

Percepção de gestores municipais sobre a implementação de agendas de qualidade de vida

Cláudia Maria Bógus*; Rosilda Mendes** e Marco Akerman***

A complexidade dos problemas urbanos contemporâneos tem feito com que muitas das cidades brasileiras se insiram em movimentos que têm por objetivo a melhoria da qualidade de vida, filiando-se a distintas agendas sociais, como *Cidades/Municípios Saudáveis, Agenda 21*, entre outros. Tais propostas, guardadas suas especificidades, pressupõem pessoas vivendo em um dado território, enfrentando problemas concretos que demandam novas formas de gestão local, baseadas na intersetorialidade, na participação social e na equidade para atingir a qualidade de vida.

A implementação de políticas sociais com esse enfoque implica na superação de políticas setoriais e o privilegiamento de projetos articulados com ênfase na participação do cidadão, tanto no planejamento quanto na avaliação. Há um consenso de que uma política substantiva de descentralização deva ter o município como foco e as autoridades e técnicos do nível local, preparados para a gestão comprometida com o aumento da eficiência do sistema e com a geração da equidade, por meio de ações com capacidade de discriminação positiva (KISIL, 1998). Aos gestores municipais cabe um papel central na efetivação dessa lógica de governo, com reorientação do desenho institucional, potencializando a ação comunicativa entre dirigentes, profissionais e população.

Considerando a questão da implementação dos projetos de políticas públicas locais, com enfoque na melhoria da qualidade de vida, foi realizado um estudo com o objetivo de identificar a percepção de gestores municipais, identificados como atores-chave importantes na implementação desses projetos. Foram feitas entrevistas individuais e em profundidade, com roteiro semi-estruturado, em dois municípios que adotam projetos de *Municípios Saudáveis* - Limeira e Bertioga - e dois outros que estão desenvolvendo projetos intersetoriais que se aproximam do ideário da *Agenda 21*: Santo André e Piracicaba (ver Quadro 1).

Os resultados apontam que, no Brasil, os projetos *Municípios Saudáveis* são recentes e tiveram início nos anos de 1990, quando algumas universidades e instituições apoiaram e incentivaram a discussão e o desenvolvimento desses projetos, visando à formação de uma rede como uma estratégia que possibilitasse ampliar o movimento no país (MENDES, 2000).

No caso das iniciativas analisadas nesse estudo e que adotaram a estratégia de *Municípios Saudáveis* como referência, confirmou-se a tendência de que instituições acadêmicas e organismos internacionais e nacionais do setor da saúde induziram o seu surgimento e implementação. Essa "indução" caracterizou-se, também,

pela influência de outros atores externos, como a Organização Pan-Americana de Saúde e o Ministério da Saúde. Isso determinou o protagonismo e a liderança inicial do setor da saúde.

WESTPHAL & MENDES (2000) reiteram que construir, no interior de um governo, a marca Município Saudável não é uma questão fácil de ser equacionada, já que, muitas vezes, o adjetivo saudável parece relacionar-se exclusivamente à área de saúde, o que gera dificuldades com as outras secretarias de governo. Isso reafirma a necessidade de que esses projetos sejam articulados com outras forças políticas e instâncias de controle social.

A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) e a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC Campinas), com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde, acompanharam dois projetos com a marca municípios saudáveis: *Projeto Bertioga Município Saudável (B)* e *Projeto Limeira Saudável (L)*, desde o ano de 1999.

(L) "Essa iniciativa veio para a Secretaria da Saúde, em meados de 98 através da PUC Campinas, que dava uma assessoria em outras áreas e ela que nos trouxe essa idéia do Município Saudável, começamos a conversar sobre esse estilo de governar (...); o prefeito se empolgou muito, achou isso muito interessante (...)." "

(B) "*O trabalho junto com a universidade é importante. O diagnóstico realizado em conjunto foi bem feito, todos os levantamentos, os grupos e as oficinas realizadas nos bairros da cidade. Foram elencadas as necessidades e as prioridades*".

Nesses dois municípios, a aproximação com a proposta foi justificada pelo seu potencial de organizar ações com vistas à melhoria da qualidade de vida para além do setor saúde que tem sido, em muitos casos, o impulsionador do processo. Também houve referência significativa ao fato de representar uma forma alternativa de gestão local, com forte ênfase na intersetorialidade e na participação social, que são os principais componentes da proposta de *Municípios Saudáveis* (WESTPHAL & MENDES, 2000).

(L) "O que atraiu foi a questão de ser uma maneira diferente, inovadora de se trabalhar a qualidade de vida, não só dentro da Secretaria da Saúde, mas num todo, na Prefeitura como um todo, envolvendo todo mundo (...)." "

Nas outras duas iniciativas, *Santo André Cidade Futuro (SA)* e *Piracicaba 2010: realizando o futuro (P)*, a

* Pedagoga, Educadora em Saúde, Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde e Pesquisadora do Cepedoc Cidades Saudáveis. Email: claudiab@isaude.sp.gov.br

** Bióloga, Pesquisadora do Cepedoc Cidades Saudáveis.

*** Médico, Professor Titular da Faculdade de Medicina da Fundação ABC, Pesquisador do Cepedoc Cidades Saudáveis.

“ancoragem local” foi o que caracterizou fundamentalmente o processo de implementação. O papel de liderança concentrou-se, desde o início, no prefeito, afastando-se da liderança de um setor específico do governo, com forte apoio da sociedade civil ou teve, como base fundamental, a sociedade civil, incluindo o setor privado.

Nesses municípios, o setor saúde participou das iniciativas, não como indutor, mas como integrante do processo. As propostas possíveis de serem executadas pelo setor saúde foram definidas no processo mais amplo de planejamento estratégico para o município.

