

A participação social na perspectiva dos atores de uma rede social comunitária: um estudo de caso

Social participation in the perspective of the actors of a social network community: a case study

Elisane Adriana Santos Rodrigues

Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte, MG, Brasil.

Centro de Saúde Amélia Rocha de Melo. Belo Horizonte, MG, Brasil.
E-mail: elisane.rodrigues@pbh.gov.br

Flávia de Paula Duque Brasil

Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, MG, Brasil.
E-mail: flavia.brasil@fjp.mg.gov.br

Resumo

A participação social tem sido um tema bastante explorado na atualidade pelo desafio da sua consolidação. O presente trabalho consiste em um estudo de caso, desenvolvido na Rede Social Comunitária da Regional Norte de Belo Horizonte, com o objetivo de elucidar como ocorre a participação neste espaço segundo a visão de seus integrantes. Como base teórica para seu desenvolvimento, discutiu-se deliberação, participação social, desenho de redes e evolução da participação no âmbito da saúde. Para a compreensão do objeto de estudo, utilizou-se da análise documental, da observação participante e da realização de entrevistas semiestruturadas envolvendo dez membros da Rede Social Comunitária. Para o exame do material obtido, foram construídas quatro categorias de análise acerca dos aspectos que interferem na qualidade da participação, sendo elas: contexto; atores envolvidos; desenho; participação e deliberação. Verifica-se que a Rede Social Comunitária compreende um espaço de deliberação informal da sociedade, construído sob a perspectiva da promoção da saúde e da concretude da intersectorialidade. A Rede possui uma composição híbrida e enfrenta desafios quanto à sua dinâmica interna e de mobilização social. Foram identificados, contudo, diversos fatores que contribuem para uma participação efetiva, além dos avanços promovidos pela experiência em rede com repercussão nos seus membros e em aspectos do território.

Palavras-chave: Redes Comunitárias; Participação Social; Ação Intersetorial.

Correspondência

Elisane Adriana Santos Rodrigues
Rua Boaventura, 1435, apto. 701, Bairro Liberdade.
CEP 31270-310. Belo Horizonte, MG, Brasil.

Abstract

Because of its challenging consolidation, the social participation has been a quite recurrent subject nowadays. This piece of work consists in a case study developed in Belo Horizonte's North Sector Social Community Network and aims to bring light, through its integrants points of view, on how participation occurs in this space. Topics as deliberation, social participation, network design and evolution of participation in the health scope were discussed as a theoretical background for the study development. In order to understand the study object, the methods used were: documental analysis, participatory observation and implementation of semi structured interviews with ten members of the Social Community Network. To examine the outcome material, four analysis categories were constructed around the aspects that interfere in the participation quality: context; actors involved; design; participation and deliberation. It is observed that the Social Community Network comprises a space for the society informal deliberation constructed under the perspective of health promotion and of the intersectoral approach concreteness. The Network has a hybrid composition and faces challenges concerning its inner and social mobilization dynamics. However, multiple contributing factors for an effective participation were identified, as well as the improvements promoted by the network experience reverberating to its members and to the territory aspects.

Keywords: Community Networks; Social Participation; Intersectoral Action.

Introdução

A participação social no Brasil constitui um desafio aos diferentes níveis de gestão e aos diversos setores de políticas públicas. O tema angaria esforços e discussões que partem do alargamento e aprofundamento do campo da teoria democrática contemporânea, bem como da análise de experiências empíricas promovidas pelo poder público e por atores sociais em todo o país, constituindo-se como objeto privilegiado de investigação acadêmica crescente desde 1990.

No âmbito teórico, os debates em torno do aprofundamento e radicalização democrática se fundamentam no campo da democracia participativa e deliberativa (Faria, 2010; Mansbridge et al., 2010; Fung; Cohen, 2007; Warren, 2002), com ênfase no fortalecimento da sociedade civil e sua capacidade emancipatória (Luchmann, 2012; Moura; Silva, 2008). As discussões ultrapassam os limites das concepções tradicionais de democracia e, na sua dimensão teórica e de práticas sociais, revelam-se desde processos de participação e deliberação no interior da sociedade civil (movimentos sociais, redes societárias, associações e formas de organização coletiva), até a criação de instâncias ou canais institucionalizados que permitem a inserção e participação da sociedade nos processos de planejamento e de gestão de políticas de Estado.

A partir da mobilização societária, a Constituição de 1988 e a legislação posterior a respeito de políticas sociais apresentam um viés participativo e democratizante no âmbito das relações entre Estado e sociedade. Na atualidade, existem no Brasil uma multiplicidade e diversidade de instituições participativas em diferentes frentes de atuação, assim como espaços informais de participação sendo disseminados por todo o país e enfrentando desafios no que se refere à sua qualidade e efetividade (Avritzer, 2011).

