



Ambiente & Sociedade

ISSN: 1414-753X

revista@nepam.unicamp.br

Associação Nacional de Pós-Graduação e

Pesquisa em Ambiente e Sociedade

Brasil

FARIA WESTPHAL, MARCIA; ANEIROS FERNANDEZ, JUAN CARLOS; NASCIMENTO, PAULO ROBERTO; ZIONI, FABIOLA; MARCIA ANDRÉ, LUCIA; MENDES, ROSILDA; PEIXOTO NORONHA, GRACE; DA SILVEIRA MOREIRA, RAFAEL

PRÁTICAS DEMOCRÁTICAS PARTICIPATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE AGENDAS SOCIAIS DE DESENVOLVIMENTO EM MUNICÍPIOS DO SUDESTE BRASILEIRO

Ambiente & Sociedade, vol. XVI, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 103-128

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente e Sociedade
Campinas, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31727843007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PRÁTICAS DEMOCRÁTICAS PARTICIPATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE AGENDAS SOCIAIS DE DESENVOLVIMENTO EM MUNICÍPIOS DO SUDESTE BRASILEIRO

MARCIA FARIA WESTPHAL¹, JUAN CARLOS ANEIROS FERNANDEZ², PAULO ROBERTO NASCIMENTO³, FABIOLA ZIONI⁴, LUCIA MARCIA ANDRÉ⁵, ROSILDA MENDES⁶, GRACE PEIXOTO NORONHA⁷, RAFAEL DA SILVEIRA MOREIRA⁸

Introdução

Desde o início do século passado até hoje, observa-se um extraordinário avanço no estudo das relações entre a maneira como se organiza e se desenvolve uma determinada sociedade e a situação de saúde de sua população, contrapondo-se ao modelo hegemônico de saúde, fundamentado principalmente nos determinantes biológicos desta.

A partir do modelo teórico – conceitual e ideológico da saúde coletiva, que surgiu na década de 1970, vários movimentos se organizaram no Brasil, especialmente o da Reforma Sanitária Brasileira, responsável pela institucionalização do Sistema Único de Saúde, na Constituição Brasileira de 1988.

¹ Professora titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública da USP. E-mail: marciafw@usp.br

² Professor Doutor do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médica da Universidade Estadual de Campinas. E-mail: juancaf@fcm.unicamp.br

³ Pós-doutor pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Secretaria da Saúde de São Paulo. E-mail: pnasc@usp.br

⁴ Professora Doutora da Faculdade de saúde Pública da USP. E-mail: fabiolaz@usp.br

⁵ Pesquisadora do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e do Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis. E-mail: netuno@usp.br

⁶ Professora adjunta da Universidade Federal de São Paulo, Campus da Baixada Santista e Pesquisadora do CEPEDOC Cidades Saudáveis. E-mail: rosilda@usp.br

⁷ Pesquisadora do CEPEDOC - Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis. E-mail: grapanorronha@gmail.com

⁸ Pesquisador do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães -Fundação Oswaldo Cruz - Ministério da Saúde. E-mail: saudepopular@yahoo.com.br

Ao politizar o debate sobre a saúde, esta vertente do pensamento sanitário rompe com o enfoque vertical e paternalista herdado do passado. A partir do conceito de saúde como produção social, o referencial sugere que, sejam alteradas de fato as condições de vida das populações, através de soluções dos problemas existentes em um território singular. Para isso, nos diferentes espaços, além da constituição de um sistema universal, equitativo e eficiente, o referencial sugere o desenvolvimento de ações que promovam mudanças profundas nos padrões econômicos e sociais, através de políticas públicas integradas, fortalecimento da participação das coletividades, gestão de projetos que produzam sujeitos individuais e coletivos e democratização das instituições. (CARVALHO, 2005; CAMPOS, 2000; CECILIO, MERHY & CAMPOS, 1994).

Orientados por referenciais semelhantes, desde os anos 1970, estudiosos do Canadá e da Europa, da área da saúde, entre outras estratégias, consideraram o desenvolvimento de agendas de desenvolvimento social nacionais, estaduais e municipais, como ações importantes para a promoção da saúde (ASHTON, 1993; ASHTON, 2009; DUHL, 1986; HANCOCK, 1993). Mais recentemente, outros pesquisadores, alguns deles brasileiros, vêm produzindo conhecimentos sobre essa temática e sua aplicação à realidade do país (ARTEAGA et al., 2007; AKERMAN et al., 2002; BARTON et al., 2009; DE LEEUW, 2009; ISON, 2009; MERESMAN et al., 2010; HERITAGE; DOORIS, 2009; O'NEILL; SIMARD, 2006; SÁ e NISHIDA, 2008; TSOUROS, 2009; WESTPHAL e PAIS, 2006).

Segundo Akerman (2005), agendas de desenvolvimento local são:

[...] ações deliberadas, coordenadas, descentralizadas e com ampla participação de todos os atores relevantes para ativar a cidadania e, por meio dela, ser ativada para melhorar de maneira substancial as condições de vida dos habitantes de uma localidade (p. 39).

O autor explica que os projetos objetivam a reorientação das políticas públicas locais, para resolução dos problemas e ampliação das oportunidades ou potencialidades das regiões. Identifica como princípios orientadores, a integralidade e a intersetorialidade; como ações estratégicas, a melhoria das condições de governabilidade e de governança local, por meio do aumento da confiança entre governantes e sociedade civil, a transparência nas decisões e, ainda, através da participação da população no processo decisório.

Com o objetivo de promover o desenvolvimento local e a melhoria das condições de vida e saúde, ao menos dois tipos de agendas sociais – Agenda 21 e Cidades Saudáveis – têm sido desenvolvidas, no país, desde os anos 1990.

Apesar de originadas no movimento ambientalista mundial, as experiências de Agenda 21 foram além dos contornos setoriais. Para GADOTTI (s/d: 2), a Agenda 21 “não é uma agenda ambiental. É uma agenda para o desenvolvimento sustentável, cujo objetivo final é a promoção de um novo modelo de desenvolvimento”. A Agenda 21 foi, depois de 2003, assumida como política pública pelo Ministério do Meio Ambiente brasileiro, que estabeleceu uma linha de financiamento descentralizada para sua implantação no nível local, enfatizando a utilização de estratégias participativas.

A agenda Cidades Saudáveis, estimulada pela Organização Mundial de Saúde e também pela sua correspondente nas Américas - a Organização Pan Americana de Saúde tem sido uma estratégia fundamental para a melhoria da qualidade de vida das populações. Para além de reconhecer o foco do estudo - a saúde - em sua positividade como expressão de qualidade de vida, uma *cidade* que se pretende *saudável*, gera processos participativos, sociais e institucionais, na elaboração coletiva de uma determinada visão de cidade e, sobretudo, busca acordar uma intervenção coletiva e direcionada a todas as políticas sociais, para uma meta: melhorar continuamente a vida de todos os cidadãos (MENDES, 1996; ROUX, 1999).

Para ambas as agendas, a hipótese é que o desenvolvimento social produz saúde e equidade social, dessa forma percebe-se a aproximação à questão da determinação social, tema que tem chamado a atenção dos teóricos e epidemiólogos internacionais (BREILH, 2006; DACHS, 2002; DRACHLER e outros; 2003; FLECK, 2000;) e nacionais ligados à vertente da saúde coletiva no Brasil (AYRES, 2002; BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007; PELLEGRINI FILHO, 2011; TRAVASSOS e outros, 2000).

