



Desenvolvimento de Consórcios Regionais e Redes Sociais para o Urbanismo Saudável

Development of regional consortiums and social networking for healthy urban planning

Ana Maria Girotti Sperandio

Pós-doutora em Saúde Coletiva

Pesquisadora do Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR) da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo (FEC) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Rua Saturnino de Brito, 224, Caixa Postal: 6021, CEP 13083-889, Campinas, São Paulo, Brasil
amgspera@uol.com.br

Jeannie Shoveller

Professora da Escola de População e Saúde Pública da University of British Columbia

2329 W Mall, Vancouver, BC V6T 1Z4, Canadá

jean.shoveller@ubc.ca

Lauro Luiz Francisco Filho

Doutor em Geografia

Docente e pesquisador da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e Pesquisador do Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR/FEC/Unicamp)

Rua Saturnino de Brito, 224, Caixa Postal: 6021, CEP 13083-889, Campinas, São Paulo, Brasil
laurolffilho@gmail.com

Patrick Pereira

Psicólogo

Membro do Projeto MASSUr – Mobilidade e Acessibilidade Sustentáveis em Saúde Urbana da Faculdade Jaguariúna (FAJ) em parceria com a Universidade de Michigan

Rod. Dr. Governador Adhemar Pereira de Barros, Km 127, Jaguariúna, São Paulo, Brasil
patrickpereira@hotmail.com.br

Resumo

Introdução: Envolver diferentes setores no planejamento urbano, considerar os interesses coletivos, bem como a participação social e a cooperação intersetorial tem sido premissa básica para a governança urbana, especialmente quando envolve o desenvolvimento de espaços urbanos saudáveis. **Objetivo:** Descrever estudos de casos Brasileiro e Canadense que exemplificam através da capacidade coletiva e da intersetorialidade, a construção do planejamento urbano saudável. **Metodologia:** Descrição de dois estudos de casos. Consulta de documentos técnicos e oficiais que ressaltem a capacitação das redes sócio-técnicas e mecanismos de participação social para as políticas públicas. Identificação dos facilitadores que interfeririam na implementação do urbano saudável por meio do acompanhamento e observação dos projetos. Foram utilizados mapas de desejos da comunidade e o desenvolvimento de consórcio e rede, identificando-se os aspectos convergentes. **Resultados:** demonstraram a importância de facilitar as oportunidades de participação, conforme especificidades locais e na tomada de decisão dos gestores para o urbano saudável. **Conclusão:** consórcios e redes asseguram espaços inclusivos e promovem governança para o planejamento urbano saudável.

Palavras-chave: consórcio, rede, participação social, planejamento urbano saudável, intersetorialidade.

Abstract

Introduction: Involve different sectors in urban planning, consider the collective interests as well as social participation and intersectoral cooperation has been a basic premise for urban governance, especially when it involves the development of healthy urban spaces. **Objective:** To describe Brazilian and Canadian case studies that exemplify through the collective capacity and intersectoral approach, building healthy urban planning. **Methodology:** description of two case studies. Consultation of technical and officials documents that underscore the capacity of socio-technical networks and social participation mechanisms for public policy. Identification of facilitators that interfere in the implementation of urban health through the monitoring and observation of the projects. We used maps of the wishes of the community and development of consortium and network, identifying convergent aspects. **Results:** demonstrated the importance of facilitating participation opportunities, as local conditions and the decision making of managers for healthy urban. **Conclusion:** consortiums and networks ensure governance and promote inclusive spaces for healthy urban planning.

Keywords: consortium, network, social participation, healthy urban planning, intersectorality.

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do planejamento urbano na concepção do saudável, segundo Sperandio (2012), deve considerar as características da cidade, os sucessos e as dificuldades das pessoas que ali vivem, utilizar estratégias como a elaboração coletiva de políticas públicas saudáveis, a ação intersetorial, a formação de capital humano, participação e movimento de redes sociais, bem como enfatizar valores como a solidariedade, a de vizinhança, viver em comunidade, boa governança, cooperação e afeto. Todos estes fatores reunidos propiciarão a melhoria da qualidade de vida e o "bem-estar" de seus moradores (SPERANDIO, 2012).

Como identificado por Sperandio, Francisco Filho e Vedovato (2013), em uma pesquisa realizada pelo Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR) da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura Urbanismo da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), mesmo em diferentes cidades, alguns aspectos necessários para o desenvolvimento do planejamento urbano saudável são comuns, entre eles: Participação da comunidade e melhoria do seu conhecimento para a tomada de decisão; partilha de conhecimentos técnicos e comuns; busca de objetivos comuns; intersetorialidade; governança; envolvimento do prefeito.

