

## **SEMINÁRIOS REGIONAIS SOBRE A ORGANIZAÇÃO DO SUS**

AUTOR: CLARICE METZNER

CARGO: ASSISTENTE SOCIAL

INSTITUIÇÃO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

### **INTRODUÇÃO**

O objetivo deste trabalho é relatar como a atitude investigativa do assistente social e a utilização dos instrumentais técnico-operativos (levantamentos, organização de seminários), fundamentados no projeto ético-político crítico da profissão que tem forte comprometimento com a permanente defesa dos direitos sociais, podem contribuir para o alcance das metas institucionais do Ministério Público.

Segundo Guerra (2007), a postura crítico-investigativa “permite qualificar o exercício profissional, já que incorpora a dimensão de mudança. Permite o avanço da profissão no sentido de apontar tendências, antecipar-se, reconstruir objetos de intervenção, apreender demandas emergentes. É por meio dela que se pode produzir conhecimentos voltados para os interesses dos setores populares (seu modo de vida e formas de resistência), visando atuar na sua organização e mobilização”.

Nesta perspectiva, o exercício da apreensão das demandas profissionais, no caso, requisitadas pela Instituição, podem ser reconstruídas, enriquecidas e ampliadas com vistas à emancipação dos sujeitos sociais e à defesa das políticas públicas.

A demanda que inicialmente se configurava como uma solicitação de apresentação de um projeto de ampliação de atuação do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública junto aos Promotores e Justiça do interior, estendeu-se também a outros importantes e necessários protagonistas do Sistema de Saúde, onde se procurou, além de fomentar o debate entre eles, dar visibilidade e fortalecer o controle social desta política.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO

O Centro de Apoio Operacional tem entre seus objetivos, oferecer subsídios aos Promotores de Justiça que atuam na área da saúde pública, o que vinha sendo feito individualmente conforme as demandas de cada Promotoria de Justiça e em reuniões dos Grupos de Estudo. Integrando a equipe técnica desde 1998, com uma assistente social, em 2000, houve a solicitação de apresentação de uma proposta de trabalho para o CAO junto aos Promotores de Justiça com atuação nesta área.

Como o CAO ainda estava se estruturando, não havia sistematização das demandas e expectativas dos Promotores de Justiça. Como atividade inicial, foi formulado um “Levantamento de dados sobre a intervenção dos Promotores de Justiça com atribuição na área da saúde pública”, que teve por objetivo conhecer melhor as demandas das Promotorias a respeito das questões pertinentes à Saúde Pública, para intervir de forma a facilitar o manejo dos Promotores com o assunto.

Para tanto, elaborou-se um questionário contendo perguntas estruturadas com alternativas de respostas abertas. Em cada questionário era solicitado que fossem citadas as principais demandas na área da saúde, dificuldades encontradas para resolvê-las, sugestões de incrementação por parte do Centro de Apoio para a solução dessas questões, assuntos/temas que os Promotores gostariam de discutir com o Centro de Apoio, bem como a forma que essa discussão deveria ocorrer.

Foram emitidos 174 questionários para os Promotores de Justiça, por via postal, onde 60 foram direcionados para Promotorias Especializadas de Defesa da Saúde Pública e os 114 questionários restantes para Promotorias de Entrância Inicial e Intermediária. Do total de questionários enviados, 38 (22%) deles, foram devolvidos devidamente preenchidos.

Depois de recebidos e analisados todos os questionários, as respostas foram subdivididas em categorias, por assuntos afins. As principais demandas citadas foram: *problemas de acesso ao SUS, problemas relativos à organização dos serviços, cobrança de atendimentos realizados pelo SUS, negativa de fornecimento de medicamentos, averiguação de erro médico.*

As várias dificuldades mencionadas foram agrupadas como *dificuldades com os gestores* para as questões que estariam num nível de resolução ao alcance da atuação exclusiva dos Promotores de Justiça e *problemas com o funcionamento do*

SUS, as dificuldades que implicariam no envolvimento de outros órgãos e outras formas de intervenção do Ministério Público. Neste item, diagnosticou-se que esta dificuldade poderia ser superada através da informação sobre a temática geral do SUS e o acompanhamento do seu processo de implantação, através da participação em cursos, palestras, debates, informações à comunidade, estímulo ao controle social, como ações possíveis do Promotor de Justiça. Dificuldades internas, como excesso de trabalho na Promotoria e dificuldades jurídicas como falta de coletânea regedora sobre o assunto também foram mencionadas.

