

a-
n-
l.^o
os
ai-
ia
n-
P.
ei-
e-
e-
m-
el-
of

3
PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CIDADANIA EM
MOVIMENTOS POR CIDADES SAUDÁVEIS

CLÁUDIA MARIA BÓGUS
MARCIA FARIA WESTPHAL

No mundo todo, hoje, há uma preocupação com a manutenção e ampliação dos espaços democráticos e com as motivações para a aproximação ou distanciamento dos cidadãos das instâncias de participação direta ou representativa no espaço público. Muitos governos constituídos têm perdido sua legitimidade, ou têm transferido suas responsabilidades para outras instituições, o que tem favorecido que grupos com interesses específicos ganhem controle sobre as instâncias de participação no espaço público, estimulando as manifestações pelos direitos do consumidor e não a participação ativa da população nas decisões relativas ao destino das cidades, dos estados e das nações onde vivem. Trata-se do predomínio da lógica do consumo sob perspectiva de uma cidadania ativa.

O movimento por *Cidades Saudáveis*, uma das agendas urbanas de desenvolvimento social, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que faz parte da Organização das Nações Unidas (ONU), tem por objetivo operacionalizar uma nova forma de gestão municipal, em que as autoridades políticas

e civis, as instituições públicas e privadas, os empresários, os trabalhadores e toda a sociedade civil, dedicam esforços constantes para melhorar as condições de vida, trabalho e cultura da população, estabelecem uma relação harmoniosa com o meio ambiente, além de fortalecerem a participação comunitária para melhorar a convivência, desenvolver a solidariedade, a gestão e a democracia (Ferraz, 1993).

O movimento por *Cidades Saudáveis* tem como pressuposto conceitual e operativo a participação social no processo decisório e na definição das políticas sociais, no controle social e na avaliação das ações e serviços delas decorrentes.

Essa agenda preconiza, ainda, que é papel dos governos, juntamente com outros segmentos sociais, por meio da participação social, a busca de soluções político-institucionais para superação do modelo de desenvolvimento, tradicionalmente centralizador e excludente, que acaba por definir as características das políticas econômicas e sociais.

Os municípios brasileiros que se inserem no movimento por *Cidades Saudáveis* o fazem aproximando-se às outras agendas de desenvolvimento local, aos processos de descentralização e municipalização, que buscam, entre outras coisas, fortalecer a cidadania e reorientar a cultura política. Tradicionalmente, nossa cultura política tem traço clientelista e populista e é profundamente marcada pelo autoritarismo dos anos de ditadura, sendo atualmente influenciada por valores neoliberais difundidos pelos mecanismos tecnológicos de informação, característicos do período de globalização da economia e da cultura.

Este texto apresenta algumas concepções quanto à participação da sociedade civil e dos movimentos sociais e sua relação

com o Estado, o processo de institucionalização da participação em Conselhos e a participação por meio dos programas das organizações não-governamentais. Ao final faz uma discussão quanto à revitalização e aprofundamento da democracia, à possibilidade de articulação de iniciativas em redes sociais mais consistentes, tendo em vista o melhor atendimento das necessidades, das demandas e dos interesses das organizações da sociedade civil.

Participação social: alguns conceitos

A conceituação ampla de participação de Ammann (1978) é uma referência adequada para analisar a participação social na América Latina: [participação social é] “o processo mediante o qual as diversas camadas sociais tomam parte na produção, gestão e usufruto de bens e serviços de uma sociedade historicamente determinada”. A esse respeito, os dados do Relatório de Desenvolvimento Humano 2005 permitem afirmar que o sistema político organizacional dos países latino-americanos não está garantindo a participação social, direta de seus membros, especialmente quanto ao *usufruto de bens e serviços da sociedade*, impondo um lento caminhar em relação às Metas do Milênio estabelecidas pelos países membros da ONU (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Pnud, 2005).

Essa situação demonstra a importância do movimento por *Cidades Saudáveis* ao preconizar, como papel dos governos, em conjunto com a sociedade civil, a busca de soluções político-institucionais que oportunizem a participação de diversos atores e setores da sociedade no trato das questões públicas.

