

Participação Popular em saúde: comentários críticos com base em revisão da literatura

A Participação Popular vem sendo discutida há muito tempo, seja como estratégia de fortalecimento da democracia, seja como forma da população reivindicar a garantia de seus direitos e a melhoria das ações promovidas pelo Estado. Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a partir da década de 1990, temos: descentralização com comando único em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e a participação da comunidade. Essa última pressupõe a ocupação de certos espaços pela população usuária dos serviços de saúde. A mera instituição desses espaços não garante a efetivação da participação da comunidade na gestão do sistema. Para que isso ocorra é necessário que os conselheiros, escolhidos dentre seus pares, estejam familiarizados com o funcionamento do sistema, com suas potencialidades e dificuldades. Enquanto em muitos países é usual a participação da sociedade ou das comunidades na tomada de decisões que afetam a vida em comum, entre nós esta prática não goza do crédito necessário, e assim as decisões tomadas em geral ficam a cargo de grupos técnicos ou de especialistas, isto quando se trata de deliberar fora do parlamento. Exceção disto encontra-se na saúde, onde a estrutura gerencial dos serviços tem definição legal e os Conselhos, hoje, são mais que letra morta da legislação. Há muito que caminhar, ninguém duvida, mas o caminho percorrido pelo SUS indica a boa direção que pode ser tomada pelo conjunto da sociedade quanto à participação dos cidadãos no processo de tomada de decisões.

O objetivo deste artigo é analisar a produção científica brasileira sobre a participação popular no campo da Saúde Coletiva, no período de 2002 a 2006. Para tanto utilizamos como metodologia a revisão da literatura, buscando artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. Foram feitas duas buscas, pois sabemos que a participação popular por vezes é colocada como sinônimo de controle social.

Foram selecionados artigos que atendiam aos seguintes critérios: publicação em periódicos nacionais indexados nas bases já citadas, período de publicação de 2002 a 2006, apresentando como descritores pelo menos um dos termos: “participação comunitária”, “participação popular”, “participação da comunidade”, “conselhos de saúde”, “controle social”, “conselhos de saúde” ou ainda “políticas de controle social”.

Selecionamos 75 artigos, utilizando-se nas buscas as palavras “participação”, “popular” e “saúde” e “controle”, “social” e “saúde”. Foram lidos os resumos, levantados os tipos de estudo e as técnicas de pesquisa utilizadas, os objetivos citados pelos autores e em quais periódicos foram publicados. Após a leitura, levantamos os objetos de estudo de cada artigo, agrupando-os em categorias, para orientar a análise e a discussão posterior.

Ao todo foram encontrados 277 trabalhos na base de dados Lilacs, 96 na Medline e 29 no Scielo, totalizando 402 artigos, quando utilizamos nas buscas “participação”, “popular” e “saúde”. Quando utilizamos os termos “controle”, “social” e “saúde” encontramos 1485 trabalhos na base de dados Lilacs, 13041 na Medline e 352 no Scielo, totalizando 14526 artigos. Destes, foram

selecionados 75 artigos, os quais atendiam aos critérios de Ano de publicação (2002 a 2006) e País da publicação (Brasil).

Os tipos de pesquisa utilizados são, predominantemente, qualitativos, sendo os relatos de experiência os mais utilizados. Podemos observar que um grande número de autores utilizou a entrevista semi-estruturada como técnica para coletar os dados necessários à sua pesquisa. Em um dos artigos, o autor utilizou, além da entrevista, grupos focais.

Para orientar a discussão, escolhemos agrupar os artigos em relação ao objeto de estudo de cada um, utilizando as seguintes categorias: Relação entre participação popular e direito – 02 artigos; Participação Popular – 55 artigos; Relação entre Educação, Saúde e Participação – 12 artigos; outros - 06. Quando colocamos alguns artigos no grupo dos que discutem a participação popular, precisamos deixar claro que em alguns casos “participação popular” e “controle social” são utilizados como sinônimos.

