

Comunidade e órgãos públicos: quem pode resolver os problemas socioambientais?

Community and public agencies: who can solve the social and environmental problems?

R esumo

Este é um estudo analítico sobre a experiência comunitária realizada em 1995, o Encontro Comunitário do Saco Grande II – ECOSG, em Florianópolis, SC. Foram utilizados os conceitos de participação popular, vigilância à saúde. A análise foi efetuada a partir dos temas apresentados no Encontro: ocupação irregular dos terrenos e construções ilegais, água, esgoto, lixo e entulhos, drogas e animais soltos. Estes temas foram discutidos pela comunidade frente a frente com os órgãos públicos. No entanto passados cinco anos, não houve avanços nos encaminhamentos propostos no Encontro. Constatou-se três problemas: inexistência de integração entre os órgãos públicos, resultando em ações superpostas; falta de vontade política e precariedade da estrutura institucional destes órgãos para legitimar a participação popular.

Palavras-chave: participação popular, comunidade, órgãos públicos, vigilância.

A bstract

This is an analytical study of the communitarian experience carried out in 1995, namely the “Encontro Comunitário do Saco Grande II – ECOSG” (The Saco Grande II Community Encounter), held in Florianópolis, SC. The concepts of popular participation and health vigilance inform the investigation. An analysis was made of the topics discussed at the encounter, including: irregular land takeovers and unapproved buildings, water and sewage systems, garbage and leftovers, drugs and unleashed animals. Such topics were discussed and settled in the meeting of the community with the public agencies. However, after five years, no significant actions have been taken as concerns the proposals put forward at the Encounter. Three problems emerged: inexistence of integration among public agencies resulting in overlapping actions, lack of political will and the precarious conditions of the institutional structure of such agencies to legitimize popular participation.

Key words: popular participation, community, public agencies, health vigilance.

Astrid Eggert Boehs

Doutora em Enfermagem.
Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem – UFSC.

Ivonete Buss Heidemann

Doutoranda em Enfermagem.
Professora Assistente do Departamento de Enfermagem – UFSC.

Márcia Grisotti

Socióloga.
Doutoranda em Sociologia.
Professora Assistente do Departamento de Sociologia – UFSC.

1 Introdução

Este trabalho procura analisar os encaminhamentos e a resolutividade de uma experiência comunitária, realizada no ano de 1995, em Florianópolis: o I Encontro Comunitário do Saco Grande – ECOSG. Ou seja, compreender a dinâmica de uma experiência comunitária, evidenciando-se os limites entre os encaminhamentos firmados no Encontro e sua resolutividade cinco anos depois.

Os objetivos específicos deste estudo são:

- 1) apresentar, com base no relatório do I ECOSG, os principais problemas vividos e apontados pela própria comunidade;
- 2) avaliar, após cinco anos, a situação daqueles problemas na visão dos líderes comunitários e dos mesmos órgãos públicos que participaram do encontro.

A importância deste estudo evidencia-se devido à precariedade de estudos que avaliem tanto o efeito potencializador das experiências realizadas em comunidades específicas, quanto a resolutividade das propostas e encaminhamentos realizados durante essas experiências comunitárias.

O termo comunidade, neste artigo, engloba tanto as características do meio ambiente natural quanto as características socioeconômicas e culturais. Quando falamos sobre as percepções e as propostas da comunidade nos referimos às idéias emitidas pelas lideranças comunitárias e também por outros moradores participantes não apenas no Encontro, mas também em todas as suas etapas preparatórias. Além disso, ressaltamos que não nos propomos a analisar todos os problemas do bairro, mas aqueles que emergiram durante o processo do Encontro, os quais eram representativos da comunidade.

