

CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE: PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

I-RESUMO:

Toda a população tem o direito à saúde e à participação comunitária nesta área, mas a realidade mostra a dificuldade de se atender estes princípios constitucionais assim como os outros. A existência de Conselhos Municipais prevista a partir da Constituição de 1988, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), fez com que se montassem estas estruturas participativas sem que, na maioria das vezes, a população estivesse preparada, resultado de uma histórica exclusão política pelos regimes centralizadores. O resultado é uma dificuldade de participação no conselho, sendo a falta de informação sobre as questões relacionadas com a política de saúde e organização da assistência à saúde, uma das variáveis intervenientes nesse processo. Identificar algumas das dificuldades relacionadas à participação comunitária sobre as quais se possa ter governabilidade, e propor formas que contribuam para suas superações são as principais idéias deste projeto com a perspectiva de colaborar para a efetivação do controle social, além de desenvolver uma articulação entre os profissionais da saúde, os movimentos populares e estudantes de medicina, no processo de construção da cidadania do país.

II- INTRODUÇÃO:

Vive-se um período em que o usuário do serviço público de saúde pode participar de conselhos gestores e estar dentro do aparelho de Estado. É uma participação com grande apelo democrático e altamente valorizada, tornando-se uma "palavra de ordem" para diferentes grupos e setores sociais. A participação social foi objeto de estudo de vários autores e ao se entender que significa participar nas decisões políticas, percebe-se quão difícil pode ser na realidade. Os autores mostraram que não é fácil compartilhar e ou deixar para os outros a decisão política; que há dificuldade dos trabalhadores da saúde de compreenderem a participação como conquista da cidadania; que em alguns municípios, os conselhos foram criados sem que a sociedade fosse envolvida nas discussões. Estes são apenas alguns dos obstáculos que comprometem a participação. Por outro lado, a relação poder e conhecimento entre os diferentes segmentos que tem assento no CMS (representantes do governo; das instituições e dos trabalhadores da saúde, de um lado, e de outro, a sociedade civil) está associada à real possibilidade de participação. Não é apenas o conhecimento técnico que todos os conselheiros necessitam, mas também o desenvolvimento da compreensão do outro. O monopólio de um saber permite a construção de determinadas atitudes que se manifestam na forma autoritária de tratar os outros, na acusação de ignorância, etc. Ao lado da existência de uma hierarquia entre médicos e equipe de enfermagem, acrescentam-se outras, agora, quando se colocam juntas a equipe de saúde e população que frequenta centros de saúde em conselhos de unidades básicas de saúde e dentro do próprio CMS, à medida que estes reproduzem a desigualdade social existente. Tem-se, portanto, sentado lado a lado em reuniões de conselho, profissionais da saúde e aquele "outro" que de "paciente" passa a ser também alguém que atua, no sentido de que paulatinamente começa a trazer reivindicações, queixas, mostrando sua forma de compreensão, mas que não

entende as siglas, os termos específicos muitas vezes mencionados, as idas e vindas da política de saúde, os contratos e convênios que se fazem e desfazem, porque não há dinheiro para medicamentos, porque os "médicos não param" no posto de saúde, que não sabe para que serve um conselho, etc. etc. Considerando o avanço que o SUS traz para uma mudança social, a participação social significa uma força imprescindível para fazer sair do papel o que foi conquistado pelo movimento da reforma sanitária. Nesse sentido, na idéia de mudança está presente a necessidade de se ter agentes de transformação, que englobem não apenas as lideranças populares, esta "comunidade" que vem participando nos conselhos gestores, mas também os profissionais de saúde. A preocupação deste projeto abre-se, assim, para duas frentes; de um lado, colaborar na formação socialmente responsável de um futuro profissional da saúde colocando-o lado a lado com usuários dos serviços públicos e trabalhadores da saúde, e de outro, compartilhar e (re)construir conhecimentos junto àqueles "outros" tão diferentes. Nesta (re)construção torna-se fundamental divulgar o conhecimento desenvolvido portanto, faz parte deste projeto, criar alguns produtos que tenham amplo alcance na comunidade, especialmente entre aqueles que usam os serviços públicos de saúde. Para a comunidade que utiliza as unidades básicas de saúde (onze centros de saúde na zona urbana e dois postos de saúde na zona rural) está-se divulgando a existência de conselhos gestores, seja na própria unidade, os Conselhos de Unidade de Saúde, seja no nível municipal, o Conselho Municipal de Saúde; para lideranças populares da área da saúde e estudante(s) de medicina, trata-se de um momento especial que aproxima dois universos distintos.