Brasil e Canadá, através de várias iniciativas, desenvolveram algumas intervenções eficazes e sustentáveis que empregam uma variedade de técnicas de governança para promover a saúde urbana. O artigo descreve o processo de desenvolvimento da capacidade coletiva em promoção da saúde através de redes sócio-técnicas e de consórcio, considerando-os como conceitos básicos de estratégias para facilitar a participação social no processo de desenvolvimento de políticas públicas para comunidades urbanas saudáveis. Existem diferentes definições para rede, neste artigo foi considerado como algo flexível, capaz de permitir o intercâmbio de conhecimentos e as causas. Permite a participação em diferentes espaços sociais e a cooperação entre os participantes, a identificação de interesses comuns, desde a construção de relacionamento de confiança e fortalecimento da capacidade local, o que permite a

aproximação do governo local, com a universidade e as comunidades, contribuindo para a tomada de decisão (SPERANDIO, 2010).

Essas iniciativas reforçam o que Gonçalves (2005) refere em relação à governança, sendo que para ele pode ser o meio e processo capaz de produzir resultados eficazes, sem necessariamente a utilização expressa da coerção.

Barten et all (2011), refere que governança é entendida como um processo dinâmico e estrutural que está mudando ao longo do tempo, estando inserida dentro do contexto. A governança é definida como o processo de tomada de decisão e do processo pelo qual as decisões são implementadas (ou não implementadas). Participação social, parcerias e capacitação da comunidade são elementos críticos da boa governança para lidar com os determinantes sociais e ambientais das desigualdades em saúde urbana, e são uma preocupação central da Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, que fornece a base de valor para o Movimento Cidades Saudáveis (SPERANDIO, 2012).

A governança de uma cidade muitas vezes envolve vários setores e pertence ao desenvolvimento de ambientes urbanos saudáveis. Dentro desses espaços, há necessidade de uma participação efetiva da comunidade e a busca de cooperação intersetorial que pode ser feita através de consórcios sociais.

O Consórcio segundo a Lei nº11795, Art. 2o é

“a reunião de pessoas naturais e jurídicas em grupo, com prazo de duração e número de cotas previamente determinados, promovida por administradora de consórcio, com a finalidade de propiciar a seus integrantes, de forma isonômica, a aquisição de bens ou serviços, por meio de autofinanciamento” (BRASIL, 2008).

Consórcio social é dedicado especificamente à questão da equidade social, representa um novo quadro legal e institucional para a articulação e desenvolvimento de políticas públicas em nível metropolitano.

O trabalho em rede social permite que as pessoas aprendam conjuntamente, realizando o intercâmbio e aplicando as estratégias exitosas em outros espaços, buscando readaptá-las de acordo com suas realidades e desejos; em rede cria-se e possibilita-se espaços para reflexão, diálogos, interação, participação social, ação intersetorial, fortalecimentos individuais e coletivos. Esses são elementos fundamentais para o planejamento urbano saudável (LEVIN, 2003; SPERANDIO et al., 2013). Dessa forma, o presente artigo objetiva descrever estudos de casos brasileiro e canadense que reforçam a capacidade coletiva e a intersetorialidade na construção do planejamento urbano saudável, apontando as características, potencialidades e convergências das metodologias utilizadas.

2. METODOLOGIA

A metodologia apresentada neste artigo foi baseada em técnicas do modelo de estudo de caso, explorando as situações da vida real (GIL, 2009 p. 54). Esse método permite descrever e explicar como as condições em que os diferentes mecanismos de participação social, intersetorialidade, governança, entre outros, podem estabelecer ações efetivas para o desenvolvimento urbano saudável. O estudo de caso facilita a capacidade de sintetizar os diversos tipos de provas como documentos e registros de arquivo, entrevistas e observações, para buscar explicações sobre como e porque os dois casos de estudos funcionam.

As conclusões são baseadas em dois exemplos de casos, sendo o resultado de um processo interpretativo de análise que, por vezes, incluía entendimentos contrários de dados, o que pode levantar algumas objeções quanto à generalização dos resultados. No entanto, chama-se a atenção dos leitores para a capacidade de abordagens de estudo de caso para descrever em detalhes, as complexidades das relações entre os atores e instituições, oferecendo a necessária compreensão da história e do desdobramento contemporâneo dos contextos sócio-políticos em que o processo se situa.

São apresentados os estudos de casos com a intenção de descrever os facilitadores e barreiras

que afetam a implementação das estratégias de participação comunitária, intersetorialidade e governança particulares, por exemplo, consulta comunitária versus engajamento comunitário. Aqui são usados exemplos de experiências com mapeamento ativo da comunidade para o desenvolvimento urbano saudável dentro da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (PHMN), bem como exemplos de redes sócio-técnicas do Consórcio *Mulheres das Gerais* (CMdG).

A atividade do consórcio foi delineada neste trabalho em duas linhas de programa. A primeira, diz respeito à prevenção, através de campanhas educativas e não sexistas, a construção de banco de dados sobre a violência doméstica no nível metropolitano e ações comunitárias com jovens e mulheres. O segundo eixo centra-se no atendimento de mulheres em situação de violência doméstica, através do Abrigo Regional e Casa de Passagem (SPM, 2010).