Assim, agendas de desenvolvimento local, Agenda 21 e Cidades Saudáveis em funcionamento no Brasil, foram objeto de um estudo multicêntrico, que procurou estabelecer relações entre o esforço social local despendido, os resultados efetivos das agendas sociais e seus efeitos sobre os determinantes sociais. A investigação foi feita em todas as cinco regiões do paísⁱ.

Em artigo recentemente publicado (WESTPHAL e outros, 2011) sobre essa investigação foram discutidos os resultados das agendas sobre indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)ⁱⁱ. Contudo, ainda restam questões a elucidar, tais como compreender como ações não diretamente dedicadas à evolução do estado de saúde da coletividade, puderam produzir mudanças em alguns indicadores de saúde das populações que vivem nos municípios estudados (O'NEILL; SIMARD, 2006).

Processos e aspectos subjetivos das experiências de implantação das Agendas 21 e Cidades Saudáveis em desenvolvimento na região Sudeste do país, são descritos e discutidos neste artigo, privilegiando questões ligadas à gestão, valores impulsionadores das ações, governança, intersetorialidade e à emergência de práticas participativas cidadãs.

Os autores, partindo do entendimento da saúde como resultado dos determinantes sociais e como resultado ou componente das estruturas sociais, ampliam a compreensão dessas determinações, incorporando a essa explicação as práticas sociais, e uma necessária reflexão sobre a influência mútua entre estrutura e sujeito, sistema e ator social. Consideram, portanto, o efeito que a ação individual do ator tem sobre o estado de saúde geral da sociedade, sua vida, sua qualidade de vida, e sua intervenção na causalidade do processo saúde-doença (ZIONI E WESTPHAL 2007: 33).

Dubet (1994), citado no artigo mencionado, afirma:

[...] o estudo das condutas põe diretamente em causa a [pretensa] inadequação da subjetividade dos indivíduos às [consolidadas]

expectativas ‘objetivas’. Chama a atenção para o interesse de estudos deste tipo, que permitem revelar “...” a face de uma dominação social ligada à exclusão e à tutela pública, gerando uma ‘patologia’ na qual o conflito se perde (p.263).

Seguindo as indicações do autor, procurou-se exercitar o olhar para os efeitos da ação dos atores sociais, pois estas permitem ver além da expectativa de uma ação ‘objetiva’ que, por vezes, expressa ‘disfunções’ captadas como ‘patologias’, obliterando dessa forma o ‘conflito’ inerente à ação.

Superando a perspectiva que entende os indivíduos como determinados pela estrutura social, e sem assumir a compreensão de que a sociedade é o resultado da ação individual, situa-se teoricamente, no espaço de uma relação dialética entre estrutura e ação social, como instância de construção de sujeitos – individuais e coletivos, de democratização institucional, estudado no âmbito das Ciências Sociais (BERGER; LUCKMAN, 1991) e amplamente empregado no campo da Saúde Coletiva (CAMPOS, 2000; CARVALHO, 2005).

Método

O estudo multicêntricoⁱⁱⁱ de casos de cidades que desenvolveram projetos de Cidades Saudáveis e Agenda 21 no Brasil, no período entre os anos de 2003 a 2006, seguiu segundo CRESWELL & CLARK (2007), um desenho sequencial explanatório de análise e coleta de dados, sendo estudo dividido em três fases:

Fase I: Estudo exploratório – Mapeamento das agendas sociais

Refere-se à análise exploratória do campo de pesquisa, combinando abordagens e análises quantitativas e qualitativas. Foram mapeadas e cadastradas todas as iniciativas de agendas sociais – Agendas 21, Cidades Saudáveis - em funcionamento no Brasil no ano de 2006, em diferentes municípios das cinco regiões do país, nos locais em que elas estavam em operação. Além de entrevistas telefônicas padronizadas, com os responsáveis pelos projetos nos municípios, serviu para finalizar esta fase focalizando apenas agendas que ainda permaneciam ativas.

Fase II: Estudo de corte

Na segunda fase da pesquisa, foi realizado um estudo caso-controle objetivando demonstrar a relação entre a existência de agendas sociais nos municípios e melhorias ocorridas nas condições de vida e saúde da população municipal, aferidas por indicadores dos ODM.^{iv} Os resultados, conforme mencionado, podem ser encontrados em WESTPHAL, ZIONI, ALMEIDA & NASCIMENTO, 2011.

Fase III: Estudos de caso

Esta fase baseia-se no pressuposto de que todos os elementos do modelo representado abaixo (Figura 3) refletem aspectos da prática social – gestão pública e das relações estabelecidas pelos atores e instituições no desenvolvimento das agendas. Como tal, só podem ser entendidos no contexto social onde se dá a relação de gestão, isto é, entre Estado e sociedade civil, nos seus sistemas de significações, que embasam suas ações, instituições e finalidades (SANTOS, 2000).

Está voltada para análise mais aprofundada das ações sociais ou individuais desenvolvidas em municípios da região, pelo poder público ou sociedade civil, questionando se as agendas sociais constituíram-se em espaços de construção coletiva, de ações intersetoriais e participativas, promotoras de autonomia dos indivíduos e coletividades e de equidade social nos territórios onde estas foram desenvolvidas. Relaciona-se, teoricamente, ao campo da Saúde Coletiva e da área da Promoção da Saúde.

Outras questões também foram objeto de análise: as redes sociais locais, suas interfaces e potencialidades em relação à gestão integrada e participativa, sustentabilidade de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento social, proteção e preservação do meio ambiente e da saúde. O fluxo recursivo de informações entre o poder público e a sociedade civil em relação ao modelo das agendas a que se associam foi outro tema estudado.



Figura 1. Esquema conceitual da pesquisa.

Fonte: Westphal et al., 2009.

O estudo de caso permitiu a reunião e o registro de dados de um caso particular ou de alguns poucos casos similares, a fim de organizar um relato ordenado e crítico das experiências vividas nos municípios selecionados. (ANDRADE, 2006).

Foram selecionados seis municípios caso, na região Sudeste (mesmo número para as outras regiões do país) entre os indicados pela análise de *cluster*, com três anos da implantação da agenda, que apresentaram a melhor configuração de mudança nos valores dos indicadores selecionados. A decisão sobre o número decorreu da possibilidade concreta que o projeto tinha, a partir do financiamento recebido, que os pesquisadores envolvidos realizassem as entrevistas com a melhor qualidade, no tempo previsto.

A análise de *cluster* é uma técnica multivariada cuja finalidade básica é agregar objetos em função de algumas características de interesse (grupos). Classifica objetos por respondentes, instituições e, no caso deste estudo, municípios. Em cada grupo formado a partir da análise, selecionaram-se os mais semelhantes aos outros do seu agrupamento. Dessa forma, a análise trouxe maior homogeneidade nas características, dentro de um mesmo grupo, e maior heterogeneidade entre os diferentes grupos criados (ALMEIDA FILHO e ROUQUAYROL, 2003).

Para obtenção dos dados nos municípios selecionados realizaram-se entrevistas semiestruturadas, coleta de material documental e observações de campo.

Entrevistas individuais foram feitas com informantes-chave, que desempenharam papel importante na implementação das agendas (gestores municipais, membros de comitês intersetoriais e representantes de organizações locais, formais e informais), lideranças de movimentos sociais. Buscou-se retratar a composição social das agendas, com pelo menos um membro de cada segmento; além de permitir recuperar informações sobre os processos sociais vivenciados, compreender significados atribuídos pelos atores às experiências concretas que estabeleceram com indivíduos e contextos das cidades.