III. DESCRIÇÃO: O PROJETO

O projeto vem sendo desenvolvido no município de Botucatu há três anos, através de um programa de extensão, com bolsa de apoio técnico acadêmico da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual Paulista, para estudante de medicina. No primeiro ano do projeto (2000), levantaram-se as principais dificuldades dos conselheiros, chamando-se a atenção as mencionadas pelos representantes da população usuária dos serviços públicos, além de se sistematizar e classificá-las. O segundo ano do projeto (2001) centralizou-se na divulgação da existência do CMS, além da participação em suas reuniões e em outras. Neste terceiro ano (2002), continua-se a participação do estudante nas instâncias decisórias da política municipal de saúde, inclusive nas reuniões preparatórias da Conferência Municipal de Saúde, e no grupo voluntário que vem trabalhando aquelas dificuldades através de oficinas e encontros. Trata-se, assim, de unir a informação obtida na academia com a prática cotidiana de conselheiros e outras lideranças populares que podem resultar, também, numa nova práxis a ser incorporada por todos esses segmentos. A necessidade de informações, um direito inquestionável, vem sendo enfatizada em vários encontros e reuniões e dentre elas estão aquelas referentes à existência de Conselhos de Unidades de Saúde. Cabe ressaltar que em Botucatu todo centro de saúde deve ter esse conselho, que seria responsável pelo planejamento das ações de saúde na sua área de abrangência. No entanto, há um desconhecimento generalizado sobre mais esta instância de participação assim como para tantas outras

questões, e produzir material informativo sobre este espaço foi uma consequência inevitável.

De um enfoque teórico sobre as determinações que incidem sobre o controle social, aqui entendido como o controle da sociedade sobre o Estado, temos a oportunidade de perceber, na prática, como ela vem ocorrendo e procurar contribuir para uma mudança, mesmo que aparentemente pareça tão pouco. A apropriação de informações técnicas e conhecimentos específicos são essenciais para a instrumentalização das ações sociais.

III.1. O PROJETO E A FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Um fator importante foi a possibilidade de iniciar um contato entre aqueles que vão estagiar na rede básica de saúde enquanto estudantes, e que muito provavelmente irão clinicar no setor público após a inserção no mercado de trabalho, com os que usam esses serviços e eventualmente participam de diferentes conselhos gestores. Conhecer este "outro" enquanto cidadão portador de direitos que muitas vezes nem se auto reconhece enquanto tal, identificar que este "outro" tem um tipo de conhecimento e que não se expressa numa linguagem formal, que tem condições de vida, na maioria das vezes, mais precárias, enfim, toda estas possibilidades se contrapõem à visão hegemônica do ensino médico centrado no hospital escola. Não será mais uma interação com "pacientes" mas com sujeitos-clientes, poderíamos dizer. Nesta interação entre estudantes de medicina e lideranças na área da saúde pressupõe-se uma troca dialógica/dialética e a construção de novos sujeitos, sejam alunos, lideranças populares, professores, profissionais de saúde e outros que tenham como perspectiva a efetivação dos princípios do sistema único de saúde. O projeto, ao colocar o aluno nas reuniões de conselhos de saúde, atende as expectativas das inovações do ensino médico que privilegia o ensino também fora do hospital. A relação entre o meio intelectual, os serviços e a população organizada, é um campo fértil de fortalecimento para as lutas da saúde, redimensionando o aspecto educativo e o sentido da participação popular aí presentes. Um outro aspecto que é trabalhado de forma indireta pelo presente projeto é a construção de um diagnóstico participativo da situação de saúde no nível local. O diagnóstico envolve não somente os técnicos, mas os grupos organizados, as associações de moradores, escolas, etc., de forma que possibilite uma melhor apreensão da realidade: a percepção sobre a oferta de serviços, as condições de vida dos moradores, as características ambientais, dentre outras, contribuindo para a humanização do ensino da medicina, o que vem de encontro às diretrizes curriculares.

Quanto ao público alvo, o projeto volta-se às lideranças dos movimentos sociais, aos usuários do Sistema Único de Saúde, e aos alunos do curso médico e de enfermagem. De outro lado, incorpora o grupo de apoio aos conselhos de saúde que tem entre sete a dez voluntários fixos originados da universidade, do serviço público de saúde, de conselhos de unidades de saúde, do conselho municipal de saúde e lideranças em geral, com reuniões mensais ou quinzenais, e conforme a demanda, semanais, no Centro de Saúde Escola de Botucatu. Este espaço e as

reuniões do CMS são fundamentais para se pensar ações que favoreçam a participação da comunidade.

