**ANÁLISE DE UM PROCESSO
PARTICIPATIVO NA EXPERIÊNCIA DE
IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO
MUNICÍPIO SAUDÁVEL**

VICTOR JUN ARAI

**Dissertação apresentada ao Departamento
de Prática de Saúde Pública da Faculdade
de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
para obtenção do Grau de Mestre**

Área de Concentração: Serviços de Saúde Pública

Orientadora: Profa. Dra. MÁRCIA FARIA WESTPHAL

São Paulo

2002

AGRADECIMENTOS

À comunidade de Bertioga, especialmente aos membros da antiga Comissão Intersectorial, por todo apoio ao nosso trabalho.

À professora Márcia Faria Westphal pelo incentivo e apoio nos momentos mais difíceis.

Às professoras Eda Terezinha de Oliveira Tassara e Helena Ribeiro pelas importantes observações nas fases de qualificação e de pré banca.

Ao professor Marcos Sorrentino pelo incentivo ao meu mestrado.

À Gislaine pela indicação dos primeiros passos ao mestrado.

Aos amigos e colegas Rosilda, Cláudia, Ana, Francisco, Marcelo, Lúcia, Letícia, Endyra pela solidariedade e apoio em todos os momentos. Vocês me ajudaram muito!

À Lápiz pela organização do banco de dados e por suas valiosas orientações na manipulação dele.

Aos estagiários Samuel, Carol e Sílvia pelo trabalho de sistematização do banco de dados, transcrição de fitas e apoio logístico em Bertioga.

À Daniela pela dedicação e cuidado na transcrição de fitas.

À Denise pela revisão de todo o texto e apoio nas horas cruciais.

À Beth pela confecção dos mapas.

À Luisa e Marcela pela revisão dos textos iniciais.

À Cristina pelo apoio na revisão dos textos.

Ao pessoal da CPG Márcia, Cidinha e Renilda pelo apoio e orientação imprescindível.

Aos motoristas da faculdade pelo apoio no transporte.

Às secretárias de nosso departamento por sua amável disponibilidade.

Aos meus pais pelo apoio incessante em todos os momentos.

Muito obrigado a todos!

Finalmente: à CAPES pelo apoio financeiro.

RESUMO

Arai, VJ. Análise de um processo participativo na experiência de implantação de um projeto município saudável. São Paulo. 2002.

(Dissertação de Mestrado – Faculdade de Saúde Pública da USP)

Este trabalho se propôs a analisar a participação da sociedade civil na formulação e implementação do Projeto Bertioga Município Saudável de Bertioga, de acordo com os pressupostos de sustentabilidade, participação social, equidade e intersetorialidade. Utilizou-se da metodologia da pesquisa-ação para identificar, caracterizar o tecido social de Bertioga, isto é, os diversos atores sociais, movimentos sociais e grupos/organizações/instituições, seus interesses, necessidades e sonhos em relação ao município de Bertioga. O uso combinado de técnicas permitiu que esta investigação se iniciasse por um levantamento mais superficial de lideranças do município, e continuasse a partir de outras técnicas aprofundando o conhecimento dos principais problemas, aspectos positivos e sonhos para Bertioga. Através desta abordagem participativa, oficinas de sensibilização e oficinas do futuro foram realizadas para sensibilizar e esclarecer a população sobre o projeto e iniciar um processo de planejamento a partir de suas percepções acerca do município, dos problemas e da sua causalidade. Os resultados obtidos foram: um mapeamento das lideranças municipais, os diversos grupos, entidades, organizações e instituições do município nos quais elas militam, suas lutas e atividades. Várias iniciativas foram identificadas, constatou-se a multiplicidade de suas ações, e sua distribuição em território municipal. As percepções dos participantes, quase consensuais, foram de que os problemas municipais prioritários são deficiências no saneamento básico, na oferta e qualidade de serviços de saúde e segurança, variando a intensidade da preocupação por áreas do município. Os sonhos porém, modificaram o ranking de prioridades colocando as praias e os recursos naturais como as fontes de maior orgulho porém, o desejo de ter uma administração municipal que se empenhe por

resolver os problemas mencionados e preservar os recursos naturais e a identidade cultural, como de maior prioridade pelos grupos participantes. A metodologia combinou componentes racionais, cognitivos e subjetivos que estimularam a inserção da população nas atividades do projeto, permitindo ao final de um ano, dizer que estava iniciado o projeto e a sua organização, via formação da Comissão Intersetorial, com base em forte compromisso da população. Este primeiro ano, portanto, deu início à formação de uma rede de apoio ao projeto, que o sustentou no momento da mudança de governo.

Descritores: Cidade saudável. Participação da população. Subjetividade. Promoção da saúde. Rede.

SUMMARY

Arai, VJ. Análise de um processo participativo na experiência de implantação de um projeto município saudável [Participatory process analysis in an experience of a health city project]. São Paulo. 2002.

(Master Thesis – Faculdade de Saúde Pública - USP)

This study was purposed on analyzing popular participation on formulating and implementing the Bertioga Health City Project, according to sustainability, social participation, equity and intersectoriality principles. Research-action was the chosen methodology to identify and characterize Bertioga's social tissue – various social actors, social movements and groups/organizations/institutions, their interests, needs and dreams related to Bertioga's municipality. The combined use of assessing techniques gave the process the characteristic of a gradually investigating process. It began from a more superficial approach with a population survey identifying the leaderships of the municipality and continue with other techniques to in depth the upraised knowledge related to the main problems, positive components and dreams related to Bertioga. With this mixed participatory approach, survey, sensitization workshops, and "planning the future" workshops it was possible to achieve the purpose of warning population about the project and beginning planning activities where the people are, in other words from their perceptions. The results of the survey conducted was the identification of various leaders, groups, entities, organizations and institutions in the municipality, their fights and activities – it was evidenced many initiatives, the multiplicity of their actions and their distribution all over the municipal territory. The main perceived problems, almost consensual, were deficiency on sanitation, centralization of health resources and insecurity, with variations of intensity according to municipality areas. The dreams modified the priorities they gave to the problems, giving to the beaches and existence of beautiful natural resources the title of a great value assets, and the main dream - the possibility to have a honest and efficient city administration that can deal with problems and preserve the nature.

The methodology counted on rational, cognitive and a strong subjective component, which has stimulated population participation on project activities and has started the development of the project with a "city council" and a network for supporting that project.

KEY WORDS: Healthy city. Population participation. Subjectivity. Health promotion. Network.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO 1 - O PROBLEMA: PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE, A CRISE DE IDENTIDADE REGIONAL OU LOCAL E A ESTRATÉGIA DE MUNICÍPIOS E/OU CIDADES SAUDÁVEIS

5

Crise de Identidades e a Desterritorialização **13**

A Participação Social para a Sustentabilidade:

Municípios/Cidades Saudáveis **15**

CAPÍTULO 2 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

20

Novo Paradigma da Saúde e os Projetos Estruturantes

Municípios/Cidades Saudáveis **21**

Conceitos de Participação **26**

Sociedade Civil / Estado: novos posicionamentos **28**

“Velhos e Novos” Movimentos, Conflitos

e Atores/ Sujeitos Sociais **30**

Redes, Ações Coletivas e Movimentos Sociais **34**

CAPÍTULO 3 - OBJETIVOS DA PESQUISA

37

Gerais **38**

Específicos **38**

CAPÍTULO 4 - CENÁRIO DO ESTUDO: BERTIOGA	39
CAPÍTULO 5 - CONSTRUINDO O MUNICÍPIO SAUDÁVEL POR MEIO DE PESQUISA AÇÃO PARTICIPANTE	48
Critérios para decisão sobre a temporalidade (corte) a ser estudada	52
Aspectos práticos da pesquisa-ação	54
Pesquisa Exploratória	57
Oficinas de sensibilização	61
Oficinas do Futuro	66
Coleta registro e análise dos dados	71
CAPÍTULO 6 - DESENVOLVENDO O PROJETO BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL - PRIMEIROS ACERTOS: O COMPROMISSO DO MUNICÍPIO	75
Primeiros Passos	79
Um diagnóstico inicial	81
Sensibilização nas regiões	85
Planejando o Futuro	88
Reunindo as agendas para o futuro	91
CAPÍTULO 7 - ATORES SOCIAIS E SUAS PERCEPÇÕES SOBRE A REALIDADE DE BERTIOGA	94
A participação da sociedade civil na criação do <i>Projeto</i> (Iniciativa) <i>Bertioga Município Saudável</i>	95
Bertioga e seus Atores: Percepção do Presente, suas Raízes	108
A falta de saneamento básico	111
Causalidade dos Problemas de Saneamento	112
Percepção Negativa do Atendimento à Saúde	112

Relação entre problemas de saúde e outros problemas: a visão de causalidade múltipla do processo saúde/doença	114
Clientelismo e Salário x Direitos de Cidadania como Causa indireta dos Problemas de Atendimento à Saúde	115
Percepção da Falta de Segurança	116
Relação da Falta de Segurança e alguns de seus Fatores Causais	117
A limpeza pública como problema sentido	118
Praias	120
Praias: um potencial de valorização que não pode ser perdido	120
Sossego ou Insegurança: um misto de preocupação e valor	120
Recursos Naturais: outro valor? O ecossistema precisa ser preservado?	121
A Identidade com o Local e o Cultural	121
A Fragmentação do Território	124
Olhares Diversos dos Diferentes Atores	126
Pontos de vista diferentes: conflitos e negociação de acordos e propostas de ações	131
Sonhos: uma utopia norteadora	135
Uma Tentativa de Sistematização	139

CAPÍTULO 8 - RELAÇÃO DOS RESULTADOS COM O REFERENCIAL TEÓRICO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CIDADE SAUDÁVEL

O Efeito das Metodologias Participativas no Protagonismo dos Atores Sociais de Bertioga	148
Objetivos das Oficinas do Futuro	150
A formação da Rede de Apoio ao Projeto Bertioga Município Saudável	152

CONSIDERAÇÕES FINAIS	156
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	161
ANEXOS	

Lista de Figuras

Figura 1 – Gráfico das 16 ocupações dos participantes mais citadas durante as atividades do PBMS	99
Figura 2 – Gráfico das citações de grupos, entidades, organizações e instituições de Bertioga nas quais os entrevistados na Pesquisa exploratória participam.	100
Figura 3 – Gráfico dos problemas de Bertioga citados pelos entrevistados na Pesquisa exploratória.	109
Figura 4 – Gráfico dos problemas da Área I	110
Figura 5 – Gráfico dos problemas da Área II	110
Figura 6 – Gráfico dos problemas da Área III	110
Figura 7 – Gráfico dos problemas da Área IV	110
Figura 8 – Gráfico dos problemas da Área V	110
Figura 10 – Gráfico dos aspectos positivos de Bertioga citados pelos entrevistados na Pesquisa exploratória.	119
Figura 12 – Gráfico do número de ocorrência dos sonhos mencionados pelos entrevistados na Pesquisa exploratória.	136

Lista de Fotos

Foto 1 – Praia de Itaguaré	44
Foto 2 – Condomínio Riviera de São Lourenço	45
Foto 3 – Desenho com giz de cera – Oficina de sensibilização	62
Foto 4 – Visualização dos atores sociais	65
Foto 5 – Muro das lamentações e árvore dos sonhos	67
Foto 6 – I Seminário Municipal no SESC Bertioga	92
Foto 7 – Falta de limpeza em Vicente de Carvalho II	118
Foto 8 – Sociograma com o Grupo do Futuro	133

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Atividades realizadas durante o ano de 2000 pela Faculdade de Saúde Pública da USP	77
Tabela 2 – Total de participantes em cada atividade e percentual de retorno em atividades posteriores do Projeto Bertioga Município Saudável	97
Tabela 3 – Lutas das entidades de Bertioga associadas às áreas	102
Tabela 4 – Participação da Comissão intersetorial nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000	104
Tabela 5 – Envolvimento dos membros da Comissão Intersetorial nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000	106
Tabela 6- Participação da Comissão Intersetorial formada em 2001 nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000	107
Tabela 8 – Sistematização dos principais problemas, lutas dos grupos e organizações, prioridades e dados de participação quantitativa por áreas do município	140

Lista de Abreviaturas

BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento
USP – Universidade de São Paulo
ONGs – Organizações não-governamentais
CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
OMS – Organização Mundial da Saúde
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PDDS – Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentado
CODESP – Companhia Docas do Estado de São Paulo
SESC – Serviço Social do Comercio
CESP – Companhia Energética de São Paulo
FUNAI – Fundação Nacional do Índio
WHO – World Healthy Organization
PBMS – Projeto Bertioga Município Saudável
OPAS – Organização Panamericana da Saúde
EMEIF – Escola Municipal de Educação Infantil
PSB – Partido Socialista Brasileiro
PRP – Partido Republicano Progressista
PPB – Partido Progressista Brasileiro
PV –Partido Verde
PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira
PL – Partido Liberal
PT – Partido dos Trabalhadores
PPS – Partido Popular Socialista
FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
OS1 – 1º Oficina de Sensibilização
PE – Pesquisa Exploratória
OR – Oficinas Regionais de Sensibilização
OF – Oficinas do Futuro
SM – I Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável
CI – Comissão Intersetorial

TPE – Treinamento para a Pesquisa Exploratória

COR – Coordenação das Oficinas Regionais

ROR- Relatoria das Oficinas Regionais

AOR – Avaliação das Oficinas Regionais

TOF – Treinamento para as Oficinas do Futuro

COF – Coordenação das Oficinas do Futuro

ROF – Relatoria das Oficinas do Futuro

AOF – Avaliação das Oficinas do Futuro

SUS – Sistema Único de Saúde

Anexos

Anexo 1 – Estado de São Paulo: localização do município de Bertioga

Anexo 2 – Município de Bertioga: área urbana e hidrografia

Anexo 3 – Questionário para levantamento de lideranças, grupos, organizações, entidades e instituições

Anexo 4 – Termo de consentimento livre e esclarecido

Anexo 5 – Ficha de inscrição para as Oficinas regionais

Anexo 6- Roteiro para a primeira Oficina de sensibilização

Anexo 7 – Roteiro das oficinas regionais

Anexo 8 – Segunda reunião: raízes dos problemas

Anexo 9 – Terceira reunião: atores sociais

Anexo 10 – Quarta reunião: agenda XXI do pedaço

Anexo 11- Roteiro de entrevista individual

Anexo 12 – Município de Bertioga: mapa de localização da Área I (A)

Anexo 13 – Município de Bertioga: mapa de localização da Área II (B)

Anexo 14 – Município de Bertioga: mapa de localização da Área III (C)

Anexo 15 – Município de Bertioga: mapa de localização da Área IV (D)

Anexo 16 – Município de Bertioga: mapa de localização da Área V (E)

**Anexo 17 – Quadro 1 – Atividades desenvolvidas no Projeto Bertioga
Município Saudável e seus participantes**

Anexo 18 – Folheto para divulgação da Pesquisa exploratória

Anexo 19 – Convite impresso para as Oficinas regionais

**Anexo 19 – Convite impresso para o I Seminário Municipal do Projeto
Bertioga Município Saudável**

Anexo 20 – Convite impresso para as Oficinas do futuro

INTRODUÇÃO

A questão de participação social, apesar de fluxos e refluxos, continua atualmente presente em textos e documentos, encontros e conferências internacionais, nos meios de comunicação e no cotidiano da população. Os novos enfoques de saúde (WESTPHAL 2000) e a Promoção da Saúde privilegiam como uma das estratégias de ação neste campo a participação social e a redistribuição do poder para desenvolver seus programas dentro de um conceito integral de saúde (CERQUEIRA 1997 p.24). Organismos financiadores como o BID (Banco Interamericano de Desenvolvimento) e o Banco Mundial também têm, entre suas exigências, cláusulas que condicionam a aprovação e financiamento de projetos à participação de segmentos da sociedade nos mesmos (NELSON e WRIGHT 1995). Partidos e grupos políticos levantam a bandeira da participação em suas plataformas eleitorais e em seus projetos de governo.

A participação insere-se, também, na discussão de práticas políticas locais, como a implantação do orçamento participativo, o qual se constitui, hoje, em um exemplo bem-sucedido, implementado em várias cidades brasileiras (GOHN 1997 p. 317). Proliferam-se conselhos representativos das mais diferentes temáticas e grupos sociais, comitês e subcomitês de gestão de bacias hidrográficas e outras formas de representatividade, reforçando a idéia da importância dos processos participativos na implementação e gestão de recursos e políticas.

Dentro do tema da participação social, em uma modalidade de projeto estruturante de Promoção da Saúde denominado *Municípios/ Cidades Saudáveis*, estamos nos propondo a estudar como se dá a mobilização dos diversos atores sociais e a sua organização, na busca de melhor qualidade de vida diante de um quadro de miserabilidade que afeta todo o País, o qual está relacionado diretamente com diversos conflitos de interesse. Partimos do pressuposto de que a interação desses atores, o poder público, a universidade e instituições da sociedade civil pode gerar efeitos no plano

social e político-institucional não previsíveis, em função da mediação simbólica que as representações sociais da população estabelecem com base nas suas condições objetivas de vida.

Considerando esses aspectos, o objetivo do presente estudo é analisar a participação da sociedade civil na formulação e implementação do *Projeto Bertioga Município Saudável*. A área geográfica escolhida é o município de Bertioga, próximo aos municípios de Santos, Guarujá e São Sebastião, no Estado de São Paulo. Desde fevereiro de 2000, Bertioga tornou-se uma das cidades brasileiras integrantes do movimento por *Municípios/Cidades Saudáveis*.

A partir da assinatura de um protocolo de intenções, no início do ano 2000, entre a Prefeitura Municipal de Bertioga, a Faculdade de Saúde Pública e outras unidades da Universidade de São Paulo – USP, vêm sendo desenvolvidas ações conjuntas procurando:

- Direcionar o desenvolvimento econômico e social de Bertioga, para a melhoria da qualidade de vida da população, de forma sustentável.
- Promover o desenvolvimento de ações intersetoriais e interdisciplinares, com a estreita colaboração entre o governo municipal e organizações da sociedade civil, de modo que as aspirações locais sejam atendidas de forma planejada e a distribuição dos recursos públicos ocorra eqüitativamente, com eficácia e eficiência.
- Fortalecer a população de Bertioga, pelo Projeto, por intermédio de estímulos à sua auto-organização e efetiva participação no mesmo.

A estratégia de implantação do *Projeto Bertioga Município Saudável* prevê, entre outras atividades, o intercâmbio de conhecimentos, experiências e informações, bem como a prestação de assessoria técnica e científica da Faculdade de Saúde Pública e outras unidades da USP à Prefeitura Municipal de Bertioga.

A partir da assinatura do protocolo de intenções, já foram desenvolvidas algumas etapas que serão descritas no capítulo 6.

Esta dissertação de mestrado aborda os seguintes aspectos, abordados nos capítulos e tópicos a saber: o Capítulo (1) delimita a problemática da participação no mundo contemporâneo e a situa no Projeto *Municípios/Cidades Saudáveis*; no Capítulo (2), estão definidos os conceitos fundamentais para a construção do referencial de análise; o Capítulo (3) define os objetivos que nortearão o eixo central de toda a investigação; no Capítulo (4), descreve-se o cenário de estudo em seus aspectos vinculados aos objetivos do projeto; o Capítulo (5) expõe e fundamenta a metodologia utilizada; no Capítulo seguinte, (6), relata-se o histórico do desenvolvimento do projeto; no Capítulo (7), sistematiza-se os resultados quantitativos quanto à participação e as percepções dos participantes das oficinas com relação à realidade de Bertioga; o Capítulo (8), discute os resultados e nas Considerações Finais apresenta-se resultados da pesquisa; e, por fim, um tópico específico relaciona a referência bibliográfica utilizada.

CAPÍTULO 1

O PROBLEMA: PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE, A CRISE DE IDENTIDADE REGIONAL OU LOCAL E A ESTRATÉGIA DE MUNICÍPIOS/CIDADES SAUDÁVEIS

Para uma melhor compreensão da problemática da participação na contemporaneidade, será feita uma abordagem com enfoque em dois aspectos: a participação em si e a “crise” de identidades.

SOUZA SANTOS (1995 p. 21), ao tecer considerações sobre algumas das perplexidades sociológicas neste final de século, julgou que a democracia conseguiu um consenso resultante do desaparecimento da clivagem entre socialismo e capitalismo, mas alguns de seus conceitos satélites, como a participação e a representação, encontram-se em aparente “crise”.

Existe, conforme SOUZA SANTOS (1995, p. 29), uma aparente apatia política, conformismo e abstencionismo por parte da sociedade em relação a estilos de vida e de imaginários sociais mais coletivos.

Quanto à representação política, BENEVIDES (1991, p. 12) considerou que, apesar desta ser legítima e indispensável nas democracias modernas, não consegue exprimir, com fidelidade, a vontade popular, na diversidade de suas manifestações. Cidadãos comuns querem opinar e participar dos atos de quem os governa e têm criado novos espaços de participação (SCHERER-WARREN 1996, p. 26).

A abordagem desta “crise” e esta aparente contradição entre o desejo e a ação está baseada na descrição que SOUZA SANTOS (1995, p. 77-78) fez do desenvolvimento do projeto sociocultural da modernidade. Para ele, este projeto estaria assentado em dois pilares fundamentais: o pilar da regulação e o pilar da emancipação. O pilar da regulação seria composto pelos princípios de atuação e a definição do Estado (componente político), do mercado (componente econômico) e da comunidade (componente da participação).

Por sua vez, o pilar da emancipação seria constituído por três lógicas de racionalidade: a racionalidade estético-expressiva, da arte e da literatura; a racionalidade moral-prática, da ética e do direito; e a racionalidade cognitivo-instrumental, da ciência e da técnica. Ao discorrer acerca das tensões entre o pilar de regulação e o pilar de emancipação em alguns períodos históricos, é possível perceber o ponto de vista do autor, de como ocorre o equilíbrio ou o desequilíbrio entre os diversos princípios e as racionalidades expostas. O aspecto da participação estaria ligado, basicamente, ao princípio da comunidade de origem rousseauiana – neste momento, portanto, ainda no pilar regulatório e ainda longe do pilar de emancipação.

O tempo histórico, percorrido por SOUZA SANTOS (1995, p.79-92) para esta análise, está ligado ao desenvolvimento do capitalismo nos países centrais, abrangendo todo o século XIX até os dias de hoje. Ele distingue três grandes períodos. O primeiro período, cobrindo todo o século XIX, denominado de capitalismo liberal. O segundo, abrangendo o período do final do século XIX até as primeiras décadas após a 2ª Guerra Mundial, denominado de capitalismo organizado. E o terceiro período, que inicia em fins da década de 1970 e se mantém até a época atual, denominado de capitalismo desorganizado.

Neste ponto, cabe esclarecer que o autor denominou de países centrais aqueles nos quais o capitalismo teve pleno desenvolvimento. Na América Latina, incluindo o Brasil, esse desenvolvimento não ocorreu de modo integral, de maneira que seus efeitos foram parciais ou diferenciados.

No primeiro período, de acordo com a divisão temporal exposta acima, ocorreu um desenvolvimento sem precedentes do princípio do mercado (componente econômico), representado pela industrialização, acompanhado por uma atrofia do princípio da comunidade (participação) e por um desenvolvimento ambíguo do Estado, sob pressão dos dois

movimentos anteriores. A comunidade reduziu-se de uma concepção de um conjunto de cidadãos dotados de uma soberania popular para uma concepção de sociedade civil, *concebida como agregação competitiva de interesses particulares* e no indivíduo, como componente básico da sociedade civil. Surge, nesse período, um dualismo Estado-sociedade civil, que será tratado adiante.

No segundo período, SOUZA SANTOS analisa a emergência das práticas classistas devido à expansão do operariado e do sufrágio universal. É nesse período que surge o Estado-Providência com forte articulação com o mercado e a comunidade. Autores como OFFE denominam aquele de Estado de Bem-Estar Liberal (1994, p. 171). No campo da racionalidade moral-prática, ocorre uma maior penetração do Estado na sociedade por meio de soluções legislativas, institucionais e burocráticas, mas, ao mesmo tempo, um afastamento de seus cidadãos. Destes se exige cada vez mais uma obediência passiva ao invés de uma mobilização ativa.

Ao analisar esse mesmo período, referindo-se à Europa Ocidental, OFFE (1994, p.170-3) pressupõe que, no final dos anos 1940 e princípios dos anos 1950, o estabelecimento de uma ordem social, econômica e política, baseada num consenso extremamente amplo sobre o Estado de Bem-Estar Social liberal democrático, objetivava conter os conflitos, de modo que a política teria na vida da grande maioria dos cidadãos somente um significado secundário. Os elementos centrais destes acordos constitucionais baseavam-se na institucionalização das decisões acerca dos investimentos com operação e mercados livres, na organização dos trabalhadores como máquina de distribuição e seguridade social e numa forma de democracia política de tipo representativa, baseada na mediação de partidos políticos. A participação política era desvalorizada.

No Brasil, o Estado do Bem-Estar Social nunca chegou a ser implantado, pois, no período pós-1964, as prioridades governamentais

focaram interesses econômicos em detrimento de interesses sociais (JACOBI, 1989, p. 9), agravando as condições gerais da população.

Finalmente, no terceiro período, o princípio do mercado passa a ter uma expansão em todo espaço mundial procurando “colonizar tanto o princípio do Estado, como o princípio da comunidade” (SOUZA SANTOS 1995, p.87). Dessa forma, ocorre um enfraquecimento do Estado nacional com perda de sua autonomia e de sua capacidade de regulação social. Nesse período, o princípio da comunidade enfraquece no sentido das práticas de classe do período anterior. É nesse contexto que surgem os novos movimentos sociais. Este tema será abordado com mais profundidade em outro item.

Para OFFE (1994, p. 166), em meados da década de 1970, nos países da Europa Ocidental, o projeto neoconservador teve como idéia central a redefinição restritiva do que podia e do que devia ser considerado “político”, com uma conseqüente implosão da autonomia e autoridade das esferas institucionais não-políticas - uma reprivatização de conflitos e tensões, de maneira a evitar ações dos cidadãos que fossem incompatíveis com a manutenção da ordem institucional política. Dessa forma, houve um afastamento do Estado de algumas questões peculiares da sociedade civil (como a propriedade, o mercado, a ética de trabalho, a família, a verdade científica). Por outro lado, houve o surgimento dos novos movimentos sociais que se “politizaram” para se emanciparem do Estado.

Quanto à racionalidade moral-prática do terceiro período, cabe destacar três dilemas apontados por SOUZA SANTOS (1995, p. 91): em primeiro lugar, valores tais como autonomia e subjetividade, cada vez mais distantes das práticas políticas e do cotidiano; em segundo lugar, uma *sobrejuridificação* da vida; em terceiro lugar, um confinamento a uma ética individualista, que determina uma falta de preocupação com questões mais coletivas.

Retomando esse mesmo processo histórico no Brasil, considerado como país semiperiférico por SOUZA SANTOS (1995, p. 265), há alguns aspectos a serem destacados.

WESTPHAL (1999, p. 291) mencionou que, no Brasil, com relação às características dos movimentos participativos, existiu um passado colonial escravocrata e/ou de serviço indígena baseado na monocultura e/ou exploração de recursos naturais.

A formação do Estado nacional brasileiro caracterizou-se por lutas, nas quais as elites políticas associaram-se sempre aos interesses econômicos do capital internacional ou a uma política de troca de favores e proteções administradas por políticos locais. Os regimes políticos, até os anos de 1930, por exemplo, são fruto de uma aliança entre as oligarquias rurais apoiadas por setores de um clero tradicional católico (WESTPHAL 1999, p. 292).

Durante o período de 1930 a 1960, devido ao processo urbano industrial que se inicia, houve uma organização do movimento operário, o qual se colocou como uma porta de entrada para a participação, algumas vezes posicionando-se contra o Estado, algumas vezes cooptado por ele (WESTPHAL 1999, p 292).

Entre o período do final da Segunda Guerra Mundial até os anos de 1960, surgem muitos partidos políticos, movimento sindicais, movimentos de base nos bairros e ligados à Igreja (*ibidem*). Com o advento da ditadura, muitos desses partidos políticos e movimentos são extintos ou reprimidos.

Diferentemente dos países chamados centrais, onde houve uma combinação de democracia participativa com valores e reivindicações pós-materialistas, no Brasil e na América Latina, de um modo geral, houve uma

combinação de luta pela democracia, com reivindicações para o atendimento de necessidades básicas.

Confirmando esta afirmação, JACOBI (1989) relacionou a eclosão dos movimentos sociais urbanos como uma reação a um modelo econômico excludente, conduzido por um regime autoritário.

No período de redemocratização do Brasil, durante a década de 1970, quando o governo precisava se legitimar, este assumiu uma faceta moderna de Estado, tanto como indutor das demandas sociais quanto de receptor, negociador e transformador destas, em ações de atendimento a reivindicações. Nesse período, o canal com o Estado esteve mais aberto e propício à ascensão dos movimentos sociais urbanos, de caráter reivindicatório de condições de reprodução da força de trabalho (JACOBI 1989).

Com o processo de redemocratização em andamento e a crise de autoritarismo do país, durante os anos 1980, ocorreu uma maior visibilidade dos movimentos sociais que, ao estabelecerem novas relações com o Estado, criaram uma tensão entre seu caráter autônomo e de resistência, abrindo espaço para a institucionalização da participação social (JACOBI 1989; GOHN 1997).

No final dos anos 1980 e início dos anos 1990, com o advento do neoliberalismo e a tendência do Estado de se tornar mínimo, acoplado a uma estratégia para conter os movimentos, houve uma abertura do aparelho estatal para a participação de grupos organizados da população, via representação em conselhos de saúde e outros espaços de participação no aparelho do Estado (WESTPHAL 1992; BÓGUS 1997, p. 20). A partir desse momento, iniciou-se a institucionalização da participação social, estabelecendo novas relações dos movimentos sociais com o Estado. Aos poucos, concomitantemente, foram surgindo novos atores institucionais

como, por exemplo, as organizações não-governamentais (ONGs), com atuação nas mais diversas áreas (GOHN 1997, p. 303). Às vezes criaram e institucionalizaram novos movimentos sociais: étnicos, de gênero, ecológico; outras vezes, assumiram a iniciativa de resolução de problemas locais em lugar do Estado.

A institucionalização, relacionada à participação em conselhos – outros novos atores –, resultou no estabelecimento de parcerias com o poder público e na participação em instâncias de consulta ou tomada de decisão. Para GOHN (1997, p. 310-3), as regras dessas novas estruturas colegiadas têm sido estabelecidas por iniciativa dos governantes muito mais do que por uma pressão popular, já que o Estado e seus representantes não necessitam mais dos movimentos para se legitimarem junto à sociedade em geral, contando com apoio dos partidos majoritários no Congresso Nacional.

Alguns movimentos conseguiram adaptar-se a essa nova conjuntura, alguns entraram em crise interna e de confiabilidade e legitimidade junto à própria população. Alguns perderam sua força mobilizadora, especialmente os movimentos sociais urbanos (GOHN, 1997, p. 304). Mas ocorre o surgimento de novos estilos de participação.

A crise de participação que foi mencionada talvez esteja sinalizando um novo período de mudanças. A palavra crise vêm do grego *Krínein*, momento de discernimento, momento de decisão. Isto pode ser um sinal de que estejam ocorrendo mudanças nos estilos de participação, nas formas de relacionamento entre poder público e sociedade civil e nas estratégias de estimular essa participação.

SCHERER-WARREN (1996, p. 21) afirmou que, nos anos 1990, surgem novas formas de organização da sociedade civil, pelas quais se contrapôs o imobilismo das massas a espaços possíveis de mobilização.

Surtem práticas políticas articulatórias de indivíduos, de organizações e de ações localizadas, constituindo-se as redes de movimentos.

É neste cenário e a partir destes pressupostos teóricos que será conduzida esta dissertação.

Crise de identidades e a desterritorialização

Num mundo globalizado, no qual as relações sociais são cada vez mais desterritoriais, a identidade regional e local pode correr riscos. Por outro lado, apesar de contraditório, percebe-se uma tendência contrária de um desabrochar de identidades locais, reforçando a idéia de *localismo* (SOUZA SANTOS 1995, p. 22).

Alguns fenômenos mundiais reforçam a idéia dessa desterritorialidade no plano real. Nos últimos anos, no campo demográfico, por exemplo, tem ocorrido um enorme crescimento da urbanização mundial. No contexto brasileiro, a população urbana que, em 1950, mal atingia a cifra de 18 milhões – 36% da população total –, em 2000, já equivalia a 81,24% da população total (IBGE, 2000). Se há 50 anos nossa sociedade era considerada rural, hoje ocorre uma inversão nesse aspecto demográfico.

Certamente, mudanças de território de grupos sociais podem gerar aculturação. É o caso dos agricultores nordestinos, os quais migram para os grandes centros urbanos no Sudeste do país, mas que nesses novos territórios não podem se reproduzir culturalmente. Outro fenômeno vinculado ao inchaço das grandes metrópoles urbanas é a construção de luxuosos empreendimentos imobiliários, que servem como primeira ou segunda residência e que acabam tornando-se “guetos” isolados de uma realidade social mais ampla. Ambas as situações descritas podem dificultar o desenvolvimento de uma identidade regional e de um sentido do que BERG

(1990) denomina de *pertencimento*, isto é, a criação de vínculos afetivos com a diversidade cultural e biológica, nas paisagens naturais e construídas.

Ao tratar da questão de alguns canais de participação, DEMO (1988, p.55-6) considerou a cultura como um processo de identificação comunitária. O autor definiu cultura como um conjunto de “símbolos e valores, que caracterizam o modo de ser de uma sociedade, de uma era, ou de uma determinada história”. O autor afirmou que, para um grupo social sentir –se comunidade, é condição básica possuir lastro cultural próprio, uma identidade.

Em muitos municípios brasileiros, essa identificação comunitária e cultural não ocorre, dificultando ainda mais o sentido de *pertencimento*, o que pode estar relacionado a migrações e a emancipações políticas recentes. Essa aculturação ocorre até mesmo em bairros de grandes metrópoles, que sofrem intensa migração. Em municípios com potencial para o turismo, um fator que concorre à falta de identificação com o local é o incentivo à frequência turística sem que haja um trabalho de valorização da cultura local.

As “crises” que foram delineadas ocorrem em diversos municípios brasileiros e se constituem em questões que merecem investigação, pois devem influir na implantação e no êxito do projeto de *Municípios/Cidades Saudáveis*.

Além desses aspectos, no item seguinte serão discutidas outras questões que justificam a relevância desta dissertação.

A Participação Social para a Sustentabilidade: Municípios/Cidades Saudáveis

No período de 2 a 6 de agosto de 1999, realizou-se, em Washington, uma reunião para discutir avaliação de projetos de *Município/Cidades Saudáveis*. Como conclusão da reunião, estabeleceu-se que os esforços para construção de metodologias e instrumentos para avaliação de municípios saudáveis nas Américas deveriam priorizar quatro campos ou temas prioritários: sustentabilidade, políticas públicas, participação social e intersectorialidade (PAHO 1999). Segundo esta orientação, enfocamos neste estudo dois aspectos interrelacionados: a participação social e a sustentabilidade.

Um dos problemas que podem ter os *projetos Municípios/Cidades Saudáveis* é a sustentabilidade dos mesmos. Uma das estratégias para mantê-los ao longo do tempo é a participação social.

O conceito de sustentabilidade, originário das ciências agrárias, baseia-se na capacidade de um sistema agrário manter sua produtividade, diante das intempéries, alterações da qualidade do solo e do meio ambiente, e outros. Esse termo, ao ser transportado a projetos de preservação ou recuperação de ecossistemas naturais, tem a ver com a sua capacidade de resistir a tensões e a sua capacidade de recuperação, diante de diversas alterações (CONWAY 1987, *apud* HERRERO 1997, p. 86).

Ainda sobre o conceito de sustentabilidade, diversos autores, entre os quais Chambers (1988), citado por REDCLIFT (1993), referem-se à importância dos atores sociais que se relacionam com o manejo do meio ambiente, no tocante à sustentabilidade dos recursos. Da mesma forma, Conway (1988), também citado por REDCLIFT (1993), incorpora uma preocupação no contexto da tomada de decisão entre famílias pobres rurais.

Atualmente, o termo vem sendo utilizado para outros setores como o econômico, o político e o social. Ao incorporar a dimensão social, devido a uma intervenção humana na natureza, passou-se de uma sustentabilidade ecológica para uma sustentabilidade ambiental. Um enfoque mais atual de sustentabilidade agrega outros critérios de trabalho - que segundo a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), torná-lo-ia mais complexo – tais como a intervenção da população, das políticas e das instituições (HERRERO 1997, p. 84-5).

No aspecto político, adotamos a idéia de sustentabilidade como a continuidade, a capacidade de adaptação e de recuperação de uma política pública gestada em conjunto com a sociedade civil, diante das mudanças administrativas e conjunturais. A preocupação está baseada na experiência de que muitos projetos não conseguem se manter devido à descontinuidade de governo. A maioria das “experiências” é conduzida sob a coordenação de certas correntes político-partidárias. Quando estas correntes saem do poder - por terem perdido as eleições –, são, em geral, descartadas ou ignoradas pelo novo dirigente, seja por uma falta de sensibilidade, seja por não constituírem parte de seu plano de governo devido à correlação de forças que apóiam seu projeto político (GOHN 1997, p. 317-8).

Para garantir uma certa irreversibilidade dessas novas práticas políticas, a participação social teria um papel essencial. Alguns autores destacam a importância da participação social relacionada a esse conceito de sustentabilidade (HERRERO 1997; GOHN 1997).

No caso de projetos de *Municípios/Cidades Saudáveis*, FERRAZ (1993, p. 45) recomenda, para as cidades brasileiras, uma autonomia municipal em relação a uma maior independência do nível ministerial ou estadual.

MALIK (1997, p. 24-5), sugere que a formação de lideranças efetivas pode garantir a permanência do projeto no município, mesmo após mudanças no governo municipal.

Em um texto recente, DEMO (2000) atribuiu ênfase no controle democrático como possibilidade da sustentabilidade do desenvolvimento, sobretudo da competência política da população para imprimir qualidade aos projetos.

Nesse aspecto, os *Projetos de Municípios/Cidades Saudáveis* deveriam estar a serviço da população e sob seu controle democrático, sendo que o Estado teria um papel de gestão compartilhada do projeto e não de protagonista. Na prática, isso não ocorre devido a uma falta de competência política da população, historicamente produzida e cultivada (DEMO 2000; WESTPHAL 2000). DEMO (2000 p.7) definiu competência política como “a competência propriamente humana de constituir-se sujeito consciente e capaz de orientar seu destino, dentro das circunstâncias dadas”. No caso do *Projeto Bertioga Município Saudável*, esta competência deve ser vista de um ponto de vista coletivo.