A discussão em torno da questão dos direitos do cidadão remonta à Antiguidade, com densa elaboração filosófica e política, cujo significado se estendeu até o presente. Durante a Idade Média temos o Absolutismo, momento em que os homens acreditavam que o poder dos Reis era uma concessão divina, assim como o poder e a riqueza da nobreza. Ao questionar a origem e a detenção do poder atribuído apenas à nobreza, a visão anterior se modifica. Deixa de ser personificado em um monarca e passa a ser baseado em normas, na Lei. Temos as Revoluções Americana (1776) e Francesa (1789) levando à criação de Declarações de Direitos, as quais tinham a intenção de redistribuir o poder, naturalmente não a todos os cidadãos, mas àqueles que mais o almejavam, os Burgueses. Já na Era Moderna vimos a emergência da Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU - 1948) a qual não se limita à explicitação dos direitos sociais, apontando também a importância do respeito aos direitos políticos, civis e econômicos. Direitos Sociais articulados ao bem-estar fazendo com que o Estado passe a ser requisitado como provedor de ações.

No Brasil, temos a emergência da discussão da participação popular nos anos 1930, com estreita ligação ao surgimento das políticas públicas no fim da República Velha. O Estado passa a ser requisitado de modo a garantir a infraestrutura para as massas populacionais que passam a fazer parte das cidades. A participação tem que ser pensada como campo de atuação da população e de seus movimentos, no sentido de promover a autonomia dos sujeitos, para que esses sejam capazes de reconhecer sua força, suas necessidades, desejos e prioridades. Isso deve ocorrer de forma dialógica com o Estado e seus representantes, de modo que o produto seja a resposta aos anseios da sociedade, em consonância com as possibilidades e limites do Estado.

Assim, buscando garantir a participação da comunidade na gestão do SUS, temos a criação, por força da Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, das Conferências e Conselhos de Saúde, ambos devendo ser constituídos em cada esfera de governo (municipal estadual e federal).

As Conferências de Saúde têm por escopo propor políticas de saúde em cada uma dessas esferas. As decisões tomadas nas Conferências traduzem-se no cotidiano dos Conselhos de Saúde, criando de modo prático uma agenda pública, interligando esses vários momentos.

Os Conselhos de Saúde são órgãos permanentes, deliberativos, consultivos, normativos e fiscalizadores das ações e políticas de Saúde. Devem ser

constituídos de forma paritária, com 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde, 25% de representantes do governo e prestadores de serviços. Os usuários devem ser escolhidos por seus pares, com direito a voz e voto, garantindo, assim, sua legitimidade e representatividade (BRASIL, 2005).

Temos ainda os Conselhos Gestores das Unidades de Saúde, de natureza deliberativa e fiscalizadora. Devem assegurar a participação da comunidade e dos trabalhadores na formulação, planejamento, acompanhamento e fiscalização das ações e serviços prestados nas unidades.

Alguns artigos tratam da relação entre Educação, Saúde e Participação. A educação é, por vezes, discutida nos moldes da Educação Popular em Saúde.

A experiência da Educação Popular em Saúde remonta à década de 1970, quando muitos profissionais de saúde, em contato com a realidade de saúde e doença das populações, passam a reorientar suas práticas, priorizando a relação educativa com a população.

A educação popular utiliza como ponto de partida de suas práticas o saber do povo, dessa forma pode ser vista como uma estratégia de valorização desse saber, construído a partir de experiências do dia-a-dia, que muitas vezes são diminuídas por não serem baseadas no saber formal.

No decorrer da pesquisa, pudemos observar também que alguns artigos, apesar de trazerem como descritores palavras ou termos que elegemos como critério de seleção, não estavam alinhados aos objetivos desta pesquisa.

Tal fato nos faz refletir sobre qual fator que leva a essa confusão. O termo controle social é utilizado não só para a saúde, mas igualmente em outras áreas como a educação. Em muitos momentos, é utilizado no sentido da sociedade controlando as ações do Estado.

A instituição do SUS possibilitou grandes avanços na luta pela ampliação da democracia nas instituições de saúde, com a criação dos Conselhos e das Conferências de Saúde.

Mas não podemos nos ater sempre às discussões teóricas, entre estudantes e pesquisadores, sem nos reportar àqueles que estão na ponta, vivendo a participação - ou a falta dela - em seu cotidiano.

Para que a participação da população seja efetiva é preciso, antes de tudo, que ocorram mudanças. Uma mudança de postura de gestores e trabalhadores da saúde, para que esses passem a ouvir de fato e acolher as proposições da população acerca de sua saúde e de suas prioridades. Mas também é preciso que a população mude de postura, que passe a ocupar os espaços já instituídos, de forma legítima, contestadora e atuante. E tendo sempre em vista a necessidade da partilha de saberes e práticas.

Palavras chave: Participação Popular, Sistema Único de Saúde (SUS),
Revisão de literatura