ESTRATÉGIAS DO PLANEJAMENTO URBANO E DA PROMOÇÃO DA SAÚDE: A *MANDALA* DA CIDADE SAUDÁVEL

Strategies Of Urban Planning And Health Promotion: The Mandala Of The Healthy City

http://dx.doi.org/10.21116/2020.2

SPERANDIO, Ana Maria Girotti
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Centro Universitário de Jaguariúna – UNIFAJ e Centro Universitário Max Planck – UNIMAX

RESUMO: Este artigo identifica estratégias para o desenvolvimento de uma cidade saudável, considerando o planejamento urbano como eixo principal. Conceitos básicos do direito à cidade, interações diferenciais, bem como os desafios para o processo de construção de uma cidade saudável serão discutidos neste texto. O processo metodológico foi fundamentado através da revisão bibliográfica atualizada do planejamento urbano e cidade saudável; da aplicação do conhecimento desenvolvido na disciplina de pós-graduação do planejamento urbano como promotor da cidade saudável da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e a partir também de considerações acerca de experiências selecionadas de cidades da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS). O objetivo do artigo é identificar, sistematizar e refletir a coalizão das estratégias do planejamento urbano e da promoção da saúde para o desenvolvimento da cidade saudável. Durante o estudo foram então identificadas, sistematizadas e refletidas 10 (dez) estratégias para o desenvolvimento de cidades saudáveis, a saber: vontade política; participação social; alianças locais; identificação de líderes locais; entendimento e revitalização da autonomia coletiva; ações intersetoriais; solidariedade; resiliência humana; políticas públicas sociais, econômicas, ambientais e culturais; e o respeito a diversidade.

Palavras-chave: Planejamento Urbano. Promoção da Saúde. Cidade Saudável.

Abstract: This article identifies strategies for the development of a healthy city, considering urban planning as the main axis. Basic concepts of the juridical to the city, differential interactions as well as the challenges to the process of building a healthy city will be discussed in this text. The methodological process was based on an updated bibliographic review of urban planning and a healthy city; of the application of the knowledge developed in the postgraduate discipline of urban planning as a healthy city promoter at the University ...; and also from considerations about selected experiences from cities of the Network of Potentially Healthy Municipalities (RMPS). The aim of this article is to identify, systematize and reflect the coalition of urban planning strategies and health promotion for healthy city development. During the study, 10 (ten) strategies for the development of healthy cities were identified, systematized and reflected, which are: political will; social participation; local alliances; identification of local leaders; understanding and revitalization of collective autonomy; intersectoral actions; solidarity; human resilience; social, economic, environmental and cultural public policies; and respect for diversity.

Keywords: Urban planning. Health Promotion. Healthy City.

INTRODUÇÃO

Este artigo identifica estratégias para o desenvolvimento de uma cidade saudável considerando o planejamento urbano como eixo principal. Conceitos básicos do direito à cidade, interações diferenciais, bem como os desafios para o processo de construção de uma cidade saudável serão discutidos neste texto.

A maneira desorganizada que se encontram as cidades brasileiras nos dias de hoje é fruto de um contexto econômico-social ocorrido a partir do êxodo rural na segunda metade do século XX, que culminou na aglomeração de pessoas nas áreas urbanas, onde o efeito é a deterioração do meio ambiente e limitação do bem-estar das pessoas, consequência do aumento da poluição do ar, da água e do solo, seguido pela ineficácia do planejamento das cidades, que propiciaram a ocupação desordenada e segregacionista dos espaços públicos e privados, impedindo aos habitantes de menor renda o direito a cidade garantido pelo Estatuto da Cidade (BRASIL. 2001) – Lei Federal que regulamenta o artigo 182 da Constituição do Brasil (BRASIL. 1988). O direito à cidade está diretamente relacionado à política urbana brasileira, que deve cumprir também o Código Florestal (BRASIL. 2012) e a Lei de Parcelamento do Solo Urbano (BRASIL. 1979). Essas considerações acerca da política urbana devem também ser conciliadas, harmonizadas e complementadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS (BRASIL. 2014), onde são descritos os valores e princípios fundantes de seu processo de efetividade, como felicidade, amor, inclusão, intersecções, territorialidade, entre outros, com o objetivo de colaborar para espaços urbanos saudáveis, onde os bons sentimentos fluam naturalmente, sem espaço para insegurança e medos.

O aumento no número de carros perfilados em ruas estreitas, a ineficiência do transporte público, a escassez de hospitais com bom atendimento, a precariedade da estrutura educacional, assim como as poucas e mal cuidadas áreas verdes nas cidades brasileiras diminuem o potencial de saúde do homem, causando doenças como depressão e obesidade que poderiam ser evitadas com visões diferentes no modo de pensar e construir as cidades, o que leva então a necessidade de reinventar as cidades para que seus

habitantes vivam com dignidade e seus desejos façam parte das pautas das comunidades e governos locais.

