

ANEXO I
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Instituição proponente: Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social da UFPE

Pró-Reitor de Extensão: Anísio Brasileiro

Título do projeto: Promoção de Municípios Saudáveis no Agreste Central de Pernambuco

Tema do projeto: Desenvolvimento Social

Coordenador: Ronice Franco de Sá, fones (081) 21268552, 21268553, E-mail:

ronice@nusp.ufpe.br

Equipe:

Socorro Freire – NUSP – Comitê de Formação - Assistente social, especialista em Saúde Pública e em Associativismo e Cooperativismo e Mestre em Serviço Social.

Djalma Agripino Filho – NUSP – Comitê de Pesquisa - Médico sanitaria, epidemiologista, Mestre em saúde comunitária.

Abel Menezes Filho – NUSP – Comitê de Formação - Médico sanitaria, Mestre em Antropologia.

Maria José Lucena Gomes – NUSP – Comitê de Execução Local - Psicóloga, Especialista em Desenvolvimento Local.

Ronice Franco de Sá – NUSP – Comitês , Pesquisa e Avaliação - Médica sanitaria, M.Sc. em Administração da Saúde, Doutora em Educação: Inter-relação entre prática, formação e pesquisa.

Maria Aparecida Apolinário- Agência CONDEPE/FIDEM – Comitê de Formação - Economista Doméstica, Especialista em Extensão Rural

Valdilene Viana – NUSP - Comitê de Planejamento, Mestre e Doutora em Serviço Social, Professora do Departamento de Serviço Social.

Célia Trindade – Agencia CONDEPE-FIDEM - Comitê de Políticas Públicas, Socióloga..

Harumi Royama – JICA, Comitê de Execução Local -Perita em Desenvolvimento Social.

Motoyuki Yuasa - JICA, Comitê de Gerenciamento - Médico, Doutor em Gestão da saúde.

Junko Chuma – JICA, Comitê de Pesquisa - Enfermeira.

Resumo:

O Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (NUSP) da UFPE tem hoje como campo de prática, estudo, e pesquisa a área de promoção da saúde como estratégia para o desenvolvimento loco-regional. Este projeto busca ampliar o alcance e a qualidade de ação do projeto “Municípios saudáveis no nordeste do Brasil” (NUSP-UFPE, JICA e Agência CONDEPE-FIDEM / SEPLAN-PE), que tem duração de 5 anos, através da participação efetiva de estudantes da graduação das áreas de saúde, de ciências sociais aplicadas e outras, no desenvolvimento de uma metodologia própria de desenvolvimento social baseada nos princípios da promoção da saúde, do desenvolvimento local e do movimento internacional de “cidades saudáveis, considerando fundamental o papel da universidade pública na formação cidadã pretendida. O modelo proposto apresenta quatro fases operacionais distintas: preparatória, introdutória, de acompanhamento e difusão. Fases transversais de planejamento e de avaliação atravessarão todo o projeto, que tem como público alvo a população jovem do município de Bonito, população idosa do município de Sairé, população masculina adulta do município de Barra de Guabiraba, população materno-infantil dos municípios de Camocim de São Felix e São Joaquim do Monte. A construção do conhecimento sobre a temática, a publicação científica sistemática e a disseminação do conhecimento em construção, constituem-se em estratégias imprescindíveis para o sucesso da proposta.

DATA: 21/09/2004

Pró-Reitor de Extensão

ANEXO II

PROJETO: “Promoção de Municípios Saudáveis no Agreste Central de Pernambuco”

1. DADOS GERAIS

INSTITUIÇÃO PROPONENTE: Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social da Universidade Federal de Pernambuco

INSTITUIÇÃO (OES) CONSORCIADA(S): Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA) e Agência CONDEPE-FIDEM da Secretaria de Planejamento do Governo do Estado de Pernambuco

COORDENADOR: (*nome, telefone e e-mail*): Ronice Maria Pereira Franco de Sá, 21268552, 21268553, 21268549, ronicefranco@hotmail.com, ronice@nusp.ufpe.br

TEMA DO PROGRAMA OU PROJETO (DE ACORDO COM O EDITAL)

1 2 3 Políticas de Desenvolvimento Social

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinaridade, desenvolvimento, promoção da saúde.