(SA) “Tem um longo antecedente. O prefeito de Santo André sempre teve uma visão estratégica da cidade, uma proposta de pensar estrategicamente a cidade”.

(P) “(...) para a formação da ONG, para tudo isso, nós obtivemos recursos das empresas. (...) nós temos uma lista dos patrocinadores que, até então, ajudaram e nos deram recursos para que nós pudéssemos executar o plano. Daqui para frente (...), os projetos não serão patrocinados pela ONG. Cada projeto, cada grupo de impulso que vai trabalhar num projeto, seja ele do governo, da sociedade civil, seja ele um mix, esse grupo tem que olhar o projeto como um todo.”.

Nesses casos, as iniciativas tiveram como ponto de partida a identificação da necessidade de construção de uma visão estratégica de cidade, tendo como referência, explícita ou não, a proposição da *Agenda 21* na busca de um modelo alternativo para o desenvolvimento sustentável (econômico, social e ambiental), elegendo um problema aglutinador que permitisse a mobilização social e, portanto, a participação social (SORRENTINO & TASSARA, 1999; JUNQUEIRA, 2000).

(SA) “Ele cria um grupo com empresários, sindicalistas, produtores culturais, representantes da diocese, da igreja católica, enfim um mix de pessoas da comunidade e, com esse grupo, ele começa a discutir os problemas de Santo André (...) e começa a discutir com essas pessoas possibilidades, alternativas possíveis para o futuro dessa cidade (...)”

(P) (...) a iniciativa surgiu da necessidade de você ter um planejamento mais a longo prazo (...) Porque você vai criar uma visão de longo prazo, coisa que nós sentimos muito a falta hoje na administração pública. Você não tem visão a longo prazo, você tem projetos acontecendo de acordo com as necessidades(...)”.

Ainda com relação ao processo de implementação das iniciativas, identificou-se, em todos os casos analisados, forte mobilização social. Estudos têm apontado a importância do protagonismo da sociedade civil, por meio de grupos organizados, pois são eles que vivem e sentem os problemas da cidade no seu cotidiano. As soluções são mais reais e efetivas se discutidas em um fórum aberto e democrático (WESTPHAL, 1997; RUIZ, 1998).

A principal diferença entre as iniciativas investigadas relaciona-se com o foco para onde é dirigida tal mobilização. Nos municípios de Bertioga e Limeira a mobilização social foi dirigida para a proposição e realização de ações, de acordo com as demandas definidas como prioritárias e, nos municípios de Santo André e Piracicaba, essa mobilização voltou-se para a

elaboração de um planejamento estratégico integrado.

A mobilização social para ações priorizadas é uma forma de ampliar as capacidades que cada setor tem, ao atuar isoladamente, e de estimular a realização de projetos integrados que se concretizem em propostas e ações específicas, tais como: Bairro Saudável em Limeira e Projeto Guarani e Plano Diretor Municipal em Bertioga.

A mobilização social para o planejamento estratégico integrado tem por objetivo planejar e construir uma cidade para o futuro e dirige-se para a elaboração de macro-projetos que permitam e contemplem ações nos vários setores, tais como as 450 ações no caso de *Santo André Cidade Futuro* e 52 macro-projetos no caso de *Piracicaba 2010: realizando o futuro*.

Por meio das entrevistas realizadas, constatou-se que existem possibilidades e grupos sociais com potencial de promover a mudança. A cidade é o campo privilegiado de ação, onde a adoção de princípios como descentralização, intersectorialidade, participação social e rede social, estimula a construção de um desenho estratégico organizacional que permite construir um processo factível e viável de intervenção social.

Referências Bibliográficas

- JUNQUEIRA, R. G. P. Agendas sociais: desafio da intersectorialidade na construção do desenvolvimento local sustentável. *Revista de Administração Pública*, 34 (6), p. 117 – 130, 2000.
- KISIL, M. *Gestão da mudança organizacional*. São Paulo. Série Saúde & Cidadania, v. 4, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, 1998.
- MENDES, R. *Cidades saudáveis no Brasil e os processos participativos: os casos de Jundiá e Maceió*. Tese de doutorado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- RUIZ, G. *Análisis de la participación social en el movimiento municipios saludables en América Latina*. Dissertação de Mestrado, Facultad de Medicina, Université Laval, Laval, Canadá, 1998.
- SORRENTINO, M.; TASSARA, E. T. O. Educando para o desenvolvimento sustentável. In: Centro de Estudos e Pesquisas de Administração Municipal (CEPAM). *O município no século XXI: cenários e perspectivas*. São Paulo: CEPAM, 1999, p. 185 – 190.
- WESTPHAL, M. F.; MENDES R. Cidade saudável: uma experiência de interdisciplinaridade e intersectorialidade. *Revista de Administração Pública*, 34 (6), p. 47 – 61, 2000.
- WESTPHAL, M. F. Municípios saudáveis: aspectos conceituais. *Saúde e Sociedade*, 6 (2), p. 9 – 18, 1997.

Quadro 1 – Informantes entrevistados por cidade

CIDADES	PROJETOS	ENTREVISTADOS
BERTIOGA	<i>Bertioga Município Saudável</i>	Secretário Adjunto Secretária da Educação
LIMEIRA	<i>Limeira Saudável</i>	Prefeito atual Ex-Prefeito Coordenadora atual do projeto Ex-Coordenadora do projeto Secretário da Saúde
SANTO ANDRÉ	<i>Santo André Cidade Futuro</i>	Secretária Municipal do projeto Secretário da Saúde
PIRACICABA	<i>Piracicaba 2010: realizando o futuro</i>	Secretário Executivo do projeto Secretário da Saúde