No ano de 2025 cerca de 90% da população brasileira viverá em cidades. Uma das ferramentas fundamentais para reinventar ou resgatar a cidade diante deste cenário abordado nos parágrafos anteriores é o planejamento urbano, que deve incorporar uma ideia diferencial para projetar cidades que servirão às futuras gerações, contemplando espaços de qualidade que agreguem variados estilos de vida assim sendo, é prioritário focar em ações, programas e pesquisas sobre as cidades no sentido de fomentar a saúde do homem, e para tanto são necessárias estratégias que promovam a qualidade de vida e bem-estar aos habitantes da cidade.

Um caminho viável é a coalização das estratégias do planejamento urbano e da promoção da saúde para se caminhar rumo a um ambiente equilibrado, um lugar que propicie um convívio harmonioso entre as pessoas, tornando a qualidade de vida “viável e eficaz” para a dignidade do indivíduo, e a “cidade como lugar propício para o desenvolvimento da capacidade humana” (BATTAUS; OLIVEIRA, 2016).

A cidade é dinâmica e constitui-se em um campo de seres humanos entrelaçados em rede, como refere Sperandio et al. (2015; 2016), com desejos individuais ou coletivos que podem colaborar com o planejamento urbano para que seja desenvolvido e propiciar saúde para os habitantes da cidade, por meio da coalização das estratégias de planejamento urbano e promoção da saúde, com ênfase na participação social nos processos de tomadas de decisões da cidade (SPERANDIO et al., 2015; SPERANDIO et al., 2016).

Considerando as pontuações acima, o objetivo deste artigo é identificar, sistematizar e refletir acerca das estratégias intersetoriais do planejamento urbano e da promoção da saúde para o desenvolvimento da cidade saudável.

PROCESSO METODOLÓGICO

O estudo teve caráter exploratório e qualitativo e permitiu observar fenômenos através de descobertas e achados, ainda em recente discussão acadêmica, orientando assim a formulação de novas reflexões. A fundamentação teórica foi realizada através da revisão bibliográfica atualizada

do planejamento urbano e cidade saudável; da aplicação do conhecimento desenvolvido na disciplina de pós-graduação do planejamento urbano como promotor da cidade saudável, em 2017, oferecida pela Universidade Estadual de Campinas e de apuração acerca de experiências selecionadas de cidades da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS).

A partir da revisão bibliográfica, foi feita uma reflexão sobre as cidades. Foram utilizadas referências de pesquisadores experientes em promoção da saúde que discutem o planejamento urbano como eixo da cidade saudável.

Sobre o conhecimento desenvolvido na disciplina de pós-graduação do planejamento urbano como promotor da cidade saudável, foi detectado que o progresso de capacidades e habilidades contribuíram para o Grupo de Pesquisa em Metodologias de Planejamento Urbano e Cidade Saudável vinculados ao Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR) da Universidade Estadual de Campinas desenvolverem pesquisas relacionadas ao planejamento urbano para cidades saudáveis, e auxiliarem os gestores públicos na aplicação de estratégias para os municípios que visam ser saudáveis com foco no planejamento (SPERANDIO et al., 2015; SPERANDIO et al., 2016). Onde foi verificado ser fundamental a vontade política e a qualificação dos gestores públicos para a governança de todo o processo de desenvolvimento da cidade saudável.

Foi realizada a apuração de uma seleção das experiências geradas ao longo do tempo pela Rede Municípios Potencialmente Saudáveis – RMPS para contribuir com a identificação, sistematização e reflexão da coalização das estratégias de planejamento urbano e promoção da saúde para uma cidade saudável. A RMPS foi criada em 2003, atualmente vinculada ao LABINUR da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo na Unicamp com o objetivo principal de colaborar com o processo de construção de políticas públicas saudáveis, reforçando a triangulação entre universidade, gestão pública e comunidade nas tomadas de decisões na cidade (http://www.redemunicipiosps.org.br, 2017). Para lapidação deste artigo foi realizada visita na cidade de Conchal no Estado de São Paulo, onde foram monitorados 3 (três) projetos conectados com o planejamento urbano e a cidades saudável a saber: Horta Comunitária do bairro Planalto; Academia da Cidade e Centro de Reciclagem Público, onde foi possível identificar líderes

locais, alianças locais, ações intersetorias e políticas públicas sociais, econômicas, ambientais e culturais, assim como solidariedade, respeito a diversidade e resiliência humana

Planejamento urbano para a cidade saudável: estratégias fundamentais

Ao longo da história o planejamento constitui-se como uma ciência multidisciplinar amplamente utilizada pelos governos e instituições, independente de ideologias e objetivos, consagrando-se como uma importante ferramenta política no auxílio das tomadas de decisão. Costa (2012), afirma que "o planejamento urbano é mais uma resposta às demandas sociais, do que uma mera aplicação de conceitos, modelos urbanísticos e técnicas", visto que o planejamento urbano não se reduz apenas a uma disciplina técnica que elabora planos, programas e projetos, mas sim como o próprio processo de desenvolvimento da sociedade a médio e longo prazo (COSTA, 2012).