O bairro Saco Grande localiza-se na região Centro-Oeste da Ilha de Santa

Catarina, numa área adjacente à rodovia SC 401. Em 1995, na época do Encontro, o bairro, em sua extensão abrangia oito comunidades ou microáreas, delimitadas conforme sua extensão geográfica e história de ocupação, marcadas pela relação conflituosa entre comunidades de população nativa e novos moradores, causada por loteamentos e ocupações irregulares. O bairro apresentava uma população em torno de 9.000 habitantes, com características socioeconômicas e culturais heterogêneas. Os primeiros moradores deste local eram descendentes de colonos açorianos. Com o desenvolvimento da cidade e, conseqüentemente, do bairro, surgiram novos núcleos de moradores e a ocupação desordenada dos morros e das partes baixas em direção ao mangue. Os imigrantes são oriundos de outras regiões da Grande Florianópolis, do interior do estado e de outros estados do Brasil.

Em 1995, quando da realização do ECOSG, o bairro exibia como principais indicadores, de acordo com dados do relatório de Planejamento Local de Saúde (1996): predominância de população jovem (0 a 14 anos), renda familiar oscilando entre um a dez salários mínimos. Nas microáreas de ocupação irregular, o rendimento aproximado era de um salário mínimo por família e, em outras, o rendimento era, em média, de três a seis salários mínimos. Em relação às condições de moradia, ainda conforme dados do relatório, observou-se que variavam de acordo com a microárea, influenciadas por fatores sociais, econômicos e sanitários.

Quanto ao abastecimento de água, utilizavam:

- 51,3% da rede pública;
- 31,7% da cachoeira, com caixa coletiva;
- 16,3% da cachoeira, com mangueira individual e
- 0,6% do poço ou ponteira.

Quanto ao sistema de esgoto, o tratamento dava-se em:

- 67,95, fossa com sumidouro;
- 18,7%, fossa seca e
- 13,4%, fossa negra ou vala.

No que se refere ao destino do lixo:

- 82,85 eram coletados pelo órgão público (COMCAP);
- 1,9% eram queimados;
- 11,6%, enterrados;
- 3,7%, jogados no mato, cachoeira ou terreno baldio e,
- apenas, 1,2% era reciclado.

No ano de 2000, cinco anos após o ECOSG, a situação do bairro já estava bastante alterada com o aumento da população para mais de 12.000 habitantes. Mas uma outra grande mudança estava para ocorrer, devido a finalização da construção das 205 unidades habitacionais do Projeto Bom Abrigo, prevendo deslocamento de famílias de outras áreas da cidade para o bairro no ano de 2001.

Com base na literatura, convém revisar o conceito de participação popular. A participação pode ser o resultado da conquista e do esforço da população para resolução de seus problemas. No entanto, percebe-se, muitas vezes, que a participação tende a ser utilizada, ou para legitimar interesses de grupos dominantes, que se utilizam de mecanismos de cooptação para poder reconhecer a sua dominação e dificultar a mobilização popular (como tem sido descrito pela literatura dos anos de 1970-80), ou serve para dar certa credibilidade às ações de algumas instituições estatais que necessitam, devido aos preceitos constitucionais, da aprovação da maioria dos membros representativos da população, como é o caso da formação de alguns Conselhos Municipais de Saúde.

Segundo Ugalde (1985), a participação surge:

1. em conseqüência do fracasso dos projetos de desenvolvimento em países subdesenvolvidos,

devido ao pouco conhecimento da realidade sociocultural das comunidades e sujeitos envolvidos nos projetos, ou de projetos de bem-estar para os pobres dos países industrializados;

2. pela promoção da participação por razões funcionais que beneficiem agências privadas, por exemplo, os estudos de mercado que necessitam que a comunidade coopere com os técnicos e participe divulgando suas preferências e necessidades;
3. pela necessidade de descentralizar o processo decisório, a partir de uma descentralização administrativa;
4. para promover o barateamento do custo de serviços através do trabalho voluntário, ou a baixo custo;
5. pela participação como um mecanismo de controle, vigilância, supervisão e avaliação dos serviços de saúde

Neste estudo o conceito de participação está vinculado ao momento em que o participante toma parte do processo de decisão política e como forma de incrementar o poder das comunidades, como demonstra Ugalde (1985). Mas, além disso, também está associado à capacidade do(s) participante(s) em acompanhar a implementação dos encaminhamentos feitos.