A participação é um processo relacional que opera no campo da construção de identidades, uma vez que promove a reflexividade da ação social. Os atores coletivos são criados no curso das atividades, bem como a identidade coletiva é construída e negociada por uma ativação de relacionamentos sociais que conectam os membros de um grupo ou movimento. Assim, participação não é ausência, superação ou eliminação de poder, mas uma forma de conquista de poder e, por meio dele, de direitos (Demo, 1988). De acordo com o mesmo autor “não há sociedade, pelo menos as conhecidas que não tenha se movimentado em torno de questões do poder, além das questões econômicas. Em torno do poder se organiza, se institucionaliza, bem como, por causa dos conflitos de poder, se desinstitucionaliza e se supera” (Demo, 1988). Participação é processo de conquista de poder e de liberdade que é lentamente construído e interiorizado na sociedade. Enfim, é um conjunto de ações que possibilita, gradativamente, a partilha do processo decisório, superando os conflitos de interesse, por meio da negociação. É, portanto, um fenômeno histórico estrutural.

Participação e deliberação, de acordo com Coelho & Nobre (2004) “aparecem hoje no centro de um grande debate sobre a renovação da democracia, sendo que a experiência brasileira nesta área, por sua dimensão e vitalidade, ganhou um lugar de destaque no cenário internacional”. A variedade de experiências vividas no período de redemocratização, relacionadas à educação popular e pesquisa participante, os movimentos sociais e os canais de participação e deliberação existentes no país hoje — conselhos, programas de orçamento participativo, mecanismos participativos nas agências de regulação, confe-

rências e audiências públicas —, e o volume de público participante, chamaram a atenção dos analistas nacionais e internacionais e contribuíram para aquecer o debate sobre o potencial democrático dessas experiências. Trata-se, como vemos, de abordar a participação e o fortalecimento de práticas políticas e de constituição de direitos que vão além dos processos eleitorais, com a criação de canais de comunicação com a sociedade e com a ampliação da esfera de engajamento dos cidadãos (Jacobi, 2000).

O Estado e a participação social

O passado colonial-imperial, a subsequente república dos coronéis, a criação da “cidadania regulada” e os líderes populistas (Westphal, 2000), levaram ao desenvolvimento de uma cultura política brasileira em que se observa uma “naturalização” das relações sociais de dominação entre os cidadãos (ou não cidadãos) e o Estado, expressas pelo clientelismo e paternalismo. Esta cultura política até hoje interfere na criação de espaços livres e democráticos.

O governo brasileiro foi, até recentemente, considerado o provedor de todas as necessidades da população. Entretanto, na prática, atendeu sempre, prioritariamente, aos interesses dos grupos sociais interessados na criação e expansão de condições gerais para a reprodução do capitalismo, com o oferecimento de bases para o impulso da economia capitalista industrial (siderurgia, petróleo, construção naval) e de infra-estrutura destinada à unificação e ampliação do mercado (estradas, serviços de produção e outros).

Em decorrência disso, as primeiras manifestações que ocorreram pela participação da população, no final da década de 1970, quando se iniciou o período de redemocratização do país, encontraram uma impermeabilidade do governo. Realizaram-se, portanto, em contexto extremamente repressivo, em que o Estado instrumentalista mantinha-se defendendo os interesses dos detentores do capital.

Os problemas enfrentados pelo governo naquele período de forte crise econômica, bem como a modernização dos conceitos de Estado nos países centrais, logo fizeram o governo nacional mudar sua postura. Aos poucos, da mesma forma que os outros Estados modernos, passou de repressor a interlocutor das demandas sociais dos diferentes grupos reivindicatórios. Isto não aconteceu naturalmente, mas sim pela necessidade de se legitimar perante a sociedade, respondendo à nova correlação de forças que vinha sendo estabelecida.

O exemplo brasileiro reitera as afirmações de Boschi (1987): “O Estado é uma estrutura estável e limitante, mas hoje permeável às demandas da sociedade, onde é possível negociar conflitos e divergências”. Dentro da visão histórico-estrutural da sociedade, como lembra Demo, a negociação faz-se dentro de limites estruturais. Como os processos participativos ocorrem quase sempre em situações de relação desiguais e contraditórias, a vigilância e a prontidão para a negociação são sempre necessárias, significando o enfrentamento das divergências, apoiado na idéia de abertura democrática concreta. A negociação é um instrumento de sobrevivência, de convivência relativa, onde se desvendam conflitos, ainda que muitas vezes estes não se resolvam. A participação tem potencial para ampliar o

poder dos grupos minoritários da população e outros marginalizados do poder. Boschi, também, chama a atenção para a novidade que foram os movimentos sociais da década de 1980 e os resultados que conseguiram no sentido de ampliar os canais institucionais de acesso ao Estado. O referido autor chama este processo de “progressiva penetração do Estado” ou “redefinição drástica e sucessiva da relação público-privado” (Boschi, 1987).

