

A participação dos cidadãos na gestão pública vem sendo articulado na saúde desde o Movimento Nacional pela Reforma Sanitária, reafirmado e consolidado nos seus marcos, na 8ª e 9ª Conferência Nacional de Saúde, 86 e 92 respectivamente, iniciado com a implantação do SUS e respaldado com a municipalização da saúde.

A participação popular, em particular no setor saúde, apresenta-se em construção através dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), que possuem características asseguradas por norma-jurídica desde a composição, paridade, atribuições, etc. Quando nos reportamos a esses conselhos, cuja composição se altera em prazos estabelecidos, ressaltamos o caráter democrático que estes apresentam como órgão deliberativo, fiscalizador, controlador.

O processo acima estabelecido necessita em primeiro lugar, concentrar esforços para garantir um real controle social, necessitando, assim, de maior informação sobre os pressupostos de criação e discussão sobre os mecanismos citados, que são assegurados em lei. Obviamente, modificar estruturas tão sedimentadas requer muito empenho por parte dos profissionais comprometidos com a Reforma Sanitária e requer, ao mesmo tempo, um alerta da população usuária, fiscalizando os serviços em termos de qualidade, eficiência e resolutividade.

Os princípios de universalidade, integralidade e equidade num país de imensa desigualdade social e com direitos negados a 32 milhões de excluídos socialmente, ainda está longe de se tornar uma realidade. O acesso está no ideário do consumo, ou seja, o cidadão quer ter suas necessidades de saúde supridas no âmbito dos serviços prestados, sejam eles do setor público ou privado/conveniados.

Entretanto, se temos por um lado o espaço, através dos canais institucionais de participação, por outro, temos a falta de capacitação dos representantes dos segmentos, para intervir, ou seja, estes sujeitos políticos apresentam dificuldades de ordem prática no domínio das contas públicas; nem dispõem de informações sobre as fontes de recursos, gerenciamento e principalmente planejamento e orçamento.

Deste modo, a falta de informação sobre o aparato administrativo, aparece como entrave para que os representantes dos segmentos sociais possam modificar as diretrizes e redirecionar o percentual dos recursos destinados ao setor para as demandas de interesses coletivos. Assim, participar das decisões governamentais sugere modificações do ponto de vista de apreender a participação popular como uma construção coletiva, envolvendo desde a melhor maneira de aplicar os recursos, como criar mecanismos de distribuição de recursos sem correr o risco de se estar fazendo uma leitura incorreta dos gráficos, números, planilhas, etc. Não basta criar mecanismos de participação popular, é necessário criar também mecanismos de capacitação destes representantes para que os mesmos possam avaliar, fiscalizar e propor medidas/ações alternativas e, criativas, de gerir políticas que correspondam aos interesses da população usuária.

Neste sentido, as demandas são consequência dos fluxos de interesses de grupos que tentam viabilizar suas propostas em respostas as necessidades específicas e, oriundas da ampliação da capacidade de atendimento e melhoria da atenção à saúde. Portanto, o Conselheiro tem que estar capacitado para formular políticas dentro do âmbito municipal beneficiando diversos segmentos, pois ao se particularizar acabará onerando o orçamento, distanciando-se das demandas e, conseqüentemente, das necessidades da população usuária.

O Conselheiro Municipal de Saúde é um dos articuladores da gestão da saúde, responsável em resgatar o usuário como cidadão de direitos, fiscalizador dos serviços, com parte no processo decisório de gerenciamento das políticas e potencializador no fortalecimento do Estado de regime democrático.

Neste sentido, o Conselho Municipal de Saúde(CMS) é um canal institucional de participação, constituído na esfera pública, aonde são discutidas as demandas e são criados mecanismos institucionais na tentativa de resolutividade, configurando-se, assim, num espaço de articulação do poder local. Portanto, o CMS como mecanismo de Controle Social, tem um potencial maior do que fiscalizar, ele tem o papel de facilitar a transparência modificando e dando visibilidade ao perfil da gestão e das ações governamentais.

A melhoraria da atuação dos usuários e trabalhadores em saúde, integrante dos Conselhos de Saúde do Estado de Pernambuco", ocorre a partir da construção do conhecimento, da

participação, da percepção dos sujeitos a partir do seu cotidiano, da realidade social, da troca de informações e discussão entre os sujeitos, o que favorece o exercício da criatividade e do trabalho em grupo.

O tema central dos conteúdos é a democratização da saúde, da participação dos segmentos da sociedade civil, da socialização da política e dos meios de governar.