Segundo Carvalho (1976), as técnicas e métodos desenvolvidos para sua aplicação à sociedade são fruto do próprio processo de planejamento aplicado a si mesmo, de forma que "o processo de planejamento não é uma invenção do homem, mas a explicitação (conceptualização representativa) de uma sequência de operações do seu mecanismo psíquico".

Com efeito, a interação e convergência entre ações, projetos e políticas entre promoção da saúde e planejamento urbano levam a uma cidade saudável (SPERANDIO et al., 2016). Goldstein e Kickbusch (1996) definem uma cidade saudável como aquela que continuamente cria e aprimora os aspectos físicos e sociais do ambiente, fortalecendo os recursos da comunidade que permitem que as pessoas se apoiem mutuamente no desempenho de todas as funções da vida, possibilitando o desenvolvimento do seu potencial.

Gehl (2015), pontua a interação entre saúde e urbanismo, visando o bom espaço público, e que pode gerar uma contribuição valiosa para a política da saúde, onde as pessoas trabalham com a finalidade de mudar a qualidade de vida.

Brandão (2010) aponta a importância da participação social como estratégia fundamental para a construção de um município/cidade saudável e

que, a participação, pode influenciar e criar espaços para diálogos contínuos entre as pessoas e a cidade. Ele afirma que:

> *As pessoas podem aprender a fazer do seu município uma parte de si mesmas, uma vez que isso representa a extensão do seu bairro, assim como o bairro é a extensão de suas ruas e de suas casas e de seu próprio corpo. Sem desenvolver esse processo de identificação de pessoas com esses espaços, não há um município saudável* (BRANDÃO, 2010, p.38).

O autor aponta indiretamente que pensar na cidade com conexões e planejamento é diferencial para um espaço urbano saudável, corroborando com autores em artigos, livros e pensamentos (SPERANDIO et al., 2016; DE LEEUW, 2017).

Para tanto, os princípios e valores de uma cidade saudável devem ser resgatados em diferentes instâncias para rever e possibilitar processos de construção de acordo com as características de cada cidade. Para Sperandio (2018), baseada nos estudos, pesquisas e experiências exitosas do LABINUR/FEC/Unicamp a cidade saudável deve dispor de equipes de trabalhos articuladas que viabilizem a governança coletiva das estratégias de planejamento urbano em coalização com as estratégias de promoção da saúde, gerando um planejamento urbano saudável (SPERANDIO, 2018).

A autora adota o conceito de cidade saudável de De Leeuw (2017), que considera veículos essenciais para criar um novo humano, antropocêntrico e encantador, onde juntos, a comunidade e a criatividade trabalham para a formação de instituições e regras de governança que beneficiem a saúde e o bem-estar equitativos de pessoas no novo *habitat* natural da humanidade: os moradores e *Civitas*, a cidade e a pessoa.

Identificação Da Integração Das Estratégias De Planejamento Urbano E Promoção Da Saúde

Neste contexto de coalizão de estratégias, foi identificada a estratégia da *participação social* na tomada das decisões como imprescindível para uma cidade saudável, sendo possível observar sua importância em muitas experiências em todo o mundo (SIMOS; DE LEEUW, 2017).

Por meio de estudos das cidades pertencentes à RMPS, foi identificado a *resiliência humana*, pois a capacidade de superar adversidades pode transformar momentos difíceis em oportunidades para o crescimento, sendo capaz inclusive de resistir e mudar governos autoritários, pois é mais fácil para um novo governo impor sua agenda individual se não houver pressão popular para a manutenção do projeto de cidade saudável (WERNA et al., 2014).

Deste modo a *participação social* e a *resiliência humana* são estratégias fundamentais para o desenvolvimento da cidade saudável já que favorecem outros elementos como o sentimento de pertencimento, este sentimento de pertencer está relacionado ao estar em um lugar que "participou do processo", "que é parte dele também", e esses sentimentos podem aparecer como consequências de elementos como: linguagem, gênero, classe, nação, raça, idade e como o indivíduo participa dentro da sociedade, em termos de direitos e deveres (YUVAL-DAVIS, 2006). Dentro deste âmbito citado neste parágrafo é essencial adotar a estratégia de *respeito a diversidade*, para selar um pacto de igualdade irrestrita independente da classe econômica ou formação escolar.

Dentre as estratégias elencou-se a *identificação de líderes locais e stakeholders* para a contribuição do equilíbrio no tabuleiro político, existe uma polissemia sobre a definição do conceito de *stakeholder,* que pode ser entendido como um indivíduo influente, um colaborador, um destinatário que dependerá da maneira como a influência é exercida, ativa ou passivamente, (MILES, 2017). A ação dos *líderes locais e stakeholders* podem influenciar novas formas políticas que podem ajudar novas conquistas para a cidade saudável.