Resgatamos a concepção de Mendes (1996) sobre as categorias centrais da construção de um novo sistema de saúde: uma nova concepção de saúde/doença, um novo paradigma e uma nova prática sanitária. Nesta concepção, o processo saúde/doença adquire o caráter positivo. Saúde é resultado de um processo de produção social que expressa a qualidade de vida de uma população, entendendo-se qualidade de vida como uma condição de existência das pessoas, no seu modo de viver, de sentir prazer, quer seja individual ou coletivamente.

A mudança do paradigma sanitário leva a uma alteração da prática sanitária, da atenção médica para a Vigilância da Saúde. As estratégias da Vigilância da Saúde resultam da combinação de três ações: a promoção, a prevenção de enfermidades e acidentes e a atenção curativa.

Mendes (1996) ainda argumenta que a prática sanitária necessita estar fundamentada em três pilares básicos: o território, os problemas de saúde e a intersetorialidade. O território transcende a sua redução a uma superfície – solo e suas características geofísicas, ele também é um território econômico, político, cultural e sanitário. Este território pulsante e dinâmico é inerente à Vigilância da Saúde e é como caracterizamos, neste trabalho, a categoria de meio ambiente. Neste território são identificados os diversos problemas, entre os quais, os de saúde, para depois articulá-los, mediante a Vigilância da Saúde, a um conjunto de operações intersetoriais, destinadas a resolvê-los, tendo presente a disponibilidade real de recursos existentes nesse território (MENDES, 1996).

Como técnica de coleta dos dados, foram utilizadas a análise documental e as entrevistas semi-estruturadas. Na análise documental, pesquisou-se no acervo de documentos do I ECOSG, preservados pelo grupo de Pesquisa da UFSC/NEPEPS (Núcleo de Extensão e Pesquisa em Educação Popular e Saúde), constituído de transcrições das fitas gravadas durante o encontro, folder da programação e outros, como atas das reuniões preparatórias.

Nos documentos do I ECOSG, foram identificados os problemas do bairro, as propostas de encaminhamentos dos moradores e lideranças. Foram também levantadas as percepções e promessas de encaminhamentos feitas pelos representantes dos órgãos públicos frente à comunidade.

Com base nesses dados, realizaram-se entrevistas para reavaliar a situação dos temas/problemas no primeiro semestre de 2000. As entrevistas,

semi-estruturadas, foram feitas com líderes comunitários, em grande parte, membros de associações comunitárias que tiveram participação no I ECOSG. Também foram entrevistados representantes dos órgãos públicos presentes no Encontro. É importante salientar que, na maioria dos casos, as pessoas entrevistadas como representantes dos órgãos públicos, não eram as mesmas que estiveram presentes no Encontro, em 1995. De qualquer forma, estavam aptas para responder, no ano 2000, pelos problemas da instituição a qual estavam vinculados.

É importante enfatizar que, para levantar os principais dados sobre o I ECOSG e avaliar as suas conseqüências, cinco anos depois, foi estabelecida a data limite do primeiro semestre de 2000.

Para a realização do Encontro, em 1995, houve concordância dos líderes comunitários para registrar o evento, em forma de atas (na fase da preparação) e de gravações durante a realização do mesmo. Nas entrevistas, após cinco anos, o entrevistado forneceu o seu consentimento formal de acordo com a resolução 196/96.

2 Histórico da organização do ECOSG

Em 1994, a Secretaria Municipal de Saúde iniciou as oficinas de territorialização, segundo um modelo do Planejamento Local de Saúde. O Centro de Saúde do bairro Saco Grande foi o primeiro a realizar este empreendimento no município. Para tanto, todos os integrantes do Centro de Saúde e alguns líderes comunitários, juntamente com docentes e alunos de graduação de enfermagem da UFSC, reuniram-se em duas etapas: a fase de diagnóstico, em novembro de 1994, e a fase de planejamento das ações locais de saúde, em março de 1995.

