

O Controle Social em Saúde

1 – Generalidades – em 1.986, a VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS) constituiu o momento culminante de formatação político-ideológica do projeto da reforma sanitária brasileira. Entre as proposições apresentadas no relatório final da Conferência, foi destacado o estímulo à participação popular institucionalizada nos núcleos decisórios, assegurando o controle social sobre as ações do Estado. Dois anos depois, a Constituição de 1.988 acatou a proposição formulada pela VIII CNS e inseriu a participação comunitária como diretriz a ser observada na organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (Constituição Federal, art.198, III).

Passados dois anos da promulgação constitucional, após intensa movimentação e luta dos setores organizados na saúde, promulga-se, em nível federal, a Lei nº 8.142/90, denominada, conjuntamente com a Lei nº 8.080/90, de Lei Orgânica da Saúde, regulamentando a participação popular junto ao Sistema Único de Saúde (SUS). A norma legal previu a existência de conferências de saúde em cada esfera de governo, com periodicidade mínima de quatro anos, as quais se constituem em instâncias responsáveis pela avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde.

A lei também criou a obrigatoriedade de organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde (CS), nos níveis nacional, estadual e municipal. De caráter permanente e deliberativo, esses Conselhos são órgãos colegiados compostos por representantes do Governo, prestadores de serviços públicos e privados, profissionais de saúde e usuários. A motivação do legislador em garantir o controle social tornou a representação dos usuários nas conferências e nos Conselhos de Saúde paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, ou seja, deve deter cinquenta por cento dos membros dessas instâncias.

As competências legais estabelecidas para os Conselhos de Saúde passam a permitir o exercício da autonomia e da responsabilidade dos principais interessados no sistema de saúde, os usuários, ao poderem atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde nas três esferas de governo, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros. É atribuição dos Conselhos traçar diretrizes, aprovar os planos de saúde e fiscalizar a movimentação de recursos repassados às Secretarias de Saúde e/ou Fundos de Saúde. Além dessas competências, podem exercer o papel de instrumentos adequados para o direcionamento de reclamações de setores desorganizados da sociedade, de publicização e transparência da política pública. A existência de

formas colegiadas decisórias para a formulação e controle da implementação de políticas de saúde apresenta significado de passagem da forma de democracia representativa para uma democracia participativa, direta, possibilidade essa, aliás, prevista nos ditames constitucionais.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1.988, a saúde passou a ser reconhecida como direito social e dever do Estado, pois a Carta Magna brasileira estabelece que a saúde é um serviço de relevância pública, o que implica o reconhecimento tácito de sua essencialidade e o dever do Estado em proporcionar esse serviço ao cidadão. Sua efetivação vem sendo buscada através de medidas de reorganização do setor de saúde, através da viabilização das diretrizes e princípios estabelecidos pela Carta Magna, para a implementação do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse novo sistema, é preconizada a descentralização das ações e dos serviços de saúde, sendo a municipalização a estratégia fundamental proposta como meio para garantir a implantação do SUS de acordo com seus princípios (Lei Federal nº 8.080/90), sendo o Município considerado a instância para a execução das ações de saúde, por ser o nível de governo que está mais próximo do cidadão e de seus problemas de saúde. Conseqüentemente torna mais acessível o acompanhamento e a proposição de soluções por parte da população, a respeito da gestão do SUS. Municipalizar a saúde significa reconhecer a responsabilidade política do Município com a saúde de seus cidadãos.

A descentralização constitui-se em um processo complexo, dinâmico e interativo; implica mudanças no pensar e no agir, envolvendo dezenas de atores com diferentes idéias, exigindo, assim, flexibilidade e continuidade. Seu sucesso depende diretamente da ação conjunta do Estado e da sociedade civil, que passou a assumir um papel fundamental dentro do Setor Saúde, através dos Conselhos: Federal, Estaduais e Municipais de Saúde. O controle social, um dos fatores mais importantes para a implementação do SUS, é a capacidade que a sociedade civil tem de intervir na gestão pública, colocando as ações do Estado na direção dos interesses e das necessidades da comunidade. A cidadania só se expressa na ação coletiva, no processo de negociação em torno de interesses sociais. Nesse processo a sociedade civil desenvolve sua capacidade de propor, pressionar e intervir na dinâmica do Estado.

Existe um longo caminho ainda a ser percorrido o que está prescrito em toda a Legislação e a realidade vivenciada em vários municípios brasileiros, pois se precisa avançar ainda bastante no processo de Municipalização da Saúde, afinal nossa história é recente e, portanto, muito a ser

realizado. Nesse, caso, os Conselhos de Saúde (CS) tem um papel fundamental nas mudanças que devem ocorrer em muitos municípios, mas na medida em que eles conseguirem se estruturar, conseqüentemente outros desdobramentos advirão.

