

Capela do Socorro Saudável: um desafio para as políticas públicas

Fátima Madalena de Campos Lico*
Regina Mara Ramo Aneiros Fernandez**

O município de São Paulo vem realizando um complexo processo de descentralização político-administrativo. A Lei nº 13.399 de 1º de agosto de 2002 criou 31 subprefeituras, e, no presente artigo, trataremos da experiência da subprefeitura Capela do Socorro. Esta é a maior em termos populacionais, com 563.922 habitantes (FUNDAÇÃO IBGE, 2000), e a segunda maior em território, compreendendo 134 km² da porção sul do município. É constituída pelos distritos administrativos de Socorro, Cidade Dutra e Grajaú, sendo 82% de sua área abrangida pela lei de proteção aos mananciais. Caracteriza-se por possuir uma população jovem e pauperizada, o que contribui para elevadas taxas de mortalidade por homicídio e altos índices de gravidez na adolescência. Possui escassos recursos sociais, insuficientes equipamentos de saúde, problemas de infraestrutura urbana, revelando acentuado grau de exclusão social.

Essa subprefeitura vem acumulando uma experiência de gestão intersetorial que teve início em fevereiro de 2001, quando foi criado o NICS - Núcleo Intersecretarial da Capela do Socorro - com o objetivo planejar ações intersetoriais. Esse núcleo foi formalizado como Governo Local por Decreto Municipal em março de 2002, dando início ao processo de implantação das subprefeituras. Entre março e junho de 2002, realizou-se um processo de Planejamento Estratégico intra-governamental, que estabeleceu a *missão* de "Construir a Capela do Socorro ambientalmente saudável através do desenvolvimento sustentável e solidário, estimulando e contribuindo para a participação da população e o exercício de sua cidadania", além de 6 eixos de ação: saneamento ambiental, estruturação urbana, inclusão social, gestão pública, turismo sustentável e desenvolvimento rural.

Para implementar ações que conduzissem a melhor nível de qualidade de vida, adotou-se estratégia de Promoção da Saúde, denominada Cidades Saudáveis, colocando-se em prática uma nova forma de gestão, centrada na intersetorialidade, na participação e equidade social, bem como na co-responsabilização dos diversos segmentos da população local. Pode-se considerar uma cidade saudável como sendo aquela que coloca em prática, de modo contínuo, a melhoria de seu ambiente físico e social, utilizando os recursos de sua comunidade, objetivando oferecer aos seus cidadãos uma aptidão mútua em todas as atividades humanas que levem à sua plena realização (HANCOCK et al, 1986). Este conceito se relaciona com o de promoção da saúde, referindo-se à produção social da saúde no contexto das cidades, conforme a Carta de Otawa. Promoção da saúde "é um

processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (ASHTON, 1986:297).

Projeto Capela Saudável

Diante da complexidade dos problemas existentes na região e para viabilizar sua *missão*, a subprefeitura definiu um recorte territorial denominado U.P.P. – Unidade de Planejamento Participativo, que agrega dados produzidos pela Fundação IBGE a partir da reunião de setores censitários. Esse recorte constitui uma área "piloto", com 96.779 habitantes, no Distrito Cidade Dutra, onde está sendo desenvolvido o Projeto. Essa área concentra grande número de favelas, tem a maior densidade populacional da região, apresenta dados socioeconômicos medianos, contém o maior número de equipamentos públicos municipais e está classificada no Grupo 4 no índice de Vulnerabilidade Juvenil¹ (FUNDAÇÃO SEADE, 2002). Além disso, a região é estratégica, pois nela estão localizados três dos principais córregos contribuintes da Represa Guarapiranga, que abastece de água 33% da Região Metropolitana da Grande São Paulo.

O Projeto tem como objetivo geral a missão da subprefeitura e, pretende estabelecer um sólido processo de planejamento estratégico participativo, ancorado em uma participação social informada. Para sua implantação definiu-se como uma das estratégias a criação de uma comissão técnica composta por representantes das Coordenadorias² e do Gabinete da Subprefeitura.

* Psicóloga, doutoranda em Saúde Coletiva pela CIP/SES, mestre em Psicologia Social pela PUC/SP e assessora técnica da Coordenadoria de Saúde - Socorro, São Paulo, SP. Email: fatimalico@uol.com.br

** Educadora, mestranda em Educação pela FEUSP, especialista em Ação Cultural e assessora técnica da Subprefeitura da Capela do Socorro.

¹ Índice de vulnerabilidade Juvenil- elaborado para os 96 Das (Distritos Administrativos) a partir de cinco variáveis (taxa anual de crescimento populacional entre 1991 e 2000, porcentagem de jovens de 15 a 19 anos no total da população dos DAs, taxa de mortalidade por homicídio da população masculina de 15 a 19 anos, porcentagem de mães adolescentes de 15 a 17 anos no total de nascidos-vivos, valor do rendimento nominal médio do responsável pelo domicílio e porcentagem de jovens de 15 a 17 anos que não frequentam a escola), sendo o Grupo 1 o de menor vulnerabilidade e o Grupo 5 o de maior vulnerabilidade social.

