

A participação social no campo da segurança pública

Renato Sérgio de Lima^{*}
Letícia Godinho de Souza^{**}
Thandara Santos^{***}

Resumo

O artigo busca debater a inserção de instâncias e políticas voltadas à participação social no campo da segurança pública, partindo de uma análise comparada sobre a lacuna de oportunidades aberta pelo contexto da redemocratização no Brasil, que impactou significativamente na criação e ampliação de espaços voltados à participação social na área da saúde. Pautado por uma falta de articulação entre as diferentes esferas de governo e pelo afastamento histórico da população, como resultado da ditadura militar, o artigo mostra que o campo da segurança pública ainda não conseguiu alcançar a capilaridade experimentada pela área da saúde na formulação de políticas voltadas à participação social, destacando a centralidade da participação na gestão pública como fator de constituição dos direitos fundamentais, entre os quais, o direito à segurança.

Palavras-Chave: Participação Social; Conselhos Comunitários; SUS; Conseg; Conasp.

^{*} Doutor em Sociologia pela Universidade de São Paulo, com Pós-Doutorado pela UNICAMP. Membro do Conselho de Administração do Fórum Brasileiro de Segurança Pública. E-mail: r.rsdlima@gmail.com

^{**} Doutora em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais, professora e pesquisadora plena da Fundação João Pinheiro – Belo Horizonte. E-mail: leticiagodinho@gmail.com

^{***} Cientista Social, com pós-graduação pela Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Assistente de Coordenação do Fórum Brasileira de Segurança Pública. E-mail: tsantos@forumseguranca.org.br

Abstract

The article seeks to discuss the inclusion of instances and policies for social participation in the field of public safety, based on a comparative analysis of the gap of opportunity opened by the context of democratization in Brazil, which significantly impacted the creation and expansion of spaces dedicated to social participation in the field of public health. Marked by a lack of coordination between the different spheres of government and by the historical separation of the population, as a result of the military dictatorship, the article shows that the field of public safety has not yet achieved the capillarity experienced by the health system in the formulation of policies aimed at social participation, highlighting the centrality of participation in public administration as a constitution factor of fundamental rights, including the right to security.

Keywords Social Participation; Community Councils; SUS; Conseg; Conasp.

Apresentação

A segurança pública foi um dos poucos campos das políticas públicas – talvez o único – a não aproveitar a “janela de oportunidade” aberta no contexto da redemocratização. Em meados da década de 1980, uma ampla movimentação no interior da sociedade civil pressionou pela criação de canais de participação e interlocução com o Estado, resultando, entre outros, na inserção de *instituições participativas* no próprio texto constitucional de 1988 – ver os exemplos da criação dos conselhos na saúde pública e, posteriormente, da assistência social. Na segurança pública, de outra parte, restou praticamente intocada a arquitetura institucional herdada do regime militar. A despeito de iniciativas pontuais, a criação de esferas participativas e novos *loci* de negociação com os atores estatais não se consolida naquela década no campo da segurança nem na seguinte. Na década de 1990, as iniciativas políticas neoliberais fizeram ampliar o espaço do mercado, que, seguindo uma lógica privada, pressionou no sentido contrário, de redução dos canais de debate público.¹ É apenas nos anos 2000 que um novo impulso é dado à participação social no campo da segurança, e essa tendência vem caminhando no sentido de conferir, atualmente, e não sem empecilhos, uma maior institucionalização e uma maior articulação sistemática das iniciativas existentes. O presente artigo busca assim acessar a temática da participação social no campo da segurança pública² a partir, inicialmente, de uma retomada bibliográfica sobre o tema da participação social. Realizamos brevemente uma análise histórica de seu surgimento na formulação de políticas públicas, o que acaba por nos levar, em seguida, a uma análise da experiência da saúde pública, que tem servido como referência para os demais campos da política social no Brasil.

Esse arcabouço de experiências é complementado por uma análise de experiências de participação social em diferentes campos da administração pública, de forma a pautar alguns dos principais componentes e limites que perpassam as distintas áreas temáticas no momento da constituição de espaços de participação social e governança democrática. Neste contexto, destacamos a discussão sobre o impacto da estrutura federativa, especialmente relevante para pensar os entraves encontrados no campo da segurança pública. Vale notar que a introdução de um novo paradigma nesse campo, o da prevenção ou da segurança cidadã, que prevê a ampliação do controle social e facilita a criação de dispositivos de participação social, ainda carece de um arcabouço legal federativo, de forma a facilitar a ação dos governos locais na gestão da segurança. Ainda, para promover uma efetiva articulação entre o local e o nacional, de forma que a mobilização social e as decisões tomadas naquele nível alcancem espaço em uma política pública sistemática e abrangente.

Arcabouço teórico

A literatura sobre participação social produzida no campo das ciências sociais, que pauta, recorrentemente, a concepção de políticas públicas, pode ser dividida em três etapas principais (Avritzer, 2011; Silva, 2011; Avritzer *et al.*, 2010; Vaz, 2009). A primeira, que identificava a participação como um valor em si, era constituída por um rol de autores

que analisava os processos participativos ainda em vias de se institucionalizarem, demarcando uma contraposição à noção de gestão pública burocrática e “impenetrável” pela sociedade civil. A segunda etapa, já em um contexto de instituições participativas mais bem consolidadas, acaba por revelar os principais limites desse processo de institucionalização na gestão pública, tais como: excessivo poder de agenda do governo em relação à sociedade civil; presença de linguagem demasiadamente técnica nas reuniões, com a exclusão de alguns setores sociais do pleno engajamento nos processos deliberativos; ou colonização de ambientes e processos deliberativos por participantes de ofício (Sá e Silva & Deboni, 2012). Já a terceira etapa desta literatura busca analisar o alcance real dessas instituições, ao tentar entender se e em que condições as instituições participativas produzem resultados positivos (Pires & Vaz, 2010), bem como qual seria o alcance almejavél para as instituições participativas em relação às políticas públicas, à vida das comunidades, ao processo político etc. (Avritzer, 2011).

De acordo com Sá e Silva (2011), uma das abordagens hoje mais representativas desta etapa tem sido a de inspiração institucionalista (Levitsky & Helmke, 2006; Avritzer, 2009; Luchmann, 2002; Faria, 2005), que leva em conta o ambiente histórico, político e juridicamente construído que, ao mesmo tempo em que abre lacunas de oportunidade, delimita os processos deliberativos nessas instituições. A tarefa do analista nessa vertente seria, portanto, a de identificar os limites e as articulações deste ambiente e contrastá-las com as expectativas depositadas sobre as instituições e os processos de participação.

Dessa forma, os autores desta etapa passam a destacar na análise das instituições participativas, entre outros elementos: a natureza da política pública e como ela se articula e abre lacunas para a participação; a identidade política da instância participativa; a autoridade formal concedida a estas instituições; o apoio governamental ao seu funcionamento; e as capacidades dos cidadãos participantes em se engajarem em um verdadeiro processo incremental de *polycymaking* (Teixeira & Tatagiba, 2009; Sá e Silva, 2010; Wampler, 2011).

Não acessaremos todos os aspectos acima mencionados neste artigo. De toda forma, realizamos análise das instituições participativas no campo da segurança pública, buscando retomar, inicialmente, as origens da noção de participação social na gestão pública no Brasil. Isso é importante para reconstituir o ambiente histórico, político e jurídico, tal como proposto pela vertente institucionalista. Esta nos leva a uma análise da participação no campo da saúde pública; com isso buscamos compreender a janela de oportunidade criada no âmbito da gestão pública, capaz de abrir caminho para a inclusão de uma pauta de participação social também no campo da segurança.

Participação social e políticas públicas: uma agenda em construção

Dirigentes políticos e acadêmicos consideravam, durante a década de 30, que o Estado deveria ser o condutor do crescimento econômico e o promotor do bem estar social (Grindle & Thomas, 1991, p. 2). Os governos centrais seriam, nessa linha de pensamento, os grandes promotores do progresso, particularmente, nos países em desenvolvimento.

Em um contexto de graves problemas sociais e econômicos, a gestão pública era pautada pela defesa de planejamento e execução centralizada.

No Brasil, na década de 1980, assistiu-se a uma ampla movimentação, por parte da sociedade civil, em torno da redemocratização, que pressionou no sentido da criação de canais de participação e interlocução com o Estado, resultando, por exemplo, na incorporação dos conselhos de políticas no próprio constitucional de 1988, nas áreas da saúde e da assistência social, ao que Moroni (2006) se refere como um “sistema descentralizado e participativo (conselhos e conferências nas três esferas de governo e nas diferentes políticas públicas)”.