PÚBLICO ALVO:

DIRETO – População jovem do município de Bonito, população idosa do município de Sairé, população masculina adulta do município de Barra de Guabiraba, população materno-infantil dos municípios de Camocim de São Felix e São Joaquim do Monte. Todos esses cinco municípios do Agreste Central de Pernambuco fazem parte do projeto “Municípios saudáveis no Nordeste do Brasil”, convênio entre a UFPE, a JICA e a SEPLAN – PE.

INDIRETO – Alunos da graduação das áreas de saúde e ciências sociais aplicadas e outras.

2. APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVAS

O Núcleo de Saúde Pública e Desenvolvimento Social (NUSP) da UFPE tem hoje como campo de prática, estudo, e pesquisa a área de promoção da saúde como estratégia para o desenvolvimento loco-regional. O projeto em tela propõe o caminho da promoção da qualidade de vida ou promoção da saúde como estratégia capaz de apontar para o desenvolvimento preconizado por Amartya Sen (2000).

A base territorial, a intersetorialidade, a articulação entre níveis diversos de ação, a sustentabilidade e a integração passam a ser pontos-chave na proposta, uma vez que estes são conceitos diretamente relacionados à Promoção da Saúde. Em termos ainda conceituais, a Promoção da Saúde aqui apresentada tem como foco a complexidade e o caráter socialmente determinado dos processos de saúde e de qualidade de vida. ¹Entende saúde no seu aspecto positivo enquanto qualidade de vida, fruto da satisfação das necessidades vitais individuais e coletivas. Entende que as necessidades vitais são socialmente estabelecidas através de pactos intersubjetivos em contextos econômicos, sociais e culturais, historicamente definidos e que se cristalizam em contratos sociais definidores de direitos e deveres. Dessa forma, a saúde enquanto qualidade de vida é direito humano fundamental sendo assim objeto de um imperativo ético. A saúde é meio e capacidade para se alcançar a vida que vale a pena ser vivida (desenvolvimento como liberdade). Orienta-se para o desenho e implementação de políticas públicas intersetoriais inspiradas na complexidade dos fenômenos subjacentes e determinantes dos processos saúde-doença visando à construção de situações e de ambientes saudáveis.

O NUSP vem desenvolvendo experiências nesse campo temático desde a sua criação em 1995. O know-how adquirido nos diversos projetos ligados ao desenvolvimento social coloca o NUSP num espaço privilegiado dentro da UFPE no tocante a aglutinação de saberes, de práticas e de conceitos diversos. Essa capacidade inovadora possibilitou a realização de um convênio internacional que visa estreitar a relação da universidade com a sociedade e que tem por objeto o desenvolvimento social das populações dos municípios que fazem parte do projeto. Experiências anteriores obtidas através da execução dos projetos “Itambé saudável” (NUSP-UFPE, Prefeitura Municipal de Itambé e Ministério da Saúde), “Vigilância do uso de agrotóxicos no Agreste” (NUSP-UFPE, NESC-CpqAM ² e Ministério da Saúde), “Desenvolvimento sustentável em Bezerros: uma proposta de extensão interdisciplinar de capacitação em Associativismo/Cooperativismo, Turismo, e Educação em Saúde e Ambiente no distrito de Serra Negra” (NUSP e PROEXT-UFPE e SESU-MEC, “Saúde Reprodutiva e Sexualidade em Itambé - PE” (NUSP e PROEXT – UFPE e SESU-MEC) permitem ao NUSP propor esse projeto.

Considerando como fundamental o papel da universidade pública na formação cidadã e considerando que a proposta desse projeto visa inclusão social nas localidades através da promoção de autonomia para os indivíduos e de equidade para os grupos sociais, entende-se que a formação dos estudantes envolvidos nesse projeto aponta para o desenvolvimento da solidariedade, da participação social e da cidadania pretendida.