O Estado e os movimentos sociais

A partir do final da década de 1970, o Estado, com um papel dúbio e contraditório, e a população, mobilizada e organizada, compuseram o quadro onde começaram a surgir e atuar os movimentos sociais brasileiros do período de redemocratização do país (Moisés, 1979; Valla & Stotz, 1989). As demandas principais desses movimentos sociais relacionavam-se com os problemas urbanos existentes nos bairros periféricos das cidades. Sua origem ocorreu a partir dos locais de residência, em função das condições insatisfatórias de reprodução da força de trabalho, da precarização das condições de vida, e independentemente dos sindicatos e partidos políticos.

Apesar disso, de acordo com a análise de Durham (1984), não se deve depositar somente nas circunstâncias políticas, as razões do surgimento de movimentos sociais desarticulados dos “canais normais” de manifestação política e de reivindicações econômicas. Isto implicaria considerar que os movimentos sociais são formas inferiores de mobilização, que acontecem na impossibilidade de utilização dos sindicatos e partidos políticos. Diferentemente desse tipo de avaliação, para Durham, os

movimentos sociais são uma forma específica de mobilização social, com espaço próprio e características singulares. Sader (1988) destacou, como uma das características desses movimentos, a sua diversidade. Para diversos estudiosos, os movimentos sociais trouxeram à tona uma pluralidade de sujeitos e uma constelação de novos significados, criados a partir da própria experiência. Sem os aportes institucionais, estes movimentos foram saudados, em sua espontaneidade, como novos sujeitos políticos, portadores de uma nova identidade sociocultural, com contornos de projeto político, voltados para a transformação social, para a radical renovação da vida política e para uma intervenção direta dos interessados.

No contexto internacional e, em parte no Brasil, nesse período, ganhou visibilidade a vertente, dentro da temática e do espaço dos movimentos sociais, que se aproxima do que Habermas (1987), Touraine (1989) e outros autores denominaram de “novos movimentos sociais”: o tema das minorias (movimentos de mulheres, negros, homossexuais, ecológicos e outros) passou a compor um conjunto de movimentos caracterizados por um perfil mais sociocultural. Seus participantes não se mobilizam ou se organizam, exclusivamente, pelas carências de equipamentos sociais, como parece ter sido o caso da mobilização inicial no Brasil, como nos referimos, mas basicamente, por condições que afetam seu modo de vida (Jacobi, 1989).

As lutas urbanas voltadas para o consumo de bens e serviços que, com o passar do tempo, tiveram uma ampliação dos temas de interesse de seus militantes, aproximam-se dos discursos desses “novos movimentos sociais” que se formaram

nos países do Primeiro Mundo (movimentos ecológicos, antinucleares, de mulheres, contra a exclusão e contra o totalitarismo).

Os estudos de Slater (1989) confirmam essa percepção quanto ao caráter que se pode atribuir aos movimentos de saúde ou outros movimentos desse tipo na América Latina. Slater procurou analisar o que ocorreu com os movimentos sociais nos anos de 1970 e 1980 na América Latina justamente com a intenção de verificar se podiam ser caracterizados como “novos movimentos sociais”, de acordo com as reflexões feitas por Habermas, para o contexto do Primeiro Mundo. Sua conclusão é de que os eixos das lutas sociais na América Latina eram: as lutas contra diferentes formas de dominação e imposição (social, étnica, religiosa) e as lutas contra a exploração, no sentido clássico de uma luta contra a separação dos indivíduos daquilo que eles produzem por meio do seu trabalho. Para ele ficou claro que não é só o conceito de classe social o núcleo central na questão das mudanças políticas e sociais, mesmo nos países periféricos do Terceiro Mundo.

Estes movimentos, segundo Boschi (1987), chamaram a atenção para a novidade que representou a atuação dos movimentos sociais na luta por ampliar os canais institucionais de acesso ao Estado. O mesmo autor ponderou se o caminho da institucionalização destes canais de representação da população em órgãos colegiados do governo, que começava a ser o objetivo de luta de alguns intelectuais e de representantes de movimentos, não seria o caminho da tutela e da cooptação e mais uma vez na história, um reforço dos mecanismos de “cidadania regulada”.