Identificar os fatores envolvidos na definição do estágio de competência política de um segmento da população de Bertioga, que se encontra dispersa nos bairros e é desconhecadora até da sua condição de pobreza, é um dos propósitos deste estudo. Conforme DEMO (1988), a pobreza política define a condição do pobre que sequer sabe que é pobre pelas próprias condições de sua vida. Será possível, nessa situação de carência, haver possibilidade de mobilização por participação social autônoma e independente?

Outros segmentos a serem considerados, com importante papel na implantação de *municípios/cidades saudáveis*, são o terceiro setor (ONGs) e o setor privado. Dentro de uma concepção mais ampla de sustentabilidade e

de participação social, cabe ao setor privado e as ONGs um papel fundamental, pois a responsabilidade social por saúde cabe a todos os componentes da sociedade civil (DECLARAÇÃO DE JACARTA apud OMS 1997, MÉXICO 2000). O setor privado é responsável direto pelo desenvolvimento das atividades econômicas nos municípios. As ONGs constituem-se em entidades da sociedade civil, “sem fins lucrativos”, que atuam em diversas atividades incluindo as assistenciais, educacionais, defesa do meio ambiente, questões étnicas, de gênero, e outras (GOHN 1997). Na situação de participação, cada segmento ingressa com seus interesses, por vezes contraditórios; e o que se deve esperar não é o consenso, mas a negociação, em função do interesse coletivo na construção e desenvolvimento dos projetos de *Municípios/ Cidades Saudáveis*.

Neste ponto, cabe ressaltar que o despreparo da população e de suas lideranças no desempenho de certas habilidades, tais como as de negociação, de planificação e de construção de políticas, pode ser minimizado por meio do apoio de “intelectuais orgânicos” (DEMO 2000, p.10) ou de mediadores (SCHERER-WARREN 1996, p 60). Entende-se por intelectual orgânico aquele que possui um vínculo estreito com as classes que representa. O intelectual orgânico desenvolve uma “adesão orgânica” à classe que representa, expressa pelo “sentimento-paixão que aos poucos transforma-se em compreensão e portanto saber” (GRAMSCI apud PORTELLI 1972, p. 83-6). Estes podem provir do Estado, de ONGs, da própria comunidade, da Universidade ou de agentes ligados às comunidades (DEMO 2000, p . 10). Este papel pode ser exercido com base em sua intermediação como aglutinadores de moradores e segmentos dispersos, por meio do fortalecimento de objetivos e valores comuns (JACOBI & NUNES 1985; SCHERER-WARREN 1996, p 60), como agentes capacitadores no desenvolvimento de novas habilidades e como mediadores dos conflitos de interesses entre os diversos grupos.

DALLARI (2001, p. 98) considerou fundamental que se preparem as pessoas para uma participação política por intermédio de atividades que gerem uma reflexão, a qual demonstre a importância da convivência entre os seres humanos com justiça.

Pederson, O'Neill e Rootman, citados por CERQUEIRA (1997, p.16) assinalam que as investigações no campo da promoção da saúde, no Canadá, ainda têm sido majoritariamente descritivas, havendo necessidade de determinação de estratégias e métodos, eficientes e eficazes, para provocar mudanças significativas quanto à expectativa dos resultados.

A formulação e a implementação de projetos demonstrativos de *Municípios/Cidades Saudáveis* como o que vem se desenvolvendo em Bertioga, prevê o teste e a avaliação de estratégias e métodos participativos e outras metodologias. Essas atividades de investigação devem possibilitar a obtenção de um instrumental adequado para os atores sociais, de modo a intensificar os esforços em direção à sustentabilidade do projeto e à participação social.

CAPÍTULO 2

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na fundamentação teórica, procuramos delimitar um campo de análise que permitisse compreender a questão da participação relacionada à problemática exposta e comentada no Capítulo 1. Algumas categorias e concepções são fundamentais para esta compreensão, tais como: os novos paradigmas para a saúde – incluindo a idéia de *município saudável* –, as diversas idéias de participação, e outros conceitos como atores, movimentos e conflitos sociais, sociedade civil e sua relação com o Estado, ações coletivas na era da globalização.

Novo Paradigma da Saúde e os Projetos Estruturantes

Municípios/Cidades Saudáveis

Existem estudos sobre o modelo de atenção à saúde em vigor, centrado na assistência individual e curativa, o qual, concebido setorialmente, não resolve os problemas de saúde. Os gastos neste setor exigem cada vez mais recursos e há cada vez menos retorno desses investimentos. Alguns autores e documentos destacam que a saúde não pode ser “cuidada” de forma setorial, pois os problemas de saúde são resultantes de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos (MENDES 1996; CARTA DE OTTAWA 1986, *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996; WESTPHAL 1997; DECLARAÇÃO DE JACARTA *apud* OMS 1997).

No início da década de 1970, muitos países começaram a perceber os efeitos dos custos do setor saúde, acompanhados de uma sensação de ineficiência das práticas voltadas somente para a cura das doenças. Dessa experiência, surgiram os conceitos de Atenção Primária à Saúde e uma ênfase na participação das comunidades no planejamento dos serviços de saúde (ASHTON 1992, p.3-4).

A crise no setor saúde, as mudanças que vêm ocorrendo no espaço urbano internacional, tais como o crescimento da urbanização, mudanças na concepção de Estado, a globalização, conflitos culturais, religiosos e ambientais, fizeram que diversas iniciativas se constituíssem, fomentando a discussão do acesso à vida, com qualidade, nas cidades (WESTPHAL 1997).

FERREIRA Leila da Costa (1998, p. 23), ao analisar as políticas públicas no Brasil com relação à questão ambiental, sugeriu que, devido às mudanças no perfil da população, o papel do Estado vem se redefinindo, tornando-se menos cristizador, pois a população dos núcleos urbanos começa a demonstrar que, localmente, é capaz de decidir sobre seus próprios problemas. É no espaço do município que residem as maiores possibilidades da participação cidadã. É no encontro e desencontro dos movimentos da sociedade civil, de um lado, e do poder público, de outro, que se materializam programas, projetos e parcerias.

Algumas dessas iniciativas vinculadas às mudanças citadas anteriormente originaram um movimento por uma nova saúde pública, que priorizava as condições dos mais pobres, com reorientação dos serviços médicos e dos sistemas de saúde e ênfase na importância do envolvimento e parcerias entre os setores público, privado e voluntário (ASHTON 1992, p. 4). Com base em uma concepção ampliada de saúde é que surgiu o *Projeto Municípios/Cidades Saudáveis*.

O movimento de *Municípios/Cidades Saudáveis* originou-se no começo da década de 1970, em Toronto, no Canadá, como uma das propostas estratégicas de trabalho em saúde. Desde então, vem mobilizando autoridades locais, técnicos e população, por intermédio de novas formas de ação, a criar melhores condições de vida para a população (STROZI & GIACOMINI *apud* WESTPHAL 1997).

Em nível internacional, o termo Municípios/Cidades Saudáveis vem sendo empregado para expressar uma filosofia de ação, baseada em uma concepção ampla de saúde que incorpora, além dos aspectos biológicos que interferem no processo saúde doença, os determinantes sociais, econômicos e ambientais, ou melhor, que ampliam o conceito de saúde, para além da consideração simples de saúde como “ausência de doença” (WESTPHAL 1997, p.12).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995, *apud* WESTPHAL, 1997) definiu, em 1995, dez requisitos para uma cidade saudável:

- Um ambiente físico limpo e seguro incluindo a qualidade da habitação;
- Um ecossistema estável e sustentável;
- Uma comunidade forte, que funcione como apoio social e onde não haja exploração;
- Alto grau de participação social e controle público das decisões que afetam suas vidas;
- Necessidades básicas satisfeitas para todos os cidadãos;
- Acesso a experiências, recursos, contatos, interações e comunicações;
- Economia local diversificada e inovadora;
- Orgulho e respeito pela herança biológica e cultural;
- Serviços de saúde acessíveis a todos;
- Alto nível de saúde.

Para ALMEIDA (1997 p. 79) um município nunca chega a ser saudável, pois esse processo deve ser permanente, isto é, a busca deve ser por municípios mais saudáveis.

O enfoque de *município/cidade saudável* leva em conta questões como intersetorialidade, participação social, preservação do meio ambiente físico e social, e outros, que visam a intervir no processo saúde-doença, objetivando a produção social da saúde e a sua promoção, e não

simplesmente a organização de um sistema de atenção médico-curativo. Nesta dissertação, será dado um enfoque maior à questão da participação social em *municípios/cidades saudáveis*.

A Promoção da Saúde define-se como:

um processo, através do qual a população se capacita e busca os meios para conseguir controlar os fatores que favorecem seu bem estar e da comunidade ou que podem a estar pondo em risco, tornando-a vulnerável ao adoecimento e prejudicando sua qualidade de vida. (CARTA DE OTTAWA, 1986, *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

CERQUEIRA (1997 p.7), ao analisar os desafios e perspectivas para a Promoção da Saúde, comenta que, na década de 1980, a promoção da saúde tornou-se uma importante estratégia no campo da saúde pública na Europa e América do Norte, especialmente no Canadá, que enfatiza a saúde no sentido positivo.

Para essa autora, nesse período, houve maior descentralização dos recursos e uma maior participação social nas atividades de promoção da saúde e saúde comunitária, porém, não houve avanços no sentido de reforçar a autonomia dos atores sociais, favorecendo sua participação real no processo de tomada de decisões sobre prioridades e planos de ação.

Em diversos documentos de conferências internacionais, destacam-se aspectos relacionados à participação social. A Declaração da Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em 1992, em Bogotá (DECLARAÇÃO DE BOGOTÁ 1992, *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE 1996), trouxe esta discussão para a América Latina e inclui, entre alguns de seus compromissos:

- Convocar todas as forças sociais para aplicar a estratégia de promoção da saúde.

- Afinar mecanismos de negociação e acordos entre os setores sociais e institucionais, para levar a cabo atividades de promoção da saúde.
- Fortalecer as capacidades da população para participar nas decisões que afetam sua vida e para optar por estilos de vida saudáveis.
- Lutar contra as iniquidades e estimular a participação da mulher.
- Estimular o diálogo de diferentes saberes, no processo de desenvolvimento da saúde.

No entanto, como ressalta CERQUEIRA (1997, p.17), citando Labonte (1994), o enfoque da promoção da saúde, no Canadá, continua centrado, hegemonicamente, numa prática individualista e num foco da prevenção da enfermidade. Labonte *apud* CERQUEIRA (1997, p. 18) sugere que a nova promoção da saúde “deve incorporar um enfoque mais participativo, no sentido de *empoderar* a população, através da conscientização sobre os fatores econômicos, sociais e políticos que determinam suas condições de saúde”.

Para CERQUEIRA (1997), a promoção da saúde baseia-se em um conceito integral de saúde, que tem uma ampla determinação social, econômica e cultural, privilegiando a ampliação de poder da comunidade e a participação social como uma estratégia prioritária.

Com base nessa perspectiva ampliada do conceito de saúde, pode-se perceber a interface desta concepção com a temática da qualidade de vida. BARBOSA (1992, p. 206-7) relacionou a qualidade de vida não só a aspectos ligados à satisfação das necessidades básicas dos seres humanos – alimentação, educação, saúde, lazer, trabalho, etc. - , mas à “busca da cidadania como um processo em construção através da melhoria da qualidade de vida, fator que por si só impulsionará a participação coletiva”.

CORDEIRO (1984) analisa a qualidade de vida e as condições de saúde para o caso do Rio de Janeiro. As necessidades de saúde são remetidas ao conceito de qualidade de vida, e, desta forma, relacionadas aos determinantes sociais do processo saúde-doença. Destacou que, para o autor, não é possível separar o atendimento das necessidades das populações da luta dos movimentos sociais urbanos e da dimensão de cidadania.

No próximo item, discutimos alguns conceitos de participação e algumas implicações decorrentes para uma melhor compreensão de uma prática de mobilização social participativa.

Conceitos de Participação

O termo participação tem várias conceituações na medida em que for considerado um meio ou fim (AMMANN, 1978). A definição das mesmas tem sido orientada por diferentes correntes do pensamento sociológico, baseadas em diferentes ideologias ou significados. Em decorrência de participação, ou melhor de processos participativos, pode ocorrer mudança nas relações de poder (DEMO, 1988, p. 19; NELSON & WRIGHT, 1995, p. 1) e, em função disto, muitas vezes, a abertura do aparelho do Estado ou de instituições para os grupos organizados da população é temida.

Nessa mesma perspectiva, DEMO (1988, p. 18), fundamentado na Sociologia do Conflito, reforçou a idéia de que o poder de participar, inclusive a autonomia decisória, não é uma dádiva, mas sempre fruto de uma conquista e, portanto, um processo dinâmico e permanente na vida dos grupos sociais.

DALLARI (2001) defendeu que a participação constitui-se em um direito e, ao mesmo tempo, em um dever, pois se, de um lado, é necessário que todos possam estabelecer regras de convivência para que se possa ter segurança, possa desenvolver-se e viver em paz, por outro lado, a participação é um dever, pois os seres humanos dependem uns dos outros.

AMMANN (1978) concluiu que para uma participação se considerar social, deve ser um “processo mediante o qual as diversas camadas sociais tomam parte na produção, na gestão e no usufruto dos bens de uma sociedade historicamente determinada”. Para poder atingi-la, é necessário o desenvolvimento de processos de mobilização via associações e organizações sociais.

Neste sentido e de uma maneira geral, VALLA (1993, p. 13) conceituou participação social como o conjunto de “múltiplas ações para poderem influenciar a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas na área social”.

RUIZ, referindo-se a FOREST *et alli* (1998, p. 13), afirmou

que distinguem duas formas de participação direta da população na gestão pública: a consulta, que associa os cidadãos à elaboração de políticas ou programas desde a concepção até a avaliação, e a participação em sentido *strictu sensu*, que permite aos cidadãos contribuir na gestão das organizações públicas.

WESTPHAL (1997, p. 15) ressaltou a importância do *protagonismo* da sociedade civil em projetos do tipo *Municípios/Cidades Saudáveis* por meio da participação da população e de seus grupos organizados, que são os que vivem e sentem os problemas no seu dia-a-dia de trabalho e de convivência nas comunidades. Muitas vezes, as soluções racionalmente pensadas não são adequadas à realidade da população.

Já RUIZ (1998, p. 24) adotou o termo protagonismo como idéia que implica “na negociação de poder e na tomada de decisões compartilhadas entre autoridades e cidadãos”.

Nesta dissertação adotaremos a idéia de participação social de VALLA, considerando aspectos de *protagonismo*. A etapa a ser estudada será a da formulação do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Sociedade Civil / Estado: novos posicionamentos

A concepção de sociedade civil data do século XIX, com base no conceito de comunidade de Rousseau, uma comunidade concreta de cidadãos soberana, uma vez que o poder era considerado efetivamente do povo. Na verdade, a comunidade do século XIX se reduziu a uma agregação competitiva de interesses particulares, suporte da esfera pública; o indivíduo era suporte da esfera privada e constituinte básico da sociedade civil (SOUZA SANTOS 1995, p. 81).

Para DEMO (1988, p.29), em tese, o Estado deveria ser a organização da sociedade civil em função dos seus interesses. Na prática, a sociedade civil não teria um controle sobre o Estado, que representaria somente a parte dominante da sociedade, devido à desorganização da população.

O Estado, para SOUZA SANTOS (1995, p. 117), distintamente da sociedade civil, seria uma criação artificial e moderna que, por meio de um sistema jurídico unificado e centralizado, comunicar-se-ia com a sociedade civil.

De acordo com a visão desse autor, o dualismo Estado/sociedade civil é marcado por contradições que dificultariam a análise dos processos

de transformação social do fim do século XX. Entre essas contradições, SOUZA SANTOS (1995, p. 123) apontou o desempenho de funções, antes confiadas somente ao Estado, por organizações da sociedade civil. Outro aspecto salientado é a debilidade da sociedade civil diante da esfera pública, especialmente em países periféricos e semiperiféricos, fato que dificulta ainda pensar numa junção dessas duas esferas num plano teórico-prático.

Para DEMO (1988, p. 29-30), não se deveria distinguir sociedade civil de Estado, pois há momentos em que a sociedade faz parte do Estado e momentos em que está fora ou até em uma posição de enfrentamento. É o caso dos funcionários públicos, que fazem parte da máquina estatal e, ao mesmo tempo, participam de seu sindicato classista.

Numa visão hegemônica, a sociedade civil seria composta, no fundo, por uma massa desigual e desorganizada da população (DEMO, 1988, p. 30).

GOHN (1997, p. 301-2) propõe uma nova concepção de sociedade civil para o nosso país, que amplia a relação Estado-sociedade, onde se reconhece a atuação das chamadas ONGs no papel de mediadoras entre coletivos de indivíduos organizados e as instituições do sistema governamental. Além disso, a autora percebeu, na sociedade brasileira, um conceito mais coletivo de cidadania, onde se reconhecem os conflitos e os atores sociais mais excluídos.

GOHN (1997, p. 303) também reconheceu que os movimentos sociais brasileiros tiveram um papel importante na construção de novas relações com o Estado, bem como diferentes formas de participação. Conforme JACOBI (1989, p.10), os movimentos sociais urbanos funcionam como agentes que estabelecem um equilíbrio de forças diferenciado entre o Estado e a sociedade civil.

Em síntese, as relações entre sociedade civil e Estado determinam avanços ou recuos na resolução de conflitos, no estabelecimento de formas de participação, e podem contribuir na reconstrução de um tecido social fragmentado.

No próximo item, será delimitado um quadro conceitual relacionado aos conflitos e movimentos sociais.

“Velhos e Novos” Movimentos, Conflitos e Atores/ Sujeitos Sociais

Com referência a um contexto europeu, para entender a origem dos novos movimentos sociais, temos de rever os “velhos paradigmas” dominantes após a II Guerra Mundial, centrando-nos em seus quatro componentes principais (valores, temas, atores e práticas institucionais) e comparando-os com o novo paradigma, partindo das mesmas categorias (OFFE, 1994). Os temas-chave daquela época foram o crescimento econômico, a distribuição e a seguridade, desenvolvendo conflitos relacionados aos padrões do Estado de Bem-Estar e à reprodução material. Os novos conflitos surgem em áreas ligadas à reprodução cultural: a integração social e a socialização. Está ligada “à gramática das formas de vida (....) Esses conflitos seriam entendidos como uma resistência a tendências de colonizar o mundo da vida” (HABERMAS, 1981). A *nova política* pressupõe questões como os problemas de qualidade de vida, igualdade, realização individual, participação, direitos humanos (HABERMAS, 1981; OFFE, 1994,) e teria apoio principalmente de uma nova classe média, da juventude e de grupos com um maior nível de instrução.

SCHERER-WARREN (1996 p. 23-24) destaca novos elementos culturais presentes tanto nos movimentos “tradicionais” (velhos movimentos

sociais”) como nos surgidos mais recentemente (“novos movimentos sociais”). Elementos étnicos e de cultura política como o comprometimento com a descentralização a autonomia, o respeito à diversidade cultural e humana, paz com justiça social respeito à natureza, democracia mais direta e participativa, ajudam a conectar e formar uma rede de movimentos.

No Brasil, essa diferenciação entre uma nova e velha política não se fez de modo tão aparente, já que a América Latina teve um processo histórico diferenciado (GOHN 1997).

Para melhor compreender a natureza dos conflitos sociais em torno das velhas e novas temáticas, recorreremos às análises de alguns autores.

FERREIRA Lúcia da Costa (1998, p. 1) considerou o aspecto coletivo nos conflitos sociais:

Conflitos dizem respeito à formação de atores sociais. Ou, em outros termos, aqueles agrupamentos coletivos capazes de reinventar a sociedade, de acordo com seus próprios planos e de acordo com uma estratégia de atuação pactuada. (...) Os conflitos carregam em si o germe da transformação social. Se há dois atores em disputa, isso significa que outros tantos conseguiram se entender acerca de alguma coisa. E é essa maravilhosa capacidade de agrupamento de sujeitos em busca do bem comum, e a coragem de lutar por ele, que está na base da emergência de um conflito social.

Para TOURAINE (1989, p. 16), os conflitos são dirigidos contra a ordem, pois ela esconde interesses divergentes sobre aquilo que está em jogo. Para ele (1985, p. 750-1), os movimentos sociais podem ser concebidos como um tipo especial de conflito social, pois é um modo de auto-organizar os grupos sociais. Um conflito pressupõe uma clara definição do ator, a definição de seus oponentes e das regras, isto é, da *totalidade cultural* que define o campo do conflito, os recursos pelos quais estejam lutando ou negociando o controle.

FERREIRA Lúcia da Costa (1998, p. 3) diferenciou movimentos sociais de grupos políticos de pressão e grupos de interesses coletivos. Nos grupos políticos de pressão não haveria interdependência entre as forças políticas e decisões políticas. Seriam um tipo de mobilização social circunstancial, sem fôlego para transformação dos sujeitos que deles fazem parte, por meio da ação. Nos grupos de interesse coletivo, os atores estariam centrados em si mesmos e o campo do conflito seria definido independentemente dos atores.

A Sociologia dos Movimentos Sociais e, de um modo geral, a Sociologia da Ação, definem os atores sociais com base em suas estratégias, papéis e sua relativa influência nos processos de mudança (TOURAINÉ 1985, p. 768).

Para abordagem dos movimentos sociais existem outros conceitos, que diferem da concepção no item anterior. SADER (1988, p. 55) preferiu trabalhar a noção de sujeito em vez de utilizar termos como ator social, agente, e explicitou que sujeito coletivo seria “uma coletividade onde se elabora uma identidade e se organizam práticas através das quais seus membros pretendem defender seus interesses e expressar suas vontades, constituindo-se nessas lutas.”

Num contexto brasileiro, SADER (1988) expôs que alguns significados como a identidade de um grupo, originado de uma posição, o modo de articular objetivos práticos e valores do grupo e a vivência de algumas experiências que possibilitam ao grupo reconhecer seus objetivos, seus inimigos, e o mundo que o envolve, são fundamentais para a compreensão da dinâmica das ações dos movimentos sociais.

Com relação à questão da ligação desses agrupamentos e à conceituação de classes sociais, SADER (1988) distinguiu que os novos movimentos sociais dar-se-iam no solo da condição proletária, mas de um

modo tal que os contornos classistas se diluiriam. Considerou, ainda, a emergência dos novos atores sociais ou novos sujeitos políticos quando emerge “uma matriz discursiva capaz de reordenar os enunciados, nomear aspirações difusas ou articulá-las de outro modo, logrando que indivíduos se reconheçam nesses novos significados” (SADER 1988, p. 60).

SADER (1988) não considerou que a origem dos movimentos sociais urbanos no Brasil, da década de 1970, podia somente ser explicada pela exposição das “condições dadas”, decorrentes do sistema social: os padrões da acumulação capitalista com suas fatias de superexploração para tantos e vantagens para outros, o desenvolvimento urbano (ou sua crise), as condições do chamado “milagre brasileiro”. Conforme ele, a origem dos movimentos sociais está nas mediações simbólicas que os grupos fazem entre as carências e os valores que partilham num determinado momento e também com as experiências anteriores de mobilização de suas lideranças. Ele observou que os diferentes movimentos sociais seriam identificados pelo tipo de ações para alcançar seus objetivos, tanto quanto pela importância relativa atribuída aos diferentes bens materiais e simbólicos que reivindicam.

Outro conceito importante para nossa análise é o de sujeito social, diferente de sujeito coletivo, definido por SCHERER-WARREN (1996, p. 15) como sendo “a relação de responsabilidade e de auto-criatividade positiva, não destrutiva, que o indivíduo estabelece consigo mesmo e com a sociedade em que vive”. Dessa forma, na sua relação com outros sujeitos, os indivíduos deixariam de ser meros elementos do sistema social para serem produtores de uma nova sociedade.

Para a compreensão da mobilização dos diversos atores sociais em Bertioxa, a contribuição de SADER é extremamente valiosa. No entanto, para compreender a forma e as possibilidades de envolvimento de novos atores sociais no *Projeto Bertioxa Município Saudável*, é necessário focalizar

as práticas políticas articulatórias das ações localizadas, as redes de iniciativas e/ou movimentos.

No próximo item, será apresentada uma das novas formas como se organizam os movimentos sociais, as ações coletivas e as iniciativas locais – a organização de redes de apoio social.

Redes, Ações Coletivas e Movimentos Sociais

Encontramo-nos em um período denominado pós-moderno, caracterizado por profundas mudanças tecnológicas. DOWBOR (1998, p.10) destacou algumas tendências que estruturam o nosso futuro, tais como a tecnologia e a globalização, que redefinem a noção de tempo e de espaço. Para o autor, as novas tecnologias de informação tais como a Internet, por exemplo, permitem uma comunicação instantânea e horizontalizada. Há uma mundialização da economia, da mídia e de uma série de outras áreas.

Mudanças também ocorrem no plano da configuração da sociedade que adota novos conceitos como flexibilidade, descentralização, intercomunicação horizontal e redes para se adaptar a essa nova conjuntura (SCHERER-WARREN 1996 p. 8).

De acordo com SCHERER-WARREN (1996, p. 20), há duas visões sobre a questão da organização da sociedade civil nesse período pós-moderno.

Uma primeira visão detecta uma desmobilização, um imobilismo ou um antimovimento por parte dos movimentos sociais, caracterizados pela desorganização e um profundo processo de exclusão social. A segunda visão, baseada em uma reflexão crítica sobre os movimentos sociais, aborda novas perspectivas para esse estudo (SCHERER-WARREN 1996 p 22-1).

Se em períodos anteriores esse estudo priorizava a macroanálise do social (décadas de 1950, 1960 e 1970) e o estudo das microtransformações (década de 1980), agora surge a preocupação de articular estas duas dimensões, isto é, a conexão do local com o regional, o municipal, o nacional e o global (SCHERER-WARREN 1996, p. 22).

O conceito de rede vem sendo utilizado nos últimos anos, tanto como conceito teórico ou metodológico quanto por atores sociais para se referirem a uma relação ou prática social (SCHERER-WARREN 1999, p. 21).

Do ponto de vista de uma análise conceitual de redes, existem abordagens antropológicas e sociológicas. A abordagem antropológica define rede como uma parte já existente de um sistema social. A abordagem sociológica tem como perspectiva que as redes se originam em um tecido social comunitário, ou em um tecido social mais amplo, sendo que, neste caso, os elos são familiares ou de amigos ou ideais religiosos e políticos comuns (NADEL, 1957, *apud* SCHERER-WARREN 1999, p. 24; DEROY-PINEAU 1991, *apud* SCHERER-WARREN, 1996, p. 25).

Já Melucci (1989), citado por SCHERER-WARREN (1999, p. 26), considerou que as redes são áreas de movimento, onde pequenos grupos que compartilhem de uma identidade coletiva, possam interferir em políticas públicas.

A integração dessas idéias origina a seguinte síntese, proposta por Diani (1992), citado por SCHERER-WARREN (1999, p. 26): “Um movimento social é uma rede de interações informais entre uma pluralidade de indivíduos, grupos e/ou organizações, engajados num conflito político ou cultural, com base numa identidade coletiva comum”

Essa estratégia de organização visa a conseguir (SCHERER-WARREN, 1999, p. 28):

- Relações políticas mais horizontalizadas, sugerindo novos modelos de representação política.
- Conexão do local com o global, ou do específico com o cidadão; dessa maneira, problemas de um bairro são tão importantes como as questões que envolvem um município ou região.

As redes de movimentos tendem a atuar na formação de novos valores ligados sobretudo à democracia e às necessidades de sobrevivência (SCHERER-WARREN, 1999, p. 121-2). Nesse aspecto, ocorre uma sintonia com os valores propostos pelo movimento de municípios/cidades saudáveis.

CAPÍTULO 3

OBJETIVOS DA PESQUISA

Esta dissertação tem os seguintes objetivos:

Geral

- Analisar a participação da sociedade civil na formulação e implementação do Projeto Bertioga Município Saudável.

Específicos

1. Identificar e caracterizar o tecido social de Bertioga, isto é, os diversos atores sociais, movimentos sociais e grupos/organizações/instituições, seus interesses, necessidades e sonhos em relação ao município de Bertioga, durante as negociações, na formulação e implementação do Projeto Bertioga Município Saudável.
2. Identificar problemas e sua causalidade do ponto de vista dos diferentes atores, grupos sociais organizados e segmentos da sociedade de Bertioga.
3. Analisar os efeitos decorrentes do uso de metodologias participativas no protagonismo dos diversos grupos sociais de Bertioga e a possibilidade de sua articulação em rede, inclusive com o poder local.

CAPÍTULO 4
CENÁRIO DO ESTUDO:
BERTIOGA

A Estância Balneária de Bertioga está localizada no litoral do Estado de São Paulo (ver Anexo 1), numa região denominada de Região Metropolitana da Baixada Santista da qual, além de Bertioga, fazem parte outros oito municípios: Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente. Os municípios circunvizinhos de Bertioga são os municípios de Guarujá, Santos, Mogi das Cruzes, Biritiba-Mirim, Salesópolis e São Sebastião (ver Anexo 2).

Segundo RIBEIRO (1999, p. 3), o termo Bertioga tem origem na palavra *Buriquioca* em tupi, sendo que *buriqui*, para os índios, significa macaco, e *oca* quer dizer casa, morada; portanto Buriquioca significa morada dos macacos.

RIBEIRO (1999, p. 4), ao relatar a história de Bertioga, escreveu que a mesma iniciou-se por volta de 1531, quando Martim Afonso de Souza atracou suas naus nas águas de Buriquioca. Nos séculos XVII e XVIII, intensificou-se a caça à baleia em Bertioga, com a finalidade de extração de óleo destinado à iluminação pública e particular.

Até a década de 1940, a população de Bertioga era basicamente de pescadores (RIBEIRO 1999, p. 4). A partir dos anos 1950, e particularmente nos anos 1970, a ocupação da região de Santos, que incluía o atual município de Bertioga foi intensificada por grandes investimentos no setor secundário e de construção civil, além do incremento do turismo na região (BAENINGER e SOUZA 1994). Data dessa época a construção do trecho da Rodovia Rio-Santos (BR-101) que liga São Sebastião a Bertioga. Em 1985, foi construída a Rodovia Mogi-Bertioga (SP-98), aumentando ainda mais o fluxo de turistas.

Dessa maneira, os efeitos do crescimento regional no município foram sentidos apenas posteriormente, por meio do aumento da população de

Bertioga de uma forma não planejada e fragmentada em seus aspectos socioeconômicos. Essa fragmentação, de origem histórica, baseada no processo de ocupação da faixa litorânea paulista, caracterizou-se por uma mobilidade não planejada. Por um lado, a mobilidade dos turistas de veraneio de grandes centros, que construíram sua segunda residência em luxuosos conjuntos imobiliários; de outro, a mobilidade daqueles que sofreram um processo de exclusão social em suas terras de origem, tendo sido forçados a migrar em busca de melhores condições de vida e que, por falta de opções, estabeleceram moradia em locais impróprios, os quais se transformaram em favelas; e, finalmente, uma população flutuante, equivalente em muitas vezes à população residente, denominada de *turista de um dia*, que frequenta a cidade em finais de semana. Essa mobilidade constitui-se num desafio a uma territorialidade, contrapondo-se à desterritorialidade existente.

Segundo o censo de 2000 do IBGE (2000), a população atual de Bertioga é de 30.619 habitantes, sendo que 29.178 vivem na zona urbana e 861 na zona rural. A população residente, com dez anos ou mais, em Bertioga, é de 23.756 habitantes, ou seja, cerca de 22,41% da população mora a menos de dez anos em Bertioga.

Segundo dados do IBGE e da Fundação Seade (SEADE, 2000), o município de Bertioga foi um dos que apresentaram maior crescimento demográfico na região no período entre 1991 e 2000, 11,70% ao ano. Em 1996, a taxa geométrica de crescimento anual da população de Bertioga era de 8,33% ao ano. Nesse mesmo ano, as mesmas taxas referentes à região administrativa de Santos e do Estado de São Paulo eram de 1,44% a.a. e 1,58% a.a., respectivamente (IBGE 1996).

Ainda segundo a Fundação Seade, em 2000, a taxa de analfabetismo da população adulta era de 8,26%, enquanto que na Região Metropolitana de Santos esta taxa era de 6,27% (SEADE 2000).

Devido a tal situação demográfica, o município carece de uma infraestrutura adequada, que suporte essa pressão populacional, ainda que temporária. De acordo com dados da Sabesp, em 1999, 13% da população estava abastecida com ligações de esgoto.

Por ser um município novo ainda, a construção de uma identidade e sensação de pertencimento está para ser constituída. RIBEIRO (1999) considera que, nos seus 500 anos, Bertioga sempre foi encarada como um lugar de passagem ou de pouso, e não como local de fixação e moradia.

O município de Bertioga baseado em seu PDDS/Bertioga – Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentado de Bertioga, Lei Municipal nº 315/98 é dividido em cinco áreas geomorfologicamente: Região I – Caiubura, Região II – Centro, Região III – Indaiá, Região IV – Costa do Sol e Região V Boracéia.

Segundo descrição de PEREIRA (2001), a região de Caiubura abrange a porção oeste do território urbano de Bertioga, desde a divisa com Santos até o eixo do Rio Itapanhaú, limitando-se ao norte com o Parque Estadual da Serra do Mar, a linha de alta tensão da CODESP, o eixo do Rio Jaquareguava e o eixo do Rio Itapanhaú. Esta região é ocupada por chácaras e unidades de habitação de baixa densidade.

A região do Centro compreende a parte territorial urbana situada entre o eixo do Rio Itapanhaú e uma via que passa na lateral dos parcelamentos do solo denominados “Jardim Vista Linda” e “Chácaras Vista Linda”, estendendo-se da praia até o Rio Itapanhaú, aos fundos. Essa região poderia ser subdividida em quatro áreas: A) Centro / Vicente de Carvalho; B) Centro / Chácara; C) Centro / Vila e D) Centro / Vista Linda.

A área Centro / Vicente de Carvalho situa-se ao norte da BR-101, tem início no rio Itapanhaú e possui características apropriadas, segundo define o PDDS, para abrigar população de baixa renda, desde que entremeada com áreas propícias para práticas náuticas fluviais. Desta sua área faz parte o assentamento “irregular” “Vicente de Carvalho” .

A área Centro / Chácara engloba área ao norte da BR-101 terminando no Rio Itaguaré, e engloba o parcelamento “Chácaras Vista Linda”.

A área Centro / Vila, abriga o centro histórico de Bertioga (Forte São João), e possui o maior índice de ocupação, e tem início no Rio Itapanhaú e término na linha que determina propriedade do SESC- Bertioga, junto ao “Maitinga”, ao sul do traçado da Rodovia Rio- Santos e possui população e parcelamentos diversificados e heterogêneos, todos com médio e alto valor agregado, passando por antigos parcelamentos do solo, como o “Vila Tupy”, “Vila Itapanhaú”, até os mais modernos condomínios “Centerville” e “Boungainville”s, e usos os mais diversificados, como hotéis, restaurantes, serviços, shopping-center, comércio varejista, oficinas, além de sediar o Pronto- Socorro e Hospital municipais, a Câmara de Vereadores e a própria Prefeitura Municipal. Ocorre a substituição de usos de antigas unidades de habitação para uso comercial/serviços, edificação de novas unidades de habitação nos condomínios e no “Maitinga”, construção de prédios, flat-services, hotéis e pousadas e ainda outros edifícios para fins comerciais e de prestação de serviços. Abriga também marinas e garagens náuticas ao longo do Canal de Bertioga.

A área Centro / Vista Linda estende-se do “Maitinga” até o loteamento “Jardim Vista Linda”, englobando o “Jardim Vista Alegre”, “Jardim Raphael”, “Jardim das Canções” e demais parcelamentos bastante semelhantes em configuração e forma de ocupação.

A região do Indaiá pode ser subdividida em três áreas: A) Indaiá / Itapanhaú; B) Indaiá / Hanga-Roa e C) Indaiá / Riviera.

A área Indaiá / Itapanhaú compreende limite entre a Zona de Suporte Náutico situada na área Centro / Vicente de Carvalho e o Rio Itaguaré, contendo o loteamento denominado “Chácaras Itapanhaú”, núcleo de sub-habitação denominado “Mangue Seco”, próximo ao Rio Itapanhaú e vasta área ainda sem ocupação.

A área Indaiá / Hanga- Roa é formado por uma região também ao sul da BR-101, desde o loteamento “Jardim Vista Linda” até a “Riviera de São Lourenço” e que engloba também, o loteamento “Jardim Indaiá” e suas diversas glebas, pequenos parcelamentos, com exceção apenas do condomínio “Hanga-Roa”, empreendimento de um público alvo com maior poder aquisitivo.

A área Indaiá / Riviera é formada pelo loteamento denominado “Riviera de São Lourenço”, “Jardim São Lourenço” e “Itaguaré”, além de

FOTO 1: PRAIA DE ITAGUARÉ

glebas disponíveis para futuros empreendimentos e possui certa semelhança tipológica, exceção ao São Lourenço, gleba 1, originalmente um autêntico núcleo caiçara englobado no empreendimento, e que abriga população, em sua maior parte, de origem bertioguense desde longa data.

A Riviera destaca-se em relação aos demais empreendimentos imobiliários do litoral norte e de Bertioga em particular, pela excepcional oferta de serviços e sua qualidade ambiental.

FOTO 2: CONDOMÍNIO RIVIERA DE SÃO LOURENÇO

A região da Costa do Sol possui seu início no Vale do Rio Itaguapé e se estende até o vale do Rio Guaratuba, num limite determinado por uma linha imaginária que passa 400 metros ao norte da linha de alta tensão da CESP, compreendendo um espaço com baixa densidade populacional, alto coeficiente de áreas verdes e de preservação e que inclui os empreendimentos “Guaratuba” e “Costa do Sol”.

A região Boracéia possui início no Rio Guaratuba e término junto aos limites com o município de São Sebastião, limitando-se ao norte por uma linha que acompanha o Rio Vermelho e Ribeirão Pedra Branca e por uma linha ideal com início na foz do Ribeirão da Anta no próprio Ribeirão Pedra Branca e término na divisa São Sebastião no ponto de cruzamento da linha de alta tensão da CESP.