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, portanto, a agenda da participação social nas políticas públicas vem conquistando notável importância no Brasil. Mais que um conjunto de experimentos dispersos em áreas específicas e, em tese, mais avançadas democraticamente, a participação vem adquirindo formas institucionais estáveis – no formato de canais de participação social que se dividem em dois tipos: formais (conselhos cogestores e setoriais, conferências, orçamento participativo) e informais (colóquios, oitivas, fóruns não institucionalizados, mesas de negociação, redes e associações diversas) – e alcançando os mais diversos setores da política pública (Avritzer, 2008).

Esse contexto político e essa nova concepção de desenvolvimento tiveram seu impacto mais significativo, no entanto, na área da saúde, pautando ao longo dos anos seguintes uma reforma nacional e profunda no sistema brasileiro de saúde, que passa a operar a partir de uma lógica de atendimento descentralizado e universal, com o paradigma do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa reforma foi pautada pela estratégia de “cuidados primários de saúde”, que criticava a concentração de investimentos em poucas unidades complexas de saúde, principalmente hospitais, em geral localizados em alguns centros urbanos de larga densidade populacional (Walt, 1994, p. 5). Os recursos, dentro da nova lógica, deveriam ser usados racionalmente, enfatizando a aplicação de tecnologias simplificadas através de uma rede de serviços que cobriria toda a população, embora tivesse como alvo prioritário os setores sociais mais pobres (Cortes, 2002). Nos países em desenvolvimento, a implantação de políticas inspiradas nessa estratégia resultou, em geral, na extensão da cobertura dos serviços de saúde a regiões rurais e a áreas urbanas que concentravam populações de baixa renda (Paim, 1989, p.19). A administração da rede de serviços, no bojo desta perspectiva para o sistema público de saúde, deveria ser descentralizada e contaria com a participação da comunidade.

A noção de participação social, nesse contexto, tal como fora inicialmente concebida pelos defensores dos cuidados primários de saúde, era muito vaga, e seu significado variava conforme as peculiaridades da organização social e política de cada país, ou do posicionamento político-ideológico do regime. Segundo Grindle & Thomas (1991, p. 43-69), nos países em desenvolvimento, os tipos de relações que normalmente se estabelecem entre instituições políticas e sociedade civil dificultariam a constituição de tais mecanismos

participativos. Uma das características desses países, segundo os autores, seria a fraqueza ou ausência de sociedade civil organizada capaz de contrabalançar o poder político das elites econômicas e militares em aliança com a burocracia estatal.

Os autores (*ibidem*, p. 63) constatam que, na maior parte dos países em desenvolvimento, grandes parcelas da população – camponeses e moradores urbanos favelados – não seriam organizadas de modo a sustentar atividades políticas regulares. Os interesses sociais seriam, assim, frequentemente representados através de processos informais, ao invés de formas públicas de pressão política. Esse foi o caso do Brasil, particularmente durante as décadas de sessenta e setenta, quando se combinavam ausência de democracia política e exclusão de milhões de pessoas do acesso a bens e serviços básicos.

Já nos anos 1980 e início dos anos 1990, esse contexto começa a se alterar. Nesse momento, em várias cidades, especialmente na área da saúde, setores dos movimentos sociais urbano, rural e sindical começam a se mobilizar e, inicialmente, apresentam suas reivindicações diretamente a gestores e políticos. A partir da segunda metade da década de 80, uma forma de pressão política ainda mais organizada se constitui, fazendo com que esses movimentos passem a canalizar suas demandas para as chamadas comissões interinstitucionais municipais de saúde, e depois, para os conselhos e as conferências de saúde. Através desses canais, ainda incipientes, de participação popular, eram então apresentadas formal e publicamente as demandas daqueles setores sociais recorrentemente excluídos dos processos decisórios (Cortes, 2002).

O campo da saúde apresenta assim, politicamente, os primeiros esforços e experiências de abertura da administração pública à criação de formas descentralizadas de administração e provimento de serviços e da inclusão da pauta da participação popular na gestão. Nesse sentido, as experiências de participação social que fundamentam este campo passam a servir como referência e marco para a constituição das instituições participativas no Brasil, as quais, progressivamente, se incluem na agenda pública, incluindo também o campo da segurança pública, com suas especificidades.

A experiência do campo da Saúde

A Constituição Federal (Brasil, 1988) e as Leis 8.080 e 8.142 aprovadas pelo Congresso Nacional, em 1990 (Brasil, 1990a; Brasil, 1990b), foram decisivamente influenciadas por juristas e acadêmicos interessados na reforma do sistema brasileiro de saúde, em aliança com organizações que representavam os interesses dos usuários. A estratégia geral era construir um sistema universal e único de saúde, financiado com recursos da seguridade social – criada pela nova Constituição – e dos orçamentos federal, estaduais e municipais.

Segundo Cortes (1995), na estrutura proposta pelo novo sistema, a maior parte da provisão direta e da regulação dos serviços financiados com recursos públicos ficaria a cargo dos municípios, sendo que os governos federal e estadual seriam os responsáveis pelos serviços de maior complexidade, que se constituíssem como referência para populações

de um conjunto de municípios, e que estivessem também a cargo do monitoramento e da avaliação do sistema como um todo. Embora tenha sido estabelecido pela nova legislação que a atenção à saúde passaria a ser uma obrigação municipal, até meados da década de 1990, particularmente nas cidades de grande porte, a municipalização dependeu do sucesso de negociações complexas, muitas vezes conflituosas, entre autoridades de saúde municipais e estaduais. Debatia-se sobre como e quando os serviços passariam para a esfera administrativa municipal, quais deles seriam repassados e, principalmente, qual o acordo financeiro que viabilizaria ao município assumir os novos encargos.

Em meio às negociações com a esfera estadual e federal, a Lei 8.142/90 (Brasil, 1990b) insere, decisivamente, um novo componente para a administração pública descentralizada e participativa da saúde: a possibilidade de envolvimento direto de usuários no processo de decisão setorial. A nova legislação prevê a criação de conselhos de saúde permanentes, nos níveis federal, estadual e municipal da administração pública, os quais deveriam ser compostos por representantes do governo, de prestadores de saúde, de profissionais de saúde e de usuários. Metade do conselho seria formada por representantes dos usuários e a outra metade por conselheiros oriundos dos demais segmentos sociais. Além do aspecto formal, a legislação aborda ainda o repasse de recursos, determinando que, para que as secretarias estaduais e municipais se habilitassem a receber recursos financeiros federais, deveriam possuir conselhos organizados de acordo com as determinações legais. Esses fóruns deveriam participar do estabelecimento de estratégias, decidir sobre a alocação de recursos financeiros e monitorar a implementação de políticas locais na área da saúde (Cortes, 1995).

A mesma lei criava também as conferências de saúde, nos três níveis da administração pública, as quais deveriam ter a mesma composição dos conselhos e ocorrer a cada quatro anos. Elas deveriam avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes (*idem*).

Esses fóruns de participação, ainda existentes, foram modificando seu caráter ao longo do tempo, dentro de um sistema de saúde em constante processo de mudança. Desde 1984, quando as autoridades de saúde federais conferiram prioridade política à integração interinstitucional e à descentralização, através do Programa das Ações Integradas de Saúde, esses fóruns permanentes, além de facilitarem a integração, foram se tornando um espaço para o qual eram canalizadas demandas e conciliados os interesses de prestadores, de trabalhadores e profissionais de saúde, de gestores públicos e de representantes do movimento popular e sindical (Cortes, 1995).

Ainda que conselhos e conferências exerçam de modo limitado o papel de mediadores de interesses, ainda hoje, no setor da saúde, a novidade dessas instituições, no contexto político nacional da época, foi a demarcação gradual de uma nova forma de relacionamento com a população, no qual os interesses dos setores populares, tradicionalmente excluídos do processo de decisão política, começaram a ter representação formal e pública (Carvalho, 1992; Vargas, 1985; Cortes, 2000).