3. OBJETIVOS E METAS

3.1. OBJETIVO GERAL: Ampliar o alcance e a qualidade de ação do projeto “Municípios saudáveis no nordeste do Brasil” (NUSP-UFPE, JICA e Agência CONDEPE-FIDEM / SEPLAN-PE), que tem duração de 5 anos, através da participação efetiva de estudantes da graduação integrando as áreas de saúde, de ciências sociais aplicadas e outras no desenvolvimento de uma metodologia própria de desenvolvimento social baseada nos princípios da promoção da saúde, do desenvolvimento local e do movimento internacional de “cidades saudáveis”.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS/ METAS:

- 1) Fortalecer a formação cidadã de sete estudantes da UFPE através de sua participação ativa no projeto “Municípios saudáveis no nordeste do Brasil”, mediante a capacitação em promoção da saúde, desenvolvimento local integrado e sustentável, gestão de políticas sociais e desenvolvimento humano.

¹ Resultado das discussões do Comitê de Coordenação GT ABRASCO PS e DLIS (2º semestre / 2004).

² Departamento de Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.

- 2) Integrar a extensão, a formação e a pesquisa na construção da metodologia de intervenção do projeto através da participação conjunta de estudantes, professores, técnicos e pesquisadores do NUSP da UFPE, de colaboradores das instituições parceiras e da população local dos cinco municípios envolvidos com o projeto.
- 3) Apoiar a universidade pública no seu processo de integração à sociedade através da parceria estabelecida com a Secretaria de Planejamento do Estado para implementar e fortalecer políticas públicas que propiciem a inclusão social mediante a adoção dos princípios deste projeto.
- 4) Fortalecer as iniciativas de desenvolvimento local dos municípios a partir de intervenções que priorizem ciclos de vida (infância, juventude, idade adulta: mulher e homem e terceira idade) visando à melhoria dos indicadores socioeconômicos locais e do capital social dos municípios de Bonito, Sairé, Barra de Guabiraba, São Joaquim do Monte e Camocim de São Felix.
- 5) Acompanhar a evolução dos indicadores socioeconômicos dos municípios e de seu capital social mediante a participação dos estudantes, professores, técnicos e pesquisadores que compõem o NUSP, na pesquisa de pré-avaliação, no monitoramento do projeto e na pesquisa de pós-avaliação.

4. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

4.1. RESULTADOS ESPERADOS

Para os oito meses da proposta:

- a) Estudantes capacitados na metodologia do projeto e nas temáticas de promoção da saúde, desenvolvimento local integrado, capital social e desenvolvimento humano;
- b) Estudantes tendo participado das intervenções do projeto “Municípios Saudáveis no Nordeste do Brasil” tanto no nível das microlocalidades dos municípios-alvo quanto no nível da capacitação de gestores e da população nos Núcleos Saudáveis de Integração Intersetorial;
- c) Estudantes tendo participado da pesquisa de pré-avaliação do projeto concebendo-a como parte integrante e indissociável da intervenção;
- d) Núcleos Saudáveis de Integração Intersetorial implantados nos cinco municípios-alvo;
- e) Intervenções por ciclo de vida, escolhidas pelas populações das microlocalidades, em fase de conclusão;
- f) Pré-avaliação do projeto “Municípios Saudáveis no Nordeste do Brasil” concluída;
- g) Relatórios elaborados e resultados divulgados;
- h) Linha intersectorial de extensão e pesquisa sobre “Promoção da saúde como estratégia para o desenvolvimento Local Integrado e Sustentável” consolidada na UFPE.

4.2. METODOLOGIA

Propõe-se uma atuação em três esferas territoriais e quatro níveis de trabalho. A retroalimentação externa do projeto deve acontecer a partir da participação nos fóruns de discussões nacionais e internacionais sobre o movimento “Cidades saudáveis”, Promoção da Saúde e Desenvolvimento Local, Regional, Humano e Social. Para tanto, a participação nas redes já existentes, nos encontros, seminários e congressos de interesse e a articulação com projetos similares são vitais para o reconhecimento e a sustentabilidade do projeto. Da mesma forma, a construção do conhecimento sobre a temática, a publicação científica sistemática e a disseminação

do conhecimento em construção, constituem-se em estratégias imprescindíveis para o sucesso da proposta.

