

Caros e caras participantes

Em primeiro lugar gostaria de saudar a todos e todas presentes neste evento, que representa muito mais que nossos olhos alcançam. Neste evento transparece toda a história da caminhada da Política de Saúde em nosso Estado feita pelos movimentos sociais e apoiado por instituições como a UFPI, que estrategicamente criou o Núcleo de Estudos de Saúde Pública cujos objetivos primordiais eram o de formação estratégica para um sistema que surgia com os princípios de universalidade, equidade e integralidade, apoiar os municípios no processo de descentralização e os movimentos sociais.

Não posso deixar de ser saudosista ao lembrar que pela primeira vez em minha vida de militante da saúde experimentei algo como trabalhar em conjunto com o pessoal das secretarias, misturar os representantes do MOPS com os estudantes, discutir o que fazer, articular processos de participação, iniciar pensamentos transcendentais e desobedecer as regras ousando ver o mundo com olhares mais plurais.

Esse movimento todo se faz presente em cada evento dessa natureza, pois ressignifica aquela prática política e pedagógica miúda, passo a passo, quase um “exército de Brancaleone” para os dias atuais como intersetorialidade, integralidade, participação popular.

E aí tenho que agradecer ao pessoal do NESP, principalmente à Profa. Lis por continuar esta missão e trazer para o debate público questões que se mostram essenciais para a consecução do Direito à Saúde.

Em segundo lugar, tentei até o último momento atender o telefonema da Lis, me cobrando a presença, mas infelizmente, apesar de tudo acertado, a dinâmica da política me obriga a permanecer em Brasília. Além de questões da conjuntura nacional que os senhores e senhoras aqui presentes devem ter notícias, tem início na segunda feira, a Conferência Internacional de Monitoramento dos Objetivos do Milênio no Setor Saúde, com os países latino-americanos e de língua portuguesa, para a qual fui designado membro do Comitê Organizador, representando a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Neste momento provavelmente estarei em reunião para as questões de acolhimento das delegações.

Não tem como fazer de conta que estarei presente; também acredito que não tem justificativa suficiente para deixar no ar um tema que me

consome praticamente as 24 horas do dia e com o qual tenho um compromisso, que posso dizer histórico.

Histórico porque desde os ideais de participação social do Século XVI, foram apontados para a Humanidade os caminhos da emancipação e o da regulação. Para Boaventura de Souza Santos, as sociedades modernas fizeram a opção pela regulação, o que transforma a emancipação em desejo, em devir, em inédito viável, como diria Paulo Freire.

E é desse compromisso, dos espaços e dos riscos que a participação acarreta que eu gostaria de estar debatendo aqui de corpo presente. Participação social que de ideário da Reforma Sanitária Brasileira se institucionaliza nos espaços dos Conselhos e Conferências, ganham outras formas institucionais como a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) no Ministério da Saúde. Mas apesar disso, gostaria de dizer que:

As competências e diretrizes da SGEP demarcam uma amplitude de atuação que compreende a gestão do SUS e a sociedade civil, possibilitando uma representação visual de duas esferas (governo e sociedade civil), cada uma com dinâmicas próprias, mas com pontos de interseção.

As ações desenvolvidas estão voltadas para a ampliação da participação da sociedade na política de saúde, a implementação de mecanismos que qualifiquem a gestão como participativa e para o aprimoramento e qualificação dos espaços de interseção institucionalizados (conselhos e conferências, do qual participam gestores trabalhadores e usuários) e não institucionalizados (fóruns, plenárias, etc).

No âmbito da gestão participativa a educação popular se expressa em três dimensões: projeto político de ampliação dos espaços de interlocução entre a gestão do SUS e os movimentos sociais, dispositivo com capacidade de mobilizar a população pelo direito à saúde e pela equidade, e estratégia pedagógica constituinte de sujeitos críticos e propositivos com potencialidade para formulação e deliberação de projetos políticos.

Essa configuração permite a emergência de reflexões necessárias para a compreensão da relação entre educação popular e saúde e gestão participativa.

A primeira, para não repetir a discutida problemática da institucionalização de demandas emergentes da sociedade, encontra-se no

plano das possibilidades. Possibilidade de ampliar espaços de interseção entre estes atores (Governo e Sociedade Civil) e de transformá-los em espaços de formulação, deliberação e controle das políticas públicas.

A ampliação e fortalecimento da esfera pública política – que se diferencia do Estado e do Mercado - pressupõe que a sociedade civil possa elaborar projetos coletivos reconhecidos e acolhidos pelo Estado, mas principalmente projetos legítimos do ponto de vista da própria sociedade. Esta concepção, por sua vez, coloca em xeque as instituições e processos participativos que caracterizam as sociedades democráticas ocidentais, apresentando desafios organizacionais e normativos (Coelho e Nobre, 2004).

