

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

DR. MIRTA ROSES-PERIAGO

Director / Directora

DR. SOCORRO GROSS-GALIANO

Assistant Director / Subdirectora

**OFFICE OF BRAZIL PAHO/WHO
OFICINA DE BRASIL, OPS/OMS**

MR. DIEGO VICTORIA

Representative / Representante

DR. DIEGO GONZALEZ

Coordinador da Unidade de Desenvolvimento

Sustentável e Saúde Ambiental

Coordinador de la Unidad de Desarrollo

Sostenible y Salud Ambiental

GUARULHOS / GUARULHOS

SEBASTIÃO ALMEIDA

Prefeito de Guarulhos / Alcalde de Guarulhos

CARLOS DERMAN PONTO

Vice prefeito e secretario da saúde de Guarulhos

Secretario de Salud de Guarulhos

EMILIA ESTIVALET BROIDE

Punto Focal de RVL/ Consultora a cargo de RVL

BRAZIL

PREFEITURA MUNICIPAL OLINDA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OLINDA

RENILDO VASCONCELOS CALHEIROS

Prefeito / Alcalde

HORÁCIO REIS

Vice-Prefeito / Vice Alcalde

TEREZA ADRIANA MIRANDA DE ALMEIDA

Secretária de Saúde/Secretaria de Salud

CRISTINA ALBUQUERQUE DE MENEZES

Secretária Executiva/Secretaria Ejecutiva

ANA CAROLINA VASCONCELOS AGUIAR

Coordenadora do Projeto Rostos, Vozes e Lugares

Coordinadora de la Iniciativa Rostos, Voces y Lugares

FORTALEZA / FORTALEZA

RÉCIO ELLERY ARAÚJO

Secretário da Regional V / Secretario Regional V

SILVIA LÚCIA OLIVEIRA

Coordenadora Regional Projeto RVL

Coordinadora Regional de la iniciativa RVL.

REGIANE REZENDE

Técnica da Assessoria de Planejamento da Secretaria

Municipal de Saúde. Apoio ao desenvolvimento da

Iniciativa RVL em Fortaleza **Asesora Técnica de Planeación de la Secretaría Municipal de Salud. Apoio para el desarrollo de la iniciativa RVL en Fortaleza.**

JULIANA DE PAULA

Consultora OPAS/Brasil Unidade Técnica de Serviços

de Saúde / Consultora OPS/Brasil

Unidad Técnica de Servicios de Salud

SUSTAINABLE DEVELOPMENT AND ENVIRONMENTAL HEALTH AREA, PAHO/WHO

ÁREA DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD AMBIENTAL, OPS/OMS

DR. LUIZ AUGUSTO C. GALVÃO

Manager / Gerente

DR. SOFIALETICIA MORALES

Senior Advisor, MDGs & Health Targets

Asesora Principal de los ODM y Metas de Salud



faces, voices and places
of the MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS

rostros, voces y lugares
de los OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

empowering vulnerable communities • empoderando comunidades vulnerables



Regional Office of the
World Health Organization

**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

525 23rd Street NW
Washington DC, 20037
Phone: 202.974.3106
Fax: 202.974.3645



<http://www.paho.org/mdg>
Email: moraless@paho.org



7 ENSURE ENVIRONMENTAL SUSTAINABILITY

PROMOTE GENDER EQUALITY AND EMPOWER WOMEN

COMBAT HIV/AIDS, MALARIA AND OTHER DISEASES

ACHIEVE UNIVERSAL PRIMARY EDUCATION

DEVELOP A GLOBAL PARTNERSHIP FOR DEVELOPMENT

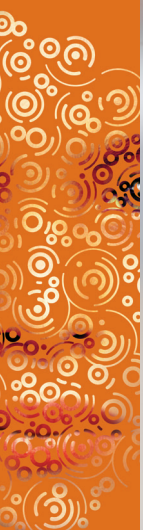
7 ENSURE ENVIRONMENTAL SUSTAINABILITY

REDUCE CHILD MORTALITY

BRASIL

Rostos, Vozes e Lugares no Brasil
Rostros, Voces y Lugares en Brasil

IMPROVE
MATERNAL HEALTH



PROMOTE GENDER
EQUALITY AND
EMPOWER WOMEN



**Pan American
Health
Organization**

Regional Office of the
World Health Organization

**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



faces, voices and places
of the MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS

rostros, voces y lugares
de los OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

empowering vulnerable communities • empoderando comunidades vulnerables

©Pan American Health Organization, 2011. All rights reserved.

Publications of the Pan American Health Organization enjoy copyright protection in accordance with the provisions of Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. All rights are reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the Pan American Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by the Pan American Health Organization to verify the information contained in this publication.

However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the Pan American Health Organization be liable for damages arising from its use.

Published by
Pan American Health Organization
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
World Health Organization
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.
www.paho.org



BRASIL

Rostos, Vozes e Lugares no Brasil

Rostros, Voces y Lugares en Brasil



ÍNDICE

ÍNDICE

Sobre a Rostros, Vozes e Lugares	5	Acerca de Rostros, Voces y Lugares (RVL)
Por que Rostos, Vozes e Lugares?	7	¿Por qué Rostros, Voces y Lugares?
Os ODM em Perspectiva	9	Los ODM en perspectiva
Os Objectivos de Desenvolvimento de Milenio	11	Los Objetivos de Desarrollo del Milenio
Voces da Comunidade	15	Voces de la comunidad
RVL no Brasil	19	RVL en Brasil
Histórico do Projeto RVL em Olinda-PE	23	Historia de la iniciativa RVL en Olinda-PE
Diagnóstico Inicial e Participativo por ODM em Olinda-PE	25	Diagnóstico inicial y participativo de los ODM en Olinda-PE
Aqui Começa o Exercício da Cidadania	35	Aquí comienza el ejercicio de la ciudadanía
RVL Guarulhos/São Paulo	39	RVL Guarulhos/São Paulo
Metodologia	41	Metodología
Vila Galvão	43	Vila Galvão
Lavras	45	Lavras
Cabuçu	49	Cabuçu
Guarulhos	53	Guarulhos
Grande Bom Jardim-Ceará	57	Gran Buen Jardín-Ceará
Anexo	67	Anexo

ESTA INICIATIVA NÃO PRETENDE
REINVENTAR A RODA, MAS FAZÊ-LA
GIRAR MAIS RAPIDAMENTE.




Sobre a Rostros, Vozes e Lugares

A iniciativa “Rostros, Vozes e Lugares” foi lançada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no 47º Conselho Diretivo, com o propósito de acelerar o progresso para a realização dos objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Em uma perspectiva de saúde e desenvolvimento, a iniciativa concentra seus esforços nas comunidades mais vulneráveis da nossa Região.

Esse esforço Pan-Americano novo e resolutivo contra a iniquidade já criou uma rede de ação inovadora que envolve os ministérios de saúde e outros setores, os prefeitos de comunidades participantes, a sociedade civil, as organizações não governamentais e as agências internacionais.

“Rostros, Vozes e Lugares” é um esforço para incentivar o compromisso político em seu nível mais alto e ao mesmo tempo providenciar uma assistência técnica para tratar dos determinantes sociais e econômicos da saúde em nível local. Defende os mais vulneráveis e ajuda a criar cidadania com foco nos direitos e responsabilidades compartilhados. Isso é alcançado através da colaboração intersetorial e interagencial que une esforços e compromisso para a realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.



ESTA INICIATIVA NO PROPONE
REINVENTAR LA RUEDA, SINO HACERLA
GIRAR MÁS RÁPIDO

Acerca de Rostros,
Voces y Lugares

Durante el 47º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se lanzó la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, con el propósito de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La iniciativa concentra su trabajo en los municipios más vulnerables de la Región, desde una perspectiva de salud y desarrollo.

Se trata de un llamado contra la inequidad que promueve una innovadora red de acción e involucra a los ministerios de salud y otros sectores, a los alcaldes de las comunidades participantes, a la sociedad civil, a las organizaciones no gubernamentales y a las agencias internacionales.

Rostros, Voces y Lugares (RVL) es un genuino vehículo dirigido a incentivar el compromiso político al más alto nivel y, al mismo tiempo, brindar una asistencia técnica capaz de responder a los determinantes sociales y económicos en el ámbito local. Defiende a los más vulnerables y fortalece la construcción de una ciudadanía con un enfoque intercultural, de derechos y responsabilidades compartidas a través de un trabajo intersectorial e interagencial, en el que se suman las acciones y voluntades en el cumplimiento de los ODM.

Mais de 200 milhões de pessoas na Região da OPAS vivem na pobreza e são invisíveis para as médias nacionais. É preciso identificar seus lugares, ver seus rostos e ouvir suas vozes.

A estratégia global para alcançar os ODM tem-se concentrado basicamente em torno de médias e indicadores de desenvolvimento nacionais. Essa iniciativa é ímpar no sentido de olhar para além dessas médias, identificar as municipalidades mais vulneráveis e envolver as comunidades no próprio processo de desenvolvimento.

A maioria dos países na Região das Américas é de renda média, e é exatamente nestes lugares que a maioria das pessoas que vivem na pobreza é encontrada. Embora tenha sido alcançado grandes progressos durante esses últimos anos na redução da pobreza e da extrema pobreza, estudos prospectivos que adotam o coeficiente Gini sugerem que, caso algo não seja feito, a região continuará sendo a região mais iníqua do mundo em 2015.

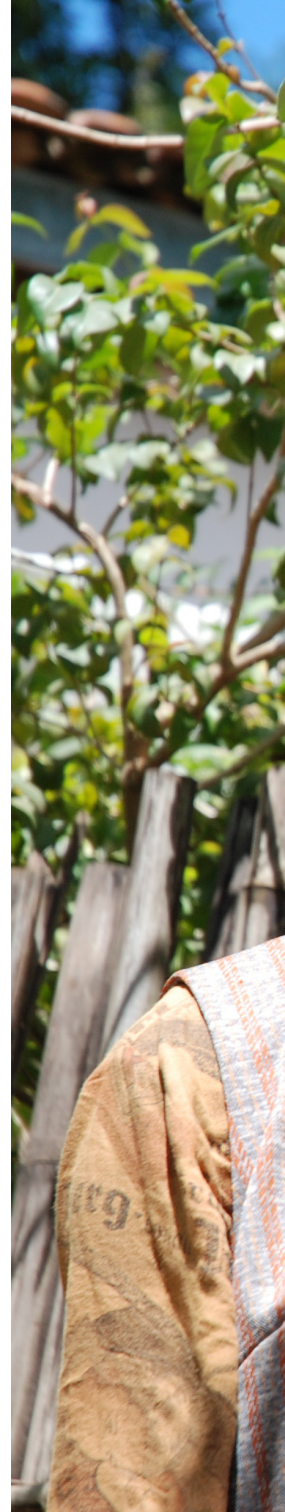
Estima-se que, em 2006, havia 205 milhões de pessoas vivendo na pobreza; este valor caiu para 180 milhões em 2008. A população vivendo na extrema pobreza passou de 81 milhões, em 2006, para 71 milhões de pessoas em 2008.

Más de 200 millones de personas de la Región de las Américas, viven en condiciones de pobreza, siendo invisibles a los promedios nacionales. Es preciso identificar esos lugares, ver sus rostros y escuchar sus voces.

Para el alcance de los ODM, la estrategia global suele centrarse en las medidas de los índices y promedios nacionales de desarrollo. Ir más allá de los promedios nacionales, identificar a los municipios más pobres e involucrar a la comunidad en su propio proceso de desarrollo, son características únicas de la iniciativa RVL.

La mayoría de los países de la Región son países de ingresos medios y, es precisamente al interior de éstos, en donde se concentra un gran número de personas en condiciones de pobreza. Pese a que en los últimos años se ha avanzado en la reducción de la pobreza y la pobreza extrema, estudios prospectivos sustentados en el coeficiente de Gini, comúnmente utilizado para medir la desigualdad en los ingresos, pronostican que, de no modificarse la tendencia actual, para el año 2015 esta Región continuará siendo la Región más inequitativa del mundo.

Mientras que en el año 2006 había aproximadamente 205 millones de personas viviendo en una situación de pobreza, dos años después, la cifra disminuyó a 180 millones. Durante el mismo período, la población en extrema pobreza pasó de 81 millones a 71 millones.





A INEQUIDADE ENTRE OS PAÍSES
PERMANECE COMO O MAIOR DESAFIO
DA REGIÃO

LA INEQUIDAD ENTRE Y DENTRO DE
LOS PAÍSES CONTINÚA SIENDO EL
MAYOR RETO PARA LA REGIÓN

¿Por qué Rostros, Voces y Lugares?

Em 2000, durante a Cúpula do Milênio das Nações Unidas, os chefes de Estado e de governo, os ministros e os chefes de delegações de 189 países comprometeram-se a livrar milhões de homens, mulheres e crianças das condições de pobreza desumana.

Esses compromissos inspiraram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) de 2000. Cinco anos mais tarde, o grupo de agências das Nações Unidas que trabalham na Região das Américas publicou o relatório “Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Uma Perspectiva Latino-Americana e Caribenha”. Este documento, coordenado pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), avisou que, na perspectiva da saúde e do desenvolvimento, alcançar os ODM na região das Américas demandaria esforços intensificados focados nas seguintes áreas:

1. REDUZIR A INIQUIDADE:

Responder às desigualdades específicas dos grupos e dos municípios mais vulneráveis.

2. TRABALHAR NO NÍVEL LOCAL:

Tratar do impacto dos determinantes sociais e econômicos da saúde em nível local, particularmente em comunidades com os maiores riscos e níveis de negligência.

3. PROMOVER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A PROMOÇÃO DA SAÚDE:

Fomentar a participação social de modo que os membros da comunidade possam identificar e reconhecer seus problemas e participar diretamente da gestão de soluções para todos.

4. TRABALHAR INTERSETORIALMENTE:

Coordenar as várias instituições e setores na integração de políticas e programas, vinculando as autoridades nacionais e locais.

5. PROMOVER A COOPERAÇÃO EXTERNA E INTERAGENCIAL:

As agências das Nações Unidas e os sistemas interamericanos devem trabalhar em conjunto para avançar nos ODM, priorizando os grupos mais vulneráveis.





En la Cumbre del Milenio de Naciones Unidas del año 2000, los jefes de estado y de gobierno, así como decenas de ministros y jefes de delegación de 189 países, se comprometieron a redoblar sus esfuerzos en la liberación de cientos de millones de niñas y niños, mujeres y hombres, de las condiciones deshumanizadoras de la pobreza.

Estos compromisos y sus metas inspiraron los Objetivos de Desarrollo del Milenio del año 2000. Cinco años más tarde, las agencias de Naciones Unidas en la Región de las Américas, publicaron el informe "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe". En este documento, coordinado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), se advertía desde una perspectiva de salud y desarrollo, que para lograr los ODM en la Región, era necesario concentrar los esfuerzos, especialmente, en cinco áreas esenciales:

1. REDUCIR LA INEQUIDAD:

Responder a las desigualdades específicas de los municipios y los grupos más vulnerables.

2. TRABAJAR A NIVEL LOCAL:

Atender localmente el impacto de los determinantes sociales y económicos de la salud, en las comunidades de mayores riesgos y carencias.

3. IMPULSAR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD:

Fomentar la participación social para que los miembros de la comunidad, identifiquen y reconozcan los problemas y sean copartícipes directos en la gestión y manejo de soluciones por y para todos.

4. TRABAJAR INTERSECTORIALMENTE:

Coordinar entre instituciones y sectores, políticas y programas integrales, en correspondencia con las autoridades nacionales y locales.

5. PROMOVER LA COOPERACIÓN EXTERNA E INTERNACIONAL:

Las agencias de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano se unen para avanzar en los ODM, dándole prioridad a los grupos más vulnerables.