As perguntas norteadoras para a análise abordada no artigo foram: (1) Como cada exemplo de caso se engaja no processo de participação? (2) Como as condições (local e regional) afetam a capacidade dos diferentes mecanismos de governança para responder as questões sociais, de planejamento urbano e de saúde? Foram utilizadas várias fontes de dados para examinar este fenômeno, incluindo documentos, relatórios governamentais, registros de arquivo: atas de reuniões e outros registros disponibilizados pelos vários parceiros. A abordagem de pesquisa-ação colaborativa desenvolveu-se por meio da observação dos participantes nos workshops com atores locais.

Descrições dos casos

Caso 1: Consórcio Mulheres das Gerais (MdG) com foco na construção de espaços mais seguro

A participação em redes sócio-técnicas (LEVIN & KNUTSTAD, 2003) tem sido usada para abordar as complexas questões de colaboração na governança urbana no Brasil. Um exemplo inclui a rede sócio-técnica, que foi desenvolvida pelo Consórcio MdG em Belo Horizonte (Brasil). O CMdG foi desenvolvido para atender a equidade de gênero e, em particular, o problema da violência contra as mulheres. As

redes sócio-técnicas para o desenvolvimento de consórcios podem ser usadas em contextos onde um problema cruza ambos os limites políticos e geográficos, como em municípios contíguos, bem como de diversos setores como saúde e segurança, ao longo de jurisdições municipais, estaduais e federais. Através da participação ativa no planejamento, tomada de decisão e da promulgação de novas intervenções para promover a equidade de gênero, a abordagem Consórcio MdG fornece um exemplo de caso interessante para estudar um mecanismo para o desenvolvimento de ambientes urbanos saudáveis.

Buscando uma efetividade maior em suas ações que até o presente momento se restringiam às suas localidades, a Região Metropolitana de Belo Horizonte, incluindo as cidades de Belo Horizonte, Betim, Contagem e Sabará (que abrange quatro cidades, incluindo cerca de 3,2 milhões de pessoas), lançou em 2006 o Consórcio Regional de Promoção da Cidadania: Mulheres das Gerais. A MdG foi criada oficialmente em 2008. Os membros do Consórcio MdG colaboram em ações e programas para promover a inclusão social e emancipação das mulheres, em uma abordagem colaborativa e sustentável, para prevenir e combater todas as formas de violência contra as mulheres, e para garantir a promulgação total da Lei 11.340/06 - Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006).

A participação em governança urbana colaborativa é o principal objetivo das técnicas utilizadas no Consórcio MdG. Um alto valor é colocado nas relações recíprocas e simultâneas entre os contextos de tomada de decisão e das "técnicas" alternativas, características dos tipos de relação que podem ser descritas como um tipo de rede sócio-técnica (pensando sobre os fundamentos teóricos de redes sócio-técnicas e da origem da teoria ator-rede de Bruno Latour e Michel Callon (1981)).

Redes "sócio-técnicas" são formadas usando uma combinação de relações sociais e técnicas de inter-relações compartilhadas. Participação é a chave para o sucesso das redes sócio-técnicas que dependem das relações sociais entre os indivíduos dentro das instituições participantes, com o objetivo de estimular a capacidade de agir. Segundo Potvin

(2007) e Callon, Lascoumes & Barthe (2001), a participação em uma rede sócio-técnica pode ocorrer em qualquer um ou todos de quatro passos não lineares e interativos, a saber: (1) compreender e expandir o significado de um problema; (2) desenvolvimento de uma interpretação comum sobre o que os diversos atores querem alcançar; (3) (re) definição e aceitação de papéis em uma perseguição coordenada de um objetivo comum, e (4) a mobilização de recursos para avançar a causa da rede (POTVIN, 2007).

Caso 2: Experiências de governança no desenvolvimento do planejamento urbano saudável na Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS).

No Brasil, um país muito diverso é impossível trabalhar com soluções compartimentadas ou políticas isoladas. Atualmente, é necessária a busca de sua integração e interação através de processos, semelhante a uma rede se movendo em direções comuns onde há orientações de trabalho, onde a vida individual e coletiva é o objeto do trabalho (CALLON, LASCOUMES & BARTHE, 2001).

A Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS) vem desde 2003, monitorando e desenvolvendo projetos com o objetivo de ampliar a governança para o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis nas áreas de saúde, urbanismo, geração de trabalho e renda, bem como participação e segurança social, atravessando o plano diretor das cidades envolvidas na rede, sendo caracterizado como uma rede social-técnica (CALLON & LATOUR, 1981). Este é um projeto de pesquisa desenvolvido pelo Laboratório de Investigações Urbanas - LABINUR da Faculdade de Engenharia, Arquitetura e Urbanismo da Universidade Estadual de Campinas em São Paulo - Brasil. Ele tem o apoio técnico da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS / OMS), Comitê da Bacia Hidrográfica dos rios regionais e de 56 membros dos municípios (participantes da rede), distribuídos entre os seis Estados (São Paulo, Paraná, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Amazonas).