Também foi feita coleta de documentos para análise contextual do desenvolvimento das agendas sociais. Reuniões de grupos, de comissões e outras ligadas às agendas, foram objeto de observações de campo registradas sistematicamente.

O número de entrevistas variou entre cinco e vinte, dependendo das indicações feitas pelos informantes-chave e pelos demais entrevistados. O número máximo de entrevistas realizado em cada município foi estabelecido pela recorrência das informações. Todas foram gravadas, transcritas e analisadas, ao que se seguiu a confrontação dos achados com informações secundárias recolhidas, num processo de triangulação de dados (PATTON, 1980; CRESWELL e CLARK, 2007).

Num processo de triangulação, temas e categorias foram cotejados com as informações secundárias.

A síntese regional correspondente aos dados obtidos na região Sudeste foi a base constitutiva dos resultados apresentados a seguir.

Resultados

Setenta e sete entrevistas cobriram os seis municípios selecionados da região Sudeste, assim distribuídas: em Americana/SP, oito entrevistas com pessoas envolvidas

na Agenda 21 e sete com pessoas envolvidas na agenda Cidades Saudáveis; em Pedreira/SP, dez entrevistas da experiência de Cidades Saudáveis; em Piracicaba/SP, Agenda 21, quinze entrevistas; Nova Era/MG, Agenda 21, dezesseis entrevistas; Macaé/RJ, catorze entrevistas da experiência de Agenda 21; e, em Vila Velha/ES, Agenda 21, sete entrevistas.

Com a exceção de um dos municípios estudados, todos continuavam desenvolvendo a(s) agenda(s). Os efeitos simbólicos da experiência vivida pelas populações estudadas continuavam existindo no momento da pesquisa, na implementação das mesmas.

Os projetos cidades saudáveis, princípios, valores, a integração das ações e as redes

Das duas experiências de cidades saudáveis investigadas, uma parece não estar com projetos em grande atividade no momento. As ações que têm sido realizadas no cotidiano, a partir do Programa de Saúde da Família, da Secretaria Municipal de Saúde, continuam sendo impulsionadas por uma valorização das ações intersetoriais, que sempre foram o motor do projeto. Dessa maneira, relataram os entrevistados sobre a questão:

[...] nossa proposta era olhar a saúde, saúde como liderança dentro do movimento, mas com a ideia de que todo mundo participasse por igual, e não só o setor público, com os setores das secretarias da prefeitura e também envolver a comunidade que isso daria sustentabilidade ao projeto (Pedreira, SP).

Mesmo assim, verificou-se nas falas dos entrevistados, que os princípios e valores da agenda de Cidades Saudáveis continuam sendo referência para as atividades desenvolvidas no município:

Houve interesse de estar participando de um projeto arrojado e que tivesse uma visão de valorização da vida (Pedreira, SP).

O outro município que desenvolve a agenda de cidades saudáveis escolheu um bairro periférico com muitos problemas e alto nível de degradação, para experimentar a metodologia participativa, uma diretriz básica daquela agenda. Este projeto que focalizou o resgate da cidadania, através da participação da população funcionou com base em estratégias participativas e intersetoriais. Valorização da vida e preservação do meio ambiente, da memória histórica e dos bens culturais locais, foram os objetivos do projeto, sendo que recuperar a memória histórica significou um meio de promover uma maior participação social.

[...] o objetivo era resgatar a cidadania daquela região, era uma região muito discriminada ... região Praia Azul, todos as atividades estavam

sendo desenvolvidas naquela região (Americana, Cidades Saudáveis, SP).

Visa à recuperação da represa, das águas, Salto Grande, que é a represa que banha a nossa região, e estar melhorando as condições de vida da nossa população, qualidade de vida (Americana, Cidades saudáveis, SP).

Propostas de parceria estiveram atuantes, para o fornecimento de apoio logístico por parte do governo local, que assumiu o projeto e das outras secretarias municipais, colaborando para o desenvolvimento conjunto do processo de implantação da agenda.

A questão da rede ligada à universidade, responsável pelo desenvolvimento do projeto de pesquisa *Ação para o desenvolvimento local*, e com o pessoal da região viabilizou-se, em parte, pelo apoio de grandes projetos com aporte de verbas internacionais.

A troca de experiências com pessoas vindas de outros lugares, proporcionada pela participação em fóruns da rede foi muito importante na qualificação de pessoal local para trabalhar em outra perspectiva.

A inserção do município na rede amplia e inova a forma de propor e desenvolver projetos das diferentes secretarias, que desenham em suas estratégias ações integradas intra e intersetoriais e participativas.

[...] houve uma lei que passou na câmara, então hoje A tem uma lei onde ela se responsabiliza, se compromete a desenvolver políticas públicas saudáveis de forma integrada, o intuito dessa lei é no sentido de mobilizar pessoas, então os vereadores, os conselhos, não sei quantos funcionários tem na prefeitura, mas grande parte deles já conhecia esta intenção, essa nova forma de trabalhar o ser humano (Americana, SP).

Universidades são as grandes articuladoras da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis na região. Os colaboradores dos municípios sentem a influência positiva da rede.

As relações com o poder municipal, continuam sendo básicas para a manutenção da estratégia, e as mudanças a cada quatro anos geram instabilidade, mas a existência da rede nesta região tem diminuído o problema, como diz a representante do município na rede:

[...] em 2004, 2005 tivemos mudanças administrativas, sempre se tem problemas, de se ter que recomeçar e esse foram o primeiro grande resultado, talvez não acadêmico, mas um resultado aqui para a gente, que foi manter a garantia da permanência da estratégia (Americana, SP).

As experiências de planejamento e implementação dos projetos de Agenda 21 nos municípios estudados: valores, princípios, dificuldades e facilitadores

As experiências de Agenda 21 estudadas mostraram-se bastante diferenciadas entre si e das agendas de cidades saudáveis.

A motivação de origem

As ideias básicas que deram origem a alguns projetos, segundo os entrevistados decorrem das recomendações da ECO-92, reunião da ONU realizada no Rio de Janeiro em 1992.

[...] o processo da Agenda 21 tem assim uma história no município, o poder público começou algum movimento... nós participamos da reunião Rio 92, depois teve uma outra que era referência ao acontecimento e a gente participou... (Americana, SP).

Nessa época veio uma equipe para fazer um seminário da Agenda 21, em janeiro de 1997... quando a vice-ministra do Meio Ambiente, começou a falar - eu estive na ECO92...ela foi falando foi me emocionando, porque a utopia que tanto pensávamos, tinha possibilidade de se transformar em realidade (Macaé, RJ).

O processo de construção, desenvolvimento e manutenção das Agendas 21 estudadas

O processo é complexo, não há uma metodologia, nem um desenvolvimento padrão, dependendo essencialmente da forma de abordagem escolhida e da dinâmica social local. As experiências locais de construção de agendas 21, tiveram como ponto de partida tanto iniciativas da sociedade civil, ONGs, Universidades, organizações empresariais, políticos vinculados a partido político, quanto de gestores ou funcionários públicos.

O primeiro município estudado iniciou seu processo em 1999, reunindo as vinte e duas entidades pertencentes à “Associação das Entidades Civis de Piracicaba”, sem envolver o poder público. Assim explicaram este início do processo:

[...] chamar a sociedade civil organizada, as universidades, outras empresas, dos mais diversos setores, profissionais de todas as áreas, e também população de senso comum, então não houve discriminação quanto à participação para fomentar a Agenda 21 (Piracicaba, SP).

