

05

Reverberações sociais e territoriais decorrentes

de horta comunitária na perspectiva do planejamento urbano saudável



Este artigo consiste na apresentação e reflexão através do resultado de Avaliação Pós Ocupação (APO) do projeto de horta comunitária, intervenção urbana realizada a partir de aliança entre poder público e comunidade, na cidade de Conchal, interior de São Paulo. O objetivo desta pesquisa foi realizar um diagnóstico da reverberação deste projeto após sua aplicação, bem como avaliar os potenciais aspectos positivos e negativos relacionados a construção de uma cidade saudável. A partir da APO realizada no entorno do projeto, aplicando a metodologia junto à moradores que possuem canteiros na horta, foi possível observar benefícios para a qualidade de vida dos envolvidos, intensificação da integração e participação social, bem como o aumento e do sentimento de pertencimento dos trabalhadores em relação ao bairro. É possível concluir, com esse trabalho, que este tipo de intervenção urbana possui potencial de reverberação positiva nos usuários diretamente envolvidos, no território urbano e na relação entre ambos.

Social and territorial reverberations from community garden in healthy urban planning perspective

This article aims to present and reflect through the results of the Community Garden Project Post Occupancy Evaluation (APO), an urban intervention performed from alliance between government and community, in the town of Conchal, São Paulo, Brazil. The purpose of this research was to conduct a diagnosis of the reverberation of this case study, as well as to evaluate the potential positive and negative aspects with regards to the construction of a healthy city. Based on the APO, we applied the methodology with the residents who have beds in the garden and it was possible to observed benefits to the quality of life of those involved, intensification of integration and social participation, as well as the increase and the feeling of belonging of workers from the neighborhood. We can conclude from this work that this type of urban intervention has potential positive reverberation in users directly involved in urban territory and the relationship between them.



Autores

Dr. Ana Maria Girotti Sperandio

Mg. Arq. Adriana Aparecida Carneiro Rosa

Arq. Carolina Guida Cardoso do Carmo

Arq. Danielle Pereira Montrezor

Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo
Universidade Estadual de Campinas
Brasil

Palavras chaves

Agricultura Urbana
Cidade Saudável
Planejamento Urbano
Política Pública Urbana
Qualidade de Vida

Key words

Healthy City
Urban Agriculture
Urban Planning
Urban Public Policy
Quality of Life

Artículo recibido | Artigo recebido:

10 / 06 / 2016

Artículo aceptado | Artigo aceito:

29 / 11 / 2016

Email: amgspera@uol.com.br

INTRODUÇÃO

As discussões acerca dos municípios saudáveis tomaram intensidade no Canadá, na década de 70, onde debatia-se a necessidade do cidadão ser saudável, considerando que o sistema de saúde não garantia níveis de saúde que deveriam ser assegurados à sociedade. A partir das discussões canadenses, houve uma intensificação nas discussões pela Organização Mundial da Saúde, que se transformou em um movimento internacional, organizando conferências em cidades do mundo, como Sundsvall, em 1991, Bogotá, em 1992 e Jacarta, em 1997 (Brandão, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, uma cidade saudável «é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente físico e social utilizando todos os recursos de sua comunidade», ou seja, é a cidade na qual os dirigentes municipais focam na saúde de seus cidadãos a partir de uma visão mais abrangente de qualidade de vida, tendo como principais pilares a ação intersetorial e a participação social, como disposto em alguns documentos políticos norteadores, como na Lei Federal nº 8080 (Brasil, 1990), no Estatuto da Cidade (Brasil, 2001) e na Reformulação da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS (Brasil, 2014).

As mudanças em relação às práticas de governo exigem novas formas de organização, sobretudo no desenvolvimento e aplicação do planejamento urbano e territorial, essencial na contribuição com o fortalecimento das autoridades e gestores administrativos. Nesse contexto, a definição de políticas públicas relacionadas à promoção da saúde depende, diretamente, do reconhecimento por parte da gestão em relação a necessidade de ações intersetoriais (Moyses; Krempel; Moyses, 2010).