III.2. OBJETIVOS

- Articular a integração entre aluno(s) do curso médico e lideranças populares na área da saúde.
- Incentivar a participação nas instâncias decisórias da política de saúde local, isto é, Conselho Municipal de Saúde e Conselhos de Unidades de Saúde.
- Fornecer instrumental para a análise e compreensão das diferenças e dificuldades desta participação por parte da assim chamada "comunidade".

III. 3. METODOLOGIA

Consideramos que o projeto apresenta os seguintes eixos:

1°. Articula propostas de ensino/pesquisa com as demandas sociais. A articulação proposta é fornecer o instrumental teórico necessário para que os alunos identifiquem as determinações mais amplas que incidem sobre a questão do controle social e da participação social que durante os cursos regulares não têm como serem aprofundados. Através deste projeto toda esta situação pode ser enfocada com um novo olhar, isto é, o da vivência, o que dinamiza o processo de conhecimento. Estudando-se as demandas que emergem em todas as reuniões freqüentadas, o passo seguinte é a proposta de formas de intervenção.

2°. Planeja formas de atuação para o estudante.

Neste aspecto, insere-se o aluno nas oficinas realizadas com a comunidade e conselheiros de saúde; nas reuniões preparatórias para a Conferência Municipal de Saúde de Botucatu, portanto, nas conferências regionais que estarão sendo realizadas até o final de novembro de 2002, e nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde que são mensais. Cabe destacar que estas reuniões ocorrem em horários que não comprometem a atividade acadêmica. Ao lado desta atuação, existe uma outra que ocorre através da inserção deste projeto em congressos acadêmicos e outros, fundamentais para a divulgação de uma prática engajada.

3°. Produz material informativo.

Atende-se, em parte, algumas das aspirações dos conselheiros quanto ao acesso às informações, através de "folders", boletins ou outros. Esta é uma situação que engloba a re-elaboração do conhecimento para se adequar a linguagem, à medida que o público-alvo é a população usuária de centros de saúde, e a criatividade do aluno para produzir material interativo atraente.

IV. RESULTADOS:

Dentre os resultados, espera-se continuar colaborando na organização de oficinas de trabalho para conselheiros de saúde e outros; continuar a participar nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde; a produzir material informativo que atendam as demandas levantadas em reuniões com a comunidade, e apresentação da experiência para os pares, isto é, no meio acadêmico, como forma de incentivo à uma outra prática social.

Dentre os resultados obtidos, identificamos em relação:

a) ao primeiro eixo: a leitura de material da área da saúde e das ciências humanas relacionadas às questões de controle e participação social, além de material bibliográfico específico sobre conselhos de saúde.

b) ao segundo eixo:

- A participação na oficina de trabalho do VIII Encontro de Conselheiros de Saúde (29 de junho de 2002) com a presença de cerca de 40 pessoas entre atuais conselheiros e outras lideranças que pretendem participar da saúde. Na dinâmica do encontro, após uma preleção inicial que enfatizou o princípio constitucional da participação da comunidade, os presentes foram distribuídos em quatro grupos de trabalho para discutir problemas e propostas na participação em saúde, que depois foram apresentados em plenária final. Fizemos parte de um desses grupos, e observamos a força da organização popular, iniciando uma articulação com a sociedade civil organizada.

- Participação em reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Botucatu. Enquanto parte do movimento estudantil, articulamos a entrada do Centro Acadêmico Pirajá da Silva como um dos membros da sociedade civil, e numa reunião com várias outras entidades, fomos indicados. A posse do novo conselho deverá ocorrer ainda neste segundo semestre de 2002. Nestas reuniões vivenciamos o controle social, observamos as alianças entre os setores sociais, as dificuldades da participação de alguns segmentos, o que é fazer política de saúde.

- Participação em reuniões da pré-conferência municipal de Botucatu que estão sendo organizadas por área de abrangência dos centros de saúde. Nestas reuniões estão sendo levantados os principais problemas na região, o uso dos serviços de saúde e seus problemas, propostas de encaminhamento quando existente. Novamente nos vemos frente a grandes dificuldades de concretização dos princípios de universalização, equanimidade e outros. Como foi mencionado na reunião, naquele "posto" de saúde nenhuma consulta extra de adulto era atendida, o medicamento para doenças crônicas acaba rapidamente...