Como sugestões, foram pontuados os repasses de mais informações sobre o SUS, seu funcionamento, com encaminhamento e elaboração de material, pelo que o Centro de Apoio. Sugeriu-se ainda, atuação conjunta do CAO com as Promotorias e ações específicas junto aos gestores.

As propostas de assuntos a discutir versaram sobre o SUS/estrutura e funcionamento, atribuição de competências, cobranças, liberação de AIHs, internações.

As formas de discussão sugeridas foram o repasse de material de apoio, encontros regionalizados, palestras, reuniões de grupos de estudo, seminários.

Na seqüência, em setembro de 2001, foi realizado outro levantamento, utilizando Fichas de Atendimento do CAO aos Promotores de Justiça, o que veio complementar o perfil das demandas em cada Comarca. De janeiro a setembro de 2001, houve 64 consultas de Promotores de Justiça, sendo as principais questões: problemas com AIHs e denúncias contra hospitais, atribuições dos gestores em relação a determinados exames e medicamentos, vagas hospitalares.

Os dois estudos e o cotidiano do trabalho do Centro de Apoio junto aos Promotores de Justiça foram definindo uma aproximação diagnóstica das demandas e necessidades a partir das realidades vivenciadas por cada um deles. Evidenciaram-se as principais demandas das Promotorias, suas dificuldades e o apontamento de sugestões. Dentre as várias formas de discussão sugeridas, em discussão com a coordenação do CAO, definiu-se pela elaboração de um Projeto de Seminários Regionais, visando instrumentalizar e capacitar apenas os Promotores de Justiça.

Paralelamente a este trabalho, a profissional de serviço social desempenhava outras atribuições, dentre as quais, o acompanhamento do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba, e por conseguinte os seus desdobramentos nas conferências de saúde, plenárias de conselheiros, articulação com movimentos/entidades de defesa do SUS, onde a fragilidade do

controle social era evidenciada a todo momento. As percepções, as análises de representantes de diversas entidades comprometidas com o avanço do SUS, o relato de conselheiros de outros municípios vinham dando um panorama da incipiente participação dos conselheiros, principalmente do segmento dos usuários, nas deliberações do setor. Algumas das causas, já amplamente debatidas: a história de como se constituiu o Estado brasileiro, as políticas sociais clientelistas até a Constituição Federal de 1988, o lento processo de democratização após longo período de ditadura, o predomínio das oligarquias nas regiões mais ao interior do Paraná, a investida neoliberal dos anos 90.

A questão apresentada era: como aproveitar a oportunidade para agregar esta reflexão/inquietação profissional, com a meta de fortalecimento do controle social do CAO e com a citação do tema pelos Promotores de Justiça na pesquisa? Aos poucos, foi sendo delineado um projeto que pudesse também contemplar esta lacuna.

Partiu-se da argumentação da necessidade de instrumentalizar tanto Membros do Ministério Público quanto conselheiros municipais de saúde, uma vez que ambos atuam, conforme suas especificidades, no acompanhamento e fiscalização do SUS (lembrando que os conselheiros têm a importante atribuição de deliberação), que quanto mais capacitado é o controle social, mais possibilidades ele tem de apontar problemas e tomar decisões qualificadas, que os conselheiros podem e devem acessar o Promotor de Justiça para garantir o adequado e resolutivo funcionamento do sistema de saúde e que a se tinha em mãos a possibilidade de oportunizar o diálogo a partir das realidades loco-regionais.

Além de qualificar, o seminário também formalizaria o encontro dos conselheiros com os Promotores de Justiça de suas Comarcas, onde ambos ampliariam o conhecimento das possibilidades de atuação no controle social.