² São Coordenadorias da subprefeitura: Assistência Social e Desenvolvimento; Saúde; Educação; Planejamento e Desenvolvimento Urbano; Administração e Finanças; Projetos e Obras Novas; Manutenção da Infra Estrutura Urbana

Em 08 de maio de 2003 realizou-se o I Seminário Capela do Socorro Saudável, quando foram apresentadas a proposta do Projeto e a estratégia de criação de 4 Comitês Locais nas Unidades Básicas de Saúde – UBS -, entendendo-as como centros articuladores das ações. Desde 22 de maio de 2003, são realizadas oficinas quinzenais de trabalho nas UBS com o objetivo de definir prioridades e elaborar um plano de ação local. A comissão técnica coordena as oficinas articulando os diversos atores do Projeto e mantendo atualizado o registro da experiência, bem como o monitoramento do processo.

Foi constituído um Comitê Geral, do qual participam representantes da subprefeitura, dos Comitês Locais, das Universidades, do Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação sobre Cidades Saudáveis, da Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS -, a Comissão Técnica e demais parceiros do Projeto. Em oficinas de trabalho, esse Comitê definiu dois eixos norteadores das ações: saneamento ambiental e criação de espaços saudáveis.

Em dezembro de 2003 foi realizado no SESC Interlagos o “Seminário Internacional Cidades Saudáveis: a experiência em metrópoles”, quando foi assinado o Termo de Cooperação Técnica entre a Prefeitura do Município de São Paulo e a OPAS/OMS, marcando o ingresso oficial da cidade no Movimento Internacional de Municípios Saudáveis.

Avanços e Desafios

Entre os avanços percebidos até o momento, destacamos o estabelecimento de uma diretriz pluralista e inclusiva voltada para o “empoderamento” social, ou seja, maior influência e controle sobre os determinantes de saúde e qualidade de vida, e a definição do projeto como estratégico e estruturante para a subprefeitura, constituindo-se em uma experiência de gestão integrada e participativa.

Representantes de vários setores da comunidade e membros dos conselhos gestores de unidades de saúde têm participado ativamente da construção de espaços saudáveis, realizando mutirões de limpeza, atividades educativas, culturais, de lazer e esportes, procurando envolver e ampliar a participação da população. Iniciativas voltadas para a qualidade de vida ganharam mais força e o espaço local vem se afirmando como um marco estratégico na construção de novas práticas e de compromissos públicos para a melhoria da qualidade de vida, por meio da gestão social, onde o poder local e os diferentes atores sociais desempenham o papel de promotores e articuladores de políticas públicas, desde a sua definição até a implementação e monitoramento das ações (SILVEIRA et al, 2002).

Uma experiência dessa natureza, inserida em um processo de descentralização administrativa, exige a permanente construção de consensos, pactos e compromissos entre os atores envolvidos. A intersetoria-

lidade “articulação de saberes e de experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar o efeito sinérgico em situações complexas visando o desenvolvimento social, superando a exclusão social” (JUNQUEIRA & INOJOSA, 1997) - e a sustentabilidade são dois grandes desafios para o Projeto. Destaca-se ainda, a necessidade de se evitar a partidização política da estratégia adotada, o que poderia fragilizá-la diante do processo democrático de alternância no poder.

Conclusão

A adoção dos pressupostos de descentralização e intersetorialidade traz implícito uma nova concepção de gestão das cidades, o que não implica em mudanças efetivas nas práticas organizacionais, pois estas só ocorrem quando há transformação de valores da cultura organizacional e participação dos diversos segmentos da sociedade (JUNQUEIRA, 1997). Mudar a lógica de gestão das políticas setoriais para das intersetoriais não é uma tarefa fácil: o Projeto se propõe a efetivar essa mudança, construindo uma nova forma de gestão municipal, integrando saberes, recursos, estruturas e processos organizacionais, caracterizando-se pela co-responsabilidade dos diferentes setores governamentais e da sociedade civil para dar respostas mais efetivas à população do território, garantindo-lhe uma vida com qualidade.

Referências Bibliográficas

- ASHTON, J et. Al. *Health cities WHO new public health initiative. Health Promot.*, 1986.
- FUNDAÇÃO IBGE. Censo demográfico 2000. Rio de Janeiro 2000.
- FUNDAÇÃO SEADE. Índice de Vulnerabilidade juvenil. São Paulo 2002. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/ivj/>.
- HANCOCK, T. & DUHL, L. *Health cities: promoting health in the urban context*. Copenhagen, WHO, 1986.
- JUNQUEIRA L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: Descentralização e intersetorialidade. *Rev. Saúde e Sociedade: Cidades Saudáveis*. Faculdade de Saúde Pública da USP e Associação Paulista de Saúde Pública, São Paulo, 6 (2) : 31-45, agost/dez, 1997.
- JUNQUEIRA, L.A.P. & INOJOSA, R.M. **Desenvolvimento social e intersetorialidade: a cidade solidária**. São Paulo, FUNDAP, 1997.
- PMSP/ARCS. Plano de Ação do Governo Local da Capela do Socorro, julho, 2002.
- PMSP/SPCS. Projeto Capela do Socorro Saudável, março, 2003.
- SILVEIRA C; BOCAYUVA C e ZAPATA T. Ações integradas e desenvolvimento local: tendências oportunidades e caminhos. In: Spink P; Caccia Bava S. e Paulics V. *Novos contornos da gestão local: conceitos em construção*. São Paulo, Pólis, 2002.