Abriga lotes diversificados, tais como “Morada da Praia” e “Balneário Mogiano”, diferentes em termos de ocupação, o primeiro com uma população mais homogênea, num parcelamento do solo servido por boa infra estrutura, mas que apresenta drenagem precária e a ocupação irregular em direção ao complexo Serra do Mar. O loteamento Balneário Mogiano, muito antigo, datado do início da década de 50, e seu prolongamento, o “Chácaras Mogiano”, não possui infra estrutura, nem vias totalmente abertas.

Há um assentamento indígena, a Aldeia Indígena Guarani do Rio Silveira, administrada pela FUNAI, próximo à divisa com São Sebastião com 948 hectares.

Com o objetivo de realizar uma pesquisa exploratória que será descrita posteriormente, e a organização de um banco de dados dos participantes das atividades, o município foi dividido em cinco regiões que serão detalhadas no momento do relato do histórico do projeto.

O município, por ser recém emancipado, teve a gestão de dois prefeitos até o presente momento. O terceiro prefeito eleito está em seu segundo ano de mandato.

A escolha de Bertioga foi pautada pelos seguintes critérios:

1. Caracteriza-se como um projeto piloto de *Municípios/ Cidades Saudáveis* com participação da Universidade, do poder público e da população.
2. O projeto está sendo acompanhado desde o seu início e, dessa forma, ocorre a possibilidade de desenvolver todas as atividades de formulação, implementação e avaliação dos resultados.

3. O município possui características que já foram mencionadas anteriormente, que se constituem em um desafio para toda a equipe.
4. Outro fator que favoreceu o início deste projeto foi o compromisso e disposição do poder público local, representado pelo prefeito da gestão anterior e seus secretários, de participar e implantar o projeto no município, respeitando a lógica intersetorial e com participação social.

CAPÍTULO 5

CONSTRUINDO O MUNICÍPIO SAUDÁVEL POR MEIO DE PESQUISA-AÇÃO PARTICIPANTE

**“Nós estamos agindo hoje,
como uma experiência nova
nesse sentido, nós estamos
criando uma cidade...”
(discurso de um
participante do grupo do
Riviera Saudável)**

A concepção, o planejamento, a implementação e a avaliação de um projeto município saudável pressupõe uma metodologia que investigue a realidade de um município e, simultaneamente, consiga mobilizar e envolver seus participantes para uma inserção dentro do projeto.

Por ser um projeto de pesquisa, ao mesmo tempo de intervenção e avaliação, a metodologia adotada para este estudo foi a da pesquisa-ação. Como escolha metodológica, a pesquisa-ação foi a opção neste trabalho por ser a mais adequada para operacionalizar os resultados dos processos de resolução de problemas e tomada de decisões na implantação do *Projeto Bertioga Município Saudável*, considerando situações de relacionamento entre variáveis conhecidas (objetivos do projeto, ações dos pesquisadores) e variáveis desconhecidas (contexto histórico-social de Bertioga).

A descrição da metodologia será feita em três etapas: na primeira etapa serão feitas considerações gerais sobre aspectos metodológicos considerados na concepção do projeto e na sua implantação; em um segundo momento será descrita a metodologia e as técnicas desenvolvidas durante o processo de diagnóstico, sensibilização e coleta de dados; e numa terceira etapa será descrita a metodologia que foi utilizada para realizar a análise de todo material coletado.

Segundo THIOLENT (1985, p.7-25) a pesquisa-ação:

é uma metodologia de pesquisa social orientada em função da resolução de problemas ou de objetivos de transformação ou ainda, um método ou estratégia de pesquisa agregando vários métodos ou técnicas de pesquisa social, com os quais se estabelece uma estrutura coletiva, participativa e ativa ao nível da captação de informação. (THIOLLENT, 1985, p. 7-25).

Neste caso, as pessoas e os grupos envolvidos nos problemas têm um papel ativo no equacionamento, no acompanhamento e na avaliação das ações desencadeadas em função dos problemas, conjuntamente com os pesquisadores.

Os pesquisadores também podem ter um papel ativo dentro de uma estratégia denominada de intervenção social, pois, muitas vezes, as propostas iniciais são elaboradas por um pequeno grupo de agentes externos, mas “da interação entre análise de problemas sociais e estratégias para enfrentá-los, suas aplicações e acompanhamentos de desempenho, surge um novo conhecimento”. (TASSARA, 1996, p. 56).

Este novo conhecimento pode ser gerado por meio de relatos de estudos em intervenção, comprometidos com uma linha de tratamento descritivo histórico-social,

uma linha descritiva que processando-se em torno do histórico da evolução de um ciclo unitário completo social, isto é, a que o mesmo visa solucionar, e englobando processos de planejamento, implementação e, implicitamente, o comportamento político do pesquisador. (TASSARA, 1996, p. 58).

O desafio em uma intervenção social consiste na ampliação e no envolvimento de novos atores sociais para que as transformações desejadas não fiquem restritas em um pequeno grupo de intelectuais – as denominadas vanguardas (TASSARA & RABINOVICH, 2001, p. 212).

Um fator a ser considerado é que os programas de pesquisa de intervenção social têm limitações como projetos de conhecimento, pelo fato

de que a realidade que se quer conhecer – interações entre intervenções e desempenho social – sofre a contínua influência de outras forças sociais, em nível estrutural e conjuntural, além da intervenção em si (TASSARA, 1996, p. 59). Entretanto, por meio de meticolosos planejamento, acompanhamento, registro e avaliação das atividades interativas, nos quais intervêm o conhecimento empírico da população e o conhecimento científico dos técnicos de pesquisa de intervenção, é impossível que um novo conhecimento não seja produzido.

É inegável que a metodologia proposta tem relação com as intenções concretas dos pesquisadores envolvidos. No caso, a intenção de sensibilizar e envolver a população em processos de resolução de problemas e tomada de decisões. Este fator da esfera subjetiva tem “influência nos programas de intervenção em relação a uma situação histórico-social específica” (TASSARA, 1996, p. 59). A sensibilização dos indivíduos em espaços adequados desencadeia a expressão de suas subjetividades, relacionadas com o ambiente urbano em que vivem (TASSARA & RABINOVICH, 2001, p. 213).

Na análise dessas subjetividades, dentro de um contexto de espaço e tempo, é possível construir um panorama das aspirações dos moradores de uma localidade, pois se respeitam valores tradicionais, transmitidos de geração em geração (*ibidem*, p. 214).

O autor da pesquisa teve um envolvimento durante todo o processo desencadeado no primeiro ano de atividades do *Projeto Bertioga Município Saudável* no papel de observador participante. Este papel foi exercido como coordenador de campo da *Pesquisa Exploratória*, coordenador e relator das *Oficinas regionais* e do *Futuro*, e como coordenador e observador de diversas reuniões para planejamento de discussão do projeto.

Algumas observações colocadas nesta dissertação são o resultado dessa observação participante. Segundo HAGUETTE (1987 p. 67) a observação participante apresenta riscos de quanto a neutralidade e objetividade científica, devido à relação entre observador / observados e uma impossibilidade de generalização dos resultados.

De qualquer maneira esse aspecto não desvaloriza algumas informações e conhecimentos obtidos através desse procedimento.

CrITÉRIOS para DecisÃO sobre a Temporalidade (Corte) a ser estudada

Para delimitar a temporalidade referente à análise, faremos uma breve abordagem do que Rist (1994), citado por CONTONGS & SPRINGETT (1997), considerou como fases do ciclo de um processo político relacionado à área da saúde: a política de formulação, a política de implementação e a política dos resultados.

Os autores mencionados consideram que o modelo de RIST(1994) possibilita a avaliação de um processo de desenvolvimento de uma política no campo da saúde. Cada fase pode ser avaliada separadamente, com sua própria política e seus atores.

A Organização Mundial da Saúde (WHO/ Europe 1997) estabelece três fases para o desenvolvimento de um projeto de *Cidades/Municípios Saudáveis*: fase (1) iniciando a ação, fase (2) organizando e fase (3) agindo.

A fase 1 denominada de "Iniciando a ação tem por objetivo principalmente a sensibilização das pessoas a serem envolvidas no projeto. Esta fase consiste de 6 passos.

1. Aumentar a consciência sobre a saúde e as condições para mantê-la ou recuperá-la;
2. Divulgar e sensibilizar sobre a idéia inovadora de município saudável;
3. Mobilizar os diferentes setores de governo e da sociedade civil para pensar em uma ação intersetorial;
4. Encorajar e fortalecer a participação comunitária;
5. Assegurar, com as organizações governamentais e não-governamentais, o compromisso com políticas públicas saudáveis.
6. Orientar os interessados para pensarem em elaborar um planejamento estratégico.

A fase 2 chamada de “Organizando” prepara as condições para o funcionamento e gestão do projeto e compõe-se de cinco passos.

1. Formar uma comissão intersetorial responsável pelo projeto;
2. Estabelecer a relação entre situação de saúde diagnosticada e as condições de vida da população;
3. Montar um escritório;
4. Desenvolver uma agenda para a cidade;
5. Capacitar pessoas para o projeto.

E fase 3 denominada de “Agindo” inicia efetivamente as ações de desenvolvimento da agenda proposta para a cidade. Esta fase consiste de três passos.

1. Ampliar e organizar o conhecimento sobre a cidade;
2. Identificar possíveis parceiros para o projeto;
3. Execução da agenda para a cidade.

As três fases não seguem absolutamente uma sequência linear podendo ocorrer simultaneamente. Algumas desses passos podem se repetir durante todo o desenvolvimento do projeto.

Na concepção de CONTONGS & SPRINGETT (1997), não há uma clara divisão dos limites de cada fase, constituindo-se muito mais num ciclo de fases que se interpõem e se sucedem. O *Projeto Bertioga Município Saudável* teve início, oficialmente, no estabelecimento do protocolo de intenções entre a USP e a prefeitura, mas sua fase de implementação ainda está ocorrendo neste ano de 2002, apesar de já haver alguns resultados visíveis.

Para efeito desta análise, será considerada a fase de implementação do projeto delimitada no seu início pela primeira oficina de sensibilização e, no seu final, pela formação da Comissão Intersetorial, logo após o I *Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável*.

Aspectos práticos da pesquisa-ação

De acordo com THIOLENT (1987, p. 48-72) a concepção e a organização de uma pesquisa-ação abordaria um roteiro com os seguintes aspectos práticos:

1. A fase exploratória em que se descobre o campo de pesquisa, os atores sociais a serem envolvidos e suas expectativas e o estabelecimento dos problemas prioritários e eventuais ações.
2. O tema da pesquisa que é a designação do problema prático a ser abordado.
3. A colocação dos problemas consiste em definir uma problemática, isto é, um campo teórico e prático em que se pretende resolvê-los.

4. O lugar da teoria no qual se gerariam idéias, hipóteses ou diretrizes para orientar a pesquisa e sua interpretação.
5. Hipóteses como uma suposição formulada pelo pesquisador a respeito de possíveis soluções a um problema colocado na pesquisa no nível observacional.
6. Seminário em que os membros da equipe de pesquisadores e membros significativos se reúnem para examinar, discutir e tomar decisões acerca do processo de investigação.
7. Campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa é um momento em que se define o campo (área) a ser observado, o tamanho e os critérios da amostra para a pesquisa.
8. Coleta de dados em que se utilizam entrevistas coletivas ou individuais, técnicas documentais e técnicas de grupo.
9. Aprendizagem em que se estimula um processo de aprendizado dos participantes através de restituição da informação, formas de discussão e processos de negociação.
10. Saber formal dos pesquisadores e saber informal (da população), que têm como objetivo a melhoria da comunicação entre esses dois universos.
11. Plano de ação em que se elabora uma forma de ação planejada, que deve ser deliberada, realizada e avaliada.
12. Divulgação externa, momento no qual a informação adquirida pode ser retornada aos grupos implicados.

Pode-se prever que esses aspectos, algumas vezes, ocorrem simultaneamente e não seguem necessariamente uma ordem pré-estabelecida.

Nesse contexto, algumas atividades desenvolvidas durante o primeiro ano de formulação, implementação e avaliação do Projeto Bertioga Município Saudável coincidiram com aspectos práticos da pesquisa-ação listados no roteiro anterior.

Algumas atividades como a pesquisa exploratória, as oficinas de sensibilização e as oficinas do futuro foram o eixo desse primeiro ano de atividades realizadas em Bertioga, e tiveram como pressuposto básico fomentar e garantir a participação social, como forma de, passo a passo, estimular o protagonismo e a apropriação do projeto pela sociedade civil de Bertioga. Este processo revelou-se, também, como uma base de uma futura sustentabilidade do projeto no sentido de sua manutenção, mesmo com mudanças políticas dentro do município.

Ao mesmo tempo em que se procurou sensibilizar os participantes, houve a intenção de construir um conhecimento coletivo acerca dos problemas, potencialidades, causalidade dos problemas, atores sociais envolvidos nos problemas e, numa etapa mais avançada, a elaboração de propostas coletivas de resolução de alguns problemas priorizados.

Para efeito de descrição da metodologia utilizada durante o processo de diagnóstico, sensibilização e coleta de dados, será feita uma abordagem descrevendo inicialmente as técnicas utilizadas na *Pesquisa Exploratória*, nas Oficinas de sensibilização (*Primeira Oficina de Sensibilização* e *Oficinas Regionais de Sensibilização*) e nas *Oficinas do Futuro*. Posteriormente será feita uma descrição da metodologia para a realização da análise de todo material coletado.

Pesquisa exploratória

A pesquisa exploratória fundamentou-se na utilização do protocolo para o levantamento do tecido social que, no tocante à metodologia, seguiu recomendações de BARROS (1998) e FEURSTEIN (1986). Esta etapa corresponde aos aspectos práticos (1), (2) e (3) de THIOLENT (1987) para a definição dos problemas prioritários e sua problemática.

O protocolo segue as seguintes fases:

- Amostragem intencional
- Instrumentos
- Seleção e treinamento dos entrevistadores
- Pré-teste e estudo piloto
- Logística
- Material
- Processamento e análise de dados
- Aspectos éticos

Amostragem intencional

Este momento corresponde aos aspectos (6) e (7) mencionados por THIOLENT (1987) em que se define o espaço amostral, o tamanho da amostra e os critérios de sua escolha.

Pelo fato de o espaço de amostra ser constituído de lideranças comunitárias, representantes de grupos e instituições, a escolha foi baseada na indicação, obtida de informantes "chave" do próprio local, sendo a seleção intencional. O tamanho da amostra não foi determinado de antemão e dependeu das circunstâncias e das indicações recebidas a cada dia, do entrevistador e da área da entrevista.

Instrumentos

O instrumento principal foi o formulário (ver Anexo 3), que foi aplicado individualmente e respondido oralmente. Quanto à elaboração do formulário, levou-se em conta sugestões apontadas por METTRICK (1993), como linhas gerais a serem consideradas: objetivos da pesquisa, *layout*, pré-codificação das respostas, clareza e precisão, relevância, antecipação de problemas, brevidade.

A escolha da entrevista corresponde ao aspecto (8) citado por THIOLENT, referente à coleta de dados.

Seleção e treinamento dos entrevistadores

A seleção foi realizada com base em critérios definidos pela equipe local, em conjunto com a equipe da Universidade de São Paulo. O treinamento foi realizado com base em recomendações de FEURSTEIN (1986), por meio de simulações do trabalho de campo, envolvendo alguns aspectos como apresentação da equipe, formulação das perguntas e registro das respostas. Esta fase corresponde ao aspecto (9) apresentado por THIOLENT (1987), referente a um processo de aprendizagem.

Pré-teste e estudo piloto

O pré-teste foi feito de forma a testar a eficácia do formulário, sua clareza, condições para o preenchimento e tempo de duração da aplicação. O estudo piloto foi realizado em um dia a fim de realizar o último teste da metodologia e do instrumento a ser aplicado em campo.

Logística

A logística foi definida em conjunto com técnicos da prefeitura e pesquisadores da Universidade de São Paulo e incluiu questões como meios de locomoção dos pesquisadores, alimentação e sistemas de comunicação.

Material

Listagem de todo material necessário à realização da pesquisa que incluiu: formulários, pranchetas, canetas, lápis, borrachas, crachás de identificação, termos de consentimento (ver Anexo 4), pastas com elástico e cadernos de anotação.

Processamento de dados

Foi realizada uma sistematização quantitativa e qualitativa, com base no que foram definidas categorias para análise posterior dos dados. Os dados categorizados foram digitados no programa Microsoft Access e formaram um banco de dados para processamento.

Quanto à organização dos resultados dos questionários, foi possível visualizar quatro conjuntos de temas. O primeiro, referiu-se à caracterização dos entrevistados e dos grupos, entidades e instituições aos quais pertencem. O segundo, foi a visão de problemas, aspectos positivos e sonhos que os entrevistados possuem com relação à Bertioga. O terceiro conjunto visualizado foi o conjunto de indivíduos e instituições consideradas parceiras e referências no município. O quarto bloco demonstrou a disposição dos entrevistados quanto à participação nas futuras *Oficinas Regionais* de sensibilização sobre o *Projeto Bertioga Município Saudável*. O terceiro e o quarto blocos não serão apresentados nesta dissertação. Esta etapa corresponde aos aspectos (4) e (5) mencionados por THIOLENT

(1987), nos quais se geram idéias e hipóteses para orientar a pesquisa e sua interpretação.

Os resultados foram sistematizados em tabelas referentes a: a) problemas citados pelos entrevistados; b) aspectos positivos de Bertioga mencionados pelos entrevistados; c) sonhos dos entrevistados para Bertioga; d) grupos, entidades, organizações e instituições de Bertioga. Inicialmente, foi feita uma listagem de todas as respostas separadas pelas cinco regiões. Algumas respostas coincidentes foram agrupadas estabelecendo um *ranking* provisório. Em seguida, essas respostas foram categorizadas considerando os seguintes critérios: a) Foi feito um *ranking* geral para todo o município de Bertioga; b) Foram feitas algumas categorias para agrupar algumas respostas, porém, sem perder a percepção de algumas respostas e itens mais peculiares; c) Algumas respostas foram agrupadas, mas considerou-se que, separadas, possibilitariam um maior detalhamento da análise; d) Algumas respostas foram deixadas fora das categorias por não serem suficientemente claras; e) o número de ocorrências/citações é algumas vezes superior ao número de entrevistas devido aos entrevistados citarem mais do que um problema, um aspecto positivo, um sonho ou grupo / entidade / organização / instituição.

Aspectos éticos

Para cada entrevistado foi explicado claramente o objetivo da pesquisa e solicitada sua permissão para a realização da entrevista. Ao aceitar a entrevista, o entrevistado assinou um termo de consentimento livre e esclarecido.

Oficinas de sensibilização

Estas atividades iniciaram o processo de sensibilização envolvendo maior parcela da população. A proposta metodológica de todas as oficinas foi baseada em um enfoque participativo, por meio do qual se procurou a interação dos participantes, de forma a favorecer a liberdade de expressão. Esta etapa corresponde ao aspecto (8) citado por THIOLENT (1987), de uma coleta de dados por meio de um processo grupal.

No campo da psicologia comunitária, LANE (1963), citado por BONFIM (1999, p. 100), pontuou que, na comunidade, o “agente externo” :

trabalha fundamentalmente com a linguagem e representações, com relações grupais – vínculo essencial entre o indivíduo e a sociedade – e com as emoções e afetos próprios da subjetividade, para exercer sua ação a nível da consciência, da atividade e da identidade dos indivíduos que irão, algum dia, viver em verdadeira comunidade.

BONFIM (1999) reafirmou a importância de alcançar a identidade comunitária ou de grupo por meio da expressão de emoções e sentimentos. A autora destacou o papel que algumas abordagens, como a dinâmica de grupo, dramatização, círculos de cultura, biodança e trabalhos com argila, têm na deflagração das emoções – subjetividade – para o fortalecimento de um grupo e de sua identidade.

Todas as atividades desenvolvidas durante as oficinas tiveram este componente emocional.

Outro aspecto considerado e valorizado foi o princípio da obtenção de consensos, em que as diferenças culturais, territoriais e individuais foram consideradas de extrema importância. Os trabalhos em grupo e as plenárias, além da habilidade dos moderadores, favoreceram o estabelecimento de resultados e produtos consensuais nas oficinas. Este processo relaciona-se

ao aspecto (9) mencionado por THIOLENT (1987), no qual ocorre um processo de aprendizado.

Os instrumentos utilizados para a realização das oficinas foram uma ficha de inscrição (ver Anexo 5) para cada participante, um roteiro para a relatoria das oficinas e um pôster com o resultado da *Pesquisa Exploratória*. Os dados e informações obtidos por intermédio desses instrumentos permitiram sistematizar o perfil de seus participantes e suas percepções sobre o município de Bertioga.

As oficinas foram desenvolvidas basicamente em quatro momentos. Em cada oficina as atividades foram realizadas procurando seguir uma seqüência de momentos: (1) aquecimento do grupo; (2) atividade de reflexão / elaboração, apresentação do resultado de cada grupo; (3) sistematização e visualização dos resultados, síntese e apresentação dos conceitos teóricos; e (4) avaliação.

No primeiro momento (1), as atividades iniciais de aquecimento foram propostas com o intuito de criar um clima favorável à integração dos participantes e estimular a reflexão e a criatividade.

FOTO 3: DESENHO COM GIZ DE CERA – OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO

No segundo momento (2), nas atividades de elaboração e reflexão, foram utilizadas técnicas que favoreceram o envolvimento dos participantes, inclusive o emocional, como o desenho com lápis de cera, música e sucata para a construção do que seria a Bertioga hoje, e a Bertioga saudável, isto é, a Bertioga desejável para o futuro.

Diversas técnicas pedagógicas trabalham com a construção do conhecimento coletivo. O Psicodrama, por exemplo, é uma técnica que fundamenta uma prática de ação, que tem a espontaneidade como seu conceito mais importante (ROMAÑA, 1992, p. 50). Trabalha dentro de seu repertório jogos em que “o paciente mostra como imagina o seu futuro e através da valorização do que pode ocorrer nesse futuro é possível que ele se torne um profeta de si próprio” (MORENO, 1966, *apud* CRELIER, 1993, p. 85).

Segundo ROMAÑA (1992, p. 60-1), ao utilizar uma situação psicodramática para fins educacionais, poderemos avançar por três movimentos possíveis para a compreensão de uma situação ou realidade: análise, síntese e generalização.

Ao pedirmos que os participantes colocassem suas versões sobre a cidade no presente, o resultado foi uma construção realista ou uma análise. Ao pedirmos que os participantes construíssem com a sucata essa mesma cidade, o resultado foi simbólico ou uma síntese. E no caso de pedir que construam a cidade como gostariam que fosse no futuro será a construção de uma fantasia ou uma generalização (ROMAÑA 1992, p. 62).

A construção da cidade com o uso da sucata, proposta destas oficinas, representou a materialização de um psicodrama com a utilização de objetos intermediários. A essência da técnica com a sucata permitiu ir ao mundo da fantasia, possibilitando aos seus participantes “viajarem” pelo mundo do imaginário e, assim, recriarem e descobrirem novas formas de

enxergar a cidade. Estas técnicas possibilitaram a identificação da percepção dos participantes sobre os problemas e necessidades sentidas em relação ao município de Bertoga, sem restrição à emergência de sentimentos e emoções. Foi a libertação da subjetividade.

BORDENAVE (1980 p. 73) referiu-se ao método do arco de Charles Maguerez, no qual, no processo de ensino-aprendizagem, os participantes de um trabalho devem ser levados em um primeiro momento a observar a realidade com seus "próprios olhos". Se isto não pode ser feito literalmente por meio de uma visita *in loco*, meios audiovisuais, modelos, podem trazer essa realidade até seus participantes. O trabalho com sucata conseguiu cumprir essa finalidade.

Conforme esse autor, em um segundo momento os participantes devem problematizar, isto é, os pontos-chave do problema, as variáveis mais determinantes da situação. Em um terceiro momento deveriam teorizar ou se perguntar os porquês da situação observada, isto é, sua causalidade. Em um quarto momento, caso haja compreensão da causalidade dos problemas, haveria a elaboração de hipóteses para a solução dos mesmos. O quinto momento seria para a aplicação dessas hipóteses.

O método do arco é retomado em sua quase totalidade durante as oficinas do futuro.

DEL RIO (1991, p. 3) cita GIBSON (1966), que considerou a percepção como:

um processo mental de interação do indivíduo com o meio ambiente que se dá através de mecanismos propriamente ditos e, principalmente, cognitivos. Os primeiros são dirigidos pelos estímulos externos, captados através dos cinco sentidos, onde a visão é o que mais se destaca". "Os segundos são aqueles que compreendem a contribuição da inteligência, uma vez admitindo-se que a mente não funciona apenas a partir dos sentidos e nem recebe essas sensações passivamente; existem contribuições do sujeito ao processo perceptivo desde a motivação à decisão e conduta"(MOORE & GOOLEGE, 1976; FISKE & TAYLOR, 1991, *apud* DEL RIO, 1991, p. 3).

Esses mecanismos cognitivos incluem motivações, humores, necessidades, conhecimentos prévios, valores, julgamentos e expectativas.

Os trabalhos em grupo, as plenárias para a problematização e outros processos consensuais ajudaram a socializar a discussão, de modo que as percepções individuais dessem lugar a uma percepção coletiva relativamente comum.

A visualização dos resultados, com base em sua sistematização, foi primordial para a socialização da discussão em plenária, que valorizou a opinião de cada participante e facilitou a construção de um conhecimento coletivo do grupo. Além disso, trouxe subsídios para a elaboração dos relatórios e constituiu um produto da oficina, sendo retomado em oficinas posteriores.

FOTO 4: VISUALIZAÇÃO DOS ATORES SOCIAIS

No terceiro momento (3), foi realizada uma síntese das apresentações dos participantes, acrescida da apresentação dos pressupostos teóricos, que dão suporte para o movimento *Cidades/Municípios Saudáveis*. Esses pressupostos permitiram a revisão do senso comum sobre a realidade local,

mas houve também a revisão dos conceitos pela apreensão da realidade, permitindo a construção de um novo conhecimento. Este momento corresponde ao aspecto (9) e (10) mencionado por THIOLENT (1987), no qual ocorre uma troca de informações dos pesquisadores com a população.

E, no quarto momento (4), a avaliação permitiu o aperfeiçoamento de cada oficina e o desenvolvimento de um senso crítico dos participantes quanto ao conteúdo e metodologia utilizados.

Os roteiros da 1ª *Oficina de Sensibilização* e das *Oficinas Regionais* estão anexos (ver Anexos 6 e 7)

Oficinas do Futuro

A oficina do futuro fundamenta-se nos princípios da pesquisa-ação-participativa (VIEZZER, 1993), da intervenção educacional, por intermédio de projetos para a solução de problemas (TASSARA, 1996), bem como no Tratado de Educação Ambiental para Sociedades Sustentáveis e Responsabilidade Global (1992).

É uma técnica participativa utilizada para o levantamento de problemas e potencialidades/sonhos de uma comunidade, que pode ser incluída entre as técnicas de trabalho grupal. As oficinas do futuro utilizaram técnicas de pesquisa-ação associadas a outras técnicas participativas (KRAPPITZ *et alli*, 1987, PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, 1997), que apresentam as seguintes características:

- A idéia básica da técnica é, com base no levantamento de problemas e sonhos da comunidade local, construir uma agenda de prioridades e ações locais de modo participativo.

- Alguns dos elementos básicos nos quais se baseia o enfoque são: visualização móvel por meio do uso de tarjetas, problematização, alternância entre plenária e trabalho individual ou em grupo, avaliação contínua, ambiente adequado, registro e documentação.
- O roteiro básico das oficinas segue a seguinte seqüência: identificação dos problemas, determinação das causas dos problemas e atores sociais envolvidos, detalhamento das inter-relações entre atores e priorização dos problemas a serem trabalhados.
- O produto final das oficinas é a elaboração de uma agenda prevendo um plano de ações, metas, objetivos, responsabilidades, parcerias, prazos, recursos monitoramento e avaliação.

O instrumento utilizado para a realização das oficinas foi uma ficha de inscrição (semelhante à utilizada nas *Oficinas Regionais*) para cada participante. Os dados e informações obtidos com base nessas fichas permitiram sistematizar o perfil de seus participantes.

O procedimento básico da 1ª oficina foi o seguinte:

1. Construção do “*Muro das Lamentações*”, onde cada participante escreve ou desenha em uma tarjeta algum problema referente ao local onde mora e, então, pendura esta tarjeta no muro. Esta etapa corresponde à observação da realidade no método do arco.

FOTO 5: MURO DAS LAMENTAÇÕES E ÁRVORE DOS SONHOS

2. "*Problematização*", que consiste na colocação de perguntas por parte do moderador para a mobilização de idéias, das experiências e os conhecimentos de todos os participantes, a fim de revelar a complexidade dos problemas. Esta etapa se refere à identificação de pontos-chave dos problemas no método do arco.
3. "*Agrupamento dos problemas semelhantes*", constituindo-se alguns conjuntos de problemas.
4. "*Escolha dos problemas prioritários*" a serem trabalhados.
5. Construção da "*Árvore da Esperança*", que segue os mesmos passos (1,2, 3 e 4) do "Muro das Lamentações", porém ao invés de problemas são escritos ou desenhados os sonhos nas tarjetas, sua discussão, seu agrupamento e sua priorização.

Estas oficinas correspondem aos aspectos (1), (2), (3), (8), (9) e (11), citados por THIOLENT (1987), e diferenciam-se das atividades anteriores por proporem um plano de ação para a resolução de alguns problemas priorizados pelos grupos. É o momento que os grupos podem avançar da sensibilização para uma ação.

Cabe aqui ressaltar o conceito que Mendes atribuiu ao termo problema como sendo

a formulação para um ator social de uma discrepância entre a realidade constatada ou simulada e uma norma aceita ou criada como referência". Em outras palavras, é a identificação de uma diferença entre 'o que é' e o que 'deveria ser', de acordo com padrões e valores considerados desejáveis do ponto de vista de um ator social. (MENDES *et alli*, 1993).

PIKE & SELBY (1999, p. 33) destacaram a dimensão temporal e consideraram que o futuro não é previsível ou predeterminado, mas pode ser modificado pelos indivíduos. Dessa forma a realidade desenvolve-se a partir

do passado, mas é também “modelada pelo que se acredita à respeito do futuro” (SLAUGHTER, 1985, *apud* PIKE & SELBY, 1999, p. 3). A partilha e a construção de sonhos coletivos também podem ser um fator de aglutinação e coesão de um grupo.

INGESTAM (1987) *apud* BUARQUE (1999) conceituou o planejamento como “instrumento de construção do futuro pelos atores sociais organizados como exercício do poder (da sociedade) sobre o futuro”. Dessa forma as Oficinas do Futuro constituem-se em oficinas de planejamento participativo de um futuro desejável.

Assumir a participação social no processo de planejamento de um município saudável supõe a expressão das diversas demandas dos diferentes atores sociais, a garantia do acesso à informação, à existência de diálogo, à negociação e ao estabelecimentos de acordos. Dentro deste processo pode haver a busca pelo poder e a luta pelos interesses dos diversos atores sociais envolvidos. Alguns desafios políticos do planejamento, neste sentido, são (BUARQUE, 1999):

- (1) Negociação de interesses entre as gerações atuais e futuras (apesar dessa geração ter pouca ou nenhuma representação).
- (2) Articulação entre as necessidades imediatas e as de longo prazo.
- (3) Conflito entre as decisões políticas e a racionalidade técnica.
- (4) Multiplicidade e diversidade dos atores sociais, seus interesses e seus territórios.

Esses desafios implicam que, durante o processo, deva existir um elevado grau de flexibilidade, tolerância e capacidade na negociação de conflitos e diferenças de ponto de vista . Os conflitos, assim como a

dinâmica por eles imprimida – que traz à tona diferenças ou desigualdades constituídas socialmente –, podem, dessa forma, criar a possibilidade de um aprendizado geral das pessoas envolvidas, já que se criam espaços de diálogo onde as idéias são expostas, discutidas, amadurecidas. Um outro conceito que emerge deste aspecto é que o planejamento é “um espaço de negociação entre os atores sociais confrontando interesses e alternativas” (BUARQUE, 1999).

Um dos aspectos a serem considerados na negociação de um grupo é a priorização coletiva com relação aos problemas a serem trabalhados. Com relação à priorização de problemas, Matus, citado por MIR (1990), afirmou que trabalhar por problemas exige, primeiro, uma explicação situacional que consistiria nos seguintes pontos: uma clara explicação do que define o problema, uma análise da cadeia causal do problema, o estabelecimento do espaço de um problema para delimitar seu âmbito explicativo e a identificação dos nós críticos da cadeia causal. Durante as oficinas apenas alguns desses aspectos foram tratados.

Posteriormente à primeira oficina, houve continuidade por meio de outras oficinas, prevendo a determinação das causas dos problemas e responsabilidade dos atores sociais envolvidos, o detalhamento das inter-relações entre atores e o estabelecimento de um plano de ações. Estas oficinas correspondem às etapas de teorização, elaboração de hipóteses e aplicação na realidade do método do arco.

O roteiro dessas oficinas, com a descrição de suas técnicas, encontra-se anexo (ver Anexos 8, 9 e 10).

Para analisar as percepções dos participantes quanto à causalidade dos problemas, iremos remeter às noções de representação social e coletiva DURKHEIN (1963), que foi o primeiro a discutir representações sociais e o fez dentro do referencial positivista. Considerou o pensamento como reflexo

da realidade e determinado por ela. Essas representações sociais seriam construídas e modificadas coletivamente mantendo uma certa autonomia em relação aos indivíduos. Não vamos adotar o entendimento de representações sociais de Durkheim.

MOSCOVICI, citado por HERZLICH (1988), reviu o conceito de DURKHEIN e considerou que a representação social não é reflexo da produção coletiva, mas uma construção mental de objetos, isto é na relação indivíduo-sociedade, se confere um signo à um objeto e passa-se a representá-lo. Esta concepção está mais de acordo com nossa visão de relação dos indivíduos com a sociedade.

BORDIEU, citado por JODELET (1986), trouxe mais um elemento para incluirmos em nossa concepção de representação social. Afirmou que a representação é uma maneira de restituir à subjetividade sua objetividade e pensar a relação entre o material e o imaterial. E é isto que tentamos apreender dos dizeres dos sujeitos desta pesquisa.

Para estabelecer as relações de afinidade, oposição ou indiferença entre os atores sociais e grupos de interesse, foi utilizado um sociograma. O sociograma é uma técnica baseada no sociodrama, na qual se utilizam objetos intermediários para a visualização de situações de conflito das classes ou em uma instituição como um todo (ROMAÑA, 1992, p. 55).

Coleta, registro e análise dos dados

Para a coleta de dados durante as oficinas, foram feitas anotações e algumas gravações dos discursos dos atores sociais, para posterior sistematização. A qualidade das relatorias, de um modo geral, tanto das oficinas regionais como das oficinas do futuro, não manteve total fidelidade e dependeu muito da atenção e da capacidade de registro dos relatores. A

qualidade das gravações ficou prejudicada algumas vezes por ruídos externos como, por exemplo, ventilador ligado e, algumas vezes, pela distância do gravador da fonte emissora da palavra. Em algumas reuniões foram utilizados dois gravadores. Alguns trechos não foram gravados devido ao esquecimento de ligar o aparelho ou algum problema técnico .

Para análise do processo de participação do período considerado na dissertação, foram consideradas as atividades realizadas que tiveram carga horária superior a três horas de duração e que tiveram algum registro consistente. Para analisar esse período, foram utilizadas informações do banco de dados referentes à *Pesquisa Exploratória*, relatorias das *Oficinas Regionais* de sensibilização, relatorias e fitas gravadas das *Oficinas do Futuro*, relatórios das atividades realizadas, listas de presença e, posteriormente, entrevistas com os participantes.

Desta forma, foi feito um levantamento da presença dos participantes na *1ª Oficina de Sensibilização*, na *Pesquisa Exploratória*, nas *Oficinas Regionais*, nas *Oficinas do Futuro* e no *Seminário Municipal*. Foi feito um levantamento das lutas dos grupos, organizações e instituições relacionadas a esses participantes, utilizando-se dos dados obtidos dos questionários aplicados na *Pesquisa Exploratória*. Procurou-se descrever as percepções dos participantes em relação aos problemas, sua causalidade e os sonhos para Bertioga sistematizando-se os relatórios e transcrições de fitas das *Oficinas Regionais* e *Oficinas do Futuro* . Analisou-se, também, o processo de resolução de “conflitos” durante as atividades desenvolvidas, especialmente durante as *Oficinas do Futuro* através da transcrição de fitas e posterior sistematização de seu conteúdo.

Para analisar esse processo de negociação e resolução de “conflitos” que foi permanente, foram selecionadas 14 *Oficinas do Futuro* de um total de 27 oficinas, sendo que 4 foram de um grupo do Rio da Praia (Grupo do Futuro), 3 de outro grupo do Rio da Praia (Grupos Novas Idéias, Antigos

Problemas), 3 de um grupo de Boracéia (Guara-Bora Bora-Guara), 4 de um grupo de Riviera (Grupo Riviera Saudável), 1 de um grupo do Delphino (Grupo da Vila) e 1 de um grupo do Indaiá (Grupo Indaiá). Estas oficinas foram escolhidas, a princípio, pela qualidade de suas gravações e pela disponibilidade dessas transcrições.

O estudo das percepções dos participantes sobre a cidade estão relacionadas com a identificação do sujeito no espaço da cidade, tanto do ponto de vista daquilo que considera como aspecto positivo e daquilo que considera como problema. Os dados verbais registrados nos relatórios e gravações foram objeto de uma análise temática evidenciando os seguintes aspectos: problemas de Bertioga, aspectos positivos de Bertioga, causalidade de alguns problemas e questões conflituosas que surgiram durante as oficinas.

Como já foi mencionado, também foram realizadas entrevistas abertas de duração de cerca de 20 minutos cada, com roteiro pré-determinado (Anexo 11), com pessoas que participaram das oficinas. O objetivo das entrevistas foi apreender o efeito do uso de metodologias participativas no protagonismo de seus participantes.

Para todos os entrevistados foram esclarecidos os objetivos da pesquisa e garantido o anonimato. As entrevistas foram gravadas com o consentimento prévio dos participantes, que foram sorteados segundo o seguinte critério: um participante mais atuante e um menos atuante da Comissão intersetorial provisória (ver critérios nas Tabelas 4 e 5), um entrevistado da *Pesquisa Exploratória*, um participante das *Oficinas Regionais* e um participante das *Oficinas do Futuro*.