0s Objetivos de Desarrollo de Milenio



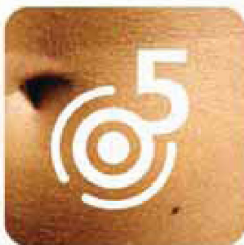
ERADICATE
EXTREME POVERTY
AND HUNGER

ERRADICAR LA
POBREZA EXTREMA
Y EL HAMBRE



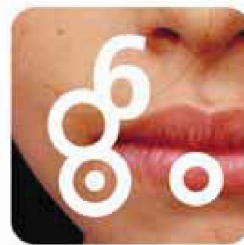
ACHIEVE
UNIVERSAL
PRIMARY
EDUCATION

LOGRAR
LA ENSEÑANZA
PRIMARIA
UNIVERSAL



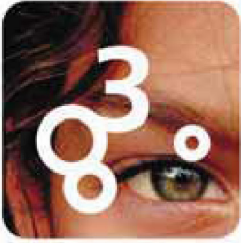
IMPROVE
MATERNAL HEALTH

MEJORAR LA
SALUD MATERNA



COMBAT HIV/AIDS,
MALARIA AND
OTHER DISEASES

COMBATIR
EL VIH/SIDA,
EL PALUDISMO
Y OTRAS
ENFERMEDADES



PROMOTE GENDER
EQUALITY AND
EMPOWER WOMEN

PROMOVER LA
IGUALDAD ENTRE
LOS GÉNEROS
Y LA AUTONOMÍA
DE LA MUJER



REDUCE CHILD
MORTALITY

REDUCIR
LA MORTALIDAD
INFANTIL



ENSURE
ENVIRONMENTAL
SUSTAINABILITY

GARANTIZAR LA
SOSTENIBILIDAD
DEL MEDIO
AMBIENTE

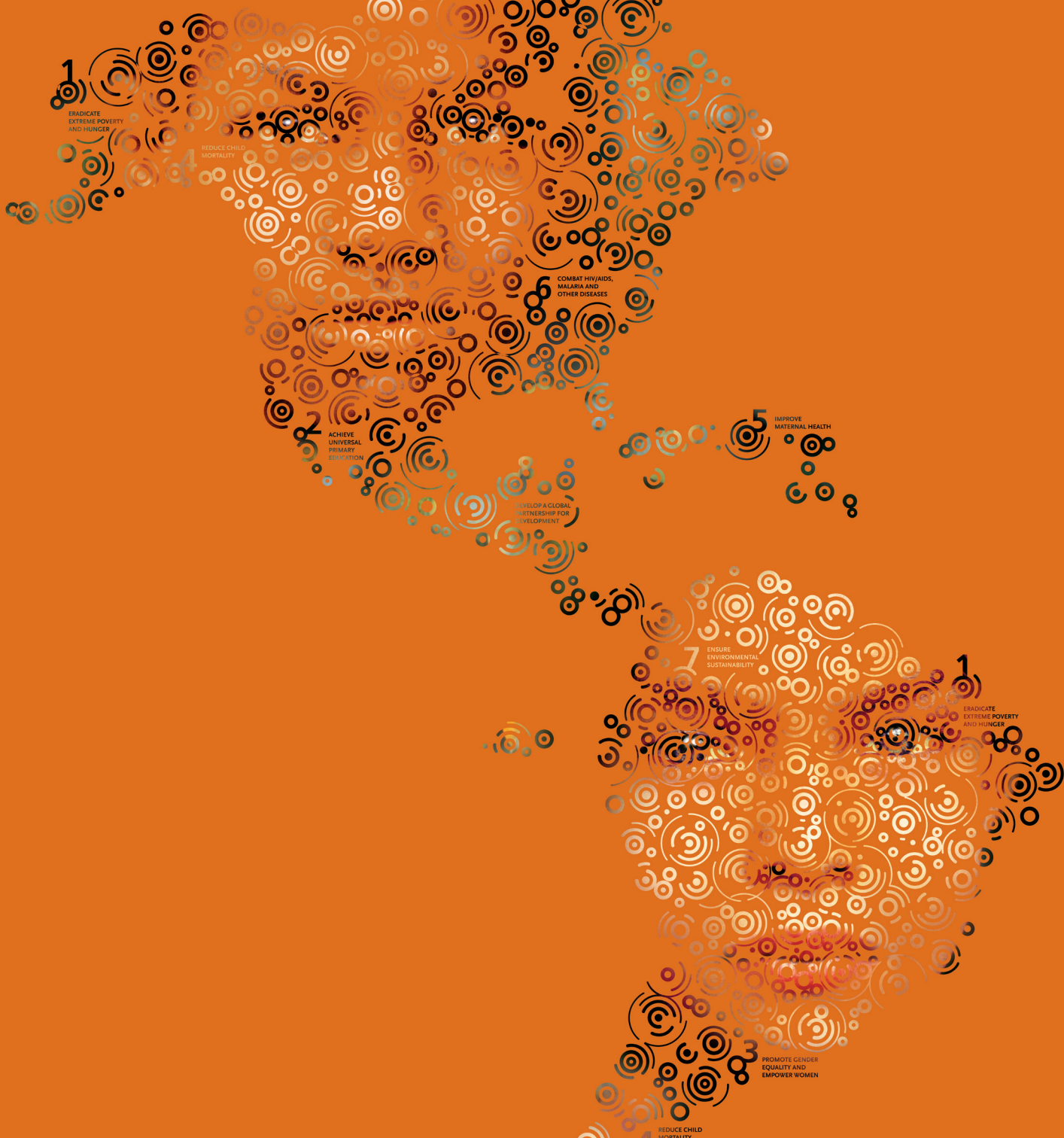


DEVELOP A GLOBAL
PARTNERSHIP FOR
DEVELOPMENT

FOMENTAR UNA
ASOCIACIÓN
MUNDIAL PARA EL
DESARROLLO

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio





1
ERADICATE
EXTREME POVERTY
AND HUNGER

4
REDUCE CHILD
MORTALITY

6
COMBAT HIV/AIDS,
MALARIA AND
OTHER DISEASES

2
ACHIEVE
UNIVERSAL
PRIMARY
EDUCATION

5
IMPROVE
MATERNAL HEALTH

17
DEVELOP A GLOBAL
PARTNERSHIP FOR
DEVELOPMENT

7
ENSURE
ENVIRONMENTAL
SUSTAINABILITY

1
ERADICATE
EXTREME POVERTY
AND HUNGER

PROMOTE GENDER
EQUALITY AND
EMPOWER WOMEN

REDUCE CHILD
MORTALITY

METODOLOGIA DO RVL

IDENTIFICAÇÃO DA COMUNIDADE

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO DA COMUNIDADE

IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

SUSTENTABILIDADE E REPLICAÇÃO



METODOLOGÍA DE RVL

IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO EN LA COMUNIDAD

IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

MONITOREO Y EVALUACIÓN

SOSTENIBILIDAD Y REPLICACIÓN



“O projeto RVL é importante porque vai potencializar as ações existentes no grupo, dando visibilidade ao crescimento, resultando num grande impacto social na comunidade. Aqui mostramos os bons e maus exemplos das pessoas na comunidade, pois tem pais que vivem no mundo das drogas e da bandidagem. E o projeto RVL vai ajudar a mostrar aos jovens que vale a pena fazer parte do time do bem, melhorando a auto-estima de cada criança que frequenta o projeto.”

-COMUNIDADE

“Através da participação você vai mudar o sentido de alguns indicadores lá dentro, no Rostos Vozes e Lugares, porque você vai olhar para o território, propor situações diferentes. Dentro do RVL é esse sentido você mudar ali, e a participação ela é pró ativa nesse sentido. Porque você muda, identificando as necessidades. Porque é você que identifica, a população que identifica as necessidades. Então vai fazer esse movimento prá si, prá si, no coletivo.”

-GESTORA DE SAÚDE LOCAL

“Tenho a esperança que o projeto Rostos, Vozes e Lugares ajude a resgatar a auto-estima e a cidadania da comunidade.”

-COMUNIDADE



“La iniciativa RVL es muy importante porque mejorará las acciones existentes en el grupo, dando visibilidad al crecimiento y generando, como resultado, un gran impacto social en la comunidad. Aquí mostramos los buenos y malos ejemplos de personas de la comunidad, que no tienen padres y que viven en el mundo de las drogas y el vandalismo. La iniciativa RVL demostrará a los jóvenes que vale la pena trabajar bien en equipo, mejorando así la autoestima de cada niña y niño que asiste al proyecto.”

-COMUNIDAD

“A través de la participación se cambiará el sentido de dirección de algunos indicadores internos pues Rostros, Voces y Lugares, dependiendo del territorio, propone diferentes situaciones. Dentro de RVL dicho sentido se mueve hacia determinada dirección, a través de una participación proactiva. A medida que cambia, se van identificando las necesidades, porque eres tú, la población, los que identifican las necesidades. Así, se hará un movimiento práctico dentro del mismo colectivo y para él mismo”.

-GESTIÓN DE SALUD LOCAL

“Tengo la esperanza que la iniciativa Rostros, Voces y Lugares ayudará a rescatar la autoestima de la ciudadanía de la comunidad.”

-COMUNIDAD

A iniciativa está consolidada em Guarulhos (São Paulo) e Olinda (Pernambuco), com algumas atividades iniciadas em Duque de Caxias (Rio de Janeiro), Fortaleza (Ceará) e Campinas (São Paulo) e em 2011 temos previsão de iniciar em Rio Branco (Acre-Região Amazônica).



La iniciativa está consolidada en Guarulhos (Sao Paulo) y Olinda (Pernambuco), con algunas actividades iniciadas en Duque de Caxias (Río de Janeiro), Fortaleza (Ceara) y Campinas (São Paulo) y en el año 2011 se prevé que inicie en Río Branco (Acre-Región Amazônica).





O marco conceitual da iniciativa “Rostos, Vozes e Lugares” para alcance dos ODM está baseado em um modelo de desenvolvimento sustentável que exige a interação de uma multiplicidade de fatores e atores em vários níveis para tratar com êxito os determinantes sociais da saúde e a multidimensionalidade da pobreza.

A INICIATIVA DO “ROSTOS, VOZES E LUGARES” ENTENDE QUE PARA ALCANÇAR OS ODM É NECESSÁRIO:

- Incentivar o desenvolvimento de POLÍTICAS PÚBLICAS, estratégias e iniciativas em nível internacional, regional, nacional e local para melhorar a saúde e o bem-estar das comunidades vulneráveis.
- Desenvolver uma CESTA de metodologias, estratégias e melhores práticas e políticas visando o alcance dos ODM no nível local. O propósito dessa ação é disponibilizar todas as ferramentas e estratégias desenvolvidas pela OPAS e outras agências que trabalham com os grupos mais vulneráveis em nível local e comunitário.
- Providenciar uma COOPERAÇÃO TÉCNICA baseada numa sólida evidência científica e que incorpore os determinantes sociais e econômicos da saúde.

Rostos, Vozes e Lugares teve início no Brasil com a visita da Diretora da OPAS/OMS para as Américas, a Dra. Mirta Roses, no ano de 2007, quando foi apresentado no Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva em Salvador/ Bahia. Apesar do RVL ter entrado tarde no Brasil, comparados com outros países das Américas, começou com muita força, demonstrado pelo forte apoio político das autoridades dos municípios selecionados.

Os municípios onde existem a iniciativa do RVL, possuem o apoio da OPAS/OMS para buscar trabalhar numa perspectiva intersetorial e com uma ampla participação da comunidade para alcançar os ODMs. Buscando também responder aos determinantes sociais da saúde para reduzir as vulnerabilidades e minimizar as desigualdades, envolvendo as comunidades em seu próprio processo de desenvolvimento, apresentando como ponto de partida necessidades de ação intersetorial para reforçar a construção de cidades e municípios saudáveis com uma abordagem comunitária, com ênfase na promoção da saúde, desenvolvimento sustentável e da equidade.

E dessa forma, compreendendo a magnitude do Brasil a OPAS/OMS-Brasil divulga a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares, para mostrar ao país, em suas diferenças regionais, como também, que é possível trabalhar de forma intersetorial e com a participação da comunidade para alcançar os ODMs.

No Brasil, o RVL agrega várias iniciativas existentes nos municípios buscando potencializá-las. Propõe-se também a fortalecer os sistemas de saúde para assegurar o acesso justo, equitativo e sustentado aos serviços e reforçar as ações de promoção da saúde e prevenção, incluindo a abordagem dos determinantes sociais, reconhecendo a vinculação e mútua influência entre saúde e desenvolvimento.



El marco conceptual de Rostros, Voces y Lugares de los ODM se sustenta en un modelo sostenible de desarrollo que exige la interacción de múltiples factores y actores de varios niveles, para responder a los determinantes sociales de la salud y a la multi-dimensión de la pobreza.

LA INICIATIVA “ROSTROS, VOCES Y LUGARES” ENTIENDE QUE, PARA ALCANZAR LOS ODM, ES NECESARIO:

- Impulsar el desarrollo de POLÍTICAS PÚBLICAS, estrategias e iniciativas en los ámbitos internacional, regional, nacional y local para promover el bienestar y la salud de las comunidades más vulnerables y, avanzar en cada uno de los ODM.
- Desarrollar una CANASTA de metodologías, estrategias, buenas prácticas y políticas orientadas al avance de los ODM desde la perspectiva local. Se propone poner a disposición de las comunidades, todos los instrumentos y experiencias desarrollados por la OPS y otras agencias, para trabajar en los ámbitos municipal y comunitario con los grupos más vulnerables.
- Proveer COOPERACIÓN TÉCNICA con fundamento en una base científica y de evidencia sólida, que tome en cuenta los determinantes sociales y económicos de la salud.

En el año 2007, la Directora de la OPS/OMS, Dra. Mirta Roses, en su visita a las Américas, presentó la iniciativa Rostros, Voces y Lugares ante el Congreso Brasileño de Salud Colectiva, en Salvador, Bahía: a partir de ese momento, la iniciativa comenzó a desarrollarse en el país.

Para lograr los ODM, los municipios donde existe la iniciativa RVL, cuentan con el apoyo de la OPS/OMS, trabajando desde una perspectiva intersectorial y con una amplia participación comunitaria. Asimismo y con el objeto de responder a los determinantes sociales de salud para disminuir la vulnerabilidad y minimizar las desigualdades, la participación de las comunidades en su propio proceso de desarrollo se presenta como un punto de partida en la acción intersectorial que refuerza la construcción de ciudades y municipios saludables, con un enfoque comunitario y énfasis en la promoción de la salud, el desarrollo sostenible y la equidad.

De esta forma y comprendiendo la magnitud de Brasil, la OPS/OMS Brasil, divulga la Iniciativa Rostros, Voces y Lugares, para mostrar las diferencias regionales del país así como también, la posibilidad de trabajar de forma intersectorial y con la participación de la comunidad para alcanzar los ODM.

En Brasil, RVL desarrolla varias iniciativas en los municipios buscando empoderarlos. También, se propone fortalecer los sistemas de salud para asegurar el acceso justo, equitativo y sostenible de los servicios y, mejorar la promoción de la salud y la prevención, incluyendo un enfoque de los determinantes sociales, así como reconociendo la influencia y vínculo mutuo entre salud y desarrollo.





I Encontro Brasileiro Rumo aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs), na iniciativa do Rosto Vozes e Lugares (RVL). // I Encuentro Brasileño hacia los Objetivos de Desarrollo Del Milenio (ODM), iniciativa de Rostros, Voces y Lugares (RVL).



I Encontro Latino-americano de Prefeitos e II Encontro Brasileiro Rumo aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs), na iniciativa do Rosto Vozes e Lugares (RVL). // I Encuentro Latinoamericano de Alcaldes y II Encuentro Brasileño hacia los Objetivos de Desarrollo Del Milenio (ODM), iniciativa Rostros, Voces y Lugares (RVL).



Ponto focal RVL Guarulhos/SP em Teresina/PI //
Punto focal RVL en Guarulhos/SP en Teresina/PI



Ponto focal RVL Olinda/PE em Belo Horizonte/MG //
Punto focal RVL Olinda/PE en Belo Horizonte/MG

A OPAS/OMS também aproveita as oportunidades de congressos, seminários e jornadas para divulgar dentro do Brasil e nas Américas as experiências brasileiras exitosas. Como também, promover o intercâmbio entre os municípios.

Também são realizadas capacitações nos municípios, em parcerias com o Ministério da Saúde, buscando fortalecer as dificuldades e debilidades municipais identificadas nos diagnósticos técnicos e participativos.

Todas estas atividades da OPAS/OMS-Brasil são realizadas em parceria com os municípios, e, são registradas na WEB 2.0 da OPAS/OMS como uma forma de mostrar o trabalho da Organização com os municípios do RVL. Servindo de estímulo à produção, aplicação e difusão de conhecimentos. E, objetivando facilitar a expansão do acesso ao conhecimento produzido e assim contribuir para subsidiar o processo decisório em saúde e o alcance dos ODMs.

La OPS/OMS, aprovecha también oportunidades como los congresos, seminarios y jornadas para divulgar, dentro de Brasil y las Américas, las experiencias exitosas de Brasil, así como promover el intercambio entre los municipios.