- 1) Esferas territoriais:
 - a) Micro – localidade dentro do município (bairro, grêmio, associação, etc)
 - b) Meso - município
 - c) Macro - aglomerado
- 2) Níveis de trabalho:
 - a) Intervenção local pelo Método SOJO ³ – Tecnologia para aumentar a convivialidade, a participação e o capital social a partir da elevação da auto-estima e da soma do esforço individual em direção a felicidades e desejos compartilhados na coletividade.
 - b) Núcleos municipais de promoção da saúde – núcleos capazes de integrar ações intersetoriais promotoras de qualidade de vida e de desenvolver tecnologias promotoras de “vida que vale a pena ser vivida”. O incentivo a terapias integradoras e o desenvolvimento de metodologias que favoreçam autonomia e equidade são exemplos de atuação do Núcleo.
 - c) No nível da gestão social das políticas públicas visa-se o combate à fragmentação das políticas apontando para o empoderamento dos indivíduos e grupos, assim como para a mobilização e integração de organizações governamentais e não governamentais. Propõe-se aqui a existência de cursos para os gestores, para o quadro permanente da gestão municipal, supervisores⁴, facilitadores⁵ e interessados sobre Gestão de políticas sociais, Intersetorialidade na prática, Gestão integrada de políticas públicas, Cooperativismo, Associativismo, Solidariedade, Bem-estar, Felicidade, Responsabilidade, Justiça, etc.
 - d) No nível da construção de modelo de desenvolvimento geral da sociedade propõe-se o combate à primazia do crescimento econômico em detrimento da distribuição equitativa de bem-estar da sociedade. Assim, a formulação das políticas públicas integradas advindas das práticas dos níveis anteriores será balizada por esses princípios.

Esse projeto é resultado de uma história de formulações metodológicas antecedentes, de modelos de desenvolvimento e crescimento econômicos que prepararam, ao longo do tempo, o mundo das idéias para a consolidação de uma concepção idealizada de qualidade de vida, capaz de aumentar as *potencialidades das pessoas* por meio de melhores condições de educação, saúde, habitação, meio ambiente e alimentação, assegurando que os frutos do desenvolvimento econômico sejam traduzidos em *melhoria das condições de vida* e que permitam *que as pessoas tomem parte ativa*, participando das decisões que influenciam suas vidas.

A metodologia a ser desenvolvida visualiza a complexidade que encerra o desenvolvimento sustentável considerando a multiplicidade de agentes trans-disciplinares, os atores sociais e as instituições que deve envolver, bem como a necessidade de democracia e participação popular.

O modelo de intervenção proposto pressupõe como base a atuação no aglomerado formado pelos municípios de Bonito, Sairé, Barra de Guabiraba, São Joaquim do Monte e Camocim de São Félix. A intervenção acontecerá em três níveis. O primeiro nível, local, é a microrregião de vida da população (área onde acontecem as relações, os afetos, as necessidades, as esperanças). O segundo nível é aquele que considera os determinantes / condicionantes do estado de vida da população contemplada no primeiro nível, sendo, por essa razão, um espaço ampliado que

³ Metodologia japonesa de participação e empoderamento popular a partir de imagens positivas de saúde e bem-estar.

⁴ Responsável pela aplicação do Método SOJO no nível meso e macro.

⁵ Responsável pela aplicação do Método SOJO no nível micro.

considera o município envolvido e o terceiro nível é aquele que considera o aglomerado na sua totalidade.