As fitas cassete foram transcritas e os aspectos mais relevantes foram destacados para a análise e interpretação final. As falas dos participantes

foram colocadas no texto com a fonte de letra arial, com o tamanho de letra corpo 10 e alguns trechos negritados que são destaque do autor.

A análise e a interpretação final foram feitas por meio do cruzamento dos dados obtidos nos relatórios, entrevistas e documentos e no referencial teórico deste estudo.

No próximo capítulo, será feito um breve histórico de como ocorreu o primeiro período do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

CAPÍTULO 6

DESENVOLVENDO O PROJETO BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL PRIMEIROS ACERTOS: O COMPROMISSO DO MUNICÍPIO

O relato a seguir é baseado de acordo com a metodologia descrita, em diário de campo, em atas e alguns outros registros escritos, procurando manter o máximo de fidelidade possível. A tabela 1 mostra as principais atividades realizadas durante o ano de 2000, com seus respectivos objetivos, datas, número de participantes e registros disponíveis. As primeiras iniciativas do *Projeto Bertioga Município Saudável* (PBMS) ocorreram a partir de uma solicitação do então secretário da Saúde de Bertioga. Em agosto de 1999, houve interesse da prefeitura deste município em uma assessoria da Faculdade de Saúde Pública da USP, para auxiliar na reorganização dos serviços de saúde.

Na ocasião, a Faculdade de Saúde Pública estava iniciando o desenvolvimento do eixo temático de promoção da saúde e estava interessada em experimentar na prática as possibilidades de desenvolver um projeto que considerasse a saúde de uma forma mais ampla, isto é, que impulsionasse a produção social de saúde, em conjunto com instituições e parceiros locais. A interdisciplinaridade e a participação de outras unidades da USP eram fundamentais. No final de agosto, o prefeito de Bertioga e seu secretário de Saúde compareceram à Faculdade de Saúde Pública, trazendo dados e informações sobre o município, e resolveram assumir o compromisso de levar avante o projeto com um trabalho mais amplo, envolvendo todas as secretarias em uma perspectiva intersetorial. Nessa reunião ficou definido que, inicialmente, seria assinado um protocolo de intenções e, depois, um acordo de cooperação, e que o Instituto de Oceanografia apoiaria o projeto com base em um estudo das espécies marinhas. Com este acordo firmado, ficou acertado que seria desenvolvido um projeto piloto cidade saudável, onde se pudesse experimentar estratégias alternativas para a produção social da saúde.

**Tabela 1 - Atividades realizadas durante o ano de 2000
pela Faculdade de Saúde Pública da USP**

Atividade (Local)	Nº de participantes	Objetivo	Data	Produtos para análise
Reunião preparatória (FSP)	Não registrado	Apresentação de aspectos de Bertioga pelo seu prefeito e secretário municipal	30/08/1999	Ata da reunião
Reunião preparatória (FSP)	22	Apresentação da proposta do PB M S aos secretários municipais e do esboço do protocolo de intenções	03/12/1999	Lista de presença
Oficina de sensibilização	33	Sensibilização	01 e 02/03/2000	Relatório da oficina
Reunião Comissão Intersetorial	15	Encaminhamentos da Oficina de sensibilização	21/03/2000	Ata da reunião
Reunião Comissão Intersetorial	22	Preparação para Pesquisa Exploratória	30/03	Ata da reunião
Reunião com agentes de saúde	15	Preparação para Pesquisa Exploratória	06/04	
Treinamento para a pesquisa exploratória	19	Treinamento	06/04	
Pesquisa exploratória	134	Diagnostico	07, 08, 09 e 15, 16 e 17/04/2000	Relatório
Reunião Comissão Intersetorial	26	Preparação das Oficinas Regionais	12/06	Ata da reunião
Reunião Comissão Intersetorial	16	Não registrado	10/07	Sem documento
Treinamento para as oficinas regionais	Não registrado	Treinamento	04/08	
Reunião Comissão Intersetorial	12	Avaliação das Oficinas Regionais	06/08	Lista de presença
Reunião Comissão Intersetorial	Não registrado	Não registrado	21/08	
Oficinas regionais	160	Sensibilização	05 a 08/08	Atas das oficinas
Apresentação do projeto temático	52	Sensibilização	21/08	Lista de presença / Ata da reunião
Oficina na Aldeia Guarani Rio das Silveiras	-	Sensibilização	05/09	Ata da oficina
Reunião Comissão Intersetorial	17	Avaliação das Oficinas Regionais e planejamento das Oficinas do Futuro	11/09	Ata da reunião
Reunião com facilitadores	16	Divulgação	11/09	Lista de presença
Oficinas funcionários	23	Sensibilização	14/09	Lista de presença
Apresentação do projeto aos candidatos	47	Sensibilização	14/09	Lista de presença
Oficinas professores	28	Sensibilização	19/09	Ata da oficina
Oficinas professores	Não registrado	Sensibilização	19/09	Sem documento
Oficinas professores	38	Sensibilização	20/09	Ata da oficina
Oficinas professores	Não registrado	Sensibilização	20/09	Sem documento
Reunião com facilitadores	Não registrado	Divulgação	Não registrado	Sem documento
Preparação das oficinas do futuro	Não registrado	Treinamento	25/09	Sem documento

Continuação – Tabela 1

Oficinas do futuro	198	Construção de uma agenda de prioridades	Outubro 16 dias	Relatório e fitas gravadas
Reunião com Grupo Jardim Paulista	Não registrado	Preparação para o Seminário	19/11	Sem documento
Reunião com Grupo Riviera Saudável	Não registrado	Preparação para o Seminário	20/11	Sem documento
Reunião com Grupo Novas Idéias e Guará-Bora	Não registrado	Preparação para o Seminário	25/11	Sem documento
Reunião com Grupo do Futuro e Grupo Unidos do Indaiá	Não registrado	Preparação para o Seminário	27/11	Sem documento
Projeto de Avaliação	-	Preparação para elaboração do projeto	Várias	Atas das reuniões
Seminário Municipal	69	Apresentação das agendas	09/12	Relatório

Houve, então, uma terceira reunião, no início de setembro, na qual participaram o prefeito e seu Secretário de Saúde e Bem-Estar do Município, a chefe do Setor de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da prefeitura e um representante do Conselho Municipal de Saúde. Acertou-se, nessa ocasião, a viabilização da proposta de territorialidade utilizando, como base, dados do IBGE, com o objetivo de mudar o modelo de atenção à saúde do município. Ficou acertada também uma próxima reunião em Bertioga.

Na Faculdade de Saúde Pública formou-se uma equipe responsável pela elaboração de um plano inicial a ser desenvolvido em Bertioga. Dessa equipe faziam parte a Prof^a Marcia Wesphal, Emílio Telesi Júnior, Marco Ackermann, Cláudia Bógus, Rosilda Mendes, Ana Caricari, Paulo Capucci, Francisco Comarú e Víctor Jun Arai. Dentre as primeiras tarefas a serem realizadas, destacaram-se as seguintes: fazer contato com as outras unidades da USP, elaborar um protocolo de intenções a ser firmado entre a Faculdade de Saúde Pública e a Prefeitura de Bertioga, a preparação da reunião a ser realizada em Bertioga e a elaboração de um projeto temático a ser desenvolvido com várias unidades da USP para enviar à Fapesp.

Em outubro daquele mesmo ano, a Organização Panamericana de Saúde – OPAS – Região Brasil apoiou a iniciativa, oferecendo auxílio financeiro para viabilizar o início da experiência.

No início de dezembro de 1999, a equipe da Faculdade de Saúde Pública realizou uma reunião em Bertioga, da qual participaram o prefeito, seus secretários e outros funcionários da prefeitura, ocasião em que se apresentou a proposta que a Faculdade de Saúde Pública gostaria de desenvolver em Bertioga.

Primeiros passos

As atividades desenvolvidas durante o ano de 2000, em Bertioga, tiveram como objetivo principal fomentar a participação social por meio da sensibilização, com relação ao *Projeto Bertioga Município Saudável* e ao estímulo do diálogo entre o poder público e a sociedade civil.

Dentro desta lógica, as atividades foram dirigidas, ao mesmo tempo, para coletar informações e opiniões sobre os problemas, sonhos e ideais de uma cidade saudável, divulgar o projeto dentro do município, e fortalecer a articulação interna dos grupos envolvidos.

No início de março de 2000, foi assinado o protocolo de intenções e realizada a primeira atividade de cooperação entre a Faculdade de Saúde Pública da USP e a prefeitura de Bertioga. Ocorreu a *Primeira Oficina de Sensibilização* intitulada *Iniciando o Projeto Bertioga Município Saudável*, com duração de 12 horas, cujo objetivo geral foi o de discutir os aspectos conceituais da promoção da saúde e de projetos por Municípios Saudáveis, visando à implementação do *Projeto Bertioga Município Saudável* como uma nova estratégia de gestão.

Os objetivos específicos dessa oficina foram:

- Identificar a percepção sobre a relação entre promoção da saúde e o movimento *Cidades/Municípios Saudáveis*.
- Possibilitar discussões sobre descentralização, intersetorialidade, interinstitucionalidade, participação social, avaliação e sustentabilidade.
- Definir uma agenda de atividades iniciais a serem desenvolvidas, baseadas em um planejamento consensual de implantação do projeto no município.

O conteúdo programático definido foi:

1. Promoção da saúde e novo paradigma da saúde.
2. Promoção da saúde e o movimento de municípios saudáveis / perspectivas mundiais e brasileiras.
3. Políticas públicas saudáveis definidas com base em uma estratégia de gestão intersetorial com participação social.
4. Elaboração de uma proposta de encaminhamento conjunto do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

O principal resultado desta oficina foi a formação da *Comissão Intersetorial Interinstitucional*, de caráter provisório, de Bertioga. Esta comissão foi formada adotando-se um critério de representatividade de todos os setores da prefeitura e da sociedade civil presentes. Ficou, assim, constituída pelos seguintes membros: (1) Setor Saúde: Aluísio Bichir, Ana Maria Antunes, Eliana Avelino dos Santos, Lúcia M. Vasconcelos de Melo, Maurício Santos Souza; (2) Setor Turismo: Lais Helena Jacopucci; (3) Setor Meio Ambiente: Paulo Roberto Velzi, Mylene Lyra Pedroso; (4) "Cidadão": Aldo de Moraes; (5) Comunidade indígena: Márcio José do Nascimento; (6)

Setor Jurídico: Carla Regina Riesco; (7) Conselho Municipal de Saúde: Célia Regina Pereira e Miriam Costejan; (8) Universidade de São Paulo: Prof. Márcia Faria Westphal (titular) e Ana Maria Caricari (suplente).

Os principais objetivos da *Comissão Intersectorial* Interinstitucional estabelecidos foram: dar prosseguimento às atividades relacionadas ao PBMS, reforçar o compromisso do governo local com o PBMS e discutir os encaminhamentos da 1ª *Oficina de Sensibilização*.

Essa comissão era constituída pela maioria dos secretários municipais e por funcionários da prefeitura, além de representantes da sociedade civil e um representante da Universidade de São Paulo.

Ainda em março, foi realizada a primeira reunião conjunta entre a *Comissão Intersectorial* Institucional, a prefeitura municipal e a Faculdade de Saúde Pública. Nesta reunião decidiu-se que a comissão intersectorial e a prefeitura apoiariam o próximo passo do projeto, que seria a realização da *Pesquisa Exploratória* para conhecer o tecido social de Bertioga ao longo de todo território, para levantamento de problemas e sonhos das lideranças do município.

Um Diagnóstico Inicial

A *Pesquisa Exploratória* teve como objetivo geral identificar os atores sociais-chave, movimentos sociais, grupos de interesse e outros atores locais, que compõem o denominado tecido social do município de Bertioga. Considerou-se como tecido social as relações estabelecidas entre os atores referidos anteriormente, sua visão de mundo, suas representações sociais.

Os objetivos específicos foram:

- ❑ Identificação de lideranças / grupos / organizações / instituições que atuam localmente.
- ❑ Formação de um banco de dados com nomes de possíveis parcerias e colaboradores para o *Projeto Bertioga Município Saudável*.
- ❑ Percepção das afinidades e conflitos entre as lideranças e grupos sociais.
- ❑ Mapeamento de repertórios socioculturais, por meio do levantamento dos problemas, aspectos positivos e sonhos.
- ❑ Mapeamento das possibilidades de locais para a realização de oficinas regionais.
- ❑ Conhecimento inicial dos territórios (e suas delimitações).

Para a viabilização desta pesquisa foram realizadas duas reuniões preparatórias com a *Comissão Intersectorial*, um treinamento com as agentes de saúde da prefeitura e com alguns estudantes universitários de São Paulo que acompanharam o trabalho. Nestas reuniões foram definidas as seguintes questões:

1. Retomada dos objetivos e estratégia do levantamento / pequena discussão.
2. Definição das áreas para atuação das equipes de pesquisadores constituídas de duplas, áreas a serem percorridas, densidade populacional dessas áreas. Delimitação do número de áreas e estabelecimento de seus limites.

3. Conversa sobre as possíveis dificuldades que poderiam ocorrer (horários de disponibilidade dos entrevistados, locomoção de uma área para outra, áreas de risco).
4. Escolha dos pesquisadores locais e definição dos critérios para a escolha: conhecimento da área, disponibilidade de horário, disposição para andar, ter leitura escrita, etc.
5. Data do treinamento.
6. Saída da equipe a campo para aplicação do pré-teste do instrumental.

Decidiu-se, nessas reuniões preparatórias, que as agentes de saúde fariam o trabalho de acompanhamento de toda a pesquisa devido à sua familiaridade com as áreas e o seu conhecimento sobre os moradores e lideranças. Após sugestão do secretário de Meio Ambiente, ficou acertado que o município de Bertioga seria dividido em cinco áreas (ver Anexos 12, 13, 14, 15 e 16), para efeito da execução da pesquisa de campo, considerando-se sua extensão territorial e densidade populacional, denominadas de áreas I, II, III, IV, e V. As áreas definidas foram: Área I (A) - Caiubura até 19 de Maio, correspondendo aos seguintes bairros/localidades: Chácara Caiubura, Sítio São João, Albatroz 2, Centro, até 19 de Maio e Vicente de Carvalho 2; Área II (B) - Vila Agaó até Ana Paula, correspondendo aos seguintes bairros/localidades: Vila Agaó, Maitinga, Rio da Praia, Mangue Seco, Jardim das Canções e Jardim Ana Paula; Área III (C) - Rafael até Indaiá, correspondendo aos seguintes bairros/localidades: Jardim Rafael, Vista Linda, Vista Alegre e Chácara Vista Linda; Área IV (D) - Riviera até Costa do Sol, correspondendo aos seguintes bairros/localidades: Riviera, São Lourenço, Guaratuba e Costa do Sol; Área V (E) - Morada da Praia até Boracéia (próximo ao Balneário Mogiano) correspondendo aos seguintes bairros/localidades: Condomínio Morada da Praia, Boracéia, Canto do Itaguá, Balneário Mogiano e Aldeia indígena.

Definiu-se, também, que seria realizado um treinamento, cujo objetivo seria o de capacitar os pesquisadores para identificação de lideranças e a realização de entrevistas. O público-alvo consistiu nas 11 agentes de saúde de Bertioga e nos alunos da Faculdade de Saúde Pública, outros universitários e profissionais. O treinamento foi realizado no início de abril, na sala de treinamento da Secretaria Municipal de Educação, com duração de três horas e meia.

Conteúdo programático do treinamento:

1. O que é conhecer
2. Breve histórico do *Projeto Bertioga Município Saudável*
3. Objetivos do levantamento do tecido social
4. Quem deve ser entrevistado
5. Estudo dos instrumentos da entrevista
6. Realização da abordagem e da entrevista
7. Formação das equipes de trabalho e definição de suas áreas de atuação.

Ao final do treinamento, foram definidas as duplas de trabalho com suas respectivas áreas de atuação. Ficou acertado que participariam somente as agentes de saúde que não pertenciam à *Comissão Intersectorial*. No início de cada dia de trabalho, seriam repassadas instruções gerais e, no final do período, seria feita uma avaliação do dia, quando se exporiam dificuldades e idéias para superá-las.

A pesquisa foi realizada durante seis dias do mês de abril e envolveu, basicamente, cinco duplas de pesquisadores, compostas de um pesquisador da USP e uma agente comunitária de saúde. Foram entrevistados 91 homens e 49 mulheres.

Os bairros e localidades abrangidos pela pesquisa foram os seguintes: Vicente de Carvalho II, Sítio São João, Jardim Lido, Caiubura, Guarabira, Albatroz I, Albatroz II, Jardim Albatroz II, Jardim Paulista, Jardim Itapanhaú, Vila Tamoios, Jardim Albatroz, Vila Tupi, Vista Linda, Maitinga, Centerville, Vila Agaó, Jardim Rio da Praia, Uritinga, Mangue Seco, Jardim Rio da Granja, Rio Raso, Jardim Ana Paula, Jardim das Canções, Jardim Vista Alegre, Jardim Vista Linda, Jardim Rafael, Chácara Vista Linda, Indaiá, Jardim do Sol, Praia do Indaiá, Jardim Caiçara, Jardim Indaiá, Vista Alegre, Boracéia, Vila Tibúrcia, Guaratuba, Costa do Sol, Parque Jabaquara, Vila Clementina, Jardim São Lourenço, Condomínio Costa do Sol, Riviera São Lourenço, Jardim São Lourenço, Mogiano e Morada da Praia, abrangendo praticamente todo o município.

Os resultados da *Pesquisa Exploratória* foram sistematizados e constituíram-se na formação inicial de um banco de dados. A apresentação desses resultados encontra-se no Capítulo 7.

No início de junho, houve uma reunião da equipe da Faculdade de Saúde Pública com a *Comissão Intersetorial*, na qual se apresentaram os resultados da *Pesquisa Exploratória* e se iniciou a discussão da realização das *Oficinas Regionais* de Sensibilização, como próximo passo para a divulgação e sensibilização dos moradores de Bertioga.

Sensibilização nas regiões

As *Oficinas Regionais* de Sensibilização tiveram, como objetivo geral, a sensibilização de diferentes segmentos de atores sociais das diversas regiões para participar do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Os objetivos específicos das oficinas realizadas foram:

Riviera e São Lourenço (Área IV), EMEIF Indaiá (Área III) e EMEIF Boracéia (Área V). Nessas oficinas houve a participação de 141 participantes.

No final de cada oficina, solicitou-se o apoio de voluntários que pudessem exercer o papel de facilitadores, isto é, teriam a responsabilidade de articular os outros participantes para as oficinas do futuro, que se constituiriam no próximo passo do trabalho.

Durante esse período, houve a apresentação do projeto temático à comunidade de Bertioga, quando alguns pesquisadores de várias unidades da USP apresentaram propostas de pesquisas que pretendiam desenvolver em Bertioga, visando à melhoria da qualidade de vida em três eixos temáticos: Saúde e Saneamento; Meio Ambiente; Desenvolvimento Social e Econômico.

Ainda como estratégia de mobilização e sensibilização de segmentos considerados estratégicos no trabalho, foram realizadas oficinas de sensibilização de menor duração, cerca de duas horas, com 23 funcionários da prefeitura de Bertioga e as mais de 100 professoras da rede municipal.

Iniciou-se, também, um trabalho específico de sensibilização com os índios da Aldeia Guarani do Rio Silveiras, por meio de uma oficina no dia 5 de setembro.

Os “facilitadores” foram convidados a participarem de duas reuniões, nas quais se discutiu, principalmente, a melhor estratégia de divulgação das *Oficinas do Futuro*, melhores locais para sua realização e melhores horários. Definiu-se que as escolas utilizadas nas *Oficinas Regionais* seriam adotadas para a realização das *Oficinas do Futuro*, e que seriam realizadas sete oficinas em diferentes horários para que dessem origem à formação de sete grupos locais.

Como se tratava de um ano eleitoral em que haveria realização de eleições para prefeito e vereadores, a equipe da Faculdade de Saúde Pública considerou fundamental que todos os candidatos à prefeitura tomassem conhecimento da proposta do *Projeto Bertioga Município Saudável*, de suas perspectivas a médio prazo e que se firmassem compromissos mútuos de sua continuidade, independente das mudanças políticas que viessem a ocorrer. No dia 14 de setembro, realizou-se essa reunião, com a participação de 47 pessoas de diversos partidos. Estavam presentes participantes filiados aos seguintes partidos: PSB, PRP, PPB, PV, PSDB, PL, PT e PPS. Participaram também os candidatos a prefeito pelo PT, o ex-prefeito e candidato pelo PSB, o vice-prefeito candidato à reeleição e o candidato pelo PL, que viria a ser o futuro prefeito da cidade.

Nessa ocasião, todos os candidatos se comprometeram a assumir a continuidade do projeto caso vencessem as eleições. Essa manifestação garantiu uma certa tranquilidade quanto à continuidade e à sustentabilidade futura do projeto em Bertioga.

No início de outubro, sabendo da vitória do candidato de oposição, pertencente ao PL, a equipe procurou agilizar os contatos para garantir sua participação no seminário municipal, que seria realizado após as *Oficinas do Futuro* e para estabelecer um novo plano de trabalho conjunto com a nova administração .

O próximo passo desta dissertação foram as *Oficinas do Futuro*, que serão descritas a seguir.

Planejando o futuro

As *Oficinas do Futuro*, como a própria nomenclatura sugere, tiveram como objetivo geral a construção de agendas de planejamento participativas

para o município, baseadas no futuro que seus moradores desejam para Bertioga. Essas agendas a visavam estimular o diálogo entre os diversos segmentos da população e o poder público, em torno de ações para a melhoria da qualidade de vida e implantação do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Os objetivos específicos das oficinas realizadas em relação aos participantes consistiam em:

- Contribuir para despertar e/ou fortalecer os sentimentos de pertencimento e compromisso em relação a todo o meio ambiente natural e construído na região onde mora.
- Proporcionar a construção de técnicas de planejamento participativo e pesquisa participante que facilitem a compreensão ampla e crítica das condições sócio-ambientais locais.
- Contribuir para o levantamento e sistematização das demandas e propostas de parte da população de Bertioga, gerando subsídios para definição de políticas públicas saudáveis.
- Capacitar lideranças locais para o desenvolvimento de atividades que promovam a melhoria da qualidade ambiental e de vida na região.
- Formar grupos, representando os diversos segmentos da população constituindo, assim, os comitês regionais do *Projeto Bertioga Município Saudável*.
- Estabelecer redes de apoio ao *Projeto Bertioga Município Saudável*, interligadas entre si em todas as regiões.

Estrategicamente, as *Oficinas do Futuro* visavam a iniciar o diálogo entre os novos mandatários do poder municipal com os “grupos” que

deveriam ser constituídos durante as oficinas. Além disso, havia uma expectativa de um maior “enraizamento” do *Projeto Bertioga Município Saudável* nas diferentes regiões de Bertioga.

No final de setembro, houve um treinamento para as *Oficinas do Futuro*, nas quais haveria a participação de dois coordenadores, sendo um da USP e um da prefeitura, dois relatores – um da USP e outro da prefeitura – e um observador. Os coordenadores tiveram o papel de conduzir todo o processo das oficinas, visando a estimular a participação de todos e à obtenção dos produtos de cada oficina. Os relatores tinham que registrar tudo que fosse falado durante as oficinas e os observadores tinham que registrar, especialmente, as reações e interações dos/entre participantes. Todas as oficinas foram fotografadas e gravadas.

As *Oficinas do Futuro* compuseram-se de quatro encontros, com duração média de 3 horas cada, com intervalo de uma semana entre cada reunião.

As *Oficinas do Futuro* constituíram-se em um espaço para se debater sonhos, problemas e ações conjuntas. As pessoas apontavam os problemas que as afligiam em cada bairro e seus sonhos com relação ao futuro de Bertioga. Posteriormente, o “grupo”, com base em consenso, trabalhou teoricamente propostas para os problemas apontados, envolvendo a sociedade civil e o poder público.

As oficinas foram realizadas durante 16 dias, totalizando 84 horas, e houve um total de participação de 193 pessoas durante todo o processo. Foram realizadas nas cinco escolas utilizadas nas oficinas regionais, acrescidas da EMEIF de Jardim Paulista, sendo que em uma delas se dispunha de duas opções de horários.

Os bairros e localidades com representação nas reuniões foram os seguintes: Vicente de Carvalho II, São João, Jardim Lido, Albatroz I, Jardim Albatroz II, Jardim Albatroz I, Jardim Paulista, Vila Itapanhaú, Vila Tamoios, Jardim Albatroz, Maitinga, Centro, Centerville, Vila Agao, Jardim Rio da Praia, SESC, Mangue Seco, Parque Estoril, Jardim Rio da Granja, Maitinga, Jardim Rio Raso, Jardim Vista Linda, Indaiá, Vila Caiçara, Jardim Indaiá, Boracéia, Guaratuba, Riviera São Lourenço e Jardim Boa Esperança. Também foram realizadas oficinas do futuro na Aldeia Guarani do Rio Silveiras.

O principal resultado dessas oficinas foi a elaboração de sete agendas de prioridades locais e sugestões de ações para a solução de alguns problemas. Constituíram-se sete “grupos” que se autodenominaram “Grupo da Vila”, “Grupo Riviera Saudável”, “Grupo Jardim Paulista”, “Grupo Novas Idéias, Antigos Problemas”, “Grupo Guara-Bora Bora-Guara”, “Grupo do Futuro” e “Grupo Indaiá” Houve algumas reuniões preparatórias com os “grupos” constituídos para a preparação dessas agendas, que foram apresentadas no I *Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável* realizado no início de dezembro de 2000.

Nem todos os objetivos das *Oficinas do Futuro* foram atingidos.

Reunindo as Agendas para o Futuro

O objetivo geral do I *Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável* foi o de apresentar as agendas de prioridades locais construídas pelos diversos grupos de Bertioga, durante as *Oficinas do Futuro*.

Alguns objetivos específicos do seminário:

- Discutir como implementar as agendas no município de Bertioga.
- Trocar experiências com os outros grupos e realizar o intercâmbio das suas agendas.
- Contribuir para o levantamento e sistematização das demandas e propostas de parte da população de Bertioga, gerando subsídios para definição de políticas públicas saudáveis.
- Iniciar o processo de discussão para a formação da futura *Comissão Intersectorial* e Interinstitucional do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Durante o seminário, os grupos apresentaram suas agendas por meio de painéis, transparências, folhetos, banners, música e falas. Também decidiu-se que a atual *Comissão Intersectorial* Interinstitucional provisória do *Projeto Bertioga Município Saudável* permaneceria até o início de 2001, quando seria constituída uma *Comissão Intersectorial* “permanente”.

FOTO 6: I SEMINÁRIO MUNICIPAL NO SESC BERTIOGA

No final de 2000, concluiu-se a elaboração de um projeto de avaliação que foi encaminhado para a Fapesp, que foi preparado durante todo o ano e

Capítulo 7

ATORES SOCIAIS E SUAS PERCEPÇÕES SOBRE A REALIDADE DE BERTIOGA

...então esperança que daqui pra frente a gente possa entender que depende de nós, que depende da gente estar participando... pra mudar esse quadro..." (fala de uma moradora da Vila Agaó, durante uma oficina do futuro).

A Participação da Sociedade Civil na Criação do *Projeto* (Iniciativa) *Bertioga Município Saudável*

Durante o ano de 2000, diversos atores sociais participaram das atividades desenvolvidas pela Faculdade de Saúde Pública. Alguns participantes tiveram uma participação mais destacada, outros simplesmente estiveram presentes.

O caráter das atividades também variou, desde reuniões de repasse de informações, de planejamento de atividades e estratégias, de avaliação e tomada de decisões, até treinamentos, entrevistas, oficinas e seminários.

Diversos segmentos e organizações da sociedade civil de Bertioga estiveram presentes e, da mesma forma, participaram das atividades somente como indivíduos.

No Quadro 1 (anexo 17), estão relacionados os nomes dos participantes, das diversas atividades do *Projeto Bertioga Município Saudável* desenvolvidas em Bertioga, suas ocupações, seus bairros e região de moradia, segundo classificação baseada na *Pesquisa Exploratória* e a listagem das atividades em que participou.

As atividades representadas no Quadro 1 (anexo 17) são da 1ª *Oficina de Sensibilização* (OS1), da *Pesquisa Exploratória* (PE), das *Oficinas Regionais de Sensibilização* (OR), das *Oficinas do Futuro* (OF) e do I

Tabela 2 - Total de participantes em cada atividade e percentual de retorno em atividades posteriores do Projeto Bertioiga Município Saudável.

Atividades	Total de presentes na PE e nas OR PE inter OR	Total de presentes na PE e nas OF PE inter OF	Total de presentes nas OR e nas OF OR inter OF	Total de presentes na PE, nas OR e nas OF PE inter OR inter OF	% de presentes em relação ao total da atividade anterior	% de presentes em relação ao total das duas atividades anteriores	% do Total com repetição	Total de participantes com repetição	Total de participantes sem repetição
Oficina Sensibilização 1							5,76	33	33
Pesquisa Exploratória	37			12	0		24,30	140	140
Oficinas regionais			44		26,42		24,47	141	111
Oficinas do futuro					31,20	4,27	33,50	191	146
Seminário municipal							11,97*	69*	33*
TOTAL GERAL		14					100	574	463

* Estes foram retirados do livro de presença do evento, mas muitos participantes não assinaram. A época era difícil e a contagem e registro falharam.

A tabela 2 indica que houve um crescimento gradual na participação durante o ano de 2000, sendo que houve apenas uma queda durante o *Seminário Municipal*. Cerca de 111 participantes (cerca de 25% do total) estiveram em mais do que duas atividades realizadas, demonstrando uma certa continuidade. Da mesma forma, 37 entrevistados da *Pesquisa Exploratória* voltaram a participar das *Oficinas Regionais*, 44 participantes das *Oficinas Regionais* retornaram para as *Oficinas do Futuro* e 14 participantes da *Pesquisa Exploratória* estiveram presentes nas *Oficinas do Futuro*. Houve um retorno de 26,42% dos entrevistados na *Pesquisa Exploratória*, que voltaram a participar das *Oficinas Regionais*, e de 31,20 % dos participantes das *Oficinas Regionais*, que voltaram a comparecer às *Oficinas do Futuro*.

Um fator que deve ter influído negativamente na participação das pessoas foi o fato das *Oficinas Regionais* ocorrerem dois meses antes das eleições para prefeito e de as *Oficinas do Futuro* acontecerem logo após o resultado das eleições, quando já se sabia que não haveria continuidade na administração municipal. Outro aspecto a ser considerado foi o das estratégias de divulgação para cada atividade. Na *Pesquisa Exploratória* a divulgação foi realizada por meio de folhetos (Anexo 18) e da *Comissão intersetorial*. A divulgação das *Oficinas Regionais* deu-se por convites (Anexo 19), imprensa escrita e pela *Comissão intersetorial*. A divulgação das *Oficinas do Futuro* foi realizada pelos facilitadores, por algumas professoras, pela *Comissão intersetorial* e por meio de convites (Anexo 20) e imprensa escrita. O Seminário Municipal foi divulgado por convites (Anexo 12) e da imprensa escrita. Alguns convites impressos foram criticados durante as oficinas, por terem uma linguagem pouco direta e objetiva para a maioria da população. Muitos participantes também alegaram que tinham tomado conhecimento somente no dia da oficina, considerando que a divulgação havia sido fraca.

Quanto à classificação das ocupações presentes durante as atividades do projeto, o Gráfico 1 mostra que os estudantes estiveram presentes em maior número, seguidos dos funcionários públicos, comerciantes, donas-de-casa entre outras. Cabe destacar a presença de muitos aposentados, professoras e participantes ligados à construção civil. Entretanto, ao se consultar o Quadro 1 (anexo 17), verifica-se que os estudantes participaram especialmente nas *Oficinas do Futuro* e *Oficinas Regionais*, não tendo destaque durante a *Pesquisa Exploratória*.

Conforme dados retirados de suas fichas cadastrais, esses participantes estão relacionados seja como dirigentes ou como associados a 87 grupos, associações, organizações ou instituições. Dessas entidades, 37 tem sua localização na área I (A), 12 na área II (B), 18 na área III (C), 14 na área IV (D) e 11 na área V (E).

O Gráfico 2, a seguir, mostra as categorias de entidades mencionadas durante a *Pesquisa Exploratória*. Durante o levantamento, os entrevistados foram indagados acerca de sua participação em algum grupo, entidade, organização ou instituição.

Gráfico 2 - Citações de grupos, entidades, organizações e instituições de Bertioga nas quais os entrevistados - no levantamento de lideranças - participam. As 14 mais mencionadas. - Bertioga - 04/2000

- Sociedades de Amigos de Bairros (22)
- Associações e sindicatos classistas e de segmentos da sociedade (14)
- Conselhos (13)
- Entidades religiosas (13)
- Partidos políticos (8)
- Escolas e creches (7)
- Associações de Moradores (6)
- Entidade esportiva (6)
- Centros comunitários (5)
- Entidades ligadas ao turismo (4)
- Entidades, centros ou organizações culturais, ambientais (4)
- Instituições filantrópicas (4)
- Meios de comunicação (3)
- Associações ligadas à escolas (3)

A compilação das respostas mostrou que as Sociedades Amigos de Bairros compõem a maioria das entidades citadas, tendo 22 citações, o equivalente a 19,64% de um total de 112 citações. Em seguida, as associações / sindicatos classistas e de segmentos da sociedade obtiveram 14 citações somando 12,5% do total. Os conselhos e as entidades religiosas tiveram 13 citações cada uma, correspondente a 11,60% do total cada uma, seguidas dos partidos políticos com oito citações, o que equivale a 7,14% do total. As escolas e as creches tiveram sete citações, o que corresponde à 6,25% do total cada uma, vindo, na sequência, as associações de moradores e entidades esportivas, com seis citações, equivalente a 5,35% do total cada uma.

Somando-se as Sociedades de Amigos de Bairros com as Associações de Moradores, tem-se 28 citações de entidades, equivalente a 25% do total. Essas entidades, em geral, por estarem mais próximas dos moradores do bairros, têm uma tendência de defender interesses e atividades mais no âmbito local. Somando-se as associações e sindicatos classistas e de segmentos da sociedade, os conselhos, as entidades religiosas e os partidos políticos, tem-se 31,24% do total. Essas outras entidades, por tratarem muitas vezes de questões relacionadas ao município todo, defendem interesses mais amplos que os interesses locais. Portanto, há um aparente equilíbrio entre entidades de atuação local e entidades de atuação municipal.

Os partidos políticos são bastante citados, revelando uma participação política relativamente alta dos entrevistados.

Na Tabela 3 é possível visualizar as lutas e atividades desenvolvidas pelos grupos, entidades, organizações ou instituições, com base na sistematização dos cadastros dos entrevistados da *Pesquisa Exploratória* e participantes das *Oficinas Regionais*. Essas lutas e atividades estão separadas por área classificada segundo a *Pesquisa Exploratória*.

Tabela 3- Lutas das entidades de Bertiooga associadas às áreas.

CATEGORIA	AREA A	AREA B	AREA C	AREA D	AREA E	TOTAL
Aprimoramento profissional/ Condições de trabalho	3				1	4
Assistência sócio-econômica e/ou promoção social	2	1	2	3	2	10
Atividades recreativas e culturais	4		3	1		8
Cidadania	3			1		4
Comércio	2	1				3
Construção	1					1
Cooperativa					1	1
Correio					2	1
Direitos indígenas					1	1
Educação	4	1	3	2	2	12
Esporte e/ou lazer	1	1	2			2
Fiscalização/ Denúncia	2					2
Habitação	2		1			3
Justiça	1					0
Limpeza pública					2	2
Melhorias urbanas/ Regularização	4		3	2	1	10
Partido Político	2		1			3
Proteção do meio-ambiente	2		3	2	1	8
Qualidade de vida	1	1	1			3
Recuperação e/ou combate às drogas	1	2				3
Religiosas	4	1	2	1	1	11
Resgate Histórico e Cultural	2					2
Saneamento básico	4	3		2		9
Saúde	3	2	1	1	2	9
Segurança/ Policiamento				1	1	2
Turismo ou Ecoturismo	2	2	1		1	6
Outros	12	6	6	3	5	32
TOTAL	62	21	29	19	23	154

Na área A, destacam-se as lutas e atividades relacionadas à recreação, cultura, educação, melhorias urbanas/ regularização fundiária, religião e saneamento básico. Na área B, ressaltam as lutas relacionadas ao saneamento básico, saúde, turismo e recuperação e/ou combate às drogas. Na área C, sobressaem as lutas relacionadas à educação, recreação, cultura, melhorias urbanas/regularização fundiária e proteção ao meio ambiente. Na área D, têm destaque as lutas relacionadas à assistência sócio-econômica e/ou promoção social, educação, melhoria

urbana/regularização fundiária, proteção ao meio ambiente e saneamento básico. E, finalmente, na área E, sobressaem as lutas relacionadas à assistência socioeconômica e/ou promoção social, educação, saúde, correio e limpeza pública.

As lutas que aparecem em quase todas as áreas são as relacionadas ao saneamento básico, às melhorias urbanas e regularização fundiária e educação. Ocorre uma diferença entre as áreas A e C, cujas lutas destacam as atividades relacionadas à educação e cultura, e as áreas D e E, nas quais se destacam atividades relacionadas à assistência socioeconômica e ou/promoção social. Há um destaque para as áreas C e D, com enfoque na proteção ao meio ambiente, e na área E, que destaca as lutas pelo correio e limpeza pública.

Quanto à participação da *Comissão Intersectorial* (CI), é possível visualizar nas tabelas 4 e 5 a participação dos seus membros em atividades relacionadas ao projeto. As principais atividades foram a primeira *Oficina de Sensibilização* (OS1), as reuniões da *Comissão Intersectorial* (CI), o treinamento para a *Pesquisa Exploratória* (TPE), o treinamento para as *Oficinas Regionais* (TOR), a coordenação e relatoria das *Oficinas Regionais* (COR e ROR), as *Oficinas Regionais* (OR), a avaliação das *Oficinas Regionais* (AOR), o treinamento para as *Oficinas do Futuro* (TOF), a coordenação e relatoria das *Oficinas do Futuro* (COF e ROF), as *Oficinas do Futuro* (OF), a avaliação das *Oficinas do Futuro* (AOF) e o I *Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável* (SM).