O projeto somente foi implantado um ano após a sua apresentação, quando, por sugestão da Coordenação do CAO, também foram incluídos, além dos secretários municipais de saúde (conselheiros do segmento de gestores), os Prefeitos Municipais, pela forte influência que eles detêm no setor saúde (que agrega votos e grandes recursos financeiros), principalmente nos municípios de menor porte, tratando muitas vezes o controle social com total descaso.

Justificou-se partindo da premissa que o *“acesso ao serviço está intrinsecamente ligado ao acesso às informações quanto as suas formas de organização, fluxos, recursos, canais de controle social, medidas judiciais e extrajudiciais possíveis de serem acionadas caso algum direito não esteja sendo*

efetivado. O campo da Saúde Pública é vasto, pois não se trata de um simples programa social. O SUS é, antes de tudo, um modelo de atenção à saúde que vem sendo construído muito antes da Constituição Federal de 1988 e consolidado como política social do setor a partir dela. Um modelo que ainda encontra resistências de grupos acostumados ao centralismo e ao modelo hospitalocêntrico. A amplitude da legislação que regulamenta a área, compreendida de leis, portarias, normas operacionais, deliberações em cada esfera de Governo tem muitas vezes dificultado a compreensão e a operacionalização do sistema, por desconhecimento dos responsáveis pelo seu gerenciamento e pelos cidadãos que dele necessitam.

Assim, o desafio de oferecer subsídios aos Promotores de Justiça só terá efeito se ocorrer a partir de suas próprias demandas loco-regionais.

A realização de Seminários Regionais responde às atribuições do CAOPDSP, às suas metas de promoção do acesso ao SUS e de combate às cobranças indevidas, ao mesmo tempo em que aproxima a temática geral do SUS às demandas de cada Comarca, possibilitando a discussão de temas interdependentes.

A inclusão de Conselheiros de Saúde e Comunidade, além dos Promotores de Justiça, favorece a prática do debate dos temas por representantes dos diversos segmentos sociais que integram o SUS, possibilitando o apontamento de problemas e o enfrentamento das questões levantadas, através de propostas de operacionalização.

Os temas a serem abordados, são, como já mencionados, resultado das principais demandas, tendo-se a clareza que não preenchem os anseios de todos e que neste primeiro momento, darão conta de abordar toda a complexidade do SUS. Mas, por certo, será o início de um processo que terá sua continuidade.

A temática do Seminário acontecerá em torno da Organização do SUS, as formas de gestão, a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) e a Programação Pactuada Integrada dela decorrente, a regionalização no Paraná; cobranças indevidas, porque acontecem; a função dos conselhos de saúde, onde e como garantir o direito de acesso gratuito (sistemas de atendimento aos usuários, controle do sistema de saúde, controle social, medidas judiciais, Ministério Público)."

Restava ainda definir o critério de regionalização dos encontros, uma vez que o estado do Paraná é formado por 399 municípios. Apesar de o Ministério Público possuir Grupos de Estudos descentralizados, optou-se pelo critério da regionalização da Secretaria de Estado da Saúde, que conta com 22 Regionais de Saúde, uma vez que os serviços se organizam desta forma, o que também é estendido para eventos

envolvendo os conselhos de saúde. Desta maneira haveria mais proximidade na identificação de nós críticos, o que facilitaria e estimularia a discussão.

As Regionais de Saúde onde ocorreram os Seminários Regionais, foram escolhidas a partir da requisição de Promotores de Justiça que apresentavam grande demanda na área da saúde em suas Comarcas. Ainda assim, visando à viabilização institucional do projeto, decidiu-se por agregar duas ou mais regiões para cada evento.