Nasceu da experiência positiva com a utilização do planejamento estratégico em uma grande empresa multinacional localizada no município, que orientou o desejo de focalizar no desenvolvimento local, utilizando o mesmo tipo de processo, baseado em diagnóstico técnico e no planejamento estratégico:

[...] um movimento que começou a partir de uma ideia de um funcionário aqui da empresa C e a gente estava discutindo o planejamento estratégico da empresa em visão de futuro, visão de sucesso, e aí numa reunião que nós fazemos, é comum, reuniões com todos os funcionários... e aí um funcionário falou, mas porque que, se a C faz uma estratégia de sucesso porque não ajuda a cidade de P a se desenvolver?... mas aquela semente ficou na cabeça do presidente da empresa... que falou:eu vou fazer alguma coisa (Piracicaba, São Paulo).

No grupo inicial existiam representantes de diferentes instituições da sociedade civil – empresas, universidades, associações comerciais e industriais e funcionários municipais. Para gerenciar e orientar o processo do qual ainda não tinham experiência, para isso, contrataram o trabalho de um consultor.

Começou este movimento dentro da sociedade civil e aí foi crescendo, ... aí a gente achou que sozinho esse grupo não ia conseguir, então nós chamamos, inclusive empresários começaram a se envolver e nós contratamos um consultor (Piracicaba, SP).

Aconteceram processos participativos e ao mesmo tempo essencialmente técnicos, com planejamento estratégico baseado em diagnósticos orientados por consultores contratados. A Agenda 21, representativa deste tipo, entre as 6 estudadas, elaborou e aprovou um plano estratégico de longo prazo em andamento, com visão de futuro para dez anos, já com uma atualização recente para os próximos cinco anos. O processo foi assim descrito:

[...] a gente fatiou o município e fazíamos reuniões, a gente convocava a população, era público, era aberto, quem quisesse participar ia...e as pessoas participavam livremente... e a partir daí a gente formou o Conselho da Cidade... teria como presidente de honra o prefeito vigente (Piracicaba, SP).

A partir dessas reuniões foi elaborado um diagnóstico e propostos para a discussão três cenários futuros.

[...] daí nós fizemos uma reunião aberta no teatro da universidade local...e a gente transmitiu ao vivo... pela internet, tem a TV a cabo da universidade, a TV Comunitária... que também transmitiu ao vivo. ... o pessoal participava pela internet, ... por fax... por telefone e aí um grupo de teatro amador fez a encenação dos três cenários. E aí a plateia votou. E daí ganhou, a “Vitória do planejamento” [...] (Piracicaba, SP).

[...] o grupo de empresários que estava participando do processo aceitou rachar a conta, então a gente dividiu, eram cotas, tinham cotas de platina... depois tinha o ouro, prata, bronze, e cada um contribuía com o que podia... toda contribuição era bem vista (Piracicaba, SP).

[...] foi a primeira agenda a ser feita fora do poder público e ela continua até hoje, hoje o poder público participa, mas ela pertence a sociedade civil (Piracicaba, SP).

A vantagem nossa de estar na sociedade civil é que o processo é puro e apartidário (Piracicaba, SP).

[...] identificamos as forças e oportunidades que Piracicaba tinha e as ameaças e fraquezas (Piracicaba, SP).

[...] foram 14 objetivos, 52 macro projetos e 413 estratégias e ações para o desenvolvimento de Piracicaba (Piracicaba, SP).

O desenvolvimento da maioria das ações, hoje, é do governo municipal, sendo que a sociedade criada para representar os interesses dos cidadãos municipais – uma OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público) – recebe financiamentos de empresas fortes locais e nacionais para o pagamento das grandes obras em execução. A gestão do projeto, prestação de contas, e transparência ao publicar o resultados tem sido função da OSCIP.

[...] a gente tem uma secretaria executiva, uma secretaria extraordinária e um conselho consultivo que congrega as duas secretarias... O conselho consultivo congrega 50 pessoas, que votam o orçamento, por exemplo... tudo isso é voluntário... (Piracicaba, SP).

Continuou compartilhando informações com a sociedade civil, através de notícias transmitidas pelas rádios, televisão, jornais locais, livros sobre a Agenda 21 local. Ao contrário da maioria das agendas em desenvolvimento no país, a Agenda 21 de Piracicaba/SP continua ativa e a relação com a Prefeitura tem se mantido muito boa, apesar das mudanças de gestor e de partido.

[...] todos os prefeituráveis assinam o compromisso de executar a Agenda 21 (Piracicaba, SP).

Os facilitadores mencionados contaram com o bairrismo dos moradores, a presença das universidades, grandes centros de excelência, formando redes de apoio social.

[...] todas essas áreas com alto nível para nos ajudar e mais uma vontade popular (Piracicaba, SP).

[...] a existência de uma rede social, formada pelas instituições que participam do projeto, permite ação de instituições da rede como recurso (Piracicaba, SP).

Ainda há o interesse dos empresários que aceitaram ajudar, com dinheiro, facilitando a formação de determinadas redes.

Em outro caso, o projeto começou com um decreto do prefeito de 2003, estabelecendo-o como participante dos trabalhos pessoas da sociedade civil e do poder público. O governo local ficou como parceiro fornecendo apoio logístico para o desenvolvimento da agenda.

As lideranças da sociedade civil, querendo manter sua autonomia, apesar da parceria do governo local e do decreto formaram uma ONG, que assumiu trabalhos exaustivos de diagnóstico técnico, tomou a iniciativa para socializar estes diagnósticos com vários setores da sociedade, mas não se relacionou com o governo local.

[...] foram convidadas [...] várias associações, vieram os representantes [...] não quisemos deixar de fora nenhum segmento: convidamos igrejas, grupos espíritas, porque todos fazem parte, todos os segmentos são interessantes? Desde um segmento comercial, econômico, ambiental, social [...] (Americana, SP).

Tiveram momentos de grande movimento na cidade, a ideia era conversar com a sociedade, fazê-la participar do processo, para, pelo menos, receber informações das decisões tomadas e contribuindo através de programas de rádio:

[...] nós criamos movimentos, não sei dizer quais foram os métodos... fomos numa escola, durante o final de semana todo, para conversar com a sociedade... foi um momento culminante (Americana, SP).

[...] quando a gente terminou de montar esse processo do que eu chamo de conhecer a cidade, ver as dificuldades todas, nós criamos um movimento com 600 alunos, e foi maravilhoso, que a gente chamou de “Fórum Jovem XXI” (Americana, SP).

As informações eram transmitidas para a população... pelo Jornal durante o ano todo, nós tínhamos um programa de rádio, uma vez por semana, das 11 às 12 horas, onde a gente levava todas as questões para discutir com a população (Americana, SP).

Conflitos de caráter partidário também interferiram, na maioria das vezes de maneira negativa, especialmente na dinâmica desta agenda. Por falta de alianças e divergências políticas partidárias, depois de três anos de trabalho o grupo coordenador não conseguiu finalizar seu planejamento estratégico e implantar a agenda no município.

[...] houve uma primeira iniciativa, mas foi partidária, eu não me importo qual o partido, mas o problema é que outros começam a boicotar, esse é o primeiro erro crasso numa sociedade dita democrática então a partir daí ela apareceu (Americana, SP).

O novo coordenador da Agenda 21 do mesmo município, em 2007, ao assumir este cargo, junto a ONG, mencionou as dificuldades do processo anterior com estas palavras:

Infelizmente como muitas organizações que acompanhamos, aquele material era extremamente complicado, muita discussão, muito material sem efetividade nenhuma, sem progresso nenhum. Você vem de três anos de pesquisa, de levantamento, de trabalhos realizados, compilaram estes materiais e não souberam o que fazer com ele... áí a coisa foi se perdendo... e na minha visão hoje a Agenda 21 está recomeçando (Americana, SP).