Identificou-se também como uma estratégia necessária durante as investigações o *entendimento e revitalização da autonomia coletiva*, ela se faz pertinente para o planejamento urbano de uma cidade saudável, pois aponta para o empoderamento da população que pretende participar da política e criar formas de governança novas e mais democráticas (DOORIS; HERITAGE, 2013). O papel do *líder local e stakeholder* é dialogar com outras estratégias identificadas neste estudo, como as *alianças locais* que encorajam os indivíduos a falarem, e também em transportar essas informações para outros setores. Esses papéis são fundamentais porque existem formas de diversificação do conhecimento entre setores e profissões. Tais indivíduos, com valores

semelhantes, mas com vocabulário distinto, podem discordar sem necessidade. Por exemplo, “política” pode significar “os métodos padrão” para um burocrata, enquanto também pode significar “o que é desejado” para um político (DE LEEUW et al., 2017). Portanto, um *líder local* e um *stakeholder* que tenham conhecimento interdisciplinar podem servir como tradutores e mediadores de diálogo, incentivando a formação de *alianças locais* em favor da promoção da saúde e da cidade saudável, atuando desta forma dentro da estratégia de *governança intersetorial*.

Na acepção acima citada, a *governança intersetorial* é inclusa na lista das estratégias, dentro de uma formatação onde a equidade entre todas as partes seja de fato exercida, esse processo pode ser feito com base em uma esfera pública democrática através do diálogo, onde o exercício democrático reforça o valor urbano saudável. A governança, segundo Barten et al., (2011, p.897) é o processo de tomada de decisão e o processo pelo qual as decisões são implementadas ou não, reforçando que a mesma é entendida como um processo dinâmico. A avaliação da governança segundo os mesmos autores, é que devem considerar as pessoas envolvidas nas tomadas de decisões e as estruturas que podem garantir a eficácia das implementações (BARTEN et al., 2011). Por um lado, a governança pode ser positiva e democrática e, por outro lado, pode ser ineficiente e trazer efeitos prejudiciais à saúde urbana (BURRIS et al., 2007); a *governança intersetorial* é o processo contínuo de acomodação de interesses dos grupos da sociedade por meio de uma ação conjunta ao bem-estar comum, onde são levadas em consideração as participações individuais, institucionais, públicas e privadas de diversos setores, em busca da superação de conflitos e divergências para um objetivo positivo (SORENSEN, 1995).

Progressivamente se verifica que a investigação acerca da identificação, sistematização e reflexão destas estratégias são importantes para que o diálogo entre as pessoas permita a visualização e o encontro das convergências de seus desejos coletivos para os locais onde vivem e se relacionam, onde a estratégia de *formação de políticas públicas sociais, econômicas, ambientais e culturais*, também identificada neste estudo, seja eficaz e fortifique as *alianças locais* que são geradas a partir de sentimentos maiores como o do pertencimento.

Complementando as estratégias encontra-se a *solidariedade*, que faz com que as pessoas compartilhem responsabilidades entre si e contribuam umas com as outras na superação de desafios, e a *vontade política*, caracterizada como uma iniciativa integral para negociar e compatibilizar interesses.

As relações entre os elementos que são benéficos para o desenvolvimento de cidades saudáveis não são lineares, mas existem ciclos de feedback e circunstâncias condicionais (DE LEEUW et al., 2017). Portanto, essa explicação não pretende ser um manual da forma única de desenvolver uma cidade saudável, mas sim contribuir para a importância teórica de elementos que constituem uma cidade saudável.

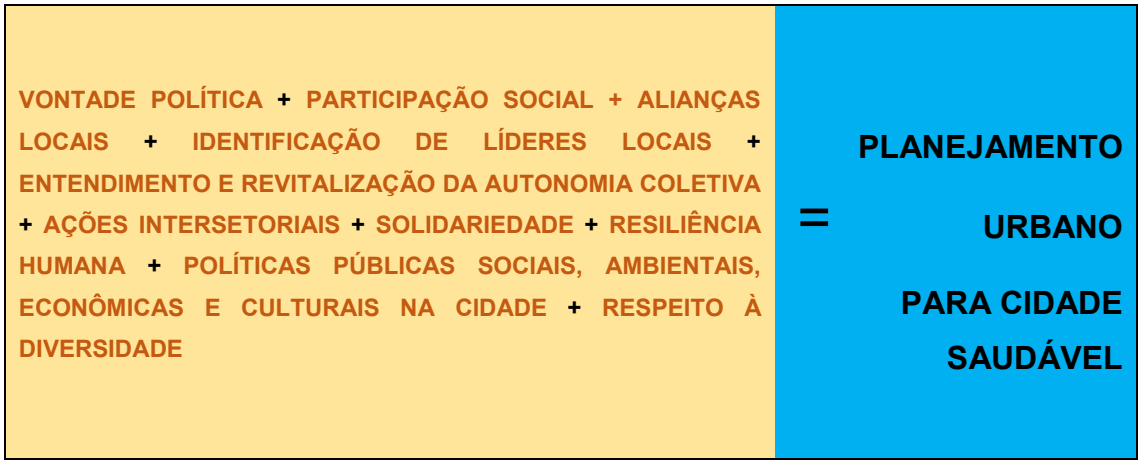
SISTEMATIZAÇÃO: UMA "FÓRMULA MATEMÁTICA" E UMA "REPRESENTAÇÃO SIMBÓLICA"