Junto com os membros da *Comissão Intersectorial* outros participantes se incorporaram às atividades com maior ou menor envolvimento. Para classificar o grau de participação de cada membro da comissão ou participante não membro durante todo o ano de 2000, adotou-se um critério de dar um peso para cada tipo de atividade. As atividades de treinamento, avaliação, coordenação e relatoria de oficinas receberam o peso 3. As

reuniões da *Comissão Intersectorial* receberam peso 2 e as atividades já tabuladas como a primeira Oficina de Sensibilização, a *Pesquisa Exploratória*, as *Oficinas Regionais*, as *Oficinas do Futuro* e o I *Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável* receberam peso 1. Dessa forma, obtém-se alguns índices de participação resultantes do peso multiplicado pela frequência de participação em atividades. Nove participantes recebem um índice maior do que 15, indicando um elevado nível de participação. Sete participantes recebem um índice entre 5 e 14, indicando um médio nível de participação. E 16 participantes ficam com índice entre 2 e 4, indicando um baixo nível de participação.

Tabela 4 - Participação da Comissão intersectorial nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000

Comissão Intersectorial Interinstitucional provisória 2000	Participação em atividades gerais da Faculdade de Saúde Pública	Participação em reuniões da Comissão Intersectorial	Participação em treinamentos e avaliações	Participação na coordenação e relatoria de oficinas
Ana Maria Siqueira Antunes André	CI OS1 DR	CI		
Aldo Ennos de Moraes	CI OS1 DR	CI		
Aluísio Bichir	SM CI OS1	CI CI CI CI	AOF TOF TOF TOF TOF AOR TOR	COR COR COR
Aparecida Maria Brasil	CI OS1	CI CI	AOF TOR TPE	ROR
Carla Regina Riesco	SM OF CI OS1 DR	CI CI CI		
Célia Regina Pereira	SM CI OS1	CI CI CI CI	AOF	COF COF COF COR COR
Diney Lyra	CI OS1			ROR
Eliana Avelino dos Santos	CI OS1	CI		
Elisabete de Castro Alves	SM CI OS1	CI CI CI CI	AOF TOF TOF TOF TOF AOR	COR COR
Lais Helena Prearo Jacopucci	SM CI OS1	CI CI CI CI	TOF AOR	ROF ROF ROF ROR ROR ROR
Lúcia Maria Vasconcelos de Mello	CI OS1	CI	TPE	
Maurício dos Santos Souza	SM CI OS1 DR	CI CI CI		
Márcio José Alvim do Nascimento	SM OF CI OS1 DR	CI CI CI		
Miriam Costejan	OF CI OS1	CI CI CI CI	TOR TPE	ROR
Mylene Lyra Pedroso	CI OS1	CI CI CI CI	AOF AOR	ROF COR
Paulo Roberto Maria Velzi	OF CI OS1	CI CI		COR
Participantes das atividades relacionadas à Comissão Intersectorial Interinstitucional provisória				

Tabela 4 - Participação da Comissão intersetorial nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000

Comissão Intersectorial Interinstitucional provisória 2000	Participação em atividades gerais da Faculdade de Saúde Pública	Participação em reuniões da Comissão Intersectorial	Participação em treinamentos e avaliações	Participação na coordenação e relatoria de oficinas
Bolivar Barbanti Junior	PE	CI		
Elaine Maria de Souza Paião	SM OR		TOR	
Eliana Paulino C. Fernandes	OS1	CI CI CI	AOF	ROR ROR
Elise Clara Rai Neto		CI		
Elizangela da Silva Bernardino Ferreira		CI	TPE	
Fátima de Lourdes Ramos da Silva Vieira		CI	TPE	
José Senna		CI		
Luiz Carlos Rachid		CI		
Maria Calul R. da Silva		CI		
Maria do Carmo Moraes Leroy	SM OS1 OR			COR COR
Maria José da S. Fernandes		CI	TPE	
Maria Lúcia Soares Monteiro		CI	AOF	ROF COF ROF ROF ROR ROR
Maria Madalena E. Souza		CI	TPE	
Nacima M. Navajas	OS1 OR	CI CI CI CI		
Rizelda Alves		CI	TPE	
Simone Cristina Barrol	OS1		TPE	

Na Tabela 6 podemos verificar a composição da Comissão intersetorial formada no início de 2001 e sua participação nas atividades desenvolvidas pela Faculdade de Saúde Pública durante o ano de 2000.

Tabela 6 - Participação da Comissão intersetorial formada em 2001 nas atividades do Projeto Bertioga Município Saudável no ano de 2000

Comissão Intersectorial formada em 2001	Atividade	Area	Participação em atividades gerais da Faculdade de Saúde Pública	Participação em reuniões da Comissão Intersectorial	Participação em treinamentos e avaliações	Participação na coordenação e relatoria de oficinas
Aluísio Bichir	Diretor de vigilância sanitária	A	SM CI OS1	CI CI CI CI	AOE TOF TOF TOF TOF AOR TOR	COR COR COR
Cláudio Isola	Empresário	A	SM OF OR			
Ditmar Schmidt	Artesão	B	SM OF			
Fisao Tanabe	Aposentado	C	OR PE			
Luiz Chardulo	Advogado	D	OF			
Manoel Prieto Alvarez	Secretário de Obras e Meio Ambiente		SM			
Márcia Maria Rúbio Marchi	Professora	C	SM OF OR PE			
Maria Julieta Farah Lanças	Secretaria de Educação	D	SM OR			
Maurício dos Santos Souza	Funcionário público	A	SM CI OS1 OR	CI CI CI		
Quirino Alves Carneiro Filho	Comerciante	B	OF			
Wladimir E. R. S. Grudzinslei	Funcionário público	B	OF			

Verifica-se que houve uma renovação bastante grande na composição da nova Comissão Intersectorial, provavelmente devido à mudança administrativa na prefeitura e às atividades realizadas pelo PBMS. Outro fator relevante é que seis novos integrantes participaram das *Oficinas do Futuro* e cinco participaram das *Oficinas Regionais*, indicando uma certa influência dessas atividades nessa composição.

Bertioga e seus atores: percepção do presente, suas raízes

Para realizar o intento de trazer à luz e interpretar as percepções dos moradores acerca de Bertioga, tomamos por base, além do referencial teórico norteador desta dissertação, os materiais resultantes do processo de pesquisa empírica. A primeira fonte para análise foi a *Pesquisa Exploratória*, visando a determinar uma listagem tanto dos principais problemas quanto dos aspectos positivos de Bertioga na ótica de seus moradores.

Uma segunda fonte foi a leitura do material produzido pelos relatores, a transcrição das fitas gravadas durante as *Oficinas Regionais e do Futuro* e a definição de algumas categorias de análise, as quais permitiram aprofundar a leitura que seus moradores fazem de Bertioga.

Uma terceira fonte de material foram as entrevistas realizadas conforme um roteiro previamente estabelecido, a fim de verificar os efeitos das metodologias participativas no protagonismo dos participantes das atividades do PBMS. Embora essas percepções tenham um componente subjetivo importante, o componente objetivo também colaborou na formação desta percepção tanto que existiram recorrências seja em relação às percepções e convergências sobre os problemas. Quando o canal da subjetividade fica aberto, é possível obter outros dados que indicam novos caminhos. Neste sentido o que aconteceu, um exemplo foi a mudança ocorrida em relação à percepção de linhas de ação para resolver os problemas do município, que adquiriram uma nova conotação de prioridades, depois de expressos os sonhos para uma Bertioga saudável.

Algumas dessas percepções apreendidas durante as oficinas foram categorizadas em imagens compartilhadas, imagens monumentais (TASSARA & RABINOVICH, 2001) e imagens cotidianas. As imagens compartilhadas referem-se às que são recorrentes nas diversas oficinas das diversas regiões. As imagens monumentais referem-se aos monumentos

como marcos institucionalizados. As imagens cotidianas são aquelas que, temporalmente, constituem-se em vivências de situações do dia-a-dia.

Após a tabulação de 134 questionários aplicados durante a *Pesquisa Exploratória*, na qual se solicitava que os respondentes citassem três problemas de seu bairro, foi possível visualizar o Gráfico 3, que mostra os 15 problemas mais citados do município de Bertioga. Os problemas foram agrupados por semelhança e “rankeados”. Os gráficos 4, 5, 6, 7 e 8 correspondem aos quatro problemas mais citados por região de mapeamento.

Gráfico 4 - Problemas da Área I

Gráfico 5 - Problemas da Área II

Gráfico 6 - Problemas da Área III

Gráfico 7 - Problemas da Área IV

Gráfico 8 - Problemas da Área V

A falta de saneamento básico

Por meio do gráfico 3, percebe-se que, para a maioria dos entrevistados, o maior problema de Bertioga é a falta de saneamento básico, com 60 citações ou 13,54% do total de 447 citações. Se a esse problema somarmos problemas correlatos como a manutenção das valas, falta de infra-estrutura e abandono dos bairros, esse percentual atinge 133 citações ou 29,89% do total.

O problema do saneamento básico também é citado na grande maioria das oficinas regionais de forma direta ou indireta. Essa imagem cotidiana está presente em todas as regiões de Bertioga até mesmo quando se separam os problemas principais por região de acordo com os gráficos 4, 5, 6, 7 e 8.

Em alguns momentos as falas representam a preocupação com conseqüências para a saúde da ausência de esgoto. A inexistência desta infra-estrutura, em áreas carentes, permite que os dejetos humanos contaminem o solo, pondo em risco a saúde deste segmento da população, já tão discriminado.

“...quem mora nas favelas, vive dentro dos esgotos, afeta muito a saúde (....)
(Morador de Rio da Praia)

As falas expressaram ainda uma preocupação com a sustentabilidade do ecossistema, especialmente com a contaminação do mar com matéria orgânica.

(....) até nos bairros mais nobres o esgoto cai no mar” (Morador de Rio da Praia).

A relação do saneamento com o problema das valas e da habitação também foi referida por um dos participantes de Rio da Praia:

"...rede de esgoto feita, com certeza não teria valas".

"...habitação tem a ver com saneamento".

Uma imagem de fatalidade, de ameaça à sobrevivência, foi relacionada ao problema do saneamento:

"Saneamento básico, se não sair rápido, todos em Bertioga morrerão!" (Morador de Rio da Praia).

Causalidade dos problemas de saneamento

O grupo de Rio da Praia estabelece as seguintes conexões ao discutir a falta de saneamento básico, ligando o problema a questões administrativas relacionadas ao governo local e questões de comportamento dos moradores, causa dependente de educação das pessoas :

(....) por que não tem falta de saneamento básico? Vocês falaram: porque **não tem a limpeza das valas, falta da rede coletora e água** (....) inadequada. Isso aqui a gente não viu, mas vamos ver o que aconteceu: por que não tem a limpeza das valas? Porque **não tem programação, não tem fiscalização e falta de colaboração da comunidade e a falta de educação das pessoas** e no caso, das pessoas que jogam lixo nas ruas. Porque **tem falta de esclarecimento**. Por que não tem programação? Porque **não tem recursos**. Porque tem um **mau gerenciamento**. Por que tem um mau gerenciamento? Porque tem **má administração**. Por que tem má administração.

Percepção negativa do atendimento à saúde

O atendimento à saúde, em seus diversos aspectos, é o segundo problema mais mencionado, com 47 citações ou 10,53% do total. O pronto-socorro é uma imagem monumental, que remete a aspectos negativos, relacionados ao cotidiano de muitos moradores de Bertioga. A ausência de postos de saúde também é mencionada.

Algumas pessoas - mais do que as que manifestaram agrado, segundo resultados da *Pesquisa Exploratória* - expressaram uma insegurança e um desagrado com o atendimento oferecido em situações de emergência. Referem ainda que o Pronto Socorro, além de não atender bem ainda é um local sujo, o que expressa uma sensação de desrespeito com as pessoas que o procuram.

“Pronto socorro é péssimo!” (Morador de Boracéia).

“Na Riviera falta posto de saúde” (Morador de Riviera).

“Não temos uma ambulância!” (Morador de Boracéia).

“Pronto socorro deixa a desejar- sujeira e mal atendimento” (Morador de Rio da Praia)

Se os problemas forem vistos sob o enfoque de cada região, a questão da saúde é um dos problemas mais citados de acordo com os gráficos 6 e 8. A região V, desprovida de serviços públicos, a mais despovoada, e a mais distante do “centro”, apresenta a questão da saúde como o problema mais citado e o problema das drogas como uma peculiaridade. Na região III situada a meia distância entre a região V e a região em que se localiza o “centro” destacam-se os problemas da saúde e educação.

Outros em contraposição mencionam o bom atendimento no Pronto Socorro. O atendimento na área da saúde é considerado um aspecto positivo por 10 entrevistados ou 2,67% do total segundo dados da *Pesquisa Exploratória sistematizados no gráfico 9*.

“Sempre que necessito sou bem-atendida, temos remédios de graça” (Moradora de Indaiá).

O fato de parte dos entrevistados considerarem como problemas alguns aspectos positivos, apesar de contraditório, pode indicar que parcelas

da população não usufruem de uma mesma qualidade de serviços públicos, não possuindo uma mesma percepção sobre os mesmos.

Relação entre problemas de saúde e outros problemas: a visão de causalidade múltipla do processo saúde/doença

Para os que residem mais longe, a centralização dos serviços de saúde (todos estão alocados no “centro”), não os deixa satisfeitos. Pedem mais postos de saúde, sugerindo a descentralização do serviço, como propõe o SUS na Constituição de 1988 e a lei 8080 que o regulamenta.

É interessante observar que o primeiro problema – falta de saneamento básico – bem como o terceiro – falta de manutenção das ruas e valas – e o quarto – falta de limpeza – têm relação direta com a saúde pública, reforçando a necessidade de uma visão intersetorial dos problemas e das soluções. Alguns participantes percebem essa relação causal direta:

Desenhamos o mapa e seus problemas principalmente a saúde. Muitos cachorros, ratos, que trazem doenças – Riviera densamente urbanizada que no futuro pode dar problemas, de água, esgoto. Boracéia que é menos urbana, também tem problemas – não tem rede de água tratada...esgoto tratado no centro e na Riviera, água tratada tem do lado de cá da pista – do lado de lá muito pouco.
Nossas valas não têm tratamento, água parada cria bicho, ciclo de doenças. Água pluvial juntando com lençol freático. (Participante no Delphino).

Algumas causas dos problemas do setor mais especificamente da saúde foram discutidas no grupo de Riviera e resultaram na seguinte leitura procedida pela coordenadora da oficina que confirma a observação sobre a necessidade de melhoria da gestão do sistema local de saúde e a necessidade de descentralizar serviços e estender a cobertura para a maioria da população:

(....) por que saúde é um problema para esse grupo. Então nós vimos o seguinte: a falta de médico, a falta de médico é um problema por que? Porque existe má gestão do recurso, porque existe má administração, porque existe falta de cidadania! E aí a falta de atendimento de emergência

com qualidade (....) Por que? Existe falta de atendimento, existe um pronto socorro sujo, pessoal despreparado, existem equipamentos, e os equipamentos para montagem de um pronto socorro são caros. E esses equipamentos são caros porque **o pronto socorro aqui teria que ser montado pra atendimento à população em geral, em todas as partes, áreas...Bertioga.** E o pronto socorro é sujo e o pessoal é despreparado porque existe falta de formação (....) existe uma falta de vontade política. Se houvesse vontade política, saúde não seria problema! Por que que existe falta de vontade política? Primeiro, porque não dá lucro, atendimento, segundo vocês, assistência médica não dá lucro. Segundo que não dá retorno político. E aí vocês colocaram alguns exemplos. E aí outra causa da saúde ser problema em Bertioga pra esse grupo é a **ausência de postos de atendimento nos bairros.** E por que que existe essa ausência de postos de atendimento nos bairros. Porque **falta recursos, recursos financeiros, recursos humanos e na questão administrativa também.** (Fala da coordenadora da segunda Oficina do Futuro do Grupo de Riviera após plenária para discussão dos motivos da saúde serem um problema para o grupo).

Outra constatação é o fato dos serviços de saúde ficarem sobrecarregados durante a época da temporada dos turistas ou finais de semana prolongados quando há um aumento populacional e um não correspondente aumento na oferta de atendimento na área da saúde:

(....) saúde é um problema pra esse grupo também porque **existe o crescimento de uma nova população, ou seja, em época de temporada ou fim de semana prolongado, os serviços públicos ficam superlotados e não dão conta** (Fala da coordenadora da segunda Oficina do Futuro do Grupo de Riviera após plenária para discussão dos motivos da saúde serem um problema para o grupo).

Clientelismo e salário x direitos de cidadania como causa indireta dos problemas de atendimento à saúde

O Grupo do Futuro, ao proceder à mesma discussão sobre as causas do mau atendimento, chegou a resultados que mostram que há falhas na estrutura organizacional interna dos serviços de saúde:

(....) vocês disseram também que mal atendimento ocorre por falta de médicos e falta de tudo, falta de comunicação, falta de reuniões, falta de boa intenção, vocês falaram também que falta tudo porque falta organização, porque falta interesse da administração, por incompetência e falta de verbas, então essas são as causas que vocês estão levantando aqui, que o mal atendimento ele ocorre porque há um problema da estrutura operacional, porque **os profissionais não são concursados, porque há**

um apadrinhamento, né, paramos aí, por que que esses profissionais não são concursados? Porque falta fiscalização (....) (fala da coordenadora da segunda *Oficina do Futuro* do Grupo do Futuro de Rio da Granja após plenária para discussão dos motivos do mau atendimento serem um problema para a saúde pública)

Esse mesmo grupo questiona a competência e a dedicação de alguns profissionais no setor da saúde quanto ao atendimento à população:

(....) falta de respeito com o ser humano, isso também está ligado ao fato do funcionário atender mal, não é, então também falta fiscalização e falta a falta de respeito ao ser humano é porque o profissional não tem amor a profissão e porque não tem chefe responsável. (fala da coordenadora da segunda *Oficina do Futuro* do Grupo do Futuro de Rio da Granja após plenária para discussão dos motivos do mau atendimento serem um problema para a saúde pública)

A questão salarial também é apontada como um fator do mau atendimento à população:

(....) Quando a gente perguntou qual era, porque que o mal atendimento era um problema de saúde pública, vocês responderam mais coisas. Porque faltam profissionais competentes, porque estrutura operacional é ineficaz, porque o funcionário atende mal, aí vocês falaram também que muitos profissionais estão no setor privado porque tem salários baixos e a exigência maior, altos e exigência maior (fala da coordenadora da segunda *Oficina do Futuro* do Grupo do Futuro de Rio da Granja após plenária para discussão dos motivos do mau atendimento serem um problema para a saúde pública)

As percepções das causas, algumas vezes, confundem-se com os próprios problemas. Nem todas as prioridades puderam ser aprofundadas nem grande parte das causas ou os nós críticos da cadeia causal (MATUS *apud* MIR, 1990), porém o trabalho permitiu visualizar a relação entre as diversas causas e alguns atores envolvidos nos problemas.

Percepção da falta de segurança

Outro problema relevante citado pelos entrevistados é a falta de segurança com 27 citações ou 6,05% do total. Em todas as oficinas regionais esta questão é levantada. O problema de falta de segurança

destaca-se nas regiões II, IV e V que são as mais carentes e mais desprovidas de serviços públicos.

“Em São Lourenço não tem segurança, entram por lá para Riviera” (Morador de Riviera).

“Segurança é muito importante e guarda municipal deveria executar um trabalho melhor na segurança junto com a polícia militar” (Morador de Indaiá)

Até as escolas na percepção dos participantes está sendo ameaçada e até invadida, o que parece preocupar aos que têm filhos em idade escolar.

“Está diminuindo a segurança. Precisa melhorar as escolas que já tem. A escola de Guaratuba foi roubada” (Morador de Boracéia).

Relação da falta de segurança e alguns de seus fatores causais

Para alguns moradores, o problema da falta de segurança está relacionada ao problema do aumento do consumo de drogas no município. Este fato indica a existência de uma visão do consumo de drogas relacionada a questão de segurança pública. Este problema teve 10 citações ou 2,24% do total.

“Falta segurança, (...) também tem muitos drogados, muito arrombamento” (Oficina do Futuro, em Boracéia),

“A cidade está crescendo e é preciso cuidar da questão da segurança. Questão de recolocar usuários de droga na sociedade” (Morador de Rio da Praia).

Um participante do grupo do Delphino questionou o fato de o problema das drogas ter pouca relevância em relação aos outros problemas:

“A questão das drogas por que ela está em baixa. Para mim o problema com a droga para crianças é muito grave” (Participante do grupo de Delphino)

Alguns estabelecem uma relação causal entre a falta de segurança com a migração e desta com o surgimento de favelas, sem demonstrar que

percebem a causa primeira desta ocorrência, que tem sido a necessidade de importação de mão de obra para a construção civil e a condição de vida oferecida a esse segmento após o término da obra . Na sequência esse assunto vai aparecer com mais detalhe.

“Fora os assaltos. Eu tenho medo de sair à noite. Essa é a dura realidade nossa. Aqui virou refúgio de bandidos. Em Guaratuba, várias favelas começando. Não existe programa habitacional” (Morador de Boracéia).

A limpeza pública como problema sentido

O problema da falta de limpeza é mencionado em várias oficinas regionais e constitui-se, também, em uma imagem cotidiana na vida de muitos dos moradores de Bertioga.

FOTO 7 : FALTA DE LIMPEZA PÚBLICA EM VICENTE DE CARVALHO II

A falta de limpeza pública como problema, destaca-se em quatro regiões de acordo com os gráficos 4, 5, 6 e 7. Referem à falta de limpeza como problema no centro da cidade e no canal, porque deprecia a cidade:

“O cheiro do canal e peixes mortos, um cheiro horrível, no forte tem muito lixo na temporada” (Morador de Riviera).

Em outras áreas a preocupação volta-se para a questão do destino final do lixo, ou melhor dos comportamentos inadequados em relação a isto,

que são reforçados pela falta de recipiente para receber o lixo especialmente nas praias, que para todos é um valor a ser preservado pelos moradores.

“...queria mudar a questão do lixo, jogado nas praias, no rio, as praias fossem mais limpas” (Participante no Delphino).

“centro (....) totalmente sujo, falta de higiene” (Morador de Rio da Praia).

Chamam atenção também de que o último bairro também carece de limpeza, reforçando o sentido pejorativo de ser um bairro ignorado e abandonado pelos poderes públicos.

“Aqui é Boracéia, é o fim, é o último bairro – um lixo!” (Morador de Boracéia).

Gráfico 9 - Aspectos positivos de Bertioga citados pelos entrevistados no levantamento de lideranças. Os 15 aspectos positivos mais citados - Bertioga - 04/2000

Praias

No gráfico 9, verifica-se que as praias se constituem no aspecto positivo mais mencionado pelos entrevistados com 42 citações ou 11,21% de um total de 339 citações. Se somarmos os percentuais de todos os aspectos positivos relacionados aos recursos naturais de Bertioga, como praias, belezas naturais, Mata Atlântica, área de preservação ambiental, mar, clima, ar puro, pescaria, bacias hidrográficas, ecossistema do rio Itapanhaú, mangue, fauna, cachoeiras e canal de Bertioga, o percentual atinge 38,47%.

Praias: um potencial de valorização que não pode ser perdido

Durante as *Oficinas Regionais*, as praias de Bertioga são frequentemente mencionadas e são uma das imagens compartilhadas de maior consenso entre os moradores, quanto a se constituírem em um dos aspectos positivos da cidade.

“Os aspectos positivos de Bertioga independem da ação do homem os melhores pontos de Bertioga. Considera que o que está na mão do homem é o que está mais complicado. O resto - praias, potencial turístico- a cidade já tem”. (Morador de Rio da Praia).

“...Vários problemas, mas belezas naturais (....) Bertioga tem coisas boas, sol, praias, surfista,..mata, mas tem muita coisa para fazer” (Participante no Delphino).

“O que nós temos de bom, são as belezas naturais, as praias! (Morador de Boracéia).

“Tem praias, é bonita, tem potencial turístico” (morador de Boracéia)

Sossego ou insegurança: um misto de preocupação e valor

Apesar de questão da segurança pública ser citada como o quinto problema, o sossego e o item mencionado anteriormente são,

respectivamente, o quarto e o quinto aspectos positivos citados no Gráfico 9 (que será mostrado na seqüência), somando 39 citações ou 10,41% do total. O tema da segurança é um aspecto que envolve diferentes aspectos relacionados às diferenças territoriais e à percepção do que é se sentir seguro:

“No centro não tem perigo, mas perto de Indaiá, Maitinga é diferente” (Morador de Rio da Praia).

“Segurança de se sentir seguro, não de quantidade de policiamento” (Morador de Rio da Praia).

“Depende do local onde as pessoas moram” (Morador de Rio da Praia).

Recursos naturais: outro valor? O ecossistema precisa ser preservado?

Além das praias, os outros recursos naturais são lembrados como imagens compartilhadas:

“Conscientização sobre o meio ambiente. Bertioga tem 80% da área sob preservação ambiental. Preservação. Mar, cachoeiras, praias”. (Morador de Rio da Praia).

“...com preservação tem a mata atlântica. Tem a atividade de pesca, o recurso natural, fauna e flora. Infra-estrutura: Serra do Mar, o estuário dos rios” (Morador de Boracéia).

A identidade com o local e o cultural

Outros aspectos positivos interessantes a serem ressaltados são o patrimônio histórico e as características positivas do povo, que ocupam a oitava e nona posições, com 15 e 14 citações ou 4,01 e 3,74% respectivamente, do total de entrevistados. O Forte São João, localizado no centro da cidade, é uma referência histórica e constitui-se numa imagem

monumental que transcende diversas gerações. Outra imagem monumental menos recordada é a usina hidroelétrica localizada em Itatinga.

“...colocamos o forte de São João” (Morador de Boracéia).

“Raízes de Bertioga: preservar espaço cultural, patrimônio, forte, usina hidroelétrica, esporte, área de lazer. Conservação. Preservar a história de Bertioga” (Morador de Rio da Praia).

Quanto ao aspecto de territorialidade, os participantes da *Pesquisa Exploratória* e das oficinas assinalaram o bairro onde moram. Durante as *Oficinas Regionais*, no entanto, nem todas as localidades de Bertioga são mencionadas.

A Riviera é mencionada praticamente em todas as oficinas seja de uma forma positiva, seja de uma maneira mais crítica, materializando uma imagem compartilhada que é sempre uma referência na comparação com a situação de outros bairros.

“Em Riviera não temos o que falar, está tudo bem!” (Morador de Riviera).

“Todos o bairros, menos Riviera e centro, o problema é saneamento, saúde, transporte” (Morador de Riviera).

Outras localidades são mencionadas somente naquelas oficinas em que os participantes procuraram dar um enfoque mais local aos problemas. Em outras oficinas, os participantes deram um enfoque mais municipal, não dando ênfase a problemas locais. O Sesc Bertioga, como imagem monumental, o centro da cidade e algumas localidades como Vicente de Carvalho II, Rio da Granja, Indaiá e Mangue Seco, como imagens compartilhadas, também se constituem como referências para os moradores.

“Centro(...) totalmente sujo, falta de higiene, esburacada, sem passeio, sem sinalização, ciclista não tem via” (Morador de Rio da Praia).

"Sesc doou uma área para a construção de casas para o pessoal do Mangue Seco" (Morador de Rio da Praia).

"Tem muitos sonhos para Vicente de Carvalho II. Quem impediu foi a comunidade" (Participante no Delphino).

"O peixe mais gostoso de Bertioga eu encontrei no Mangue Seco, no Rio da Granja. O que falta é conhecer Bertioga como um todo. Comprei pão também na favela do Indaiá" (Participante no Delphino).

Na *Oficina regional*, realizada na Riviera, havia alguns participantes de São Lourenço que consideraram a oficina um espaço para colocar suas reivindicações referentes à educação, habitação, segurança, saúde, saneamento e transporte, conforme demonstram as falas que se seguem:

"Estão abrindo dois acessos do Riviera para o centro e nós não temos em São Lourenço" (Morador de Riviera).

"Em São Lourenço não tem segurança, entram por lá para Riviera" (Morador de Riviera).

"De São Lourenço ao Sesc demora uma hora e quinze minutos. Precisamos de ônibus mais direto" (Morador de Riviera).

Em outras oficinas participantes de outros bairros colocaram outros problemas/reivindicações:

"Jardim São Rafael precisa escola" (Morador de Riviera).

"Vista Linda e Indaiá tem problemas de favelas, precisa de casas populares" (Morador de Riviera).

"Guaratuba falta saúde, Boracéia saneamento" (Morador de Riviera).

Um candidato a vereador e participante de uma oficina em Rio da Praia coloca a necessidade dos bairros defenderem seus interesses.

"Temos que ser bairrista, defender o nosso bairro, o nosso canto".

Em geral, entretanto, percebe-se que não há uma identificação forte dos moradores com os bairros onde residem, fato que se comprova pela

pouca menção das diversas localidades, em que moram os participantes das oficinas.

A fragmentação do território

Outro aspecto muito presente nas oficinas é a visão fragmentada que os moradores têm de Bertioga. Muitos, por exemplo, denominam o “centro” da cidade de Bertioga, como se o seu bairro também não fizesse parte do mesmo município.

“...só para lembrar, quando a gente tava pavimentando a Anchieta, eu vinha para Bertioga na hora do almoço” (Oficina do Futuro em Rio da Praia).

“Por exemplo, eu fiquei conhecendo a Laís que é lá de Bertioga, através do coral, a família...através do coral!” (Oficina do Futuro em Riviera).

Essa fragmentação do município é provocada por barreiras geográficas, físicas, sociais, culturais e político-administrativas. As barreiras físicas são os muros dos condomínios, os portais, a estrada Rio-Santos. A cidade é povoada por imagens compartilhadas que não permitem enxergar o outro lado da rodovia, do muro, do portal...

“Bertioga é muito extensa e assim você enxerga partes, os problemas da Bertioga não aparecem como um todo e sim por bairros” (Morador de Indaiá).

“Colocamos também a diferença entre os bairros: os condomínios fechados, e um aglomerado, que daqui também tem favela” (Morador de Boracéia).

Riviera densamente urbanizada que no futuro pode dar problemas, de água, esgoto. Boracéia que é menos urbana, também tem problemas – não tem rede de água tratada...esgoto tratado no centro e na Riviera, água tratada tem do lado de cá da pista – do lado de lá muito pouco.

“Rodovia, barreira física. Bertioga de lá para cá (separada pela rodovia)”.

“... a Rio Santos é um marco desgraçado, nós temos que derrubar...você está no lugar certo”.

As barreiras sociais são caracterizadas pela falta de acesso à educação, à saúde, ao emprego e aos serviços das diferentes camadas sociais de Bertioga, especialmente as que se referem à comunicação e informação marcando as grandes diferenças sociais entre a população que mora nos condomínios, do lado do mar e a que mora em favelas ou habitações precárias do lado das montanhas, da área de preservação ambiental.

Nesse desenho do futuro, esquecemos até a questão geográfica e não fizemos separação nenhuma. Não podemos referendar essa divisão que está acontecendo. Temos que atender toda a população. A gente tem que pensar na cidade como um todo. Entendemos quais são os problemas de Bertioga. Respeitar as diferenças. É uma cidade plana.

“Tem a questão física e social: estrada”.

“Quem foi para lá não tinha possibilidade de comprar terreno aqui. Tem a estrada, mas não vejo viadutos e artérias. O lado de lá tem que se integrar. Levar movimento, restaurante”.(participante do grupo de Delphino)

“Tem que levar informação. Lá não chega nada. A questão do lado de lá e do lado de cá, não é física, é moral. Quem morar do lado de lá, cuida dos filhos do pessoal daqui. Bertioga não tem identidade” (Participante no Delphino).

“... grande contraste das classes sociais” (Morador de Indaiá).

“...desemprego” (Morador de Indaiá).

A grande questão que a construção civil e seus trabalhadores trazem para o município é mencionada de passagem demonstrando uma falta de atenção dos munícipes em relação ao problema.

“Na construção civil, os trabalhadores foram aproveitados e depois abandonados, não houve uma contrapartida social” (Participante no Delphino).

As barreiras culturais são as provocadas pelas diferenças existentes entre os diversos segmentos que compõem a população de Bertioga, caiçaras, nordestinos e turistas.

“O caiçara tem medo de turista, perdeu suas áreas para os ricos, teve que morar em outras áreas. Com esse crescimento a população invade tudo” (Participante no Delphino).

As barreiras políticas são a recente emancipação do município e a inexistência de abairramento ou um enfoque administrativo mais descentralizado, com acesso de serviços a todas às localidades de Bertioga. A centralização administrativa e a valorização do Centro - como a Bertioga – promove também a centralização dos recursos para investimentos.

“A maioria daqui não tem endereço – não podemos receber correspondência” (Morador de Boracéia).

... e eu sinto que quando falam integração, não só da Riviera mas de Bertioga como um todo, e é uma cidade que não tem integração e é uma cidade que é difícil de fazer um monte de coisa, você não consegue reunir as pessoas, muita coisa não dá certo, e todo mundo reclama aqui, principalmente a Riviera, mas ninguém quer fazer alguma coisa pra melhorar isso. (Oficina do futuro em Riviera).

É porque aqui em Bertioga, é considerado até o Sesc, fora do Sesc em diante, são Bertioguinhas. Então, por exemplo, Indaiá dentro da cidade chega alguma comunicação mais fácil, mas até Boracéia... tá um show lá no centro Bertioga, e Boracéia não está sabendo” (Oficina do Futuro em Indaiá).

Olhares diversos dos diferentes atores

Quanto ao processo de negociação de consensos, a participação dos diversos atores sociais no processo do planejamento nas *Oficinas do Futuro* constituiu-se, por si só, em resultado positivo, além dos resultados e produtos obtidos nas oficinas.

Durante as *Oficinas do futuro*, por se constituírem como um espaço de discussão livre e aberto, foi possível que os participantes colocassem

suas percepções sobre os diversos aspectos dos temas. Algumas vezes, essas percepções foram recorrentes e, outras vezes, diferenciadas.

Não houve, a princípio, manifestação aberta de conflitos de interesses, mas sim diferenças expressas de conflitos latentes, que durante o processo de negociação de consensos foram sendo aprofundados, esclarecidos e, em algumas ocasiões, reservados para discussões posteriores.

Uma das questões em que esta diferença aparente de enfoques teve um papel de destaque foi a discussão o “conflito” entre qual seria a forma de atuação preferencial em relação aos problemas, conforme demonstram as falas que se seguem.

Uma grande maioria foi a favor de que as ações fossem pensadas para todo município.

“Os trabalhos que são feitos hoje não são representativos para o todo de Bertioga”
(Morador do Delphino).

Outros defenderam ações locais:

“...então eu gostaria não só Bertioga, como eu estou desenvolvendo, mas com o bairro em si também, todos esses problemas que estão sendo postos aí fossem solucionados na falta de vontade política” (*Oficina do Futuro Rio da Praia*).

- Então, a pergunta que eu quero fazer é: qual é o pedaço de vocês? Como é que, por exemplo, se eu chamo vocês de um grupo, como é que vocês querem ser chamados? Vocês representam que pedaço de Bertioga?
- ...que pedaço de Bertioga?
- Porque assim... o grupo de Bertioga é grande demais.
- Nós estamos preocupados com toda a Bertioga, né?!”

(Diálogo em uma *Oficina do Futuro* em Jardim Rio da Praia)

Outro tema polêmico conflituoso e contraditório que marcou as *Oficinas do Futuro* foi a representação sobre o Condomínio Riviera de São Lourenço para a população de Bertioga. A Riviera constitui-se para muitos, numa imagem compartilhada do desejo projectual de ascensão a uma vida

melhor. Seus conjuntos de prédios formam um bloco homogêneo de uma imagem monumental que estaria enraizada na história da cidade.

“Toda cidade tem que se tornar uma Riviera” (Morador de Indaiá).

Ao mesmo tempo, há uma outra imagem compartilhada que representa o conflito e a contradição gerada por este projeto de qualidade de vida. A medida que foi gerada uma possibilidade concreta deste ideal para um segmento da população – a maior parte de uma classe média alta – foram criadas condições de ampliação das iniquidades locais que no momento começam a gerar problemas como a insegurança e a violência expressando com isto a consciência da contradição que o bairro representa. Seus moradores mudaram para lá em busca de melhoria de qualidade de vida e já têm manifestado a consciência de que podem estar no meio de “um fogo cruzado”.

“A Riviera é modelo, mas gerou favelas, os trabalhadores do empreendimento” (Morador de Boracéia).

“Contraste Riviera tão rica e Bertioga sem estrutura, quando a obra termina, os trabalhadores fazem os barracos próximo à Riviera, aumentando as favelas do bairro Indaiá” (Morador de Indaiá).

Nós temos situações bem distintas em Bertioga, nós temos hoje uma Riviera de São Lourenço, onde o padrão de vida é altíssimo, onde tem rede de esgoto, tem segurança, tem tudo que apresenta de bom, enquanto nós temos do nosso lado de cá, uma situação onde falta segurança, onde o saneamento básico é precário, onde falta iluminação nas ruas, então isso em virtude de que, uma má distribuição de renda, onde as pessoas lá têm apartamento, às vezes utilizam o apartamento uma vez por ano. Não é que essas pessoas não têm direito, fizeram, devem ter merecido ter esses apartamentos, mas cadê o outro lado daqui, nosso outro lado, onde falta habitação, onde a gente não tem moradia. (Participante no Delphino).

Uma moradora do Riviera manifesta sua queixa em relação a um certo preconceito existente dos outros bairros com relação à Riviera.

E como é um município muito grande, comprido, com vários bairros afastados um do outro, então a gente fica assim meio ilhado, cada bairro. Nesse sentido de centro com bairro, com um poder aquisitivo maior, então a

gente tem um pouco disso aqui, de preconceito que os outros tem contra a gente (moradora do Riviera)

Outro tema também relacionado a este e recorrente foi a preocupação com o crescimento populacional de Bertioga e o surgimento das favelas.

As favelas, em contraponto ao Condomínio Riviera de São Lourenço, representam a imagem compartilhada do preconceito, da pobreza, da ocupação irregular, do banditismo. Alguns participantes, porém, percebem o valor dos moradores das favelas. Enfim, a questão do julgamento do significado das favelas para Bertioga foi outro tema polêmico durante as oficinas.

“Por que, a favela faz com que, o progresso indo embora e a favela chegando cada vez mais, antes era uma, agora são três favelas, quer dizer, ela está crescendo mais que o progresso” (*Oficina do Futuro em Boracéia*).

“...existe sim da favela um grupo, um movimento que está liderando vários tipos de drogas, então vai incentivando as crianças a usarem droga, então eu sou contra a favela sim” (*Oficina do Futuro em Boracéia*).