Reforçando essa teoria, no Encontro Internacional sobre a Saúde em todas as Políticas em Adelaide, no ano de 2010, concluiu-se que só é possível a construção dos municípios saudáveis através da intersetorialidade, objetivando comprometer os líderes das políticas públicas para estabelecer políticas horizontais, integrando os diversos setores do governo como a sociedade (Mendes, 2000 apud Souza; Soares, 2014). Como resultado, podemos observar o planejamento urbano saudável como o reflexo das ações integradas das diversas áreas relacionadas ao planejamento municipal, visando melhorias para a qualidade de vida coletiva da população.

A legislação que trata da saúde pública expressa que os determinantes de saúde estão relacionados às questões do planejamento urbano, como moradia, saneamento básico, meio ambiente, transporte e lazer (Brasil, 1990). É a partir dessa reflexão, na busca constante pelas cidades saudáveis que se faz necessária a discussão sobre o planejamento urbano saudável. Consideramos assim, o planejamento urbano saudável, como o resultado da necessidade de ordenamento e organização do espaço urbano, objetivando propiciar a saúde através da melhoria da qualidade de vida e reforçando a cooperação e intersetorialidade na gestão do território, criando ambientes que promovam a saúde como objetivo geral (Santana, 2005).

O planejamento urbano saudável está diretamente relacionado à participação social, uma vez que os usuários possuem o conhecimento das necessidades pessoais e urbanas no ambiente vivido e compartilhado. Estudar o processo de participação da comunidade em todos os níveis e setores da cidade, democratizando-a, é fundamental para garantir que o modelo da cidade saudável seja cada vez mais bem-sucedido (Mathias, 2010). Desde o início dos anos 90, com a reforma da administração pública na América Latina, a participação e gestão social vem sendo construída como um dos princípios centrais organizacionais, tendo sido transformada em modelo de gestão pública contemporânea a participação dos cidadãos e organizações da sociedade civil (Milani, 2008).

O conceito de cidades saudáveis tem intrínseca relação com a Promoção da Saúde. Esta por sua vez, pode ser entendida como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, através de sua participação e controle do processo. Através da estratégia da promoção da saúde relacionada à cidade saudável, é possível a produção de políticas públicas sob essa temática, estabelecendo estratégias de governanças que busquem melhoria nas condições de vida (Souza, 2014).

Também conforme Sperandio (2010), a promoção da saúde permite e estimula a integração e articulação dos diferentes setores, gestores do espaço, afim de desenvolver territórios saudáveis, o que permite a criação do sentimento de participação dos usuários e consequentemente, cria-se um espaço de diálogo.

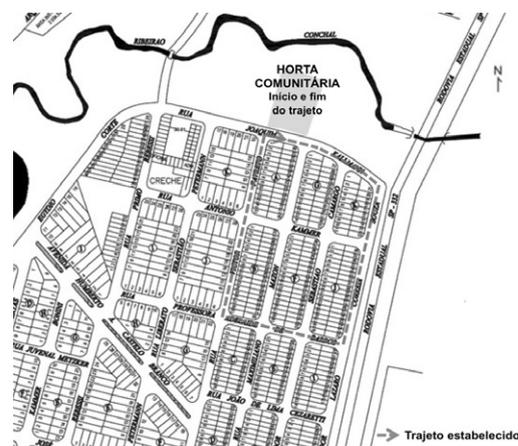


FIGURA 1 | Delimitação do percurso do Walkthrough. Fonte: elaboração própria, 2015.

TERRITÓRIO ESTUDADO

A horta comunitária de Conchal surgiu como projeto de intervenção urbana iniciado em 2010, na cidade de Conchal-SP. Esta implantação foi executada por meio de articulações de diferentes profissionais visando multidisciplinaridade, na busca de maior qualidade de vida com governança para os moradores. O objetivo da proposta foi ocupar um vazio urbano degradado através de uma atividade que poderia fazer parte do processo de requalificação urbana local, resgatando a função social dessa parcela do território. A implantação da horta comunitária no município de Conchal surgiu a partir do programa de trabalho coletivo, visando à saúde coletiva, com objetivo de promover a geração de renda e criar fontes de sustento para as famílias do município.