Na saúde, a ampliação da participação social, a partir da intensa reivindicação da sociedade desde os anos 70, ocorre por meio de arranjos institucionais participativos previstos desde a Constituição Federal até a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua trajetória é marcada pelo esforço em favorecer espaços de inclusão social na formatação de políticas (Menicucci; Brasil, 2010). Em seus

pressupostos, a saúde possui mecanismos institucionalizados abertos de inclusão da sociedade na tomada de decisões, com o objetivo de construir uma assistência pautada nas necessidades locais (Borges; Mishima, 2009).

Nesse sentido, o SUS aponta diretrizes originais e inovadoras como a gestão participativa, que prevê o envolvimento da sociedade civil no controle social do governo (Campos, 2007). A criação de Conferências e Conselhos possibilita esta interlocução, tornando o poder administrativo mais aberto às necessidades locais, o que tem influenciado a inclusão de novos temas e demandas da sociedade nos processos decisórios (Müller Neto; Atmann, 2012).

Além da proposta de dispositivos institucionalizados, promove-se, no âmbito da promoção da saúde, uma atenção às comunidades baseada na construção de ações amplas e intersetoriais, capazes de provocar mudanças na forma como os sujeitos inseridos no contexto social enfrentam questões coletivas (Sícoli; Nascimento, 2003). Esta política prevê o estímulo ao empoderamento comunitário, à prática da cidadania e à participação social, constituindo-os como atributos para a conquista de seus objetivos.

Estabeleceram-se, assim, novos modelos de formulação e gestão das políticas públicas, especificamente no caso da saúde. As transformações condensaram propostas de descentralização, de intersectorialidade, de estímulo à criação de parcerias, ao lado do surgimento de uma nova postura dos cidadãos que defendem, ainda, uma maior participação da população nos processos decisórios das políticas públicas (Teixeira, 2002).

Neste cenário, apresentam-se as redes societárias como espaços compostos por diversos atores, embasados em objetivos comuns, segundo o formato policêntrico (Teixeira, 2002). As representações em rede proporcionam aos envolvidos, deste modo, ambientes de fala, escuta e negociação, mantendo a autonomia de cada ente, numa lógica deliberativa pautada na intersubjetividade e comunicação. Possuem constituição e formatação diferenciada nas suas mais diversas manifestações na sociedade, podendo se constituir em importantes espaços de participação social. Nesse sentido, para Melo (2005), a retomada da interação entre sujeitos proposta por movimentos horizontalizados, onde existe espaço e

abertura para a comunicação efetiva, traduz os princípios da teoria habermasiana da ação comunicativa no mundo da vida. Isto ocorre no encontro entre diferentes atores em espaços da sociedade, promovendo a exposição de ideias de forma livre, sem coerções, mantendo a autonomia dos sujeitos para expor suas razões, possibilitando assim a tematização dos problemas sociais e das possibilidades de inovação e experimentação em seu enfrentamento.

Diante dessa perspectiva, os movimentos em rede partem de uma lógica complexa, situando-se como campo profícuo de investigação quando se trata de verificar como os envolvidos entendem e se percebem nesse modelo relacional e dinâmico, no qual estão inseridos atores com distintas vinculações institucionais (Moura; Silva, 2008). Rumo ao desafio de aprofundar nas peculiaridades desta experiência, optou-se por realizar um estudo de caso buscando desvelar a opinião dos integrantes de uma rede comunitária sobre como a participação ocorre neste espaço, o que permite indagar acerca de como este modo de equacionar problemas comuns se configura na visão dos seus membros e as conotações desta experiência no campo da participação social.

Métodos

Diante dos objetivos propostos neste estudo, no qual se busca a compreensão de um fenômeno social complexo - a participação social -, optou-se pela metodologia do estudo de caso único, em pesquisa de natureza qualitativa, realizada no contexto da Rede Social Comunitária situada na Regional Norte de Belo Horizonte.

Partiu-se da revisão bibliográfica, com ênfase nos debates sobre democracia, referenciando brevemente a participação, a deliberação, a dinâmica e as características das instituições participativas e de modelos em rede. A revisão sustentou de forma mais específica a construção de um modelo de análise da Rede, apoiando-se em trabalhos que apontaram atributos das instituições participativas, destacando-se principalmente os desenvolvimentos de Avritzer (2008) e Faria e Ribeiro (2011). Buscou-se, adicionalmente, extrair premissas de construções teóricas sobre a participação no modelo de redes, com enfoque na produção teórica proposta por

Teixeira (2002). Portanto, houve a transposição de aspectos e mecanismos que promovem a participação social em estruturas formais exploradas pela produção teórica para o campo da informalidade de um espaço em rede.

