Abril/11 |
| D | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões/oficinas de monitoramento e avaliação com os Gestores municipais na perspectiva de refletir o papel de cada ator na implantação e implementação do Plano Município Saudável; • Integrar os participantes, promotores de Municípios Saudáveis e gestores e compartilhar as ações que cada secretaria desenvolve; • Estabelecer um fluxo de comunicação e informação entre os atores; • Criar um espaço permanente de discussão e reflexão para definir as ações prioritárias a serem desenvolvidas, na perspectiva da efetividade do Plano Município Saudável de Goiana, com a participação da comunidade local. | Maio/11 |

6.5 RECURSOS

Os recursos necessários à realização do Plano de Intervenção serão discutidos com o Secretário de Saúde do município de Goiana e articulado com as demais Secretarias municipais, conforme descrição abaixo.

| HUMANOS | MATERIAIS | FINANCEIROS |
|--|---|--|
| A técnica que elaborou a proposta para a sensibilização, com o apoio da equipe responsável pela elaboração do Plano Município Saudável e do Gestor da Secretaria Municipal de Saúde. | Computador; Data Show; Material de expediente; Sala para as oficinas; Reprodução dos materiais (textos) que serão discutidos no momento das oficinas. | Os recursos financeiros e materiais necessários ao desenvolvimento dos encontros serão articulados com as Secretarias municipais de Goiana: saúde e demais secretaria que tenham interface com o Plano Município Saudável. |

7 RESULTADOS ESPERADOS

- a) Implantação e Implementação do Plano Município Saudável;
- b) Impulsionar mudança na cultura da gestão municipal através da criação de mecanismos de reflexão e diálogo acerca da articulação das ações intersetoriais;
- c) Criação de um espaço permanente de discussão e reflexão acerca das ações prioritárias na efetivação do Plano, com a inclusão da participação da população local;
- d) Efetividade do Plano Município Saudável de Goiana refletida nas ações conjuntas do poder público e população e numa gestão intersetorial.

8 CONSIDERAÇÕES

A ação intersetorial é uma construção que exige mudanças em especial na cultura de gestão de uma cidade. O que na prática demanda dos atores envolvidos um grande esforço, pois culturalmente no Brasil, e em especial nas cidades interioranas brasileiras, as relações sociais foram historicamente alicerçadas nas formas paternalistas, filantrópicas e de negação dos direitos dos cidadãos.

No processo de construção de um município saudável é preciso investir na participação da comunidade e dos setores públicos, na discussão dos problemas vivenciados pela população na cidade e na tomada de decisão sobre as formas de enfrentá-los.

Uma gestão municipal comprometida com o desenvolvimento sustentável tem como objetivo a garantia de ações que visem uma vida de qualidade aos seus cidadãos, e isto só se efetiva através do desenvolvimento de práticas intersetoriais. O modelo de gestão setorializado não responde mais às mudanças decorrentes da crescente urbanização e de suas consequências para a saúde e qualidade de vida das populações.

Promover desenvolvimento, superar exclusão social, desenvolver sustentabilidade, só é possível permitindo que os diversos segmentos sociais, institucionais e população passem a ser sujeitos das soluções dos problemas que afetam a cidade. É desenvolver um novo olhar e um novo fazer na perspectiva de mudanças de valores e de cultura na organização da cidade.

É importante salientar que o processo de intersetorialização na organização das ações que devem ser desenvolvidas pelos municípios para efetivação de Políticas Públicas Saudáveis, na perspectiva do Movimento por Município Saudável, não se dará sem tensões. Haverá resistências por parte dos diversos grupos existentes na composição do município (organizações governamentais, organizações não-governamentais e a população em geral), uma vez que há diversidades de

interesses envolvidos, os quais são beneficiados pela forma estruturada e setorializada das políticas atuais.

Construir uma política que influencie o futuro e a qualidade de vida urbana pressupõe novos arranjos institucionais. Transformar as organizações e suas práticas pressupõe compromisso com a mudança e o apego aos valores da solidariedade, da justiça, da inclusão.

As mudanças no modelo de gestão das políticas públicas, devem ser discutidas buscando uma nova cultura para a administração das cidades. Com um olhar que sai da filantropia na resolução dos problemas, para um olhar de direitos sociais, que tem como pressuposto uma vida digna e com qualidade. Sendo a efetivação da intersetorialidade nas políticas públicas saudáveis a forma estruturadora da nova prática. Na perspectiva da construção de um município que proporcione uma vida com qualidade aos seus munícipes, com vistas ao desenvolvimento local sustentável.