También se realizan capacitaciones en los municipios en colaboración con el Ministerio de Salud, dirigidas a disminuir las dificultades locales y las debilidades detectadas en los diagnósticos técnicos y participativos.

Todas estas actividades de la OPS/OMS-Brasil se realizan con la colaboración de los municipios y, son registradas en la WEB 2.0 de la OPS/OMS, como una forma de mostrar el trabajo de la Organización con los municipios de RVL. Así, se estimula la producción, aplicación y difusión de conocimientos y, en consecuencia, se apoya la toma de decisiones en materia de salud y el alcance de los ODM.



O projeto Rostos, Vozes e Lugares teve início em Olinda em outubro de 2007, sendo o primeiro município de Pernambuco e o terceiro do Brasil a desenvolver o projeto, devido as favoráveis delimitações geográficas.

No bairro de Santa Tereza, especificamente na comunidade da Ilha do Maruim o projeto piloto deu-se início, principalmente por ser uma área delimitada e ter cobertura de PSF. O projeto, com o tempo, tomou corpo e espalhou-se por todo município.

A saúde, que já tinha um trabalho desenvolvido nas comunidades no âmbito da atenção e promoção à saúde, envolvendo profissionais da atenção básica (Saúde da Família, Redução de Danos, Saúde Bucal, DST/AIDs, Núcleo de Apoio à Saúde – NASF), intensificou e potencializou ainda mais com a inserção do projeto RVL. Na Unidade Saúde da Família da Ilha do Maruim e em outras unidades, a Secretaria disponibiliza atendimentos de pré-natal de baixo risco, puericultura, clínica médica, pediátrica, odontologia, fisioterapia, psicologia, além de farmacêutica e educador físico, esses preconizados pelo Ministério da Saúde, bem como vacinação, curativos, prevenção de câncer-uterino e visita domiciliar.

Na execução dessas ações também se associam escolas, creches, centros comunitários, grupos culturais e outros segmentos da sociedade comprometidos com as mudanças sociais, entre eles a Polícia Militar de Pernambuco com o programa Polícia Amiga, inserido no programa Pacto pela Vida implantado pelo estado de Pernambuco.

Foi montado um Comitês para acompanhamento das ações. O comitê era formado por entidades da sociedade civil (Associação de Moradores, Colônia de Pescadores e Grupo Culturais); e por Secretarias municipais (Saúde, Educação, Obras, Orçamento Participativo, Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos). Com a expansão do RVL, temos sete Comitês que estão ligados diretamente aos NASF's (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), são formados por 13 pessoas cada um, sendo:

- 6 membros da Secretaria de saúde: 1 gerente do território NASF, 1 Redutor de danos, 1 enfermeira,
- 1 ACS-agente comunitário de saúde, 1 ACE – agente comunitário de endemias, 1 coordenador do RVL, 5 lideranças comunitárias,
- 1 membro de cada Secretaria acima citadas e
- 1 membro da Polícia Militar.



La iniciativa Rostros, Voces y Lugares se inició en Olinda en octubre del año 2007, siendo el primer municipio de Pernambuco y el tercero de Brasil en desarrollarla, debido a sus favorables límites geográficos.

El proyecto piloto se inició en el barrio Santa Teresa, específicamente en la comunidad de la isla de Maruim por tratarse de un área delimitada en la cobertura del Programa de Salud de Familia (PSF). Con el tiempo, la iniciativa fue tomando forma y expandiéndose por todo el municipio.

En cuanto a la salud, ya se venía desarrollando un trabajo en las comunidades relacionado con la promoción y cuidado de la salud, con la participación de profesionales de atención primaria (salud familiar, reducción de daños, salud dental, ETS/SIDA, Núcleo de apoyo a la salud familiar –NASF). Dicho trabajo fue intensificado aún más con la inserción del proyecto RVL. En la Unidad de Salud de la Familia de la Isla de Maruim y en otras unidades, el Departamento brinda atención prenatal de bajo riesgo, cuidado de niñas y niños, clínica, pediatría, odontología, fisioterapia, psicología, además de fármacos y educadores físicos recomendados por el Ministerio de Salud, así como vacunación, prevención del cáncer uterino y visita domiciliaria.

En la ejecución de estas acciones, también se asocian escuelas, jardines infantiles, centros comunitarios, grupos culturales y otros sectores de la sociedad comprometidos con el cambio social, incluida la Policía Militar de Pernambuco a través de su programa “Policía Amiga” así como el programa “Pacto por la Vida” implementado por el estado de Pernambuco.

Un Comité fue creado para supervisar el desarrollo de actividades; dicho Comité está formado por la sociedad civil (Asociación de Moradores, Colonia de Pescadores y Grupo Cultural), las secretarías municipales (Salud, Educación, Obras Públicas, Presupuesto, Desarrollo Social, Ciudadanía y Derechos Humanos). Con la expansión de RVL, se cuenta con siete Comités vinculados directamente con los NASF (Núcleo de Apoyo a la Salud Familiar), cada uno integrado por 13 personas:

- Seis miembros de la Secretaría de Salud: un gestor de territorio del NASF, un reductor de daños, una enfermera, un ACS –agente comunitario de salud-, un ACE –agente comunitario de especies endémicas, un coordinador de RVL,
- Cinco líderes de la comunidad,
- Un miembro de cada uno de los departamentos antes citados y,
- Un miembro de la Policía Militar.



ODM 1 ERRADICAR A EXTREMA POBREZA E A FOME

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Em Olinda são cerca de 80.000 pessoas abaixo da linha da pobreza.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Ampliação do Programa Bolsa Família (em 2009 / 33.358 famílias).
- Os Programas PETI, ProJovem e Centro da Juventude ampliaram a atuação em 70%, tendo atendido em 2009, 2.900 crianças e adolescente.
- Os beneficiários ou dependente do Bolsa família que tem mais de 18 anos e já cursaram a 4ª série do Ensino Fundamental I podem se escrever gratuitamente nos Cursos de Qualificação do PLANSEC nas áreas de Construção Civil e Instalações.

ATIVIDADES:

- Reunião com membros da associação dos Produtores da Área Rural de Olinda – AMPARO para revitalizar a associação e auxiliar o pequeno produtor na comercialização da produção, além de ações junto a Secretaria de Saúde para implantar na área rural um pólo de plantas fitoterápicas.
- Articulação junto ao SEBRAE para realização de Curso de Gestão em Cooperativismo para os pescadores da Ilha do Maruim.
- Feiras de Artesanato da rede de Mulheres Produtoras de Olinda e do ProJovem.

ODM 2 UNIVERSALIZAR O ENSINO BÁSICO

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Em Olinda há cerca de 20.000 analfabetos. A Rede Municipal de Ensino de Olinda atende atualmente 25.063 alunos em todos os níveis e modalidades de ensino em 90 unidades esco-lares, sendo 45 prédios próprios e 45 conveniados.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Lançamento do Programa Olinda Ler Olinda, em parceria com SESC, que atende às comunidades do Passarinho, Cidade Tabajara e Sítio Novo, com um atendimento diário de cerca de 50 pessoas.
- Ampliação do Programa Mais Educação.
- Fortalecimento do Programa Escola Aberta.
- Garantia do acesso a matrícula na Rede Municipal.
- Participação na elaboração da Agenda Territorial Projeto Paulo Freire.

ODM 3 PROMOVER A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E AUTONOMIA DAS MULHERES

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Ações da Coordenação de Saúde da Mulher, junto com a Coordenação de Saúde da População Negra, nos Terreiros de Xambá (Religião de Matriz Africana): Sensibilização aos cuidados com a Saúde Física e Ambiental

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Oferecimento do serviço de Ouvidoria para mulheres de Olinda.
- Participação na Campanha "Dia de Combate à Mortalidade Materna", em maio.
- Participação nos Comitês: Morte Materna de Olinda; Enfrentamento à Violência de Gêneros e Saúde da População Negra de Olinda.
- Participação em reuniões para as campanhas do Dia Internacional Contra a Exploração Sexual e o Tráfico de Mulheres e Crianças e do Dia da Luta Contra a violência à Mulher.
- Mobilização e organização comunitária.



ODM 1 ERRADICAR LA EXTREMA POBREZA Y EL HAMBRE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- En Olinda cerca de 80.000 personas están por debajo del umbral de la pobreza.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Ampliación del Programa Bolsa Familia (en el año 2009 / 33.358 familias).
- Los Programas PETI (Programa de Erradicación del Trabajo Infantil), Pro Joven y Centro Juvenil aumentaron sus actividades en un 70%, atendiendo en el año 2009 a 2.900 niñas, niños y adolescentes.
- Los beneficiarios o dependientes del programa Bolsa Familia que sean mayores de 18 años y que hayan cursado hasta 4º año de Enseñanza Primaria, pueden inscribirse gratuitamente en los cursos de capacitación en las áreas de Construcción Civil y Servicios.

Actividades:

- Reuniones con miembros de la Asociación de Productores del Área Rural de OLINDA – AMPARO para revitalizar a la asociación y auxiliar al pequeño productor en la comercialización de la producción y, con la Secretaria de Salud, para implementar en el área un programa de plantas medicinales.
- En cooperación con el Servicio Brasileño de Apoyo a las micro y pequeñas Empresas -SEBRAE, realizar un Curso de Gestión Cooperativa para los pescadores de la Isla de Marium.
- Ferias de artesanía de la Red de Mujeres Productoras de Olinda y de Pro Joven.

ODM 2 ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- En Olinda hay cerca de 20.000 analfabetos. La Red Municipal de Enseñanza de Olinda cuenta en la actualidad con 25.063 alumnos de todos los niveles y modalidades de enseñanza en 90 unidades escolares, de las cuales, 45 son propias.

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Lanzamiento del Programa Olinda Leer con la colaboración del Servicio Social de Comercio -SESC, el cual funciona en las comunidades de Passarinho, Ciudad de Trabajo y Sitio Nuevo, con una asistencia diaria aproximada de 50 personas.
- Ampliación del Programa Más Educación.
- Fortalecimiento del Programa Escuela Abierta.
- Garantizar el acceso a las inscripciones en la Red Municipal.
- Participación en la elaboración del orden del día del Proyecto Paulo Freire.

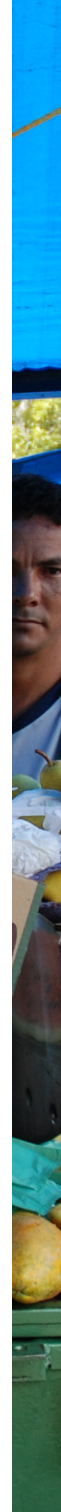
ODM 3 PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Acciones de Coordinación de la Salud de la Mujer, junto con la Coordinación de la Salud de la Población Negra, en Xamba Terreiros (Religión de la Madre Africana): Sensibilizar la atención en la salud física y ambiental.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Proporcionar el servicio de defensor del pueblo para las mujeres de Olinda.
- Participar en la Campaña “Día de la Lucha contra la Mortalidad Materna” en mayo.
- Participación en los Comités: Mortalidad Materna de Olinda, Lucha contra la Violencia de Género y Salud de la Población Negra de Olinda.
- Participación en las reuniones de las campañas del Día Internacional Contra la Explotación Sexual y Trata de Mujeres y Menores y, el Día de la Lucha contra la Violencia de la Mujer.
- Movilización y organización comunitaria.





ODM 4 REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Redução do Coeficiente de Mortalidade Infantil – CMI (2009=16,22 óbitos p/ 1.000 nascidos vivos). - 22% com relação ao ano de 2007 (20,81 óbitos p/ 1.000 nascidos vivos).
- 8.479 crianças de 6 a 11 meses acompanhadas pelo Programa de Suplementação de Vitaminas A.

INTERVENÇÕES:

- Com a implantação do Programa Saúde na Escola (PSE) em 20 escolas municipais, houve considerável desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos escolares.
- Realização de ações de Orientação e avaliação Nutricional de crianças e adolescentes das 20 escolas vinculadas ao Programa de Saúde na Escola.
- Implantação de 02 Escovódromos e distribuição de kits de saúde bucal para 100% dos escolares do período da manhã e tarde em duas escolas municipais.

ODM 5 MELHORAR A SAÚDE MATERNA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- A razão da mortalidade materna foi de 98.28 por 100.000 nascidos vivos no ano de 2009.
- Palestras e Oficinas sobre violência contra mulher, educação sexual, planejamento familiar, estatuto do idoso e do adolescente.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Sensibilização dos Líderes Comunitários para que junto as suas comunidades incentivem as mulheres a participarem das Campanhas sobre Câncer de Mama, estimulando o auto-exame através de palestras educativas promovidas pela Secretaria de Saúde através do Programa Saúde na Escola (PSE).
- Orientações para as mulheres cadastradas no Programa Bolsa família sobre Alimentação/ Nutrição e Prevenção do Câncer de Colo de Útero.
- Acompanhamento do Programa Mãe Olinda com visitas das gestantes no 8º mês de gestação para reconhecimento das maternidades de Olinda.
- Aumento de atendimentos a Clínica Médica, Ginecologia (Mastologia e colposcopia), Oncoginecologia, Urologia, Geriatria, Odontologia, Pré-Natal de Alto Risco e Laboratórios de Análises Clínicas com a implantação da Policlínica da Mulher.

ODM 4 REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Reducción del Coeficiente de Mortalidad Infantil – CMI (año 2009= 16,22 muertes p/ 1.000 naci-dos vivos) -22% con relación al año 2007 (20,81 muertes p/ 1.000 nacidos vivos).
- 8.479 niñas y niños de 6 a 11 meses acompañados por el Programa de Vitamina A.

INTERVENCIONES:

- Con la implementación del Programa Salud en la Escuela (PSE), en 20 escuelas municipales, se han desarrollado de manera considerable las acciones de promoción, prevención y asis-tencia en salud de los escolares.
- Realizar acciones de orientación y evaluación nutricional de niñas, niños y adolescentes de 20 escuelas vinculadas al Programa de Salud Escolar.
- Implantación de dos (2) Cepillos de dientes y distribución de kits de salud oral para el 100% de los estudiantes de los periodos de mañana y tarde de las escuelas municipales.