“Comerciantes são desunidos, não se ajudam, na favela tem mais união” (*Oficina do Futuro em Boracéia*).

“...essa associação tem que ser passada desde o começo, para nós sabermos os nossos direitos. Muita gente que mora na favela faz Bertioga” (*Oficina do Futuro em Delphino*).

“Assim a gente não se sente tão nada, tão ninguém. Quem mora em favela é discriminado” (*Oficina do Futuro em Delphino*).

Não há concordância a respeito de como o problema pode ser resolvido. O debate se dá no sentido de colocar ou não infraestrutura urbana, onde se desenvolveram as favelas. Alguns se manifestaram contrariamente, como este morador de Boracéia.

Eu peço discurso porque eu tenho pensamento radical, eu acho que se nós dermos condições para a favela, se a gente coloca luz na favela, se a gente coloca saneamento na favela a gente acaba incentivando a favela, por isso que eu estou colocando esse pensamento radical que eu tenho, mas é esse meu pensamento. (*Oficina do Futuro em Boracéia*).

Outros se posicionaram menos radicalmente, porém contrariamente:

...eu não coloquei para colocar o saneamento nas favelas, mas é que para melhorar a qualidade de vida dos moradores, porque eu percebo que onde tem a falta de saneamento é nas favelas principalmente. Então eu acho que deveria colocar saneamento, não nas favelas por que é onde falta, mas sim para todos, para não haver isso, entendeu? (Oficina do Futuro em Boracéia).

Todos concordam que algo deve ser feito para solucionar o problema das favelas, impedindo o aumento de área ocupada nos núcleos já existentes.

"Nós vemos que tem que bloquear a favela, em respeito ao que vocês conseguiram ruas bem feitas, casas confortáveis" (Oficina do Futuro em Delphino).

"As invasões tem que diminuir" (Oficina do Futuro em Delphino).

"..núcleos habitacionais na favela"(Oficina do Futuro em Delphino).

Outro ponto polêmico é a questão da visão sobre e do tratamento a ser dispensado aos denominados "turistas de um dia". Estes, apesar de serem em grande número, rendem pouco para a economia do município. Ao contrário, eles dão prejuízo na medida que não consomem, invadem e sujam tudo, especialmente a praia.

"Eu não sei se é o turismo que segura Bertioga. Eles não consomem nada na cidade, só sujam e vão embora. Tem que ter guarda na praia. O farofeiro gasta na praia" (Participante no Delphino).

"Eu prefiro um farofeiro deixar esse tipo de lixo –sucata - do que a madame que deixa o cachorro fazer coco na praia e meu filho pegar doença" (Participante no Delphino).

"O farofeiro é visto como ruim. A gente tem que ver aquela pessoa que vem, aquele é o único lazer dele. Não podemos fazer igual como os moradores de Riviera ou Morada do Sol" (Moradora de Boracéia).

"Mas eles vêm ao meu restaurante" (Moradora de Boracéia).

Porém, todos concordam que o turismo, mesmo que seja impactante sobre o meio ambiente, constitui-se em uma das alternativas para o município, sendo necessário que haja uma preparação para a boa acolhida dos turistas, conciliando a geração de renda com a preservação do meio ambiente.

“Temos que nos preparar para o turista voltar” (Morador do Riviera).

“O turismo pode trazer uma gama muito grande de empregos para Bertoga...turismo bem feito – ecoturismo” (Morador de Rio da Praia).

“Turismo traz dinheiro. Temos que receber o turista e dar formas para que ele não destrua a cidade” (Participante no Delphino).

“Grande potencial é o turismo” (Morador de Boracéia).

Durante as oficinas realizadas com o grupo de Rio da Praia, que era constituído em sua maioria por migrantes da Bahia, e no grupo da Riviera, o assunto turismo foi sequer mencionado. Um morador participante de outra oficina coloca também que se deve pensar em outras formas de geração de renda.

“Emprego para os moradores: a cidade não pode ser movida exclusivamente pelo turismo” (Morador de Rio da Praia).

Pontos de vista diferentes: conflitos e negociação de acordos e propostas de ações

A busca de consensos se dá em diversos momentos durante a realização das *Oficinas do Futuro*. Alguns desses momentos preparatórios para a elaboração da agenda final de prioridades locais foram, por exemplo, durante a primeira oficina realizada em cada grupo, a busca de consenso quanto a quais problemas deveriam ser agrupados, quanto ao nome a ser dado às nuvens de problemas similares, quanto às prioridades a serem discutidas e/ou colocadas na agenda, quanto ao acordo de convivência, quanto à continuidade do grupo e quanto às datas de novas reuniões. Nas

oficinas posteriores, outros momentos foram surgindo, culminando na elaboração das agendas e na sua apresentação durante o *I Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável*.

Analisando-se as quatro oficinas realizadas com o “Grupo do Futuro” de Rio da Praia, pode-se destacar alguns dos seus momentos.

Um exemplo de consenso de agrupamento de problemas ocorre no início da primeira oficina no seguinte diálogo.

- José Matias também! Alguém pensou diferente disso? Nós podemos agrupar trabalho, com emprego, e falta de emprego? Podemos por no mesmo grupo de problema? (Coordenadora da oficina).
- Pode! (Alguns participantes da plenária).

Um exemplo de consenso de nomenclatura das nuvens de problemas é colocado no seguinte diálogo.

- Podemos chamar esta nuvem aqui do nome saneamento básico? (Coordenadora da oficina)
- Isso! (Um participante)
- Vocês estão de acordo? (Coordenadora da oficina)
- É! (Vários participantes)

O acordo de convivência são normas definidas coletivamente pelo grupo para o bom funcionamento das oficinas. Esses acordos foram elaborados e avaliados constantemente nos sete grupos acompanhados durante as oficinas.

O acordo elaborado pelo Grupo do Futuro teve em sua composição os seguintes itens:

1. Que todos compareçam a todas as reuniões.
2. A união de idéias.
3. Convidar novas pessoas, que vão ser esclarecidas sobre a reunião anterior às 18h30.

Na terceira oficina, esse acordo foi avaliado e, após constatação que um dos itens não havia sido cumprido, foi eliminado pelo grupo.

- ...bom, o **primeiro acordo**, que todos participem. (Coordenadora da oficina).
- **Já está furado**. (Uma participante).
- Porque dona Maria? (Coordenadora da oficina).
- Porque tem muita gente faltando. (Uma participante).
- ... Convidar novas pessoas que vão ser esclarecidas quanto à outra reunião anterior, às 18h30, isso não né, não está acontecendo, vamos fazer ou não?
- Não! (Uma participante).
- Não, **então vamos tirar**, agora aqui, não vamos mais convidar pessoas? Convida! **Então vamos tirar esse aqui**, só convidar novas pessoas, início do trabalho as 19h00, que a gente está tentando manter. (Coordenadora da oficina).

Na terceira oficina realizou-se um sociograma, utilizando-se de círculos vermelhos e verdes em dois tamanhos, para representar os diferentes atores sociais envolvidos nos problemas. Em um certo momento, após o posicionamento, foi possível visualizar um agrupamento de diversos círculos, que representavam os participantes da oficina.

FOTO 8: SOCIOGRAMA COM O GRUPO DO FUTURO

- ...o que mais que mostra isto? **Porque será que a gente está assim tudo meio entrelaçado...** Mas porque está acontecendo isso? Porque vocês estão tão, todos juntos? (Coordenadora da oficina).
- Porque **está tudo mundo querendo participar, se envolver o mais possível**. (Uma participante).
- Que está mostrando que vocês na verdade se aproximaram, olha aqui, aqui formou quase uma cadeia. (Coordenadora da oficina).

Nem sempre se atingia o pleno consenso e, nessas situações, adiava-se essa discussão ou a coordenação propunha um encaminhamento. Na discussão acerca de qual nome o grupo deveria ter, houve várias sugestões: “Bairro melhor”, “Saúde na praia”, “Saúde do bairro”, “Praia saúde”, “Grupo sem palavras”, “Grupo da Família Reunida”, “Grupo Praia melhor”, “Por um Rio da Praia melhor”, “Saúde maior”, “Rio da Praia de Terça-feira” e “Grupo Grande do Futuro”. Essas discussões permearam vários momentos da oficina, mas somente na última parte é que o grupo chegou em um consenso.

- “Grupo do Futuro, a Dalva deu uma idéia, está bom? (Coordenadora da oficina).
- Está bom!” (Uma participante).

No final da quarta oficina, a construção da agenda de prioridades locais do “Grupo do Futuro” foi concluída e resultou no seguinte quadro:

Grupo	Prioridades	Ações sugeridas
Grupo do Futuro	Saúde Pública Desemprego	Reunir o grupo para dar soluções imediatas para resolver o problema da saúde que está afligindo a comunidade a começar c/ a Associação do bairro, discutindo o problema, e seu fortalecimento através de divulgação ampla (jornais e rádio) Organização do grupo através de reuniões marcadas O grupo deverá agir cobrando do poder público através de reuniões Formar uma comissão do grupo e levamos até a câmara municipal os problemas, aguardar a solução em curto prazo e uma posição sobre o mesmo

As prioridades locais contidas nas agendas definidas pelos outros grupos foram:

GRUPOS	PRIORIDADES
Grupo da Vila	Educação Saúde
Grupo Novas Idéias, Antigos Problemas	Saúde Insegurança "Sujeira" Educação
Grupo Indaiá	Falta de união dos moradores Descompromisso do poder público
Grupo Jardim Paulista	Descaso ambiental Desrespeito à população local
Grupo Riviera Saudável	Saúde Drogas
Grupo Guara-Bora Bora-Guara	Falta de união dos moradores Falta de lazer Drogas (criminalidade) Favelas

A saúde foi priorizada por quatro grupos, revelando-se a principal questão a ser trabalhada. A educação, o problema das drogas e a falta de união dos moradores foram priorizados por dois grupos. Essas prioridades coincidem com o quadro relativo aos problemas levantados anteriormente na *Pesquisa Exploratória* e nas *Oficinas Regionais*. O desrespeito à população local e o descompromisso do poder público aparecem como prioridades menos citadas anteriormente, pelo menos de uma forma mais explícita. O saneamento básico deixa de figurar como prioridade dos grupos, talvez por ser um problema envolvendo outras esferas além do poder municipal.

Sonhos: uma utopia norteadora

No gráfico 10 estão colocados os sonhos dos entrevistados durante a *Pesquisa Exploratória*, que passaremos a analisar.

Gráfico 10 - N° de ocorrência dos sonhos mencionados pelos entrevistados no levantamento de lideranças. Os 15 mais citados - Bertioga - 04/2000

O Gráfico 10 demonstra que 11,09% dos entrevistados, que correspondem a 28 de um total de 254 citações, sonham com mudanças relacionadas à administração atual e/ou futura, sendo este uma das maiores expectativas.

Alguns sonhos citados pelos entrevistados durante a pesquisa exploratória mostram suas expectativas relacionadas à administração vigente e futura que não parecem muito difíceis de serem atingidos. Querem um prefeito honesto que consiga resolver o problema de emprego e diminuir as iniquidades. A intersectorialidade, um dos pressupostos do município

saudável sequer foi vislumbrado demonstrando que esta prática não faz parte ainda do repertório de possibilidades de inovação a ser implementada na administração pública.

"Uma prefeitura 'café com leite' simples e honesta" (participante da *Pesquisa exploratória*)

"Fosse linda, se aposentasse e pescasse o dia todo; geração de emprego e resolvesse os problemas, olhassem para as pessoas simples, que são a maioria, se saia dos gabinetes" (participante da *Pesquisa exploratória*)

"Que a população saiba votar e que elejam representantes para o município que tenham capacidade para isso" (participante da *Pesquisa exploratória*)

Alguns sonhos são de natureza mais individualista, e abrangem sonhos relacionados com uma ascensão econômica, social e política, e um simples desejo de uma moradia mais decente.

"Morar dentro do Riviera de São Lourenço" (participante da *Pesquisa exploratória*)

"Meu sonho é ser vereador" (participante da *Pesquisa exploratória*).

"Casa melhor, bem arrumada - não dá para fazer banheiro porque não tem material" (participante da *Pesquisa exploratória*)

Outros sonhos que se destacam são os relacionados ao turismo, com 28 citações ou 11,09% do total, o que indica uma saída esperada para o problema do emprego em Bertioga.

Nas *Oficinas Regionais* os sonhos envolvendo a melhoria do turismo sempre são destacados.

"Portal, palmeiras imperiais, orelhões funcionando, recepção para o turista" (Morador do Indaiá).

"Praias sujas – precisa de estrutura para receber o turista" (Morador de Rio da Praia).

"Grande potencial é o turismo o melhoria de orlas, quiosques- ciclovias – urbanização – melhorias nas rodovias – mais passarelas – um hospital " (Morador de Boracéia).

O terceiro grupo de sonhos são os relacionados à outras formas de geração de emprego e renda, o qual tem ligação direta com o turismo, e que somados atingem 46 citações ou 18,16% do total.

É interessante observar que mesmo reconhecendo que o saneamento básico é considerado como principal problema pelos entrevistados, ao falarem dos sonhos para Bertioga, esse problema é mencionado a partir do oitavo grupo de sonhos relacionados à melhoria da infra-estrutura e preservação das praias.

Estes resultados parecem indicar que na percepção dos entrevistados os sonhos sugerem mudanças de médio e longo prazo, sentimentos mais interiorizados, e os problemas indicam as questões mais “imediatas”, aquelas questões que são “sentidas mais na pele”. Os sonhos orientam o caminho, mas são as prioridades que definem as ações. Esta idéia parece nortear os grupos participantes das oficinas, que percebem que uma mudança administrativa é uma das principais soluções para a resolução dos problemas da cidade.

Um participante da última oficina do futuro, do “Grupo do Futuro”, fez um relato emocionado de seu sonho:

Um sonho, então esse sonho, é, essa noite eu tive um sonho, quero lhe contar, sonhei que todo mundo tinha casa para morar, não havia mais mendigo, nem pessoas a roubar, todos eram bons amigos, pareciam se amar, eu sonhei que não havia mais a guerra, que só havia paz na Terra, era somente o dia oh, eu sonhei. Eu sonhei que um dia muita gente, todos diziam, para mim, vocês são meus irmãos, de manhã, de manhãzinha, quando estou a despertar, a campainha soou a tocar e um mendigo a pedir, olho, olho para o mundo e não quero aceitar, tô emocionado, desta que era um sonho que eu não quis acordar”.

Uma tentativa de sistematização

A Tabela 8, a seguir, é uma tentativa de sistematização de alguns resultados obtidos durante a *Pesquisa Exploratória*, as *Oficinas Regionais* e as *Oficinas do Futuro*.

Tabela 8 – Sistematização dos principais problemas, lutas dos grupos e organizações, prioridades e dados de participação quantitativa por áreas do município. Bertioga. 2000.

Área	Problemas principais	Lutas das entidades e grupos	Prioridades nas Oficinas do Futuro	Sonhos	Número de entrevistados/participantes/membros/entidades			
					P E	OR e OF	Comissão Intersetorial de 2001	Entidades
I (A)	Saneamento e limpeza pública	Recreação, cultura, educação, melhorias urbanas, regularização fundiária, religião e saneamento	Educação, saúde, meio ambiente e cidadania		42	100	3	37
II (B)	Saneamento e limpeza pública	Saneamento, saúde, turismo e recuperação das drogas.	Saúde, limpeza pública, educação, emprego e segurança		27	94	3	12
III (C)	Saneamento e limpeza pública	Educação, recreação, cultura, melhorias urbanas, regularização fundiária e meio ambiente	Desunião e cidadania		33	54	2	18
IV (D)	Saneamento e segurança	Assistência social, educação, melhorias urbanas, regularização fundiária, meio ambiente e saneamento	Saúde e drogas		22	36	2	14
V (E)	Saúde e saneamento	Assistência social, educação, saúde, correio e limpeza pública	Desunião, lazer drogas favelas		14	48	0	11
Município	Saneamento e saúde	Saneamento, melhorias urbanas regularização fundiária e educação		Administração pública atual e turismo	138	332	10	92

Os resultados da Tabela 8 demonstram que, quantitativamente, a região do centro possui maior número de grupos, organizações e “lideranças”, sugerindo um maior potencial quanto à participação, que se reflete no número de participantes das atividades desenvolvidas pelo Projeto Bertioga Município Saudável, em 2000. Outro aspecto que pode ser salientado é o fato de que, à medida que se afasta do centro (áreas IV e V), as lutas das organizações e grupos localizadas nessas áreas passam a ser relacionadas à assistência e à promoção social, indicando uma maior carência no tocante às necessidades materiais, ao passo que, nas áreas próximas ao centro, estão relacionadas ao lazer e à cultura.

Outro aspecto a ser salientado é o fato de que as áreas III e V colocam como suas prioridades a questão de melhorar a união dos moradores, o que mostra que a fragmentação ocorre não somente no plano municipal, mas no plano local.

Nas áreas I e III, os sonhos de uma mudança na administração pública acabam norteando a escolha de prioridades, no caso, a cidadania, como uma busca de uma maior participação, sugerindo o desejo de seus moradores, de uma maior competência política (DEMO 2000 p. 7).

CAPÍTULO 8

RELAÇÃO DOS RESULTADOS COM O REFERENCIAL TEÓRICO - PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CIDADE SAUDÁVEL

Esta dissertação se propôs a analisar a participação da sociedade civil na formulação e implantação do *Projeto Bertioga Município Saudável*. Os conceitos de participação social e de *cidades/municípios saudáveis* já apresentados no capítulo 2 e outros referenciais da literatura acumulados sobre estes dois temas vão orientar a discussão dos resultados.

Consideramos fundamental analisar e discutir os resultados apresentados, após o primeiro ano de atividades a partir desta literatura. Para realizar tal intenção, efetuou-se uma sistematização das citações de alguns participantes quanto aos conceitos de participação e *cidade saudável*; o efeito e a influência das metodologias participativas na atuação desses participantes e a verificação se os objetivos das *Oficinas do Futuro* foram atingidos.

Com relação aos conceitos de participação e *cidade saudável*, o primeiro, foi vivenciado e o segundo, intensivamente trabalhado. Pudemos perceber algumas definições e idéias do ponto de vista de alguns participantes que se afastam do conceito adotado nesta dissertação.

Alguns participantes colocam o conceito de participação de um ponto de vista assistencialista, como pode ser observado na frase desta participante:

... então a gente tem uma vida bem atuante lá entendeu, principalmente tendo um filho vereador que a gente acaba assessorando, então a gente tem uma atividade assim bem acentuada e a gente **acode, tudo o que é preciso, é uma campanha que toca o dia todo, as pessoas pedindo ajuda, orientação, indicações para alguma coisa e a gente está sempre a postos sempre tentando ajudar do melhor modo possível.** (IVPL).

Há outros e muitos que se aproximam do adotado por FOREST *et alli*, citado por RUIZ (1998, p. 13), conceito que se aproxima da idéia de parceria da população com o governo.

“Não sobrecarregar a prefeitura cada um participando e colaborando com a cidade”
(Morador do Indaiá).

... o que a gente quer para a nossa cidade, o que a gente pode fazer de imediato, **tentar elaborar essas questões e viabilizar junto com a administração, o poder público e a sociedade também dando o seu, a sua colaboração enquanto morador**, por que não fica só na mão do poder público e nem na universidade em trazer as propostas mas eu acho que o **cidadão tem que colaborar também, tem que participar.** (MLP).

Outros participantes destacam a participação como um direito e um dever, conceito destacado por DALLARI (2001), que também faz uma aproximação com o conceito de parceria, aliança da população com o governo.

... nosso sonho é uma comunidade no bairro. A gente só fala em reclamar. Levar o conhecimento para os grandes. Nós só não sabemos. A comunidade tem que trabalhar. Assim a gente sofre menos. Essa associação tem que ser passada desde o começo, para nós **sabermos os nossos direitos.** (Moradora de Vicente de Carvalho).

... **temos o direito de cobrar.** Nós nos omitimos. Este trabalho é mais do que importante. Deve ter a participação da comunidade. A união de esforços é que leva ao sucesso. O poder público se não tiver a condição, o povo pode ajudar. É muita coisa errada. Então eu falo, gente nós não vamos ficar quietos. **Temos que falar, todos tem que falar.** (Morador de Rio da Praia).

“... Sua voz não tem que parar aqui. Tem que chegar na prefeitura. Tem gente muito boa em Bertioga que está envelhecendo sem fazer nada...que podem contribuir”
(Participante no Delphino).

A idéia de participação relacionada à protagonismo, destacada por RUIZ (1998) e WESTPHAL (1997), fica evidente no discurso de alguns participantes:

“... nós sabemos quais são os problemas e precisamos participar das soluções”
(Participante no Delphino).

Uma outra participante reforça a necessidade de organização das pessoas para que haja participação:

... Por participação, todo mundo acaba participando de um jeito ou de outro mas tem que buscar mesmo isso, buscar os meios, **buscar onde estão os**

grupos, ou procurar nas associações de bairros, estar atento a qualquer tipo de envolvimento na cidade e fazer parte. (MLSM).

Consideramos que apesar da diversidade de conceitos ao longo do processo, as pessoas que foram permanecendo e outras que foram se agregando compartilharam deste conceito de participação no sentido de construção conjunta ou concretização do ideal de cidade com melhoria das condições de vida. Os participantes também orientados por este conceito foram deixando a dependência dos agentes externos da universidade e aos poucos estão se encaminhando no sentido da autonomia. A aliança e parceria com o governo foi um conceito que embora desejado, teve e está tendo problemas de concretização devido às mudanças de governo, que ocorreram no final do primeiro ano de atividades do projeto.

Quanto ao conceito de *cidade saudável*, os participantes o relacionam com a melhoria da qualidade de vida, melhoria dos serviços, conceito próximo ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde (1995):

“Temos toda infra-estrutura, belezas naturais, porém os serviços encontram-se com precariedade, falta organização em todos os setores para que Bertioga seja um município saudável.” (Morador de Indaiá).

... para a gente ter melhor qualidade mesmo em tudo, no saneamento, no estudo, (...) a qualidade de vida saudável é isso, a gente poder ter, tentar viver harmonicamente numa cidade, querer o melhor nessa cidade para si, desde a área de turismo, meio ambiente, educação enfim em tudo. (MLP).

... na vida profissional principalmente porque a gente começa a trabalhar mais especificamente com a qualidade de vida, tudo o que a gente vai falar com relação a preservação e prevenção já é nesse sentido, o que você faz, o que nós podemos fazer, o que nós podemos fazer no bairro, o que nós podemos fazer próximo a nossa casa para que possa melhorar o município então sempre sem querer a gente acaba tendo essa visão mais ampliada de qualidade de vida. (MLSM).

A idéia da cidade saudável relacionada à de prevenção à doença, nos termos de CERQUEIRA (1997), também se evidencia nesses discursos:

“É prevenir a doença antes que ela venha.” (Morador de Rio da Praia).

... Ah! Nós não temos posto, nós não temos médicos, aí, de repente, eles começavam a pensar, mas pera aí, o que a gente pode fazer não só para a gente ter médico e ter posto, o que a gente pode fazer para não ter tanta doença, e o trabalho de prevenção que eu acho que começou a ficar consciente na cabeça deles (MLSM)

Alguns aspectos subjetivos também se fazem presentes na fala de alguns participantes:

"Auto valorização, auto estima, saúde. Um povo que se valoriza, não é doente" (Participante no Delphino).

"Município saudável é município feliz." (Participante no Delphino).

No discurso dessa participante, a união do poder público e da sociedade civil pode gerar uma cidade saudável, conceito que ainda difere da promoção da saúde preconizada por CERQUEIRA (1997):

"... eu acho que é essa reunião da comunidade e dos poderes públicos, essa união de todos e que desperta o interesse maior eu acho que aquele amor maior pela cidade." (IVPL).

Conforme já apresentamos no referencial teórico (capítulo 2) , a OMS definiu dez requisitos para a cidade saudável. Os moradores de Bertioga, participantes do projeto durante as oficinas embora não tendo memorizado estes requisitos foram apontando problemas e sonhos que perpassaram praticamente estes dez pontos:

A necessidade de melhorar o ambiente físico para que ele se torne limpo e seguro foi assinalada. Problemas relacionados ao saneamento básico, o destino inadequado do lixo, que suja as praias e a cidade e as favelas que significam falta de qualidade das habitações são aspectos a serem trabalhados.

As ameaças ao ecossistema pela poluição do oceano, rios, destruição dos mangues e da mata atlântica pelas invasões de terras pode ser reconhecido como outro requisito não cumprido que necessita de investimento.

Grande parte da população de Bertioga não tem suas necessidades básicas satisfeitas: falta trabalho e renda, educação de qualidade para todas as crianças, até o segundo grau e acesso aos serviços de saúde para a população de todos os bairros.

Ainda a economia local não é diversificada e criativa. Está baseada na construção civil, e na oferta de serviços especialmente ligados à área do turismo. Essa economia apresenta-se frágil por não ser diversificada e ser dependente do fluxo de turistas em alguns períodos do ano.

Há uma preocupação de preservação dos monumentos históricos e da cultura local, mas não existe efetivamente uma política e uma estratégia de ação que contemple esses aspectos. Aliado a esse fator, a população migrante nem conhece e respeita a herança cultural da cidade e muito menos partilha dela.

Um plano de ação para um *Projeto Municípios Saudáveis* tem muito em que pensar e necessita de um trabalho organizado do governo com ajuda da população. Um requisito que podemos dizer que avançou neste primeiro anos de atividades foi o alto grau de participação social, muito pelo efeito da utilização das metodologias participativas.

Os resultados apresentados no capítulo 7 demonstram que houve participação de moradores de todas as regiões de Bertioga, de todas as classes e segmentos sociais. Até mesmo representantes das camadas populares, os mais carentes, fizeram-se presentes, indicando que é possível

iniciar-se um processo de mobilização mais autônoma, mesmo numa situação de carência.

Apesar de que muitos dos itens tenham tido uma avaliação “negativa”, esse estado de arte apenas reflete uma percepção, um sentimento do momento em que esse período foi analisado. Essas percepções mudam de acordo com a mudança das políticas públicas, variação dos indicadores sociais e nível de participação de todos os setores da sociedade.

Mesmo que a solução dos problemas apontados não tenha sido encaminhada, houve uma tomada de consciência sobre a situação sócio-econômica ambiental em relação ao município.

O município saudável é apenas um sonho, como uma estrela a guiar os passos de um viajante. Os caminhos são vários, mas para se iniciar a caminhada é preciso dar os primeiros passos. Julgamos que foram dados.

O efeito das metodologias participativas no protagonismo dos atores sociais de Bertioga

Foi possível identificar vários efeitos das metodologias participativas para os participantes. Um deles, por exemplo, foi o de que algumas técnicas foram incorporadas no dia-a-dia profissional desta professora:

... porque na área onde eu atuo que é a educação você aproveita, eu aproveitei algumas dinâmicas que vocês fizeram de sensibilização passei para os meus alunos, chama atenção desde, porque antes de eu falar o que eu penso eu sempre pergunto o que eles pensam. (RGB).

A metodologia adotada permitiu, também, uma mudança no discurso e na ampliação da consciência de alguns problemas, como pode ser percebido na fala desta participante. Essa mudança de discurso, é a que se refere SADER no seu conceito de matriz discursiva (1988 p. 60) :

... eu percebia que quando chegava no meio, as pessoas, no meio dos encontros, as pessoas já começavam a falar diferente, eles já começavam a falar assim Ah pera aí um pouquinho mas não é bem assim, não é por isso, pode ser por outra coisa, então já começa a **trabalhar a consciência das pessoas** do que exatamente tinha de problema na cidade e iam **mudando os discursos** eu achei muito interessante esse trabalho. (MLSM).

A metodologia tocou a sensibilidade de muitos participantes. Os dados que apresentaremos a seguir demonstram este efeito.

Um dos participantes do grupo de Riviera (LF) escreveu um poema que foi apresentado na quarta oficina desse grupo que sintetiza sua percepção e seus sentimentos sobre o projeto:

Foi um convite de ouvido
 Para nós reunião
 Estamos lá
 Um forró sem pretensão
 Na escolinha da Riviera
 A verdade foi outra
 Nada de bagunça
 Tratava-se de integrar num trabalho de pesquisa
 Município saudável, Projeto Bertioga se chamava
 Turma boa de execução
 Todos da USP que são
 Segunda feira é o seu dia
 Reuniões de entrosamento
 Sem cerveja, sem musiquinha
 Mas sobrava ensinamento
 Falas mansas, mas profundas
 Deixava a todos a impressão
 Que não ia dar em nada
 Logrados fomos sem exceção
 Continuamos na segunda-feira
 Aprofundados nos sonhos
 Modelitos, técnicas de jogos
 Deixando a todos envolvidos
 E forró nem sombra
 Convencer em profusão
 Dai-lhe quadro negro com
 Enorme provação
 E foi assim
 Que o primeiro e o terceiro
 Era segunda-feira
 Segunda feira
 As oito das novidades
 A redação, as parcerias
 Já estamos juntos segundas
 Os conhecimentos são de primeira
 Mas tirando o bom falatório
 Nos sobrou a brincadeira
 Foi então a melhor

Todo mundo aderiu com a diversão
 Orelha com orelha
 Cotovelo, calcanhar, saravá
 Só o que faltava foi o rabo de ação
 Então veja a reunião
 Eu, uma pessoa legal
 Foi só sentar um pouquinho
 E daí lhe a reunião danada
 Quase acabou em forró
 Ensinaaram coisas novas
 Para o modelo chegar logo
 Ao mesmo prazo almejado
 Estamos nos aproximando
 De um certo e bom final
 Aguardando uns aos outros
 Colaborando com o essencial
 Hoje sinto a falta de todos querendo mais
 O que será de todos nós sem a segunda-feira
 O que se faz?
 A vocês todos
 Queremos aproveitar
 O amor que desejamos que seja eficaz
 Até a próxima segunda-feira
 Deixando a terça, quarta, a quinta, a sexta
 Sejam dias tão alegres
 Sejam dias como a segunda que já foi boa

Uma outra participante do grupo de Riviera (MGSM) compôs uma
 letra com música que foi apresentado no I Seminário do Projeto Bertioga
 Município Saudável:

Município Saudável
 Não é sonho isso pode acontecer,
 Com a força e garra
 Todos unidos faremos acontecer

Não queremos a falta de união,
 Não queremos a falta de ação
 Vamos todos lutar com devoção
 E o município saudável
 Construiremos com a nossa união

Objetivos das Oficinas do Futuro

No tocante aos objetivos das *Oficinas do Futuro*, pudemos concluir
 que foram parcialmente atingidos em muitos pontos, mas em relação ao

fortalecimento da participação comunitária uma das estratégias do município saudável, o resultado foi positivo.

Houve um fortalecimento no sentimento de pertencimento com relação à Bertioga:

“Bertioga é linda!” (Morador de Rio da Praia).

“É boa!” (Morador de Delphino).

“... eu sou nordestino, mas Bertioga é um lugar ‘bom’, ‘hospitaleira” (Morador de Rio da Praia).

Ocorreu também, por parte dos participantes, uma maior compreensão das condições sócio-ambientais locais como identificar a causalidade primeira dos problemas, evidenciada pelas falas gravadas durante a exaustiva troca de informações que ocorreu durante as oficinas realizadas pelo projeto, como é possível ver a seguir:

“... ela veio enriquecer um pouco mais o conhecimento que a gente já tinha e a vontade que a gente tem de ver Bertioga melhorar.” (IVPL).

As propostas e demandas foram levantadas e sistematizadas, resultando na elaboração das agendas de prioridades por região, as quais foram apresentadas durante o *I Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável*.

Quanto à capacitação de lideranças para o exercício de atividades para o desenvolvimento do *Projeto Bertioga Município Saudável* na região, não foi possível a sua verificação.

Pôde-se ainda verificar que os grupos, para a apresentação das agendas no seminário anteriormente citado, foram constituídos, mas a sua posterior continuidade deveria ser fruto de outro estudo.

A formação da rede de apoio ao *Projeto Bertioga Município Saudável*

Finalmente, quanto ao surgimento de redes de apoio ao *Projeto Bertioga Município Saudável*, é possível se constatar alguns fatos.

Houve a participação de moradores de praticamente todas as regiões de Bertioga, e no aspecto da sensibilização em relação ao desejo de busca de um município saudável há um relativo consenso entre todos os participantes, apesar de ainda não haver uma única matriz discursiva (SADER, 1988), do que seja exatamente esse município saudável ou mesmo das estratégias de ação para se atingir esse objetivo.

As oficinas possibilitaram a troca de informações, gerando novos espaços de interlocução no interior da sociedade civil.

... as pessoas não tinham esta oportunidade de se encontrar para discutir os problemas da cidade, porque no começo inclusive as pessoas não sabiam detectar os problemas, e falavam, falavam, reclamavam de uma série de coisas mas não tinham muita consciência do que exatamente podiam fazer (MLSM)

A formação da Comissão Intersetorial, no início de 2001, pode ser vista como o início da formação de uma rede municipal de apoio ao *Projeto Bertioga Município Saudável*, já que moradores de quatro áreas (A, B, C e D) fazem parte de sua constituição. Essa rede visa a ajudar no gerenciamento da proposta *Cidade Saudável* em Bertioga, em uma relação política mais horizontalizada, que aproxima o poder público da sociedade civil e o local do municipal (SCHERER-WARREN, 1999, p. 28). O ideal comum que aparentemente une esse grupo é o desejo de implementação do sonho de uma Bertioga saudável.

Essa rede constitui-se em um contraponto à fragmentação percebida pelos moradores, uma possibilidade de interferir nas políticas públicas dentro

de uma concepção de participação preconizada por VALLA (1993), RUIZ (1998) e MELUCCI (1989), citado por SCHERER-WARREN (1999, p. 26).

Algumas fragilidades podem ser detectadas no caminho do fortalecimento e desenvolvimento dessas redes:

- A mudança dos gestores das políticas públicas afeta a continuidade na participação e na interface de diálogo com a sociedade civil. Para a consolidação de uma rede, é necessário um tempo histórico. A mudança na composição da comissão é praticamente total com relação aos membros representantes do poder público.
- A representatividade dos membros da sociedade civil é um fator que deve ser considerado, para que ações locais possam ser estimuladas e as prioridades estabelecidas pelos grupos, em cada área, possam ser atendidas. Aos membros da comissão intersetorial cabe um importante papel no fortalecimento e multiplicação dessas redes e sua representatividade garante uma maior possibilidade para a sensibilização e mobilização de mais indivíduos e setores da sociedade civil.
- A ausência de uma área (V) indica uma dificuldade quanto à participação dessa região na articulação dessa rede. Essa dificuldade pode ser ocasionada por uma falta de comunicação, extensão do município, desmobilização, falta de motivação e outros fatores. A fragilidade na articulação da rede constitui-se em um nó crítico para sua expansão e fortalecimento.

As fragilidades mencionadas, especialmente as duas primeiras, demonstram que ainda não se mostra segura a possibilidade de uma

participação maior da sociedade civil de Bertioga na formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas na área social. Por outro lado, fica evidenciado um forte processo de sensibilização em uma parcela significativa da população quanto à proposta do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Quanto à identificação dos problemas e sua causalidade, foi efetuada uma análise de algumas cadeias causais relacionadas a alguns problemas, faltando a delimitação de seu espaço físico e a identificação de seus nós críticos. As *Oficinas do Futuro*, como técnica, com a duração de tempo que foi concebida não permitiu que todos esses aspectos fossem trabalhados. De qualquer forma, foi possível perceber a complexidade na discussão da causalidade dos diversos problemas.

As metodologias participativas tiveram influência e contaram com a receptividade da população, mas não foi possível verificar sua influência no protagonismo dos atores sociais, isto é, a negociação de poder e a tomada de decisão compartilhada entre cidadãos e autoridades, pois esta questão depende de fatores externos.

Finalizando, este primeiro ano de atividades cumpriu pelo menos uma das três fases de um Projeto Município Saudável, definidas pela Organização Mundial de saúde – escritório Europeu (WHO, 1997) e iniciou a Segunda que se refere ao aspecto organizacional.

Segundo o documento da OMS, um projeto realmente se inicia, quando mais de um ator da cidade compreende que a mesma se beneficiará utilizando uma nova abordagem de saúde, que oriente as ações para um processo de desenvolvimento de município saudável. Envolve compreensão e aceitação das idéias que orientem esse processo, convertendo-o em propostas práticas, que contribuam para a resolução dos problemas da vida

na cidade e capazes de serem adotadas politicamente pelo governo municipal, junto com a população (WHO 1997 p. 19-26).

A formação do Conselho ou *Comissão intersectorial*, marca o começo formal do Projeto e inicia a fase de organização. O *Seminário Municipal* realizado ao final do primeiro ano cumpriu este requisito.

A seguir serão feitas as considerações finais desta dissertação.

Considerações Finais

Esta monografia se propôs a analisar a participação da sociedade civil na formulação e implantação do *Projeto Bertioga Município Saudável*, por intermédio do apoio inicial da Faculdade de Saúde Pública. Tentaremos colocar aqui fazer considerações gerais, a partir dos objetivos da dissertação.

Para realizar tal intenção, foi necessário caracterizar o tecido social de Bertioga, isto é, identificar os diversos atores sociais, grupos / organizações / instituições, seus interesses, necessidades e sonhos, em relação ao município.

Partimos da conceituação de participação social como o conjunto de “múltiplas ações para poder influenciar a formulação, execução, fiscalização e avaliação das políticas públicas na área social” (VALLA 1993 p. 13).

A *Pesquisa Exploratória*, as oficinas de sensibilização e as *Oficinas do Futuro* tiveram o papel de descoberta da realidade para os pesquisadores e, por outro lado, também para a população.

A *Pesquisa exploratória* permitiu caracterizar o tecido social de Bertioga, os movimentos sociais, grupos, organizações e instituições e as iniciativas nas quais estes estão envolvidos.

Uma análise combinada da tabela 2 e 4, das *Oficinas Regionais* e das *Oficinas do Futuro* nos permitiram fazer as seguintes considerações sobre a composição do tecido social de Bertioga.

Em Bertioga não foi identificado nenhum movimento social organizado e forte que objetiva a transformação da cidade. Há vários partidos políticos, muitos deles sem ideologia definida. Os líderes envolvidos nessa forma de

participação tradicional foram identificados e puderam expressar seus posicionamentos às necessidades e sonhos do município.

As associações e sindicatos classistas de segmentos da sociedade, outra forma tradicional de participação têm uma representatividade importante na sociedade local. As diferentes associações e sindicatos são organizados e têm uma efetiva participação nos momentos importantes na tomada de decisões.