Pode-se considerar que o caminho da institucionalização é importante e as ações decorrentes são necessárias e complementares às outras ações políticas que ocorrem no âmbito da sociedade civil, incluindo, ainda, os partidos políticos e os sindicatos e, hoje, ainda, as organizações não-governamentais. O conjunto é que constitui a força da participação diante do Estado, que muitas vezes também exerce efeitos ampliadores e unificadores da participação (Sader, 1988).

Segundo Gohn (1994), os movimentos sociais no Brasil têm tido o papel de formar uma tradição de lutas populares, muito importante para a construção de uma identidade própria. Tais movimentos também têm caráter educativo para o demandatário e para o agente governamental, controlador e/ou gestor do bem demandado. Assim, a abertura de canais de participação desse tipo, proporcionou a aproximação da atividade política de setores normalmente menos politizados. Espaços da sociedade foram repolitizados, o que indicou a possibilidade de superação da atividade política como uma atividade dissociada da vida cotidiana dos indivíduos *comuns* (Gohn, 2002).

Também é possível acrescentar o destaque, feito por Paoli (1991), quanto ao significativo papel desempenhado por estes movimentos, ao abalarem dois espaços fundamentais de poder, cujas funções reais e modos de serem exercidos, têm mudado sob o impacto da atuação dos movimentos: as práticas judiciais do Estado e as práticas de implantação das políticas sociais dirigidas às classes populares.

A mobilização da sociedade civil pela redemocratização do país e a tendência de criação de órgãos e instâncias institucio-

nalizadas para a participação produziram resultados, materializados nos Conselhos. Em resposta a essas necessidades, a legislação brasileira prevê, desde a Constituição de 1988, a criação de órgãos colegiados nos níveis federal, estaduais e municipais das áreas sociais.

Boaventura de Sousa Santos é outro autor que tem desenvolvido, nas últimas décadas, discussões importantes sobre os movimentos sociais contemporâneos. Ele tem como um dos principais eixos de sua obra a decodificação do paradigma da modernidade e os movimentos de contraposição a esse paradigma na direção da emancipação social e da felicidade. O autor afirma que a perspectiva de atuação deve ser na direção de uma cultura emancipatória fundamentada em um processo que supõe uma subjetividade coletiva, o que implica que não basta analisarmos a dimensão sócio-econômica-cultural da exclusão mas é preciso entender o impacto da exclusão do ponto de vista do sujeito, pois é isso que o faz movimentar-se ou não para alterar tal situação (Santos, 1999; Sposati, 2001).

A participação social e o associativismo civil no Brasil: os conselhos das áreas sociais

A criação e ampliação de mecanismos e instâncias de participação ocorridas no Brasil, em especial no setor saúde, com os vários tipos de Conselhos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), guarda relação com um processo similar que aconteceu nas democracias liberais ocidentais a partir do final da década de 1960, com a institucionalização de mecanismos participativos. Além disso, respondem às recomendações das

agências financiadoras internacionais quanto à inclusão do tema da participação comunitária nos projetos de desenvolvimento econômico e social (Cortes, 1996).

Na Constituição brasileira de 1988, a questão do controle social foi contemplada no artigo 198 que preconizava como diretrizes para a organização de um Sistema Único de Saúde, composto por uma rede regionalizada e hierarquizada, a participação da comunidade, a descentralização e direção única em cada esfera de governo e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas (Brasil, 1988). De forma geral, muitos militantes do Movimento Sanitário consideraram vaga a referência à forma de participação popular e, durante o processo de regulamentação da Constituição, foram necessárias exaustivas negociações com o Congresso Nacional e com o poder executivo.

A legislação federal, por meio da Lei n.º 8.142/90, recuperou o conteúdo referente às instâncias sociais de controle, antes vetadas pelo presidente da República na promulgação da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (Lei n.º 8.080/90), oferecendo condições legais para a sua institucionalização. Foram definidas duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. A Conferência de Saúde deveria encarregar-se da proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nas esferas correspondentes e poderia ser convocada pelo poder executivo ou pelo Conselho de Saúde. O Conselho de Saúde foi definido como um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, com caráter permanente e deliberativo, e sua atuação refere-se à formulação de estratégias e ao

controle da execução da política de saúde na instância correspondente, também nos aspectos econômicos e financeiros (Giacomini, 1992; Brasil, 1993).

A regulamentação da participação dos cidadãos no planejamento, gestão e controle dos serviços de saúde foi normatizada na Lei 8.614/91 e, em dezembro de 1992, foi publicada a Resolução n.º 33 com recomendações para a constituição e estruturação dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, incluindo sua definição, composição e competências (Pupo, 1999).