5. MEJORAR LA SALUD MATERNA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- La tasa de mortalidad materna fue de 98.28 por 100.000 nacidos vivos en el año 2009.
- Conferencias y Talleres sobre la violencia contra la mujer, educación sexual, planeación familiar, condición jurídica y social de las personas mayores y los adolescentes.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

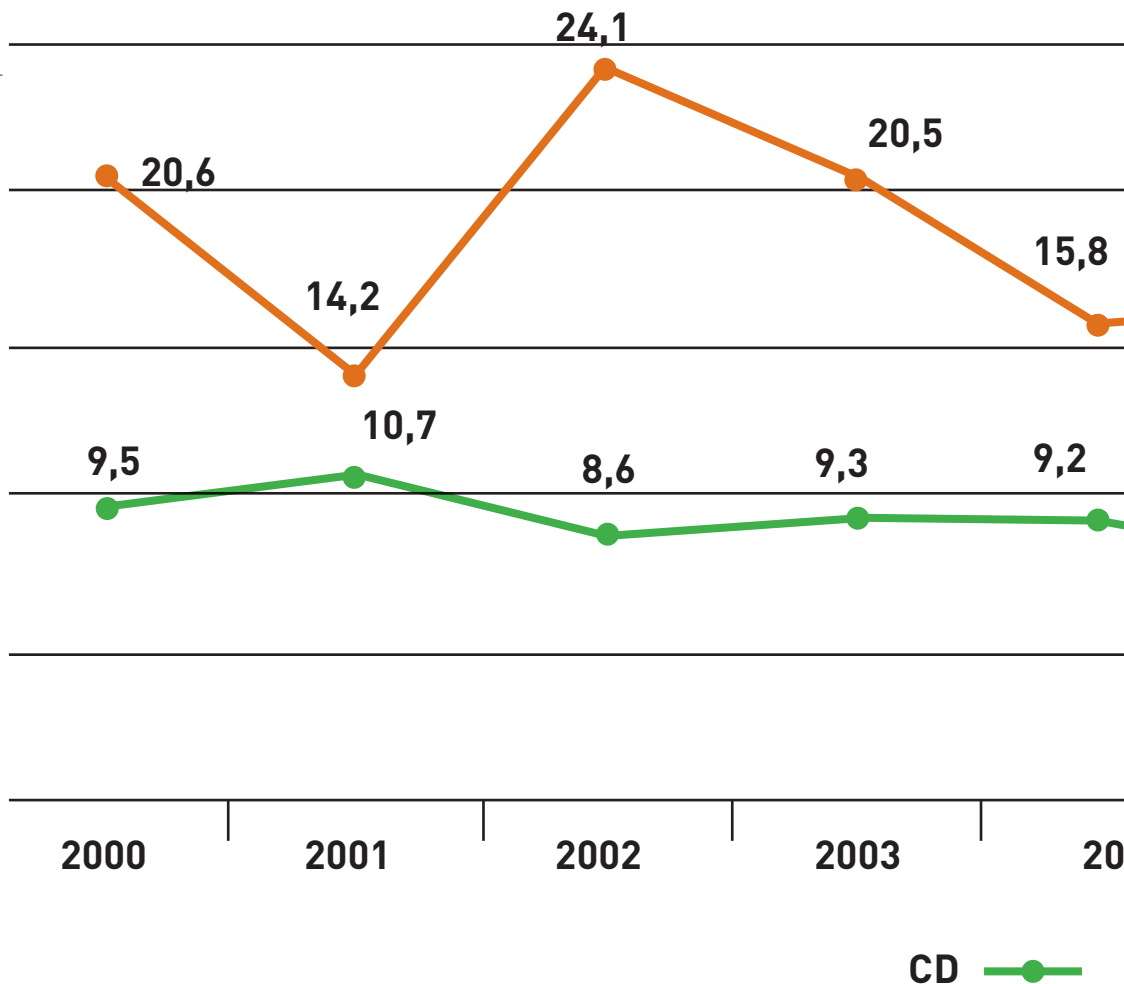
- Concientizar a los líderes comunitarios para que, junto con las comunidades, incentiven a las mujeres para que participen en las Campañas sobre el Cáncer de Mama, estimulando la realización de auto-exámenes, por medio de conferencias promovidas por la Secretaría de Salud a través del Programa de Salud en la Escuela (PSE).
- Orientación para las mujeres inscritas en el Programa Bolsa Familia sobre la Alimentación, Nutrición Prevención del Cáncer de Cuello Uterino.
- Programa de Monitoreo de la Madre Olinda con visitas a las mujeres embarazadas en el 8º mes de gestación, para el reconocimiento del embarazo en los hospitales de Olinda.
- Aumento de la atención médica, ginecología (mastología y colposcopia), onco-ginecología, urología, geriatría, odontología, pre-natal de alto riesgo y laboratorios de análisis clínicos con la implementación de la policlínica de la mujer.



ODM 6 COMBATER A AIDS, A MALÁRIA E OUTRAS ENDEMIAS

AIDS:

Gráfico - Coeficiente de detecção e de mortalidade de AIDS por 100.000 habitantes. Olinda 2000 a 2008*



INTERVENÇÕES:

a) Reuniões para programar as seguintes ações: Oficinas de sensibilização dos Agentes comunitários de Saúde sobre Humanização do atendimento as Travestis e Transexuais e a Prevenção das DST/HIV/AIDS; Saúde, Prevenção das DST/AIDS e da Violência para mulheres e homens trabalhadores da Limpeza Urbana.

SIDA:

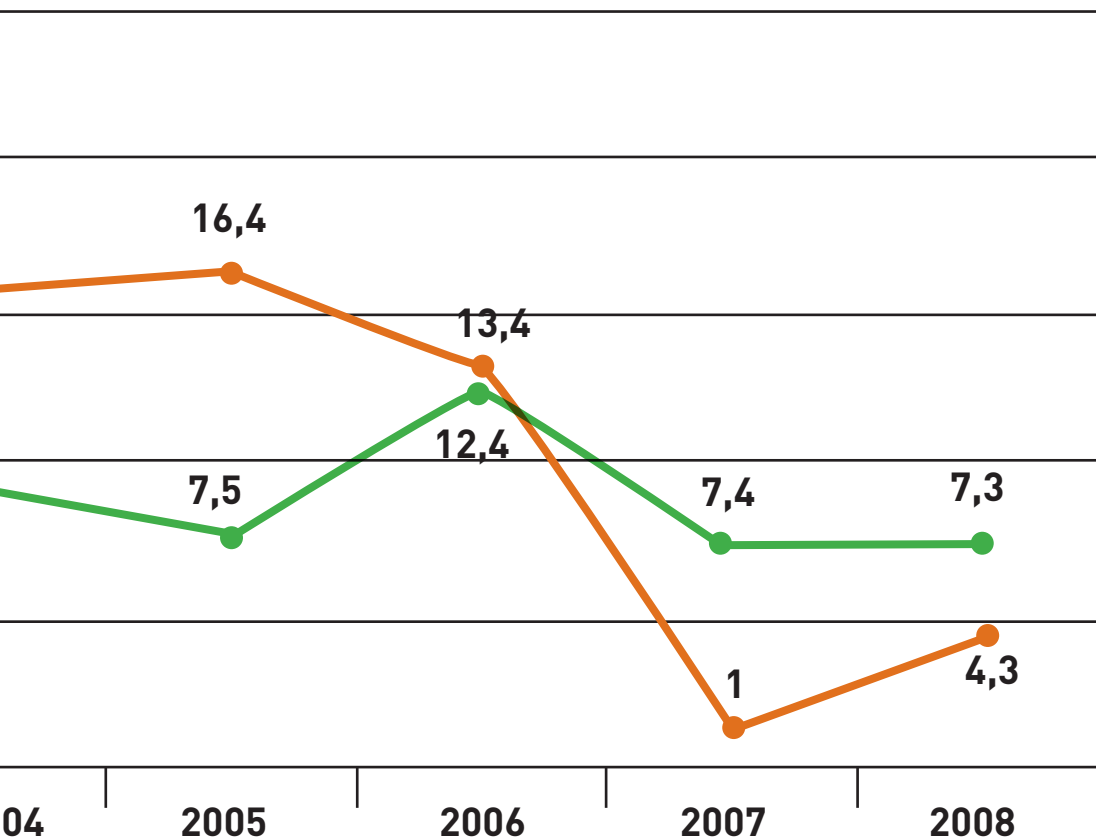


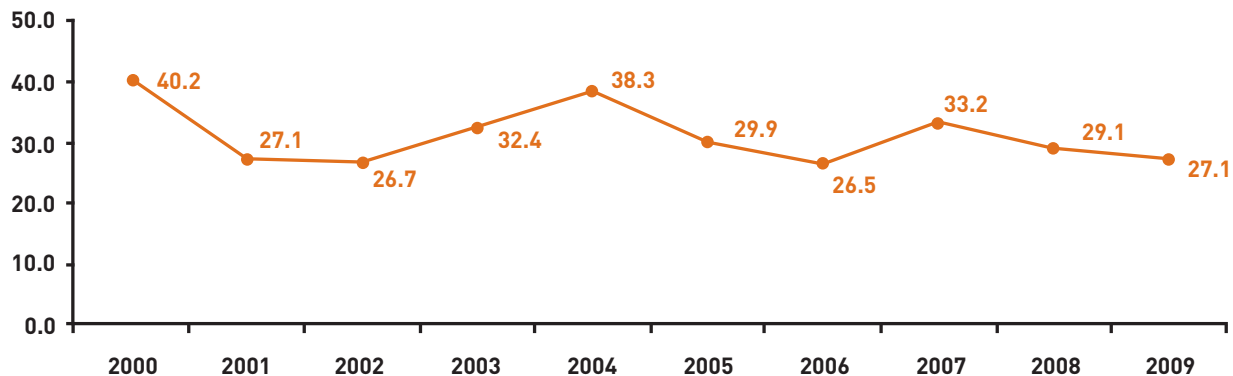
Gráfico – Coeficiente de detección y de mortalidad por causa del SIDA por cada 100.000 habitantes. Olinda 2000 a 2008*

CM —●—

INTERVENCIONES:

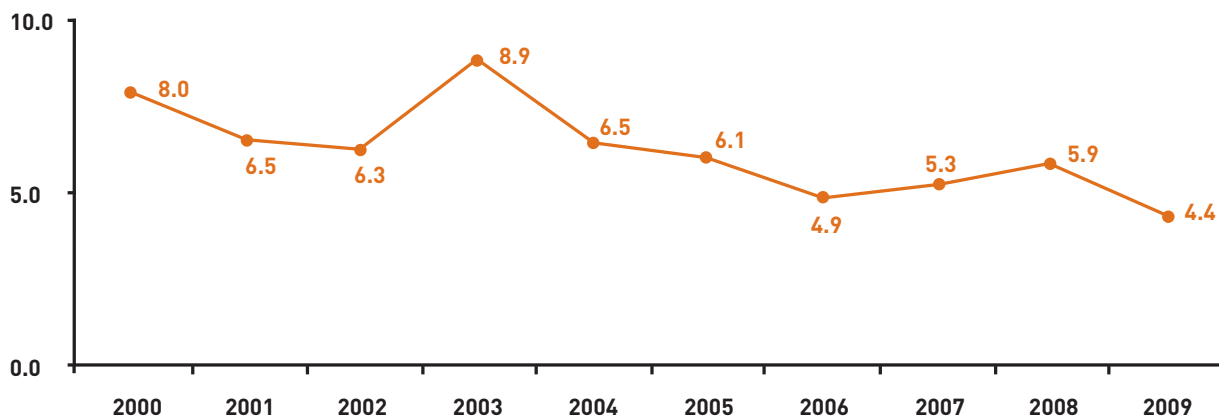
a) Reuniones para programar las siguientes acciones: Charlas de concientización a los Agentes comunitarios de Salud en la Humanización de la atención a Travestis, Transexuales y la Prevención de ETS/VIH/SIDA; Salud, Prevención de las ETS/SIDA y de la Violencia contra Mujeres y Hombres trabajadores de Limpieza Urbana.

TUBERCULOSE/ TUBERCULOSIS



Taxa de detecção de casos de tuberculose pulmonar. Olinda, 2006 a 2009 / Tasa de detección de casos de tuberculosis pulmonar. Olinda, 2006 a 2009

HANSENÍASE / LEPROSA



Taxa de incidência de hanseníase. Olinda, 2006 a 2009 / Tasa de incidencia de La Lepra. Olinda, 2006 a 2009

TUBERCULOSE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Apresentação dos indicadores/preenchimento do livro sintomático respiratório TB. Para os profissionais dos NASF's Rio Doce e Ouro Preto.
- Capacitação: mudanças de atitudes e práticas do profissional de saúde BCC.

INTERVENÇÕES:

- Construção do plano anual da Tuberculose.
- Apresentações Teatrais com foco no tema através do NEPS(Núcleo de Educação Popular em Saúde).

TUBERCULOSIS

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Presentación de los indicadores/cumplimentación del libro sintomático respiratorio-tuberculosis para los profesionales de los Núcleos de Apoyo a la Salud Familiar -NASF de Río Doce y Ouro Preto.
- Capacitación: cambios en las actitudes y prácticas del profesional de Salud.

INTERVENCIONES:

- Creación del Plan Anual de Tuberculosis.
- Presentaciones teatrales sobre esta temática a través de los Núcleos de Educación Popular en Salud -NEPS.

HANSENÍASE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Semana da Mancha. Evento realizado com a equipe técnica da coordenação, apoio do NASF e apoio da Secretaria de Desenvolvimento Social(Projovem).
- Apoio e organização da Carreta Morhan(Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase) realizado em praça pública, com demanda espontânea da comunidade.

INTERVENÇÕES:

- Construção do plano anual da Hanseníase.
- Apresentações Teatrais com foco no tema através do NEPS(Núcleo de Educação Popular em Saúde).

LEPRA

DIAGNÓSTICO INICIAL:

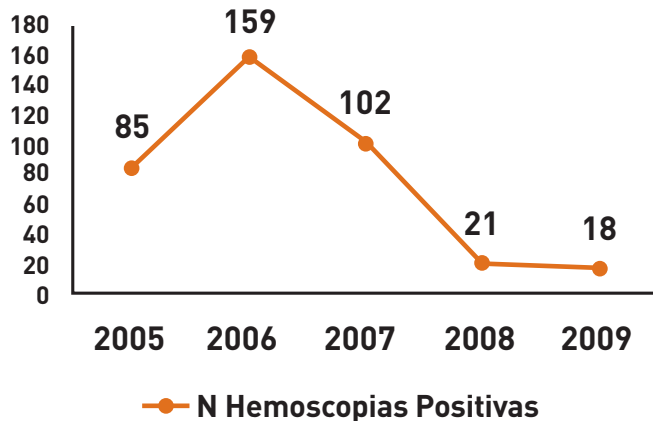
- Semana de la Mancha: Evento realizado con la coordinación de un equipo técnico, el apoyo del Núcleo de Apoyo a la Salud Familiar -NASF y de la Secretaria de Desarrollo Social (Projoven).
- Apoyo y Organización de la Compra Morhan (Movimiento de Reintegración de las personas Afectadas por Lepra) celebrado en público, con una demanda espontánea de la comunidad.

INTERVENCIONES:

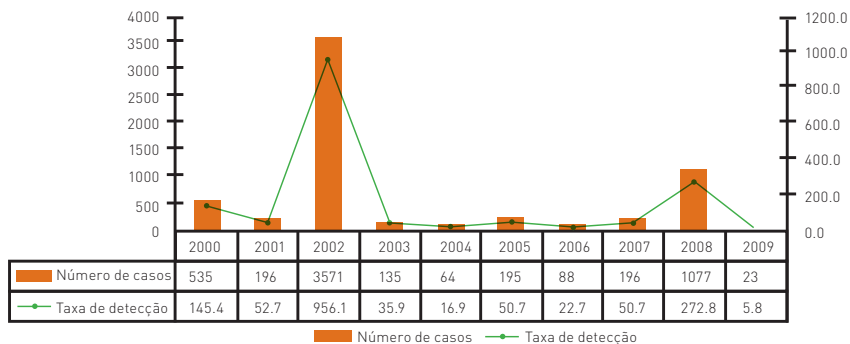
- Construcción del plan anual de Lepra.
- Presentaciones teatrales sobre esta temática a través de los Núcleos de Educación Popular en Salud -NEPS.



FILARIOSE / FILARIASIS



DENGUE / DENGUE



Número e taxa de detecção de casos de dengue. Olinda, 2000 a 2009 // **Número de casos detectados de dengue. Olinda, 2000 a 2009**

FILARIOSE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Coleta de Gota Espessa / Recolección de muestras

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Durante o tratamento coletivo 2009 identificamos 705 pacientes com morbidades referidas.

INTERVENÇÕES:

- Assistência aos pacientes com morbidade identificados no tratamento coletivo de 2009.
- Tratamento coletivo com previsão de medicar 80.000 pessoas em 2010.
- Junto a Secretaria de Obras intensificar limpeza de canais, canaletas e remoção de entulhos.
- Redução vetorial através de aplicação de larvicida biológico realizado pelo CEVAO (Centro de Vigilância Ambiental de Olinda).

FILARIASIS

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Recolección de Gota gruesa / Realización de muestras.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Durante el tratamiento colectivo del año 2009, identificamos 705 pacientes con morbidades referidas.

INTERVENCIONES:

- Asistencia a pacientes identificados en el tratamiento colectivo del año 2009.
- Tratamiento colectivo con una previsión de medicar a 80.000 personas en el año 2010.
- Junto con la Secretaría de Obras, intensificar la limpieza de canales y remoción de escombros.
- Reducción vectorial a través de la aplicación de un larvicida biológico, realizado por la CEVAO (Centro de Vigilancia Ambiental de Olinda).

DENGUE

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Instalação de armadilhas (Ovitrapas) para controle da Dengue.
- Campanhas de conscientização para combater a Dengue.

INTERVENÇÕES

- Aumentar o número de imóveis para realização do tratamento focal (em 2009 tivemos 126.403 imóveis inspecionados).

DENGUE

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Instalación de trampas (Ovitrapas) para controlar el Dengue.
- Campañas de concientización para combatir el Dengue.

INTERVENCIONES:

- Aumento del número de unidades para realizar el tratamiento focal (en el año 2009 se inspeccionaron 126.403 unidades).