A escolha do terreno para a implantação foi embasada em uma avaliação de impacto ambiental, realizado pela Prefeitura, a partir da análise do local, onde constatou-se mau uso, acúmulo de lixo, entulhos, vegetação sem manutenção adequada e criação de animais. Com a proposta, buscou-se uma situação onde o terreno promoveria o uso racional do solo e resgataria sua função social.

Os beneficiários, de acordo com o projeto, seriam no mínimo 20 famílias da comunidade de abrangência do projeto, que inclui o Jd. Planalto, Jd. Veneza, Jd. Do Lado e Esperança I, região em situação de carência tanto de recursos como de alimentos, podendo ser cidadãos aposentados, desempregados e da melhor idade.

A implantação da horta como política pública relaciona-se também ao fato de que o município de Con-

chal instituiu, em 2010, a legislação que determina o programa de políticas públicas saudáveis como ação municipal para as iniciativas governamentais voltadas para a cidade e saúde, como refere o Art. 2º, “são ações do Programa de Políticas Públicas Saudáveis de Conchal: I. iniciar o processo de constituir-se ‘Município Saudável’; II. promover a construção de ambientes físicos e sociais saudáveis e seguros” (Conchal, 2010).

OBJETIVOS

Identificar a reverberação da implementação da horta comunitária no território e os aspectos sociais referentes à qualidade de vida dos moradores contemplados com canteiros na horta. Apontar a relação estabelecida entre as pessoas envolvidas e a manutenção de um espaço saudável.

METODOLOGIA

A fim de alcançar os objetivos traçados pela pesquisa, foi utilizado o método de Avaliação de Pós Ocupação (APO), denominado Walkthrough, palavra da língua inglesa que pode ser traduzida como percurso dialogado ou entrevista acompanhada. Sua realização se deu através da observação dos pesquisadores e entrevista com pessoas que possuem participação nas atividades da horta. Sua realização permitiu identificar, descrever, hierarquizar e analisar os pontos positivos e negativos do ambiente, de modo a pré-estabelecer quais podem

ser os demais métodos de avaliação aplicados ao espaço, como entrevistas, questionários, etc.

Os registros das informações coletadas durante o percurso estabelecido, que pode ser observado na Fig. 1, foram feitos de maneiras diversas como: mapas, plantas, gravações de áudio e vídeo, fotografias, formas citadas por Rheingantz (2009), juntamente com outras possíveis ferramentas que podem ser utilizadas na aplicação dessa metodologia. Pela diversidade de atividades, as tarefas foram distribuídas entre os pesquisadores antes do início das atividades, para que o percurso fosse bem conduzido, explorando ao máximo as potencialidades dessa metodologia de Avaliação de Pós Ocupação (APO).

Para a Avaliação de Pós Ocupação (APO) dessa pesquisa, foram envolvidos três trabalhadores da horta comunitária, todos da melhor idade, selecionados com a ajuda do Agente Comunitário e convidados a participar da atividade. Os três convidados foram escolhidos devido ao longo período no qual participam da horta, uma vez que possuem cultivam em seus canteiros desde o início da implantação do projeto.

Pela escala do grupo organizado para realizar a avaliação pós ocupação da horta comunitária, a equipe adequou-se entre os 8 estudantes participantes da atividade de campo, sendo um responsável pelo cumprimento do trajeto, cinco integrantes anotando e gravando os diálogos, um terceiro conduzindo as conversas afim de contemplar o roteiro de questões pré-estabelecido (Anexo 1) e, por fim, um responsável pelo registro fotográfico do trajeto e marcos apontados pelos participantes.

A extensão do território estudado não é grande, porém foi considerado pela coordenadora da pesquisa suficiente para obter resultados qualitativos e quantitativos.

RESULTADOS

O projeto da horta comunitária é uma política pública que converge para a construção da cidade saudável, uma vez que visa estimular a prática do trabalho coletivo na comunidade, promovendo a dignidade social e humana das famílias atendidas pela «Unidade do Programa Saúde da Família» do Jd. Planalto, assim como promover melhoria na qualidade de vida das famílias da comunidade, com a oferta variada de hortaliças para a dieta alimentar, como com a possibilidade de geração de renda através da venda do produto da horta,

após consumo próprio e escambo das hortaliças produzidas nos diferentes canteiros entre os participantes do projeto da horta. Sendo assim, a partir da avaliação, foi possível observar questões relacionadas à melhoria na qualidade de vida e do espaço, bem como a intensificação das relações sociais e laços afetivos entre os trabalhadores da horta comunitária.