No que toca ao desenvolvimento da pesquisa, no período de fevereiro a junho de 2012, realizou-se o levantamento documental, empregou-se a observação participante e a realização de entrevistas semiestruturadas para a apreensão do fenômeno. Contribuíram com as entrevistas 10 sujeitos, sendo uma gente comunitário de saúde, um profissional da Atenção Primária à Saúde (APS), duas lideranças comunitárias, duas pessoas da comunidade, um representante do nível gestor, um do segmento do ensino e dois representantes de instituições parceiras. Foram criadas quatro categorias de análise a partir da revisão bibliográfica e dos objetivos deste estudo, quais sejam: contexto; atores envolvidos; desenho; participação e deliberação.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, recebendo o parecer de aprovação em 07 de fevereiro de 2012, sob o n. 0022.0410.000-12A.

Resultados e discussão

Na tentativa de promover o enlace entre teoria deliberativa, participação social e redes, o estudo se baseia, principalmente, em desenvolvimentos teóricos que configuram a teoria deliberativa (Mansbridge et al., 2010; Fung; Cohen, 2007; Cohen, 2009), cuja contribuição seminal encontra-se em Habermas, avançando na sua concepção enquanto campo de interação entre sujeitos e as diferentes esferas do sistema social democrático. Esta tradução traz à concepção de redes a dimensão empírica acerca da participação social, interagindo com outros autores deliberativos contemporâneos e estudiosos envolvidos no campo de redes.

Contexto

Verifica-se que a Rede Social Comunitária, situada na região do bairro Lajedo, na Regional Norte de Belo Horizonte, surgiu em um contexto caracterizado por carência de intervenção social e política, principalmente, pelas limitações vinculadas ao campo

político, por se tratar de uma área de ocupação irregular. Encontra-se um cenário de vulnerabilidade social onde coexistem questões de infraestrutura precária, como áreas sem saneamento básico, sendo que, em sua maioria, as moradias situam-se em ruas pavimentadas, providas de esgoto, água e luz. Constata-se que este dispositivo, existente desde 2008 na região, desencadeia discussões coletivas de caráter reivindicativo na busca de soluções para os problemas do território.

Entende-se, pela análise realizada, que sua construção partiu de uma iniciativa dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para envolver a comunidade na discussão dos determinantes sociais de um dado território, em consonância com os princípios da promoção da saúde. Esta proposta previa a conquista do empoderamento comunitário como alternativa para o enfrentamento de problemas locais, com vistas no desafio da intersectorialidade e na construção de um dispositivo aberto e horizontalizado que proporcionasse o encontro dos profissionais, lideranças comunitárias, pessoas da comunidade e equipamentos da região. Para sua consolidação, os profissionais da saúde apostaram na integração com o ensino buscando a experiência de uma rede de outro bairro para disseminar esta ideia na comunidade. Portanto, existe uma significativa implicação da saúde no movimento societário em foco.

Atores envolvidos

Participam dos encontros mensais da Rede uma pluralidade de atores, com destaque para o envolvimento dos Agentes Comunitários de Saúde, dos profissionais do Centro de Saúde, do Centro de Prevenção à Criminalidade (Programa Fica Vivo e Mediação de Conflitos, ambos do Governo do Estado de Minas Gerais) e de lideranças comunitárias, muitas delas membros da Comissão Local de Saúde. Além destes, diversos outros segmentos já tiveram representantes na Rede, tais como creches, comércio local, hospital existente no bairro, porém sem apresentar uma participação constante nas reuniões. Segundo Inojosa (1999) identificam-se, nos espaços de redes, características de permanência e transitoriedade, devido ao aspecto flexível e aberto, que permite o fluxo de pessoas, as quais, muitas vezes, se vinculam ao dispositivo e, em outros momentos, têm a liberdade para deixar de participar se assim o desejam.

O estudo revela que os membros da Rede se diferenciam pelo segmento de vinculação, experiências de vida, cultura, ideais e objetivos. Tais aspectos proporcionam o enriquecimento das discussões propostas, diante da valorização dos múltiplos olhares, o que leva o grupo a encontrar caminhos para o enfrentamento de problemas emergentes. Para Cohen (2009), o procedimento deliberativo ideal compreende uma pluralidade de atores, portanto, com preferências, opiniões e expectativas diferentes, mesmo que estejam implicados na discussão de um compromisso de escolha coletiva. Assim, os indivíduos, diante dessa diversidade, não entendem que um grupo ou ideia seja dominante. Mobilizando esta visão para o campo da Rede, espera-se que os envolvidos preservem a concepção coletiva, rompendo com vaidades e discursos em prol de benefícios individuais.

A Rede possui uma constituição híbrida, com a participação da sociedade civil e inclusão de representantes de instituições públicas, promovendo a integração e processos de comunicação entre diferentes esferas na discussão de temas comuns. Nesta direção, Teixeira (2002) aponta que, em rede, é possível construir uma definição democrática de prioridades a partir da abertura para as opiniões dos diversos atores, como também garantir a presença pública nas discussões, fugindo das estruturas burocráticas tradicionais e alterando a relação vertical com o Estado. Nesta direção, a Rede permite a interlocução entre os envolvidos e o poder público na perspectiva de uma relação mais igualitária, diminuindo as assimetrias entre as diferentes esferas.