O grupo de educadores e profissionais de saúde do Núcleo de Saúde Pública da Universidade de Federal de Alagoas e da Secretaria de Saúde do Estado, através das oficinas de saúde, do uso da linguagem, da dança, do teatro, da representação social e do imaginário, interagiram com os Conselheiros no exercício de maior comunicação. Nesta prática utilizados quatro momentos. No primeiro, capacitar e ampliar o número de monitores de projeto, para tal, foi realizado um Seminário para Treinamento e Atualização para Monitores de Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde" no período de 17 a 20 de Dezembro de 1996, cujo conteúdo versava sobre Princípios do SUS, Controle Social, Financiamento e Norma Operacional Básica /96.

O processo de ampliação dos monitores, entre outros, destinava-se a articular novos sujeitos políticos comprometidos com o SUS, na perspectiva de divulgar nos setores populares e institucionais as ações dos Conselho e dos Conselheiros de Saúde. Desta forma, foram envolvidos na segunda etapa um total de 26 monitores sendo 06 do COSAPE, 10 da UFPE e 10 da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

No segundo momento, visando a participação dos 1.230 Conselheiros de Saúde no treinamento e um maior compromisso dos gestores com o projeto, foram realizadas visitas aos municípios da Região Metropolitana do Recife e, devido a distância territorial do Estado, foram enviadas correspondências aos outros municípios. Utilizou-se como suporte, a comunicação com as Diretorias Regionais de Saúde - DIRES, através do uso do FAX e de correspondências oficiais.

No terceiro momento, caracteriza-se pela realização das Oficinas de Saúde nas dez Regionais de Saúde existentes no Estado de Pernambuco cujo conteúdo será comentado no próximo item deste relatório. E por último, foram realizadas 08 reuniões entre a Coordenação Técnica e a equipe de monitores para avaliar o processo, estas reuniões cujo

objetivo principal era acompanhar o desenvolvimento das atividades, proporcionaram realizar modificações com relação a infra-estrutura, os conteúdos e as técnicas utilizadas.

O Conselho Municipal de Saúde como canal institucionalizado, tem um significado importante na discussão de temas como: relação com o setor privado, organização de serviços, orçamento, epidemias, saneamento básico, vigilância sanitária. Entretanto, é fundamental que estes temas estejam relacionados e articulados no enfrentamento dos problemas encontrados pelos conselheiros. As temáticas pressupõem uma lógica de articular as necessidades básicas de conhecimento sobre o exercício de seu mandato no Conselho, na defesa dos interesses prioritários de seus municípios.

A aprendizagem como troca de conhecimento entre os participantes, ocorre de forma pedagógica, através do método construtivista, permitindo aos Conselheiros e os monitores, discutir a realidade da saúde local, e criar, a partir da suas necessidades, os mecanismos de construção de sua identidade como Conselheiro de Saúde. Esse aprendizado favorece uma maior aproximação com a discussão sobre o significado coletivo da participação popular na gestão pública, dos direitos sociais e de cidadania.

Na avaliação dos conselheiros e gestores da saúde sobre as oficinas temos os seguintes depoimentos:

"Emocionante. Porque quando as pessoas se unem para enfrentar barreiras; a união faz a força. É preciso estar cada vez mais unidos para enfrentar os ratos e gatos soltos por aí. No SUS temos que estar unidos para fiscalizar; atentos e fortes para não permitir que gatos e ratos que querem acabar com o SUS entrem, que possam sair vitoriosos".

- "Não podemos nos dispersar, precisamos nos reunir, trocar, idéias, debater para nos fortalecer".

- "É a participação de todos que vai permitir que a população seja forte."

- "Ainda sentimos a fragilidade da população para se unir, na hora do 'pega' a população ainda tem muita brecha. Precisamos nos preparar mais, agente se preparou mas não foi suficiente".

- *"Eu senti a sensação de medo. Colocando para questão da luta, quando nós somos chamados para lutar para garantir alguma coisa, nós temos medo".*

- *"Eu senti vários sentimentos, um deles é que a união faz a força. É preciso ficar atento porque o inimigo existe. E se ele conseguir penetrar é necessário não deixar sair".*

- *"Não existe segurança prá quem foge da realidade; a união tem a força mas a união para penetrar/furar barreiras parece estar mais unida, parece estar mais preparada".*

- *"A sensação que fica é da necessidade de juntos conseguir vencer, quando se trabalha junto é mais fácil vencer as barreiras".*

- *"Percebi um grupo, por analogia, poderoso que não permitia que as outras duas (a comunidade) entrassem. Quando as duas conseguiram entrar tiveram dificuldade de fazer parte do poder. Os que não poderão participar, aqueles com debilidades físicas é ainda pior, encontram-se analogicamente, totalmente desamparados".*

Os depoimentos reforçam a necessidade de ampliar a discussão na sociedade sobre o exercício do controle social. As oficinas favorecem a discussão coletiva sobre as dificuldades na efetivação do SUS , as relações de poder existentes nos municípios, aproximando as realidades locais, através dos conselheiros.