ODM 7 QUALIDADE DE VIDA E RESPEITO AO MEIO AMBIENTE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Ações de controle urbano ambiental em todo território municipal, inclusive na Zona Rural, através de fiscalização de rotina e da apuração de denúncias urbanísticas provenientes do Serviço do Disque Denúncia, totalizando 1080 processos de denúncias atendidos.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Fiscalização do uso irregular de madeira em fornos de padarias e demais estabelecimentos de impacto no meio ambiente.
- Fiscalização de combate às ações de aterro nas margens das lagoas e áreas alagáveis e de corte irregular de barreira com demolição de obras irregulares.
- Intensificação de combate à poluição sonora, objetivando a identificação dos bares e outros estabelecimentos comerciais em situação irregular e a interdição dos mesmos. Esta ação foi realizada em atendimento as solicitações da Secretaria Estadual de Defesa Social em áreas com índices altos de violência e/ou de significativa ocorrência de poluição sonora. Ação realizada de forma conjunta com a Polícia Militar, Polícia Civil, Vigilância Sanitária e DPCA.
- Fiscalização nos bares e restaurantes de combate ao tabagismo.

INTERVENÇÕES

- Realização de coleta de água nas escolas municipais, com emissão de relatórios sobre o abastecimento, através do CEVAO.
- Participação junto com a comunidade nas intervenções de urbanização: contenção de encostas, melhorias de ruas e vielas.
- Cursos de Educação Sanitária e Ambiental realizados pelo CEVAO.
- Articulação com a Assessoria especial Comunitária e diretoria de Limpeza urbana, para organizar projeto de coleta seletiva e formação de cooperativa com moradores do V8 e V9.
- Apoio na mediação de conflitos junto aos movimentos.
- Implantação do projeto de Eco Pontos de coletas seletivas para pilhas, baterias, lâmpadas e óleo de cozinha

ODM 8 TODO MUNDO TRABALHANDO PELO DESENVOLVIMENTO

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Ampliação da Participação Popular e do Controle Social da Administração Pública com ações direcionadas para a Promoção, Modernização e Integração da administração.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Valorização do Patrimônio Histórico Cultural com respeito à diversidade existente;
- Monitoramento e relação com os Pontos de cultura de Olinda, com apoio a ações pontuais e continuadas das entidades;

INTERVENÇÕES

- Atenção especial a inclusão social e a segurança social;
- Atrair novos empreendimentos, especialmente o Turismo Cultural;
- Realizar Capacitações com tapioqueiras e condutores de turismo em alimento Seguro e atendimento aproximando ao turista e fortalecendo a economia local.



Reuniões com membros de diversas Secretarias Municipais / **Reuniones con diversos miembros de Secretarías Municipales**

ODM 7 CALIDAD DE VIDA Y RESPETO AL MEDIO AMBIENTE

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Acciones de control del medio ambiente en todo el territorio municipal, incluyendo la Zona Rural, a través del control rutinario y la investigación de las denuncias ambientales provenientes del Servicio de Denuncia en Línea, con un total de 1.080 denuncias atendidas.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Vigilancia del uso irregular de las estufas de madera en panaderías y demás establecimientos de impacto al medio ambiente.
- Vigilancia de la lucha contra las acciones de los vertederos en las orillas de los estanques y campos inundados, y las demoliciones irregulares.
- Intensificar la lucha contra la contaminación acústica, con el objetivo de identificar los bares y otros establecimientos comerciales ilegales y la interdicción de los mismos. Esta acción se llevó a cabo como respuesta a las solicitudes de la Secretaria de Estado de Defensa Social en las zonas con altos índices de violencia y/o presencia significativa de contaminación acústica. Estas acciones se realizan conjuntamente con la Policía Militar, Policía Civil, Vigilancia Sanitaria y la Delegación de Protección de niñas, niños y adolescentes.
- Vigilancia de los bares y restaurantes para combatir el tabaquismo.

INTERVENCIONES:

- Recolección de agua en las escuelas municipales con la presentación de informes sobre el abastecimiento, a través del Centro de Vigilancia Ambiental de Olinda -CEVAO.
- Participación junto con la comunidad en las intervenciones de urbanización.
- Cursos de Educación Sanitaria y Ambiental realizados por el Centro de Vigilancia Ambiental de Olinda -CEVAO.
- Articulación con la Junta Asesora Especial de la Comunidad y Dirección de Limpieza Urbana en el proyecto para organizar la recolección selectiva y la formación de cooperativas con los residentes del V8 y V9.
- Apoyo en la mediación de conflictos.
- Implantación del proyecto ECO-PUNTOS sobre la recolección selectiva de pilas, baterías, lámparas y aceite de cocina.

ODM 8 ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

DIAGNÓSTICO INICIAL:

- Ampliación de la Participación Popular y Control Social de la Administración Pública a través de actividades dirigidas a la promoción, modernización e integración de la administración.

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO:

- Valorización del Patrimonio Histórico Cultural con respecto a la diversidad existente;
- Monitoreo a los Puntos de Cultura de Olinda, con el apoyo de acciones puntuales y continuas de las entidades.

INTERVENCIONES:

- Atención especial a la seguridad social;
- Atraer nuevos negocios, en especial, el turismo cultural;
- Realizar capacitaciones en los lugares donde se preparan las tapiocas (similares al casabe de yuca) y a los conductores de turismo, en alimentación, seguro y asistencia a turistas, fortaleciendo la economía local.



Alunas da Escola Municipal Duarte Coelho: Oficina sobre Meio Ambiente, parceria com o CEVAO (Centro de Vigilância Ambiental de Olinda) / **Alumnas de la Escuela Municipal Duarte Coelho: Oficina del Medio Ambiente, en asociación con CEVAO (Centro de Vigilancia Ambiental de Olinda).**



PROJETO SORRISO SAUDÁVEL: ORIENTAÇÃO PARA UMA ESCOVAÇÃO SAUDÁVEL
GINCANA DE SAÚDE BUCAL - ESPAÇO CRIANÇA ESPERANÇA - 200 PESSOAS

PROYECTO SONRISA SALUDABLE: GUÍA PARA UN CEPILLADO SALUDABLE
JORNADA DE SALUD BUCAL-ESPACIO NIÑAS, NIÑOS, ESPERANZA - 200 PERSONAS



PROJETO VIDA QUE TE QUERO VERDE
PARA CADA CRIANÇA QUE NASCE É DOADO À FAMÍLIA UMA MUDA DE PLANTA.
PROJETO MAIS VIDA MAIS VERDE

PROYECTO DE VIDA QUE TE QUIERO VERDE
POR CADA NIÑA Y NIÑO QUE NACE, SE DONA A LA FAMILIA UNA PLANTA. PROYEC-
TO MÁS VIDA MÁS VERDE



CRECHES COMUNITÁRIAS
REFORÇO NAS AÇÕES EDUCATIVAS E CULTURAIS

GUARDERÍAS COMUNITARIAS
FORTALECIMIENTO DE LA ACCIÓN EDUCATIVA Y CULTURAL



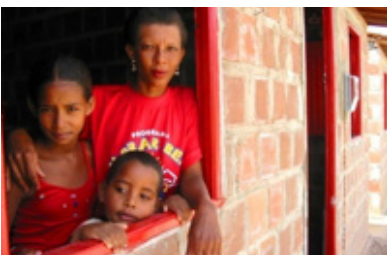
APOIO ÀS AÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE
REDE DE MULHERES DE RELIGIÃO MATRIZ AFRICANA

APOYO A LAS ACCIONES DE CONCIENCIACIÓN, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
RED DE MUJERES DE LA RELIGIÓN MADRE AFRICANA



FORTALECIMENTO DOS GRUPOS CULTURAIS
PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E CONSUMO DE DROGAS, PONTO DE CULTURA MARACATU LEÃO COROADO

FORTALECIMIENTO DE LOS GRUPOS CULTURALES
PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA Y EL CONSUMO DE DROGAS; CENTRO DE CULTURA MARACATU LEÃO COROADO



CONDIÇÕES DE MORADIA DIGNA
INCLUSÃO DA FAMÍLIA NOS PROGRAMAS SOCIAIS

CONDICIONES DE VIVIENDA DIGNA
INCLUSIÓN DE LA FAMILIA EN LOS PLANES DE DESARROLLO SOCIAL Y LOCAL



1. A INICIATIVA RVL EM GUARULHOS

A iniciativa Rostos Vozes e Lugares foi estabelecida em Guarulhos/SP em Junho de 2008 com a assinatura de um termo de cooperação técnica entre a prefeitura da cidade e a organização Pan Americana da Saúde (OPAS). Em seguida foi constituído um comitê gestor composto por várias secretarias ligadas a prefeitura e um comitê gestor na área da saúde para definição das áreas onde a iniciativa seria desenvolvida. Foram eleitos três Distritos de Saúde (Lavras, Vila Galvão e Cabuçu) para desenvolver a experiência, desta forma pode-se olhar para as diferenças intra-urbanas e buscar estratégias de intervenção baseadas na realidade local.

O Distrito de Saúde, em sua definição mais ampla, diz respeito aos sistemas locais de saúde, centralidades territoriais de planejamento e gestão de saúde. É considerado um espaço privilegiado para promover mudanças na situação de saúde da população local, na medida em que pode se constituir em um espaço de poder compartilhado entre atores que analisam o território, a partir de seus determinantes e potencialidades, intervindo na qualidade de vida da população local.

Com os territórios de intervenção definidos foi realizado o Diagnóstico Técnico que tinha como premissa:

1. Participação e intersetorialidade.
2. Criação de capacidades técnicas de análise e sistematização dos dados.
3. Avaliação da Situação de Saúde e Condições de Vida.

Logo em seguida foram realizadas as Oficinas de Diagnóstico Participativo (duas em cada Distrito de Saúde. Foram criadas comissões executivas (para acompanhamento da implementação das ações) e os Oficinões (encontros dos participantes do RVL dos Distritos de Saúde envolvidos).



1. LA INICIATIVA RVL EN GUARULHOS

La iniciativa Rostros, Voces y Lugares fue creada en Guarulhos/SP en junio del año 2008 con la firma de un acuerdo de cooperación técnica entre la alcaldía de la ciudad y la Organización Panamericana de Salud (OPS). Seguidamente se constituyó un comité gestor compuesto por varias secretarías relacionadas con la alcaldía y otro comité gestor en el área de la salud para definir las áreas de desarrollo de la iniciativa. Se eligieron tres distritos de salud (Lavras, Vila Galvão e Cabuçu) para desarrollar la experiencia, observar las diferencias intra-urbanas y determinar las estrategias de intervención con base en la realidad local.

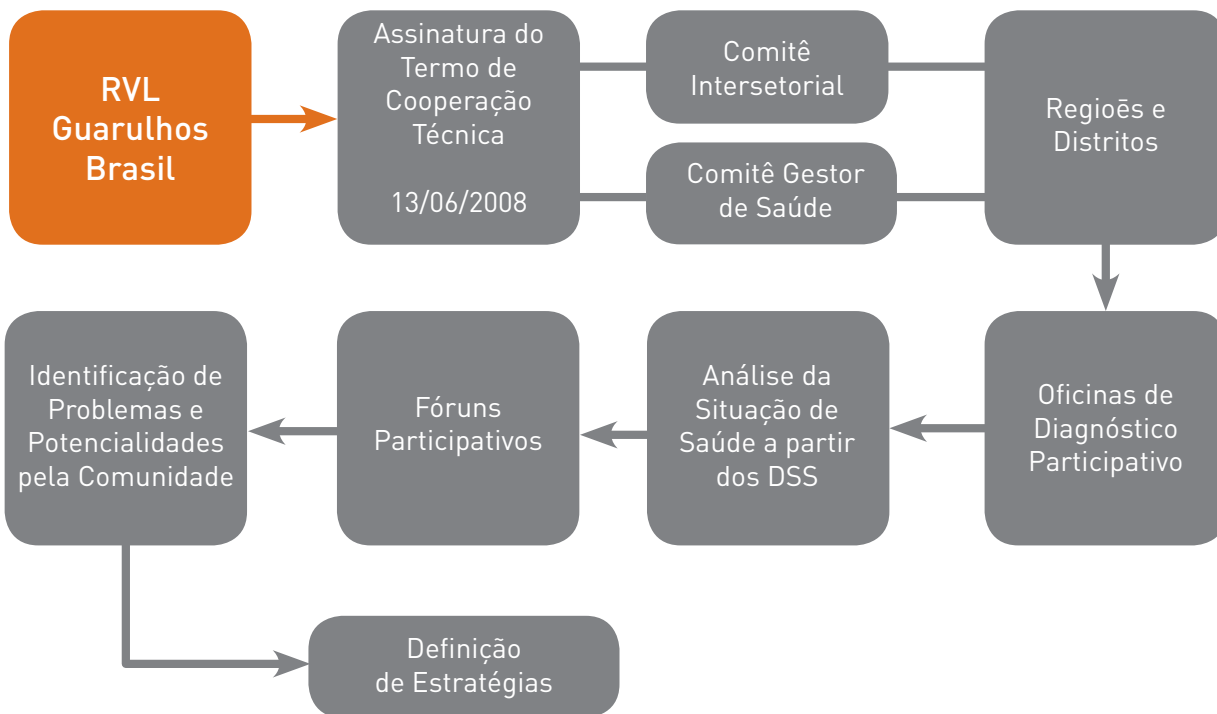
El Distrito de Salud, en su definición más amplia, se refiere a los sistemas de salud local, centrales de planificación territorial y gestión de salud. Se considera un espacio privilegiado para promover los cambios de salud en la población local, en la medida que constituye un espacio de empoderamiento compartido entre los autores que analizan el territorio a partir de sus determinantes, e intervención en la calidad de vida de la población local.

Una vez definidos los territorios de intervención, se realizó un diagnóstico técnico cuyas premisas fueron:

1. Participación intersectorial.
2. Creación de capacidades técnicas de análisis y sistematización de datos.
3. Evaluación de las Situaciones de Salud y las Condiciones de Vida.

Seguidamente, se crearon los Talleres de Diagnóstico Participativo (dos en cada distrito de Salud), las comisiones ejecutivas (para el control de ejecución de las acciones) y los Talleres Ampliados (reunión de los participantes de los distritos involucrados en RVL).

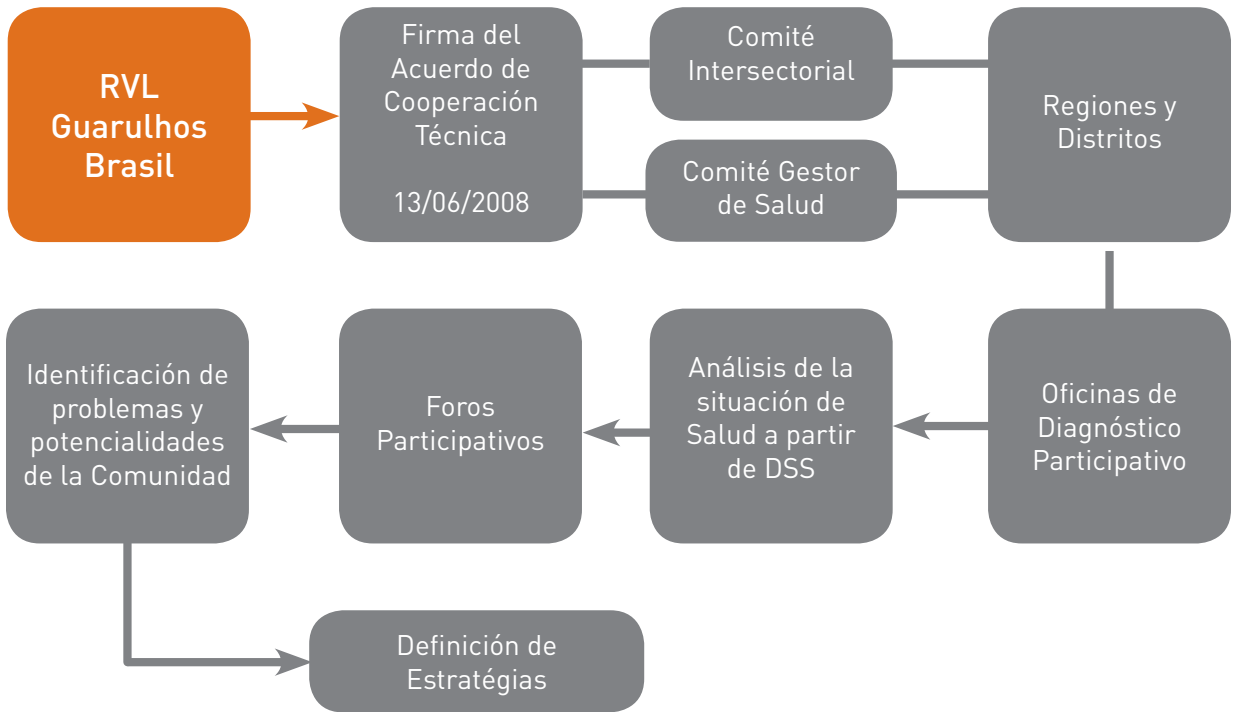




Guarulhos apresenta o 11º maior Produto Interno Bruto (PIB)¹ entre os municípios brasileiros e o terceiro entre os municípios paulistas. A atividade industrial caracteriza-se como principal fonte de recursos e de desenvolvimento da cidade, ocupando papel importante na geração de empregos e renda. Entretanto, o crescimento industrial da cidade, ao mesmo tempo em que gerou riqueza material para alguns, intensificou desigualdades. Estas diferenças delimitam fronteiras e cria sub-cidades dentro de uma mesma cidade, uma parte rica, legal e infra-estruturada e outras pobres, ilegais e precárias, um dos efeitos perversos de uma Globalização que não contempla a perspectiva do olhar sobre as iniquidades. O desafio, portanto, é o da criação de políticas públicas integradas e que conversem entre si, mas, principalmente, articuladas com as comunidades e movimentos sociais através de dispositivos participativos, visto que as carências superam em muito as possibilidades de recursos que façam frente às difíceis condições de vida.