Na fase de diagnóstico, foi feita uma reflexão sobre o conceito de saú-

de. Após muita discussão, chegou-se a um conceito amplo, no qual eram contempladas as questões do ambiente, do bem-estar físico e psicológico, como condições para ser saudável, tanto no nível coletivo quanto individual.

Dentro da metodologia do planejamento estratégico, foram eleitos dois problemas prioritários: a educação em saúde e o saneamento básico, ligados a ocupação rápida e desordenada do bairro. Para trabalhar essas questões, foram montados grupos de trabalho constituídos por integrantes do Centro de Saúde, da UFSC, de uma Organização não Governamental, associada às questões do meio ambiente (CECA) e por alguns líderes comunitários.

O grupo de trabalho sobre o saneamento básico logo constatou a necessidade de congregar todas as associações do bairro, e a idéia de um Encontro foi sendo delineada. As reuniões preparatórias foram fundamentais para as lideranças se conhecerem e identificarem os temas que iriam ser discutidos no encontro:

- a) ocupação irregular de terrenos e construções ilegais;
- b) água e esgoto;
- c) lixo e entulhos;
- d) animais soltos e
- e) uso/tráfego de drogas.

As despesas do Encontro foram custeadas pelas associações do bairro e pelas instituições de origem de outros participantes como UFSC, prefeitura e órgãos não governamentais. Os comerciantes foram conclamados a participar, bem como outras instituições públicas e privadas do bairro.

O Encontro teve a seguinte programação: abertura com confraternização entre autoridades de órgãos públicos e população; na manhã seguinte, reuniu-se a comunidade para discussões, em pequenos grupos sobre os temas com uma plenária para fazer a síntese. Esta etapa foi preparatória para a apresenta-

ção de propostas, aos representantes dos principais órgãos públicos presentes, com o objetivo de encaminhar soluções. O encerramento ocorreu de forma festiva.

3 Apresentando os temas problemas

a) Ocupação irregular de terrenos e construções ilegais

Na percepção de lideranças e moradores, as construções ilegais e ocupações irregulares de encostas são problemas antigos.

A gente não sabe até que ponto são legítimas essas escrituras. As pessoas estão simplesmente ocupando os terrenos e instalando suas casas, e não se sabe se as construções são legais (Moradora, no ECOSG)¹.

A ocupação irregular das encostas é, ao mesmo tempo, vista como um perigo de desabamento e como uma fonte de renda:

A partir do momento que as pessoas começam a construir, elas se utilizam das próprias pedras que estão no terreno. Nas encostas, elas dinamitam as pedras porque estas estavam ao redor das casas e comercializam o que sobra com os vizinhos (Moradora, no ECOSG).

Além disso, ainda criticavam a convivência dos órgãos públicos com as irregularidades como mostra a declaração:

Cartórios que legalizam os terrenos ou Secretaria de Obras que vai abrindo as ruazinhas (Moradores, no ECOSG).

**Por outro lado,
a invasão não é feita
somente pela população
de baixa renda,
mas também por
empresas, já há muito
tempo estabelecidas
no município.**

Os moradores reconheciam a importância da Secretaria de Urbanismo da Prefeitura Municipal, responsável direta pela fiscalização das construções e ocupações irregulares. Diante da reflexão desta situação, os moradores, durante o ECOSG, entenderam que era necessária a adoção de medidas para prevenir futuras ocupações, através de programas de educação, planejamento urbano, fiscalização e denúncias. Além da necessidade de estabelecer ações imediatas para a situação já instalada como, por exemplo, ação civil pública, reurbanização de áreas críticas, estabelecimento de limite das áreas que não poderiam ser ocupadas, reflorestamento das encostas com espécies nativas, realocação das pessoas que moravam acima da cachoeira.

