

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE ESTUDO DO PROCESSO DE CONSOLIDAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Palavras-chaves: Participação e controle social, Conselho comunitário de saúde, Atuação dos conselheiros

Autores Antonio Marcos Dorigão¹, Daniela Castamann¹, Valdir Anhuci¹, Aline Honório¹, Camila Andrea de Melo¹, Edilúcia Lazaretti¹, Júlia Fernanda Mariotto Casini¹, Stela Maris Lopes Santini²

Introdução

No Brasil a gestão de políticas públicas tem acontecido de maneira autoritária e ditatorial. A partir do processo de mobilização da sociedade, na década de 1980, este quadro começou a se alterar, culminado com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Tais mudanças se constituíram a partir de instituição em lei de instrumentos que possibilitam o exercício da participação e do controle social pela sociedade civil.

Os conselhos gestores de políticas públicas emergiram com a inovação institucional da Constituição de 1988. Tornados obrigatórios em vários níveis de definição das políticas foram considerados indispensáveis para o repasse de recursos federais para Estados e municípios, constituindo-se em peças centrais no processo de descentralização e democratização das políticas sociais. A regulamentação dos conselhos de saúde é resultado de uma intensa mobilização social. De acordo com a Lei 8.142/1990, o princípio constitucional da participação da comunidade na gestão pública dar-se-ia, no âmbito da saúde, pela Conferência de Saúde e por meio dessas instâncias políticas, previstas para os três níveis de governo, de caráter permanente e deliberativo, cuja função é formular e controlar a execução das políticas públicas setoriais compostas por governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.

Contudo, a realidade mostra a ineficiente atuação dos Conselhos, os quais só existem de forma burocrática, não cumprindo com suas funções plenas. Isso se dá muitas vezes pela falta de conhecimento dos conselheiros sobre a política pública que atuam e de suas funções e responsabilidades, enfim pela falta de participação e controle social. Esta realidade faz parte do contexto de muitos municípios que compõem a 16ª RSE. Para Gerschman (2004, p. 1679) “a representação da sociedade civil nos Conselhos foi se tornando, na conjuntura política adversa dos anos 90, mera virtualidade”.

¹ FECEA, Faculdade Estadual de Ciências Econômicas de Apucarana, Av. Minas Gerais nº. 5021 - CXP: 98 - CEP: 86800-970

² 16RSE, 16 Regional de Saúde do Estado do Paraná, Rua: Osório Ribas de Paula, 435 - Centro, Apucarana - Pr

Assim, o projeto de extensão universitária, “Participação e Controle Social na Saúde: Intervenção para consolidação e fortalecimento dos Conselhos Municipais de Saúde”, vinculado ao programa Universidade Sem Fronteiras do Estado do Paraná, tem por objetivo fortalecer e consolidar a atuação dos Conselhos Municipais de Saúde em doze cidades com baixo IDH, na região do Vale do Ivaí-Pr, possibilitando a sua participação ativa na formulação de políticas públicas.

Controle Social e Participação Social

A luta pela democratização da coisa pública se dá por meio de um processo de participação política. Isso garante o controle e a fiscalização da sociedade civil sobre a gestão da política pública voltada à população.

Souza (1999) chama a atenção para que o exercício de participar se trata de um processo existencial concreto, reproduzido na dinâmica da sociedade, tendo sua expressão na realidade cotidiana dos diversos segmentos da população. Neste sentido, estimular o avanço de tal processo “implica ter compreensão clara sobre ele e também sobre a própria realidade social na qual se processa”.

A participação deve ser uma questão a ser refletida e enfrentada por todos aqueles grupos sociais que estão alheios às decisões que lhes dizem respeito, principalmente quando se trata de suas condições básicas de existência. Nesta linha de raciocínio, a participação significa

[...] ‘fazer parte’, ‘tomar parte’, ‘ser parte’ de um ato ou processo, de uma atividade pública, de ações coletivas. Referir ‘a parte’ implica pensar o todo, a sociedade, o Estado, a relação das partes entre si e destas com o todo e, como este não é homogêneo, diferenciando-se os interesses, aspirações, valores e recursos de poder. Apresenta-se assim o problema de como responder aos interesses gerais em face do particularismo e do corporativismo dos atores, exigindo-se condições objetivas e subjetivas e espaços públicos onde possam ocorrer negociações e compromissos para que as argumentações, livremente expostas, permitam chegar-se a um consenso traduzível em decisões no sistema político (TEIXEIRA, 2002, p.27).