Rostos, Vozes e Lugares iniciou em Guarulhos nos bairros de saúde: Cabuçu, Lavras e Vila Galvão e em 2010 ampliou-se com a realização dos diagnósticos técnicos para os bairros: Centro, Cumbica, São João e Bonsucesso. Este ano estão previstas as plenárias participativas e a implementação das ações nestas áreas com o foco na articulação dos ODM com as ações de promoção da saúde.

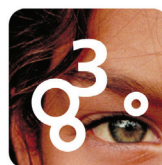
¹ O PIB – Produto Interno Bruto compreende a soma dos valores monetários dos bens e serviços finais produzidos dentro de um país em determinado período de tempo (ano, trimestre, mês).



Guarulhos representa el 11º mayor Producto Interno Bruto (PIB)¹ entre los municipios brasileños y el tercero entre los municipios paulistas. La actividad industrial se caracteriza por ser la principal fuente de recursos y desarrollo de la ciudad, ocupando un lugar importante en la generación de empleos e ingresos. Aunque el crecimiento industrial de la ciudad genera una riqueza material para algunos, intensifica las desigualdades al mismo tiempo. Estas diferencias delimitan fronteras y crean sub-ciudades dentro de una misma ciudad teniendo así una parte de la misma rica, legal y con infraestructura y otra pobre, ilegal y precaria con los efectos perversos de una globalización que no contempla la posibilidad de inequidades. El desafío, por lo tanto, consiste en crear políticas públicas integradas que converjan entre sí pero, principalmente, articuladas con las comunidades y los movimientos sociales, a través de mecanismos de participación ya que las necesidades superan con creces, las posibilidades de recursos para hacer frente a las difíciles condiciones de vida.

Rostros, Voces y Lugares inició en Guarulhos en los barrios de salud: Cabuçú, Lavras y Vila Galvão. En el año 2010 se amplió con la realización de los diagnósticos técnicos para los barrios: Centro, Cumbica, São João y Bonsucesso. Durante el año 2011 están previstas las plenarias participativas y la implementación de las acciones en estas áreas con énfasis en la articulación de los ODM y acciones de promoción de salud.

¹ El PIB – Producto Interno Bruto comprende la suma de los valores monetarios de los bienes y servicios finales, producidos en un país dentro de un período de tiempo determinado (año, trimestre, mes).



2. DISTRITO DE SAÚDE VILA GALVÃO.

CARACTERÍSTICAS

- O Distrito Vila Galvão apresenta uma área territorial de 7,15 Km², com uma densidade demografica de 13.365 hab/km². A população é de 95.562 habitantes, com leve predominância no sexo feminino, sendo 52,72% mulheres e 47,28% homens. [Fonte, SMS – NGI, 2008].
- A distribuição por ciclo de vida: 47,3% Adultos, 17,7% de adolescentes, 14,9 de crianças e 10,1% de idosos.
- Diferenças do desenvolvimento dos extremos do Distrito.

PONTOS LEVANTADOS NOS DIAGNÓSTICOS TÉCNICOS E PARTICIPATIVOS:

- Quanto ao aspecto econômico há na região comércio indústrias, mas a economia é predominantemente comercial. Sendo este comércio amplo e diversificado.
- Malha viária ampla dando acesso da região central à rodovias estaduais e nacionais.
- Há necessidade de troca de informações para o desenvolvimento de ações intersetoriais.
- Coleta seletiva do lixo nas UBS.
- Saúde da gestante e do recém-nascido.
- Geração de renda.
- Educação.

AÇÕES DESENCADEADAS

ATIVIDADES CULINÁRIAS E OFICINAS DE TEAR

OBJETIVOS

- Formar multiplicadores para desenvolvimento de atividades culinárias com o foco no reaproveitamento de alimentos.
- Capacitar mulheres para geração de renda através do tear.

METAS

- Promover a integração de um grupo de mulheres da comunidade.
- Estabelecer ações voltadas para troca de experiências e conhecimentos.
- Desenvolver atividades culinárias de baixo custo e de alto poder nutricional.

INDICADORES

- Redução dos nascidos vivos de baixo peso.
- Aumento do n° de gestantes com mais de 6 consultas no pré natal.
- Diminuição da mortalidade Materna.
- Diminuição da Mortalidade infantil.
- N° de mulheres com atividades de geração de renda a partir do projeto.

2. DISTRITO DE SALUD DE VILA GALVÃO.

CARACTERÍSTICAS:

- El Distrito de Vila Galvão tiene una superficie de 7,15 Km², con una población de 13.365 habitantes/Km². La población total es de 95.562 habitantes, con un ligero predominio del sexo femenino siendo la población de mujeres un 52,72% y un 47,28% de la población, los hombres (Fuente. SMS – NGI, 2008).
- La distribución del ciclo de vida: 47,3% adultos, 17,7% adolescentes, 14,9% niñas y niños y un 10,1% las personas de la tercera edad.
- Diferencia de desarrollo en los extremos del Distrito.

CUESTIONES PLANTEADAS EN LOS DIAGNÓSTICOS TÉCNICOS Y PARTICIPATIVOS:

- Desde el punto de vista económico, aunque existen algunas industrias, la economía es predominantemente comercial, siendo el comercio amplio y diverso.
- Comprende un amplio entramado formado por una carretera de acceso al estado central y a las carreteras nacionales.
- Existe la necesidad de un intercambio de información para el desarrollo de las acciones intersectoriales.
- Recolección selectiva de basuras en las Unidades Básicas de Salud –UBS.
- Salud de la mujer gestante y del recién nacido.
- Generación de ingresos.
- Educación.

ACCIONES DESENCADENADAS

ACTIVIDADES Y TALLERES CULINARIOS

OBJETIVOS

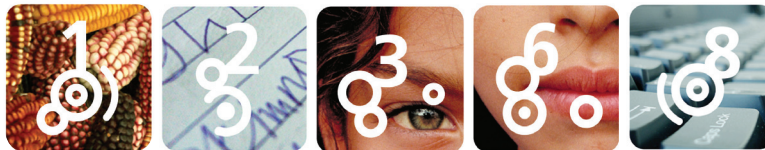
- Formar multiplicadores para el desarrollo culinario con un enfoque en la reutilización de los alimentos.
- Empoderar a las mujeres en la generación de ingresos a través del taller.

METAS

- Promover la integración de un grupo de mujeres de la comunidad.
- Establecer acciones dirigidas al intercambio de experiencias y conocimiento.
- Desarrollo de recetas de bajo costo y alto poder nutricional.

INDICADORES

- Reducción de los nacimientos de bajo peso.
- Aumento del No. de gestantes que asistan a más de 6 consultas prenatales.
- Disminución de la mortalidad materna.
- Disminución de la mortalidad infantil.
- Mujeres con actividades generadoras de ingresos a partir del proyecto.



DISTRITO DE SALUD DE LAVRAS

CARACTERÍSTICAS:

- O Distrito Lavras apresenta uma área territorial de 15,05Km², com uma densidade demográfica de 3,6 hab/m². A população é de 59.030 habitantes, com leve predominância no sexo feminino, sendo 50,03 % mulheres e 49,97 % homens (Fonte, SMS – NGI, 2008).
- Distribuição por ciclo de vida: 51% adultos, 24% crianças, 21% adolescentes, 4% idosos.

PONTOS LEVANTADOS NOS DIAGNÓSTICOS TÉCNICOS E PARTICIPATIVOS:

- Nesta região não há indústrias, pouco investimento econômico.
- Áreas de invasão com situação de extrema pobreza.
- Renda familiar obtida através de programas de governo.
- Falta ensino técnico.
- Poucas áreas de lazer.
- Existe um número reduzido de comércios, tendo predominância o trabalho informal.
- Áreas com cultivo de hortaliças.
- 19 escolas públicas, e não há escolas privadas de nível médio e superior.
- Falta de informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis.
- Falta de conhecimento por parte da população dos serviços de saúde existentes voltados para prevenção das DSTs.
- Pouca integração entre as secretarias de saúde e educação.
- Alto índice de desemprego na região.
- Falta de acesso a trabalho e emprego.
- Falta de políticas públicas voltadas para atividades de geração de renda através de cooperativas e centro de convivência e lazer.

AÇÕES DESENCADEADAS

FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SAÚDE

OBJETIVOS

- Promover a difusão de conhecimento sobre dengue, DST Aids, e outros assuntos ligados à saúde como por exemplo: funcionamento das UBS, dicas de lazer, programas culturais, divulgação dos parques da cidades e ONGs que dão apoio e suporte às famílias de dependentes químicos.

METAS

- Formação de rede com a capacitação dos estagiários de pedagogia, psicologia, assistência social e enfermagem das Universidades de Guarulhos.
- Estagiários atuando como multiplicadores das informações junto à comunidade local.

INDICADORES

- Quantidade de pessoas contaminadas (Dengue).
- Quantidade de exames realizados nas UBS (Sorologias).
- Quantidade de estagiários capacitados na proposta de formação de rede

DISTRITO DE SALUD DE LAVRAS

CARACTERÍSTICAS:

- El Distrito Lavras tiene un área territorial de 15,05 Km², con una densidad demográfica de 3,6 hab/m². La población es de 59.030 habitantes, con un ligero predominio del sexo femenino siendo la población de mujeres un 50,03% y un 49,97% de la población, los hombres (Fuente, SMS – NGI, 2008).
- La distribución del ciclo de vida: 51% adultos, 24% niñas y niños, 21% adolescentes y un 4% las personas de la tercera edad.

CUESTIONES PLANTEADAS EN LOS DIAGNÓSTICOS TÉCNICOS Y PARTICIPATIVOS:

- Dentro de esta región no existe industria; poca inversión económica.
- Existen áreas de invasión con situaciones de pobreza extrema.
- Los ingresos familiares se obtienen a través de programas del gobierno.
- Carecen de educación técnica.
- Tiene pocas áreas de recreación.
- Existe un número reducido de comercios, siendo predominante el trabajo informal.
- Áreas con cultivos de hortalizas.
- 19 escuelas públicas, así como escuelas privadas de nivel medio y superior.
- Falta de información sobre las enfermedades sexualmente transmisibles.
- Falta de conocimiento por parte de la población de los servicios de salud existentes para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Poca integración entre las secretarías de salud y educación.
- Alto índice de desempleo en la Región.
- Falta de políticas públicas para la generación de ingresos a través de cooperativas de convivencia y recreación.

ACCIONES DESENCADENADAS

FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES EN SALUD

OBJETIVOS

- Promover la difusión del conocimiento sobre el dengue, ETS/ SIDA y otros asuntos ligados a la salud como por ejemplo, el funcionamiento de las Unidades Básicas de Salud -UBS, consejos de esparcimiento, programas culturales, promoción de los parques en las ciudades y ONG que apoyen y soporten a las familias de drogadictos.

METAS

- Creación de redes con la capacitación de pasantes en pedagogía, psicología, asistencia social y enfermería en la Universidad de Guarulhos.
- Los alumnos actúan como multiplicadores de información dentro de la comunidad local.

INDICADORES

- Cantidades de personas contaminadas (dengue).
- Cantidad de pruebas realizadas en las Unidades Básicas de Salud UBS (serología).
- Cantidad de alumnos capacitados en la propuesta de formación de red.



AÇÕES DESENCADEADAS

OFICINAS DE ARTESANATO E CULINÁRIA

OBJETIVOS

- Promover a integração de mulheres onde se estabeleçam ações voltadas para troca de experiências e conhecimentos no desenvolvimento de atividades artesanais e culinárias para geração de renda através da participação em feiras e eventos.

METAS

- Criar estratégias para potencializar a troca de conhecimento entre as participantes dos grupos a fim de ampliar as atividades artesanais, que já vêm sendo desenvolvidas por elas individualmente, criando redes de solidariedade e promovendo renda.

INDICADORES

- Percentagem de mulheres responsáveis pelo domicílio.
- Número de mulheres associadas a cooperativas de geração de renda.
- Número de pessoas envolvidas no projeto que suprem as carências com retorno financeiro dos trabalhos desenvolvidos.



ACCIONES DESENCADENADAS

TALLERES DE ARTESANÍAS Y CULINARIA

OBJETIVOS

- Promover la integración de mujeres y establecer acciones dirigidas al intercambio de experiencias y conocimientos, en el desarrollo de actividades artesanales y culinarias, para la generación de ingresos a través de la participación en ferias y eventos.

METAS

- Generar estrategias para potenciar el intercambio de información entre los participantes de los grupos, con el objeto de ampliar las actividades artesanales ya desarrolladas individualmente y crear redes de solidaridad y promoción de ingresos.

INDICADORES

- Porcentaje de mujeres responsables del hogar.
- Número de mujeres asociadas a cooperativas generadoras de ingresos.
- Número de personas involucradas con el proyecto que satisface las necesidades de negocio con rentabilidad financiera desarrollada.



DISTRITO DE SAÚDE CABUÇU

CARACTERÍSTICAS:

- O Distrito Cabuçu tem uma extensão territorial de 43,82 Km², e uma população de 71.869 hab, assim divididos: 50,04 % mulheres e 49,96 % homens (Fonte, SMS – NGI, 2008).
- Distribuição por ciclo de vida: 54,7% adultos, 20% crianças , 21,1% adolescentes, 4,1% idosos.

PONTOS LEVANTADOS NO DIAGNÓSTICO TÉCNICO E PARTICIPATIVO

- A fonte renda da população é conseguida através de empregos formais e informais, sendo que apenas 0,31% da população recebe algum tipo de renda oriunda de benefícios sociais.
- Das pessoas responsáveis pelos domicílios, 16,75% não possuem nenhum tipo de rendimento e a maior porcentagem de rendimento, cerca de 21,16%, está na faixa de 5 a 10 SM.
- Nesta extensão territorial de 43,82 km² não existe agência bancária e posto de policiamento.
- A população economicamente ativa, na sua grande maioria trabalha em outras regiões do município ou em outros municípios.
- A falta de incentivo à agricultura.
- Falta de orientação e incentivo aos pequenos produtores locais que estão deixando a agricultura para se tornarem catadores.
- Falta de atividades compatíveis com as características da região.
- Meninas adolescentes, usuárias de drogas.
- Gravidez da adolescência.

AÇÕES DESENCADEADAS

FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SAÚDE

OBJETIVOS

- Utilizar práticas esportivas e atividades de lazer como via de acesso a espaços de debate sobre questões relacionadas ao uso de substâncias entorpecentes e à gravidez na adolescência.

METAS

- Vincular os jovens e adolescentes usuários de drogas aos serviços de referência.
- Reduzir o percentual de adolescentes grávidas para 27%.

INDICADORES

- Percentagem de jovens e adolescentes captados pelos serviços de referência.
- Percentagem de adolescentes grávidas cadastradas no SISPRENATAL em 2008- 28,06%.

DISTRITO DE SALUD CABUÇU

CARACTERÍSTICAS:

- El Distrito de Cabuçú tiene una extensión territorial de 43,82Km² y una población de 71.869 habitantes, de los cuales, el 50,04% son mujeres y el 49,96%, hombres (Fuente SMS-NGI, 2008).
- La distribución del ciclo de vida: 54,7% adultos, 20% niños y niñas, 21,1% adolescentes.