No nível MICRO, pretende-se trabalhar com a população local na tentativa de buscar respostas e soluções a seus anseios imediatos de felicidade (qualidade de vida /saúde) a partir de imagens ideais, ações afirmativas e elevação de auto-estima, conforme nos indica Iwanaga⁶ com o método Sojo. A orientação a partir de ciclos de vida parece ser apropriada. No entanto, De Negri (2004⁷) nos alerta para a necessidade de considerar as nuances relativas a gênero, etnia e classe social e fazer os devidos recortes, caso haja necessidade.

No nível MESO, a criação de Núcleos Saudáveis conforme já citado anteriormente seria responsável pela integração das práticas promotoras existentes além de desenvolver tecnologias locais próprias para a construção da autonomia dos sujeitos e da equidade dos grupos sociais. Ainda nesse nível, devem-se promover capacitações para gestores e população sobre temática diferenciada integradora.

No nível MACRO, pretende-se impulsionar a formulação de políticas públicas intersetoriais integradas. Por este motivo, os temas orientadores dessas políticas devem ser intersetoriais desde a sua origem. Privilegiam-se temas que tragam as pessoas, as suas potencialidades e as vocações locais para o centro das formulações, visando-se assim resgatar o papel do sujeito enquanto protagonista de sua história, capaz de modificar a realidade circunjacente a partir do acesso ao conhecimento e da vontade de mudar, de acordo com o contexto sócio-econômico e cultural do território. Nos dois níveis, o critério de seleção para início de intervenção será o capital social disponível, medido e qualificado a partir da pré-avaliação feita nas áreas do Projeto.

A população geral representada por grupos interessados e comprometidos com a intervenção participará de momentos de trabalho reflexivo, apoiada por facilitadores que virão, tanto do poder público quanto da própria sociedade /população. Para cada grupo assim configurado (população, representantes, facilitadores) existirão supervisores. Esses supervisores devem ser preferencialmente funcionários de carreira do poder público local. Eles serão preparados no Centro de Treinamento pelas “equipes de apoio”. Na intervenção micro, as equipes de apoio estarão ao lado desses supervisores tão somente para oferecer suporte, capacitar e facilitar as articulações necessárias tanto no nível local quanto junto a instâncias públicas: estaduais, federais e internacionais e privadas. Uma espécie de “figura atenta e de apoio”.

Considerando que a unidade territorial básica no nível macro é o aglomerado, propõe-se que a equipe de supervisores seja capacitada a partir dessa lógica. Assim, o supervisor será responsável não somente pelo município⁸, mas pelo aglomerado, na temática que lhe couber supervisionar. Por exemplo, o tema mulher deverá ser supervisionado no aglomerado como um todo pelo mesmo supervisor, ou pela mesma equipe de supervisores que tiver iniciado as discussões no nível do município selecionado para o tema, difundindo assim a experiência inicial.

O modelo proposto apresenta quatro fases operacionais distintas: preparatória, introdutória, de acompanhamento e difusão. Fases transversais de planejamento e de avaliação atravessarão todo o projeto.

⁶ Perito japonês que participou de oficinas de trabalho acontecidas na preparação da intervenção, em junho /julho de 2004.

⁷ De Negri Filho, A. O processo de construção de Municípios Potencialmente Saudáveis. Campinas: IPES Editorial, 2004.

⁸ Fala-se aqui tão somente das atividades de intervenção do método SOJO que têm por objetivo fortalecer capital social no nível local utilizando-se de uma ação com um tema escolhido pela população.

Momento preparatório

Esta fase compreende, a princípio, os ajustes culturais, sejam eles de ordem comunicacional, organizacional ou étnica, necessários às equipes dos órgãos responsáveis pelo Projeto. Nesta fase, analisam-se outras intervenções similares (no mundo, no país, no estado e nas próprias instituições envolvidas), na tentativa de fazer um balanço, tanto dos resultados quanto do processo de trabalho desenvolvido.

A JICA⁹ proporciona o acesso a outras experiências, através de viagens no país, de vinda de peritos japoneses e do patrocínio de eventos que tragam peritos nacionais para apresentar suas análises sobre suas experiências. Apóia, ainda, a avaliação de projeto anterior do NUSP. Toda essa etapa tem como objetivo redefinir o processo de trabalho da intervenção a ser implementada, a partir da análise crítica e aprofundada das experiências apresentadas ou visitadas.