Após cinco anos, os representantes das associações de bairro, declararam que os danos ao meio ambiente são irreparáveis e que as poucas soluções encontradas e as ações efetivadas, neste período, partiram muito mais da iniciativa da própria população do que de um programa implementado pelos órgãos públicos.

b) Água e esgoto

Como já mencionado anteriormente, o problema do abastecimento de água estava intimamente relacionado

com a ocupação irregular dos terrenos, o que pode ser evidenciado nos depoimentos dos moradores durante o ECOSG.

Há convivência dos órgãos públicos com a população do bairro, a CASAN (Companhia de Abastecimento e Saneamento) instala água em áreas não apropriadas (Morador, no ECOSG).

Também com relação ao problema da água, foi constatada pela comunidade a “inoperância” dos órgãos públicos. Para tanto, sugeriram um trabalho coletivo entre estes e a comunidade, principalmente, a necessidade de repensar a recolocação das pessoas estabelecidas acima da cachoeira. O representante da Companhia de Melhoramentos da Capital – COMCAP, manifestou preocupação quanto aos inúmeros problemas que têm surgido no bairro, ressaltando que:

A ocupação de casas na parte superior, acima do próprio manancial, leva também a sua contaminação (Representante COMCAP, no ECOSG).

O representante da Vigilância Sanitária, ao referir-se ao problema da água, expressou a sua impotência, salientando que:

O abastecimento de água é de responsabilidade do município... mas a carga de trabalho necessária para essa área supera a capacidade operacional da grande maioria dos municípios do país; os municípios e as comunidades devem interagir para viabilizar recursos.

Após cinco anos, uma das lideranças apontou que a solução para o problema da água foi efetivada pela própria comunidade:

A comunidade faz tudo: 80% da água é proveniente de caixas d'água construídas pela comunidade (Moradora, em entrevista cinco anos depois).

Neste sentido as respostas obtidas nas entrevistas, apontaram a necessidade de ações conjuntas com os órgãos públicos, facilitando, sobretudo, o monitoramento da estação de tratamento de água, realizado pela comunidade bem como a preservação dos mananciais lá existentes.

Quanto ao sistema de esgoto discutiu-se, durante o ECOSG, que os problemas possuíam forte relação com os outros fatores já evidenciados, como a falta de parceria entre o poder público, a comunidade e a iniciativa privada. Também se observou que o problema de ocupação irregular do bairro dificulta o planejamento urbano e o monitoramento do sistema de esgoto. O representante da Vigilância Sanitária referiu que qualquer solução a esse sistema requer um planejamento mais complexo ao lado da necessidade de captação de recursos em nível nacional. Após cinco anos as lideranças comunitárias alegaram que não houve mudanças.

c) Lixo e entulhos

As propostas emitidas pela população, durante o ECOSG, representaram uma percepção ampla da questão, pois os moradores e lideranças reconheceram tanto o caráter individual e coletivo quanto o caráter institucional do problema.

Dois aspectos, indicados a seguir, apareceram como relevantes para solucionar os problemas da comunidade, na visão dos moradores, durante o ECOSG.

- Necessidade de educação sanitária, como se evidencia nas declarações sobre reciclagem do lixo e uso de espaço baldio.

Esse lixo, a gente tem que começar a reciclar dentro de casa [...] os órgãos públicos têm uma deficiência muito grande em atender à comunidade [...], a gente não está preocupado com as autoridades, os órgãos públicos, [...] a gente está preocupada em dar a volta por baixo – reciclando o lixo (Morador, no ECOSG).

- Necessidade de maior agilidade dos órgãos públicos em solucionar as denúncias feitas pela comunidade.

Eles (órgãos públicos) colocam que nós da comunidade é que temos que ser os fiscais, então nós levamos para eles, aí demora ... (Morador, no ECOSG).