Será feita uma breve explicação sobre as principais características para se entender o processo de tomada de decisão. Os principais eixos

metodológicos desta rede são: construção de capacidade da Administração Municipal para apoiar a construção participativa dos planos governamentais de forma unificada e integrada; gerentes de suporte, técnicos, universidades, ONGs (Organização Não Governamental) e as comunidades para a construção de políticas públicas saudáveis que promovam a saúde e qualidade de vida; facilitar as relações entre as pessoas da comunidade e do governo e se envolver em projetos específicos para melhorar de forma saudável e sustentável o desenvolvimento local em áreas urbanas, em colaboração com universidades, gestores públicos e comunidade.

As principais metodologias do RMPS são: ações intersetoriais, fortalecimento de diferentes atores sociais, a construção de práticas que estabeleçam os valores e expectativas dos atores sociais sobre seu território; mapeamentos individuais e coletivos dos desejos visando à construção de uma agenda comum de trabalho para convergir em termos de soluções, a divulgação de experiências bem sucedidas nos municípios, dentro e fora da rede, envolvimento dos Prefeitos, Secretarias, Coordenadores e da população em parcerias interinstitucionais e comitês intersetoriais. O indivíduo tem uma voz no coletivo.

Um dos estudos de caso desta Rede que está sendo apresentado neste trabalho é o projeto de recuperação urbana de uma região municipal na cidade de Americana-São Paulo. Este projeto foi desenvolvido de 2008 a 2010, pela RMPS, com o apoio do Consórcio Brasil - Canadá através da Escola Nacional de Saúde Pública, com o apoio da Associação de Saúde Pública Canadense (CPHA), a Associação Brasileira de Saúde Pública (ABRASCO) e a Agência de Desenvolvimento Internacional Canadense (CIDA), juntamente com as seis experiências escolhidas para o desenvolvimento das finalidades do Consórcio. Os principais objetivos do presente Consórcio eram aumentar a capacidade de cada local para fortalecer a saúde promovendo estratégias como uma ferramenta para o desenvolvimento local, criar um marco conceitual comum para guiar a promoção da saúde e a colaboração intersetorial e aplicar estratégias para divulgar as experiências e lições aprendidas para a

promoção da saúde (BURRIS, HANCOCK & HERZOG, 2007).

Um dos projetos selecionados pela ENSP em 2007 (SILVA, MATIDA, SPERANDIO et al., 2010) foi o da RMPS e sua coordenação nomeou o município de Americana-SP para o desenvolvimento das ações do projeto intersetorial para a Promoção da Saúde (Ações Intersetoriais em Promoção da Saúde - AIPS) proposto pelo Consórcio Brasil-Canadá. O projeto construído e desenvolvido em Americana-SP pela RMPS através do convênio foi nomeado "Promoção da saúde e redescobrimo a cidadania na área da Praia Azul, Americana-SP".

A cidade de Americana-SP faz parte de RMPS desde 2004, e criou o Fórum Permanente de Discussão de Políticas públicas saudáveis na cidade, onde teve a participação de Secretarias Municipais de diferentes setores e também a comunidade. Para o desenvolvimento do Projeto AIPS, os representantes deste Fórum apontaram a área Praia Azul como a principal área de ações intersetoriais, participação social e de governança, considerando que diversas ações já haviam sido executadas na lógica de trabalho na RMPS, apresentando resultados qualitativos para a promoção da saúde.

Inicialmente a área de Praia Azul era um ponto turístico de alto rendimento para os vendedores ambulantes, se caracterizando como um espaço de lazer e ponto turístico municipal e regional. Com a industrialização nas décadas de 70 e 80 as águas foram contaminadas e tidas como impróprias para banhos, com isso o turismo acabou e a região ficou abandonada e sem investimentos de infraestrutura. Muitas pessoas começaram a se estabelecer neste território através de núcleos de barracos, com isso dá-se início a grande prostituição neste local o que gerava um preconceito generalizado a todas as mulheres residentes nesta área, dificultando a conquista de outros empregos em bairros diversos da cidade (SPERANDIO & SPADACIO, 2009).

A realidade de ocupação da Praia Azul, com o crescimento da cidade de Americana, tornou-se um lugar com problemas ambientais, o que levou à degradação social e econômica dos moradores, mesmo na cidade de Americana. O reservatório de água na cidade de Salto Grande foi objeto de

reclamações e denúncias de agressão ao meio ambiente, principalmente devido à sua localização na contribuição da sub-bacia, ou seja, ele é posicionado na parte inferior do curso do rio, onde há uma predominância de processos poluentes acumulativos. Tornou-se uma área para a pobreza, prostituição e violência, onde os moradores da Praia Azul tinham vergonha de viver.

Diante deste cenário, o Projeto de Promoção de Saúde e Redescobrimto da Cidadania foi coletivamente desenvolvido na área da Praia Azul, Americana-SP, juntamente com a comunidade, governo e universidade, por meio do Fórum Permanente de Discussão de Políticas da rede pública, 13 Secretarias Municipais trabalharam neste projeto juntamente com um grupo local, formado após o Consórcio Brasil-Canadá.