As sociedades de amigos de bairro e associações de moradores são as iniciativas que envolvem numericamente maior número de pessoas, mas a sua organização é frágil. Nas *Oficinas do Futuro*, os participantes ligados à essas associações traziam somente percepções e opiniões muito individuais, o que pode ser um indicativo pressupor que essas associações não são identidades coletivas, autônomas, independentes de pessoas que partilham objetivos e ideais comuns.

Muitos ideais de lutas, de instituições filantrópicas e centros comunitários, mencionados pelos participantes podem ser consideradas de caráter assistencialista, indicando um alto grau de paternalismo que interfere negativamente em processos de construção de cidadania como é o de município saudável.

Foi possível identificar os principais problemas que afligem a população. Conforme resultados apresentados no capítulo 7 os principais problemas de Bertioga são a falta de saneamento básico, a saúde pública, a falta de limpeza e a falta de segurança. Esses problemas são diferenciados conforme a área dentro do município. Essa diferenciação se dá, também, com relação às lutas e às atividades movidas pelas organizações, bem como pelo perfil sociocultural.

Nas áreas mais distantes do centro, com exceção de Riviera, as áreas C e E, surgiram preocupações diferenciadas dos moradores das regiões A e B que, por sua vez, foram diferentes das da região C.

Algumas suposições poderiam ser cogitadas como, por exemplo, a relação entre as áreas, suas organizações e suas lutas, seus problemas e suas necessidades.

Os principais aspectos positivos, segundo uma parcela dos moradores de Bertioga são as praias e o potencial turístico.

Quanto aos sonhos dos moradores de Bertioga, o principal deles é a mudança da administração pública.

A metodologia demonstrou ser adequada para a identificação e caracterização do tecido social de Bertioga, ou seja, permitiu identificar os diversos atores sociais, movimentos sociais e grupos/organizações/instituições, seus interesses, necessidades e sonhos em relação ao município de Bertioga. O uso combinado de metodologias qualitativas mais estruturadas como a que foi utilizada no levantamento de lideranças e outras metodologias como as oficinas de sensibilização e do futuro permitem identificar em um primeiro momento as lideranças e suas lutas e aprofundar posteriormente este conhecimento.

Por outro lado, por meio desta abordagem participativa, foi possível a sensibilização de uma parcela significativa da população e o envolvimento de alguns indivíduos no início da formação de uma rede de apoio ao *Projeto Bertioga Município Saudável*. A continuidade do projeto, mesmo com as mudanças políticas após o processo eleitoral, comprovou esse envolvimento conforme capítulo 6.

Não foi possível verificar o efeito das metodologias participativas utilizadas, no estímulo ao protagonismo (RUIZ 1998, WESTPHAL 1997) dos diversos grupos sociais de Bertioga, devido ao projeto ainda estar em uma fase de pré-implementação e às mudanças no quadro político-administrativo.

Concluindo, este primeiro ano de atividades mostrou-se como um momento inicial de sensibilização e de conhecimento da proposta de municípios saudáveis, e do início da formação de uma rede de apoio e sustentação para a Comissão intersetorial que representa uma forma inicial de organização do *Projeto Bertioga Município Saudável*.

Para a verificação da continuidade deste processo, seria fundamental a continuidade no acompanhamento e na análise desses processos nos anos subseqüentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Eurivaldo Sampaio de. Cidade/Município saudável – A questão estratégica: o compromisso político. *SAÚDE E SOCIEDADE*, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v..6, n. 2, p. 71-81, 2º semestre, 1997.
- AMMANN, Safira Bezerra. *Participação Social*. São Paulo, Cortez & Moraes, 1978.
- ASHTON, John. The origins of Healthy Cities. In: ASHTON, John (edit.) *Healthy Cities*, Open University Press, Philadelphia, 1992. p. 1-12.
- BAENINGER, Rosana.; SOUZA, Marta Rovey. Migração em São Paulo 5. Região de Governo Santos. *Textos NEPO*, nº 28, 1994.
- BARBOSA, S. R. de C. S. *Qualidade de Vida e Ambiente. Uma temática em construção*. In: BARBOSA, Sônia Regina de Cal Seixas (org.) *A temática Ambiental e a Pluralidade do Ciclo de Seminários do NEPAM*. Campinas, Unicamp/NEPAM, 1998 (Textos NEPAM, Série Divulgação Acadêmica 4). p. 401-25.
- BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas. Ambiente, qualidade de vida e cidadania. Algumas reflexões sobre regiões urbano-industriais. In: HOGAN, Daniel; VIEIRA, Paulo (orgs.). *Dilemas Socioambientais e Desenvolvimento Sustentável*. Campinas, Unicamp, p. 193-210, 1992.
- BARROS, F. C. & VICTORA C. G. *Epidemiologia da Saúde Infantil. Um manual para diagnósticos comunitários*. São Paulo, Hucitec, 1998.
- BENEVIDES, Maria Vitória de Mesquita. *A Cidadania Ativa. Referendo, Plebiscito e Iniciativa Popular*. Editora Ática. São Paulo, 1991. p. 1-23.
- BERG, Peter. Bioregional and Wild! A New Cultural Image. In: PLANT, Christopher; PLANT, Judith (eds.). *Turtle Talk: Voices for a Sustainable Future*. Lillooet: New Society Publishers, 1990. p. 21-30.
- BÓGUS, Cláudia Maria – *A Formação Política e o Fortalecimento da Participação Popular em Saúde: o caso dos Cursos de Formação Política de Conselheiros de Saúde do Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo*. Tese de Doutorado, Faculdade de Saúde da USP, 1997.
- BORDENAVE, Juan E. La transferencia de tecnología apropiada al pequeño agricultor. *Revista Interamericana de Educación de Adultos*, vol. 3, n. 1-2, 1980 (texto adaptado, sem autoria).
- BOMFIN, Zulmira Áurea Cruz. A mediação emocional no desvelar da identidade em psicologia comunitária. In: BRANDÃO, Israel Rocha; BOMFIM, Zulmira Áurea Cruz (orgs.). *Os Jardins da Psicologia Comunitária*. Fortaleza, Pró-Reitoria da Universidade Federal do Ceará, 1999. p. 99-110.
- BRASIL. Leis, etc. nº 8080, de 19 de setembro: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e dá outras providências. Diário oficial da União, - Sec. I, Brasília, 19 set. 1990. p.18055-9.

BUARQUE, Sérgio C. *Metodologia de Planejamento do Desenvolvimento Local e Municipal Sustentável*. IICA. p. 69-106, 1997.

CERQUEIRA, María T. – *Promoción de la salud y educación para la salud: Retos y perspectivas*. In: La Promoción de la Salud y La Educación para la Salud en América Latina: un Análisis Sectorial. OPAS, p. 7-24, 1997

CONTONGS, Caroline, SPRINGETT, Jane. *Towards a Framework for the Evaluation of Health-related Policies in Cities*. Evaluation. SAGE Publications. London. Vol3(3): 345-362, 1997.

CORDEIRO, Hésio. A qualidade de Vida Urbana e as Condições de Saúde: o caso do Rio de Janeiro. In: SOUZA, Amaury (org.). Qualidade de vida urbana. Série Debates Urbanos. Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

CRELIER, Vânia. *Projeção para o Futuro*. In: MONTEIRO, Regina (Org) Técnicas Fundamentais do Psicodrama. São Paulo, Brasiliense, 1993. p. 85-91.

CROCKER, David. Qualidade de vida e desenvolvimento: o enfoque normativo de Sen e Nussbaum. *CEDEC, Qualidade de vida. LUA NOVA. Revista de Cultura e Política*, n. 31, p. 99-134, 1993.

DALLARI, Dalmo. Direito de participação. In.: SORRENTINO, Marcos. *Ambientalismo e participação na contemporaneidade*. São Paulo, Educ, 2001.

DAWBOR, Ladislau. Globalização e tendências institucionais. In: DOWBOR, L. et alii. *Desafios da Globalização*. São Paulo, Vozes, 1998. p. 7-16.

DEL RIO, Vicente. Cidade da Mente, Cidade Real. Percepção Ambiental e Revitalização na área Portuária do RJ. In: DEL RIO, Vicente. OLIVEIRA, Livia de (Org.). Percepção Ambiental. A experiência Brasileira. Studio Nobel, 1991. p. 3-22.

DEMO, Pedro. Participação e avaliação. UCLA. [Texto apresentado para o Ciclo de Seminários "Ambientalismo e Participação na Contemporaneidade". São Paulo], 2000].

DEMO, Pedro. Participação é conquista. São Paulo, Cortez, 1988.

DURKHEIM, E. *As regras do método sociológico*. 3ª edição. São Paulo. Editora Nacional, 1963

FERRAZ, Sônia Terra. A Pertinência da Adoção da Filosofia de Cidades Saudáveis no Brasil. *Saúde em Debate*, n. 41, p. 45-9, 1993.

FERREIRA, Leila da Costa. *A Questão Ambiental. Sustentabilidade e políticas públicas no Brasil*. S/I., Boitempo Editorial, 1998. p. 13-63.

FERREIRA, Lúcia da Costa. *Conflitos Sociais*. Texto de apoio. Campinas . NEPAM, Unicamp/PADCT, CIAMB,1998.

- FEUERSTEIN, Marie-Thérèse. *Partners in Evaluation. Evaluating Development and Community Programmes With Participants*. Macmillan Publishers/ TALC Teaching aids at low cost. London, 1986.
- GOHN, M. G. *Teoria dos movimentos sociais: paradigmas clássicos e contemporâneos*. São Paulo, Loyola, 1997.
- GRANJA, Elza Corrêa. *Diretrizes para a elaboração de dissertação e teses*. São Paulo, USP, 1998. Mimeo.
- GUDYNAS, Eduardo. *NGOs facing democracy and globalization: the challenges in Latin America*. Transnacional Associations, Bruxelas, 1997. p. 199-204.
- HABERMAS, Jürgen. *New Social Movements*. S/l., s/ed., 1981.
- HAGUETTE, Teresa Maria Frota Haguette. *Metodologias Qualitativas na Sociologia*. Vozes, p. 58-68, 1987.
- HERRERO, L. M. Jiménez. *Desarrollo Sostenible y Economía Ecológica*. S/l., s/ed., 1997.
- HERZLICH, C. *Health and Illness – a social psychological analysis*. London, Academic Presss, 1973.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA *Anuário estatístico*. 1991.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA *Censo 2000*. 2000.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA *Censo demográfico*. 1996.
- JACOBI, Pedro. *Atores Sociais e Estado*. Revista Espaço e Debates, n. 26, p. 10-21, 1989.
- JACOBI, Pedro. *Movimentos sociais e políticas públicas: demandas por saneamento básico e saúde: São Paulo 1974-84*. São Paulo, Cortez, 1997.
- JACOBI, p. R. & NUNES, E. *Movimentos populares urbanos, poder local e conquista da democracia*. In: MOISÉS, J. A. *Cidade, povo e poder*. 2º ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.
- JODELET, D. *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*. In: MOSCOVICI, S – *Psicologia social, II – Pensamiento y vida; Psicología social y problemas sociales*. Buenos Aires, PAIDOS, 1986. p. 469-493 cap. 13.
- KRAPPITZ, Uwe ET AL. *Enfoque participativo para o trabalho em grupos. Conceitos básicos e um estudo de caso*. S/l., Fundação Friedrich Naumann, 1987.
- MALIK, Ana Maria. *Cidades saudáveis. Estratégia em aberto*. In: *SAÚDE E SOCIEDADE*, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v..6 n. 2, 2º semestre, p. 19-30, 1997.

- MENDES EV, TEIXEIRA CF, ARAÚJO EC, CARDOSO MRL. Distritos sanitários: conceito-chave. In: Mendes EV. Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 1993.
- MENDES, EV. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo, Hucitec, 1996.
- METTRICK, Hal. *Development Oriented Research in Agriculture: an ICRA Textbook*. ICRA. Wageningen. The Netherlands, 1993.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Promoção da Saúde. Carta de Ottawa. Declaração de Adelaide. Declaração de Sundswall. Declaração de Bogotá*. Brasília, 1996.
- MIR RC. *Sistemas locales de salud: organización, regionalización, principios generales*. In: Paganini JM, Mir RC editores. Los Sistemas Locales de Salud. Conceptos - Metodos - Experiências. Washington, D. C.: OPAS/OMS; 1990. (Pub. Científica N° 519) p. 117-135.
- NELSON, Nelson. WRIGHT, Susan. *Participation and power*. In: NELSON, Nici and WRIGHT, Susan. Power and Participatory Development. Theory and practice. London. Intermediate Technology Publications, 1995. p. 1-18.
- NORMAS PARA PUBLICAÇÕES DA UNESP/ COORDENADORIA GERAL DE BIBLIOTECAS E EDITORA UNESP. *Dissertações e Teses: do trabalho científico ao livro*. São Paulo, Ed. Unesp, 1994 (Normas para Publicações da Unesp).
- OFFE, Claus. *Partidos políticos y nuevos movimientos sociales*. S/l., Editorial Sistema, 1994. p. 143-163.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Declaração de Jacarta*. 1997.
- PAHO. Pan American Health Organization. *The healthy municipalities movement. A setting approach and strategy for health promotion in Latin America and the Caribe*. (draft). Washington (DC); 1999.
- PEREIRA, Percival Ribeiro. *Município de Bertioga. Subdivisão Administrativa e Operacional. Proposta Básica Preliminar*. Trabalho final para o I Curso de Multiplicadores para Assentamentos Humanos Saudáveis. Bertioga, 2001.
- PIKE, Graham. SELBY, David. *Educação Global. O Aprendizado Global*. S/l., Texto Novo, 1999.
- BERTIOGA. Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentado de Bertioga, Lei Municipal nº 315/98.
- PORTELLI, Hughes. *Gramsci e o Bloco Histórico*. Rio de Janeiro. São Paulo, Paz e Terra, 1972.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. *Agenda XXI do Pedago*. Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente. São Paulo, 1997.

- REDCLIFT, M. *Sustainable Development: Concepts, Contradictions, and Conflicts*. In: Allen, p. (Husg.): *Food for the future. Conditions and Contradictions of Sustainability*. New York, s/ed., 1993.
- RIBEIRO, Roberto Teixeira. *Diagnóstico de saúde de Município de Bertioga (SP)*. S/l., s/ed., 1999.
- ROMAÑA, Maria Alicia. *Construção Coletiva do Conhecimento através do Psicodrama*. Campinas, Papirus, 1992.
- ROMAÑA, Maria Alicia. *Construção Coletiva do Conhecimento através do Psicodrama*. Campinas. Papirus, 1992.
- RUIZ, Gabriela. *Análisis de la participación social en el Movimiento Municipios Saludables en América Latina*. Tese de Mestrado da Faculté de Médecine/Université Laval. Laval, 1998.
- SADER, Eder. *Quando novos personagens entraram em cena; experiências e lutas dos trabalhadores da Grande São Paulo, 1970-1980*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1988.
- SCHERER-WARREN, Ilse. *Redes de Movimentos Sociais*. Edições Loyola, 1996.
- SEADE. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. *Informações dos Municípios Paulistas*, 2000.
- SEVERINO, Antonio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico*. 20ª ed. São Paulo: Cortez, 1996.
- SOUZA SANTOS, Boaventura de. *Pela Mão de Alice. O Social e o político na pós-modernidade*. São Paulo, Cortez, 1995.
- TASSARA, Eda T. de Oliveira. *Intervenção Social e Conhecimento Científico: Questões de Método na Pesquisa Social Contemporânea*. S/l., s/ed., 1996.
- TASSARA, Eda T. de Oliveira; RABINOVICH, Elaine Pedreira. *A invenção do urbano e o poético: uma cartografia afetiva*. In: TASSARA, Eda T. de Oliveira (org.) *Panoramas interdisciplinares para uma psicologia ambiental do urbano*. São Paulo, EDUC, 2001. p. 211-267.
- THIOLLENT, Michel. *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo, Cortez, 1985.
- TOURAINE, Alain . *An Introduction to the Study of Social Movements*. *SOCIAL RESEARCH*, vol. 52, n. 4, p. 749-787, 1985.
- TOURAINE, Alain . *Os novos conflitos sociais. Para evitar mal-entendidos*. *LUA NOVA. Revista de Cultura e política*, n. 17, p. 5-18, 1989.
- TRATADO DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA SOCIEDADES SUSTENTÁVEIS E RESPONSABILIDADE GLOBAL. Fórum Internacional de Organizações Não Governamentais e Movimentos Sociais. Rio-92, 1992.

- VALLA, Victor Vincent et al. *Participação Popular e os serviços de Saúde: O Controle Social como Exercício da Cidadania*. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz/ ENSp, 1993.
- VIEZZER, Moema e OVALLES, O (orgs.) *Manual Latino-Americano de Educação Ambiental*. Versão brasileira por Moema Viezzzer e Raquel Trajber. São Paulo, Gaia, 1994.
- WARD, V. M *et alii*. The Comparability of Focus Group and Survey Results. Three Case Studies. *Evaluation Review*, vol. 15, n. 2, p. 266-283, abril 1991.
- WESTPHAL, M. F., BÓGUS, C. M. & FARIA, M. de M. *Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil*. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 120, n. 6, p. 472-482, 1996.
- WESTPHAL, Márcia Faria. *A Defesa da Saúde nas Cidades*. In *Saúde na Cidade*. VI Congresso Paulista de Saúde Pública. Mesa Redonda. Anais. Volume 2. Águas de Lindóia, 1999. p. 291-293.
- WESTPHAL, Márcia Faria. *Municípios Saudáveis: aspectos conceituais*. *SAÚDE E SOCIEDADE*, São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v..6, n. 2, p. 9-18, 2º semestre, 1997.
- WESTPHAL, Márcia Faria. *Participação e Cidadania: aplicação à proposta de Promoção de saúde*. São Paulo, 2000. Mimeo.
- WESTPHAL, Márcia Faria – *Participação popular e políticas municipais da saúde: o caso de Cotia e Vargem Grande*. Tese de Livre-Docência – Faculdade de Saúde da USP, 1992. p. 25-52.
- WHO (World Health Organization/ Europe). *Twenty steps for developing a Healthy Cities project*. 3º ed. 61 p. 1997

ESTADO DE SÃO PAULO: LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BERTIOGA

BRASIL: LOCALIZAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Escala 1 : 39000

390 0 390 780 1170 m

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: ÁREA URBANA E HIDROGRAFIA

MUNICÍPIOS CIRCUNVIZINHOS DE BERTIOGA

Escala 1 : 1800

18 0 18 36 54 m

ANEXO 3

Questionário para levantamento de lideranças, grupos, organizações, entidades e instituições

1. Dados do entrevistado

Nome do entrevistado _____

Em que você trabalha? _____

Endereço: _____

Bairro: _____

CEP _____ Fone _____

Fax _____ E-mail _____

Você participa de algum grupo ou movimento? Quais? Se não porque não participa? _____

2. Dados da entidade (grupo/organização/entidade/instituição) na qual você participa

Nome da entidade _____

Qual é a sua função na entidade _____

Nome do Responsável pela entidade _____

Endereço da entidade: _____

Bairro: _____

CEP _____ Fone _____

Fax _____ E-mail _____

Caracterização (grupo/organização/entidade/instituição)

Nº de integrantes da entidade aproximado: _____

Quais são as lutas e trabalhos da entidade? _____

Qual é a frequência dos integrantes se reunirem: _____

Qual é a frequência das eleições: _____

(As duas perguntas a seguir não são para perguntar)

Tipo:

- ☐ Movimento popular
- ☐ Movimento ambientalista
- ☐ Movimento sindical
- ☐ Associação de moradores
- ☐ Entidade patronal
- ☐ Colegiado de entidades
- ☐ Entidade religiosa
- ☐ Outros. Especificar _____

Área de atuação/demanda:

- ☐ por moradia
- ☐ por infra-estrutura
- ☐ direitos políticos e civis
- ☐ conquistas sindicais
- ☐ saúde
- ☐ geração de renda
- ☐ educação
- ☐ Outros. Especificar _____

Abrangência de atuação da entidade

- ☐ o(s) bairro(s) ou "pedaço"(s) Especificar: _____

- ☐ o(s) município(s) Especificar: _____

Representatividade da entidade:

Participa de algum conselho, fórum ou consórcio? Especificar _____

Quais os principais parceiros de seu grupo/organização/entidade/instituição

1. _____ 2. _____

Contato: _____ Contato: _____
tel/end: _____ tel/end: _____
3. _____ 4. _____
Contato: _____ Contato: _____
tel/end: _____ tel/end: _____

3. Opinião do entrevistado:

O que mais te incomoda no bairro/local? Cite três problemas:

1. _____
2. _____
3. _____

Dê duas sugestões para resolver o primeiro problema:

1. _____
2. _____

Quais são os três aspectos mais positivos de Bertioga:

1. _____
2. _____
3. _____

Qual é o seu sonho para Bertioga?

Quais as principais dificuldades para sua participação nos grupos e entidades

☐ falta de recursos financeiros	☐ descrença nos resultados
☐ falta de quadros	☐ não há dificuldades
☐ nenhum convite	☐ outros
☐ falta de tempo	

Especificar _____

Quais pessoas ou grupos/organizações/entidades/instituições você indicaria que deveriam participar do Projeto Bertioga Município Saudável:

1. _____ tel/end: _____
2. _____ tel/end: _____
3. _____ tel/end: _____

Você gostaria de participar das oficinas regionais sobre o Projeto Bertioga Município Saudável? ☐ Sim ☐ Não

Quais os melhores dias e horários para a realização da oficina? _____

Indique um local onde poderia ser realizada a oficina? _____

Você gostaria de ajudar na realização da oficina? Como você pode ajudar na realização da oficina? _____

Data: _____ Nome dos pesquisadores: _____

ANEXO 4

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

AV. DR. ARNALDO, 715 - 01246-904 - SÃO PAULO - SP - TEL. (011) 853-2329 - FAX (011) 3066-7709

BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa: "Levantamento preliminar do tecido social do município de Bertioga"

Responsável: Victor Jun Arai

Objetivo: Identificar lideranças comunitárias, grupos, instituições e entidades como possíveis parceiros do "Projeto Bertioga Município Saudável."

A pesquisa que estamos convidando o senhor (a) a participar ajudará a desenvolver a proposta Bertioga Município Saudável.

Este é um projeto que pretende envolver toda população da cidade na melhoria das condições de vida no município. Suas respostas nos ajudarão a conhecer as pessoas que vivem aqui, as suas necessidades e outras pessoas que podem colaborar no projeto e suas necessidades.

Garantimos que as informações que nos der serão anotadas, mas mantidas em sigilo.

Prometemos que logo que terminarmos o trabalho vamos retornar para o senhor (a) os resultados da pesquisa.

Sua participação é livre e voluntária, sendo que, em qualquer momento da entrevista, o senhor (a) poderá desistir.

Sua participação também não implica em despesa por parte do senhor (a) e nem riscos para sua saúde e de sua família.

Qualquer dúvida existente sobre o projeto será respondida pelos pesquisadores durante o decorrer do trabalho ou através do seguinte telefone:

Victor Jun Arai (0xx11) 3066-7766

Agradeço desde já a colaboração de todos.

São Paulo, 31 de março de 2000.

Assinatura do pesquisador
RG
Endereço

Assinatura do entrevistado

ANEXO 5

PROJETO BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL

OFICINAS REGIONAIS

0. Ordem:		área:
1. Nome:		
2. Atividade:		
3. Endereço Res. Rua:		
4. Bairro	5 Cidade	6. CEP:
7. Fone: 0xx	8.-Fax: 0xx	
9.- E-mail:		
10. Participa de algum movimento?	SIM	NÃO
13. Nome da entidade:		
14. Qual a sua função na entidade?		
15. Nome do responsável:		
16. Endereço da entidade:		
17. Bairro:	18. CEP:	19. Cidade:
20. Fone:	21. Fax:	22. E-mail:
23. Número de integrantes:		
24. Quais as lutas da entidade(cite as 3 principais)?		
Bertioga, de de 2000		
Assinatura:		

ANEXO 6

Roteiro da 1ª Oficina de Sensibilização

MOMENTO 1

Técnica de aquecimento:

Apresentação em duplas, utilizando-se técnica de entrevista onde foram abordados os seguintes questões que foram respondidas por cada participante: nome, expectativas em relação a oficina, conceitos de Promoção de Saúde e *Município Saudável*. (Anexo 2)

MOMENTO 2

O momento 2 foi construído para *apreender as diferentes opiniões/ percepções dos participantes sobre como é a cidade hoje e qual a utopia que eles possuem sobre a cidade. (como eles gostariam que ela fosse)*

Técnica de aquecimento: divisão de grupos através de canções; Foram distribuídos trechos de algumas músicas conhecidas e os participantes agruparam-se de acordo com a igualdade das músicas

Trabalho em grupo respondendo duas questões através de técnica de desenho com lápis de cera.

a) *Como é a minha cidade?*

MOMENTO 3

Aspectos conceituais do município Saudável – Descentralização, Intersetorialidade, Participação Social, Avaliação , Sustentabilidade de projetos

Cinco relatos de moradores de Bertioga obtidos através de entrevistas foram entregues aos grupos. O grupo escolheu um relato e selecionou de um problema descrito. A tarefa do grupo foi levantar as causas desse problema e elaborar propostas de encaminhamentos para soluções, com enfoque na intersectorialidade e participação social

4-AVALIAÇÃO

- Como foi o dia de hoje?
- De tudo o que foi visto, o que você leva para casa?
- O que pode ser melhorado para amanhã?

ANEXO 7

Roteiro das Oficinas Regionais

1º Momento – Apresentação da proposta de trabalho da Oficina;

2º Momento – Apresentação dos participantes e levantamento de expectativas;

3º Momento – Trabalhando os Conceitos de Promoção da Saúde/Município Saudável e Qualidade De Vida.

Trabalho em grupos respondendo à duas questões: como é Bertioga hoje e como gostaria que fosse;

4º Momento – Apresentação do histórico do Projeto Bertioga Município Saudável e os resultados da pesquisa exploratória¹.

Neste momento apresentou-se os resultados da pesquisa exploratória destacando-se os problemas e os aspectos positivos mais citados pelos participantes;

5º Momento – Proposta de Continuidade

Neste momento anunciou-se uma proposta de continuidade através das oficinas do futuro e da realização do seminário municipal;

6º Momento – Avaliação da oficina

¹ Pesquisa que foi realizada visando o levantamento de lideranças, os problemas, os sonhos e os aspectos positivos de Bertioga

ANEXO 8

SEGUNDA REUNIÃO: RAÍZES DOS PROBLEMAS

Objetivos:

- Identificar as causas e a inter-relação entre as causas dos problemas
- Identificar os atores sociais envolvidos nos problemas

Momento 1: Aquecimento

Momento 2: Apresentação do programa e memória

Momento 3: Determinação das causas dos problemas

Se o problema já estiver bem definido usar a dinâmica de perguntar o “porquê dos porquês” para ir aprofundando as “causas das causas” e fazer a ligação entre as causas. As seguintes questões são colocadas para trabalho em grupo ou individual:

Qual é o problema que vocês querem trabalhar? Como é o problema? Quais as causas desse problema?

Momento 4: Determinação dos atores envolvidos nos problemas

Determinar atores que ajudam ou dificultam a resolução do problema através do uso de tarjetas respondendo a pergunta: Quem ajuda ou dificulta a resolver o problema?

Momento 5 : Avaliação do acordo de convivência

Momento 6 : Avaliação da reunião

ANEXO 9

TERCEIRA REUNIÃO: ATORES SOCIAIS

Objetivos:

- ♦ Identificar atores sociais participantes da oficina (seus grupos/ entidades/ instituições)e suas iniciativas sociais
- ♦ Caracterizar as relações entre os atores sociais envolvidos nos problemas

Momento 1: Aquecimento

Técnica:

Tempo: 20 minutos

Momento 2: Apresentação da programação e memória da reunião anterior

Tempo: 10 minutos

Momento 3: Quem somos e o que fazemos

Técnica: Trabalho em grupos

Questões:

Nome do participante / grupo / entidade / instituição

Listar atividades sociais principais realizadas ou que pretende realizar

Tempo: 25 minutos

Momento 4: Plenária (Opcional: PBMS)

Tempo: 40 minutos

Intervalo

Tempo: 15 minutos

Momento 5: Como nos relacionamos

Técnica: Sociograma

Procedimento:

1. Determinar se cada participante representa uma instituição ou é um indivíduo? Se for indivíduo pega círculo verde, se for instituição pega círculo vermelho.
2. Definir se a sua influência é grande ou pequena para a resolução do problema. Se for grande pega círculo grande, se for pequena pega círculo pequeno. Definida a cor e o tamanho do círculo proceder da seguinte forma.
3. O problema está situado no centro de uma cartolina. O participante deve posicionar seu círculo com relação ao problema. Se já está ajudando em sua resolução ou pretende ajudar, posiciona-se perto do problema, senão ajuda, nem pretende colaborar posiciona-se afastado do problema.
4. Feito o posicionamento dos participantes presentes, então procede-se da mesma maneira que os itens 1, 2 e 3 para os outros atores sociais que estão envolvidos nos problemas, mesmo que estejam ausentes.

Momento 6: Plenária e sistematização

Tempo: 25 minutos

Momento 7: Avaliação do acordo

Tempo: 10 minutos

Momento 8: Avaliação da reunião

Tempo: 10 minutos

ANEXO 10

QUARTA REUNIÃO: AGENDA XXI DO PEDAÇO

Objetivos:

- ♦ Estabelecer uma agenda de ações em busca de soluções para os problemas priorizados
- ♦ Definir estratégias para a continuidade do grupo

Momento 1: Aquecimento

Técnica: Pontos coloridos ou outra atividade (ou presentes)

Tempo: 20 minutos

Momento 2: Apresentação da programação e memória

Tempo: 10 minutos

Momento 3: O que é uma Agenda XXI do Pedaco

Técnica: Trabalho em grupos ou na plenária

O que é uma agenda para este grupo?

Quais itens devem estar anotados em uma agenda ?

Quais atores sociais devem estar na agenda do grupo?

Qual é o pedaco do grupo?

Tempo: 30 minutos

Momento 4: Construção da Agenda XXI

Técnica: Trabalho em grupos

Questões

Completar os itens da agenda

Tempo: 40 minutos

Momento 5: Plenária e sistematização

Tempo: 25 minutos

Intervalo

Tempo: 15 minutos

Momento 6: Discussão sobre continuidade do grupo

Técnica: discussão em grupo seguida de plenário

Questão

O que o grupo pode fazer antes e depois do seminário para permanecer como grupo?

OBS.: passar listas com endereços e telefones

Tempo: 20 minutos

Momento 7: Avaliação da reunião

Técnica: desenhos de rostos

Tempo: 20 minutos

ANEXO 11

Roteiro de entrevista individual

Como você veio parar em Bertioga? Fale de sua relação com a cidade?

Fale o que você conhece sobre o Projeto Bertioga Município Saudável?

Como foi para você participar das oficinas e atividades do Projeto Bertioga Município Saudável?

O que você mais aproveitou das oficinas e atividades do Projeto Bertioga Município Saudável? Em que sentido pessoal / profissional?

Por que você acha que foi proveitoso ou que teve esse resultado?

Você tentou ou está desenvolvendo alguma atividade que você acha que teve influência das oficinas e atividades do Projeto Bertioga Município Saudável?

Você ainda continua participando das atividades do Projeto Bertioga Município Saudável? Se parou, por que parou de participar?

Hoje o que você entende por participação? O que você entende por cidade saudável?

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA ÁREA I (A)

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA ÁREA II (B)

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA ÁREA III (C)

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA ÁREA IV (D)

MUNICÍPIO DE BERTIOGA: MAPA DE LOCALIZAÇÃO DA ÁREA V (E)

Anexo 17 - Quadro 1 – Atividades desenvolvidas no Projeto Bertioga
Município Saudável e seus participantes

ÁREA	ATIVIDADE	Atividades FSP	4 BAIRRO	NOME
1.	médico funcionário público	SM CI OS1		Aluísio Bichir
2.	arquiteto funcionário público	OS1		Amauri F. Tavares
3.	chefe de ensino funcionária pública	CI OS1		Aparecida Maria Brasil
4.	assistente social funcionária pública	OS1		Célia Regina Miques Rodrigues
5.	psicóloga (outros)	SM CI OS1		Célia Regina Pereira
6.	x	CI OS1		Diney Lyra
7.	agente de saúde funcionária pública	CI OS1		Eliana Avelino dos Santos
8.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Eliana Paulino Cunha Fernandes
9.	Vigilância sanitária funcionária pública	SM CI OS1		Elisabete de Castro Alves
10.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Elizangela da Silva Bernardino
11.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Ezeuda Alves Martins
12.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Fátima de L. Ramos da S. Vieira
13.	diretora de turismo funcionária pública	SM CI OS1		Lais Helena Prearo Jacopucci
14.	agente de saúde funcionária pública	CI OS1		Lúcia Maria Vasconcelos de Mello
15.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Maria José Pereira Barba
16.	funcionária pública	OS1		Maria Madalena E. de Sousa
17.	psicóloga	OF CI OS1		Miriam Costejan
18.	zootecnista funcionária pública	CI OS1		Mylene Lyra Pedroso
19.	engenheiro civil/economista funcionário público	OF CI OS1		Paulo Roberto Maria Velzi
20.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Rizelda Alves Ribeiro
21.	funcionário público	OS1		Roberto Teixeira Ribeiro
22.	AOS	OS1		Simone Cristina Barrol
23.	agente de saúde funcionária pública	OS1		Simone Costa de Oliveira
24.	funcionária pública	OS1		Sônia Regina Gutiez
25.	FUNASA	OS1		Wagner Lamônica Lopes Fernandes
26.	funcionária pública	OS1		Zaine Bichir Cassis
		33 participantes da OS1		
1. A	religioso	PE	Jd Itapamari	Adaltivo Gonçalves da Silva
2. E	marceneiro/ carpinteiro	PE	Boracéia	Ademilson Soares da Silva
3. B	empreiteiro de mão de obra	PE	Jard Rio da Granja	Adiel Pereira
4. A	x	PE	Sítio São João	Adriana Mara da Silva
5. A	comerciante	PE	Vila Itapanhaú	Alcir Scariot (Tiko)
6. E	do lar	OF PE	Boracéia	Antônia Aparecida de Paula Oliveira
7. B	diretora de escola	PE	Jd Rio da Praia	Antônia Aparecida dos Santos
8. C	comerciante	PE	Jd Rafael	Antônio Carlos Magalhães Santos
9. C	profissional de comunicação	PE	Indaiá	Antônio Lombardi Junior

10. D	comerciante		PE	Guaratuba	Antônio Luiz de Souza(Toninho Guaratuba)
11. C	vereador		DR PE	Indaiá	Antônio Rodrigues Filho
12. C	x		PE	Jd Rafael	Aparecido Soares de Mello
13. D	vice-prefeito		PE	Riviera	Artur Guilherme Richter
14. A	comerciante		PE	Sítio São João	Assunta Ferracioli
15. A	construção civil		PE	Jd Vicente de Carvalho II	Boaventura Francisco Vitorio
16. A	funcionário público		PE	Jd Lido	Bolivar Barbanti Junior
17. C	comerciante	OF	PE	Indaiá	Bruno José Ribeiro
18. C	representante comercial	OF	PE	Indaiá	Celso da Silva Martinez
19. C	vereador		DR PE	Jd Indaiá	Claudenir Vieira da Silva
20. A	comerciante		PE	Vila Tamoios	Cláudio Cardoso dos Santos
21.	diretora de escola		DR PE	Guarujá	Cristina Zanella C. de Araújo
22. E	farmacêutica		PE	Boracéia	Dayse Oliveira Silva Fernandes Almeida
23. D	religioso		PE	Jd São Lourenço	Denis Eduardo Hartung Vallongo
24. A	comerciante		PE	Sítio São João	Donizete Aparecido da Silva
25. D	músico		PE	Guaratuba	Edenilton Elói dos Santos
26. C	servente		DR PE	Indaiá	Edith Maria Medeiros da Silva
27. C	advogado		PE	Jd Vista Linda	Eduardo Pereira de Abreu
28. A	arquiteta		PE	Centro	Elizabeth de Fátima Correia
29. E	motorista		PE	Boracéia	Elton Nazaré de Oliveira
30. B	autônomo		PE	Jd Rio da Granja	Eraldo José R. dos Santos
31. A	comerciante		PE	Centro	Fábio Mazzoni
32. C	aposentado		DR PE	Jd Vista Linda	Fisao Tanabe
33. C	aposentado		PE	Indaiá	Francisco Matias
34. C	x		PE	Jd Indaiá	Francisco Mendes de Castro
35. B	motorista		PE	Jd Rio da Praia	Francisco Pedro dos Santos
36. E	chefe de segurança		PE	Morada da Praia	Fred George Cano
37. E	motorista		PE	Boracéia	Geraldo Fernandes da Silva
38. C	assessora parlamentar		DR PE	Jd Indaiá	Guilhermina Vieira Dantas da Silva
39. D	agrimensor		PE	Parque Jabaquara	Hamilton Teixeira Martinez
40. D	comerciante		DR PE	Jd São Lourenço	Heloísa Helena Araújo Duarte Ribeiro
41. B	hotelaria		PE	Vila Agaó	Herbert Mendes Dutzmann
42. D	aposentado		PE	Costa do Sol	Hercílio Arcanjo Luz
43. B	hotelaria	SM OF	DR PE	Jd Maitinga	Hermógenes Fiaschi Dorez
44. B	receptionista		PE	Jd Ana Paula	Iclédimilson Sampaio Silva
45. C	hotelaria		DR PE	Indaiá	Irene Vaz Pinto Lyra
46.	diretora de escola	SM	DR PE	Santos	Ivana Silva dos Santos
47. C	inspetora de escola	SM OF	DR PE	Jd Indaiá	Ivani Aparecida Correia
48. C	comerciante		PE	Jd Rafael	Ivone Pires de Almeida Guerreiro
49. C	x		PE	Indaiá	Jacobi Pereira
50. D	construção civil		PE	Boracéia	Jair Rosário Braz
51. C	pintor		DR PE	Jd Caiçara	João Aparecido Marmé Gouveia
52. A	aposentado		PE	Jd Vicente de Carvalho II	João Carlos Riesco
53. B	aposentado		PE	Jd das Canções	Joaquim de Oliveira Miranda
54. E	militar		PE	Boracéia	Joel dos Santos
55. C	artesão	OF DR	PE	Indaiá	John Julius Balthazar
56. E	comerciante		PE	Boracéia	Jorge Attilio Pascucci
57. D	coordenador conjunto habitacional		DR PE	Costa do Sol	José Adelson Cordeiro da Silva
58. A	religioso		PE		José Cardoso da Silva
59. C	x		DR PE	Indaiá	José Carlos Rodrigues (Zezinho)
60. D	Advogado	SM	DR PE	Riviera	José Cláudio de Abreu
61. A	pescador		PE	Vila Tupi	José Deodato da Silva
62. B	armador	OF DR	PE	Maitinga	José Evangelista dos Santos
63. A	motorista		PE	Jd Paulista	José Lopez Sobrinho
64. A	empresário		DR PE	Centerville	José Luiz Zuppani
65. D	x		PE	Vila Clementina	José Roberto Ferraro
66. A	comerciante		PE	Chácara Caiubura	José Roberto Raymundo
67. A	x		PE	Jd Albatroz II	José Viveiros Nunes
68. A	gerente		PE	Sítio São João	Juarez Fragozo Guedes
69. A	escrituraria (outros)	SM OF DR	PE	Vila Agaó	Katia Hidalgo Daia
70. A	comerciante	SM OF DR	PE	Vila Tamoios	Lauro Marques Canoilas
71. A	ambulante	OF DR	PE	Jd Paulista	Lourivaldo Santos Maciel
72. D	arquiteto		PE	Riviera	Luis Carlos Ribeiro Marques
73. A	funcionário público		DR PE	Centro	Luiz Antônio Batista Simões
74. D	caseira	SM OF DR	PE	Guaratuba	Lusia Arlindro
75. A	aposentada	SM	PE	Jd Vista Linda	Lydia Altomani Sanchez