Em contrapartida, dois órgãos públicos, durante o ECOSG, manifestaram-se sobre esta questão: a Secretaria de Urbanismo e Segurança Pública – SUSP e a COMCAP. A SUSP mencionou a falta de funcionários para a realização da fiscalização sobre os entulhos na região. Devido a isso e pela rapidez com que os entulhos são despejados, a SUSP solicitou à população que anotasse as placas e horários dos caminhões suspeitos.

Nós temos, na medida do possível, fiscalizado, multado, apreendido até com a colaboração da Polícia Rodoviária Estadual, nós já prendemos alguns caminhões, só que é óbvio, é uma ação também muito rápida. O caminhão vem, descarrega e vai embora, o fiscal não está morando aí no local, ele não consegue, e então nós solicitamos até que a população anote as placas e os horários que nós mandamos as

multas pelo correio. E eles vão pagar caro pelas multas (Representante Vigilância Sanitária, no ECOSG).

O representante da COMCAP, que já havia trabalhado anteriormente com a problemática do lixo no bairro Saco Grande, fez uma retrospectiva dos problemas sociais do bairro:

Os problemas mudaram muito. Problemas que na época eram simplesmente de rede de esgoto, de calçamento, que eram decorrentes de uma má implantação do loteamento pela COHAB (Companhia de Habitação), hoje estão transformados em problemas de droga, de trânsito, em problemas ambientais onde se destaca principalmente a ocupação irregular das encostas (Representante COMCAP, no ECOSG).

Constata-se a predominância de uma visão integrada dos problemas no seu discurso, e não apenas nos assuntos relacionados com o setor por ele representado, sobre cujos limites de atuação, ele procurou alertar:

A COMCAP não tem poder de polícia, ela não tem fiscalização, ela é uma executora de serviço (Representante COMCAP, no ECOSG).

Após cinco anos, as lideranças da comunidade referiram que a coleta de lixo estava razoável, sendo que as Associações de Moradores estavam contribuindo para esta melhoria.

A COMCAP foi o órgão público procurado, cinco anos depois do evento. Segundo o seu representante, houve ampliação dos locais de coleta, ressaltando que esta ampliação depende da pavimentação das ruas; houve retirada de entulhos dos rios e aplicação

de um produto específico, pela Vigilância Sanitária, para evitar a proliferação dos mosquitos “borrachudos”.

d) Animais soltos

Durante o ECOSG, em relação à problemática de animais soltos no bairro, foi discutido que, até então, as medidas eram paliativas e conduzidas isoladamente. Como forma de encaminhamento, a comunidade propôs aos órgãos públicos a criação de um mecanismo eficiente de fiscalização e de atuação dos infratores. Além disso, foi levantada, pela própria população, a necessidade de primeiramente dialogar com os responsáveis pela situação. Em caso de não ser eficiente esta medida, seria contatada a Prefeitura Municipal de Florianópolis. Na ocasião, três órgãos públicos manifestaram-se a respeito desta questão: a SUSP, a Vigilância Sanitária e a Polícia Rodoviária Federal. Tanto a SUSP quanto a Vigilância Sanitária declararam que atuavam somente quando solicitadas, inexistindo uma rotina de trabalho para este tipo de problema.

Em 2000, cinco anos depois destas deliberações, os moradores destacaram que já estava ocorrendo uma melhor articulação entre a Secretaria de Saúde e a Vigilância Sanitária.

Estes dois órgãos públicos responderam, ao serem entrevistados, que estão trabalhando para diminuir a presença dos animais soltos. A Vigilância Sanitária salienta que atua mais no sentido da limpeza do ambiente doméstico e comunitário. A Segurança Pública, por sua vez, procura apreender os animais, devolvendo-os aos seus donos somente com o pagamento de fiança.

e) Uso/tráfego de drogas

Com relação às drogas, durante o encontro, percebeu-se a preocupação da população, diante do proble-

ma do uso e, especialmente, da existência do tráfico na comunidade. Segundo moradores e lideranças, a busca de solução deveria envolver diversos setores da comunidade, no sentido de prevenir e/ou agir no combate à difícil situação.