A identificação das 10 (dez) estratégias mencionadas constata que a coalizão das estratégias de planejamento urbano e promoção da saúde para uma cidade saudável já se encontra em operação, visto que é possível verificar que estas estratégias se encontram em convergência tanto com as premissas do planejamento urbano pautadas nas diretrizes gerais da política urbana brasileira regulamentada pelo Estatuto da Cidade (BRASIL. 2001), como também estão em convergência com as premissas da Política Nacional de Promoção da Saúde, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial em prol de um conceito ampliado da saúde individual e coletiva (BRASIL. 2014). Dentro deste cenário, a coalizão das estratégias de planejamento urbano e promoção da saúde surgem de forma espontânea e verdadeira. Sperandio (2016) identifica ainda que a cidade saudável deve proporcionar uma conexão e inter-relação com a vida das pessoas que vivem em espaços urbanos e que podem decidir e colaborar na tomada de decisões pela cidade para que abra o conceito de "cidade desejável".

Com a identificação em mãos, foi possível elaborar uma "fórmula matemática" destas estratégias da cidade saudável, que são considerados aqui como fatores variáveis interdependentes, que resultam no planejamento urbano

para a cidade saudável, podendo ser aplicada em diversas comunidades locais durante o processo contínuo de participação social (Figura 1).

Figura 01: Uma fórmula matemática que sistematiza a coalizão das estratégias para um planejamento urbano saudável, Sperandio (2018)



Fonte: Laboratório de Investigações Urbanas/FEC/Unicamp, 2018.

Além da elaboração da uma fórmula matemática através da expressão algébrica apresentada na Figura 1, os fatores variáveis interdependentes (estratégias) também estão dispostos neste estudo em forma de uma "representação simbólica da totalidade" (JUNG, 2002), que podem gerar uma governança coletiva do planejamento urbano para a cidade saudável.

Estes fatores, suas práticas e pesquisas aplicadas, estão representados em forma de uma *mandala conceitual* proposta por Sperandio (2018), concebida considerando os fundamentos básicos discutidos anteriormente no percurso deste artigo. De acordo com Moacanin (1999), a mandala é um símbolo importante porque são imagens que contêm elementos interdependentes agrupados em torno de um núcleo central. Green, 2005, explica que do ponto de vista psicológico, a mandala é definida como a estrutura de um determinado comportamento da consciência coletiva do homem, que de uma ou de outra maneira, intentam compensar nossa dispersão mental com o objetivo de ordenar nossa existência (GREEN, 2005, p. 22).

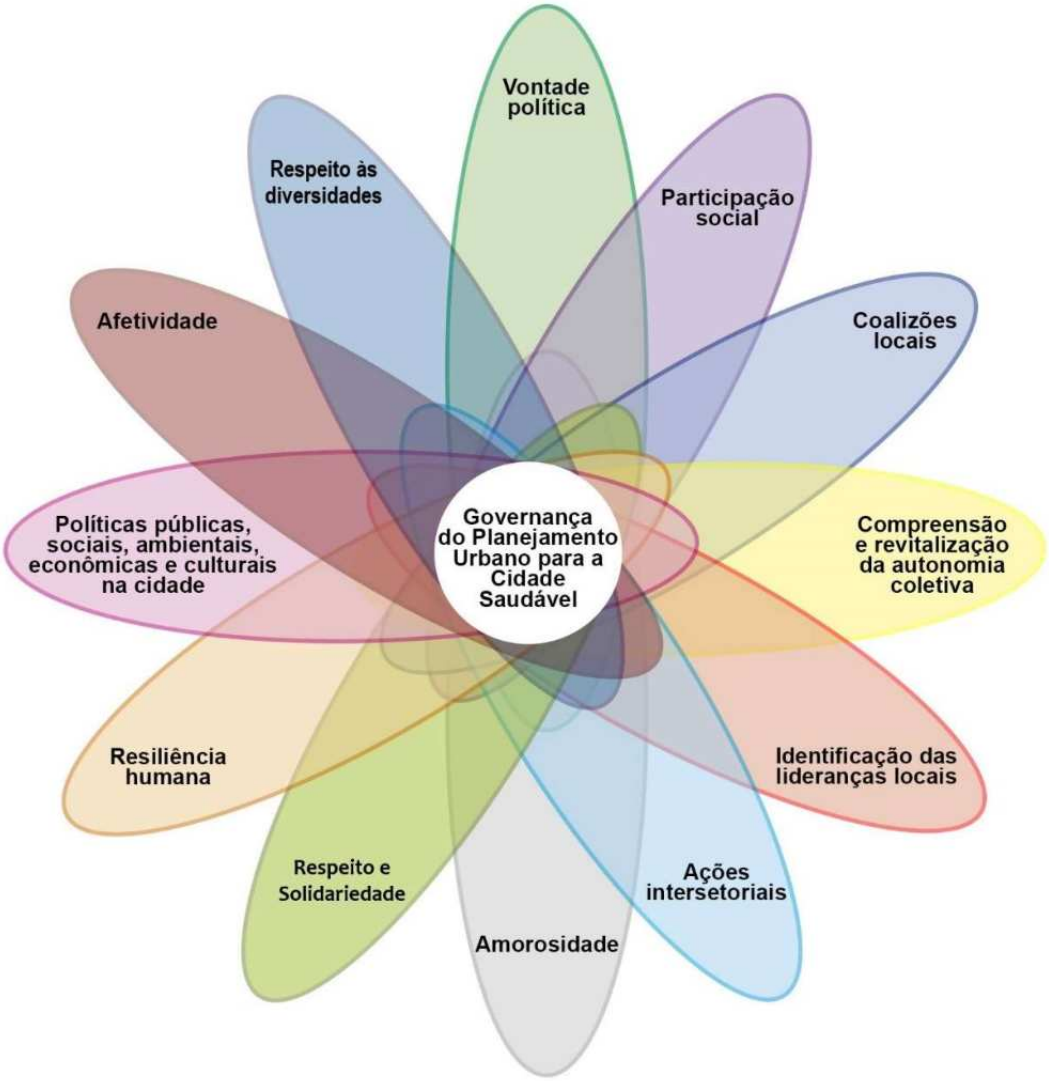
Neste sentido, observando a introdução do presente estudo que descreve brevemente o estado de desorganização das cidades, é possível