A luta pela liberdade de expressão, a participação ativa da sociedade nos Conselhos de ser um constante, pois sem elas não há controle social, o respeito pelas opiniões emitidas, de ambas as partes, a negociação entre gestores e demais segmentos buscando o atendimento das necessidades e interesses da população, são etapas que se deve avançar nesse processo de consolidação do SUS. Porém essencial é que as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) disponibilizem suporte técnico, jurídico, financeiro, humano e político para o funcionamento dos Conselhos, através de dotação orçamentária e de infra-estrutura física e material, para que possam exercer o seu papel, porém não esquecendo nunca, dentro da realidade vivenciada em cada município.

O controle social caracteriza-se pela participação popular em instâncias do aparelho de Estado, órgãos, agências ou serviços públicos responsáveis pelas políticas públicas, tornando-se instrumento necessário e indispensável para que haja eficácia dos direitos positivados em lei. O controle social na saúde justifica-se por esta ser um bem público que não pode ter suas ações e parâmetros éticos decididos unilateralmente por interesses econômicos, de grupos ou de categorias profissionais que militam no setor, por mais bem intencionadas que sejam. Desse modo, o controle social efetua-se no exercício da vontade autônoma da coletividade, partilhando o poder de decidir questões públicas e somente tem razão de ser quando o modelo de sistema de saúde adotado por um país se baseia na responsabilidade pela saúde por parte do Estado, pois sem isto a saúde se restringir aos indivíduos e nesse caso o controle passa a ter significado bastante restrito.

Todavia, a existência de formas de participação junto à administração pública não deve ser vista como panacéia. Não é suficiente, para que haja manifestação dessa vontade, que se estabeleçam comissões, conselhos ou comitês, pois participar é redistribuir poder político. Deve-se ressaltar que durante muito tempo tem sido utilizada no Brasil, formas de participação comunitária, baseadas em visões beneficentes, de cunho paternalista, presenciadas em diversas etapas da construção do sistema de saúde, ensejando a diminuição das tensões sociais ou tentando integrar as camadas mais pobres aos serviços de saúde; isso estimula a coesão social, mas não a busca da real autonomia da coletividade.

Num contexto de múltiplos e divergentes interesses, a presença de diversos segmentos da sociedade nas decisões do aparelho de Estado, exercendo o controle social, constitui uma forma de garantir o direito de tornar o Estado efetivamente coisa pública. Torna-se instrumento de redistribuição do poder estatal, que mesmo motivado pela beneficência termina, muitas vezes, assumindo formas paternalistas. A consideração da saúde como esfera pública por meio do controle social deve resultar na utilização do fundo público, do dinheiro público, de forma planejada, com um projeto e regras transparentes, com a presença dos interesses divergentes, ao serem tomadas às decisões.

É sempre pertinente lembrar que noção de controle social significa a presença de organizações legítimas de representação de interesses de diversos segmentos sociais na formulação de planos e políticas de saúde e no redirecionamento dos investimentos públicos. Exige ainda a incorporação de possibilidades de participação mais abrangente da população no processo decisório (formas de relação direta cidadão-poder público). Isto implica na necessidade da existência no âmbito das agências públicas – órgãos da administração direta e entidades vinculadas ao SUS – de mecanismos que assegurem à sociedade e aos seus representantes o acesso a informações sobre os serviços de saúde, ao conhecimento epidemiológico e a novos conhecimentos produzidos na área e, assim como a sua visibilidade.

O processo de democratização do setor saúde, uma conquista da sociedade brasileira, se expressa hoje tanto no processo de Conferências de Saúde quanto nas garantias legais da institucionalização de Conselhos gestores nas três esferas do executivo. *Os conselhos e as conferências de saúde são instâncias colegiadas que permitem a participação da sociedade no controle e desenvolvimento do sistema de saúde.*

Com relação ao exercício do controle social, é importante estabelecer espaços destinados à participação e fiscalização nos serviços de saúde, de forma autônoma. Em que pese à constituição legal dos conselhos de saúde, a autonomia de qualquer instância de participação e controle deve ser preservada. *No entanto, é necessária a criação de canais independentes, pois a troca de experiências favorece uma maior fiscalização dos serviços de saúde, além de uma melhor condução das propostas de melhoria de seu funcionamento.* A transparência, aliada ao fluxo contínuo de informações, constituirá um dos elementos fundamentais para o melhor desempenho dessas instâncias.

Portanto, o controle social descentralizado na saúde, através de conselhos municipal, distrital e local, além de valorizar a autonomia das unidades, estimulam a participação das comunidades na gestão social. Esses conselhos não devem, todavia, ser encarados como órgãos de governo e tampouco como instrumentos políticos de cooptação, mas como instâncias de interlocução entre governo e sociedade.

Nota – este texto é, na realidade, uma breve introdução, por isso queremos esclarecer aos interessados no assunto, que para obter o texto na íntegra (total), basta solicitá-lo, que atenderemos todos os pedidos e enviaremos os mesmos pelos Correios e Telégrafos; portanto, entre em contato conosco através dos nossos telefones ou e-mail.

À Direção.

Maceió, Janeiro de 2.012

Autor: Mário Jorge Martins.

Prof. Adjunto de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Mestre em Parasitologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Médico da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).