Reverendo esta situação, após cinco anos, constatou-se que este problema é muito complexo. Para o representante da Secretaria de Segurança Pública, existem inúmeros fatores que dificultam a operacionalização de medidas, como a falta de funcionários neste órgão e a grande extensão da área do bairro Saco Grande, que dificulta o controle sobre o tráfico e sobre a utilização de menores no repasse das drogas.

Concluiu-se, pelos depoimentos da Secretaria de Segurança Pública, moradores e lideranças, que o maior obstáculo para tratar o problema das drogas está diretamente relacionado à frágil integração entre os órgãos públicos e a comunidade.

5 Refletindo sobre os resultados do estudo

O ECOSG foi gestado dentro de uma concepção de saúde que Mendes (1996), denomina como “resultado da produção social”, expressa na condição socioeconômica e ambiental das pessoas moradoras do bairro. O Encontro estava também dentro da esfera do que este autor denomina uma “nova prática sanitária” quando, de forma conjunta, as comunidades, representadas por suas lideranças, trouxeram para a mesa de discussão os principais problemas que afligiam o bairro.

Órgãos públicos de diferentes setores foram conclamados para participarem deste Encontro; profissionais de diferentes disciplinas colocaram seus conhecimentos à disposição, objetivando a melhoria das condições de vida do bairro. Foi uma tentativa para al-

cançar aquilo que Mendes (1996) mencionou como necessário para a Vigilância da Saúde: a interdisciplinaridade e a intersetorialidade. Esse autor argumenta que

[...] a proposta da inter-setorialidade reconhece a multiplicidade dos olhares sobre uma realidade multi-forme. O pressuposto da inter-setorialidade está no fato de que a ação não ocorre num setor singular, mas exige a solidariedade de distintos setores.

Porém, ele enfatiza que:

[...] a inter-setorialidade não é mera justaposição de um ou mais setores, deve haver integração conceptual e metodológica entre eles (MENDES, 1996, p.252).

A possibilidade da realização do ECOSG foi fruto da participação dos moradores das comunidades do bairro, de trabalhadores de várias instituições públicas, como o Centro de Saúde, de escolas, organizações não governamentais, tendo à frente as associações de bairro.

Esta participação tinha as características apontadas por Rosenberg (1997):

[...] a verdadeira participação requer consciência de seus atos, não é concedida, é conquistada e é fruto de organização e mobilização social.

Não foi, portanto, uma participação vertical permitida ou necessária para as instituições receberem verbas para projetos.

No ECOSG, através desta participação, foi possível uma pressão direta sobre os representantes dos órgãos

públicos, que, na impossibilidade de assumirem compromissos, muitos deles impossíveis de serem realizados isoladamente, deixaram à mostra a fragilidade, a falta de integração e a inoperância dos órgãos públicos.

**Fica então a pergunta:
por que, apesar desta
participação consciente,
conquistada, fruto de
mobilização e
organização, após cinco
anos não houve avanços
em grande parte daqueles
problemas debatidos
frente a frente com os
órgãos públicos
em 1995?**

De fato, a participação por si só não garante a solução dos problemas. Sem ousar esgotar toda a resposta, poderíamos destacar alguns limites, voltando-nos, primeiramente, para o que ensina Mendes (1996), de que a inter-setorialidade e a interdisciplinaridade não são meras justaposições de setores e saberes, mas representam, antes de tudo, integração conceptual e metodológica. Como pode ser observado ao longo dos depoimentos, a falta de integração dos órgãos públicos faz com que haja muito trabalho e esforço desperdiçados. Além disso, as ações se concentram sobre os problemas sempre emergentes, com grandes dificuldades de fazer a promoção da saúde, a prevenção, e de realizar ações planejadas a curto, médio e longo prazo. A consequência desta desintegração já é bastante conhecida nas políticas públicas brasileiras: esta desarticulação acaba promovendo uma justaposição de esforços em algumas

áreas, aumentando a escassez em outras. O resultado deste processo é visualizado no desperdício de recursos e na baixa eficácia e resolutividade dos diversos programas socioambientais (GRISOTTI, 1998).