Neste sentido, a participação supõe uma relação de poder, não só através do Estado, mas também entre os atores, exigindo procedimentos e comportamentos racionais. Compreendê-la como processo significa entender que os diversos atores, como Estados, outras instituições políticas e a sociedade, se interagem continuamente. Trata-se, portanto, de relações complexas e contraditórias que requerem determinadas condições estruturais e uma cultura política que possa favorecer ou dificultar a participação.

A participação tem um papel fundamental no processo democrático, pois este pode ser considerado democrático ou não, dependendo de quem decide e de como são tomadas as decisões. Assim, tanto uma minoria bem capacitada

tecnicamente pode decidir, em caso de ser eleita pela população, como as decisões também podem ser tomadas diretamente pelos cidadãos ou através de espaços efetivamente democráticos, que permitem a liberdade e a autonomia para deliberar sobre aquilo que é público.

Na discussão sobre a democracia, a participação se torna um tema central, enfatizando sua dimensão decisória. É difícil acreditar que um processo democrático possa se concretizar sem que a população tenha espaço e capacidade de decisão.

Além disso, cumpre destacar que é a partir da participação que há a possibilidade de se exercer o controle social. No entanto, ainda há um discurso elitista que busca desqualificar o cidadão comum e qualificar a participação como um ato de escolha de líderes que devem administrar a coisa pública, sem nenhuma interferência da sociedade.

Metodologia

O método utilizado é o de intervenção ou pesquisa-ação, que conforme Gil (2010, p. 151), se caracteriza por “um constante vaivém entre as fases, que é determinado pela dinâmica do relacionamento entre os pesquisadores e a situação pesquisada”.

As atividades desenvolvidas foram levantamento bibliográfico referente ao tema, elaboração de instrumento de coleta de dados e apresentação do projeto às prefeituras e secretarias de saúde. Também foram realizados contatos com os presidentes dos conselhos para coleta de dados institucionais. No mês de março aconteceu o primeiro encontro de presidentes de conselhos, onde foram firmadas as parcerias para a entrevista com os conselheiros com o intuito de identificar a percepção e conhecimento acerca da sua função pública. Até o momento foram entrevistados 87 conselheiros, de 12 municípios de pequeno e médio porte, com baixo IDH, da região norte do Paraná.

Resultados Iniciais

O perfil de conselheiros que se apresenta até o momento é de que 64% é do gênero feminino, sendo 60% casados e com idade de 40 a 60 anos. 86% dos entrevistados têm ao menos ensino médio completo e 43% curso superior ou pós-graduação. A religião predominante é a Cristã, declaram a cor da pele como branca, e atuam nas mais diversas profissões e ocupações.

As primeiras percepções indicam que os membros dos conselhos geralmente se repetem a cada gestão e que existe um nível baixo de envolvimento entre estes e as categorias que representam. No tocante a gestão dos conselhos, vários municípios ainda tem o secretário de saúde como presidente nato, e em outros, existe pressão política para que esta situação se mantenha. Outros aspectos observados são a falta de planejamento das reuniões, baixa frequência e pouco interesse em debater os assuntos propostos nas reuniões.

Na fala dos presidentes aparecem questões relativas a interesses particulares e/ou eleitoreiros dos participantes e também de manobras empreendidas por prefeitos para submeter os conselhos aos seus propósitos político-partidários.

Considerações Finais

Neste início de projeto já surgiram indícios de que um bom treinamento, o correto planejamento das reuniões e o desenvolvimento de uma cultura democrática e participativa pode reverter em ganhos à sociedade.

E finalmente, ao discutir o tema saúde, acreditamos que devemos priorizar a prevenção, a educação e a participação social, proporcionando qualidade de vida à população.

A próxima ação deste projeto de extensão consiste na elaboração de um plano de treinamento focado nas necessidades de cada cidade.

REFERÊNCIAS

CORREIA, M. V. C.. Que controle social na política de assistência social?
Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n.72, p.119-144, nov. 2002.

GERSCHMAN, S. Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2004, vol.20, n.6, pp. 1670-1681. ISSN 0102-311X.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo : Atlas, 2010.

SOUZA, M. L. **Desenvolvimento de comunidade e participação**. 6.ed. São Paulo: Cortez, 1999.

TEIXEIRA, E. **O local e o global**: limites e desafios da participação cidadã. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2002.