A partir dessa regulamentação, os Conselhos de Saúde foram se constituindo em todo o país e, além dos Conselhos nos níveis estadual e municipal, outros foram sendo regulamentados para serem instalados nas esferas mais locais, tais como: Conselhos Distritais e Conselhos Gestores.

É importante referir que, também a partir da Constituição de 1988, foram assegurados outros mecanismos de participação social em outros setores relacionados com as políticas públicas sociais, o que nunca havia sido presenciado na sociedade brasileira. Vale enfatizar que os Conselhos, como espaços institucionalizados de participação cidadã, refletiram um processo de caráter nacional e foram resultado de "indução legal e administrativa, gerada em um contexto político de um projeto de remodelagem institucional do Estado visando, via descentralização e participação, habilitá-lo para a implementação de políticas sociais universalistas" (Carvalho, 1998, p. 24). De acordo com o mesmo autor, os Conselhos também têm sido instâncias produtoras de efeitos sobre o funcionamento do Estado e da sociedade, assim como nos próprios movimentos sociais que devem ser sua base de sustentação.

Sem dúvida, como já indicamos, a criação e a ampliação das esferas de participação é um fenômeno importante, mas isso não tem sido suficiente para garantir a participação efetiva em todas as situações ou evitar alguns equívocos. O tema da participação precisa ter sempre sua discussão atualizada, porque envolve aspectos que são dinâmicos, como as relações historicamente contextualizadas entre grupos sociais com níveis de poder e interesses diferentes.

Algumas questões relevantes referem-se às dimensões da participação, tais como o tipo de participação e o nível das decisões; à composição e representação dos Conselhos, isto é, quem participa, a quem representa e como representa; à formação dos que participam, ou seja, a capacitação para a tarefa; e à transparência das ações, que publicizam as decisões e as justificativas para elas.

Do ponto de vista legal, os conselhos das áreas sociais devem ser espaços de decisão, mas, por vezes, não o são. Algumas das razões para que isso não aconteça são: as normas estabelecidas para seu funcionamento, a possibilidade de manipulação e os problemas relacionados à representatividade.

As próprias normas constitucionais estabelecem papéis distintos e com diferentes pesos políticos. Aos secretários das pastas, por exemplo, que são membros natos dos Conselhos e encarregados por presidi-los ou indicar alguém que o faça, reserva-se, ao menos simbolicamente, maior possibilidade de impor ou manipular as pautas e os encaminhamentos do Conselho. Essas são facetas da questão de fundo envolvida, que é a não-atribuição de peso político à atuação dos Conselhos, ou seja, o desprezo pelo que eles representam.

Apesar dos processos de participação social, em tese, pretenderem o fortalecimento da autonomia e maior horizontalidade nas relações, nem todas as experiências se mostraram adequadas para incentivar os processos de associativismo e civilidade. Em algumas situações, a participação social configurou-se como um projeto de integração que anulou as identidades dos segmentos sociais envolvidos (Abrantes-Pêgo, 1999).

No Brasil, ainda está sendo construída uma prática de participação cidadã, então é comum a não-prestação de contas do representante aos seus representados. E os representados exercem pouco seu direito de cobrança com relação às ações dos representantes.

Assim, chega-se ao tema da formação dos conselheiros ou, como é mais comumente designada, à sua capacitação, que pode ser apontada como uma estratégia possível tendo em vista a resolução de algumas das questões apontadas anteriormente. Vale destacar que o despreparo e o desconhecimento são, geralmente, de todos os segmentos sociais, em decorrência das limitações já apontadas. É preciso disseminar a valorização da prática de uma participação conseqüente e comprometida. Não existem modelos predefinidos para realizar a formação dos conselheiros, mas esta precisa envolver as mais variadas organizações da sociedade civil e ser inclusiva. Os conteúdos, as habilidades e as atitudes devem ser abordados com metodologias e estratégias adequadas ao perfil dos participantes. É preciso investir nisso e assumir que, como qualquer processo de educação e formação, esses são processos que necessitam de planejamento, acompanhamento e avaliação (Westphal & Bógus, 2002).