- Inscrição do projeto em dois congressos acadêmicos que ocorrerão no II semestre de 2002, um, o XI Congresso Médico Acadêmico da Faculdade de Medicina de Botucatu, o outro, o II Congresso de Extensão da Pró-Reitoria de Extensão da UNESP, tendo sido ambos aceitos.

c) ao terceiro eixo:

Foram impressos "folders" (distribuídos em 2001), e estamos produzindo outro a ser distribuído no segundo semestre de 2002, desta vez divulgando a existência dos conselhos de unidades de saúde (conus) A produção deste material informativo já conta com autorização da direção da Faculdade de Medicina de Botucatu para utilização da gráfica do campus na impressão de um mil "folders", que está em fase de finalização gráfica. Como o município organizará a III Conferência Municipal de Saúde ao final do ano e até aquela data serão organizadas várias pré-conferências nas áreas de abrangências das unidades básicas de saúde, pretendemos aproveitar estes espaços para distribuir o material, que abordará a existência de conselhos de unidades de saúde. Conforme sugestão da direção da nossa Faculdade de Medicina, pretendemos, também, articular a apresentação deste material e do projeto numa reunião dos conselhos de curso de graduação de medicina e da enfermagem.

Especialmente a necessidade de informação e a de troca de conhecimento, a necessidade de "falar sobre", de compartilhar os problemas na área da atenção à saúde pública, também tem sido experiências que vêm de encontro às atuais proposições do movimento estudantil na área da saúde. Ao se colocar alunos e lideranças populares próximos, e alunos em reuniões de conselhos de saúde, estamos articulando teoria e prática quando discutimos na academia as possibilidades colocadas pelo Sistema Único de Saúde e vemos, no município, como de fato aqueles princípios estão sendo atingidos.

BIBLIOGRAFIA

ABRASCO. Relatório final da oficina de trabalho Incentivo à Participação Popular e Controle Social em Saúde. Brasília, 13-15/12/93.

ASSOCIACION INTERNACIONAL DE LAS POLÍTICAS DE SALUD. Declaración Política Final del VIII Congreso de la Asociación Internacional de Políticas de Salud. LaHabana, CUBA, 2000.

BARROS, E. O controle social e o processo de descentralização dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Informação, Educação e Comunicação. Núcleo de Estudos em Saúde Pública. Incentivo à Participação Popular e Controle Social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde. Brasília: IEC, 1994. p. 29-37.

BARROS, E.D. Os conselhos de saúde e a responsabilidade cidadã. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.III, p.18-19, 1998.

CARVALHO, A.I. Os conselhos de saúde, participação social e reforma do estado. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.III, p.23-25, 1998.

CARVALHO, A.V. Conselhos de Saúde no Brasil: Participação cidadã e Controle Social. Rio de Janeiro: FASE/IBAM, 1995. 136p.

CORREIA, M.V.C. Que Controle Social? Os conselhos de saúde como instrumento. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. 164p.

CORTES, S.M.V. Conselhos municipais de saúde: a possibilidade dos usuários participarem e os determinantes da participação. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.III, p.5-17, 1998.

MORITA, I. Conselho e conselheiros municipais de saúde: que trama é esta? São Paulo, 2002. Tese (Doutorado em Ciências Sociais - Antropologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

SOARES, N.R.F. A participação dos movimentos sociais nos conselhos de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, VI, 2000. Salvador. Livro de Resumos... Salvador, 2000. p. 53.

VALLA, V.V. Comentários a "Conselhos municipais de saúde": a possibilidade dos usuários participarem e os determinantes da participação. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.III, p.31-32, 1998.

VALLA, V.V. & STOTZ, E.N. Participação Popular e Saúde. Rio de Janeiro: Vozes, 1991.

WENDHAUSEN, A. Poderes e resistências: o cotidiano de um conselho de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, VI, 2000. Salvador. Livro de Resumos... Salvador, 2000. p. 52.

FICHA TÉCNICA:

INSTITUIÇÃO

Universidade Estadual Paulista/Faculdade de Medicina de Botucatu

Endereço: Caixa Postal 549 - Dep. de Saúde Pública

Distrito de Rubião Jr.

18.618-970 - Botucatu - SP.

Fone: (14) 6822.3309; 6802.6200

Centro Acadêmico "Pirajá da Silva"

Endereço: Campus de Botucatu

Distrito de Rubião Jr. s/n

18.618-970 - Botucatu – SP

Fone: (14) 6822.60.20

PROFESSOR ORIENTADOR:

Ione Morita

ALUNO AUTOR:

Carolina Negrão Baldoni

Indicação de um responsável pelo trabalho para contato: Ione Morita, Dep. de Saúde Pública/Fac. De Medicina de Botucatu.

Cx. Postal 549

18.618-970 - Botucatu - SP

E-mail: imorita@fmb.unesp.br