Após a constituição e implementação dos Conselhos e Conferências de Saúde, um espaço que ganhou projeção na relação participativa dos usuários com os setores político-administrativos foi o espaço local (Perna, 2000). O espaço local (o território) agora passa a aparecer na esfera pública, e o indivíduo que o habita, antes anônimo, surge com identidade e expõe suas questões sobre a mesa de debates. Não obstante, mesmo com todos esses canais abertos à população, a participação popular nesses espaços corre o risco de sofrer, por um lado, a cooptação e, de outro, a inviabilização política, caso rejeite a participação (Soratto *et al.*, 2010).

A questão que se coloca aqui é a da fragilidade da inserção popular, que pode não possuir informação e capacidade argumentativa e, portanto, torna-se manipulável pelo poder público ou até por interesses privados. Cabe ressaltar que os riscos mencionados – cooptação, rejeição, ausência de informação adequada para julgar e deliberar adequadamente – não se observam apenas no Brasil e para o caso das instituições participativas, mas são inerentes à participação política, em suas diferentes formas. No entanto, vale refletir acerca da necessidade de fomentar um processo de participação popular e de controle social aliado a uma política de informação que não seja mera transmissora do discurso oficial, mas fundamentalmente educativa e amplamente difundida e passível de apropriação pela população, serviços como efetivo insumo para uma participação qualificada nos espaços públicos ou “híbridos” (constituídos em parceria com o poder público).

Assim como os direitos à saúde ou à segurança não se tornam efetivos estritamente por sua explicitação constitucional, também a participação política efetiva, tanto na definição quanto na gestão e controle das políticas públicas, não depende apenas da existência formal das instâncias abertas a tanto. Como nos mostra a literatura sobre o tema,³ é possível observar tais aspectos de forma recorrente na experiência de participação no campo da saúde, a despeito de se constituir a mais exitosa dentre os diversos âmbitos da política social.

Segundo Guizardi (2009), a participação social nas instâncias tradicionais previstas pelo sistema de saúde, principalmente no segmento dos usuários, tende a ser cerceada na medida em que a presença quantitativa assegurada com o requisito jurídico da paridade, mesmo quando cumprida, não produz necessariamente uma correspondência direta com a capacidade de intervenção. Esse aspecto impacta decisiva e negativamente sobre a eficácia dessa forma de participação, uma vez que, ao ameaçar a expressão política da sociedade civil, incide sobre um dos principais propósitos norteadores da instituição: o de viabilizar a representação política qualificada dos grupos populares. Fator que, para a autora, permite perceber a existência de diferentes inserções nos conselhos:

De fato, pretender uma igualdade a partir da presença física dos representantes seria supor que ela pudesse superar em si mesma um longo processo sócio-histórico engendrado através de inúmeras desigualdades. Podemos mencionar alguns dos aspectos que ajudam a conformar esse cenário: os artifícios de poder usados pelo discurso

técnico-científico; as dificuldades relatadas quanto aos mecanismos de representação; a tendência de reprodução do jogo político local em suas relações de força e exercício de poder; e a apropriação dos conselhos pelo poder executivo, com um consequente caráter monológico prevalecendo na dinâmica desses espaços (Guizardi, 2009, p. 11).

A autora nos indica, no excerto acima, alguns dos principais desafios a serem enfrentados no âmbito dos Conselhos de saúde, para ampliação da real participação social. A fala, no entanto, pode ser apropriada para outros campos da gestão pública, uma vez que aborda um dos mais tradicionais mecanismos de participação social (a estruturação de conselhos temáticos regionais), a partir de seus limites.

Podemos, assim, trazer ao contexto dos Conselhos de segurança, muito mais recente e fragilmente instituídos, as limitações tradicionalmente apresentadas nos espaços da saúde. Vale notar que o debate sobre a participação social no campo da segurança pública se apresenta ainda incipiente. A literatura brasileira nesta área temática não possui uma produção sistemática ou muito específica. Esta lacuna deve ser preenchida à medida que o campo se aproxima dos estudos sobre as instituições participativas, próprios da ciência política e dos *policy studies*. Ademais, é preciso pautar a questão em conjunto com a discussão acerca da difusão da informação qualificada em segurança pública como ferramenta útil à instrumentalização da população nos espaços de participação próprios deste campo.

O contexto da participação social no campo da segurança pública e as principais experiências institucionalizadas

A noção de instâncias participativas, entendida como formas alternativas às tradicionais instituições representativas e como ferramentas para promover a democratização e a transparência da gestão pública, entra no campo da segurança, de maneira mais sistemática, em contexto histórico muito mais recente, quando comparada ao campo da saúde.

Conforme demonstrado anteriormente, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, a agenda da participação social nas políticas públicas já vinha conquistando centralidade política no Brasil, em um contexto de redemocratização e de descentralização da gestão pública.

De fato, os primeiros ímpetus de participação social na área da segurança residiram na criação dos conselhos comunitários de segurança, que surgem em meados dos anos 1980. Contudo, essas experiências não apresentaram uma trajetória linear e consolidada, tendo sofrido importantes interrupções e perdido centralidade política no interior do campo. A despeito disso, essas iniciativas são dignas de nota, dado que até então a temática da violência e da segurança possuíam pouca visibilidade ou relevância tanto na academia quanto na “política democrática”. Em conjunto com outras iniciativas, trata-se de um momento em que se coloca na agenda pública a necessidade de efetivar as necessárias rupturas com as estruturas não democráticas características do arcabouço de segurança (Godinho, 2013).

A literatura da época, que analisa a política de segurança no contexto da redemocratização, buscou pautar o tema da criminalidade no Brasil enquanto “problema público” e consolidação a ideia de que as estratégias historicamente adotadas pelos órgãos de segurança, bem como suas práticas, especialmente agravadas durante do regime autoritário, contribuíam para o *agravamento* do problema da criminalidade, ao invés de sua solução (Adorno, 1993; Zaluar, 1997; Kant de Lima *et al.*, 2000).

Estruturadas sobre princípios antagônicos aos de uma sociedade democrática, haveria pouco espaço no interior dessas instituições para a ideia de legalidade, publicidade, responsabilização ou controle social. De acordo com Adorno (1993), os estudos passam a apontar os problemas associados não só às polícias, mas aos “mecanismos formais de repressão” em geral (Paixão, 1982), que promoveriam uma “desqualificação do Estado de Direito”, considerado antes um obstáculo, e não garantia de um efetivo “controle social” (Kant de Lima, 1986). De maneira não eventual, a dinâmica vigente institucionalizara métodos ilegais de coerção, repressão e criminalização sistemática dos segmentos populacionais menos preparados para terem seus direitos assegurados contra seu arbítrio.

Assim, impulsionada pelos estudos acadêmicos, difunde-se uma importante rejeição da concepção militarizada da segurança pública e demanda-se a reforma e a modernização de suas instituições. Em um significativo texto da época, Paoli (1984) sugere que o momento se definiria como de fundação de uma agenda de adensamento do espaço público por meio da participação, inclusive neste campo.

Contudo, os anos 1990, marcados pelo aprofundamento da exclusão social e pela introdução das políticas neoliberais, reduziram o impulso favorável à criação de canais de debate público, em especial, na segurança. Soma-se a esse quadro a introdução de uma nova orientação para política de segurança no interior dos estados, criando um contexto diverso ao dos anos 1980, favorável à difusão de experiências participativas. A reação conservadora imprimiu nova tendência à política de segurança pública em praticamente todos os estados.

Se as iniciativas dos anos 1980 estiveram politicamente associadas tanto à necessidade de redemocratização e reconstrução da esfera pública quanto de reforma das organizações do sistema de segurança e justiça criminal; na década de 1990, a redefinição da agenda da segurança a partir de novas bases provocou sérias distorções em seu processo de implementação e difusão. Essa nova orientação manifesta-se nos estados com o crescimento de uma tendência favorável à retomada da política da “lei e ordem”, coincidente historicamente com o declínio eleitoral dos partidos de esquerda na política estadual. Ganha nova força a ideia de um modelo militarizado de atuação policial, reativo e fortemente repressivo (Sento-Sé, 1998; Caldeira, 1998; Cano, 2006).

Apenas ao final dos anos 1990 e início dos anos 2000 observamos um novo retorno e fomento das iniciativas participativas no campo da segurança. O I Plano Nacional de Segurança Pública, criado em 2000, marca ainda o início de uma ação mais propositiva por parte do governo federal nesta área. O Plano propunha um maior envolvimento da

sociedade civil organizada e o fortalecimento daquilo que chamou de “estratégias e programas comunitários” enquanto estratégias de redução da criminalidade. Nos anos mais recentes, a retomada dessas iniciativas vem sendo interpretada como parte constitutiva de um novo paradigma de segurança, por alguns denominado paradigma da “prevenção”, por outros, da “segurança cidadã”. Segundo Mesquita Neto (2006), o termo “cidadã” qualifica a expressão “segurança pública”, ao demarcar sua natureza republicana, reafirmando explicitamente o papel da sociedade civil no desenvolvimento de políticas de segurança em regimes democráticos.