A publicização das decisões tomadas é fundamental porque coroa o processo e indica responsabilidade e comprometimento. Essa é uma etapa que assegura a confiabilidade nos mecanismos participativos e também cumpre papel educativo junto à população porque mostra a possibilidade real da efetivação da participação da sociedade civil na gestão compartilhada de políticas públicas. É a atuação dos grupos, movimentos e outros coletivos organizados como sujeitos coletivos na esfera pública, o que fortalece a sociedade civil e a sociedade política (Gohn, 2003).

Resultados de estudo, realizado por Labra & Figueredo (2002), sobre os conselhos de saúde, reiteram a importância dos conselhos e reafirmam que estes seguem sendo elementos a serem investigados enquanto espaços sócio-político-culturais. Essa constatação também se aplica a outros conselhos setoriais, na medida em que há indicações de que a participação nos conselhos fomenta “um círculo virtuoso que tende a inculcar valores próprios de uma comunidade cívica ao incentivar a acumulação de capital social que concorre, em última instância, para o fortalecimento da democracia” (p. 546).

Participação social em movimentos por *Cidades Saudáveis*: a importância das redes sociais

Os problemas de iniquidades e exclusão são comuns a quase toda América Latina, o que vem mobilizando a Organização Pan-Americana da Saúde, algumas universidades e organizações não-governamentais nacionais e internacionais a proporem a adoção de agendas de desenvolvimento local, dentre

elas a agenda por *Cidades Saudáveis*, com participação dos governos e dos diferentes segmentos da sociedade civil. Uma das estratégias principais destas agendas é a participação social com objetivo de ampliar cada vez mais a capacidade e o poder das pessoas para reconhecer e defender seus direitos de cidadão.

Oficialmente, o processo de democratização do país já se completou neste início de século. Há, entretanto, ainda o grande desafio de fortalecer a participação social nos projetos de *Cidades Saudáveis*, enfrentando as barreiras impostas pela nossa cultura política clientelista e populista, que ainda persiste, apesar da abertura de tantos canais no aparelho de Estado.

Outro grande desafio são as desigualdades que não diminuíram, fazendo que grandes diferenças de poder e interesse continuem. Os conflitos são latentes, embora, às vezes, não sejam completamente visíveis, e se expressem nas políticas públicas contraditórias, nas negociações que não se concretizam e nos vários mecanismos utilizados pelo governo para mascarar o afastamento que mantém com a população, de modo geral.

A persistência dos graves problemas sociais e a necessidade de respostas urgentes junto com a política implementada, a partir da década de 1990, de financiamento de projetos sociais e de distribuição e gestão de fundos públicos, contribuiu para desorganizar os movimentos sociais que vinham apresentando e encaminhando suas demandas e reivindicações. Muitos dos movimentos tornaram-se organizações não-governamentais com a finalidade de pleitearem recursos para realizarem eles próprios, as ações demandadas (Gohn, 2004).

Uma das conseqüências disso é o predomínio do terceiro setor corporativo, estruturado com o apoio empresarial que atua

nas franjas da economia social, de acordo com as regras do mercado sobre os movimentos e organizações não-governamentais que trabalham mais voltados para os processos de capacitação e organização dos grupos sociais em defesa da cidadania (Gohn, 2004).

Nesse contexto, de crescente protagonismo de novos atores sociais, a participação social é, mais uma vez, fundamental para efetivar a democratização das decisões relacionadas com as questões públicas.

Também existem novos dilemas à participação sendo colocados, considerando-se os processos administrativos e políticos, em curso, de descentralização e atuação intersetorial, que devem ser considerados no desenvolvimento do processo de participação em movimentos por *Cidades Saudáveis*. Avanços são possíveis a partir do desenvolvimento de novos e mais complexos espaços de gestão, organizados ao redor dos grandes eixos temáticos da cidade: saúde e saneamento, educação e cultura, trabalho e geração de renda. Os incentivos à participação nos vários conselhos setoriais das áreas sociais, comitês locais e outras iniciativas, tais como orçamento participativo e elaboração participativa de Planos Diretores e outras atividades impulsionadoras do desenvolvimento da cidadania, se integrados, poderão multiplicar os efeitos de cada um dos esforços desenvolvidos separadamente.

A necessidade de integração, dos movimentos sociais, dos diferentes conselhos e das iniciativas de grupos institucionalizados da sociedade, têm acionado múltiplas redes sociopolíticas, que alteram as relações entre Estado e sociedade civil (Gohn, 2003). Vale ressaltar que essas iniciativas de participação da

sociedade civil na esfera pública não pretendem substituir o Estado, mas reivindicar e lutar para que este cumpra o seu papel de propiciar, universalmente, educação, saúde e demais serviços sociais com qualidade (Gohn, 2004).