CUESTIONES PLANTEADAS EN LOS DIAGNÓSTICOS TÉCNICOS Y PARTICIPATIVOS:

- Los ingresos de la población se consiguen a través de empleos formales o informales: sólo un 0,31% de la población recibe algún tipo de ingreso por concepto de prestaciones sociales.
- De las personas responsables del hogar, un 16,75% no tiene ningún tipo de ingreso y, el mayor porcentaje de ingreso, alrededor de un 21,26%, está en el rango de 5 a 10 SM.
- Dentro de este distrito no existe ninguna agencia bancaria ni puesto de policía.
- La población económicamente activa, en su gran mayoría, trabaja en otras regiones del municipio o en otros municipios.
- Ausencia de incentivos en la agricultura.
- Falta de orientación e incentivos a los pequeños productores locales, los cuales abandonan la agricultura para ser recolectores de residuos.
- Ausencia de actividades compatibles con las características de la región.
- Las adolescentes consumen drogas.
- Embarazos en adolescentes.

ACCIONES DESENCADENADAS

FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES EN SALUD.

OBJETIVOS

- Uso de deportes y actividades de ocio como una vía de acceso al debate sobre las cuestiones relacionadas con el uso de sustancias para interrumpir el embarazo en la adolescencia.

METAS

- Vincular a los jóvenes y adolescentes usuarios de drogas a los centros de tratamiento.
- Reducir el porcentaje de adolescentes en embarazo (27%).

INDICADORES

- Porcentaje de los jóvenes adolescentes captados por los servicios de referencia.
- Porcentaje de las adolescentes en embarazo que hacen parte del programa Sistema de Información Prenatal -SISPRENATAL (28,06% en el año 2008).



AÇÕES DESENCADEADAS

FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SAÚDE

INTERVENÇÕES/PARCEIRIAS

- Levantamento e cadastramento dos pequenos produtores, objetivando sua inclusão no mercado financeiro.
- Fundo Social de Solidariedade.
- Curso de capacitação para a comunidade no preparo e manejo do solo e formação de horta comunitária. Estimular usuários das UBS dos Distritos de Saúde envolvidos no RVL a aproveitarem melhor os alimentos, evitando o desperdício e promovendo uma alimentação mais saudável pela Secretaria do Meio Ambiente.
- Formação e ampliação dos grupos de artesanato existentes na unidades básicas de saúde para inclusão produtiva: 3 Feiras de Artesanato.
- Assistência Social e Trabalho.
- Promover e apoiar trabalhos com jovens de promoção e cuidado com o meio ambiente.
- Ponto de Cultura Chico Mendes

METAS

- 100% dos pequenos agricultores usuários das UBS dos Distritos de Saúde envolvidos no RVL cadastrados.
- 20% das famílias pertencentes aos Distritos envolvidos no RVL inseridas em programas de agricultura urbana e familiar .
- Criar uma horta comunitária.
- Criar em um Distrito da Saúde uma atividade voltada a Cozinha enriquecida.
- Incluir artesanato das UBS em feiras da cidade.
- Manter nas UBS listas de postos de trabalho abertos.



ACCIÓN DESENCADENADA

FORMACIÓN DE MULTIPLICADORES EN SALUD

INTERVENCIONES/ASOCIACIONES

- Encuesta y registro de los pequeños productores, con el objeto de incluirlos en el mercado financiero.
- Fondo Social de Solidaridad.
- Curso de capacitación para la comunidad en la gestión y formación del suelo para crear una huerta comunitaria.
- Estimular a usuarios de las Unidades Básicas de Salud -UBS de los distritos de salud y que hacen parte de RVL, para que tengan un aprovechamiento de los alimentos, evitando el desperdicio de los mismos y promoviendo una alimentación más saludable.
- Formación y ampliación de los grupos de artesanos existentes en las unidades básicas de salud, para realizar tres ferias de artesanos.
- Asistencia Social y Trabajo.
- Incentivar y apoyar los trabajos con jóvenes en la promoción y cuidado del medio ambiente.
- Centro de Cultura Chico Mendes.

METAS

- Tener registrados al 100% de los agricultores, usuarios de las UBS de los distritos de Salud involucrados con RVL.
- Involucrar al 20% de las familias pertenecientes a los distritos relacionados con RVL, en los programas de agricultura urbana y familiar.
- Crear una huerta comunitaria.
- Generar en un distrito de salud una actividad hacia la cocina enriquecida.
- Incluir a los artesanos de las Unidades Básicas de Salud -UBS en ferias de las ciudades.
- Mantenimiento de las Unidades Básicas UBS

METODOLOGIA DO RVL EM GUARULHOS/SP

1. Diagnóstico Técnico (do município e dos três Distritos de Saúde envolvidos).
2. Oficinas de Diagnóstico Participativo (duas em cada Distrito de Saúde).
3. Criação de comissões executivas (para acompanhamento da implementação das ações).
4. Oficinas (encontros dos participantes do RVL dos Distritos de Saúde envolvidos).
5. Acompanhamento e Sustentabilidade (articulação de ações intersetoriais RVL e ações de promoção da da saúde).
6. Ampliação do RVL (para 4 novos Distritos de Saúde).
7. Divulgação do Projeto.

LIÇÕES APRENDIDAS EM GUARULHOS/SP

- Desenvolver intervenções articuladas com as diretrizes do governo local e organizações locais.
- Documentar e relatar os sucessos e pontos fracos.
- Usar o sistema de informação nacional (DATASUS) e local (Coordenação de gestão da Informação) – bases territorializadas.
- Usar este projeto para fortalecer a colaboração intersetorial.
- Selecionar intervenções viáveis realizáveis e replicáveis.
- Assegurar a participação da comunidade.
- Mobilizar recursos e parcerias com agências de desenvolvimento em nível local e nacional.

PORQUE O RVL É IMPORTANTE PARA GUARULHOS:

- Identifica as diferenças intra-urbanas enfrentando os desafios do crescimento desordenado.
- Trabalha com populações vulneráveis (equidade).
- Estimula a participação social.
- Cria estratégias para ampliação de ações intersetoriais.
- Mobiliza recursos e parcerias internacionais, nacionais e no nível local.



METODOLOGÍA DE RVL EN GUARULHOS/SP:

1. Diagnóstico Técnico (en los tres distritos de salud del municipio involucrados).
2. Talleres de Diagnóstico Participativo (dos en cada distrito de salud).
3. Creación de comisiones ejecutivas (para el control de implementación de acciones).
4. Talleres Ampliados (encuentros de los participantes de RVL en los distritos de salud involucrados).
5. Seguimiento y sostenibilidad (articulación de las actividades intersectoriales de RVL y actividades de promoción de la salud).
6. Expansión de RVL (hacia cuatro nuevos distritos de salud).
7. Divulgación del proyecto.

LECCIONES APRENDIDAS EN GUARULHOS/SP:

- Desarrollar intervenciones articuladas con las directrices del gobierno y organizaciones locales.
- Documentar y relatar los éxitos y las debilidades.
- Hacer uso del sistema nacional de información (DATASUS) y local (Coordinación de Gestión de Información).
- Sacar provecho del proyecto en aras de fortalecer la colaboración intersectorial.
- Seleccionar las intervenciones viables, realizables y replicables.
- Asegurar la participación de la comunidad.
- Movilizar recursos y asociaciones a través de las agencias de desarrollo locales y nacionales.

POR QUÉ RVL ES IMPORTANTE PARA GUARULHOS:

- Identifica las diferencias entre las ciudades que se enfrentan al desafío de un crecimiento desbordado.
- Trabaja con la población más vulnerable (equidad).
- Estimula la participación social.
- Genera estrategias para la expansión de las actividades intersectoriales.
- Moviliza recursos y asociaciones internacionales, nacionales y locales.



Fortaleza, município do Nordeste do Brasil capital do estado do Ceará, com cerca de 2.500.000 habitantes é dividida administrativamente em seis Secretarias Executivas Regionais (SER).

A iniciativa Rostos Vozes e Lugares em Fortaleza é desenvolvida na Regional V (SER V), composta por 18 bairros, com 560.505 habitantes, sendo a segunda regional mais populosa do município e a terceira em densidade demográfica.

O território da regional possui um grande potencial hídrico com 29.700 metros de canais e riachos, nove lagoas e oito açudes que, no entanto produzem aproximadamente 120 toneladas de material retirado em duas limpezas anuais. A defesa civil identificou 21 áreas de risco ambiental onde vivem 7.673 famílias.

A Regional conta com 349 equipamentos públicos municipais e uma gestão que busca integrar-se à comunidade, além de promover articulação intra e intersectorial. O projeto "Sua Voz na Regional" é uma das estratégias desenvolvidas para aproximar a Secretaria Regional e a comunidade. Mensalmente, um bairro é visitado com o intuito de conhecer a vida dos moradores e suas principais necessidades, além de permitir à comunidade conhecer os representantes de cada setor da gestão regional, que se propõem a ouvir, tirar dúvidas, registrar e encaminhar demandas.

A SER V possui 87 escolas e 28 creches, que atendem 62.048 alunos. Com destaque para uma grande conquista em 2011 que foi a viabilização da matrícula para todas as crianças e adolescentes que procuraram vagas na rede pública de ensino.

Em 2006, o número de equipes foi ampliado de 21 para 64 possibilitando a oferta de serviços mais próximos à comunidade, contudo diversos problemas relacionados à saúde persistiram como a dengue, mortalidade infantil, tuberculose e hanseníase, demonstrando a necessidade de esforço e investimento coletivo envolvendo a comunidade e a gestão.



"Sua Voz na Regional" realizada no bairro Planalto Airton Sena em janeiro de 2011. // **Iniciativa "Tu voz en el Municipio" en el barrio Planalto Airton, en enero del año 2011.**



"Sua Voz na Regional" realizada no bairro Genibaú em dezembro de 2010. // **Iniciativa "Tu Voz en el Municipio", en el Barrio Genibaú en diciembre del año 2010.**



Fortaleza, municipio del Noreste de Brasil es la capital del estado de Ceará, con aproximadamente 2.500.000 habitantes; administrativamente, está dividida en seis Secretarías Ejecutivas Regionales (SER).

La iniciativa Rostros, Voces y Lugares de Fortaleza, se desarrolla en la Región Administrativa No. V (SER V), compuesta por 28 barrios y 560.505 habitantes. Es la segunda región con mayor densidad poblacional y la tercera en densidad demográfica del municipio.

El territorio de esta región cuenta con una gran riqueza hídrica, con 29.700 metros de canales y ríos, nueve lagos y ocho represas que producen anualmente 120 toneladas de material, retirado dos veces al año. La defensa civil, identificó 21 áreas de riesgo ambiental donde viven 7.673 familias.

Este municipio tiene 349 centros municipales y una gestión que intenta integrar a la comunidad y promover la integración intra e intersectorial. El proyecto "Tu Voz en el Municipio" es una de las estrategias que busca acercar a la Secretaría Regional y a la comunidad. Cada mes se realiza una visita a uno de los barrios para conocer la forma de vida de los habitantes, así como sus necesidades principales. Igualmente, la comunidad conoce a los representantes de cada uno de los sectores de la administración regional, con el fin de escuchar, exponer sus dudas, registrar y encausar las peticiones de la misma.

El Municipio SER V, posee 87 escuelas y 28 jardines infantiles con un total de 62.048 alumnos. Una de las metas para el año 2011 es lograr una matrícula universal para todos los adolescentes, niños y niñas, dentro de la red pública de enseñanza.

En el año 2006, se incrementó el número de equipos médicos de 21 a 64, lo que permite mejorar la prestación de servicios a la comunidad. Sin embargo, persisten diversos problemas con relación a la salud tal como el dengue, la mortalidad infantil, la tuberculosis y la lepra. Éstos exigen un gran esfuerzo e inversión colectiva por parte de la comunidad y la administración.



Como piloto a iniciativa RVL é desenvolvida no território do Grande Bom Jardim que integra além do Bom Jardim os bairros Granja Portugal, Granja Lisboa, Siqueira e Canindezinho, todos marcados por diversos problemas sociais, como violência, drogas, doenças e agravos relacionados às más condições de vida, porém conta com o desenvolvimento de vários projetos e iniciativas da gestão e da comunidade caracterizadas pela inovação, criatividade, inclusão e solidariedade, revelando a riqueza humana e cultural do lugar.

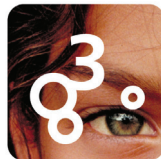
Destacamos algumas ações realizadas na SER V, no âmbito da iniciativa Rostos Vozes e Lugares, que se identificam com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio:



PROJETO DE INCLUSÃO PRODUTIVA

O projeto promove a autonomia econômica e social das mulheres beneficiárias do Bolsa Família. Na SER V 350 mulheres estão sendo capacitadas nas áreas de alimentação, confecção e serviços de manutenção de computadores, construção civil, manutenção elétrica e hidráulica.

Com a conclusão das etapas de formação específica do projeto as participantes seguem na perspectiva da organização de grupos produtivos, recebendo orientações e capacitações sobre a avaliação dos processos produtivos, estudo de mercado, organização da produção e escoamento do produto, importância da qualidade, estratégias de vendas e gestão financeira que compõe o curso de Gestão de Empreendimentos Solidários que é finalizado com a Elaboração dos Planos Autogestionários das Unidades Produtivas.



La iniciativa RVL se inició en el territorio del Gran Buen Jardín el cual, integra los barrios Portugal, Lisboa, Siqueira y Canindezinhno que presentan problemas sociales comunes de violencia, drogadicción, enfermedades y agravios relacionadas con el estilo de vida. La iniciativa desarrolla varios proyectos y actividades de gestión en la comunidad que se caracterizan por ser innovadores, creativos y solidarios; además, involucran a la comunidad, reflejando la riqueza humana y cultural del lugar.

Como actividades en la Región SER V, dentro de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares, relacionadas con los ODM, destacamos:

PROYECTO DE DESARROLLO PRODUCTIVO:

El proyecto promueve la autonomía económica y social de las mujeres que se benefician de la iniciativa Bolsa Familia. En este municipio, 350 mujeres son capacitadas en las áreas de alimentación, confección y servicios de mantenimiento de computadores, construcción civil, mantenimiento eléctrica y hidráulica.

Al concluir las etapas específicas de formación, las participantes continúan con el proyecto desde una perspectiva de organización de grupos produtivos. A través del curso Gestión de Proyectos Solidarios, reciben orientación y capacitación sobre la evaluación de los procesos de producción, investigación de mercados, organización y comercialización de los productos, importancia de la calidad, estrategia de ventas y administración financiera. Al finalizar dicho curso, se realizan planos de desarrollo de unidades de producción.



Gran Buen Jardín - Ceará



PROJETO: PRECONCEITO, AJUDE-ME A OLHAR!

Estratégia de intervenção social pensada, planejada e executada pela unidade de ensino que tem como objetivos mobilizar a comunidade escolar para a consolidação dos direitos humanos, ampliar o conhecimento das sexualidades, possibilitar a valorização da vida e a redução do preconceito e contribuir para o cumprimento de leis que garantem o exercício da cidadania.

Metodologia: realização de sessões de estudo, pesquisa interdisciplinar de conteúdos e de oficinas com professores, estudantes e a comunidade acerca das temáticas: cultura afro-brasileira; religiões de matriz africana, sexualidade e diversidade sexual. Também acontecem momentos de interação dos conteúdos conceituais, atitudinais e procedimentais com palestras, minicursos, oficinas e expressões artísticas.

São produzidos folders, faixas, cartazes, exposições, dramatizações, músicas, danças, brincadeiras e vídeos, que são socializados com a comunidade e com os movimentos sociais.



PROYECTO ;PREJUICIOS, AYÚDAME A MIRAR!

Estrategia de intervención social diseñada, planificada y ejecutada por la Unidad de Enseñanza cuyo objetivo es movilizar a la comunidad escolar hacia la consolidación de derechos humanos, ampliar los conocimientos sobre educación sexual, permitir una mejor calidad de vida a través de la reducción de prejuicios y contribuir al cumplimiento de leyes que garanticen el ejercicio de la ciudadanía.

Metodología: Se realizan sesiones de estudios interdisciplinarios y talleres con profesores, estudiantes y la comunidad sobre diferentes temas como la cultura afro-brasileña, las religiones de origen africano, la sexualidad y la diversidad sexual. A través de conferencias, talleres, cursos de corta duración y expresiones artísticas, se obtiene una interacción en cuanto a los conceptos, las actitudes y los procedimientos.

Igualmente, se realizan folletos, pancartas, carteles, exposiciones, dramatizaciones, música, danza, juegos y videos que se integran a la sociedad y a los movimientos sociales.