Em 2007, lança-se o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pro-nasci), que reiterava alguns dos princípios já contidos no I PSNSP, e o paradigma normativo do Plano Nacional de Segurança Pública de 2003 (abandonada no mesmo ano). No contexto desse programa, a materialização da participação social como elemento central acontece com a promoção da 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública (Conseg), no ano de 2009, e a consequente reforma do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp) (Godinho, 2010; Kopittke *et al.*, 2010).

Nesse sentido, diferentemente do campo da saúde, o engajamento político na promoção de espaços de ampla participação social no campo da segurança pública somente encontra seu momento de consolidação em um período muito posterior, entre 2009-2010, momento que será abordado adiante, por se referir a duas das principais instâncias institucionalizadas para a participação social organizada no campo da segurança pública. Essas parecem se apresentar como possibilidades reais para a articulação, em um processo integrado, das dinâmicas e discussões locais, municipais, estaduais e nacional.

1. Conselhos de Segurança Pública

Segundo Gohn (1998; 2003), os conselhos representam órgãos de mediação entre o povo e o Estado e constituem uma das principais e inovadoras formas de constituição de sujeitos democráticos na área das políticas públicas. Neste contexto, seria possível definir os conselhos como “espaços de interface entre o Estado e a sociedade. São pontes entre a população e o governo, assumindo a cogestão das políticas públicas. O poder é partilhado entre os representantes do governo e da sociedade, e todos assumem a tarefa de propor, negociar, decidir, implementar e fiscalizar a realização do interesse público” (Carvalho, 1998, p.3).

Analisando o fenômeno do surgimento dos conselhos de segurança, Miranda (2007) destaca que, no caso brasileiro, se é a partir de 1996 que a legislação em vigor

preconiza que o recebimento de recursos pelos municípios para as áreas sociais está condicionado à existência de conselhos gestores [...], no que diz respeito à segurança, o condicionamento de liberação de verbas somente começou em 2003, com a proposta do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), que colocou a implantação de Conselhos Comunitários de Segurança como requisito (Miranda, 2007, p. ____).

No caso específico dos conselhos de segurança pública, a autora ressalta que o fato dos mesmos terem sido criados por força de instrumentos legais relacionados à distribuição de recursos públicos (e não necessariamente por uma demanda de movimentos sociais ou da própria população) pode trazer desdobramentos perversos em relação à sua atuação, ou como destaca:

Embora alguns vejam positivamente tal exigência, na prática ela pode comprometer a perspectiva de reinvenção democrática, na medida em que a obrigatoriedade dos conselhos de segurança seja interpretada como uma mera formalidade burocrática. (Miranda, 2008, p. 61)

A partir dos dados produzidos pela Pesquisa Nacional dos Conselhos de Segurança Pública, realizada em 2009 pelo Ministério da Justiça (Moraes, 2009) e dos apontamentos de Miranda (2007) sobre a estruturação dos conselhos, é possível apontarmos alguns dos limites dessas instituições (seja em formato comunitário, estadual ou, até mesmo, nacional):

- A dificuldade de se reverter o protagonismo e a centralidade do Estado na definição das políticas e prioridades sociais;
- A obrigatoriedade da paridade: o equilíbrio da representação de segmentos da sociedade civil, do governo e (mais recentemente) do conjunto de trabalhadores deste campo;
- O vínculo frágil entre os representantes governamentais ou entidades representativas e os órgãos de origem (ou as suas bases) – é comum a defesa de opiniões pessoais, não necessariamente discutidas com seus representados;
- As ações estão mais voltadas para sua própria estruturação do que para a definição de diretrizes e a discussão de políticas;
- Baixa capacidade de articulação, pressão e mobilização dos setores organizados da sociedade civil.

Em relação às potencialidades dos conselhos, podemos destacar:

- A própria existência do conselho, uma vez que a existência deste pode desempenhar uma função pedagógica numa sociedade democrática;
- A busca pelo equilíbrio, que deve ser construída no cotidiano das práticas e das articulações dos conselhos, uma vez que se trata de um universo diverso, caracterizado por diferentes demandas, interações e deliberações (sobre este aspecto, vale observar a experiência da Conferência Nacional de Segurança Pública);
- A formulação de políticas públicas a partir das necessidades da população;
- Capacidade de mobilização que o conselho pode desenvolver;
- A construção coletiva de pautas e prioridades na área da segurança pública.

Pautada pela noção de governança democrática e pelo intuito de ampliação do debate público sobre a reforma do campo da segurança, a 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública representa um marco na área, por trazer em seu processo a consolidação de algumas das mais importantes agendas no campo da segurança pública.

A conferência abarcou, em sua metodologia,⁴ não os tradicionais mecanismos de representação – por meio da eleição dos delegados, que funcionaram enquanto representantes dos trabalhadores, dos gestores públicos e da sociedade civil –, como também buscou inovar no sentido de criar múltiplos fóruns de discussão das temáticas atinentes ao campo da segurança pública, buscando contribuir para tornar seus espaços mais acessíveis ao encontro da população, à promoção do debate público e à proposição de ideias.

Esses importantes fóruns de discussão foram estabelecidos não somente com os Grupos de Trabalho instituídos nas diversas etapas da Conferência (municipal, estadual ou nacional). A discussão pública e inclusiva do campo da segurança foi colocada como objetivo principal da Conferência, desde a criação, a partir de julho de 2008, do Fórum Nacional Preparatório da I Conseg, que contou com a participação de mais de 200 entidades representativas do poder público (incluindo os governos federal, estaduais e municipais, os poderes Legislativo e Judiciário e o Ministério Público), dos trabalhadores em segurança pública e da sociedade civil (especialistas e institutos de pesquisa, universidades, redes da sociedade civil organizada, movimentos sociais, igrejas, mídia, organismos internacionais e fundações de partidos). Este Fórum funcionou, portanto, como um primeiro espaço de discussão do projeto da Conferência, pautado pelo propósito de reunir o maior número possível de segmentos representativos da sociedade, de maneira a qualificar e ampliar a discussão sobre a Conseg.

O Fórum Preparatório, por sua vez, instituiu a Comissão Organizadora Nacional (CON) e as Comissões Organizadoras Estaduais (COEs), distrital (DF) e municipais, que foram criadas durante o primeiro semestre de 2009, funcionando como as primeiras instâncias deliberativas da Conferência. A CON, que se reuniu por 10 vezes, entre setembro de 2008 e agosto de 2009, era responsável pela construção coletiva das pautas, enquanto as COEs deveriam pensar as regras de funcionamento dos trabalhos.

Com relação à metodologia da Conseg, ressalta-se, ainda, uma importante inovação no campo dos formatos participativos, inspirada na Conferência Nacional de Juventude. O modelo enfatizou consideravelmente a etapa preparatória, composta de conferências livres, realizadas entre dezembro de 2008 e agosto de 2009. Mesmo não elegendo delegados para participar da etapa nacional, as conferências livres constituíram instrumentos importantes de ampliação da participação e de debate público da proposta política do Ministério da Justiça para a segurança pública, expressa no texto-base da Conferência. As conferências livres produziam relatórios de deliberações que eram encaminhados à Conseg para validação.

Pôde constituir conferências livres qualquer município com menos de 200 mil eleitores e que não fosse integrante do Pronasci (Programa Nacional de Segurança Pública

com Cidadania, do governo federal), bem como qualquer grupamento da sociedade civil, de trabalhadores ou do próprio poder público. Assim, de janeiro a julho de 2009, ocorreram cerca de 400 eventos dessa natureza distribuídos em todo o país, em todos os níveis de governo (Pavez *et al.*, 2009) e em diferentes espaços da esfera pública: desde universidades, igrejas, movimentos sociais, associações de bairro até estabelecimentos penitenciários, o que indica a diversidade de atores mobilizados e o potencial inclusivo do modelo.

