

CONTROLE SOCIAL NO SUS É SINÔNIMO DE CONSELHO DE SAÚDE

POR ERNANDE VALENTIN DO PRADO*

O controle social é um tema que vem sendo discutido há muito tempo e, inclusive, há linhas de pesquisas e projetos de extensão universitárias voltados a debater exclusivamente esse tema. Cada vez que há uma conferência obrigatória de saúde, municipal, estadual e nacional, o tema ganha ainda mais relevância. Porém parece apropriado discuti-lo o ano todo, questionar se controle social é sinônimo de conselho de saúde, se ele, tal qual deliberado pela Constituição Federal de 1988, através de conselhos e conferências, está funcionando como esperava o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira?

Particularmente penso que não está funcionando e, as pesquisas sobre o assunto, pelo menos as que consigo acompanhar, demonstram o mesmo que percebo. No entanto falar que o controle social, tal qual desenhado pela Constituição Federal, não está funcionando e mesmo que não deu certo, é tabu. Quem ousa dizer corre sério risco de ser taxado de reacionário, de antidemocrático.

PARA NÃO FICAR APENAS EM MINHAS PALAVRAS, TENHO UNS FATOS INTERESSANTES PARA CONTAR:

Em fevereiro de 2014, em Brasília, aconteceu a II Mostra Nacional de Experiências em Gestão Estratégica e Participativa no SUS - II EXPOGEP. Um dos eixos dizia respeito à Mobilização Social: direito à saúde e diversidade. Nesse eixo, uma das salas discutia o tema: Controle Social e Gestão Participativa. Foram apresentadas 17 experiências, sendo 5 comunicações orais, com um pouco mais de tempo para falar sobre as experiências e 12 pôsteres. Apesar das diferentes categorias de apresentação e tempo de exposição, todos puderam apresentar suas experiências. No final houve uma discussão interessante com todos os participantes, expositores e pessoas interessadas no tema.

Das 17 experiências, 12 abordavam explicitamente conselhos de saúde, o que pode ser verificado diretamente no título dos trabalhos. Quatro não mencionavam conselhos de saúde no título, mas desses, três abordavam claramente controle social como sinônimo de conselhos e conferências de saúde, mesmo com diferentes nomes: participação popular, plenária participativa, saúde no ar (rádio). Das 17, apenas uma experiência não parecia claramente relacionada aos conselhos ou não dizia respeito a eles, embora também na perspectiva do controle social e da participação popular. Uma, na ótica da Educação Popular, O diálogo como estratégia de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) de Dias D'Ávila (BA), experiência que se apoiava apenas nos usuários do serviço, sem nenhum outro tipo de organização e, Estradeiro do SUS – Sistema Único de Saúde: Muito Prazer, que não ficou claro do que se tratava, nem nas informações disponíveis no pôster, no site e nem na apresentação da autora, porém, parecia uma espécie de bate-papo e prestação de serviços aos caminhoneiros.

De memória lembro que apenas duas experiências não abordavam conselhos, mas, para não incorrer em erro, vou eliminar o fator memória e trabalhar apenas com os títulos dos trabalhos que encontrei disponíveis na internet: com esse critério, 12 trabalhos abordavam de forma explícita situações vivenciadas em conselhos de saúde. Dez davam conta de um cenário em que os conselhos de saúde estavam fragilizados, desfigurados pela forma como são constituídos e funcionam no dia a dia, ou seja, o controle social não estaria de fato acontecendo. Dois eram da mesma cidade e falavam de experiências exitosas. Das outras dez, duas eram longas pesquisas acadêmicas tradicionais abordando o funcionamento de diversos conselhos de saúde em dois estados da federação. Ambas descreviam cenários desoladores, tanto do ponto de vista formal quanto do ponto de vista de funcionamento cotidiano.

“

EM CENÁRIOS ONDE OS CONSELHOS DE SAÚDE ESTÃO FUNCIONANDO DE FORMA TÃO PRECÁRIA NÃO SE PODE DIZER QUE O CONTROLE SOCIAL ACONTECE, QUE HÁ REALMENTE PARTICIPAÇÃO POPULAR NA GESTÃO DO SUS. ALÉM DISSO, SÓ CONFIRMA O QUE JÁ É DE CONHECIMENTO GENERALIZADO NO SUS, SOBRETUDO ENTRE TRABALHADORES E USUÁRIOS.