Outro participante, entretanto, valorizou o processo anterior, realizado:

[...] houve um movimento de técnicos do município, tanto da sociedade civil quanto do poder público, algumas associações de moradores, por conta de alguns representantes se interessarem pelo assunto e participarem. Eu acho assim teve uma participação significativa, mas não foi assim, nós não temos histórico em nosso município de grandes participações populares,... mas eu acho ..., que o fato de você ter técnicos da área civil e da área pública querendo se envolver por um assunto comum já é um diferencial muito grande que não acontece, eu acredito na maioria dos municípios (Americana, SP).

Valorizou também o resultado do referido processo:

[...] foi uma riqueza de conhecimento muito grande para todo mundo, mesmo que esse movimento não tivesse dado em nada (Americana SP).

Três municípios tiveram uma abordagem mais participativa nos seus processos de elaboração diagnóstica e da proposta em si.

Em Vila Velha, um grupo desenvolveu participativamente toda a Agenda 21, entregando para o governo municipal um plano de desenvolvimento local, que foi aproveitado para a elaboração também do Plano de Desenvolvimento Municipal, em outra gestão. O movimento começou em 2001, quando foi iniciado um processo espontâneo de discussão do desenvolvimento da cidade, através do Movive – Movimento Vida Nova Vila Velha, capitaneado pelo presidente de uma empresa local, mas não encontraram eco junto ao prefeito do momento. De 2001 a 2008, trabalharam junto ao prefeito eleito, que assumiu o compromisso de discutir o desenvolvimento do Município, ainda a partir da iniciativa do mesmo Movive. Foi escolhida a Agenda 21, para a consecução deste objetivo, pela possibilidade de obter fundos junto ao Ministério do Meio Ambiente.

Começamos com um amplo processo de consultas às entidades comunitárias,... que assistia em realizações de reuniões por regiões de

município CE Vila Velha, e convidamos os líderes comunitários, representantes de associações comunitárias de cada um dos bairros da cinco regiões (Vila Velha, ES).

O processo participativo intenso, animado por um consultor especializado, colaborou para a qualificação dos parceiros, representantes dos movimentos sociais locais, que colaboraram com o diagnóstico participativo e elaboração de diretrizes para a Agenda 21. A consultora desempenhou um papel técnico-político, articulou quatro a cinco secretários, o Movive e o Conselho Comunitário da cidade – federação de todas as associações de bairro do município. Propostas de parcerias do setor público foram feitas e aceitas por empresas que têm sua atividade na região. Estas ofereceram apoio logístico e recursos para complementar a verba recebida do Fundo Nacional do Meio Ambiente, compartilhando o processo de implantação da agenda.

Em junho de 2002 nós fizemos o lançamento da Agenda 21... também nós envolvemos a parceria com empresas privadas do Estado interessadas no desenvolvimento de Vila Velha, uma das principais foi a Vale do Rio Doce, foi a Companhia Siderúrgica de Tubarão, CST, que também foi um parceiro importante, nós também tivemos recurso do Banco Y tivemos uma parceria com uma faculdade privada, Faculdade Z, aqui de Vila Velha, e colaborou conosco vários parceiros que ajudaram a compor os custos da realização da agenda (Vila Velha, ES).

Assim foi descrito o processo:

[...] depois de alguns debates com lideranças e técnicos ... a gente conseguiu dividir o município em 13 regiões. Partiu de dois critérios básicos, histórico de ocupação e questão da mobilidade. A gente ia nas comunidades, então na região agregava 10 a 12 bairros, dependendo da região, ... havia um processo de mobilização...teve fóruns regionais que teve pequenas participações, área rural 13 pessoas, mas teve fóruns com 40,... 90...eles fizeram toda territorialização e dos problemas da região, desenhando mapas (Vila Velha, ES).

A partir daí, para não desvincular desenvolvimento social do urbano e econômico, a consultora formou grandes blocos e teve a ajuda de coordenadores técnicos e de articuladores multidisciplinares, para fazer a integração dos trabalhos realizados, garantindo a visão do todo. Fazia, dessa forma, a

[...] amarração-coordenação técnica dos dados empíricos com o que é técnico
(Vila Velha, ES).

O documento da Agenda 21, com a mudança de governo não foi implementado, mas a agenda no município de Vila Velha tinha se tornando um documento referência

para o Plano Diretor e para o Plano de Desenvolvimento Municipal, segundo o Secretário do Planejamento do ano de 2007. A questão político-partidária, mais uma vez, foi um componente dificultador da adoção das diretrizes pelo município e pelos seus cidadãos. A situação ficou mais difícil por ter havido mudança de prefeito, justamente quando a agenda havia sido finalizada.

O município de Nova Era do Estado de Minas Gerais, também trabalhou a Agenda 21. Um grupo tradicional da cidade resolveu comemorar o seu Tricentenário produzindo um seminário/festejo falando da Agenda 21, apresentando-a como uma agenda do futuro. Ao final do Seminário, o coordenador propôs aos participantes continuar um processo de elaboração de uma Agenda 21, e para isso ocorrer um pedido formal ao Ministério do Meio Ambiente deveria ser realizado. O tema central da proposta foi “Como será Nova Era daqui a Cem anos?” (Nova Era, MG).

Uma ONG de defesa do consumidor, patrimônio público e histórico de Nova Era, foi criada, para o desenvolvimento do processo de construção da Agenda 21.

O longo período de espera para receber o recurso do fundo nacional do meio ambiente, fez com que o projeto se iniciasse em meio a uma transição política. A nova prefeita deu todo o apoio, mas não teve o envolvimento que o grupo gestor ligado a ONG esperava dela.

A gente sentiu que ela não teve o envolvimento que a gente queria da prefeitura (Nova Era, MG).

Os responsáveis pelo seu desenvolvimento realizaram um diagnóstico participativo muito rico, com apoio de diferentes grupos da população.

[...] porque nós sempre vemos as coisas sendo decididas de cima para baixo, e as coisas de baixo, vindo para cima e o que é que a população quer – um dos nossos primeiros trabalhos foi um diagnóstico do município... para a gente poder dar uma formação, porque aqui é um grupo multidisciplinar... então procuramos envolver o máximo de grupos multidisciplinares, com empresários... nós tivemos dificuldades (Nova Era, MG).

A discussão do diagnóstico socioambiental realizado foi apoiada por um trabalho de mídia – cartazes, banners, filme, exposição de fotografias com o acervo da história da cidade (ligada a história da ferrovia), festival gastronômico com questões de culinária local, shows musicais com apresentação de peças de compositores locais e uma cartilha com perguntas e respostas.

A discussão foi implementada em escolas e nas reuniões comunitárias – um investimento em formação. Foram discutidas propostas inovadoras, pensando no futuro da cidade, como por exemplo, no turismo sustentável.

Entretanto, o grupo coordenador, responsável pelo processo, não conseguiu finalizar o documento da Agenda 21, e, dessa forma, o projeto acabou não financiado.

A agenda elaborada participativamente, até o momento da pesquisa, não havia sido implantada.

Estamos finalizando o documento final da “Agenda 21”, nós já tabulamos tudo, tudo que é ideia, todos os parceiros, como serão desenvolvidos,..dentro do projeto teríamos que fazer um seminário final ... como já estava em final de gestão e a gente não queira ficar com esta pendência nós não fizemos o seminário e prestamos conta de todo dinheiro gasto,...nós mandamos o documento para eles, mas eles reclamaram, dizendo que deveríamos fazer o seminário, uma ata ... e isto estamos fazendo agora (Nova Era, MG).