Durante o percurso pré-estabelecido pela pesquisa e acordado com os moradores, em que foi considerado a idade dos envolvidos e a temperatura ambiente na época da realização da pesquisa, cerca de 35° C, limitou-se a caminhar pelo bairro duas quadras ao sul e três a leste.

No caminho do percurso dialogado, os participantes foram instigados a responderem, a partir de questões guiadas, pré-elaboradas, conforme referido na metodologia deste artigo. As questões tiveram o propósito de identificar o que a horta comunitária representa para eles, desta forma, obteve-se as seguintes respostas que demonstraram a intensificação das relações sociais propiciadas pela frequente ida à horta.

“É tudo na minha vida. Gosto muito das pessoas, não fico mais sozinha em casa.”

(A., Participante 1)

Observou-se, durante o trajeto, que a malha urbana do bairro Jardim Planalto, onde houve a intervenção pública, configura-se de forma reticulada, ortogonal e regular, sendo assim um traçado homogêneo, com uso residencial predominante. Há, portanto, ausência de pontos referenciais físicos, variedade de usos comerciais e de serviços, bem como de espaços de produção e interação social, conforme Fig. 2.

A respectiva figura apresentada, em forma de croqui, mostram as quadras que foram percorridas e anotações dos pontos citados como marcantes ao longo do trajeto, sendo que a forma geométrica quadrada é representada pelas residências de dois participantes e a forma de estrela é representada pelas paradas ao longo do percurso.

Dentro dessa configuração territorial, a horta comunitária tem se tornado um marco para a comunidade, onde se estabeleceu o principal ponto de encontro da região que, mesmo fora do horário de trabalho, possui a função de espaço de convívio. A horta, assim, está

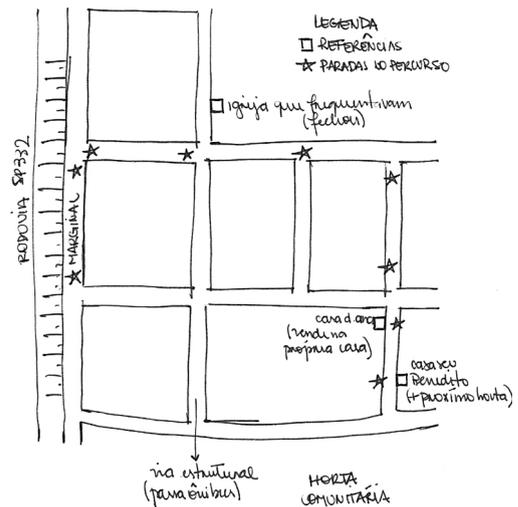


FIGURA 2 | Mapa afetivo elaborado durante percurso do Walkthrough.
Fonte: elaboração própria, 2015.

sendo o espaço de maior vivência, integração e participação entre as pessoas envolvidas no cultivo da mesma, conforme pode-se observar nos depoimentos abaixo:

“Para mim, a horta é tudo.”
(G., Participante 2)

“Representa grande coisa para mim, parado não podemos ficar.”
(B., Participante 3)

De acordo com Genaro e Calobrizi (2012) as áreas de convivência para a população idosa caracterizam-se como espaços que permitem o desenvolvimento dos idosos em seus papéis de cidadãos, onde as potencialidades dos usuários podem se manifestar, propiciando para a efetivação de laços de amizade e restabelecimento da autoimagem positiva, como observado na horta comunitária, que apesar de não possuir em sua essência o caráter de espaço de encontro coletivo, tem desenvolvido esse papel na vida dos moradores do bairro.

A Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, reafirma que a importância de fatos identificados neste artigo, como alguns valores fundantes para ambientes e territórios saudáveis, a solidariedade e o respeito as diversidades e como princípios, adota dentre outros, a participação social, a autonomia e o empoderamen-

to (Brasil, 2014).