observar que o indivíduo e o coletivo podem se voltar para esta *mandala conceitual* em busca da cura e promoção da saúde nas cidades.

A coalizão das estratégias de planejamento urbano e promoção da saúde para a cidade saudável, ilustradas nesta *mandala conceitual*, é capaz de criar um "círculo mágico" de concentração de energia, que representa uma proposta de reflexão e revisão de conceitos para utilizar novas ferramentas para a potencialização da qualidade de vida coletiva. Fioravante (2002) refere a existência de energia nas mandalas, onde diz que "o campo de força de uma mandala modifica a energia em vários níveis. Ele estimula a mente a equilibrar as emoções e ativa os processos físicos ajudando a restabelecer sua função plena. A mandala é uma fonte de cura".

Este exercício de organizar as estratégias e elaborar uma representação simbólica busca facilitar a visualização dos envolvidos no processo de participação social (Figura 02).

Figura 02 – *Mandala Conceitual Sperandio*: Coalizão das estratégias de Planejamento Urbano e Promoção da Saúde para uma Cidade Saudável, SPERANDIO (2018).



Fonte: Estudos e pesquisas desenvolvidas no LABINUR/FEC/Unicamp, 2018[1]

Segundo Dellios (2000), a mandala pode ser considerada uma representação diagramática ou arquitetônica de valores que promove o desenvolvimento harmônico de indivíduos, comunidades e civilizações.

A *Mandala Conceitual Sperandio* representa conexão e integração. O núcleo da mandala é formado pelo planejamento urbano para cidade saudável e

[1] M*andala conceitual* apresentada pela primeira vez por Sperandio em Congresso da Organização Mundial de Saúde – OMS no ano de 2017, na cidade de Coimbra, Portugal.

o seu redor é composto pela coalizão das estratégias do planejamento urbano e promoção da saúde elaboradas ao longo deste estudo, elas trabalham em um modelo comum e equilibrado, no qual as forças que interagem, coexistem, cruzam, ordenam e se desordenam visam a governança coletiva equitativa. A mandala conceitual apresentada aponta para um processo criativo e abrangente, facilitando a compreensão e as capacidades dos tomares de decisões e da própria comunidade. É um modelo de repensar a vida em que as pessoas precisam mudar sua mentalidade coletiva para desenvolver resiliência coletiva.

Por fim, esta coalizão entre as estratégias de planejamento urbano e políticas de promoção da saúde propiciam o desenvolvimento de um Plano Diretor Saudável que vise por meio do processo participativo, a elaboração e à implantação de espaços dignos de se viver e tecer relações com autonomia, conhecimentos e habilidades.

Reflexão: considerações finas

A partir das discussões e análises deste estudo, é indicado considerar os elementos constitutivos para as tomadas de decisão coletivas juntamente com a coalizão das estratégias do planejamento urbano com as da promoção da saúde para avançar em direção à cidade saudável.

Existe a necessidade de uma ação coletiva global com vistas a promover a governança coletiva por locais saudáveis, que desperte e promova o empoderamento das pessoas por meio da Promoção da Saúde (SPERANDIO, 2018). É cada vez mais relevante a organização de grupos de pesquisa em rede que apoiam e orientam a governança coletiva da cidade na perspectiva do planejamento urbano para a cidade saudável, o que pode gerar benefícios agradáveis a vida social e a garantia do direito a cidade saudável. Como descreve Lima e Costa et al. (2017) são várias as potencialidades que o trabalho em rede proporciona: troca de conhecimentos; abordagem intersetorial dos problemas; desenvolvimento de capacidades e trabalho conjunto; concretização de ações inovadoras; cooperação institucional; estímulo à criatividade; elaboração de planos estratégicos; construção de uma visão compartilhada; suporte à avaliação e monitorização dos ganhos em saúde; parcerias institucionais; troca de experiências.