Reunindo uma pluralidade de segmentos, perspectivas e temáticas sociais, a 1ª Conseg reuniu ao todo cerca de 500 mil pessoas ao longo do ano de 2009. Segundo estudos de Pavez *et al.* (*idem*), a Conferência conferiu visibilidade a perspectivas e atores excluídos, até o momento, do campo da segurança, como entidades do movimento feminista, da área da juventude e da educação, do segmento LGBT e pastorais. Entidades representativas dos diversos segmentos dos trabalhadores da segurança tornaram-se mais articulados e suas demandas ganharam maior projeção na cena pública. A participação dos gestores conferiu maior articulação às administrações dos diversos níveis de governo. Em suma, a Conferência teria promovido um expressivo adensamento do campo, tanto do ponto de vista da abertura de novas frentes de diálogo e cooperação, inclusive entre os distintos segmentos, quanto da consequente discussão de temáticas relativamente invisibilizadas. Lima & Romão (2010) buscaram mensurar a adesão dos participantes ao novo paradigma, expresso no Texto Base da Conferência, o que foi confirmado pelo estudo (Godinho, 2010).

3. Conselho Nacional de Segurança Pública – Conasp

Criado por meio do Decreto nº 98.936/1990, o Conasp nasce com atribuição meramente técnica e sem a participação plena da sociedade civil e dos trabalhadores da área. A composição do Conasp passa por dois momentos iniciais, o da criação, em 1990, e o da primeira reforma, operada pelo Decreto nº 2.169/1997. Os dois momentos de composição do Conselho foram resumidos por Sá e Silva & Deboni (2012):

Composição do CONASP (1990-2008)

Decreto nº 98.936/1990	Decreto nº 2.169/1997
Membros permanentes	Membros permanentes
<ul style="list-style-type: none"> • MI (presidente do conselho) • Presidente do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) • Diretor-geral do Departamento de Polícia Federal (DPF) • Secretários estaduais de segurança pública 	<ul style="list-style-type: none"> • MI (presidente do conselho) • Secretário nacional de segurança pública • Presidentes dos conselhos regionais de segurança pública • Inspetor-geral do FBI • Diretor-geral do DPF • Diretor-geral do Departamento de Polícia Rodoviária Federal (DPRF) • Presidente nacional dos chefes de Polícia Civil • Presidente do Conselho Nacional de Comandantes-Gerais das Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares do Brasil (CNCC)
Membros que "[poderam] indicar, cada um, um representante junto ao Conselho, com direito a voz e voto" (art. 3º, § 2º)	Membros que "[poderam] indicar, cada um, um representante junto ao Conselho, com direito a voz e voto" (art. 2º, § 2º)
Ministério Público Federal (MPF) Conselho Nacional da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB)	MPF Conselho Nacional do OAB

Fonte: Sá e Silva & Deboni (2012, p. 29).

A segunda reforma do Conasp se dá no bojo do processo da 1ª Conseg e só se consolida em agosto de 2010, quando, mediante assembleia eleitoral realizada em Brasília, foram definidas as entidades e as organizações que comporiam o conselho no período 2010-2012. Diferentemente de diversos outros conselhos gestores de políticas públicas, as cadeiras do Conasp distribuem-se entre os segmentos da sociedade civil, dos trabalhadores e dos gestores, na proporção de, respectivamente, 40%, 30% e 30%. Esta proporção foi estabelecida no processo de organização da 1ª Conseg e, apesar de algumas críticas mais localizadas, foi mantida no conselho.

Na análise do Artigo 2º, Decreto nº 6.950/2009, que institui o Conasp; nota-se a existência de oito atribuições para o conselho:

- I - atuar, como órgão normativo, na formulação de estratégias e no controle de execução da Política Nacional de Segurança Pública;
- II - estimular a modernização institucional para o desenvolvimento e a promoção intersetorial das políticas de segurança pública;
- III - desenvolver estudos e ações visando aumentar a eficiência da execução da Política Nacional de Segurança Pública;
- IV - estabelecer diretrizes para as ações da Política Nacional de Segurança Pública e acompanhar a destinação e aplicação dos recursos a elas vinculados;
- V - convocar e coordenar as Conferências Nacionais de Segurança Pública e zelar pela efetividade das suas deliberações;
- VI - articular e apoiar, sistematicamente, os Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Segurança Pública, visando a formulação e realização de diretrizes básicas comuns e à potencialização do exercício das suas atribuições legais e regulamentares;
- VII - estudar, analisar e sugerir alterações na legislação pertinente; e
- VIII - promover a integração entre órgãos de segurança pública federais, estaduais, distritais e municipais (Brasil, 2009).

Em seu primeiro mandato, o Conasp foi ocupado pelos membros da Comissão Organizadora Nacional (CON) da 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública, com a função de reorganizar sua estrutura e funcionamento. O Conselho encontra-se hoje em seu terceiro mandato. Estudos que analisem sua capacidade de influenciar a política nacional de segurança pública, contribuindo assim para o aprofundamento democrático e para a construção de uma política pública de segurança com maior legitimidade, não foram ainda realizados. Os trabalhos de Sá e Silva & Deboni (2012), que analisaram o primeiro mandato, e de Martins (2012), que analisou o segundo, possuem alcance temporal limitado, a despeito dos importantes prognósticos que realizam.

Em linhas gerais, os estudos apontam que é frágil o marco legal que sustenta o conselho, o que faz com que papel no interior do Ministério da Justiça, bem como sua relação e forma de incidência sobre da política de segurança pública sejam indefinidos, restando à mercê do contexto político.

Além disso, e apesar de o decreto que o institui defini-lo como conselho *consultivo e deliberativo*, as resoluções do Conasp não têm força normativa e por isso não vinculam os demais órgãos do sistema de justiça e segurança pública, servindo, no máximo, apenas como órgão de “cooperação técnica”, subordinado ao Ministério da Justiça, sem autonomia sequer para autoconvocação.

Segundo Martins, em seu segundo mandato, parte da inércia constatada na atuação do Conselho se explica pelo sentimento de insegurança e fragilidade por parte dos conselheiros quanto aos aspectos mencionados, bem como de enfraquecimento e esvaziamento do Conselho neste período.

Por fim, sendo incerto o lugar do Conasp na política nacional de segurança pública, há ainda pouca capacidade de incidir efetivamente sobre essa agenda, tanto no que diz respeito ao Executivo quanto ao Legislativo.

Assim, dois grandes desafios colocam ao Conasp: transformá-lo em efetivo canal de diálogo no contexto da formulação das políticas públicas de segurança; e definir melhor seu papel e contexto de atuação.

4. A lógica da “prevenção” e da participação cidadã frente à questão do pacto federativo

A partir da retomada analítica das experiências do campo da saúde do campo da segurança pública, podemos delimitar alguns dos principais aspectos a serem considerados na efetivação da participação social. Entre os riscos mais frequentes, presentes nas experiências discutidas, é importante salientar primeiramente o risco da alta descentralização; sendo muitas das iniciativas realizadas no plano local, isso pode, no limite, debilitar o conjunto da política pública, caso não sejam constituídas redes de coordenação efetiva entre os governos locais e os demais níveis de governo.

No contexto das políticas de segurança pública, esta articulação entre as diferentes esferas governamentais se mostra fundamental à implementação de políticas integrais e à garantia de eficiência políticas aos espaços de participação social. Essa perspectiva se insere no bojo do processo de alteração do paradigma de controle do crime e da violência, introduzido pela Constituição de 1988, que remete à responsabilização de toda estrutura federativa no tratamento das questões de segurança. Além disso, ao papel dos municípios também como instância de implementação de políticas públicas de segurança.

A Constituição Federal de 1988 estabelece no art. 144 que o Governo do Estado é o ente federativo responsável pelas polícias Civil e Militar. Os governos municipais e o federal, desta maneira, não teriam responsabilidades relacionadas à segurança pública, com as exceções de que o governo federal deve controlar a Polícia Federal, bem como às administrações municipais está facultado estabelecer suas Guardas Civas.⁵ Há, principalmente entre os acadêmicos, uma oposição à ideia de que segurança é responsabilidade exclusiva dos Estados e das forças policiais, buscando deslocar as políticas de segurança do âmbito da “repressão” para o âmbito conceitual da “prevenção”. O princípio da prevenção se baseia no entendimento e atuação sobre as *causas* da criminalidade, buscando superior, com

isso, um paradigma meramente reativo de atuação sobre a violência e o crime. Representa ainda uma superação do paradigma de “segurança nacional”, próprio do regime militar, devendo a segurança pública ser implementada por meio de ações de responsabilidade de toda estrutura federativa. Nesse sentido, os dois principais conceitos envolvidos nesta perspectiva são: descentralização da gestão das políticas e interdisciplinaridade no tratamento da violência.