Restava definir o número de participantes, considerando a capacidade física dos locais onde ocorreriam os Seminários, sem perder de vista a finalidade de garantir uma discussão democrática, principalmente levando-se em conta a intenção de trazer para o debate representantes de todos os segmentos que compõem os conselhos de saúde (usuários, trabalhadores, prestadores de serviço e gestores). Delimitou-se a distribuição dos participantes conselheiros de saúde respaldada inicialmente na Resolução do Conselho Nacional de Saúde-CNS nº 33/92 (revogada em 2003) e posteriormente na de nº 333/03 com conteúdos idênticos no que tange à paridade. Seriam então convidados 4 Conselheiros Municipais de Saúde, sendo 2 representantes do segmento dos usuários (50%) e 2 representantes dos demais segmentos. A partir do quinto Seminário, foram oferecidas 5 vagas para conselheiros, com 3 para representantes dos usuários. Os Secretários Municipais de Saúde, apesar de comporem os Conselhos Municipais de Saúde, receberiam convite à parte, portanto não entrariam no critério geral de distribuição dos vagas para conselheiros. A participação dos Promotores de Justiça seria por meio das Comarcas conforme cada Regional de Saúde e obviamente a extensão do convite aos respectivos Prefeitos Municipais.

A escolha da temática de cada evento seria definida conforme demanda das Comarcas envolvidas e/ou assuntos em evidência na conjuntura da política de saúde, mas sempre com a pretensão de focar questões de controle social, financiamento e legislação do SUS.

Deste modo, com o apoio do Conselho Estadual de Saúde, foram realizados no período compreendido entre 2002 e 2005, nove Seminários Regionais, com os seguintes objetivos:

- discutir questões inerentes à organização do SUS no estado do Paraná;
- possibilitar a interação dos segmentos sociais envolvidos no SUS na região;
- permitir a troca de experiências entre os Conselhos de Saúde e Promotores de Justiça;

- diagnosticar os principais problemas na região de Francisco Beltrão e Pato Branco;
- elaborar propostas para superação dos problemas detectados;
- definir uma agenda para o encaminhamento das propostas.

O projeto atingiu 265 municípios (66,5%), totalizando 1563 participantes, conforme se vê na tabela a seguir:

SEMINÁRIOS	MUNICÍPIOS	REGIONAIS	PARTICIPANTES
Francisco Beltrão 2002	27	1	113
Pato Branco 2002	15	1	63
Cascavel 2003	34	2	254
Foz do Iguaçu 2003	18	1	94
Maringá 2004	41	2	241
Londrina 2004	37	2	203
Umuarama 2005	21	1	182
Paranavaí 2005	28	1	152
Ribeirão do Pinhal 2005	44	2	261
TOTAL	265	13	1563

A assistente social teve participação ativa em conjunto com o Coordenador do CAO e Promotores da equipe na organização de cada evento, desde a definição de datas, locais e dos temas específicos, da escolha e contato com palestrantes convidados, à definição da programação. Ficou sob sua responsabilidade a

coordenação da divulgação, dos contatos com conselhos de saúde, elaboração de roteiros de avaliação, pesquisa de perfil dos conselheiros e de relatórios.

Destaca-se uma atividade priorizada pelo serviço social e que ocorreu a partir da experiência no acompanhamento e estudo dos conselhos de saúde. Embora seja obrigação dos gestores proporcionarem o acesso dos conselheiros de saúde às capacitações, poucos disponibilizam condições para que haja a participação e quando as ofertam, restringem às representações do próprio segmento (gestores). Procurando garantir a participação paritária dos segmentos (com ênfase ao segmento dos usuários), conforme o projeto, em cada evento, as estagiárias de serviço social efetuaram contato prévio por meio telefônico com todos os Conselhos Municipais de Saúde, conferindo dados como endereço, nome do presidente, do secretário executivo, data da próxima reunião, informando que posteriormente receberiam convite por via postal, e reforçando a importância da presença de cada representação do conselho, e ainda, sugerindo que a escolha fosse realizada em reunião. Também em conjunto com estagiários de Direito, recebiam as inscrições, colocando-as em planilha, conforme segmento de representação. No momento da inscrição, quando o município inscrevia apenas representantes dos gestores, já eram alertados sobre a extensão do convite a todos os segmentos. De posse dos dados das planilhas, no período de inscrições os Promotores de Justiça integrantes do Grupo de Estudos também realizaram contatos junto aos Secretários de Saúde. Esta mobilização resultou numa média de 75% de preenchimento das vagas oferecidas ao público-alvo, complementadas ainda com a participação de representantes da Secretaria de Estado da Saúde, trabalhadores de saúde dos municípios-sede, estudantes e outros.