Entende-se que o direito a uma cidade saudável, segundo Sperandio (2018), é um lugar onde as pessoas podem ir e vir livremente sem estresse, ver pessoas próximas e conversar com elas, construir e resgatar memórias e histórias, observar o balanço das árvores e a fluidez dos rios.

Poder sentir a conexão e o pertencimento a cidade, em seus espaços individuais e coletivos, significa que a cidade deve existir por meio de coalizões que permitam o investimento em capital social e humano. Tudo isso permite amor e felicidade. Isso soa romântico ou utópico? Mas, quem não quer ou não merece o direito de uma cidade que e permita espaços para o diálogo? Talvez, fosse necessário dar um “zoom” para enxergar em micro outras possibilidades em macro, retornar as utopias mais básicas e utilizar as potencialidades dos espaços.

Não existe uma cidade saudável se não ocorrer coalizão das políticas públicas e renovação dessas. O gestor que intenciona que a sua cidade seja potencialmente saudável deve buscar ferramentas existentes como o Estatuto da Cidade, Estatuto da Metrópole, Plano Diretor Municipal dentre outras que estejam em consonância com as políticas de promoção da saúde, devem enfim rever e reinventar, a todo o momento, a cidade de modo dinâmico.

O que deve ser feito em micro para reverberar em macro e globalmente, é desafiar os desejos coletivos com a adesão da maioria, com a cooperação multisetorial e através de várias conexões e compreensão do poder e a necessidade de reconhecimento mútuo, mirando o bem viver dos moradores.

Estes são os objetivos mais desafiadores e transformadores e podem ser resumidos em uma palavra principal: resiliência. Esta é a principal palavra e conceito deste trabalho e os projetos e metas desenvolvidos e alcançados com ele.

Em última análise, os principais aspectos identificados no estudo contribuem para a resiliência como uma práxis de conhecimento para se adaptar e se transformar continuamente, não desistindo, continuamente desejando dar o próximo passo, com força para defender o que precisa ser feito. Certamente, superar os desafios que travam a participação social nos processos decisórios ampliam a autonomia e o sentimento de pertencimento. Esses fatores desenvolvem a resiliência humana, que é tão essencial e crítica no processo de

construção de cidades saudáveis. Por fim, é importante cada um observar a si mesmo durante o processo aberto a enveredar por caminhos transformadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTEN, F.; AKERMAN, M.; BECKER, D.; FRIEL, S.; HANCOCK T.; MWATSAMA, M. et al. Rights, Knowledge, and Governance for Improved Health Equity in Urban Settings. **Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine**. 88. 896-905. 10.1007/s11524-011-9608-z, 2011.

BATTAUS, D.M.A.; OLIVEIRA, E.A.B. O Direito à Cidade: urbanização excludente e a política urbana brasileira. **Lua Nova**, São Paulo, 97: 81-106, 2016.

BRANDÃO, I.R. Na trilha do município saudável. In: Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Políticas integradas em rede e a construção de espaços saudáveis: boas práticas para a Iniciativa do Rostos, **Vozes e Lugares**. Brasília: OPAS; 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo S.A., MESP, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Política Nacional da Promoção da Saúde: PnaPS: Portaria Nº 2.446, de 11 de novembro de 2014** - revisão da Portaria MS/GM nª 687, de 30 de março de 2006, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/ bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em 06/12/2018.

BRASIL. **Estatuto da Cidade: Lei 10.257 de 10 de julho de 2001**. Estabelece diretrizes gerais da política urbana. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/ LEIS_2001/L10257.htm>. Acesso em 06/12/2018.

BRASIL. **Código Florestal: Lei 12.651 de 25 de maio de 2012**. Estabelece normas gerais sobre a proteção da vegetação. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12651.htm>. Acesso em 06/12/2018.

BRASIL. Parcelamento do Solo Urbano: Lei n.º 6.766 de 19 de dezembro de 1979. Estabelece diretrizes gerais do parcelamento do solo para fins urbanos mediante loteamento ou desmembramento. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/ L6766.htm>. Acesso em 06/12/2018.

BURRIS, S. et al. Emerging Strategies for Healthy Urban Governance. **Journal of Urban Health**, v. 84, n. S1, p. 154–163, 27 maio 2007.

CARVALHO. **Introdução à teoria do planejamento**, Editora Brasiliense, 1ª edição, p.16, 1976.

COSTA, L.A.M. O todo da parte: urbanismo, planejamento e o processo social de construção da cidade no início do século 20. **Pós revista do programa de pós-graduação em arquitetura e urbanismo fauusp**, v.19 n.32, são paulo, dezembro 2012

DE LEEUW, E. Cities and Health from the Neolithic to the Anthropocene. In: DE LEEUW, E.; SIMOS, J. (eds). **Healthy Cities**. p. 3-30, Springer, New York, NY, 2017.