Contudo, a dimensão de um dispositivo constituído por atores diversos compreende desafios relativos à condução das divergências e das próprias diferenças existentes no grupo. Para tanto, a presença de atores na coordenação dos encontros torna-se fundamental e propícia, como ocorre na Rede. Verifica-se que este papel tem sido desenvolvido pelos profissionais do Centro de Saúde e, quando possível, por estagiários. Segundo Coelho (2011), a função dos facilitadores refere-se a contrabalancear as assimetrias, em uma organização com multiliderança, para garantir a horizontalidade e promover às pessoas mais oportunidades de participação nos debates.

Desenho

Para o ingresso na Rede, espera-se que o participante esteja implicado com as questões do território. Assim, não existem barreiras para a interlocução e participação de novos atores. A ideia da Rede prevê que os interessados em participar sejam vistos como iguais no que se refere ao direito à voz, à tomada de decisões, definição de pautas, entre outros.

Sob o ponto de vista da divulgação, as reuniões são informadas à comunidade e parceiros via correio eletrônico, cartazes fixados nos comércios do bairro, folhetos entregues pelos profissionais do Centro de Saúde e integrantes da Rede à comunidade. No momento da entrega do folheto, discute-se sobre o espaço da Rede e ocorre o incentivo à participação. Desta forma, a divulgação ocorre nos espaços informais, na interação entre as pessoas, nos seus locais de trabalho, residências e pontos de encontro do bairro. O desafio da divulgação dos encontros aparece com frequência nas reuniões, verificando-se a preocupação latente no grupo de que há a necessidade de avançar nas formas de divulgação.

Sobre os objetivos da Rede, aponta-se para a proposta da intersetorialidade e da promoção de discussões sobre os problemas de um dado território. Observa-se, assim, que estes objetivos promovem uma interferência positiva na empatia de atores externos, atraindo maior participação. Este achado corrobora com a visão de Faria e Ribeiro (2011) de que os desenhos não são neutros nos resultados da participação, e na forma como a mesma ocorre, em ambientes com esta finalidade.

A Rede possui regras não formalizadas que, no entanto, foram construídas em conjunto, com vistas ao seu caráter deliberativo, durante seu desenvolvimento e crescimento no bairro. Encontram-se registradas em atas e estão relacionadas à organização dos encontros. Nas reuniões foi estipulado, por exemplo, o tempo de fala, sendo definido três minutos para cada discurso. Assim, os condutores da reunião utilizam de uma folha para lembrarem à pessoa que está em discurso sobre este limite.

As regras, sejam elas formais ou informais, fazem parte da dinâmica de redes, e ocorrem como produto da interação entre os atores, podendo ser construídas e alteradas conforme a relação que se estabelece entre os membros. Daí a possibilidade

de mudança, diante da necessidade e divergências de percepções, que pode ser alcançada pela avaliação e debate aberto sobre os problemas, como um processo contínuo de aprendizagem e negociação (Teixeira, 2002).

A forma de organização dos encontros foi inicialmente a divisão em comissões temáticas, e, no momento desta pesquisa, os participantes partiam da eleição de um problema prioritário, para o qual se estabeleciam ações conjuntas. Este aspecto proporciona uma corresponsabilização com vistas ao empoderamento, envolvendo os integrantes na discussão de problemas relativos ao território. Assim, o formato da Rede é visto como diferente de outros espaços de participação, destacando-se a estrutura horizontalizada, aberta, com o fomento à inclusão de diversos setores, dos quais os temas são provenientes e, principalmente, da comunidade, com abertura para fala a todos os participantes. As discussões na Rede propiciam visibilidade dos problemas do território àqueles que participam, ao poder público e aos segmentos envolvidos. Segundo a lógica deste espaço, seus membros encontram caminhos para apresentar suas demandas aos diferentes níveis de gestão, deliberam sobre questões *in loco*, disseminando ações necessárias entre cada ente.

Os temas presentes nas reuniões, em sua maioria, são temas relativos à realidade vivenciada pelos moradores da região. Referem-se a fatores que interferem na qualidade de vida dos atores envolvidos. Diante disto, torna-se evidente que o caráter da Rede Social Comunitária seja voltado para o âmbito coletivo e para a discussão dos determinantes sociais da saúde, destacando-se como espaço de promoção da saúde.

Eu acho que os temas que são discutidos são temas importantes, são necessários para o movimento, para o desenvolvimento das comunidades, primeiro que nós temos o caso de união das pessoas, eu acho que a comunidade ela tem que participar, nós temos tido hoje, às vezes não temos conseguido aquilo que a população deseja exatamente por causa da participação, a participação ela é muito interessante nisso aí. (J)¹

Essa perspectiva demonstra que o dispositivo em estudo transcende o campo formal do controle social no âmbito da saúde, e promove a construção da corresponsabilidade de um fazer, em sua conotação ampla, o que é uma proposta inovadora e bastante estimulada no campo da Atenção Primária à Saúde (Borges; Mishima, 2009).