Como foi identificado no percurso do Walkthrough, alguns participantes da pesquisa deram ainda outros depoimentos reafirmando a conexão entre a importância do planejamento urbano com esse enfoque do saudável, com ênfase no preenchimento de vazios urbanos (Sperandio, 2015), conforme frases abaixo:

“Me sinto muito bem, dá disposição, bem melhor que ficar parada.”
(A., Participante 1)

“Levanto de manhã e vou para a horta. Mais tarde minha esposa leva a verdura fresquinha para o almoço.”
(G., Participante 2)

“Em vez de pegar no mercado, pega na horta.”
(B., Participante 3)

No presente estudo e durante o trajeto foram constatados benefícios econômicos para os trabalhadores da horta, uma vez que eles economizam ao consumir os produtos que cultivam e ainda ganham ao vender para os moradores do bairro, que os procuram inclusive quando estão fora do projeto da horta, em suas residências, a fim de comprar os produtos.

“Ajuda bastante, vendo para os vizinhos que também vão na minha casa pedir as coisas para vender.”

(A., Participante 1)

“A horta ajuda minha situação financeira. Pago água e a luz.”

(G., Participante 2)

“É uma boa ajuda, complementa a renda.”

(B., Participante 3)

Foi observado um sentimento de valorização e de autoestima elevada quando perguntados em relação ao trabalho coletivo na manutenção da horta, reforçado em alguns trechos do diálogo.

“O trabalho em equipe ajuda muito na horta.”

(A., Participante 1)

“É importante que um ajude o outro, a equipe sendo unida é muito importante.”

(B., Participante 2)

Esses relatos reafirmam novamente a importância de que a Política Nacional de Promoção da Saúde considera como um dos objetivos específicos, para o desenvolvimento de um ambiente saudável a promoção de ressaltar o empoderamento e a capacidade da tomada de decisões ampliando as competências dos sujeitos que vivem em diferentes locais. Durante o percurso, foi relatado que existe a procura de pessoas interessadas em ter um canteiro na horta, porém a área atualmente ocupada por ela, bem como sua infraestrutura, não comporta mais interessados. A organização dos novos participantes é gerenciada pela Unidade de Saúde da Família do Jardim Planalto (USF), como pode ser observado nas seguintes frase:

“Sempre aparece pessoas querendo trabalhar na horta, do bairro e fora do bairro.”

(A., Participante 1)

“Já apareceu bastante gente, mas dizemos que não está em nossas mãos.”

(B., Participante 2)

No geral, observou-se nas respostas uma satisfação dos entrevistados pela implantação e participação no projeto de hortas comunitárias. Os aspectos negativos apontados pelos participantes estavam relacionados às sugestões de melhorias na infraestrutura da horta, e não ocorreu nenhuma observação em relação às consequências de sua implantação, e relatando inclusive o desejo pela expansão e implementação da Política Pública Saudável, por meio da implantação de novas hortas comunitárias na cidade, como pode se observar nas seguintes frases:

“A horta virou um ponto de referência, a gente fala moro perto da horta. De ruim, acho que nada. Muitos iam agradecer se tivessem mais hortas.”

(A., Participante 1)

“De bom, tudo. De ruim, a única coisa é a falta de uma estufa.”

(G., Participante 2)

“De bom, a agricultura natural. De ruim, pelo número de pessoas querendo trabalhar na horta, seria preciso aumentar o tamanho dela.”

(B., Participante 3)

A realização do percurso junto aos participantes possibilitou assim, o relato de aspectos relacionados a vida dos participantes, os quais demonstraram em suas falas o aumento da qualidade de vida a partir das atividades da horta. Além desses apontamentos, por se tratar de uma metodologia que envolve o território como participante ativo, foi possível fazermos um estudo do território e a função da horta no contexto urbano no qual está inserida, uma vez que ao longo do trajeto foram feitas observações dos pesquisadores, conforme o entorno físico estimulava reações, questionamentos e relatos dos participantes.