O projeto na Praia Azul teve o objetivo principal de construir um mapa das relações entre as pessoas da comunidade e verificar como isso poderia afetar o desenvolvimento saudável e sustentável local, a partir da perspectiva da promoção da saúde, fortalecimento e criação de bases de participação social, intersectorialidade e de governança para a transformação coletiva do lugar. O desenvolvimento de ações do projeto "Promoção da saúde e redescobrimto da cidadania no território da Praia Azul, Americana-SP", teve lugar durante três anos, e teve a participação das partes interessadas envolvidas, através do face a face na área, utilizando oficinas, mesas-redondas e fóruns de discussão com o objetivo de criar um espaço para a identificação de necessidades coletivas e para as pessoas valorizarem onde viviam (SILVA, MATIDA, SPERANDIO et al., 2010).

A pesquisa-ação foi a perspectiva metodológica mais adequada para o desenvolvimento do projeto, com comunicação direta entre os pesquisadores, os defensores e os sujeitos da pesquisa. O projeto foi construído coletivamente e desenvolvido, envolvendo o governo, os trabalhadores locais, comunidade e universidade, com o objetivo de resgatar a sensação de querer viver em Praia Azul e estar envolvido no processo de melhoria que iria escolher. Esta composição só foi possível a partir de um trabalho em rede, que já existia, uma vez que as

pessoas já tinham conhecimento do trabalho integrado, em um processo de respeitar os desejos particulares e coletivos. As mudanças no território estavam de acordo com o aumento do sentimento de pertencimento ao lugar, Praia Azul, e os novos conhecimentos sobre este território fez a comunidade sentir a necessidade de colaborar em um processo de mudança na sua área.

Para monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento do projeto, a pesquisa usou o discurso dos indivíduos, os documentos apresentados, o número de reunião através das expressões de enchimento de uma matriz e de dados como o número de pessoas que participam em cada reunião, as palavras usadas nas reuniões, expressões em fotos e da aplicação de uma matriz desenvolvida pelo projeto para monitoramento das ações desenvolvidas, bem como referências para a promoção da saúde, demonstrando a ampliação da governança de participação social, intersectorialidade e políticas públicas.

Os resultados obtidos através dos instrumentos utilizados mostram o fortalecimento das pessoas por meio da participação, intersectorialidade, agregação e participação efetiva em novos locais com intensas políticas públicas. Assim, os autores conseguiram coletivamente produzir algo novo para o local, apontando as diferenças em seu território, tanto as boas e as que precisam ser trabalhadas e modificadas (SPERANDIO, FRANCISCO FILHO & VEDOVATO, 2013).

Os resultados deste projeto, demonstrados abaixo, a partir da conclusão desta matriz e da avaliação dos outros instrumentos delineados, facilitaram a compreensão do governo como um resultado de um processo de trabalho, que envolve evidências na promoção da saúde (SPERANDIO et al., 2010):

1- Valorização da história local e socialização do conhecimento sobre Promoção da Saúde

- Um livro foi organizado (através de workshops), escrito e publicado recuperando a história da Praia Azul, que nunca havia sido registrada antes, o livro foi adotado pelas escolas municipais para ensinar os alunos sobre a criação e desenvolvimento da área com a comunidade. Nas

oficinas, um grupo local foi criado, bem como um espaço de discussão e expressão de pensamentos interagindo com estudos de promoção da saúde.

2- Proporcionou a autonomia aumentando a participação na agenda do governo local, influenciando várias decisões para a melhoria no território da Praia Azul, como:

- Reforma e construção da praça de esportes;
- Compromisso público do prefeito para melhorar as condições do sistema de esgoto e asfalto no bairro. A maioria das reivindicações foram atendidas pelo projeto e, atualmente, a comunidade participa dos fóruns de debate para melhorias que escolhem para seu bairro (POTVIN, 2007).

3- Fortalecimento do grupo de agentes comunitários (POTVIN, 2007):

- Os agentes comunitários durante o processo de desenvolvimento do projeto relataram se sentir mais confiante em seu trabalho e sua potencialidade, apoiando a criação de um espaço de discussão para os problemas da comunidade (BARTEN et al. 2011);

4- Maturidade da discussão política no interior da comunidade:

- Através da técnica de trabalho em grupo na qual a universidade era moderadora junto com a gestão local e partes da comunidade da Praia Azul, foi observado que o território lentamente estava se modificando, e a questão ambiental estava sendo resolvida, pois, as cotas dos terrenos tiveram seus preços valorizados, as prostitutas conseguiram outros empregos e aqueles que ainda estão trabalhando na área da Praia Azul afirmam que se sentem mais incluídos como profissionais no território.

5- Ação diferencial - Triangulação da academia, governo e comunidade:

- A evidência no discurso dos participantes destacou a importância para a realização do projeto de trabalho respeitando-se os conhecimentos e as especificidades da comunidade envolvida, a fim de

alcançar objetivos comuns e transformar a realidade local (SPERANDIO et al., 2010), reforçando a ação conjunta da academia, governo e comunidade no atendimento das prioridades relacionadas.