De acordo com Junqueira (2000), redes sociopolíticas são conjuntos de pessoas e organizações que se relacionam para responder a demandas e necessidades da população de maneira mais integrada e, assim, possibilitar mais eficácia na gestão das políticas sociais. Todas essas iniciativas podem atuar como instâncias de articulação, em uma perspectiva intersetorial, nos projetos por *Cidades Saudáveis*, para solucionar os problemas que são concretos, complexos e que dependem, geralmente, de ações integradas entre várias áreas da administração e da sociedade.

A dinâmica de funcionamento dos Conselhos de Saúde são exemplos importantes para os indivíduos e grupos envolvidos em iniciativas por *Cidades Saudáveis*. Chamam a atenção, entre outras coisas, para os programas de formação política e a integração das iniciativas de participação em redes de participação social.

O desafio que se coloca é como compreender este quadro para enfrentar os complexos problemas das cidades.

Análises mais aprofundadas sobre a dimensão da participação social nas iniciativas por *Cidades Saudáveis* em curso, deverão permitir qualificar melhor o envolvimento do cidadão nas políticas públicas e sociais. A disponibilização de processos de educação, a partir de práticas problematizadoras, poderá colaborar e incentivar o desenvolvimento da autonomia individual e coletiva da sociedade civil em relação ao Estado, a partir do desenvolvimento de habilidades de negociação e ou-

tras habilidades necessárias para o estabelecimento de alianças e relações de parceria interinstitucional e com o Estado, enfrentando, assim, as iniquidades e a exclusão características do atual contexto globalizado e neoliberal.

Referências

- ABRANTES-PÊGO, R. "Participación social en salud: un estudio de caso en Brasil". *Salud Pública de México*, 41(6), pp. 466-74, 1999.
- ADORNO, R. C. F. *A trajetória do movimento e da participação: a conduta dos atores sociais na área de saúde*. Doutorado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1992.
- AMMANN, S. B. *Participação social*. São Paulo: Cortez e Moraes, 1978.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde*. Brasília, 1986.
- Senado Federal. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, 1988.
- Ministério da Saúde. "Descentralização das ações e serviços de saúde". *Inf. Epidemiol. SUS*, 2 (n.º esp.), pp. 3-47, 1993.
- BOSCHI, R. R. *A arte da associação: políticas de base e democracia no Brasil*. São Paulo: Vértice-Revista dos Tribunais, 1987.
- CARDOSO, R. "Movimentos sociais urbanos: um balanço crítico". In: M. H. Almeida & B. Sorj (orgs.). *Sociedade e política no Brasil pós-64*. São Paulo: Brasiliense, pp. 21-39, 1983.
- "Os movimentos populares no contexto da consolidação da democracia". In: F. W. Reis, & G. O'Donnell (orgs.). *A democracia no Brasil: dilemas e perspectivas*. São Paulo: Vértice, pp. 368-82, 1987.
- CARVALHO, A. I. "Conselhos de saúde, participação social e a reforma do Estado". *Ciência & Saúde Coletiva*, III(1), pp. 23-26, 1998.
- COELHO, Vera S. & Marcos Nobre. *Participação e deliberação: teoria democrática e experiências institucionais no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Editora 34, 2004.
- CORTES, S. M. "As origens da idéia de participação na área de saúde". *Saúde em Debate*, 51, pp. 30-7, 1996.
- "Conselhos municipais de saúde: a possibilidade dos usuários participarem e os determinantes da participação". *Ciência & Saúde Coletiva*, III(1), pp. 5-17, 1998.
- DEMO, P. *Participação é conquista*. São Paulo: Cortez, 1988.
- DOIMO, A. M. *A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós-70*. Rio de Janeiro: Relume Dumará-Anpocs, 1995.
- DURHAM, E. R. "Movimentos sociais: a construção da cidadania". *Novos Estudos Cebrap*, (10), pp. 24-30, 1984.
- FERRAZ, S. T. "A pertinência da adoção da filosofia de *Cidades Saudáveis* no Brasil". *Saúde em Debate*, (41), pp. 45-9, 1993.
- GIACOMINI, C. H. "A sociedade civil e a garantia do processo de reforma sanitária". In: *Cadernos da Nona*, 1, pp. 109-12, 1992.
- GOHN, M. G. *Movimentos sociais e educação*. 2.ª ed. São Paulo: Cortez, 1994.
- "Papel dos conselhos gestores na gestão pública". *Informativo Cepam. Conselhos municipais das áreas sociais*. 2.ª ed. atual. ampl., 1(3), pp. 7-16, 2002.
- "Associativismo civil, conselhos de gestão na saúde e as cidades brasileiras". In: E. Rassi Neto & C. M. Bógus (orgs.). *Saúde nos grandes aglomerados urbanos: uma visão integrada*. Brasília: Opas, pp. 41-65, 2003.
- "Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais". *Saúde e sociedade*, 13(2), pp. 20-9, 2004.
- HABERMAS, J. "A nova intransparência: a crise do Estado de Bem-Estar Social e o esgotamento das energias utópicas". *Novos Estudos Cebrap*, (18), pp. 103-14, 1987.
- JACOBI, P. "Atores sociais e Estado". *Espaço e Debates*, (26), pp. 10-21, 1989.
- *Políticas sociais e ampliação da cidadania*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2000.