76.	B	porteiro (outros)		OF	OR	PE	Rio da Praia	Mamede Barbosa de Oliveira
77.	D	vereador				PE	Jd São Lourenço	Manoel Batista Pinto
78.	C	funcionário público				PE	Indaiá	Marcelo dos Santos
79.	C	professora/ comerciante	SM		OF	OR	PE	Indaiá
80.	B	operadora de caixa				PE	Jd Maitinga	Marcia Maria Rivas Balboa
81.	E	médica			OF	PE	Praça Fco Ribeiro Nogueira	Márcia Rocha Lafuente
82.	A	x				PE	Jd Vicente de Carvalho II	Marcio Cassiano
83.	E	autônomo			OF	PE	Boracéia	Marcos Antonio Andrade dos Santos
84.	A	funcionário público				PE	Jd Vicente de Carvalho II	Marcos Antônio do Amparo
85.	C	vidreiro				PE	Chácara Vista Linda	Marcos de Oliveira
86.	D	hotelaria				PE	Guaratuba	Maria Aparecida Boscaratto
87.	A	desempregada			OF	PE	Jd Vicente de Carvalho II	Maria Aparecida Ferreira Borges
88.	C	comerciante				PE	Jd Vista Linda	Maria Cristina Guzzo
89.	A	cabeleireira (outros)			OF	PE	Jd Vicente de Carvalho II	Maria de Oliveira Viana
90.	C	motorista				PE	Jd Rafael	Maria do Céu Carvalho Reol Trancho
91.	B	ambulante				PE	Jd Paulista	Maria Eleuza Reis de Araújo
92.	E	inspetora de escola				PE	Boracéia	Maria Eloísa de Carlos Nogueira
93.	C	advogada				PE	Jd Indaiá	Maria Francisca Barros
94.	D	secretária				PE	Riviera	Maria José Penha Moreira
95.	E	do lar				PE	Boracéia	Maria Lúcia de Souza
96.	C	x				PE	Indaiá	Maria Lúcia dos Santos
97.	A	comerciante			OF	PE	Jd Albatroz I	Maria Lúcia Rodrigues Lauredo
98.	E	do lar				PE	Morada da Praia	Marlene Troiette Beccarini
99.	B	marceneiro	SM		OF	OR	PE	Jd Rio da Praia
100.	B	empresária			OF	PE	Mangue Seco	Martins José dos Santos
101.	A	comerciante				PE	Centro	Mary Mendes da Silva
102.	B	religioso				PE	Jd Rio da Granja	Mikiko Miki
103.	E	do lar				PE	Chácara Mogiano	Moacir Bezerra Joventino
104.	B	administrador de condomínio				PE	Jd Rio da Praia	Mônica Maria Ferreira
105.	B	corretor de imóveis				PE	Jd Rio da Praia	Nelson Lourenço
106.	A	arquiteto				PE	Centro	Ney Moura Neme
107.	B	diarista				PE	Rio Raso	Nilo Nunes
108.	D	funcionário público			OF	PE	Jd São Lourenço	Nilza Moreira
109.	A	corretor de imóveis				PE	Jd Helena Maria	Odair Teixeira Pinto
110.	A	autônomo				PE	Centro	Olga Anita Cordeiro da Silva
111.	D	comerciante				PE	Riviera	Orestes Alexandre do Amparo Filho
112.	B	corretor de imóveis				PE	Jd Maitinga	Oswaldo Sales Pereira
113.	A	comerciante				PE		Paulo Roberto Marcílio Dantas
114.	A	comerciante				PE	Jd Albatroz I	Paulo Sérgio Martinez
115.	B	comerciante				PE	Jd Rio da Praia	Pedro Patrício
116.	A	funcionário público				PE	Centerville	Pérsio Dias Pinto
117.	A	diretora de escola			OF	OR	PE	Persival Ribeiro Pereira
118.	A	profissional de comunicação				PE	Jd Lido	Regina Garça Barbanti
119.	D	x				PE	Vila Tupi	Reuben Nagia Zaidan
120.	C	farmacêutico				PE	Riviera	Rita de Cássia Caetano Bárbara
121.	B	x				PE	Chácara Vista Linda	Ruben Cesar Leyva
122.	C	x				PE	Vila Agaó	Sandra Iara de Carvalho
123.	B	autônomo				PE	Chácara Vista Linda	Saulo Juvêncio da Cruz (Gaúcho)
124.	B	comerciante				PE	Jd das Canções	Sebastião Lourenço dos Santos
125.	B	diarista				PE	Jd Rio da Praia	Seiho Iha
126.	A	assistente social			OF	PE	Jd Rio da Granja	Selma Bispo Santiago
127.	D	comerciante				PE	Itapanhaú	Shirley Aparecida Alvarenga Souza
128.	B	comerciante				PE	Riviera	Silvio José Magalhães
129.	A	construção civil				PE	Vila Agaó	Solange Maria Fontes Togliosca
130.	C	comerciante				PE	Jd Vicente de Carvalho II	Sônia Maria Gonçalves Chaves
131.	D	x				PE	Jd Vista Alegre	Terezinha Sousa Rodrigues de Matos
132.	B	aposentado				PE	Vila Tibúrcia	Tibúrcia Maria de Jesus
133.	C	comerciante			OF	PE	Jd das Canções	Valdecir Lima
134.	A	x				PE	Jd Indaiá	Valdemar da Silva (Valdir)
135.	D	hotelaria				PE	Jd Vicente de Carvalho II	Valdemir de Carvalho Barbosa
136.	B	secretária				PE	Jd São Lourenço	Valdir Ribeiro Junior
137.	C	x				PE	Jd Maitinga	Valéria Andrade Barbosa
138.	A	aposentado				PE	Jd Vista Linda	Walter dos Reis
139.	A	x				PE	Jd Albatroz II	Wellington Bitencourt
140.	C	militar				PE	Jd Paulista	Wilson Aparecido Morais
						PE	Indaiá	Wilson das Neves
			Total de 140 participantes da			PE		

1.	E	x		OR	Boracéia	Adriano Correia de Freitas	
2.	B	x		OR	Jd Rio da Praia	Alayde Muniz Bernardo	
3.	B	administrador de colônia	CI OS1	OR	Jd Rio da Praia	Aldo Ennos de Moraes	
4.	A	autônomo		OR	Itapanhaú	Álvaro André	
5.	A	professora	SM	OF	Jd Paulista	Ana Beatriz de Meireles Reis	
6.	D	x		OR	Jd São Lourenço	Ana Maria Bitelli	
7.	E	autônoma		OR	Boracéia	Ana Maria Borges de Santana	
8.	A	funcionária pública	CI OS1	OR	Itapanhaú	Ana Maria Siqueira Antunes André	
9.	B	empresário		OR	Mangue Seco	Antenor Francisco Matias	
10.	B	x		OR	Jd Rio da Praia	Antonia Gomes dos Santos	
11.	B	x		OR	Jd Rio da Praia	Antonio Gentílio	
12.	E	comerciante		OR	Boracéia	Aquiles C. Sessa	
13.	B	x		OR	Vila Itapanhaú	Benedito S. Teles dos Santos	
14.	B	advogada funcionária pública	SM OF CI OS1	OR	Jd Rio da Praia	Carla Regina Riesco	
15.	D	x		OR	Riviera	Cícero da Silva Feitosa	
16.	B	serviços gerais		OR	Jd Rio da Praia	Cícero Galdino da Silva	
17.	A	empresário	SM	OF	Jd Paulista	Cláudio Isola	
18.	B	x		OR	Jd Ana Paula	Cledemilson Sampaio Silva (Sampaio)	
19.	B	desempregado		OR	Mangue Seco	Damião Querino dos Santos	
20.	D	surfista (outros)		OR	São Lourenço	Dany Hereng Felisbino Pereira	
21.	E	x		OR	Boracéia	Dameres Mesquita Bezerra	
22.	E	x		OR	Boracéia	Deise da Silva	
23.	D	motorista		OR	Riviera	Edgard Lucas Lourenço	
24.	A	eletricista (outros)		OR	Vicente de Carvalho II	Edson Passos de Oliveira	
25.	A	professora	SM		OR	Vila Itapanhaú	Elaine Maria de S. Paião
26.	D	x		OR	Riviera	Elba Ramalho Silva	
27.	A	coordenadora pedagógica	SM	OF	OR	Vila Tamoio	Elka Dias da Rosa
28.	A	estudante		OR	Vicente de Carvalho II	Érica C. Fernandes	
29.	A	x		OR	Itapanhaú	Felipe de Souza Bichir	
30.	E	assistente social		OF	OR	Boracéia	Fernanda de Castro Batista
31.	A	corretora de imóveis		OR	Albatroz II	Francisca Amélia Arrais Alves e Silva	
32.	A	corretor de imóveis		OR	Jd Albatroz	Francisco Alves Lourenço da Silva (Ray)	
33.	D	serviços gerais		OR	Riviera	Francisco de Souza Silva	
34.	B	aposentado		OF	OR	Jd Rio da Praia	Francisco Serralvo Moreno
35.	D	arquiteto		OR	Guaratuba	Gastão Sandoval Marcondes	
36.	E	x		OR	Boracéia	Genilson Mota Souza	
37.	C	armador		OF	OR	Maitinga	Givaldo Ferreira da Silva
38.	E	x		OR	Guaratuba	Hylce Rangel Marcondes	
39.	C	corretor de imóveis		OR	Maitinga	Hirao Sakamoto	
40.	B	estudante		OF	OR	Rio da Granja	Igor Pereira do Nascimento
41.	E	x		OR	Boracéia	Ircari Helena Pereira	
42.	E	funcionária pública		OR	Boracéia	Ivonete da Silva Honorato	
43.	A	do lar		OR	Vicente de Carvalho II	Jamile Bichir Canoilas	
44.	B	estudante/ baba		OF	OR	Mangue Seco	Jerlaine de Jesus Santos
45.	D	comerciante		OR	Riviera	João Hipólito Neto	
46.	E	comerciante		OR	Boracéia	João José V. dos Santos	
47.	A	profissional de comunicação	SM	OF	OR	Vila Itapanhaú	José Aldo Ricciardi Favaretto
48.	E	serviços gerais		OF	OR	Boracéia	José Almeida de Melo
49.	B	construção civil		OF	OR	Albatroz	José Araújo Varjão
50.	A	comerciante		OR	Jd Paulista	José Benedito de Lima	
51.	E	professor		OR	Jd Coqueiro	José Dias Libório	
52.	B	diarista		OF	OR	Rio da Praia	Josefa Santos Araújo
53.	C	vigilante (outros)		OR	Indaiá	Júlio César da Silva	
54.	E	militar		OR	Boracéia	Júlio Yoshida	
55.	C	x		OR	Indaiá	Juracy A Ferreira	
56.	C	assessora parlamentar		OR	Indaiá	Lorentina Vaz Faraucci	
57.	A	autônomo		OR	Itapanhaú	Lorgio Antunes de Souza	
58.	D	advogado		OF	OR	Riviera	Luiz Fortunato
59.	A	do lar		OR	Vicente de Carvalho II	Mara Fernandes Faria Santos	
60.		x		OR		Márcia Antonio dos Santos	
61.	D	arquiteta		OR	Itaqueré	Márcia Cristina de Souza	
62.	A	diretora de escola de escola		OF	OR	Vila Itapanhaú	Márcia Godoy de Sousa Mariucci
63.	A	técnico indigenista	SM OF CI OS1	OR	Vila Tamoios	Márcio José Alvim do Nascimento	
64.	B	diarista		OR	Jd Rio da Praia	Marli Gonçalves Panizzon (Zzon)	
65.	A	do lar		OF	OR	Parque Estoril	Maria Amélia Machado Saito
66.	D	x		OR	Riviera	Maria Aparecida Rosa Batista	

67. C	funcionário público	SM	OS1	OR	Indaiá	Maria do Carmo Moraes Leroy	
68. C	comerciante		OF	OR	Indaiá	Maria do Carmo Moraes Rubio	
69. B	diarista			OR	Jd Rio da Praia	Maria Josefa dos Anjos	
70. E	comerciante			OR	Boracéia	Maria José Pereira Siqueira	
71. D	professora	SM		OR	Riviera	Maria Julieta Farah Lanças	
72. B	professora		OF	OR	Vila Tamoios	Maria Lina Amâncio	
73. D	gerente			OR	Riviera	Maria Lizenilde Lima Costa	
74. A	professora			OR	Vila Tamoios	Maria Salete Almeida do Nascimento	
75. A	do lar		OF	OR	Vila Tamoios	Marilena GuSMan Moreira	
76. C	x			OR	Jd Indaiá	Marilene Victor Muniz	
77. D	x			OR	Riviera	Maristânia F. S. Gomes	
78. B	funcionário público			OR	Jd Rio da Praia	Maurício Antunes Quirino	
79. A	funcionário público	SM	CI	OS1	OR	Parque Estoril	Maurício dos Santos Souza
80. A	do lar			OR	Centro	Mercedes Bichir de Oliveira	
81. A	funcionária pública		OS1	OR	Centro	Nacima Mahamud Navajas	
82. A	comerciante			OR	Albatroz I	Nazareth Lauredo Rodrigues	
83. E	x			OR	Boracéia	Nelcy Santos da Silva	
84. C	funcionária pública			OR	Indaiá	Neuza Ana Santos do Rosário	
85. E	diarista			OR	Boracéia	Neuza Tereza Fermio	
86. B	do lar	SM	OF	OR	Jd Rio da Praia	Neuza Maria Zaina Ferreira	
87. B	vereador			OR	Rio da Praia	Ney Moura Nehme	
88. E	funcionária pública		OF	OR	Boracéia	Nilda O de Souza	
89. D	professora			OR	Jd São Lourenço	Norma Regina Paulo Pinto	
90. B	diarista		OF	OR	Jd Rio Raso	Raida Santana	
91. E	operadora de maquina de lavanderia (outros)			OR	Boracéia	Raquel Oliveira de Souza	
92. A	inspetor de escola			OR	Vila Itapanhaú	Raul Lobo	
93. B	construção civil		OF	OR	Jd Rio da Praia	Renato Moraes Siqueira	
94. E	x			OR	Boracéia	Ricardo da Silva Honorato	
95. C	ambulante		OF	OR	Indaiá	Rita de Cássia Muniz	
96. A	cozinheira (outros)			OR	Centro	Rosicleia da Conceição	
97. B	diarista			OR	Jardim Rio raso	Rosilda Santana	
98. E	ambulante	SM		OR	Boracéia	Ruy Lobato de Souza	
99. C	engenheira funcionária pública			OR	Jd Albatroz	Silvana Steinwacher Cunha	
100. D	comerciante		OF	OR	Riviera	Silvia Maria de Abreu Fortunato	
101. B	professora		OF	OR	Vila Tamoios	Sonia dos Santos Reis	
102. D	aposentada			OR	Jd São Lourenço	Stella Maris Veloso Lioi	
103. B	ambulante		OF	OR	Jd Rio da Praia	Sueli Martins da Costa	
104. A	farmacêutica		OF	OR	Vila Itapanhaú	Tereza Cristina Pinho Favaretto	
105. E	outros			OR	Boracéia	Ubirajara Gonçalves de Lima	
106. A	jornalista			OR	Vicente de Carvalho II	Valdete Nilza da Silva	
107. E	x			OR	Boracéia	Varnei F. dos Santos	
108. E	professora			OR	Riviera	Violeta Ortega Gonzalez Ferreira	
109. B	estudante		OF	OR	Maitinga	Wilma de Melo Cavalcanti	
110. C	empresário			OR	Indaiá	Wilson Rodrigues	
111. E	x			OR	Guaratuba	Zenilde Braz Brandão	
		37 participantes da PE e da OR					
		Total de141 participantes das OR					
1. D	estudante		OF	OR	Riviera	Adriana Arais Marques	
2. B	estudante		OF	OR	Ria da Praia	Adriana Ferreira de Santana	
3. B	estudante		OF	OR	Rio da Praia	Alessandra Aparecida Ferreira de Santana	
4. B	auxiliar administrativo (outros)		OF	OR	Maitinga	Alessandro Gomes Garcia	
5. E	eletricista (outros)		OF	OR	Boracéia	Alex de Souza	
6. E	comerciante		OF	OR	Boracéia	Alexandre Martins Lopes	
7. A	estudante		OF	OR	Vicente de Carvalho	Aline do Amparo Santos	
8. A	estudante		OF	OR	Vila Itapanhaú	Aline Nunes de Oliveira	
9. D	estudante		OF	OR	Riviera	Amanda Arass Marques	
10. E	estudante		OF	OR	Guaratuba	Ana Carolina Arlindo do Rosário	
11. D	empresária		OF	OR	Módulo 20	Ana Leonor Castelo Branco Ferreira	
12. D	decoradora (outros)		OF	OR	Riviera	Ana Lúcia Casagrande de Oliveira	
13. E	funcionário público (aux. secretária)	SM	OF	OR	Guaratuba	Andréia Janzoni Faria	
14. B	estudante	SM	OF	OR	Jd. Rio da Praia	Andrezza Monteiro dos Santos	

15.	B	pintor		OF	Rio da Praia	Antônio Carlos Cordeiro Costa
16.	C	vendedor		OF	Indaiá	Antônio José Peixoto Fernandes
17.	A	estudante		OF	Jd Albatroz	Atila Aparecido de Miranda
18.	B	do lar		OF	Jd. Rio da Praia	Benedita Aparecida André
19.	A	pintor		OF	Vicente Carvalho II	Canivaldo Rodrigues Silva
20.	C	auxiliar de escritório		OF	Vista Linda	Catiane de Oliveira Pinto Pereira
21.	D	construção civil		OF	Riviera	Ciro Rors
22.	C	do lar		OF	Vista Linda	Cleide Guerreira de Souza
23.	A	estudante		OF	Vicente Carvalho	Clerison Betons Pereira da Silva
24.	C	eletrotécnica(outros)		OF	Vista Linda	Dalva Pereira
25.	A	professora		OF	Itapanhaú	Dalvanete dos Santos Costa
26.	B	motorista		OF	Jd Rio da Granja	Damião Quirino dos Santos
27.	B	x		OF	Rio da Praia	Delvani Dutra de Almeida Santos
28.	A	professora		OF	Vila Itapanhaú	Denise Dalseno
29.	E	comerciante		OF	Boracéia	Diamantino de Sousa Batista
30.	B	artesão	SM	OF	Vila Agaó	Ditmar Schmidt
31.	C	zelador		OF	Maitinga	Douglas Castro Gonçalves de Freitas
32.	B	estudante		OF	Rio da Praia	Edson dos Santos Lardosa
33.	B	fiscal		OF	Rio da Praia	Edson Siqueira Sina
34.	B	construção civil		OF	Jd Rio da Granja	Elssandro Torres Pereira
35.	A	balconista(outros)		OF	São João	Eliana de Oliveira
36.	E	auxiliar de escritório		OF	Jd B. Esperança	Érica Daniela de Oliveira
37.	B	estudante		OF	Jd Rio da Granja	Eroldo Trindade de Jesus
38.	A	estudante		OF	Vila Tamoios	Fabiana Almeida do Nascimento
39.	A	faxineiro		OF	Vicente de Carvalho II	Fabiano Pereira de Sousa
40.	B	estudante		OF	Rio da Praia	Fabício Tavares de Souza
41.	A	professora		OF	Jd Paulista	Fátima Aparecida Dias Barretto
42.	C	construção civil		OF	Indaiá	Fernando Herrero
43.	E	do lar		OF	Boracéia	Filomena Mendes Pacheco
44.	E	construção civil		OF	Boracéia	Francisco Evangelista de Sousa
45.	A	maquinista(outros)		OF	Vila Itapanhaú	Galditino José de Souza
46.	B	jardineiro(outros)		OF	Jd Rio da Granja	Geusivam Alves da Cruz
47.	C	ambulante		OF	Indaiá	Hélio da Silva Marques
48.	C	estudante		OF	Indaiá	Humberto G. B. Almeida
49.	B	aposentado		OF	Jd. Rio da Praia	Isidoro Toito de Paula
50.	E	x		OF	Boracéia	Ivone de Castro Batista
51.	C	do lar	SM	OF	Indaiá	Ivone Peres da Rocha
52.	C	pintor		OF	Maitinga	Januário José dos Santos Neto
53.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Jaqueline Cordeiro dos Santos
54.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Jéssica Aparecida do Amaral Carvalho
55.	B	diarista		OF	Rio da Praia	Joana Galdino Duarte
56.	E	engenheiro eletricitista funcionário público	SM	OF	Guaratuba	João Alexandre Vieira
57.	A	babá		OF	Vicente Carvalho II	Jocelia da Silva Santos
58.	A	ambulante		OF	Centro	Jocilda Crisando dos Santos
59.	C	zelador		OF	Maitinga	José A. de Figueiredo Irmão
60.	D	carpinteiro(outros)		OF	Riviera	José Carlos de Barros
61.	B	pintor		OF	Ria da Praia	José Cordeiro Costa
62.	A	jardineiro		OF	Jd Albatroz	José E. Lima Vieira
63.	B	técnico em elétrico(outros)	SM	OF	Jd. Rio da Praia	José Jessé Paulo de Lima
64.	B	marceneiro	SM	OF	Rio da Praia	José Matias de Santana
65.	B	servente		OF	Rio da Praia	José R. Moraes Siqueira
66.	A	faxineiro		OF	Vicente de Carvalho II	José Raimundo Souza de Jesus
67.	A	construção civil marceneiro		OF	Jd Albatroz I	José Rogério Laurentino Silva
68.	B	do lar		OF	Rio da Praia	Josefa Gila Pereira
69.	A	estudante		OF	Vicente de Carvalho II	Jucilene Santos da Silva
70.	B	estudante	SM	OF	Jd. Rio da Praia	Juliana Correia de Lima
71.	A	guarda municipal funcionário público		OF	Vila Itapanhaú	Júlio Mariucci Filho
72.	A	estudante		OF	Vila Itapanhaú	Karine Leal Pinheiro
73.	E	estudante		OF	Boracéia	Leandra Suzini Venera
74.		estudante		OF	Itaim Paulista (São Paulo)	Leonardo Valentim de Albuquerque Taveiros
75.	E	do lar		OF	Boracéia	Letilde da Silva
76.	A	balconista		OF	Parque Estoril	Lidineide Gonçalves de Souza
77.	A	construção civil		OF	Vicente de Carvalho II	Lourival Ferreira dos Santos
78.	A	comerciante		OF	Jd Paulista	Lucélia
79.		comerciante		OF		Lúcia M. Guerra

80.	A	do lar		OF	Jd. Rio da Praia	Luciene Silva Dias
81.	A	motorista / pescador	SM	OF	Jd Paulista	Luiz Carlos Cortez
82.	D	advogado		OF	Riviera	Luiz Chardulo
83.	E	militar	SM	OF	Boracéia	Luiz Fernando de Eiroz Brites
84.	D	corretor de imóveis		OF	Riviera	Luiz Fernando de Oliveira
85.	A	aposentado		OF	Centro	Marcello Marton
86.	A	x		OF	Vicente de Carvalho	Marcelo Monteiro dos Santos
87.	A	estudante		OF	Itapanhaú	Márcia Fernanda Costa Freitas
88.	A	estudante		OF	Vicente de Carvalho II	Márcio Gomes dos Santos
89.	D	empresário		OF	Riviera	Marco Antônio Iglesias de Lima
90.	B	do lar	SM	OF	Jd. Rio da Praia	Maria Alice Corrêa de Lima
91.	B	do lar		OF	Rio da Praia	Maria Betania F. Santana
92.	E	comerciante		OF	Boracéia	Maria Cisaltina Antunes
93.	B	artesã / escultora		OF	Jd. Rio da Praia	Maria das Neves de Castro
94.	C	do lar		OF	Indaiá	Maria de Loudes Abreu Aleixo
95.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Maria de Lurdes Martins
96.	B	serviços gerais		OF	Rio da Praia	Maria Elisa Costa Leite
97.	B	do lar		OF	Vila Agaó	Maria José Baca Varela
98.	B	do lar		OF	Jd. Rio da Praia	Maria Josefa dos Santos
99.	D	professora / aposentada		OF	Riviera	Maria Lúcia Sommer Iglesias de Lima
100.	B	serviços gerais		OF	Rio da Praia	Maria Raimunda Santos
101.	A	estudante		OF	Vicente de Carvalho II	Maria Rodrigues de Sousa
102.	A	construção civil		OF	Jd Paulista	Marilene de Oliveira Moraes
103.	B	do lar		OF	Jd Rio da Granja	Marilene Almeida dos Santos
104.	A	professora		OF	Jd Albatroz II	Marina Miranda de Souza
105.	A	jardineiro		OF	Vicente de Carvalho II	Maurício Francisco Osario
106.	A	professora		OF	Jd Lido	Máyda Aparecida Zanirato
107.	C	aposentado		OF	Vila Caiçara	Milton Ferreira de Moraes
108.		marceneiro / eletricitista		OF		Milton Pereira C. Filho
109.	B	estudante		OF	Jd Rio Raso	Miriã Santana Araújo
110.	B	do lar		OF	Rio da Praia	Neli Gomes Dias de Carvalho
111.	B	construção civil		OF	Jd Rio da Granja	Nilton Pereira Lima
112.	A	administradora de creche		OF	Itapanhaú	Nilza Maria Lopes Biill
113.	C	x		OF	Indaiá	Olinda Lins Branco Almeida
114.	A	estudante	SM	OF	Jd Paulista	Ordalia Alves Carneiro
115.	C	aposentado		OF	Indaiá	Osvaldo Dias
116.	A	estudante		OF	Vicente de Carvalho	Patrícia Ciqueira Batista
117.	A	estudante		OF	Vicente de Carvalho	Paula Gargano de Souza
118.	C	comerciante		OF	Indaiá	Paulo Fernando Rofity
119.	B	comerciante		OF	Vila Agaó	Quirino Alves Carneiro Filho
120.	E	estudante		OF	Boracéia	Raphael Gomes da Silva
121.	B	do lar		OF	Jd Rio da Granja	Regiane Santos de Jesus
122.	C	do lar		OF	Indaiá	Romana Burka Pereira
123.	C	do lar		OF	Indaiá	Rosa da Rocha Moraes
124.	B	do lar		OF	Rio da Praia	Rosa Marques de Oliveira
125.	B	x		OF	Rio da Praia	Rosângela Vieira da Silva
126.	B	faxineira		OF	Jd Rio da Granja	Rosemere Oliveira da Silva
127.	B	do lar		OF	Rio da Praia	Rosimeire da Conceição Alves
128.	C	auxiliar de escritório		OF	Vista Linda	Rosimeire Souza Buffoni
129.	D	caseiro		OF	Riviera	Sadi Gessi
130.	A	professora		OF	Vila Tupi	Sandra Regina de Jesus
131.	B	do lar		OF	Jd. Rio da Praia	Sebastiana de Lima
132.	A	zelador construção civil		OF	Vicente de Carvalho	Simar Antônio
133.	B	aposentado		OF	Jd. Rio da Praia	Simião Ribeiro Kierme
134.	C	administrador(outros)		OF	Indaiá	Sival Melo Silva
135.	E	estudante		OF	Boracéia	Stefânia Suzini Venera
136.	C	do lar		OF	Maitinga	Sueli Aparecida Garcia de Freitas
137.	E	comerciante		OF	Boracéia	Sueli Lins Albuquerque G. Silva
138.	B	auxiliar de lavanderia	SM	OF	Vila Agaó II	Suzete Ribeiro da Silva
139.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Tairine Alves Carneiro
140.	A	funcionário público		OF	Vila Itapanhaú	Tâmara Oganessouna Chernow
141.	B	estudante		OF	Vila Agaó	Tamires Voca Vorella
142.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Tayara Alves Carneiro
143.	A	estudante		OF	Jd Paulista	Thais Vanessa Gouveira de Amorim
144.	A	caseira		OF	Parque Estoril	Valdelice Siqueira dos Santos
145.	C	do lar		OF	Indaiá	Valdenice Rodrigues Oliveira Maia

146. B	engenheiro	OF	Rio da Praia	Wladimir E.R.S. Grudzinslei
		44 participantes das OF e OF		
		12 participantes das PE OF OF		
		14 participantes das PE OF		
		Total de 191 participantes das OF		
1.	advogado	SM		Aguinaldo de Oliveira Dixon
2.	assistente	SM		Ana Maria S. de Andrade Lima
3.	funcionária pública	SM	Guaratuba	Alaide Viana de Souza
4.	funcionária pública	SM		Benedita Silva Cunha
5.	estudante	SM		Caio Rodrigues Carvalho
6.		SM		Clarissa Fernanda Zanirato
7.	estudante	SM		Edimaura Nogueira Viura
8.	estudante	SM		Elisabeth F. de L. Bruno
9.	funcionário público	SM		Fernandode Oliveira
10.	assistente	SM		Irene de Oliveira
11.	funcionária pública	SM	Jardim Paulista	Ivone Pinto da Conceição
12.	estudante	SM		Jefferson Ricardo Espírito Santo
13.	funcionário público	SM		João Alberto.....
14.	engenheiro	SM		Jorge Elias Mahtuk
15.	advogado	SM		José Antonio Rufino
16.		SM		Juliana Furtado
17.	vereador	SM	Riviera	Jurandyr José Teixeira das Neves
18.	estudante	SM		Karen Hidalgo Haia
19.	vereador	SM		Ney Lyra
20.	x	SM		Manoel Prieto Alvarez
21.	x	SM		Maria Cristina Perez
22.	funcionária pública	SM		Maria Isabel R. da Silva
23.	x	SM		Mário Araújo
24.	estudante	SM		Patrícia Enedino da Silva
25.		SM		Robson Alexandre Xavier da Silva
26.	estudante	SM		Sabrina Monteiro Faria
27.	aposentado	SM		Salvador L. Sanchez
28.	estudante	SM		Samantha Ribeiro Ferreira
29.	jornalista	SM		Sandra Silva
30.	estudante	SM		Vanessa Auxiliadora Bueno
31.	estudante	SM		Washington Luiz Araújo Ferreira
		Total de 574 participantes da OS1 PE OF OF		
		Total de 41 participantes do SM presentes na OS1 ou na PE ou OF ou na OF		
		Total de 69 participantes registrados do SM

projeto **BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL**

Caro amigo (amiga):

Convidamos você para participar do Projeto "Bertioga: Município Saudável", organizado pela Prefeitura juntamente com a Universidade de São Paulo – USP. Sua colaboração é muito importante neste momento para descobrirmos juntos os principais problemas da nossa cidade e suas possíveis soluções.

O Projeto "Bertioga: Município Saudável" visa a melhoria da qualidade de vida da população, envolvendo todos os segmentos da comunidade: sociedades amigos de bairro, clubes, comunidade indígena, comerciantes, empresários, pescadores, turistas, prefeitura, câmara de vereadores, judiciário, etc, numa parceria com a USP, que dará o apoio teórico para que o trabalho seja concretizado.

Neste final de semana estaremos realizando uma pesquisa no seu bairro. Queremos debater problemas como: enchentes, lixo, desabamentos, ratos, falta de escola, falta de emprego, falta de atendimento à saúde, habitação, pavimentação de ruas, instalação de rede de esgotos, falta de oportunidades de lazer, falta de atividades culturais, desrespeito ao meio ambiente e, juntos com você, encontrarmos e conhecermos formas integradas para começarmos a mudar esta situação.

Venha participar deste projeto, pois seus conhecimentos e sua vontade de trabalhar pela comunidade são fundamentais para que este projeto funcione realmente.

Participe. Responda ao questionário apresentado por nossos pesquisadores, convide seus amigos e vizinhos para participar das atividades do projeto e ajude a construir um município mais saudável.

ANEXO 19

BERTIOGA
MUNICÍPIO SAUDÁVEL

Convite Oficinas Regionais

Convidamos você para participar das Oficinas Regionais do Projeto Bertioga Município Saudável. Na primeira fase, o Projeto fez uma pesquisa para descobrir quais as lideranças comunitárias, quais as percepções que estas pessoas tem sobre os problemas da cidade e quais os sonhos que gostariam de ver realizados. Agora, nesta fase, serão realizadas Oficinas em cada bairro para discutir e aprofundar questões que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida. Sua colaboração é muito importante neste momento onde estaremos discutindo os principais problemas de Bertioga, para juntos pensarmos alguns encaminhamentos.

CALENDÁRIO DAS OFICINAS REGIONAIS Agosto/2000

Dia 05/agosto

14h, Oficina - EMEIF Delphino S. de Lima
14h, Oficina - EMEIF Rio da Praia
14h, Oficina - Classes Riviera S. Lourenço

Dia 06/agosto

10h, Avaliação - Casa da Cultura
14h, Oficina - EMEIF Indaia
14h, Oficina - EMEIF Boracéia

Dia 07/agosto

19h, Oficina - EMEIF Rio da Praia
19h, Oficina - Classes Riviera S. Lourenço
19h, Oficina - EMEIF Boracéia

Dia 08/agosto

19h, Oficina - EMEIF Delphino S. de Lima
19h, Oficina - EMEIF Indaia

Participe!
A cidade é nossa.

Projeto Bertioga Município Saudável

Prefeitura do Município de Bertioga
Universidade de São Paulo

Convite

A Universidade de São Paulo tem o prazer de convidar V.Sª para participar do I Seminário Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável a ser realizado no dia 09 de dezembro de 2000, às 13:30 horas, no SESC BERTIOGA.

Programação

- 1 - Abertura
- 2 - Projeto Bertioga Município Saudável Profª Dra Marcia Faria Westphal - Faculdade de Saúde Pública - USP
- 3 - Apresentação das agendas dos Grupos das Oficinas do Futuro
- 4 - Trabalhos de grupos: encaminhamentos das agendas e propostas de continuidade
- 5 - Definição da Comissão Municipal do Projeto Bertioga Município Saudável

PROJETO BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL

C O N V I T E

OFICINAS DO FUTURO

Convidamos você e seus filhos para participarem das *Oficinas do Futuro do Projeto Bertioiga Município Saudável*.

Do que vamos falar nessas oficinas?

Vamos falar dos problemas da sua região, das causas dos problemas e quem está envolvido nesses problemas e também dos seus sonhos para uma Bertioiga mais saudável.

O que vamos construir nessas oficinas?

Vamos determinar conjuntamente atividades e ações para melhoria da qualidade de vida da população de Bertioiga.

As *Oficinas do Futuro* serão realizadas durante o mês de outubro. Sua presença é muito importante e sua participação é fundamental para contribuir nas decisões para a construção de Bertioiga um município saudável.

Convide seus amigos e vizinhos.

ESCOLHA O MELHOR DIA PARA SUA PARTICIPAÇÃO ENTRE AS DATAS E LOCAIS ABAIXO:

DIA 07 DE OUTUBRO

16 h. Local: EMEIF Rio da Praia

DIA 08 DE OUTUBRO

16 h. Local: EMEIF Jardim Paulista

16 h. Local: EMEIF Boracéia

DIA 09 DE OUTUBRO

19 h. Local: EMEIF Indaiá

19 h. Local: EMEIF Riviera

DIA 10 DE OUTUBRO

19 h. Local: EMEIF Delphino S. de Lima

19 h. Local: EMEIF Rio da Praia

Telefones para maiores informações:

(011) 3066-7766: Ana, Victor, Marcelo, Rosilda e Francisco

(013) 317 31 58: Aluísio

(013) 317 4000 Ramal 2053: Cidinha ou Lúcia

Participe. Sua presença é importanté!!!

PROJETO BERTIOGA MUNICÍPIO SAUDÁVEL

Caro(a) amigo(a):

Convidamos você, sua família, seus vizinhos, seus amigos e sua entidade para participar do Projeto Bertioiga Município Saudável, desenvolvido pela Universidade de São Paulo – USP em conjunto com a Prefeitura Municipal e diversos segmentos da comunidade bertioгуense.

O Projeto Bertioiga Município Saudável tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida da população, envolvendo todos os segmentos da comunidade: sociedades amigos de bairro, clubes, comunidade indígena, comerciantes, empresários, pescadores, turistas, prefeitura, escolas municipais e estaduais, câmara—de—vereadores, partidos políticos, judiciário, etc.

O projeto tem previsão de duração de 4 anos, mas para que ele funcione realmente é importante fortalecer a participação da população para escolher o que é importante para uma Bertioiga saudável.

Venha participar deste projeto através das OFICINAS do FUTURO onde serão discutidos problemas como: saneamento básico, saúde, habitação, lixo, preservação das praias, desemprego, educação, lazer, pavimentação de ruas, atividades culturais, meio ambiente.

TELEFONES PARA MAIORES INFORMAÇÕES:

(011) 3066-7766: Ana, Victor, Marcelo, Rosilda e Francisco

(013) 317 31 58: Aluísio

(013) 317 4000 RAMAL 2053: Cidinha ou Lúcia

CONTAMOS COM A SUA PRESENÇA

Participe. Sua presença é importante!!!