3. DISCUSSÃO

Os relatos dos dois estudos de caso acima apontam a importância de diferentes setores para os seus engajamentos no que diz respeito aos interesses comuns relacionados com o desenvolvimento de ambientes urbanos saudáveis. Necessita-se ainda pesquisar melhor mecanismos de governança que refletem a integração da participação social na tomada de decisão política e também a utilização de redes sócio-técnicas. Estas ferramentas têm sido mostradas para ampliar e clarificar as coordenações entre as jurisdições federais, estadual e municipais e entre todos os setores, como saúde, planejamento urbano, meio ambiente, trabalho e indústria (BARTEN et al 2011; LEVIN, KNUSTAD, 2003; BURRIS, HANCOCK, HERZOG, 2007).

Tem-se realizado esforços para entender e agir na direção da governança urbana e do planejamento urbano na perspectiva da promoção da saúde, possibilitando o controle social para alcançar melhores condições sociais. No entanto, isto tende a produzir uma dependência científica e técnica excessiva em "progresso" que recentemente tem sido colocada em pauta. As falhas de abordagens de planejamento racional e altamente técnica (que tendem a excluir a participação expressiva das próprias pessoas que vão experimentar os efeitos diretos dos resultados do planejamento) foram exacerbados por perspectivas que são excessivamente deterministas sobre o papel da estrutura sobre a condição urbana. Embora os benefícios de algumas técnicas sejam notáveis para a saúde urbana, tais como os sistemas de saneamentos, estas não tem sido suficientes para diminuir as desigualdades sociais e de saúde geradas pela grande expansão urbana. O crescente impacto da combinação de degradação ambiental e doenças crônicas em países periféricos são alguns exemplos de fracasso das abordagens de planejamento mais convencionais que não tem conseguido enfrentar as realidades e desafios atuais.

Os casos apresentados neste artigo oferecem um conjunto de alternativas a esta abordagem, onde as desigualdades sociais e de saúde vividas por aqueles na base da hierarquia social, por exemplo, as pessoas que vivem em assentamentos informais, têm oportunidades de participar em colaboração com a governança urbana - muitas vezes mobilizam as lógicas assumidas pelos atores sociais dentro das instituições para identificar novas idéias que capacitam os decisores políticos e as próprias comunidades para promover ambientes urbanos saudáveis (SPERANDIO, FRANCISCO FILHO & VEDOVATO, 2013).

A promulgação da participação social e do uso de abordagens sócio-técnicas da rede dentro de modelos de governança urbana coletiva existente pode ser mais adequado para a função dentro de contextos que apresentam altos níveis de incerteza e dinâmica de mudança complexas. Um ambiente sempre mutável, onde programas, políticas e infraestruturas institucionais próprios contribuem para a incerteza, apresenta muitos desafios para as formas tradicionais de governança que tendem a promover abordagens isolacionistas, ao invés de cooperação, por exemplo, a competição por recursos entre os departamentos governamentais, indicadores de sucesso que promovem fragmentos, departamento de realizações específicas, em vez de ações de intervenções de apoio "alojados" em outros departamentos. Como Potvin (2007) argumentou, a probabilidade de lidar efetivamente com a incerteza e a complexidade pode ser reforçada com a participação de uma variedade de atores relevantes no processo de negociação de soluções, como foi demonstrado no Consórcio MdG. Em contextos sócio-espaciais, como que na Região Metropolitana de Belo Horizonte, onde a geografia e as estruturas sociais representam desafios, o progresso social depende da capacidade de inovar e se adaptar, o que conseqüentemente exige mecanismos reflexivos e modelos de governança urbana.

Existe a necessidade de capacidade coletiva para a participação social efetiva para resolver complexos problemas de saúde intra-urbanas e inter-urbanas é óbvia dentro do ambiente contemporâneo da expansão mega-cidades (em particular no contexto

brasileiro). Como os tipos de mecanismos e abordagens utilizados pelo governo RMPS podem ser expandidos eficazmente, ainda não foi determinado. No entanto, com base nas experiências do RMPS, mecanismos de governança visam promover a participação podendo abrir novos espaços de ação e podendo manter a promessa significativa para a eficácia das ações e o progresso social de toda a sociedade dentro e entre áreas urbanas.

Praia Azul foi transformada através da participação social, o sentimento de pertença ao território, o acesso à informação, movimentos colaborativos intra e interpessoal, valores como respeito e agregação, bem como a participação da gestão local e a universidade, claramente ampliaram a capacidade coletiva da comunidade para entender e buscar soluções para as questões que desbalancearam a vida urbana, regenerando-os, promovendo arranjos de governança novos e antigos com justiça social.

O movimento em rede permite a comunicação e interação entre as pessoas para o desenvolvimento da governança, referindo que as pessoas devem interagir entre si e com o ambiente em que vivem para descobrir e redescobrir formas de alcançar os seus desejos individuais e coletivos, criando canais de transmissão de conhecimentos e ideias. Dessa forma, a rede social, pode ser vista como um mecanismo colaborativo e agregador de habilidades e competências que transformam o capital social (ARAÚJO et al., 2010; SPERANDIO, 2010; SPERANDIO, VERÍSSIOMO & PALÁCIOS 2011).