COMITÊS LOCAIS DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E FETAL

Apesar do declínio verificado, a mortalidade infantil permanece como uma grande preocupação e as intervenções que buscam sua redução dependem de mudanças estruturantes relacionadas às condições de vida da população e de ações diretas das políticas públicas.

A criação dos Comitês Locais de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal com a descentralização das ações realizadas anteriormente pelos Comitês Regionais, tem contribuído para o fortalecimento da responsabilidade sanitária e a atuação das equipes de saúde da família na saúde da população de sua área adscrita.

Entre as ações desenvolvidas estão a investigação dos óbitos infantis com a realização das entrevistas no domicílio e nos serviços e a análise dos óbitos com a identificação e avaliação dos problemas relacionados à assistência prestada e à circunstância de ocorrência dos óbitos, segundo a possibilidade de sua prevenção, além da proposição de medidas de prevenção, qualificação da assistência e de intervenção.

Na Secretaria Executiva Regional V, estão em funcionamento três comitês locais, tendo como proposta prioritária entre as ações do RVL, a implantação dos Comitês Locais nas outras quinze unidades de saúde, iniciando pelas oito unidades Grande Bom Jardim.



COMITÉS LOCALES DE PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y PRENATAL:

A pesar del descenso de la mortalidad infantil, ésta continúa siendo una preocupación importante por lo que las intervenciones realizadas, buscan generar cambios en la estructura relacionados con la calidad de vida, además de acciones directas en las políticas públicas.

La creación de los Comités Locales de Prevención de la Mortalidad Infantil y Prenatal, permiten la descentralización de las actividades realizadas anteriormente por los Comités Regionales. Asimismo, contribuyen al fortalecimiento de la responsabilidad sanitaria y el papel que los equipos de salud de familia desempeñan en la población.

Dentro de las actividades desarrolladas por los Comités se encuentra el estudio y la investigación sobre la mortalidad infantil a través de entrevistas realizadas en los domicilios sobre las causas de muerte y los problemas relacionados con la asistencia prestada y las circunstancias bajo las cuales se producen las muertes. En segundo lugar, se analizan las diferentes formas de prevención, proponiendo medidas y calificando la asistencia y la intervención prestadas.

En la Secretaría Regional V, funcionan tres comités locales cuya prioridad es la iniciativa RVL y la implementación de otros Comités Locales en quince unidades de salud, por parte de la unidad del Gran Buen Jardín.





ALERTA VERMELHO CONTRA A DENGUE

A Secretaria Executiva Regional V apresentou de janeiro a abril de 2011, 703 casos confirmados de dengue com um índice de infestação predial de 4,3%, sendo o índice máximo preconizado pelo Ministério da saúde de 1%, constituindo-se como um problema de saúde a ser enfrentado pela gestão e pela comunidade.

A partir da utilização da “Matriz para identificação das áreas de maior vulnerabilidade do vírus do Dengue” o território da Regional V foi mapeado e o projeto foi construído com a participação do Núcleo de Educação e Mobilização Social, do Distrito Técnico de Endemias, da Atenção Básica e dos Distritos de Meio Ambiente e de Educação, além de outras instituições locais.

Visitas domiciliares são realizadas por integrantes da comunidade em conjunto com os ACS (Agente Comunitário de Saúde) e Agentes de Endemias, que buscam identificar os problemas de cada imóvel e ao mesmo tempo encontrar soluções para a eliminação dos focos do mosquito, com a participação ativa dos moradores.

Além das visitas são realizadas estratégias de divulgação e sensibilização da comunidade e o caminhão de “tira trecos” faz a coleta de materiais de grande porte que são deixados nos quintais.

O projeto tem contribuído para redução dos criadouros e para o envolvimento da comunidade na construção de soluções para problemas novos e antigos que impactam a prevenção da dengue.



Passeata: Alerta Vermelho contra a Dengue /
Caminata de la Alerta Roja contra el Dengue.



ALERTA ROJA CONTRA EL DENGUE

En el periodo comprendido entre enero y abril del año 2011, la Secretaría Regional V registró 703 casos confirmados de dengue, con un índice de infección del 4,3%, siendo el 1% el máximo índice recomendado por el Ministerio de Salud. En consecuencia, el dengue constituye un gran problema al que se enfrenta la administración y la comunidad.

A partir del desarrollo de una "Matriz para la identificación de las áreas vulnerables al virus del Dengue", el territorio de la Región V fue elegido dentro de un proyecto realizado con la participación del Centro de Educación y Movilización Social, el Departamento Técnico de Enfermedades Endémicas, Atención Básica, Medio Ambiente y Educación, además de otras instituciones locales.

Los integrantes de la comunidad junto con los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) y Agentes de Endemias, realizan visitas domiciliarias con el fin de identificar los problemas locales y, al mismo tiempo, encontrar soluciones que eliminen los focos de concentración del mosquito con la participación activa de los habitantes.

También, se realizan estrategias de divulgación y sensibilización de la comunidad, así como campañas de recolección de materiales acumulados.

El proyecto ha contribuido a la disminución de los puntos de foco de infección; también ha integrado a la comunidad para que ésta busque soluciones a los problemas de antaño y actuales, que ayudan a prevenir el dengue.

Caminhão "Tira trecos" em ação, no projeto Alerta Vermelha contra a Dengue / **Camión de recolección del Proyecto Alerta Roja contra el Dengue.**





PROJETO SOCIOAMBIENTAL PARA COLETA SELETIVA SOLIDÁRIA

Integra o Programa de Coleta Seletiva de Fortaleza que promove a realização de ações integradas de sensibilização/mobilização da sociedade e de coleta e beneficiamento dos materiais passíveis de reuso e reciclagem. Está estruturado em três eixos: 1. Sensibilização, Educação Ambiental e Normatização; 2. Estruturação da Coleta Seletiva Comunitária – ponto a ponto e porta a porta; e 3. Reciclagem.

Inserido no eixo Estruturação da Coleta Seletiva Comunitária, ponto a ponto e porta a porta o programa na SER V tem propiciado a construção e melhoria da infra-estrutura e logística, destinando investimentos para a estruturação de um Centro de Triagem e dois ECOPONTOS (equipamentos públicos destinados à triagem de pequenos volumes de resíduos da construção civil, operando também como pontos de entrega voluntária de materiais recicláveis).

Viabilizar ações de coleta seletiva e beneficiamento primário de materiais recicláveis de forma segura é o objetivo geral do projeto e como objetivos específicos podem ser destacados: promover o trabalho associativo entre os catadores, ampliar o volume de materiais recicláveis coletados visando favorecer a comercialização com melhores ganhos, propiciar melhores condições de vida ao catador, oferecer a população espaços adequados para o recebimento de resíduos sólidos recicláveis e oriundos dos serviços de demolição e reforma de edificações residenciais.

O projeto motivou e favoreceu a organização dos catadores da SER V, promovendo a articulação com a Rede dos Catadores(as) de Resíduos Sólidos Recicláveis do Estado do Ceará e com o Fórum Estadual Lixo e Cidadania.

A capacidade de processamento de recicláveis foi calculada para alcançar 5,4 toneladas diárias, equivalente ao beneficiamento de 6% dos Resíduos Sólidos Domiciliares em 2014. Essa quantidade vai requerer o emprego de 75 catadores, que exercerão as atividades de coleta porta a porta, seleção e comercialização de materiais recicláveis e outras atividades complementares.

O projeto também alcança o ambiente domiciliar incentivando a destinação e descarte dos resíduos sólidos, tanto os recicláveis como os denominados “entulhos de construção”, de forma consciente e ambientalmente adequada, contribuindo para a melhoria do ecossistema e a proteção da biodiversidade

Hoje em Ceará, Fortaleza é o município piloto para o projeto RVL, mas esperamos que a curto prazo se incorpore o município de Sobral.

PROYECTO SOCIOAMBIENTAL PARA LA RECOLECCIÓN SOLIDARIA DE DESECHOS

El Programa de Recolección de Desechos de Fortaleza, promueve el desarrollo de actividades de sensibilización/movilización de la sociedad que permiten el tratamiento y reutilización de material de reciclaje. Está compuesto por tres elementos: 1. Sensibilización, Educación Ambiental y Reglamentación; 2. Estructuración de la Recolección de Desechos Comunitaria –de punto a punto y de puerta a puerta; y 3. Reciclaje.

La Estructuración de la Recolección de Desechos Comunitaria, de punto a punto, de puerta a puerta, hace parte del programa SER V con el fin de mejorar la infraestructura y la logística, así como construir un Centro de Reciclaje y dos ECOPUNTOS (instalaciones públicas para la recolección de pequeños volúmenes de residuos de construcción civil que operan también como puntos de entrega voluntaria de materiales reciclables).

Dar viabilidad a estas actividades de recolección de desechos y reciclaje de materias primas es el objetivo principal del proyecto; como objetivos específicos destacamos: promover el trabajo colectivo entre los recolectores, aumentar el volumen del material de reciclaje destinado a favorecer la comercialización, mejorar los ingresos, la calidad de vida de los recolectores, ofrecer a la población espacios públicos adecuados para recolectar los residuos sólidos y de reciclaje provenientes de la demolición y reforma de las edificaciones residenciales.

El proyecto sirve como un vehículo que motiva y favorece las asociaciones de los recolectores de SER V; promueve la articulación entre la Red de Recolectores y Recolectoras de Residuos Sólidos Reciclables del Municipio de Ceará, así como el Foro Estatal sobre Basura y Ciudadanía.

Se calcula que la capacidad para procesar el material de reciclaje es de 5,4 toneladas diarias, equivalente al 6% de los Residuos Sólidos Domiciliares del año 2014. Dicha cantidad requiere emplear 75 recolectores o recolectoras que desarrollen actividades de recolección puerta a puerta, selección y comercialización del material de reciclaje además de otras actividades complementarias.

El proyecto procura mejorar el ambiente domiciliario al incentivar la selección y recolección de los residuos sólidos de reciclaje así como de los denominados “escombros de construcción” de manera consciente y ambientalmente adecuada, permitiendo mejorar el ecosistema y la protección de la biodiversidad.

Si bien en Ceará, Fortaleza es el municipio que ha sido piloto para el proyecto RVL, se espera que a corto plazo se incorpore un municipio más que es el municipio de Sobral.

DECLARAÇÃO DE OLINDA-PERNAMBUCO

Nós, representantes das Prefeituras Municipais, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente de Pernambuco, Secretaria de Defesa Social de Pernambuco, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS, Departamento de Análise de Saúde (DASIS) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério de Saúde (MS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil reunidos na cidade de Olinda, entre os dias 18 e 19 de setembro de 2009, na ocasião do **1o. Encontro Brasileiro Rumo aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio** no marco da iniciativa **ROSTOS, VOZES E LUGARES**.

Considerando:

- 1-Que no Brasil vive-se um momento alvissareiro, após uma crise do sistema financeiro no mundo;
- 2-Que o Brasil se apresenta como um dos países pioneiros na implementação das estratégias da saúde pública;
- 3-A política federal de fortalecimento do SUS como política de estado universal e de responsabilidade dos três níveis de gestão;
- 4-O Pacto pela Saúde e a Política de Promoção da Saúde do Brasil;
- 5-Que a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares, é uma estratégia de atuação frente aos determinantes sociais, com vistas a minimizar vulnerabilidades e reduzir iniquidades;
- 6-Que a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares, busca envolver as comunidades nos seus próprios processos de desenvolvimento;
- 7-A necessidade de ações intersetoriais para fortalecer a construção de municípios/cidades saudáveis, numa abordagem comunitária e com ênfase na promoção da saúde.
- 8-Que os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio/ODMs, contribuem para guiar os esforços coletivos na construção do desenvolvimento sustentável focada na equidade.

Recomendamos:

- 1-Implantar e implementar a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares em outros municípios do Brasil, tomando como referência as iniciativas do Rostos, Vozes e Lugares existentes nos municípios de Olinda/PE, Guarulhos/SP e Fortaleza/CE.
- 2-Promover alianças intersetoriais para atuar junto às populações mais vulneráveis, através de uma metodologia participativa definida pela Iniciativa do Rostos, Vozes e Lugares em cinco passos: Seleção de comunidades e diagnóstico inicial, diagnóstico participativo, definição de intervenções-chave, monitoramento e a disseminação da iniciativa.
- 3-Promover o intercâmbio das experiências exitosas na Iniciativa do Rostos, Vozes e Lugares na Região da América Latina e Caribe, facilitando a divulgação de boas práticas.
- 4-Manter alinhada a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares com os princípios de direitos humanos
- 5-Contribuir para aproximar as comunidades envolvidas na Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares com os conselhos municipais de direitos.
- 6-Compatibilizar e integrar a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares com as desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, pelos estados e municípios, com vistas à realização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio/ODM.
- 7-Desenvolver esforços para garantir os recursos necessários para a implementação da Iniciativa do Rostos, Vozes e Lugares.
- 8-Realizar todos os anos durante o mês de Junho o "Encontro Brasileiro Rumo aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio" no marco da iniciativa ROSTOS, VOZES E LUGARES.

Reafirmamos assim a vontade política de fortalecer a Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares no Brasil.

DECLARACIÓN DE OLINDA-PERNAMBUCO

Nosotros, representantes de los Gobiernos Municipales, Secretaría de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de Pernambuco, Secretaría de Defensa Social de Pernambuco, Consejo Nacional de Secretarios Municipales de Salud CONASEMS, Departamento de Análisis de Salud (DASIS) de La Secretaría de Vigilancia en Salud (SVS) del Ministerio de Salud (MS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), nos reunimos en Brasil en la ciudad de Olinda, los días 18 y 19 de septiembre del año 2009, con ocasión del **“1er Encuentro Brasileño hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio”**, en el marco de la iniciativa **Rostros, Voces y Lugares**.

Considerando:

- 1-Que Brasil pasa por un momento de prosperidad pese a la crisis mundial del sistema financiero.
- 2-Que Brasil es uno de los países pioneros en la implementación de las estrategias de salud pública.
- 3-Que la política federal de fortalecimiento del SUS es una política de estado universal y responsabilidad de los tres niveles de gestión.
- 4-El Pacto por la Salud y Política de Promoción de la Salud de Brasil.
- 5-Que la iniciativa Rostros, Voces y Lugares es una estrategia de actuación frente a los determinantes sociales, en aras de minimizar las situaciones de vulnerabilidad y reducir las inequidades.
- 6-Que la iniciativa Rostros, Voces y Lugares involucra a las comunidades en sus propios procesos de desarrollo.
- 7-Las necesidades de actividades intersectoriales para fortalecer y construir ciudades/municipios saludables, desde una perspectiva comunitaria y con énfasis en la promoción de la salud.
- 8-Que los Objetivos de Desarrollo del Milenio, contribuyen a guiar los esfuerzos colectivos hacia la construcción de un desarrollo sostenible con énfasis en la equidad.

Recomendamos:

- 1-Implantar e implementar la iniciativa Rostros, Voces y Lugares en otros municipios de Brasil, tomando como referencia a las iniciativas Rostros, Voces y Lugares existentes en los municipios de Olinda/PE, Guaruhlos/SP y Fortaleza/CE.
- 2-Promover alianzas intersectoriales que permitan actuar junto a las poblaciones más vulnerables, a través de una metodología participativa definida por la iniciativa Rostros, Voces y Lugares en cinco pasos: Selección de la comunidad y diagnóstico inicial, diagnóstico participativo, definición de las intervenciones clave, seguimiento y esparcimiento de la iniciativa.
- 3-Promover el intercambio de información sobre las experiencias exitosas de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares en la Región de América Latina y el Caribe, facilitando la divulgación de buenas prácticas.
- 4-Mantener a la iniciativa Rostros, Voces y Lugares en línea con los principios de derechos humanos.
- 5-Contribuir para que las comunidades partícipes de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares se acerquen a los consejos municipales de derechos.
- 6-Integrar la iniciativa Rostros, Voces y Lugares a aquellas desarrolladas por el Ministerio de la Salud, los estados y municipios, en aras de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- 7-Desarrollar esfuerzos para garantizar los recursos necesarios en la implementación de la iniciativa Rostros, Voces y Lugares.
- 8-Realizar anualmente, durante el mes de junio un “Encuentro Brasileño hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio” en el marco de la iniciativa ROSTROS, VOCES Y LUGARES.

Así, reafirmamos la voluntad política de fortalecer la Iniciativa Rostros, Voces y Lugares en Brasil.