Existem fatos conjunturais que explicitam a fragilidade da relação governo e movimentos populares, ainda que se possa destacar a articulação dos movimentos como estratégia para mobilizar, organizar e angariar força política no enfrentamento de problemas de saúde. Para alguns movimentos a relação com o governo, possibilitada pela conjuntura política desde 2003, representa estratégia de interlocução, reconhecimento e acolhimento das demandas por saúde. Para outros tende a reproduzir uma relação entre interesses antagônicos, carecendo por parte dos movimentos de um contínuo alerta para que não possam ter suas demandas e projetos cooptados pelo governo.

Entretanto, sendo uma relação de interesses, seus antagonismos também aparecem (em menor medida) no conjunto dos movimentos sociais articulados gerando conflitos decorrentes dos efeitos do poder simbólico, internas à própria articulação de questões organizacionais e de sustentabilidade, e questões externas em sua relação com a gestão.

A relação Estado e Sociedade Civil tem sido muito discutida no âmbito político das democracias ocidentais contemporâneas. A gestão participativa implica, ao mesmo tempo, no aprofundamento de processos e mecanismos que ampliem a participação social nas políticas públicas e na constituição de espaços nos quais as diferenças são explicitadas, debatidas e negociadas no sentido da construção de proposições coletivas que incluam as demandas da sociedade e arranjos institucionais burocráticos necessários para operacionalizar as respostas.

Esse arranjo exige, por sua vez, processos compartilhados de formulação de políticas que minimizem a captura e tradução dos desejos e necessidades da sociedade civil pelos recursos de poder técnico e burocrático apresentados pelo Governo. Em outras palavras, processos que

transformem as subjetividades (recursos de poder simbólico) apresentadas pelos movimentos em potência para exercer o protagonismo.

O tensionamento dessa relação se encontra na configuração dos limites entre o Estado e a Sociedade Civil, que devem ser respeitados, mas exigindo mudanças no centro das relações entre os recursos representados pelo poder, pelo dinheiro e pela solidariedade, que a sociedade utiliza para satisfazer suas necessidades de integração e regulação. Para Habermas (1995) *a força da integração que tem a solidariedade social, não obstante não mais poder ser extraída somente das fontes da ação comunicativa, deve poder desenvolver-se com base em espaços públicos autônomos, amplamente diversificados e em procedimentos de formação democrática de opinião e da vontade políticas, institucionalizadas em termos de Estado de Direito; e, como base no meio do Direito, deve ser capaz de afirmar-se também contra os outros dois poderes – o dinheiro e o poder administrativo.* (p. 48).

Mas, do ponto de vista dos movimentos esta relação não se encontra dada de antemão sendo necessário para sua construção superar limites que se encontram na profissionalização excessiva das entidades e movimentos que gera a reprodução de formas tradicionais (hierarquia, burocracia, diferenças entre os que pensam e os que fazem, etc) nos modos de organização dos coletivos, na dependência de recursos externos que levam à descontinuidade das ações que geram crises de não sustentabilidade, na existência de lideranças que se consideram “donos” dos movimentos, na correlação de forças desiguais que sempre guarda em si o risco de cooptação, na fragmentação e dificuldade do trabalho conjunto, como também na desresponsabilização do Estado de enfrentar determinados problemas.

No desenvolvimento de um trabalho articulado com os movimentos na perspectiva da ampliação do espaço público como espaço de força política, existem questões que devem ser enfrentadas, como a conciliação entre as lutas políticas mais gerais e as demandas concretas da população, a universalização da luta pelos direitos diante da focalização das políticas públicas, a presença de novos sujeitos e atores políticos (gênero, raça, sexualidade, juventude) que não podem prescindir da adoção de novas metodologias para formação da opinião e da vontade política e a tendência de ter uma concepção naturalizada das desigualdades sociais.

Além dessas questões, mostram-se imprescindíveis para o delineamento dos processos de formação política dos movimentos, a conceituação de políticas públicas, a identificação dos espaços de

participação, a definição clara e precisa de qual ator/sujeito social orienta as propostas de transformações, entendimento das formas de interação entre as lutas locais e nacionais, e como organizar articulações com movimentos internacionais.

Apesar das dificuldades que decorrem da permanência de uma cultura política de não participação, da fragilidade dos movimentos em sua sustentabilidade e na afirmação de seu lugar como espaço de construção, as possibilidades de efetividade do papel de protagonista encontram-se no aumento da efetividade do controle social nas políticas públicas.

Algumas experiências desenvolvidas a partir de projetos por movimentos sociais no sentido de ampliar os espaços de interlocução, resultaram na influência na formulação e gestão das políticas públicas, na politização dos movimentos e práticas populares; na configuração de movimentos populares organizados e articulados em redes e fóruns coletivos; na constituição de canais de co-gestão com o Estado, na articulação de lutas políticas e lutas institucionais para o acesso a bens, serviços e direitos e na construção de agendas comuns dos movimentos populares para efetivar o alargamento da esfera pública de construção e pactuação das políticas públicas (ELO/BFDW, 2004).