A equipe de serviço social (assistente social e estagiárias) desenvolveu uma ficha de avaliação aos participantes e um formulário destinado apenas aos conselheiros de saúde. A avaliação era preenchida pelos participantes de cada evento, cujas respostas e observações foram consideradas e realizadas adequações e reformulações nos seminários subsequentes. O formulário denominado "Perfil do Conselheiro" trouxe uma descrição de quem estava participando destes eventos (por sexo, idade, escolaridade, por inserção em outros movimentos sociais) e o que conhece do seu papel como controlador da política de saúde. Como consequência, tornou possível o aperfeiçoamento do processo de capacitação na busca da consolidação do controle social, tendo por base a experiência e o conhecimento dos conselheiros. Conclusões deste perfil foram apresentados em co-autoria com as

estagiárias em Congresso Paranaense de Serviço Social, Congresso Brasileiro de Epidemiologia, e no 9º Seminário Regional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo tal como descrito foi uma experiência muito significativa para o serviço social, apesar das várias limitações institucionais durante o seu andamento.

Positivamente, tem-se o apoio da chefia imediata, o engajamento dos estagiários de serviço social e de direito, a colaboração da equipe do CAO desde os contatos iniciais e o forte compromisso com as tarefas que eram atribuídas a cada um.

Dentre as dificuldades encontradas pode ser citados o reduzido orçamento para este tipo de atividade, poucos recursos humanos, trâmites administrativos rígidos.

Quanto ao desenvolvimento do projeto, após o primeiro evento, avaliou-se como inviável a elaboração de propostas na parte final de cada evento, devido ao curto espaço de tempo. Para garantir a discussão de problemas locais e regionais foram incluídas mesas-redondas na programação.

Desde o início teve-se a clareza que a melhor forma de se promover a capacitação dos atores sociais da política de saúde por meio de uma efetiva articulação com os mesmos, em espaços reduzidos, que permitam a utilização da problematização e de modo permanente. Entretanto a experiência foi válida pois se caracterizou como um marco da atuação do Ministério Público, deu início a uma maior aproximação dos Promotores de Justiça que atuam no campo da saúde, entre estes e os conselhos de saúde.

O ritmo no andamento (2 por ano, com exceção do último), foi o possível para a realidade institucional. O Centro de Apoio, cuja equipe é a mesma da Promotoria de Justiça de Curitiba, coordenou estas atividades paralelamente às de rotina. Para concluir este trabalho em todo estado, seria necessário quase igual tempo. Ocorre que neste ínterim, o CAO foi se aperfeiçoando, as demandas coletivas dos Promotores de Justiça aumentaram e mudanças na política de saúde exigiram outras atividades. Foram então realizadas atividades mais voltadas ao público interno, como ciclos de estudos e encontros temáticos e de planejamento regionais.

O acompanhamento sistemático ao Conselho Estadual de Saúde, vem aumentando as articulações e estabelecendo novas estratégias de intervenção. Porém, a inquietação profissional agora é outra: há que se pensar também em

adequar a meta deste Centro de Apoio no que tange o fortalecimento do controle social, de forma a incluir o Conselho Estadual e o Conselho Nacional de Saúde na definição e elaboração das programações futuras, pois, se os conselhos são a representações do controle social, o seu fortalecimento se dá *a partir deles e com eles*. É importante considerar que, apesar das avaliações positivas, a estratégia dos Seminários alcança apenas aqueles que já são conselheiros de saúde e que o Ministério Público poderia oferecer outro tipo de capacitação aos potenciais conselheiros, ou seja, tanto aos segmentos da sociedade que já integram os conselhos como a outros que possam vir a ser incluídos.

## **BIBLIOGRAFIA**

GUERRA, Iolanda. O projeto profissional crítico: estratégia de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. In: Serviço social e sociedade, nº 91. São Paulo: Cortez, 2007

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública. Relatório do levantamento de dados para projeto de Seminários. Curitiba. 2001

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública. Projeto Seminário Regional sobre a organização do SUS no Paraná, 3ª versão, março de 2002