Acessando a classificação proposta por Dias Neto (2005), o conceito de descentralização no campo da segurança pública pode ser delimitado por três diferentes abordagens: a administrativa, que prevê a transferência de responsabilidades e de mandatos institucionais e operacionais do governo central (no caso, federal) para os periféricos (estaduais e municipais); a econômica, que prevê o repasse, do setor público para o privado, de autoridades, funções e recursos; e, finalmente, a política, que impacta decisivamente sobre os processos decisórios do Estado, a partir da lógica da democratização e da participação direta dos cidadãos no planejamento de políticas públicas (Dias Neto, 2005 *apud* Azevedo & Fagundes, 2007, p. 8). De acordo com a classificação do autor, portanto, podemos atrelar o conceito de descentralização no campo da segurança pública a um propósito mais amplo de democratização dos processos decisórios e de mobilização de todos os entes federativos e da sociedade civil (organizada ou não) em torno da formulação de políticas públicas.

No bojo da noção de interdisciplinaridade no tratamento da violência e em paralelo à transformação vertical na gestão das políticas públicas – que prevê a descentralização e articulação da gestão da segurança pública entre os entes federados – surge um movimento ideacional que demanda uma maior integração entre as diferentes áreas de governo, com vistas à promoção dessa interdisciplinaridade, através da produção de conhecimentos e informações compartilhados entre a educação, saúde, planejamento urbano, assistência social e segurança.

O Texto Base da Conferência Nacional de Segurança Pública (Conseg) revela que as preocupações apresentadas pela literatura sobre a perspectiva da prevenção e da segurança cidadã estiveram também presentes na Conferência, porém a partir de uma lógica de atuação do governo federal como indutor do processo em questão e da inserção dos municípios em ações preventivas. Dessa forma, os pressupostos da descentralização e da interdisciplinaridade seriam promovidos, em termos de políticas públicas, pelo Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), que prevê um fortalecimento dos laços federativos e comunitários (Texto Base, p. 21) com vistas à articulação de políticas de segurança com ações sociais, priorizando a lógica da prevenção e da participação, aliada a outras possíveis estratégias de ordenamento social.

Além do Pronasci, podemos citar também o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) como uma das instâncias criadas pelo governo federal a partir da lógica da indução desse processo, ao prever o ordenamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública sob a coordenação da União. Ambos os programas buscam articular e integrar

com o âmbito local, promovendo ao mesmo tempo a descentralização vertical, tal como descrita anteriormente, porém sob a égide do governo federal como articulador e indutor principal das políticas públicas de segurança.

Em relação à lógica da gestão comunitária da segurança, preconizada em âmbito federal pelo Pronasci, Dias Neto (2005) afirma que:

A prevenção criminal deixa de ser finalidade específica da justiça criminal para converter-se em finalidade transversal de outros sistemas estatais e sociais, nublando as diferenças entre o espaço da pena e o espaço da política, entre as políticas criminais e as políticas sociais (Dias Neto, 2005, p. 100).

Nesse sentido, o autor afirma que os discursos propostos no contexto de surgimento do Pronasci sobre a noção de “prevenção” não necessariamente agregam novas dimensões ao tratamento do crime, mas sim, ampliam a esfera criminal para áreas de cunho mais social. Esse processo pode apontar, segundo Cohen (1994), para a fluidez crescente dos limites entre a criminalidade e a comunidade. O autor afirma, a respeito do tratamento comunitário do desvio e do crime, que as distinções entre dentro/fora da prisão, inocente/culpado, preso/liberto passam a ser mais tênues, o que pode, segundo o autor, desencadear um processo de expansão do alcance de atuação das forças de segurança pública. Nesse sentido, é preciso problematizar os limites entre a noção de “prevenção” proposta pela lógica comunitária e o conceito de “repressão” acessado pela mesma, além de problematizar, novamente, o movimento simultâneo de descentralização da gestão entre os entes federados e maior integração entre as diferentes áreas de governo, a partir da lógica de indução por parte do governo federal.

Se, por um lado, temos a noção de descentralização da gestão pública balizando a criação de espaços de participação social no campo da segurança, por outro lado, e aqui repousa o principal entrave à consolidação dessas mesmas instâncias de participação, é possível que o controle das políticas públicas, pela sociedade, possa ficar comprometido, bem como a responsabilização das instâncias de controle criminal, uma vez que a dispersão das responsabilidades não encontra arcabouço legal. Os convênios celebrados no âmbito do Pronasci e financiados pelo Fundo Nacional de Segurança Pública, por sua vez, produzem modificações na responsabilização pelo controle criminal, modificações essas diferentes da responsabilidade atribuída aos órgãos especificados no art. 144 da CF/88, que é taxativo em seu rol de instituições responsáveis pela segurança. Nesse sentido, novas e variadas práticas, muitas das quais de base comunitária e participativa, aparecem sem um “lastro” normativo preciso, o que resulta em tecnologias e discursos dispersos e até contraditórios com relação ao papel dos governos locais na gestão da segurança.

Conclusões

A participação social na formulação e implementação de políticas públicas pode parecer um entrave ao fluxo das políticas públicas, aos olhos de alguns analistas, pois a ampliação dos espaços de decisão significaria uma maior dificuldade para a resolução de impasses e conflitos. Assim, boa parte dos gestores públicos ainda acredita que “a sociedade não está preparada para participar”, tanto como coadjuvante quanto como protagonista da discussão e implementação das políticas públicas.

Essa crença comum amplamente difundida baseia-se, entre outros fatores, em um suposto saber técnico que somente aqueles intimamente ligados à burocracia teriam para tomar decisões acertadas. Tal concepção, no entanto, esbarra na justificativa de muitos regimes tecnocráticos, autoritários e de caráter “elitista” ao longo da história.

Ao contrário, uma concepção participativa e deliberativa de gestão pública afirma, em primeiro lugar, que, numa gestão democrática, os gestores e políticos deveriam justificar as leis e decisões que são impostas aos cidadãos. Essa seria a melhor maneira de expor ao escrutínio público os motivos que fundamentam as decisões tomadas (Godinho, 2010).

Nesse sentido, é possível afirmar que a passagem de um modelo reativo, desintegrado e com baixos níveis de confiança por parte da sociedade na área da segurança pública, para um modelo preventivo, sistêmico e que promova a população como ator central das políticas públicas, não será realizado sem um comprometimento com a governança democrática na gestão da segurança pública, incluindo: o uso de recursos políticos, econômicos e administrativos para promover uma gestão participativa, transparente, igualitária e inclusiva da segurança.

Em uma democracia, ainda, os fundamentos das decisões coletivas devem estar acessíveis a todos os cidadãos aos quais eles são endereçados. Isso implica que as decisões devem ser públicas em dois sentidos: sua discussão deve acontecer em fóruns públicos; e seu conteúdo deve ser compreensível a todos os afetados, de maneira a possibilitar sua discussão pública.

Nesse sentido, vale reafirmar a importância de se construírem de mecanismos de transparência dos dados desta área, a qual se coaduna a um projeto mais amplo de governança democrática, fundamentado sobre a lógica do controle social e do debate público qualificado.

Por fim, podemos afirmar que o desafio contemporâneo dos governos locais reside na necessidade de produzir marcos propícios para o intercâmbio e a geração de acordos e denominadores comuns entre os atores do espaço local. Isso implica em promover redes voltadas ao debate sobre problemas públicos. Implica também a criação de instrumentos de mobilização da cidadania; para a formação cidadã; para a criação de regras e arranjos institucionais que garantam previsibilidade, aumentem a confiança dos atores sociais e diminuam as incertezas do processo político; ou seja, ter a capacidade de gerar ações de caráter público de alta intensidade (Cabreiro, 2004; Le Galès, 1998).

O princípio de participação da comunidade na gestão pública supõe que a constituição da política esteja aberta às demandas, realidades e “fazeres” dos diferentes agentes e grupos

sociais, possibilitando não somente a atualização das formas já instituídas, mas também a expressão de seus movimentos constituintes. Em outros termos, é preciso discutir o problema da participação como central à produção das políticas públicas e, portanto, como relativo à constituição dos direitos fundamentais, nos quais se inclui o direito à segurança.