Em segundo lugar, as mudanças de governo e de orientação partidária implicam, na maioria das vezes, em mudanças no quadro de funcionários e nos projetos em andamento. A falta de encaminhamento das soluções apresentadas pela população durante o ECOSG pode ser explicada pela descontinuidade dos projetos e pela freqüente alteração do pessoal responsável por eles. Em terceiro, está a precariedade da estrutura institucional para dar legitimidade à participação, ou seja, que favoreça os encaminhamentos e a resolutividade das demandas do processo participativo.

Somando-se a tudo isto, tem-se a própria dinâmica caótica de ocupação do bairro ocasionada com a migração desordenada e a formação de novos núcleos. Esta dinâmica acentua a heterogeneidade da população e alimenta os conflitos entre os moradores e os órgãos prestadores de serviços.

Assim, os dados deste estudo apontam para a emergência de uma participação multifacetada no bairro Saco Grande, uma vez que, enquanto uma parte da população precisou inventar suas próprias soluções nos diferentes setores, como por exemplo, na segurança pública, no destino dos dejetos, no abastecimento de água, outra parte ficou desmobilizada e indiferente esperando passivamente, pela atuação e pela solução dos órgãos públicos.

Recebido em 15.09.03. Aprovado em 13.11.03.

Referências

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envol-

vendo seres humanos. Resolução n. 196. *Conselho Nacional de Saúde*, Brasília, 1996.

GRISOTTI, M.; PATRÍCIO, Z.M.; SILVA, A. *O SUS na avaliação de trabalhadores, usuários e conselheiros da saúde*. Relatório de Pesquisa, CNPq, 2001.

GRISOTTI, M. Políticas de saúde e sistemas médicos no Brasil. *Revista Katálysis*, Florianópolis, n.3, nov. 1998, p. 49-56.

LACERDA, J.T.de; CALVO, M. C. M.; FREITAS, S. F. T. de. Intra-urban differentials in Florianópolis, Santa Catarina State, Brazil, and their potential use in health services planning. *Caderno Saúde Pública*, v.18, n.5, p.1331-1338, Sept./Oct.,2002.

MARTINS, A. *et al. Diagnóstico de Saúde do Bairro Saco Grande I de Florianópolis*. Trabalho apresentado à disciplina Enfermagem na Atenção Primária de Saúde, Florianópolis, julho de 2001. Mimeografado.

MENDES, E.V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 233-295.

PLANEJAMENTO LOCAL DE SAÚDE, BAIRRO DO SACO GRANDE II. *Relatório de Pesquisa Sócio Ambiental*. Centro de Saúde Saco Grande – Prefeitura Municipal de Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro da Cultura e Cidadania e Entidades Comunitárias do Saco Grande. Dados coletados em 1995, publicação preliminar em 1996.

ROSENBERG, J.E; TENÓRIO, F.G. *Gestão pública e cidadania: metodologias participativas em ação*. RAP. Rio de Janeiro, v. 31, n.4, p.101-125, jul./ago.,1997.

UGALDE, A. Ideological Dimensions of community participation in Latin America. *Social Science and Medicine*, v.21, n. 1, p. 41-53, 1985.

Nota

- 1 As citações dos sujeitos do estudo estão apresentadas de duas formas: durante o ECOSG e em entrevistas cinco anos depois.

Astrid Eggert Boehs

Ivonete Buss Heidemann

astridboehs@hotmail.com

Márcia Grisotti

grisotti@fastlane.com.br