A partir da aplicação da metodologia, houve a compilação das informações coletadas, juntamente à princípios que remetem a cidade saudável destacados durante as aulas da disciplina de Planejamento Urba-



FIGURA 3 | Pesquisadores e participantes da horta no percurso do Walkthrough. Fonte: acervo próprio, 2015.



FIGURA 4 | Pesquisadores anotando as respostas dos participantes. Fonte: acervo próprio, 2015.



FIGURA 5 | Pesquisadores e participantes durante a aplicação da metodologia Walkthrough. Fonte: acervo próprio, 2015.



FIGURA 6 | Lousa gerada durante aula da disciplina (FEC–UNICAMP). Fonte: elaborado pelos alunos da Disciplina de Planejamento Urbano como Promotor de Cidades Saudáveis, 4 de setembro de 2015.

TABELA 1 | Propostas de indicadores para cidade saudável a partir das respostas dos participantes no Walkthrough

RESPOSTA ENTREVISTADO	INDICADOR DE CIDADE SAUDÁVEL RELACIONADO
(A horta) É tudo na minha vida. Gosto muito das pessoas, não fico mais sozinha em casa. Horta melhora todos os bairros. Essa horta melhorou muito o bairro daqui.	Felicidade, pertencimento, bem estar, afetividade
A horta ajuda minha situação financeira. Pago água e a luz (com a renda da horta). É uma boa ajuda, completa a renda.	Economia
É importante que um ajude o outro, a equipe sendo unida é muito importante. Sim, conheci gente nova com a horta.	Governança, coesão, participação social integrada
Gosto muito das pessoas, gosto de plantar. Me sinto muito bem (estando na horta), dá disposição, bem melhor que ficar parada.	Integração social e prazer
A horta virou um ponto de referência, a gente fala "moro perto da horta. Em uma palavra só me lembro de ir para lá (a horta). Acordo e vou para lá (a horta).	Pertencimento, afetividade

Fonte: Elaboração Própria, 2015.



FIGURA 7 | Gráfico qualitativo, elaborado na disciplina de Planejamento Urbano como Promotor da Cidade Saudável. Elaborado por Simone Martins Trevisan, membro do GEPUCS - 2015. Apresentado no Congresso de Promoción de la Salud: Salud en todas las políticas y desarrollo humano y sostenible em 2016 na Colombia.

no como Promotor de Cidades Saudáveis, ofertada no segundo semestre de 2015 (Fig. 6).

As palavras citadas pelos alunos ao se referirem a cidade saudável, num primeiro momento, remetiam a doença, no decorrer da disciplina, passaram a vincular as palavras ligadas a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2014), um dos documentos oficiais que nortearam este projeto de pesquisa.

A Tabela 1, a seguir, enfatiza a relação direta entre o projeto da horta comunitária e indicadores de uma cidade saudável, através da citação de alguns relatos realizados pelos participantes.

Analisando os resultados apresentados na tabela, pôde-se considerar que está alinhado com os objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, reformulada em 2014, como o estímulo à cooperação e a intersetorialidade de diversas áreas governamentais, assim como a organização dos processos de gestão e planejamento das ações integradas e fortalecimento com a comunidade, com gerenciamento das atividades de forma transversal (Brasil, 2014), (Sperandio; Francisco Filho; Mattos, 2016).

Segundo Sperandio, Francisco Filho e Mattos (2016), existem convergências que aproximam as políticas de planejamento urbano e da promoção da saúde ressaltando que para o processo de desenvolvimento de uma cidade saudável é importante atuar na direção da qualidade de vida, e esta deve considerar a participação social e a autonomia, como aspectos relevantes e diferenciais como apontado na Lei 10.257 do Estatuto da

Cidade (Brasil, 2001) e na Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS (Brasil, 2014).

É possível observar na Fig. 7 o gráfico elaborado como resultado da interconexão que correlaciona promoção da saúde, práticas sociais e planejamento urbano, tendo como resultado a qualidade de vida e a representação da coletividade.

Entende-se por *Horta Comunitária Saudável* aquela que permite, para além da alimentação saudável, uma adequação do Planejamento Urbano, considerando os documentos legais que o nortearam (Sperandio *et al.*, 2015).