Município brasileiro com grande potencial petrolífero, Macaé, no Rio de Janeiro, também preparou uma Agenda 21, em bases participativas. Os profissionais locais desde 1997 encarregam-se de mobilizar e sensibilizar pessoas envolvidas em associações de moradores e outras entidades, para as questões de preservação do meio ambiente e de melhoria da qualidade de vida da população. Em 2002, foi criado o Fórum da Agenda 21 Global, e a criação de uma comissão organizadora, nomeada por decreto municipal, constituída por vinte e seis pessoas da sociedade civil e do governo.

Durante três anos reuniram-se semanalmente, ‘discutindo, negociando, vendo quais eram as melhores condições, fazendo algumas eleições, vendo as melhores possibilidades’ (Macaé, RJ).

Em novembro de 2006, foi instituído o Fórum permanente da Agenda 21, com oitenta pessoas, quarenta da sociedade civil e quarenta do governo federal, estadual e municipal.

Nesta mesma época, foi criada a secretaria executiva, palestrantes foram reunidos e um diagnóstico participativo foi elaborado, para anunciar a criação do Plano Diretor da Cidade, que por lei deve ser um trabalho realizado com a participação popular.

Criaram-se vários grupos de trabalho temáticos, com coordenadores específicos, para garantir um desenvolvimento participativo em todas as áreas do conhecimento. Todas as decisões foram tomadas pelo Fórum.

Para os coordenadores do projeto, os articuladores eram movidos por valores:

[...] crença no ser humano e nas suas potencialidades, no poder da Agenda 21, que é o caminho para desenvolver a sustentabilidade e melhorar a saúde e a qualidade de vida (Macaé, RJ).

Discussão

A análise das agendas de modo mais particular, tanto a de Cidades Saudáveis como as Agendas 21, demonstram que as experiências locais de construção das agendas sociais tiveram como ponto de partida tanto iniciativas da sociedade civil, ONGs,

Universidades, organizações empresariais, políticos vinculados a partido político, quanto de gestores ou funcionários públicos.

A análise das agendas de modo mais particular, tanto a de Cidades Saudáveis como as Agendas 21, demonstram que as experiências locais de construção das agendas sociais, tiveram como ponto de partida, tanto iniciativas da sociedade civil, ONGs, Universidades, organizações empresariais, políticos vinculados a partido político, quanto de gestores ou funcionários públicos.

Das experiências estudadas, a de Piracicaba e a de Americana (São Paulo) e a de Nova Era (Minas Gerais), ocorreu a partir da constituição de uma OSCIP, no primeiro caso, e de uma ONG, nos segundo e terceiro casos. Foram iniciativas que tiveram o objetivo de dar autonomia ao processo.

Algumas ações foram importantes, tais como a indução de geração de renda e de controle do poder econômico, e, ainda, a definição da vocação econômica para o município, aumentando o montante e estabelecendo o caráter dos investimentos financeiros.

Pressupostos participativos mostraram-se presentes nas experiências estudadas. Foram identificados, por exemplo, na procura de um envolvimento significativo da população em termos numéricos e de representatividade social – um princípio central na elaboração das agendas, que orientou a metodologia empregada, em convocatórias e em práticas como a de diagnóstico participativo, planejamento estratégico, criação de cenários – na busca de integração de técnicos e população ao processo.

A participação social, aparentemente, se constituiu como uma diretriz básica em todos os casos estudados. De um modo geral, amplos setores da sociedade atuaram nos processos de desenvolvimento de agendas, indicando problemas e propostas, mas o processo de tomada de decisões acabou por ser centralizado pelo poder público ou por um grupo específico. Conflitos de caráter partidário também interferiram, às vezes de maneira negativa, em algumas dinâmicas das agendas.

Encontrou-se, na maior parte das experiências, certa facilidade em fazer fluir as informações entre os diversos atores sociais. Essa é uma constatação de grande valor, pois o bom fluxo de informações apresentou-se, tanto como uma exigência para que as agendas funcionassem, como um produto melhorado da própria experiência. Os meios eletrônicos à disposição, hoje, ajudam bastante e têm sido utilizados nas estratégias de comunicação utilizadas pelos gestores das agendas, bem como os tradicionais jornais, rádio e TV.

Sobre o conceito de redes, para os municípios que se integraram à Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, e os que funcionam sob a forma de rede como a Agenda 21 de Piracicaba, fica a ideia de que sua inserção nela colabora para a sustentabilidade da estratégia, especialmente em época de mudança de governo.

Todos os atores sociais, ao seu próprio modo, avaliaram a experiência como extremamente positiva, tanto em termos práticos, como simbólicos, dos resultados alcançados, mesmo quando o processo planejado não pode ser implementado.

Desde a transição democrática ocorrida nos anos de 1980 há uma forte constância do tema participação no discurso político nacional e esse tema se fez presente, de

forma bastante nítida, nas entrevistas realizadas com gestores e população local, sobre a implantação das agendas sociais. As agendas, na medida em que preconizam a participação como um de seus pressupostos, reafirmam a renitência daquela presença no discurso político. A participação foi incorporada como um valor em si mesmo, a ponto de ter marcado o próprio processo e a dinâmica de implantação das agendas, de ter se inscrito na metodologia de implantação, bem como, sido visualizado como um resultado a ser alcançado.

Outro tema encampado nas experiências foi o da sustentabilidade. Apesar de parecer redundante, já que a maior parte dos municípios (cinco, dos seis) e das entrevistas (60, das 77) estava relacionada à Agenda 21, e pelo fato do tema da sustentabilidade estar originalmente ligado ao desenvolvimento ambiental.

O sentido do termo, além de aludir a essa dimensão, remetia claramente à continuidade da experiência. A esse propósito, Sapag e Kawashi (2007, p. 145), baseando-se em Thompson e Winner (1999), após considerarem este um aspecto chave para os programas de promoção da saúde, sustentam que a continuidade de tais experiências depende da “dinâmica e estrutura sócio-política em que a comunidade se insere”^v.

Nas experiências abordadas, para além da preocupação com a conservação dos recursos existentes no presente para gerações futuras, ressaltou-se a preocupação com, as assim chamadas, descontinuidades na gestão, ou com a partidarização das políticas públicas.

Conectada a essa questão houve forte presença do tema da transparência da gestão da coisa pública. O alinhamento das diversas experiências quanto aos princípios e valores de participação, sustentabilidade e transparência sugere que as agendas mobilizam recursos na esfera da cultura política e de sua transformação, o que significaria intensificação do processo de democratização vivido pelo país nas últimas três décadas.

No que concerne ao desenho e à aplicação de metodologias participativas preconizadas pelas agendas, os depoimentos trouxeram alusões à democratização dos processos de gestão, produção de consensos, empowerment e solidariedade social como resultados da vivência daquelas metodologias. Espaços participativos estão tão distantes da realidade cotidiana das comunidades que o emprego de metodologias orientadas pela participação constitui um aprendizado de transformação: a implementação das agendas que parece mobilizar – também a partir de seu modo de operação – recursos a favor de uma maior democratização da esfera pública. Nesse sentido, os depoimentos relatam que o desenvolvimento das agendas propiciou a criação de espaços públicos de reconhecimento de atores, de afirmação de interesses, de legitimação de demandas e de produção coletiva.