Participação e deliberação

Representantes da comunidade e da área da saúde são mobilizados a participar da Rede para potencializar suas vozes e demandar ao poder público resposta às necessidades locais. A Rede compreende um espaço no qual a comunidade pode se unir, atualizar, aprender junto e até mesmo definir o papel de cada ente diante dos problemas que vivencia. Nesse sentido, os depoimentos seguintes são ilustrativos:

Ver as conquistas que nós podemos ter e força que temos pra brigar sobre a nossa política brasileira, esse é o motivo, porque se eu tô aqui e se eu justifico que me falta algo, por mais que não vá atender, mas vai ficar registrado que eu reclamei, eu participei, eu lutei, pra buscar um benefício. (D)

A necessidade do bairro faz com que a gente participe. (B)

Os integrantes do segmento gestor, equipamentos sociais e ensino apontam que estão na Rede com alguma função, seja a de ouvir e identificar demandas da comunidade, ou de favorecer a proposta de interlocução. Além disso, os atores participam por afinidade com as temáticas, pela possibilidade de articulação social, devido ao formato proposto e o modo de condução dos encontros, ou ainda pelo anseio em conhecer as demandas da comunidade e da região. Para atores externos ao bairro, no espaço da Rede é possível ampliar as relações e apresentar as suas inserções no território, que se dão nas mais diferentes frentes, o que, na visão dos integrantes desse dispositivo, fortalece a rede de serviços.

Observa-se que os atores possuem motivos diversos que os mobilizam a integrar a Rede. Na discussão sobre redes, verifica-se que cada ator possui

¹ Estão apresentados ao longo da discussão fragmentos dos discursos dos sujeitos desta pesquisa identificados pelas letras do alfabeto de A a J (10 entrevistados).

interesses distintos, que dão forma às condições de cooperação entre os participantes, mesmo que todos estejam envolvidos com uma ideia comum. Estas singularidades definem a forma com que cada parceiro está presente nos momentos de tomada de decisão e discussão de ações conjuntas (Inojosa, 1999).

É notória a preocupação dos participantes com a construção da concepção coletiva e não individualizada de encarar os problemas da comunidade, porém destaca-se, neste estudo, que a Rede ainda precisa avançar nesse sentido. Nesta direção, Cohen (2009) aponta que, em espaços deliberativos envolvendo uma pluralidade de atores com objetivos diferentes, é preciso haver um acordo entre as partes de forma que as perspectivas de cada ator sejam alcançadas com vistas ao bem comum, diante de um procedimento deliberativo ideal. Assim, cada ente precisa estar pronto a revisar seus entendimentos sobre determinados temas para o alcance da visão em torno da coletividade.

Sobressai, no espaço da Rede, o desafio da mobilização de pessoas da comunidade e parceiros-chave para o envolvimento nas reuniões, o que, para o grupo, limita a discussão de assuntos específicos de alguns setores. Esta mobilização para atrair atores para integrar um movimento coletivo se correlaciona à chamada mobilização de prontidão. Para seu sucesso, é preciso constituir um projeto com agilidade que mantenha os atores em contato e envolvidos com uma produção comum (Inojosa, 1999).

O poder público, em sua posição central de tomada de decisões, é visto como o extrato do sistema social para o qual são direcionadas as demandas formatadas nas reuniões da Rede, ou seja, neste espaço de discussão informal da sociedade. Em consonância com a teoria habermasiana, e na sua tradução para o campo da Rede, os sujeitos interagem, tematizam questões sociais no mundo da vida que partem em direção à esfera pública, provocando a publicização de suas necessidades, que vão impactar nas decisões do poder público (Avritzer, 2000).

As propostas são feitas, são discutidas, muita gente não entende isso, mas é um projeto democrático e uma união de forças onde a gente leva as demandas do bairro para serem discutidas e encaminhadas para o poder público e com isso pode acontecer de

ser tomada alguma posição, inclusive a gente tem algumas situações na rede que foi resolvida (sic) através disso, [...] então o que a gente quer realmente é trazer o poder público para dentro estar tentando resolver alguns problemas [...] (B)

Verifica-se, assim, o potencial da Rede em criar discursos e organizar demandas locais para serem levadas ao conhecimento dos setores responsáveis. Nessa perspectiva, a Rede proporciona canais de interação entre a sociedade civil e as autoridades públicas, que por vezes se deslocaram ao ambiente da Rede, para conhecer suas necessidades, ou receberam seus atores em seus gabinetes ou em reuniões específicas solicitadas pelos seus entes.