Neste campo, o direito fundamental à segurança está amparado pela Constituição Federal, porém, o mesmo instrumento legal não prevê o arcabouço necessário à sua efetivação, em especial, do componente da participação, vez que não delimita o papel e o mandato dos governos locais na gestão do sistema, nem garante sua articulação sistemática em uma política abrangente com caráter nacional.

Recebido em 08/10/2012

Aprovado em 24/10/2012

Notas

¹. Embora essa lógica convergisse no que diz respeito ao aspecto da descentralização das políticas. Acerca disso, ver, especialmente, Dagnino (2002).

². A noção de “campo da segurança pública”, aqui trabalhada, refere-se à delimitação produzida em Lima (2009) a partir das conexões entre a produção acadêmica brasileira em torno dos temas da violência e da segurança pública e as suas relações com as políticas públicas da área.

³. Wendhausen e Cardoso (2007); Serapioni e Romani (2006); Bello (2006); Guizardi & Pinheiro (2006); Moroni (2005); Cohn (2003); Guizardi (2003); Ribeiro & Andrade (2003); Tatagiba (2002); Labra & Figueiredo (2002); Wendhausen & Caponi (2002); Pessoto, Nascimento & Hiemann (2001); Ribeiro (1997); Pinheiro (1995); Spozati & Lobo (1992).

⁴. Metodologia pode ser consultada em <www.conseg.gov.br>.

⁵. É importante destacar que existem iniciativas para alteração e regulamentação do art. 144 da CF/88, em especial os parágrafos 7º e 8º. Em maio de 2012 foi aprovado pela Comissão de Segurança Pública e Crime Organizado da Câmara dos Deputados o Substitutivo ao PL 1332/2003, que dispõe sobre a atuação das Guardas Municipais.

Referências bibliográficas

- ADORNO, Sérgio. A criminalidade urbana violenta no Brasil: um recorte temático. BIB - Boletim Informativo Bibliográfico em Ciências Sociais, vol. 35, nº 1, 1993, pp. 3-24.
- AVRITZER, Leonardo. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. Opinião Pública, vol. 14, nº 1, 2008, pp. 43-64.
- _____. Participatory institutions in democratic Brazil. Washington: Woodrow Wilson Center/Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009.
- _____. Introdução: A qualidade da democracia e a questão da efetividade da participação: mapeando o debate. In: Pires, Roberto R. C. (org.). A efetividade das instituições participativas no Brasil: perspectivas, abordagens e estratégias de avaliação. Brasília: Ipea, 2011.
- _____; CUNHA, Eleonora; REZENDE, Débora. Efetividade deliberativa. Brasília, 2010, mimeo.
- AZEVEDO, Rodrigo Ghiringhelli; FAGUNDES, Andréa Lucas. A municipalização da segurança pública no Brasil: pressupostos teóricos e critérios para a implementação de políticas de segurança pública. Revista de Estudos Criminais, vol. 7, nº 26, 2007, pp. 89-106.
- BELLO, Carlos Alberto. Orçamento, redistribuição e participação popular no município de São Paulo. São Paulo em Perspectiva, vol. 20, nº 3, 2006, pp. 95-105.
- BRASIL. Congresso. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. 1990a.
- BRASIL. Congresso. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 - Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. 1990b.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.
- CABRERO, Enrique. Cogestión gobierno-ciudadanía en programas de bienestar social en el espacio municipal. Un balance preliminar. In: Ziccardi, Alicia (org.). Participación ciudadana y políticas sociales del ámbito local. México, DF: IIS/Comesco/Indesol, 2004.
- CALDEIRA, César. Política de segurança pública no Rio. Apresentação de um debate público. Arché, Ano VII, nº 19, 1998, pp. 13-40.
- CANO, Ignacio. Políticas de segurança pública no Brasil: tentativas de modernização e democratização versus a guerra contra o crime. Sur, Revista Internacional de Direitos Humanos [online], vol. 3, nº 5, 2006, pp. 136-155.
- CARVALHEIRO, José R. *et al.* O município e a saúde. São Paulo: Hucitec, 1992.
- CARVALHO, José Murilo de. Cidadania no Brasil: o longo caminho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

- COHEN, Stanley. Social control. Darmouth: Stuart Henry, 1994.
- COHN, Amélia. Estado e sociedade e as reconfigurações do direito à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 8, nº 1, 2003, pp. 9-18.
- CORTES, Soraya M. V. Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. *Sociologias*, nº 7, jun. 2002.
- _____. Perfil dos delegados da 10ª Conferência Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Saúde *on line*, 2000. Disponível em: <www.datasus.gov.br>.
- _____. User participation and reform of the Brazilian Health System: The case of Porto Alegre. Dissertação de Doutorado. Londres, London School of Economics, and Political Science, Department of Social Policy and Administration, 1995.
- DAGNINO, Evelina. Sociedade civil, espaços públicos e a construção democrática no Brasil: limites e possibilidades. In: DAGNINO, Evelina. (Org.). Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2002.
- DIAS NETO, Theodomiro. Segurança urbana: o modelo da nova prevenção. São Paulo: Revista dos Tribunais/Fundação Getulio Vargas, 2005.
- FARIA, Cláudia F. O Estado em movimento: complexidade social e participação política no Rio Grande do Sul. Tese de Doutorado, FAFICH/Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.
- GOHN, Maria da Glória. O cenário da participação em práticas de gestão da coisa pública no Brasil no final do milênio: As mudanças no caráter do associativismo. *Cidadania – Textos*, nº 12, julho, 1998. Grupo de Estudos sobre Movimentos Sociais, Demandas Educativas e Cidadania. São Paulo: UNICAMP/UNESP.
- GRINDLE, Merilee S.; THOMAS, John W. Public choices and policy change: The political economy of reform in developing countries. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1991.
- GUIZARDI, Francini L. Do controle social à gestão participativa: interrogações sobre a participação política no SUS. Trabalho, educação e saúde (online), vol. 7, 2009, pp. 9-34.
- _____. Participação política e os caminhos da construção do direito à saúde: a experiência da pastoral da saúde nos municípios de Vitória e Vila Velha. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, IMS/UERJ, 2003.
- _____. Participação política e cotidiano da gestão em saúde: um ensaio sobre a potencialidade formativa das relações institucionais. In: Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben (orgs.). Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde. Rio de Janeiro: Cepesc-IMS/Uerj-Abrasco, 2006, pp. 369-384.
- KANT DE LIMA, Roberto. Legal theory and judicial practice: paradoxes of police work in Rio de Janeiro City. PhD Thesis. Harvard University, 1986.
- _____. *et al.* Violência, Criminalidade, segurança pública e justiça criminal no Brasil: uma bibliografia. BIB - Boletim Informativo e Bibliográfico em Ciências Sociais, vol. 50, nº 2, 2000, pp. 45-123.
- KOPITTTKE, Alberto L.; ANJOS, Fernanda A. dos; OLIVEIRA; Mariana de S. C. Reestruturação do Conselho Nacional de Segurança Pública: desafios e potencialidades. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, Ano 4, fev./mar. 2010.
- LABRA, Maria Eliana; FIGUEIREDO, Jorge A. Associativismo, participação e cultura cívica: o potencial dos conselhos de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, nº 3, p. 537-547, 2002.
- LE GALES, Patrick. Les politiques locales et la recomposition de l'action publique. In: Balme, Richard *et al.* (orgs.). Politiques locales et transformations de l'action publique en Europe. Grenoble: Cerat/AFSP, 1988, pp. 101-114.
- LEVITSKY, Steven; HELMKE, Gretchen. Informal institutions and democracy: lessons from Latin America. Baltimore: John Hopkins University Press, 2006.
- LIMA, Renato S. de. Mapeamento das conexões teóricas e metodológicas da produção acadêmica brasileira em torno dos temas da violência e da segurança pública e as suas relações com as políticas públicas da área adotadas nas duas últimas décadas (1990-2000). São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2009 (Relatório Fapesp).
- LIMA, Renato S.; ROMÃO, Wagner. de M. Como medir a adesão ao novo paradigma proposto pela organização da 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública? In: LIMA, Renato. S. Entre Palavras e Números: violência, democracia e segurança pública no Brasil. 1. ed. São Paulo: Alameda Editorial, 2011.
- LUCHMANN, L. H. H. Possibilidades e limites da democracia deliberativa: a experiência do orçamento participativo de Porto Alegre. Tese (Doutorado) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.
- MARTINS, Heder de Oliveira; GODINHO, Letícia (Org.). CONASP: SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA EM SEU PRIMEIRO ANO DE MANDATO. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM Democracia Participativa e Movimentos Sociais. Departamento de CIÊNCIA POLÍTICA / UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte 2012.
- MESQUITA NETO, Paulo. Políticas municipais de segurança cidadã: problemas e soluções. *Análises e Propostas*, nº 33, 2006.
- MIRANDA, Ana Paula Mendes de. A avaliação dos Conselhos Comunitários de Segurança. *Revista Avaliação de Políticas Públicas*, vol. 2, nº 2, jul./dez. 2008.
- _____. A busca por direitos: possibilidades e limites da participação social na democratização do Estado. In: Caruso, Haydée; Muniz, Jacqueline; Carballo Blanco, Antônio Carlos (orgs.). Polícia, Estado e sociedade: práticas e saberes latino-americanos. Rio de Janeiro: Publit, 2007, pp. 417-443.
- MORAES, Luciane P. B. de. Participação social e o campo da segurança pública: dilemas e desafios. *Cadernos Temáticos da CONSEG*, Ano I, nº 9, 2009.
- _____. Participação social na área da segurança pública: reflexões e análise a partir da Pesquisa Nacional dos Conselhos de Segurança Pública do Brasil. Trabalho apresentado