Encontramo-nos assim em meio a um campo de criação de novas institucionalidades, não acompanhadas da geração de novas estruturas; ou além, que não confrontam com aquelas estruturas já estabelecidas. Trata-se de uma prática transformadora das experiências coletivas e individuais, sem que se tenha criado materialidade institucional, estruturalmente montada para participar dos jogos de poder, de dominação e resistência.

Os processos de construção das agendas nos revelam atores que pouco participam dos estabelecidos processos ou fóruns de decisão, que continuam se dando em outros espaços e por outros grupos. Pergunta-se, entretanto, se tais experiências, por não realizarem o desígnio de ampliar e fortalecer os interlocutores, a título de movimentos sociais, não se inscreve em processos de transformação social. Ao que parece, o significado dessas experiências precisa ser mais bem investigado no contexto contemporâneo, para ser mais bem compreendido.

Santos (2000, p. 125) atende, aparentemente, à necessidade de explicarmos o renitente registro nos depoimentos de certo espaço criado pelas agendas, ao argumentar que “as lutas democráticas dos próximos anos sejam fundamentalmente lutas por desenhos institucionais alternativos”. Em sua defesa, de um “Estado, novíssimo movimento social”, sugere que esteja ocorrendo uma “despolitização do Estado” que abre espaço a sua repolitização, em um outro marco de organização, por ele coordenada, tão somente, nos moldes de certo Estado articulador. Isso significa um Estado mais assemelhado a um campo de lutas políticas, menos codificadas e menos reguladas que a luta política convencional.

No caminho da construção do mesmo – menos como detentor do monopólio regulador e mais como coordenador entre os diversos interesses – encontram-se experiências de “democracia redistributiva”, com ênfase em processos participativos, tanto de atuações estatais quanto privadas, e a abertura a experimentos de desenhos institucionais alternativos. Fundamentalmente, para esse autor, tal processo de descentramento do Estado e do declínio do seu poder regulatório tornam “obsoletas as teorias do Estado que até agora dominaram, tanto as de origem liberal, quanto as de origem marxista” (Santos (2000, p. 120).

Assim, as noções de influência e cooperação, presentes nos depoimentos mais do que as de decisão e resistência, encontram uma maior efetividade do que nos aparentavam no início.

A experiência das agendas traz a discussão de como pautar relações constantemente presentes na vida em sociedade e vislumbrar uma nova ação por parte do poder público local. A própria problematização dos determinantes sociais de saúde no plano local porta, segundo Zioni e Westphal (2007, p. 28-29), o potencial de “uma sociedade que se interroga sobre seus objetivos, que elabora uma nova representação sobre si mesma, que busca novos discursos sobre as relações homem/sociedade, homem/natureza, saúde/sociedade”. Como experiências concretas, as agendas apresentam-se como espaço da construção da cidadania e de seu enraizamento, pois possibilitam aos diversos sujeitos e atores sociais se expressarem e participarem de sua construção mediante a constituição da pauta de ações para o poder público local, na perspectiva de uma democracia associativa (LENZI, 2009).

Os projetos locais – agenda de cidades saudáveis, Agenda 21 – teriam potencial para alterar os indicadores de objetivos de desenvolvimento do milênio? A análise das experiências estudadas demonstra que os essas agendas têm capacidade de mobilização dos governos e da sociedade civil para um projeto de desenvolvimento local, especialmente porque suas propostas e metodologias são participativas e exigem uma

atuação intersetorial, para dar conta dos determinantes sociais da saúde. Mobiliza grupos e coletividades para a participação e para a integração de ações.

Notas

ⁱ Resultados de uma pesquisa multicêntrica com sete universidades brasileiras, sob coordenação da Faculdade de Saúde Pública/USP, aprovada pelos respectivos comitês de ética de pesquisa em saúde, com apoio financeiro do CNPq, processo nº409821/2006-3, edital MCT-CNPq/ms-sctie- Decit, 2007.

ⁱⁱ Ver <http://www.un.org/millennium/>, acessado em 08 de junho de 2009.

ⁱⁱⁱ Deste estudo multicêntrico participaram oito instituições universitárias localizadas nas cinco regiões do país, responsáveis por todas as fases do projeto. O estudo foi desenvolvido com a participação de grupos de pesquisa ligados a Universidades vinculadas ao ensino e pesquisa em epidemiologia e promoção da saúde.

^{iv} Ver <http://www.un.org/millennium/>, acessado em 08 de junho de 2009.

^v Tradução livre.

Referências

AKERMAN, M.; MENDES, R.; BÓGUS, CM.; WESTPHAL, MF.; BICHIR, A.; PEDROSO, ML. Avaliação em promoção da saúde: foco no município saudável. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 638-646, 2002.

AKERMAN, M. *Saúde e desenvolvimento local: princípios, práticas e cooperação técnica*. São Paulo: Hucitec, 2005.

ANDRADE, LOM. *A Saúde e o Dilema da Intersetorialidade*. 1a. ed. São Paulo: Hucitec, 2006. v. 01.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, MZ. Elementos de metodologia epidemiológica. In: ROUQUAYROL, MZ.; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia e Saúde*. 6 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

ASHTON, JR. Los orígenes de ciudades sanas. In: ASHTON, J. (Org.). *Ciudades sanas*. Barcelona: Masson, 1993.

ASHTON, JR. From Healthy Towns 1843 to Healthy Cities 2008. *Public Health*, v. 123, p. e11-e13, 2009.

ARTEAGA, E.; RICE, M.; FRANCESCHINI, MC. Documenting the current state of the healthy municipalities, cities and communities initiative in the Americas. *International Quarterly of Community Health Education*, v. 28, n. 4, p. 277-88, 2007.

AYRES, JR. Epidemiologia, promoção da saúde e o paradoxo do risco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 5, p. 28-42, 2002. Suplemento 1.

BARTON, H.; GRANT, M.; MITCHAM, C.; TSOUROS, A. WHO Collaborating Centre for Healthy Cities and Urban Policy, School of Built and Natural Environment, University of the West of England, Bristol, United Kingdom. *Health Promotion International*, v. 24, p.191-i99, 2009. Supplement 1.

- BERGER, P.; LUCKMANN, T. **A Construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento.** Petrópolis: Vozes, 1991.
- BREILH, J. **Epidemiologia Crítica: Ciência Emancipadora e Interculturalidade.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- BUSS, PM.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis** (UERJ. Impresso), v. 17, p. 77-93, 2007.
- CAMPOS, GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 Mar 2012.
- CARVALHO, SR. **Saúde Coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança,** São Paulo: Hucitec, 2005.
- CECILIO, LCO.; MERHY, EE.; CAMPOS, GWS. **Inventando a mudança na saúde.** São Paulo, Hucitec, 1994.
- CRESWELL, JW.; CLARK, VLP. **Designing and conducting mixed methods research.** Sage, California, USA, 2007.
- DACHS, JNW. Determinantes das desigualdades na auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/1998. **Ciência e Saúde Coletiva** v. 7, n. 4, p. 641-657, 2002.
- DE LEEUW, E. Evidence for Healthy Cities: reflections on practice, method and theory. **Health Promotion International**, v. 24, p. i19-i36, 2009. Supplement 1.
- DRACHLER, M.L. et al. Proposta de metodologia para selecionar indicadores de desigualdade em saúde visando definir prioridades de políticas públicas no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.8, n. 2, p. 461-470, 2003.
- DUBET, F. **Sociologia da Experiência.** Lisboa: Instituto Piaget, 1994.
- DUHL, LJ. The healthy city: its function and its future. **Health Promotion**, v. 1, p. 55-60, 1986.
- FLECK, MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.
- GADOTTI, M. **A Agenda 21 e a Carta da Terra.** [documento na Internet]. Disponível em: <http://www.cartadaterra.com.br/pdf/Agenda21_CT2002.pdf>. Acesso em: 31 Mar 2012. s/d.
- GREEN, G.; ACRES, J.; PRICE, C.; TSOUROS, A. City health development planning. **Health Promotion International**, v. 24, p. i72-i80, 2009. Supplement 1.
- HANCOCK, T. The evolution, impact and significance of the healthy cities/healthy communities movement. **Journal of Public Health Policy**, v. 14, n. 1, p. 5-18, 1993.
- HERITAGE, Z.; DOORIS, M. Community participation and empowerment in Healthy Cities. **Health Promotion International**, v. 24, p. i45-i55, 2009. Supplement 1.