Na concepção de esfera pública democrática, os atores em cena “debatem decisões tomadas pela autoridade, debatem o conteúdo moral das diferentes relações existentes ao nível da sociedade e apresentam demandas em relação ao Estado”. Estão presentes nestes espaços coletivos, sob o enfoque de Habermas, a discussão, o caráter deliberativo e a adoção de alternativas para sensibilizar as autoridades políticas sobre as decisões tomadas, o que implica na participação racional de todos os envolvidos que se apresentem como interessados ou influenciados pelas decisões políticas (Avritzer, 2000, p. 12).

Assim, o endereçamento de questões ao poder público interfere nas decisões e na agenda política, seja na busca de conhecer os problemas da comunidade, seja na possibilidade do direcionamento de ações e recursos para a região, isto é, no seu caráter distributivo. Esta interlocução ocorre por vias alternativas criadas pela Rede, diferentes dos espaços institucionais ou do espaço da esfera pública de discussão, ao passo que atinge as instâncias de decisão por estratégias diversas construídas por seus entes para este fim. Verifica-se a dimensão política do movimento em foco, que altera a relação da sociedade com o Estado, levando ao seu conhecimento assuntos da coletividade. Esta perspectiva se entrelaça com os preceitos da participação social no âmbito da promoção da saúde (Silva; Pelicioni, 2013).

Outro ponto que merece destaque é a necessidade sentida pelos atores da organização da sociedade para a discussão de seus problemas. Isto emerge

de uma conversação comunitária anteriormente diluída que, após a instituição da Rede, muda e se transforma em um debate organizado, fortalecido no território e sustentado por diversos atores. Do mesmo modo, Cruz et al. (2012) apontam que essa possibilidade está em consonância com os pressupostos da promoção da saúde, que têm a participação popular como uma força social capaz de se organizar e elencar prioridades, inserindo novos sujeitos neste processo, que pode influenciar as decisões políticas institucionais.

Em conjunto, decide qual a, o que vai ser feito, qual a decisão que vai ser colocada, o que vai ser colocado, o que vai acontecer, onde vai, quem vai aonde, um tem uma opinião, outro tem outra, e aí vai juntado as opiniões até chegar num acordo. (C)

No grupo, a Rede é um todo, é uma comunidade unida. Como por exemplo, vamos formar uma comissão pra ir no secretário, vamos formar uma comissão pra fazer tal, daí por diante. (A)

As decisões são tomadas em conjunto respeitando os saberes de todos lá dentro e as decisões mesmo, o que é definido lá dentro então tudo isso é respeitado. (E)

Observa-se que na Rede não se delibera sobre a formatação de normas, mas sim sobre os melhores caminhos para a resolução de problemas comuns, envolvendo a negociação e valorização dos múltiplos olhares. Nesta direção, a deliberação requer que as pessoas envolvidas no debate consigam através do diálogo, e mesmo diante de suas diferenças, chegar à compreensão de um problema ou até à solução do mesmo (Cohen, 2009).

Essa proposta é colocada na mesa e é perguntado para aqueles que estão presentes ali o que eles acham da proposta, então é feita uma votação e nessa votação é decidido qual é a solução que a gente vai tomar, ou que sim ou que não. (B)

E como se vê, nem sempre se chega a um acordo e, por vezes, após ampla discussão e negociação, os atores partem para a eleição de uma ação conjunta através do voto, possibilidade que autores delibera-

tivos tem recomendado em seus desenvolvimentos teóricos, como por exemplo Mansbridge et al. (2010). Nesse campo, “a deliberação ideal almeja chegar a um consenso racionalmente motivado”, que significa “encontrar razões que são persuasivas para todos aqueles que estão comprometidos a agir de acordo com os resultados de um acesso livre e razoável de alternativas por interlocutores iguais”. No entanto, na impossibilidade de se chegar a um consenso, a deliberação se conclui por alguma forma de regra da maioria, cujos resultados são diferentes dependendo da forma como forem obtidos. Isto é, os resultados de um processo agregativo são diferentes quando procedem ou não de uma discussão ampla no coletivo (Cohen, 2009, p. 93).

A participação dos profissionais da saúde na Rede lhes proporciona uma experiência ampla enquanto cidadãos, na mediação das discussões, no envolvimento com as ações propostas e na revisão dos próprios conceitos. Participar da Rede interfere, portanto, na visão do profissional, que apreende seu papel diante do envolvimento nos aspectos que interferem na vida da comunidade de uma forma geral e abrangente.

Esta concepção altera a forma de atuar em saúde partindo-se para o campo dos seus determinantes sociais, condicionantes e da promoção da saúde, que prevê a disseminação de um conceito ampliado entre os trabalhadores da área, com a abertura a processos que garantam a cooperação e solidariedade. Sob esta ótica, de acordo com Silva, Casotti e Chaves (2013), esta perspectiva de atuação da Rede, na identificação de necessidades de saúde e sociais que nem sempre se expressam na demanda, contribui para a reorientação do modelo, que anteriormente se pautava em torno da demanda espontânea, induzida pela oferta.