O quantitativo dos segmentos de usuários e trabalhadores em saúde por município que participaram do Projeto de Treinamento e Capacitação, atingiu 59.8% do total previsto de 1.230, ou seja, foram treinados 735 conselheiros, sendo 46.1% de representantes de usuários ou 339 e 34% de representantes dos trabalhadores em saúde ou 250. Tivemos a presença nas oficinas de 54 gestores o que representa 7.4% e, ainda, estiveram presentes nas oficinas 92 representantes dos movimentos sociais, ou seja, 12,5% dos que receberam a capacitação. Foram realizadas 28 oficinas com carga horária de 16 horas nos finais de semana, atingindo 124 dos 184 municípios existentes hoje no Estado de Pernambuco que possuem Conselho de Saúde, significando que 67,4% dos municípios, após o término do projeto tem seus conselheiros capacitados.

O Projeto de Treinamento e Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde, foi avaliado pelos Conselheiros de Saúde, como bastante positivo do ponto de vista de favorecer o conhecimento e trazer informações a respeito do papel do Conselho e dos

Conselheiros Municipais de Saúde. Sobre o processo de formação, os Conselheiros consideram em sua maioria como fundamental para melhorar a atuação nos Conselhos. O Projeto foi avaliado importante do ponto de vista pedagógico, político e de cidadania.

No processo de avaliação, os Conselheiros colocaram a importância do treinamento para o fortalecimento das atuações como enfatiza este depoimento:

"Quando se presencia uma luta de objetivos, entre os grupos, os que estão de fora precisam tomar partido, não pode ficar sem tomar posições, é preciso contribuir, participar. Mostra também a dificuldade que existe em participar de alguns grupos que são totalmente fechados e por isso não permitem a entrada de outras pessoas no processo".

Quando finalizamos as oficinas e discutimos sobre o Papel do Conselho e sua importância para o Município os depoimentos foram bastante satisfatórios:

- *"ajudar a fiscalizar e deliberar recursos;*
- *organizar projetos e emendas;*
- *apresentar proposta;*
- *fiscalizar os hospitais e clínicas conveniadas pelo SUS;*
- *deliberar poderes e desejos que sejam de melhoria para o povo;*
- *sugerir e denunciar;*
- *elaborar projetos que beneficiem a comunidade;*
- *informar e participar das reuniões com direito a voz e voto;*
- *discutir as dificuldades do município e levar sugestões;*
- *informar / divulgar os direitos do usuário;*
- *participar o plano orçamentário;*
- *participar das Conferências;*

- *informar as entidades representantes no conselho e comunidade;*
- *propor uma política de saúde de interesse da comunidade;*
- *participar de reuniões, encontros, etc. ...*
- *verificar quantidade e qualidade de materiais e medicamentos nos hospitais e casas de saúde;*
- *propor uma política de saúde de interesse da comunidade".*

Quando se refere ao Perfil do Conselheiro temos:

"O conselheiro deve ser: comprometido, firme, virtuoso, alfabetizado, competente, criativo, ponderado, otimista, inteligente, polivalente com ética, dinâmico, autônomo".

"O Conselheiro deve separar o que é política partidária e tentar romper com o corporativismo."

"Esse perfil é difícil de alcançar. Mas, o conselheiro tem o dever de tentar ficar o mais parecido possível disso".

"Nós devemos estudar e discutir. O espaço das reuniões não é suficiente. Deveríamos ter outros momentos que possibilitem uma maior integração e preparação dos conselheiros".

"Não é uma questão necessária ser alfabetizado; existem pessoas que tem princípios e valor e não sabem ler ou escrever. Tem uma contribuição a dar".