- ISON, E. The introduction of health impact assessment in the WHO European Healthy Cities Network. **Health Promotion International**, v. 24, p. i64-i71, 2009. Supplement 1.
- LENZI, CL. A Política democrática da sustentabilidade: os modelos deliberativo e associativo de democracia ambiental. **Ambiente & Sociedade**, v. XII, n. 1, p. 19-36, 2009.
- MENDES, R. Qualidade de vida nas cidades: o movimento por cidades saudáveis. **Qualidade de Vida - Centro de Estudos Avançados em Economia Aplicada USP**, v. 3, n. 26, p. 1-4, 2001.
- MERESMAN, S.; RICE, M.; VIZZOTTI, C.; FRASSIA, R.; VIZZOTTI, P.; AKERMAN, M. Contributions for repositioning a regional strategy for Healthy Municipalities, Cities and Communities (HM&C): results of a Pan-American survey. **Journal of Urban Health**, v. 87, n. 5, p. 740-54, 2010.
- O'NEILL, M.; SIMARD, P. Choosing indicators to evaluate Healthy Cities projects: a political task? **Health Promotion International**, v. 21, n. 2, p. 145-152, 2006.
- PATTON, M. **Qualitative evaluation methods**. Beverly Hills: Sage, 1980.
- PELLEGRINI FILHO, A. Public policy and the social determinants of health: the challenge of the production and use of scientific evidence. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27sup 2:S135-S140, 2011.
- ROUX, G. La participación social, factor dinamizador de la estrategia de Municipios Saludables. **Tercero Congreso de las Américas de Municipios y Comunidades Saludables**. Medellin, 1999.
- SÁ, RF.; NISHIDA, M. (Org.). **Evidências da efetividade do Projeto Municípios saudáveis no Nordeste do Brasil: o olhar da gestão**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2008.
- SANTOS, BS. Reinventar a democracia: entre o pré-contratualismo e o pós-contratualismo. In: OLIVEIRA, F.; PAOLI, MC. (Org.). **Os sentidos da democracia: políticas do dissenso e a hegemonia global**. Petrópolis, RJ: Vozes; Brasília: NEDIC, 2000.
- SAPAG, JC.; KAWASHI, I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 1, p. 139-49, 2007.
- THOMPSON, B.; WINNER, C. Durability of community interventions programs: definitions, empirical studies and strategical planning. In: BRACHT, N. (Ed.). **Health promotion at the community level: new advances**. Newbury Park: SAGE, 1999. p.137-54.
- TRAVASSOS, C. et al. Desigualdades geográficas e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 133-149, 2000.
- TSOUROS, A. City leadership for health and sustainable development: The World Health Organization European Healthy Cities. **Health Promotion International**, v. 24, p. i4-i10, 2009. Supplement 1.

WESTPHAL, MF & PAIS, TD. (Org.). **Capela Saudável**: gestão de políticas integradas e participativas. São Paulo: Editora HUCITEC, 2006.

WESTPHAL, MF.; ZIONI, F.; ALMEIDA, MF.; NASCIMENTO, PR. Monitoring millennium development goals in Brazilian Municipalities: challenges to be met in facing up to inequities. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27 sup S155-S163, 2011.

ZIONI, F.; WESTPHAL, MF. O Enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o ponto de vista da Teoria Social. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 3, p. 26-34, 2007.

WESTPHAL, MF. et al. Relatório do projeto “Saúde e desenvolvimento local”, entregue para o CNPq, em 2009.

Submetido em: 10/04/2012

Aceito em: 29/04/2013

PRÁTICAS DEMOCRÁTICAS PARTICIPATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE AGENDAS SOCIAIS DE DESENVOLVIMENTO EM MUNICÍPIOS DO SUDESTE BRASILEIRO

MARCIA FARIA WESTPHAL, JUAN CARLOS ANEIROS FERNANDEZ, PAULO ROBERTO NASCIMENTO, FABIOLA ZIONI, LUCIA MARCIA ANDRÉ, ROSILDA MENDES, GRACE PEIXOTO NORONHA, RAFAEL DA SILVEIRA MOREIRA

Resumo: Este artigo apresenta os resultados e a análise de um estudo que focalizou os processos locais de implantação das agendas sociais – Cidades Saudáveis e Agenda 21 – em municípios da região Sudeste do Brasil, relacionando o esforço realizado e seus efeitos sobre os determinantes sociais de saúde, especialmente os que podem ser apreendidos considerando-se a relação entre atores sociais e sistema. Realizaram-se estudos de caso em seis municípios para análise da experiência social de implementação da respectiva agenda. Entrevistas individuais e coletivas, levantamento de documentação e observação direta produziram os dados que foram analisados em função de temas de pesquisa previamente definidos. Resultados demonstram que valores como participação, construção coletiva de políticas, sustentabilidade e empoderamento, passam a integrar o ideário e a experiência dos atores diretamente envolvidos, além de interferirem ao ponto de ações positivas serem adotadas e implementadas, para promover a saúde e a qualidade de vida dos cidadãos que vivem nestes locais.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde. Agenda 21. Cidades saudáveis. Promoção da saúde. Participação social.

Abstract: We present the results of a study that focused on local processes of implementation of social agendas - Agenda 21 and Healthy Cities - in the Southeast region of Brazil, relating the effort and its effects on the social determinants of health, especially those who may be understood by considering the relationship between social actors and system. There were 6 case studies to analyze the social experience to implement their agenda. Individual and collective interviews, survey documentation and direct observation of the experiences that produced the data were analyzed according to the previously defined research themes. Results show that values such as participation, collective construction of policies, sustainability and empowerment becomes part of the ideology and experience of those directly involved and is interfering so that positive

actions have been adopted in the municipalities where they were developed, promoting health and quality of life of citizens living in these places.

Keywords: Social Determinants of Health. 21 Agenda. Healthy Cities. Health Promotion. Social participation.

Resumen: Se presentan los resultados de un estudio sobre los procesos locales de desarrollo de agendas sociales – Ciudades Saludables y Agenda 21 – en ciudades de la región sureste de Brasil, relacionando el esfuerzo empleado y sus efectos sobre los determinantes sociales de la salud, especialmente aquellos que se pueden comprender teniendo en cuenta la relación entre actores sociales y sistema. Se realizaron 6 estudios de caso para analizar la experiencia social de implementar las agendas. Entrevistas individuales y colectivas, reunión de documentación y observación directa produjeron los datos que se analizaron en términos de temas de investigación previamente definidos. Los resultados muestran que valores como participación, construcción colectiva de políticas, sostenibilidad y empoderamiento se convierten en parte de la ideología y experiencia de los directamente involucrados y que interfieren para la adopción de acciones positivas, promoviendo la salud y la calidad de vida de los ciudadanos que viven en estos lugares.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud. Agenda 21. Ciudades Saludables. Promoción de la Salud. Participación social.