REFERÊNCIAS

- ADRIANO, J. R., et al. A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida? *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 51-62, 2000.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. *Política nacional de promoção da saúde*. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Promoção da saúde: declaração de alma-ata, carta de Ottawa, declaração de Adelaide, declaração de Sundsvall, declaração de Santafé de Bogotá, declaração de Jacarta, rede de megapaíses e declaração do México*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- _____. Ministério da Saúde, *Saúde, ambiente e desenvolvimento: curso básico de vigilância em saúde (CBVA)*. Brasília, 2001a.
- CASTRO, A. *SUS ressignificando a promoção da saúde*. São Paulo: Hucitec, 2006 (Saúde em Debate; v. 175).
- DE LA MORA, L. La institucionalización de los procesos de negociación para asegurar la sustentabilidad de los proyectos de conservación urbana integrada. In: ZANCHETTI, S. M. (Org.). *Gestão do patrimônio cultural Integrado*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2002.
- SÁ, R. F et al. *Caderno de formação de promotores de municípios saudáveis e promoção da saúde*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2008.
- _____, et al. *Município saudável no nordeste do Brasil: conceitos, metodologia e relações institucionais*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2006.
- _____, et al. *Projeto municípios saudáveis no nordeste do Brasil: histórico, avaliação e repercussão*. Recife: Universitária da UFPE, 2008.
- FREESE, E. *Municípios: a gestão da mudança em saúde*. Recife: Universitária da UFPE, 2004.

FURTADO, F. *Cidades sustentáveis*, 2001. Disponível em: <<http://www.ceci-br.org>>. Acesso em: 8 out. 2010.

GALINDO, E. F. *A intersectorialidade como requisito para a construção de uma cidade saudável: política de saneamento e de saúde no Recife (gestão 2001\2004): estudo de caso*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco - Recife, 2004.

INOJOSA, R. M. Intersectorialidade e a configuração de novo paradigma organizacional. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 1998.

_____. Sinergia em Políticas e Serviços Públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. *Cadernos Fundap*, [S.l], n.22, 2001.

JAPIASSÚ, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersectorialidade. *Saúde Social*, [S.l], 1997.

JUNQUEIRA, R. G. P. Agendas sociais: desafio da intersectorialidade na construção do desenvolvimento local sustentável. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 117-130, 2000.

MARICATO, E. As ideias fora do lugar e o lugar fora das ideias: planejamento urbano no Brasil. In: Arantes, O.; VAINER, C.; MARICATO, E. (Org.). *A cidade do pensamento único: desmanchando consensos*. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 121-192.

MELO FILHO, D. A.; SÁ, R. F.; CHUMA, J. *Avaliação do capital social nas áreas de atuação do projeto municípios saudáveis no nordeste do Brasil: Barra de Guabiraba, Bonito, Camocim de São Felix, Sairé e São Joaquim do Monte*. 2. ed. Recife: Bagaço, 2007.

MENDES, E. V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1996.

_____. Uma agenda para a cidade. In: KEINERT, T. M. M.; KARRUZ, A. P. (Org.). *Qualidade de vida: observatórios, experiências e metodologias*. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2002. p. 153-160.

MENDES, R. Cidades saudáveis: um compromisso com a cidadania. In: 6ª Conferência Municipal de Saúde – Recife Saudável: o desafio da integralidade e do comando único do sistema de saúde. *Caderno de Textos*. Recife: Prefeitura de Recife, 2003, p. 1-6.

_____. *Cidades saudáveis no Brasil e os processos participativos: os casos de Jundiá e Maceió*. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

_____. Qualidade de vida nas cidades: o movimento por cidades saudáveis. In: Qualidade de vida. São Paulo, *Centro de Estudos Avançados em Economia Aplicada*, v. 3, n. 26, jul. 2001.

MORAIS, L. C. *Cidades\municípios saudáveis: avaliar para aprender, agir e mudar*. [S.l.], abr. 2010.

REDE PERNAMBUCANA DE MUNICÍPIOS SAUDÁVEIS. *Municípios saudáveis: garantia de qualidade de vida para todos: conceitos e práticas*. Recife: CONDEFE, FIDEM.

VALADARES, J. C. Qualidade do espaço e habitação humana. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000, p. 83-98.

WESTPHAL, M. F.; MENDES, R. Cidade Saudável: uma experiência de interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, 2000, p. 47-61.