Redefinido o processo de trabalho as equipes técnicas dos órgãos diretamente envolvidos no Projeto, passam a discutir de forma reflexiva a sua ação. Nessa fase, oficinas reflexivas e aporte de conteúdo são essenciais para a continuidade do trabalho. Devem-se visualizar as competências relacionais e de conteúdo das equipes de apoio como prioritárias, haja vista que essas equipes serão as formadoras de supervisores, de facilitadores, de estagiários e de pesquisadores que participarão do Projeto. Faz-se necessário que toda a equipe tenha incorporado o processo de trabalho proposto para a intervenção.

Prepara-se e executa-se, nesta mesma fase, a pesquisa de pré-avaliação. A pré-avaliação tem como eixos norteadores: a) a priorização dos aspectos afirmativos e positivos da vida (felicidade, bem-estar, etc), b) o privilegiamento dos determinantes de qualidade de vida relativos a convivialidade, capital social e, c) a consideração pelos níveis de atuação do projeto (nível micro, meso e macro).

Momento introdutório

Mobilização e sensibilização dos atores sociais, capacitação e identificação das ações por temas. Nesta fase, os estudantes são capacitados e participam tanto das intervenções no nível micro quanto das atividades de capacitação e integração de ações intersetoriais no nível meso (núcleos saudáveis). A capacitação servirá como principal instrumento à implementação do Projeto. Para isso as instituições conveniadas estruturarão uma proposta de capacitação para os atores locais (facilitadores, supervisores, gestores) e estudantes da Universidade Federal de Pernambuco contemplando, desta forma as atividades acadêmicas, com vistas a formar um grupo no local que garantirá a sustentabilidade das ações propostas pelo Projeto e preparar estudantes para o exercício da profissão.

Inicia-se a execução propriamente dita do Projeto a nível local, com a adesão plena do poder público local, faz-se a mobilização e sensibilização dos atores para o seu real engajamento nas atividades do Projeto. Nesta fase, o projeto já foi discutido com o poder público local. Após a identificação e seleção dos supervisores, as equipes de apoio do Projeto desenvolverão atividades de capacitação para os mesmos. Supervisores devem ser selecionados e capacitados pela equipe do projeto. As capacitações serão objeto de planejamento minucioso e deverão contemplar as diversas competências necessárias à boa execução do projeto. O processo de trabalho, nesta fase, deve privilegiar o estabelecimento de relação de confiança entre as equipes do projeto e as equipes locais. Relações transparentes baseadas na confiança mútua e na definição clara de papéis devem ser estimuladas desde o início do processo. Para tanto um quadro de responsabilidades (que /quem /quando /recursos) deve ser elaborado e cumprido.

Momento de acompanhamento

Compreende-se por esta fase, a realização de ajustes necessários, através do processo de monitoramento e avaliação no sentido de garantir, tanto o encaminhamento das ações de curto, médio e longo prazo, como a qualidade do Projeto. A necessidade de criar redes de apoio local e fortalecer o capital social implica numa ação permanente dos pesquisadores, técnicos de apoio e estagiários envolvidos para esta finalidade. Desta forma, sob a ótica de estimular os atores sociais locais na busca do empoderamento e participação, garante-se a autonomia dos atores sociais e a sua sustentabilidade pretendida pelo Projeto.

As ações tanto institucionais quanto aquelas ligadas diretamente aos indivíduos serão iniciadas. Todas as ações serão monitoradas e avaliadas enquanto são executadas. A equipe do projeto estará ao lado dos atores locais. Ações de ajuste serão estimuladas. O processo de trabalho será continuamente registrado para análise e publicação.

Estagiários e pesquisadores estarão nas áreas apoiando as ações, estimulando a construção de redes de apoio local e avaliando o processo de mudança sob a ótica do empoderamento e da participação.