Olha, na minha vida eu percebi assim, se antes eu não incentivava a comunidade a participar, agora eu passei a fazer isso, eu passei a levar pra elas a minha opinião sobre a Rede pra levar elas a participar, isso significa que a minha visão também mudou, eu não tô mais, eu deixei de ser individualista e passei a pensar num grupo, só no coletivo. (C)

Entretanto, verifica-se que há uma divergência de opiniões quanto aos benefícios da Rede para o

contexto local e para quem participa. Na visão de alguns, o espaço possui um delineamento frouxo, sem objetivos claros e de pouca resolatividade. Para outros, existe a compreensão de que a Rede trouxe benefícios concretos para o território, como também teve resultados em aspectos subjetivos relativos à cidadania, participação social, empoderamento, cooperação e apreensão de conceitos.

Assim, esta experiência corrobora com a percepção de que as redes, vistas como uma forma de organização da mobilização social, constituem-se espaços de convergência em que todos os envolvidos sinalizam para um objetivo comum e para a irradiação, e em que diferentes segmentos sociais podem participar e contribuir para a definição de decisões e soluções para problemas prioritários. Estes espaços são caracterizados pela interdependência nas ações, ajuda mútua, compartilhamento e disseminação de informações, criação de propostas e auxílio diante de crises. Neles a confiança, a reciprocidade e a coesão social promovem a potencialização das ações para a conquista da qualidade de vida dos envolvidos².

Por fim, a abordagem realizada aponta a Rede Social Comunitária como um espaço não normatizado, sem regimento, que pertence a todos os que nele estão envolvidos e no qual a participação ocorre de forma voluntária. A experiência em rede proporciona, portanto, a aproximação entre profissionais e equipamentos sociais da região, avançando rumo ao desafio da intersectorialidade, visto que muitos dos problemas que envolvem as comunidades demandam ações de diferentes políticas para a sua solução.

Considerações finais

O estudo mostra que a experiência da Rede avança rumo à intersectorialidade colocando em cena diferentes esferas da sociedade, rompendo com a forma isolada e fragmentada de atuar em determinado território. A Rede prevê que, para a solução de um problema, exista a intervenção de diferentes políticas, ou seja, uma ação integral frente às necessidades do território. Longe de ser um movimento utópico, a Rede

se propõe a atuar efetivamente em prol das questões que interferem na qualidade de vida da comunidade.

No campo da APS, a Rede surge com desenho diferenciado dos espaços de participação social mais comumente encontrados e provocados pelos profissionais da saúde. Sua formatação proporciona um conceito ampliado de saúde, possibilitando o encontro com as propostas da intersectorialidade e da promoção da saúde. Esta experiência promove a aproximação entre profissionais, gestores e reais necessidades da comunidade, o que favorece o vínculo e estabelece relações de confiança. As pessoas que vivem e atuam no território e participam da Rede também se apropriam dos objetivos e responsabilidades dos equipamentos sociais e contribuem para a proposição de ações na comunidade.

A abordagem realizada instiga, assim, o desenvolvimento de outros estudos no campo da participação, participação em saúde e espaços de redes. Certamente, as redes não apresentam soluções para todos os problemas que afetam uma comunidade. No entanto, demonstram reduzir a fragmentação e promover a inclusão sociopolítica de atores diversos, a partir das discussões coletivas e das possibilidades de convergência e geração de consensos. Verifica-se seu amplo potencial de transformação da sociedade envolvida e de aprofundamento democrático por meio das práticas de participação e deliberação.

Referências

- AVRITZER, L. Teoria democrática e deliberação pública. *Lua Nova: Revista de cultura e política*, São Paulo, n. 50, p. 25-46, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ln/n50/ao3n50.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2012.
- AVRITZER, L. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. *Opinião Pública*, Campinas, v. 14, n. 1, p. 43-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762008000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.

2 LINO A., 2001. Diretor da Aracati - Agência de Mobilização Social. Mobilização Social. São Paulo. Disponível em: <www.museudapessoanet/ummilhao/biblioteca/mobilizacoesocial.pdf>. Acesso em: 10 out. 2012.