DE LEEUW, E.; STEVENSON, A.; JOLLEY, G.; MCCARTHY, S.; MARTIN, E. Healthy Cities, Urbanisation, and Healthy Islands: Oceania. In: DE LEEUW, E.; SIMOS, J. (eds). **Healthy Cities**. p. 315-337, Springer, New York, NY, 2017.

DELLIOS, R. Globalisation and the mandala: Software for the millennium. Culture Mandala: **The Bulletin of the Centre for East-West Cultural and Economic Studies**. v. 4, n. 1, Article 1, 2000.

DOORIS, M.; HERITAGE, Z. Healthy Cities: Facilitating the Active Participation and Empowerment of Local People. **Journal of Urban Health**, v. 90, n. S1, p. 74–91, 29 out. 2013.

GEHL, J. Cidades para pessoas. 3. ed. São Paulo: **Perspectiva.** 262 p. Inclui bibliografia e índice. ISBN 978-85-273-0980-6, 2015.

GREEN, S. **El Livro de los mandalas del mundo**. Santiago, Chile:Océano Âmbar, 2005.

GOLDSTEIN, G.; KICKBUSCH, I. WHO healthy cities programme. **Urban Health News**. p. 7–13, 1996.

FIORAVANTE, C. **Mandalas: como usar a energia dos desenhos sagrados.** São Paulo: Pensamento, 2002.

JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes, 2002.

KICKBUSCH, I.; GLEICHER, D. Governance for health in the 21st century. Copenhagen, Denmark: **WHO Regional Office for Europe**, 2012.

LIMA, COSTA. Construindo Cidades Saudáveis. **Editira Assis**, 1ª edição, p.68, 2017.

MILES, S. Stakeholder Theory Classification: A Theoretical and Empirical Evaluation of Definitions. **Journal of Business Ethics**, v. 142, n. 3, p. 437–459, 8 maio 2017.

MOACANIN, R. A Psicologia de Jung e o Budismo Tibetano. SãoPaulo: **Cultrix**, Pensamento, 1999.

SAULE JR., N. O direito à cidade como centro da nova agenda urbana. **IPEA**, boletim regional, urbano e ambiental, nº15, jul.-dez. 2016.

SIMOS, J.; DE LEEUW, E. Wrap-Up: Values and Governance for Urban Health. In: **Healthy Cities**. New York, NY: Springer New York, 2017. p. 341–357.

SORENSEN, G. Our Global Neighbourhood. **Bulletin of the Atomic Scientists**, v. 51, n. 4, p. 69–73, 1 jul. 1995.

SPERANDIO, A.M.G. Documentos Internos da Disciplina Planejamento Urbano e Cidade Saudável. Campinas: Programa de Pós-Graduação em Arquitetura, **Tecnologia e Cidade, da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo** (FEC-UNICAMP); 2016.

SPERANDIO, A.M.G; FRANCISCO FILHO, L.L.; FAVERO, E.; RIBEIRO, M.M.; MANFRINATO, T. Ocupação de vazio urbano como promotor do planejamento para cidade saudável. **PARC Pesquisa em Arquitetura e Construção**, Campinas, SP, v. 6, n. 3, p. 205-215. 2015.

SPERANDIO, A.M.G.; FRANCISCO FILHO, L.L.; MATTOS, T.P. Política de promoção da saúde e planejamento urbano: articulações para o desenvolvimento da cidade saudável. Artigo Opinião. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 10 anos da Política Nacional de Promoção da Saúde, v. 21, n. 6, p. 1931-1937, **ABRASCO Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, junho 2016.

SPERANDIO, A. M. G.; MOREIRA, R. N.; BERNARDINO, F. Conexões entre o planejamento urbano e a cidade saudável. **LABOR e ENGENHO**, v. 12, p. 482-494, 2018.

WERNA, E. et al. Healthy City Projects in Developing Countries : an International Approach to Local Problems. [s.l.] **Taylor and Francis**, 2014.

UN HABITAT. **World Cities Report 2016 Urbanization and Development: Emerging Futures**. 2016. Disponível em: <http://wcr.unhabitat.org/main-report/>. Acesso em 30/07/2018.

YUVAL-DAVIS, N. Belonging and the politics of belonging. **Patterns of Prejudice**, v. 40, n. 3, p. 197–214, jul. 2006.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao aluno de mestrado da pós Graduação do Programa de Pós Graduação em Arquitetura Tecnologia e Cidade da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo ATC-FEC/UNICAMP, o Arquiteto e Urbanista **Victório Eugênio Misael dos Santos Jordan Rojas** e a Arquiteta e Urbanista **Janini de Oliveira Dias da Silva** pela colaboração no desenvolvimento deste artigo.

SOBRE A AUTORA

Doutora em Saúde Coletiva (USP – Universidade de São Paulo). Professora Plena da Pós-Graduação da FEC/Unicamp (Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da Universidade Estadual de Campinas), Campinas – SP, Brasil. Assessora Acadêmica do Centro Universitário de Jaguariúna (UNIFAJ). E-mail: amgspera@fec.com.br.