Momento de difusão

Este momento está estruturado em níveis distintos:

- Intercâmbio entre técnicos e executores que compõem a equipe do Projeto e pessoas de outros municípios, de ONGs, de governos estaduais e federal interessadas no aprendizado e aperfeiçoamento de experiências afins.
- Publicações – elaboração de material de divulgação, realização de intercâmbio científico a nível municipal, estadual, federal, internacional garantindo desta forma a estruturação de redes de Promoção da Saúde e a difusão do processo.
- Participações em congressos, fóruns, seminários devem ser incentivadas. Publicações em revistas científicas ou mesmo publicações próprias são fundamentais para a difusão do processo.

4.3. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO PROJETO:

O projeto será acompanhado a partir do monitoramento do cronograma abaixo:

Atividades	Mês um	Mês dois	Mês três	Mês quatro	Mês cinco	Mês seis	Mês sete	Mês oito
Seleção bolsistas	X							
Nivelamento ¹⁰	X							
Capacitação		X						
Participação na pré avaliação			X					
Ações micro				X	X	X	X	X
Implantação dos Núcleos					X			
Capacitação						X		

¹⁰ O nivelamento corresponde ao acesso a outros projetos similares, conforme descrito no momento preparatório da metodologia.

dos gestores								
Integração de ações intersetoriais						X	X	
Elaboração de relatório								X
Divulgação								X

EQUIPE DO PROJETO E RESPECTIVA FUNÇÃO NO PROJETO:

1) Comitê Acadêmico:

Socorro Freire – Assistente social, Sanitarista, Especialista em Associativismo e Cooperativismo e Mestre em Serviço Social.

Abel Menezes Filho - Médico sanitarista, Mestre em Antropologia.

Maria Aparecida Apolinário – Economista doméstico, especialista em extensão Rural

2) Comitê de Pesquisa

Djalma Agripino Filho – Médico sanitarista, epidemiologista, Mestre em saúde comunitária.

Ronice Franco de Sá - Coordenadora Geral do NUSP, Médica sanitarista, M.Sc. em Administração da Saúde, Doutora em Educação: Inter-relação entre prática, formação e pesquisa

Junko Chuma – Comitês de Comunicação e de Pesquisa e Avaliação, Enfermeira.

3) Comitê de Políticas Públicas:

Valdilene Viana – Assistente social, Mestre e Doutora em Serviço Social, Professora do Departamento de Serviço Social.

Célia Trindade – Socióloga da Agência CONDEPE-FIDEM.

Motoyuki Yuasa – JICA, Médico, Doutor em Gestão da Saúde.

4) Comitê de Execução Local:

Maria José Lucena Gomes - Psicóloga, Especialista em Desenvolvimento Local.

Harumi Royama – JICA, Perita em Desenvolvimento Social.

6. CO-FINANCIAMENTO:

- a) Agência de Cooperação Internacional do Japão - JICA
- b) PROEXT da UFPE
- c) NUSP

7. PARCERIAS

- a) Agência CONDEPE-FIDEM da Secretaria de Planejamento do Governo do Estado de Pernambuco: Apoio ao desenvolvimento das políticas públicas propostas no projeto.
- b) Prefeituras dos municípios-alvo: Apoio logístico local e participação nas atividades.
- c) Projeto RENASCER da Secretaria de Desenvolvimento Social do Governo do Estado de Pernambuco.
- d) Articulação Nacional dos Movimentos, Práticas Populares e Educação Popular em Saúde – ANEPS.
- e) Fórum Pernambucano de Educação Popular em Saúde.
- f) Programa de Associativismo para Pesquisa, Ensino e Extensão – PAPE –

UFRPE

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

De Negri Filho, A. O processo de construção de Municípios Potencialmente Saudáveis. Campinas: IPES Editorial, 2004

Sen, A. Desenvolvimento como liberdade. Companhia das Letras (2000).

DATA: 21/09/2004

**Ronice Franco de Sá
Coordenadora do Projeto**

DATA : 21/09/2004

**Anísio Brasileiro
Pró-Reitor de Extensão**