Os diferentes aspectos e experiências apresentados nos casos discutidas acima facilitam o desenvolvimento do planejamento urbano na concepção do saudável (SPERANDIO, 2010; BARTEN et al. 2011; SPERANDIO, FRANCISCO FILHO & VEDOVATO, 2013) com foco em governança consolidada na participação social intersetorialidade e participação comunitária. Os movimentos em rede e a organização de consórcio facilitam a elaboração de políticas públicas saudáveis que preservam a vida das pessoas como foi o caso da lei Maria da Penha (BRASIL, 2006) e a lei em Americana (MUNICÍPIO DE AMERICANA, 2007).

Planejamento Urbano Saudável pode ser apontado como o resultado da necessidade de planejar os espaços urbanos de forma a proporcionar a saúde, a qualidade de vida e o bem estar, pautado em princípios como equidade, cooperação intersetorial, participação da comunidade e sustentabilidade (BARTON, GRANT e GUISE, 2003; SANTANA, 2005). Esse processo é ampliado e facilitado quando trabalhado em rede (SPERANDIO e GUARNIERI, 2012). As necessidades das pessoas residentes em grandes espaços urbanos devem orientar o planejamento das cidades, criando ambientes que promovem a saúde e previnem doenças através de uma leitura em vários níveis de escalas geográficas da realidade urbana.

Da mesma forma foi demonstrado no estudo de caso do Consórcio Mulheres das Gerais que a partir da participação social, houve uma articulação entre a

sociedade civil e o governo, que culminou na identificação de problemas comuns entre as mulheres, bem como a compreensão do significado de seus problemas, mobilizando-as a trabalhar em redes sócio-técnicas para atingirem um bem comum, a efetivação da Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006). Esse resultado vai ao encontro da definição de rede com fluxo bidirecional apontada por Ribeiro e Bastos (2011), uma vez que diversos atores foram unidos em torno de um objetivo comum, e mantiveram um vínculo de colaboração mútua.

Com o objetivo de apontarmos as convergências das estratégias entre os dois estudos de caso demonstrados nesse artigo, para conduzir o processo de governança, apresenta-se abaixo uma tabela comparativa:

Estratégias para o Desenvolvimento Urbano Saudável	Estudos de Casos	
	CMdG**	RMPS – Americana-SP (Projeto Praia Azul)***
Compreensão do significado do problema	✓	✓
Socialização do conhecimento	✓	✓
Interpretação de desejos comuns	✓	✓
Participação da comunidade	✓	✓
Intersetorialidade	✓	✓
Fortalecimento do grupo/autonomia	✓	✓
Participação do governo na agenda local	✓	✓
Mobilização de recursos	✓	✓
Elaboração de política pública	✓	✓

Quadro 1* – Sistematização das estratégias para o desenvolvimento com enfoque no planejamento urbano saudável baseados nos estudos de casos CMdG e RMPS, LABINUR/Unicamp (2013).

Fonte: autores (2013).

*As marcações foram colocadas a partir da presença destas estratégias com enfoque no desenvolvimento urbano saudável, que contemplavam as questões dos estudos de casos dos dois locais, **Consórcio Mulheres das Gerais em Belo Horizonte e ***Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis - Americana-SP (Projeto Praia Azul).

Os dados apresentados no Quadro 1 reafirmam as características apontadas por Sperandio (2012) para o planejamento do urbano saudável, destacando-se a participação social, a socialização do conhecimento estimulando a governança, a participação do governo da comunidade da praia azul em Americana e a criação da Lei Maria da Penha em Belo Horizonte (BRASIL, 2006) destacando a importância do movimento em rede e o desenvolvimento do consórcio, reforçando o que Potvin (2007) descreve em relação ao sucesso da participação em uma rede

sócio-técnica, em que as relações sociais criadas entre os participantes podem ampliar a capacidade de agir nos seus espaços.

4. CONCLUSÕES

Ambos os estudos de casos aqui descritos apontaram a participação da comunidade como fundamental para promover ambientes urbanos saudáveis, mas com um foco diferenciado, utilizando o consórcio regional e redes sócio-técnicas que permitem o exercício da governança urbana e da

valorização do conhecimento local, bem como das experiências e desejos individuais e coletivos. A partir dos estudos de casos aqui apresentados, é possível relacionar estratégias para o planejamento urbano saudável na perspectiva da promoção da saúde, facilitando o processo de decisões políticas para o urbano saudável na perspectiva da melhoria da qualidade de vida.

Cabe ressaltar que considerar o coletivo implica no trabalho em rede, que pode encontrar dificuldades em se estabelecer. De acordo com Ribeiro e Bastos (2011), essas dificuldades podem estar relacionadas aos seus diversos atores e suas características, dentre elas a rigidez, falta de tempo, dificuldades técnicas e baixa clareza quanto próprio conceito de trabalho em rede.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, U. P.; ANTONIALI, L. M.; BRITO, M. J. de; GUERRINI, F. M. Capital social em um consórcio de pesquisa. *Rev. adm. empres.* Online. v. 50, n. 4, p. 411-423, out./dez. 2010. ISSN: 2178-938X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75902010000400006>>. Acesso em: 08 out. 2013.