Acredito que não se trata de uma mostra insignificante, apesar de pequena. São experiências representativas de várias partes do Brasil, que invariavelmente apresentam cenários onde os conselhos de saúde estão funcionando de forma tão precária que não se pode dizer que o controle social acontece, que há realmente participação popular na gestão do SUS. Além disso, essa mostra só confirma o que já é de conhecimento generalizado no SUS, sobretudo entre trabalhadores e usuários.

Apesar das boas intenções, da criatividade, do compromisso social dos criadores das regras de funcionamento dos conselhos de saúde, bem expresso na lei 8.142/90, parece que na prática, quem era ou é contra o controle social, conseguiu subverter as intencionalidades. Quase sempre os conselhos de saúde são estruturas burocráticas, viciadas, com conselheiros eternos ou eternamente iniciantes. Muitos são bem intencionados, mas despreparados (parece que de forma intencional) quase sempre e, com raríssimas exceções, desrespeitados nas indicações e deliberações. Com suas presenças e assinaturas em atas, em despachos do Secretário de Saúde, dão aparência de legitimidade, transparência para algo que é quase tudo, menos transparente e legítimo.

Vanilda Paiva, em 1986, discutindo a participação social na educação, disse que o discurso da participação, em muitos casos, reflete apenas a “dificultarização” da real participação. Isso por causa dos horários inapropriados, pela lógica pensada apenas a partir da comodidade dos profissionais, além disso, participar, para população, significa aumentar as jornadas de trabalho. Na saúde, não dá para tirar nada do que Vanilda Paiva falou, mas dá para acrescentar: como regra, nos Conselhos de Saúde, mas sobretudo nos serviços, a participação popular é bem vista e estimulada se for para ouvir, sobretudo as justificativas dos profissionais e da gestão sobre o porquê não há como atender as reivindicações. Quando a população, por algum motivo, dispõe-se a participar com algo mais do que perguntas ou assinatura em uma ata, quando tenta intervir no processo de trabalho, discordar das justificativas apresentadas, propor alternativas, quase sempre são deslegitimados e, caso queiram discutir o orçamento, a prestação de contas, viram imediatamente inimigos políticos.

Isso explica parte do porque a maioria das pessoas que participam dos Conselhos, quase sempre, são representantes de algum interesse político “partidário”, seja da gestão, do sindicato ou de usuários

escolhidos a dedo pela gestão. Chega-se ao absurdo de ter conselhos em que os representantes dos usuários não utilizam de fato os serviços cotidianos do SUS como primeira opção de acompanhamento de problemas de saúde.

Os usuários que realmente fazem uso do SUS no cotidiano, que vão para as filas disputar “fichas” para consultas de cinco minutos, que brigam para conseguir realizar um exame, que peregrinam de unidade em unidade em busca de medicações em falta, enfim que precisam que ele funcione, que não conseguem argumentar bonito contra a lógica de funcionamento dos conselhos e dos serviços de saúde, quase sempre não participam, isso porque são barrados pela lógica organizativa, por desacreditar de tudo que veem e ouvem, assim como desacreditam dos movimentos sociais e dos partidos políticos.

Ao contrário do que usualmente pensam os profissionais da saúde, os usuários, ao não participarem dos conselhos, não me parecem simplesmente alienados, desmotivados, cansados, sem fé, mas bastante conscientes de como as coisas acontecem na prática. Para que perder tempo tentando romper as barreiras impostas à participação, quando se vê cotidianamente que participar não garante resultados práticos no atendimento nos serviços?

Hoje o controle social é sinônimo de conselhos e conferências, como se apenas eles fossem legítimos ou oferecessem ferramentas capazes. Tenho a impressão que é justamente o contrário, os conselhos estão impedindo a mobilização social, dificultando a participação de movimentos sociais autônomo, o desenvolvimento de práticas solidárias por parte de cidadãos que apenas precisam que o SUS funcione, que a Unidade Básica de Saúde - UBS, que o hospital, que o laboratório estejam abertos e atendendo de um modo ao menos aceitável.