O estudo em relação aos aspectos sociais da proposta aponta, com tudo que precede, resultados positivos na vida dos participantes das atividades da horta comunitária, o que é evidenciado por aspectos sociais relatados por eles próprios. As relações sociais se mostram intensificadas, eles foram criados entre membros da comunidade assim como o sentimento de coletividade foi fortalecido, fatores determinantes na manutenção do projeto, protegendo a área e evitando desastres. Em relação aos aspectos territoriais, foi possível ainda apontar o processo de formação da horta como marco para os bairros do entorno, sendo este um referencial espacial, uma vez que é cenário das diversas relações sociais resultantes da intervenção, demonstrando assim que ocorreu a reverberação social da horta.

CONCLUSÃO

Conclui-se, por meio deste estudo e dos resultados que a implantação da horta comunitária pode ser considerada uma estratégia alternativa de planejamento urbano, sob a temática da cidade saudável. Pode proporcionar melhoria diferencial na qualidade de vida, esta entendida como a construção de relações sociais, que interagem os níveis de saúde com os sentimentos de valorização do cidadão, sendo este fato diferencial para a identificação de governança na cidade.

A experiência das hortas comunitárias em diferentes municípios potencialmente saudáveis (RMPS, 2004) tem revelado a criação de espaços para o desenvolvimento de planejamento urbano com enfoque em cidades saudáveis que podem ser utilizadas «estratégias de elaboração coletiva de políticas públicas saudáveis, ações intersetoriais, a formação de capital humano, a participação social», (Sperandio, 2012), identificando-se com o pensamento de Villaça (2010), que trata o Plano Diretor não como um instrumento acabado, e sim como um processo de maneira que o planejamento na cidade possa traduzir os desejos da comunidade local e fortalecendo assim, a interação entre a participação social entre a gestão pública, as universidades e os habitantes do entorno (Sperandio; Francisco Filho; Mattos, 2016).

Segundo Sperandio *et al.* (2015), reafirma que as experiências de implantação de hortas comunitárias que além de promover a integração social, e conseqüentemente, a participação social, contribuem para que a ocupação de um espaço urbano deva favorecer o sentimento de pertencimento de um lugar saudável, de forma que o prazer que se expressa em resiliências da coletividade e como confere no Estatuto da Cidade, que diz respeito ao interesse social para promover o bem coletivo, o bem-estar e o equilíbrio ambiental possam estar articulados com o que está destacado no artigo primeiro da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, que se refere a função social da propriedade pública.

O projeto desenvolvido com capilaridade, dentro da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, contempla as frações sociais, a autonomia, a intersectorialidade, o sentimento de pertencimento e valorização dos cidadãos como essenciais qualitativos para avaliação de um território pós ocupado, que neste caso, pode ser chamado de saudável. Inclusive, ocupações de vazios urbanos com hortas comunitárias estão sendo vivenciadas a partir de outros vieses, como estudo preliminar elaborado buscando a proteção ambiental de Áreas de Preservação Permanente (APP) próximas à horta comunitária.

AGRADECIMENTOS

Trabalho resultado do Projeto de Pesquisa «Ocupação de vazios urbanos: Estratégias para a construção de cidades saudáveis» elaborado pela Grupo de Estudos de Planejamento Urbano e Cidades Saudáveis (GEPUCS), do Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR), da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da Universidade Estadual de Campinas (FEC-UNICAMP).

Agradecemos aos pesquisadores Igor Calori, Juliana da Silva Colleone, Livia Lima, Luciano Nunes e Maira Geia pelo envolvimento direto na coleta de dados em campo, estritamente necessária para desenvolvimento desse trabalho. Agradecemos também aos participantes da pesquisa geral Bruno Carvalho de Moura Lopes, Fernanda Simplicio Rampazio, Fernanda Souza Carvalho, Gisele Rocha, Joana Martins de Conti, Jussara Conceição Guarnieri, Laís Candiott Medeiros, Livia Ferreira Pugliesi, Maria Lúcia da Silva, Paula de Cassia Zeferino dos Santos, Renan Cavalcanti Toricelli, Rodrigo Brandini Bloes, Simone Martins Trevisan, Vanessa Cocenza. ■