BARTEN, F. et al. Rights, Knowledge, and Governance for Improved Health Equity in Urban Settings. *Journal of Urban Health*, 88: 5, p. 896-905. 2011.

BARTON, H., GRANT, M. & GUISE, R. *Shaping Neighbourhoods – a guide for health, sustainability and vitality.* Spon Press, New York. 2003.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Lei Maria da Penha. Lei nº 11.340. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília. 7 de ago. 2006. Disponível em: <http://www.sepm.gov.br/noticias/documentos/doc_maria_penha_law>. Acesso em: 28 fev. 2013.

BRAZIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 11.795, de 8 de outubro de 2008. Dispõe sobre o sistema de Consórcios. 8 out. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11795.htm>. Acesso em: 08 out. 2013.

BURRIS, S.; HANCOCK, T.; LIN, V.; HERZOG, A. Emerging Strategies for Healthy Urban Governance. *Journal of Urban Health*, 84: 1, p. 154–163. 2007.

CALLON, M.; LASCOUMES, P.; BARTHE, Y. *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique.* Paris, Seuil. p 358. 2001.

CALLON, M.; LATOUR, B. Unscrewing the big leviathan: how actors macro-structure reality and how sociologist help them to do so. In: Knor- Rcetin Ak, Cicourel A. (Ed.). *Advances in social theory and methodology: toward an integration of micro and macro-sociologies.* Boston: Routledge & Kegan Paul: 277–303. 1981.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 175 p.

GONÇALVES, A. O Conceito de Governança. In: Anais do XIV Congresso Nacional do CONPEDI, 2005, Fortaleza. Anais. Disponível em: <<http://conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/XIVCongresso/078.pdf>>. Acesso em 01 jul. 2013.

LEVIN, M.; KNUTSTAD, G. Construction of Learning Networks—Vanity Fair or Realistic Opportunities? *Systemic Practice and Action Research: Springer Netherlands.* 16(1): 3–19. 2003.

POTVIN, L. ‘Managing uncertainty through participation’ in McQueen D, et al. (eds.) *Health & Modernity: The role of theory in health promotion* New York, Springer Science. p. 118. 2007.

PREFEITURA DE AMERICANA. Departamento de Administração. Lei nº. 4566. Institui o Programa de Políticas Públicas Saudáveis do Município de Americana. 18 dez. 2007.

RIBEIRO, E. M. B. A & BASTOS, A. V. B. Redes sociais interorganizacionais na efetivação de projetos sociais. *Psicologia & Sociedade*, 23: 2, p. 282-292. 2011.

SANTANA, P. *Geografias da Saúde e do Desenvolvimento. Evolução e Tendências em Portugal.* Edições Almedina SA, Coimbra. 2005.

SILVA, C. S.; MATIDA, A. H.; SPERANDIO, A. M. G. et al. *Intersectoral Actions in Health Promotion.* 2010.

Rio de Janeiro: ESPN, ABRASCO, 1: 19–22. 2010.
Disponível em:
<<http://www.abrasco.org.br/publicacoes/arquivos/20100708201024.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2013.

SPERANDIO, A. M. G. A promoção da saúde construída em Rede. In: SPERANDIO, A. M. G.; MACHIN, D. G.; FORTUNATO, M. A. B. (Orgs). Políticas Integradas em Rede e a Construção de Espaços Saudáveis: boas práticas para a Iniciativa do Rostos, Vozes e Lugares. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: 19–21. 2010.

SPERANDIO, A. M. G. Editorial. *Intellectus*. Ano VIII; 22: 3. p. 3. 2012.

SPERANDIO, A. M. G. & SPADACIO, C. A Paria Azul...: Uma história construída coletivamente em Americana-SP. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2009.

SPERANDIO, AMG & GUARNIERI, JC. A Rede Social Como Instrumento do Desenvolvimento do Urbano Saudável: A Experiência de Conchal – São Paulo. *Intellectus*. Ano VIII; 22: 3. p. 44-55. 2012.

SPERANDIO, A. M. G.; FRANCISCO FILHO, L. L.; VEDOVATO, L. R. The strategies for healthy urban planning and resilience of the city. In: Book of abstracts of the International Conference on “Changing Cities”: Spatial, morphological, formal & socio-economic dimensions. Grafima. Grécia. 2013. ISBN: 978-960-6865-64-0.

SPM – Secretaria de Políticas para Mulheres. Consórcio Regional para a Promoção da Cidadania: Mulheres das Gerais é agraciado com prêmio ODM. 2010. Disponível em:
<http://www.sepm.gov.br/noticias/ultimas_noticias/2010/03/not_mg_odm/?searchterm=consorcio>. Acesso em 12 fev. 2013.