Apesar do que pensaram os idealizadores do Controle Social, reunidos em torno do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, essa estrutura toda, tal qual descrito na Constituição Federal e operacionalizada a partir da lei 8.142/90, e sobretudo pelos municípios, estados e a união, dificulta a participação de quem de fato usa o SUS. Como fala o Capitão Nascimento, personagem do filme *Tropa de Elite 2*, o sistema sempre dá um jeito. Parece que esse sistema conseguiu inventar um “controle social” sem participação popular, ao menos é isso que penso quando penso no que se transformou os dispositivos constitucionais que deveriam proporcionar o controle social no SUS.

BIBLIOGRAFIA:

BRASIL, Caderno-IIEXPOGEP. <<http://www.conasems.org.br/images/documents/3181/CADERNO-IIEXPOGEP-23012014-BAIXA.pdf>> Acessado em 11 out. 2015.

2 PAIVA, V. Introdução. In: PAIVA, V. (Org.). Dilemas e perspectivas da educação popular. Rio de Janeiro: Graal, 1986. p.15 - 60.

3 José Padilha. Tropa de Elite (filme). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=siWNIGsHwjs>> Acessado em 07 nov. 2015.

Relação dos trabalhos apresentados com o tema: Controle Social e Gestão Participativa.

Apresentação oral:

Conselho local de saúde de Araçatuba: um espaço para transformação social na zona rural cearense; Capacitação: fortalecimento do controle social por meio da Inclusão dos conselheiros de saúde do Estado do MS; Mobilização da participação na política de saúde: o conselho estadual de saúde de Mato Grosso;

SUS: Direitos dos usuários e participação social; O diálogo como estratégia de gestão no SUS de Dias D'Ávila (BA). 42 e 43.

Pôsteres:

Incentivo à participação popular: um caminho a construir nos serviços de saúde e escola;

A experiências das oficinas de formação para conselheiros de Saúde município de Betim (MG), pelo Programa de Educação pelo Trabalho (PET). Observatório do Controle Social do SUS Betim;

Curso de Educação para a Cidadania, Transparência e Controle Social no SUS: capacitação dos conselheiros municipais de saúde e mobilização dos movimentos sociais do controle social;

Controle social no SUS: contribuições para efetivação da gestão democrática do sistema de saúde;

Conselhos de saúde em busca da paridade para conquista de sua legitimidade;

Plenárias da saúde participativa de Guarulhos;

A rede de usuários do SUS e Controle Social;

Estradeiro do SUS – Sistema Único de Saúde: Muito Prazer;

A mobilização social como ferramenta de fortalecimento dos conselhos locais de saúde no município de Sobral - CE;

Estratégias para ampliação do cuidado ao usuário em sofrimento psíquico na atenção básica do Município de Viçosa do Ceará;

Estação Saúde: uma proposta de saúde no ar; e

Atuação e percepção de representantes dos usuários do SUS no Conselho Estadual de Saúde no Rio de Janeiro – (CES/RJ).

** Enfermeiro, Educador Popular, membro do Grupo de Pesquisa em Educação Popular em Saúde da Universidade Federal da Paraíba, professor no Curso de Enfermagem no Centro Universitário de João Pessoa.*

“

QUANDO A POPULAÇÃO, POR ALGUM MOTIVO, DISPÕE-SE A PARTICIPAR COM ALGO MAIS DO QUE PERGUNTAS OU ASSINATURA EM UMA ATA, QUANDO TENTA INTERVIR NO PROCESSO DE TRABALHO, DISCORDAR DAS JUSTIFICATIVAS APRESENTADAS, PROPOR ALTERNATIVAS, QUASE SEMPRE SÃO DESLEGITIMADOS E, CASO QUEIRAM DISCUTIR O ORÇAMENTO, A PRESTAÇÃO DE CONTAS, VIRAM IMEDIATAMENTE INIMIGOS POLÍTICOS.