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRANDÃO, I.R. (2010).** Na trilha do Município Saudável. En: SPERANDIO, A.M.G.: *Organização Pan-Americana da Saúde, Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares*. 1ª ed. Brasília: OPAS.
- BRASIL (1990).** Lei 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. Seção 1, 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm (acessado em 20/11/2015).
- **(2014).** Portaria Nº 2446, de 11 de novembro. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html (acesso em 17/02/2016).
- CONCHAL (2010).** Lei Nº 1761. Instituiu o programa de Políticas Públicas Saudáveis no Município de Conchal.
- GENARO, K.D., CALOBRIZI, M.D.D. (nov. 2012).** Convivência Grupal X Qualidade de Vida na Terceira Idade. *Iluminart*, IV(95).
- MATHIAS, A. (2010).** Cidades e Comunidades Saudáveis: participação social e desenvolvimento de políticas públicas saudáveis. In SPERANDIO, A.M.G.: *Organização Pan-Americana da Saúde, Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares*. 1ª ed. Brasília: OPAS.
- MENDES, R. (2000).** *Cidades Saudáveis no Brasil e os Processos Participativos: Os Casos de Jundiá e Maceió*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.
- MILANI, C.R.S. (maio/jun. 2008).** “O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias.” *RAP*, 42(3), 551-579. Rio de Janeiro.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. BRASIL. (2014).** *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília, DF, 2006b (série B. Textos Básicos de Saúde).
- MOYSES, S.T.; KREMPER, M.C.; MOYSES, S.J. (2010).** Intersetorialidade: Estratégia para a construção de uma Cidade Saudável. A experiência de Curitiba. In SPERANDIO, A.M.G.: *Organização Pan-Americana da Saúde, Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares*. 1ª ed. Brasília: OPAS.
- RHEINGANTZ, P.A.; AZEVEDO, G.A.; BRASILEIRO, A.; ALCANTARA, D.; QUEIROZ, M. (2009).** *Observando a qualidade do lugar: Procedimentos para a avaliação pós ocupação*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Pós-Graduação em Arquitetura.
- SANTANA, P. (2005).** *Geografias da Saúde e do Desenvolvimento. Evolução e Tendências em Portugal*. Coimbra: Edições Almedina SA.

-
- SOUZA, J.d.R., SOARES, B.R. (2014).** Políticas Públicas e Planejamento Urbano na Perspectiva do Movimento Cidades Saudáveis. *VI Congresso Iberoamericano de Estudios Territoriales y Ambientales*. São Paulo, 8 a 12 de setembro.
- SPERANDIO, A.M.G. (2010).** A Promoção da Saúde Construída em Rede. En: SPERANDIO, A.M.G.: *Organização Pan-Americana da Saúde, Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares*. 1ª ed. Brasília: OPAS.
- SPERANDIO, A.M.G. et al. (set. 2015).** Ocupação de vazio urbano como promotor do planejamento para cidade saudável. *PARC - Pesquisa em Arquitetura e Construção*, 6(3), 205-215. DOI: <http://dx.doi.org/10.20396/parc.v6i3.8635018>. Campinas, SP. Disponível em: <http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/parc/article/view/8635018/11591> (acesso em 09/032016).
- SPERANDIO, A.M.G., FRANCISCO FILHO, L.L., MATTOS, T.P. (abr. 2016).** “Política de promoção da saúde e planejamento urbano: articulações para o desenvolvimento da cidade saudável.” *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 21(6), 1931-1937. Artigo de opinião DOI: 10.1590/1413-81232015216.10812016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1931.pdf> (acesso em 02/05/16).
- TEIXEIRA, C.F.; PAIM, J.S. (nov./dez. 2000).** Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. *RAP*, 34(6), 63-80. Rio de Janeiro.
- VILLAÇA, F. (2010).** Uma contribuição para a história do planejamento urbano no Brasil. En: DÉAK, C. e SCHIFFER, S.R. (Orgs.): *O processo de urbanização no Brasil* (pp. 203-204). São Paulo, FUPAM / EDUSP.