- AVRITZER, L. A qualidade da democracia e a questão da efetividade da participação: mapeando o debate. In: PIRES, R. R. C. (Org.). *Efetividade das instituições participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília, DF: Ipea, 2011. p. 13-28. v. 7. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_dialogosdesenvolo7.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2013.
- BORGES, C. C.; MISHIMA, S. M. A responsabilidade relacional como ferramenta útil para a participação comunitária na atenção básica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 29-41, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902009000100004>>. Acesso em: 15 jul. 2012.
- CAMPOS, G. W. S. O SUS entre a tradição dos sistemas nacionais e o modo liberal-privado para organizar o cuidado à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, p. 1865-1874, 2007. Suplemento. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12so/09.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2012.
- COELHO, V. S. P. Uma metodologia para a análise comparativa de processos participativos: pluralidade, deliberação, redes e política de saúde. In: PIRES, R. R. C. (Org.). *Efetividade das instituições participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília, DF: Ipea, 2011. p. 279-296. v. 7.
- COHEN, J. "Deliberação e legitimidade democrática". In: MARQUES, A. C. S. (Org.). *A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas: textos fundamentais*. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 85-108.
- CRUZ, P. J. S. C. et al. Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 1087-1100, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000400025>>. Acesso em: 2 maio 2013.
- FARIA, C. F. O que há de radical na teoria democrática contemporânea: o debate entre ativistas e deliberativos. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 25, n. 73, p. 101-111, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v25n73/v25n73a06.pdf>>. Acesso em: 3 mar. 2013.
- FARIA, C. F.; RIBEIRO, U. C. Desenho institucional: variáveis relevantes e seus efeitos sobre o processo participativo. In: PIRES, R. R. C. (Org.). *Efetividade das instituições participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília, DF: Ipea, 2011. p. 125-136. v. 7. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_dialogosdesenvolo7.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2013.
- FUNG, A.; COHEN, J. Democracia radical. *Política e Sociedade*, Florianópolis, n. 11, p. 221-237, out. 2007. Disponível em: <www.periodicos.ufsc.br/index.php/politica/article/download/1293/1210>. Acesso em: 12 nov. 2012.
- INOJOSA, R. M. Redes de compromisso social. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, p. 115-141, 1999. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7628/6155>>. Acesso em: 15 mar. 2012.
- LUCHMANN, L. H. H. Modelos contemporâneos de democracia e o papel das associações. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 20, n. 43, p. 59-80, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782012000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2013.
- MANSBRIDGE, J. et al. The place of self-interest and the role of power in deliberative democracy. *The Journal of Political Philosophy*, Cambridge, v. 18, n. 1, p. 64-100, 2010. Disponível em: <http://polisci.ucsd.edu/_files/mansbridge%20et%20al%20place%20of%20self-interest%20jopp%202010.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2012.
- MELO, E. M. de. Ação comunicativa, democracia e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 167-178, 2005. Suplemento. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000500019>. Acesso em: 21 maio 2012.
- MENICUCCI, T.; BRASIL, F. P. D. Construção de agendas e inovações institucionais: análise comparativa da reforma sanitária e reforma urbana. *Revista Estudos de Sociologia*, Araraquara, v. 15, n. 29, p. 369-393, 2010. Disponível em: <<http://seer.fclar.unesp.br/estudos/article/view/2971/2713>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

MOURA, J. T. V.; SILVA, M. K. Atores sociais em espaços de ampliação da democracia: as redes sociais em perspectiva. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, v. 16, p. 43-54, ago. 2008. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/pgdr/arquivos/666.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2012.

MÜLLER NETO, J. S.; ATMANN, E. Política, gestão e participação em Saúde: reflexão ancorada na teoria da ação comunicativa de Habermas. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17 n. 12, p. 3407-3416, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200025>>. Acesso em: 12 mar. 2013.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 7, n. 12, p. 101-122, 2003. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/icse/v7n12/v7n12a07.pdf>. Acesso em: 20 maio 2012.

SILVA, E. C. S.; PELICIONI, M. C. F. Participação social e promoção da saúde: estudo de caso na região de Paranapiacaba e Parque Andreense. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 563-572, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000200028>>. Acesso em: 2 maio 2013.

SILVA, L. A.; CASOTTI, C. A.; CHAVES, S. C. A produção científica brasileira sobre a Estratégia de Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 221-232, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100023>>. Acesso em: 2 maio 2013.

TEIXEIRA, S. M. F. O desafio da gestão de redes de políticas. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 7., 2002, Lisboa. *Anais...* Lisboa: Clad, 2002. p. 1-24.

WARREN, M. What does participation means today? *Political Theory*, Beverly Hills, v. 30, n. 5, p. 677-701, 2002. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/3072498>>. Acesso em: 12 nov. 2012.

Contribuição dos autores

O trabalho foi construído em conjunto pelas autoras que participaram efetivamente do desenvolvimento teórico, definição metodológica e análise dos resultados, assim como, da submissão do mesmo ao Comitê de Ética. A título de organização, disponibilidade e divisão de tarefas, somente Rodrigues realizou a observação participante e as entrevistas com os sujeitos envolvidos e redigiu todo o material obtido para posterior análise. Brasil contribuiu de forma efetiva na orientação de todo esse processo, realizando a revisão crítica e final de todo o artigo.

Recebido: 19/06/2013

Aprovado: 07/03/2014