O processo de treinamento teve excelente aceitação entre os participantes. A Assembléia do Coletivo dos Conselheiros de Saúde do Estado de Pernambuco realizada em 14 de Março de 1997, teve como ponto de pauta a avaliação das oficinas de Treinamento e Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde e os depoimentos foram os seguintes:

"O conselheiro Romildo representante dos trabalhadores em saúde fez lembrar a importância de fortalecer o COSAPE e garantir a continuidade das oficinas de capacitação, o que na sua avaliação é fundamental aos conselheiros (usuários e trabalhadores), no sentido de melhor desempenhar o seu papel no controle social".

A conselheira Ivonete representante dos usuários, no seu depoimento relata a importância das oficinas na sua atuação: *"quando iniciei a minha atividade no Conselho, ficava perdida sem entender quase nada, não conhecia o meu papel de conselheira. Depois das oficinas de capacitação, a minha atuação melhorou muito mas é preciso continuar as oficinas, no sentido de garantir a capacitação de todos os conselheiros usuários e trabalhadores que não participaram das capacitações"*.

Para a conselheira Lucinha representante dos usuários do Município de Vicência: *"as oficinas de capacitação de conselheiros é fundamental para os conselheiros usuários e trabalhadores em saúde, pois só através da capacitação é que nós conselheiros vamos melhorar nos conselhos"*.

Já para a conselheira Terezinha do município de Paulista, *"é importante o usuário entender que ele tem direito à saúde garantido na lei. Essas informações ficaram muito mais claras depois das oficinas de capacitação. É importante garantir o repasse das oficinas para os conselheiros que não participaram do processo de capacitação, utilizando as mesmas dinâmicas, cada conselho deve fazer um calendário para repassar, convocado pelos conselheiros que já participaram das oficinas. No conselho que participo já aconteceu este repasse."*

Essas oficinas modificaram as atuações dos conselheiros nos seus municípios, o depoimento de Olívia atuante em Itapissuma, traduz esse entendimento: *"quando cheguei no Conselho não falava, ficava só escutando, observando o que os conselheiros falavam fazia um esforço para entender. Quando participei da primeira oficina, no primeiro momento fiquei muito calada mas depois que entendi as dinâmicas, não deu prá ficar calada como ficava no conselho. Na minha avaliação as oficinas também é um exercício para quem tem dificuldade de falar o que pensa em público"*.

Para o Conselheiro George do município de Paulista as oficinas de capacitação *"tem um papel fundamental no fortalecimento dos Conselhos e, conseqüentemente no Controle Social, por isso temos que garantir a continuidade do projeto, envolvendo os monitores do COSAPE e, através dessa entidade fazer as oficinas por município, no sentido de fortalecer todos os Conselhos"*. O conselheiro Ricardo representante dos trabalhadores em saúde do município de Olinda complementa dizendo *"é importante trabalhar um calendário no Congresso dos Conselheiros para o repasse das informações entre os*

conselhos e a sua base de representação mas para que tudo isso aconteça, temos que garantir a continuidade desse projeto".

Nestes depoimentos o processo coletivo da participação, como uma ação direta, condicionante da organização e mobilização dos segmentos ou grupos sociais, na defesa de seus interesses, no exercício do controle social e de cidadania, torna-se evidente.

A Universidade Pública tem um papel fundamental na viabilidade do exercício do controle social, na defesa do Sistema Único de Saúde como direito universal e dever do Estado. A sua contribuição reafirma a sua função social, a partir da troca de saberes e da formação profissional.

.

Bibliografia

BODSTEIN, Regina(Org.). **Serviços Locais de Saúde: Construção de Atores e Políticas**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.

CONH, Amélia et Alli. Participação Popular e Gestão de Serviços de Saúde. Um olhar sobre a experiência do Município de São Paulo. In **Saúde em Debate** N^o 38. São Paulo: CEBES, março, 1993.

FILHO RODRIGUES, José. Participação Comunitária e Descentralização dos Serviços de Saúde. In **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: FGV, 26 (3): 119-29, Jul./Set., 1992.

GONH, Ma da Glória M. Conselhos populares e participação popular. In **Serviço Social e Sociedade**.. São Paulo: Cortez, Dez, N^o 34, 1990.

ROSA, Míriam S. de O. Saber e Participação Popular: diálogo e aprendizagem da cidadania em saúde. In **Revista Municípios e Saúde**. Ijuí: UNIJUÍ, ed. N^o 3, jan/junho, 1994, pp. 10-15.

VALLA, Victor V. e Stotz, Eduardo Navarro(Orgs.). **Educação, Saúde e Cidadania**. Petrópolis: Vozes, 1994.

(Orgs.). **Participação Popular,**
Educação e Saúde: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1993.