- no GT 5 – Conflitualidade social, administração da justiça e segurança pública, 33º Encontro Anual da ANPOCS, 2009.
- _____. Pesquisa nacional dos Conselhos de Segurança Pública. Brasília: MJ, 2009.
- MORONI, José Antônio. O direito à participação no Governo Lula. *Saúde em Debate*, vol. 29, nº 71, set./dez. 2005, p. 284-304.
- PAIM, Jair Nilson S. As políticas de saúde e a conjuntura atual. *Espaço para a Saúde*, nº 1, março, 1989, pp. 18-24.
- PAIXÃO, Antônio L. Crimes e criminosos em Belo Horizonte: uma exploração inicial das estatísticas oficiais de criminalidade. In: Boschi, Renato R. (org.). *Violência e cidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982, pp. 75-97.
- PAOLI, Maria Célia P. M. O sentido histórico da noção de cidadania no Brasil: onde ficam os índios? In: Vidal, Lux (org.). *O índio e a cidadania*. São Paulo: Brasiliense, 1983, v. 1, pp. 20-35.
- PAVEZ, Thais Regina; TOLEDO, Demétrio G. C. de; GONÇALVES, Renata. *Redes sociais, mobilização e segurança pública: evolução da rede de atores da segurança pública no processo preparatório da 1ª Conseg*. Brasília: Ministério da Justiça, 2009.
- PERNA, Paulo O. O controle social na ponta do SUS: o caso de Pontal do Sul – Município de Ponta do Paraná – PR. 2000. 130 p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.
- PESSOTO, Umberto C.; NASCIMENTO, Paulo R.; HIEMANN, Luiza S. A gestão semi-plena e a participação popular na administração da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 17, nº 1, 2001, pp. 89-97.
- PINHEIRO, Roseni. *Conselhos de saúde: o direito e o avesso*. Dissertação de Mestrado. IMS/UERJ, Rio de Janeiro, 1995.
- PIRES, Roberto Rocha C.; VAZ, Alexander Cambraia N. A efetividade das instituições participativas no Brasil: perspectivas, estratégias metodológicas e resultados. Brasília, 2010. Mimeografado.
- RIBEIRO, Ednaldo A.; ANDRADE, Cleverson M. Cultura política e participação diferenciada: o caso do conselho municipal de saúde do município de Dois Vizinhos, estado do Paraná. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*, vol. 25, nº 2, 2003, pp. 349-358.
- RIBEIRO, José M. Conselhos de saúde, comissões intergestores e grupos de interesse no Sistema Único de Saúde (SUS). *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 13, nº 1, 1997, p. 81-92.
- SÁ E SILVA, Fábio C. Desenho, contexto e qualidade deliberativa em conferências nacionais: uma análise dos debates e proposições sobre o Sistema Penitenciário na I Conferência Nacional de Segurança Pública – I CONSEG. In: IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Brasil em desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas*. Brasília: Ipea, 2010. p. 603-627.
- _____. “De cada um conforme suas capacidades”: participação, ambientes institucionais e capacidade de incidência em políticas públicas. In: Pires, Roberto R. C. (org.). *Efetividade das instituições participativas no Brasil: estratégias de avaliação*. Brasília: Ipea, 2011, p. 187-196.
- SÁ E SILVA, Fábio C. e DEBONI, Fábio. *Participação social e governança democrática na segurança pública: possibilidades para a atuação do conselho nacional de segurança pública*. Brasília, DF: Ipea, 2012.
- SENTO-SÉ, João Trajano. *Imagens da ordem, vertigens do caos: o debate sobre as políticas de segurança pública no Rio de Janeiro, nos anos 80 e 90*. Archè, 1998, pp. 41-75.
- SERAPIONI, Mario; ROMANI, Oriol. Potencialidades e desafios da participação em instâncias colegiadas dos sistemas de saúde: os casos de Itália, Inglaterra e Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 22, nº 11, 2006, pp. 2411-2421.
- SILVA, Marcelo K. Dos casos aos tipos: notas para uma apreensão das variações qualitativas na avaliação das instituições participativas. In: Pires, Roberto Rocha C. (Org.). *A efetividade das instituições participativas no Brasil: perspectivas, abordagens e estratégias de avaliação*. Brasília: Ipea, 2011.
- SORATTO, Jacks; WITT, Regina R.; FARIA, Eliana Marília. *Participação popular e controle social em saúde: desafios da Estratégia Saúde da Família*. *Revista de saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, dez. 2010.
- SOUZA, Letícia G. de. *Segurança pública, participação social e a 1ª CONSEG*. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, Ano 4, ago./set. 2010, p. 104-119.
- _____. *Verbete: Justiça criminal e política de segurança no Brasil*. In: Avritzer, Leonardo *et al.* (orgs). *Dimensões políticas da justiça*. São Paulo: Brasiliense, 2013 (no prelo).
- SPOZATI, Aldaíza; LOBO, Elza. Controle social e políticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 8, nº 4, 1992, pp. 366-378.
- TATAGIBA, Luciana. *Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil*. In: Dagnino, Evelina (org.). *Sociedade civil e espaços públicos no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- TEIXEIRA, Ana Cláudia; TATAGIBA, Luciana. *Dinâmicas participativas institucionalizadas e a produção de políticas públicas*. Rio de Janeiro: Lasa, 2009.
- TEXTO BASE para Conferência Nacional de Segurança Pública 2009. Brasília, Ministério da Justiça. Disponível em: <http://www.conseg.gov.br/index.php?option=com_content&view=category&id=209&Itemid=154>.
- VARGAS, Gilberto P. *et al.* *Participação dos trabalhadores rurais nos serviços de saúde de Ronda Alta*. Escola de Saúde Pública de Porto Alegre. Trabalho de Conclusão do Curso de Saúde Pública, 1985.
- VAZ, Alexander Cambraia N. *Repensando a participação política: uma análise do estado da arte à luz da problemática da representação política nos conselhos gestores*. *Revista do Observatório do Milênio de Belo Horizonte*, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, 2009.
- WALT, Gill. *Health policy: An introduction to process and power*. Londres: Zed Books,

1994.

- WAMPLER, Brian. Grafting participatory institution onto existing an state: creating new strategies and incentives to change policymaking processes and outcomes. In: Pires, Roberto Rocha C. (Org). A efetividade das instituições participativas no Brasil: perspectivas, abordagens e estratégias de avaliação. Brasília: Ipea, 2011.
- WENDHAUSEN, Águeda; CAPONI, Sandra. O diálogo e a participação em um conselho de saúde em Santa Catarina, Brasil. Caderno de Saúde Pública, vol. 18, nº 6, 2002, pp. 1621-1628.
- WENDHAUSEN, Águeda; CARDOSO, Sandra Maria. Processo decisório e conselhos gestores de saúde: aproximações teóricas. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 60, nº 5, 2007, pp. 579-584.
- ZALUAR, Alba. “Exclusão e políticas públicas: dilemas teóricas e alternativas políticas”. RBCS, vol. 12, n. 35. São Paulo, Fev, 1997.