- JUNQUEIRA, L. A. P. "Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde". *RAP*, 34 (6), pp. 35-45, 2000.
- LABRA, M. E. & J. S. A. Figueiredo. "Associativismo, participação e cultura cívica: o potencial dos conselhos de saúde". *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(3), pp. 537-47, 2002.
- MACHADO, L. M. V. *Atores sociais: movimentos urbanos, continuidade e gênero*. São Paulo: Annablume, 1995.
- MARTINS, J. S. *Caminhada no chão da noite: emancipação política e libertação nos movimentos sociais do campo*. São Paulo: Hucitec, 1989.
- . *A chegada do estranho*. São Paulo: Hucitec, 1993.
- MOISÉS, J. A. "Contradições urbanas, Estado e movimentos sociais". *Cedec Rev. Cult. Pol.*, 1, pp. 27-34, 1979.
- [OPAS] ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *La participación social en el desarrollo de la salud: experiencias latinoamericanas*. Serie Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud, n.º 35, 1995.
- PAOLI, M. C. "Movimentos sociais, cidadania, espaço público: perspectivas brasileiras para os anos 90". *Rev. Crít. Ciênc. Soc.*, (33), pp. 115-33, 1991.
- PEDALINI, L. M. *Conselhos de saúde: criação e organização no estado de São Paulo*. Mestrado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1997.
- PESSOTO, U. C., P. R. Nascimento & L. S. Heimann. "A gestão semi-plena e a participação popular na administração direta". *Cad. Saúde Pública*, 17(1), pp. 89-97, 2001.
- PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (Pnud). "Informe sobre desarrollo humano 2005". *La cooperación internacional ante una encrucijada: ayuda del desarrollo, comercio, seguridad en un mundo desigual*. Nova York: Mundo-Prensa, 2005.
- PUPO, T. R. G. B. *Participação dos conselhos municipais de saúde no processo decisório de formulação e implantação das políticas de saúde: estudo de caso em dois municípios em gestão semi-plena*. Mestrado. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.
- SADER, E. *Quando novos personagens entraram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da grande São Paulo 1970-1980*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- SANTOS, B. S. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 6.ª ed. São Paulo: Cortez, 1999.
- SLATER, D. "Nuevos movimientos sociales y viejas preguntas políticas". *Revista Foro*, (8), pp. 5-19, 1989.
- SPOSATI, A. "Movimentos utópicos da contemporaneidade". In: M. Sorrentino (org.). *Ambientalismo e participação na contemporaneidade*. São Paulo: Educ-Fapesp, 2001, pp. 11-39.
- TOURAINÉ, A. *Palavra e sangue: política e sociedade na América Latina*. São Paulo-Campinas: Trajetória Cultural-Unicamp, 1989.
- . *Crítica da modernidade*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- VALLA, V. V. & E. N. Stotz. *Participação popular e saúde*. Rio de Janeiro: CDDH/Cepel, 1989.
- WESTPHAL, M. F. "Participação e cidadania na promoção da saúde". In: *Anais do VI Congresso Paulista de Saúde Pública*, vol. 2. São Paulo: APSP-Fapesp, pp. 287-95, 2000.
- WESTPHAL, M. F. & C. M. Bógus. "Formação de conselheiros de saúde e a prática cidadã de participação no planejamento, gestão e controle dos serviços de saúde". *Informativo Cepam. Conselhos municipais das áreas sociais*. 2.ª ed. atual. ampl., 1(3), pp. 44-56, 2002.