Stotz, David e Bornstein (2007) apontam algumas possibilidades da educação popular e saúde trabalharem na constituição de sujeitos com consciência crítica e autonomia para atuarem na construção e na disputa de projetos políticos construídos na perspectiva dos movimentos populares.

Para os autores a concepção popular de saúde se apresenta *como um mosaico, em que os fragmentos de experiências e saberes diversos presentes são usados como recursos de enfrentamento; de certos problemas, de acordo com a ocasião, as possibilidades existentes e o que se acredita ser melhor* (p. 43). Esta concepção deixa evidente a existência de saberes acumulados pelas vivências das classes populares que contemplam as amplas determinações do processo saúde e doença, revelam a potência das pessoas em se solidarizarem, se organizarem e se movimentarem em direção aos enfrentamentos.

Nesta perspectiva apontam ainda estratégias que potencializam essa energia existente de forma difusa e fragmentada a partir da utilização de metodologias pedagógicas problematizadoras e participativas, que proporcionam a construção compartilhada do conhecimento sobre a realidade, contribuindo para que os atos educativos signifiquem dispositivos para a luta pelo direito à saúde.

Os espaços de interseção entre gestão do SUS e a sociedade, aqui considerados como os encontros (institucionalizados ou não) em que interagem usuários, gestores e trabalhadores, são reconhecidos como estratégias que ampliam a democracia participativa. A reflexão necessária diz respeito então à possibilidade da efetividade da deliberação que emerge desses espaços em relação à escuta e ao acolhimento das demandas apresentadas à política de saúde.

A discussão sobre a democracia deliberativa tem se deparado com duas problemáticas: a legitimidade da deliberação em relação à formulação e implementação das políticas públicas, dado que, na maioria das vezes, os interessados em determinados temas não participam dos fóruns deliberativos; e, sua operacionalização por parte das estruturas e da burocracia das entidades governamentais. No caso da saúde, a institucionalização das Conferências e dos Conselhos de Saúde, definidos na Lei 8142 de dezembro de 1990, como instâncias colegiadas compostas por representações dos segmentos sociais, com atribuições de proposição de diretrizes e de deliberação sobre a política de saúde, nos três níveis de gestão, têm apontado a necessidade de aprofundar o debate.

Nas Conferências observa-se a recorrência de temas que têm se feito presentes desde a VIII Conferência, em 1986 e que, apesar de serem aclamados como diretrizes não chegam a se transformar em objetos de políticas específicas. Nos conselhos de saúde, além da problemática da representatividade de seus participantes em relação à sociedade, seu poder deliberativo, principalmente em pequenos municípios e nos espaços mais micros de gestão, têm, via de regra, sido desconsiderado.

Estas reflexões colocam para o campo da educação popular e saúde o desafio de como trabalhar os coletivos sociais para o desenvolvimento de práticas solidárias e de comunicação capazes de suscitar a construção de projetos políticos que ultrapassem a simples tradução das necessidades em demandas que possam ter respostas institucionais, e alcancem o status de diretrizes para a organização social e política do Estado, enfrentando os determinantes sociais da saúde e da doença.

É necessário problematizar o processo de construção dessas diretrizes: respondem a que interesses? Abrangem as necessidades dos segmentos populacionais que existem na sociedade? Quem são os atores que deliberam? Qual o conteúdo dos temas deliberados? Existem também desafios que se encontram na própria viabilidade política e institucional das propostas apresentadas e deliberadas: que organizações são necessárias

para operar as deliberações? Quais os arranjos institucionais possíveis que podem dar materialidade às proposições? Como enfrentar a cultura institucional instituída que nega qualquer inovação?

Além disso, a educação popular e saúde deve participar do processo de protagonização das classes populares em relação às políticas públicas, pois qualifica a participação de sujeitos sociais e atores políticos que expressem visões de futuro para o Estado e para a Sociedade, haja vista que propostas de inclusão social que objetivam a diminuição das desigualdades não conseguem ser implementadas por meio das estruturas e da burocracia existentes.

E, nesse processo o desenvolvimento de ações de educação popular e saúde para o SUS, é de fundamental importância, pois permite resgatar a participação popular na história da constituição do sistema, reafirma seus princípios diante da sociedade, exige do governo diálogo e transparência, informa aos usuários sobre seus direitos e impõe o imperativo ético de compromisso por parte da gestão.

Finalmente, essas reflexões corroboram a constatação de que existe coerência entre os temas debatidos pelos coletivos da sociedade civil que se articulam em torno da educação popular e saúde e as estratégias necessárias para a consolidação da gestão participativa no SUS.

Entretanto é necessário proporcionar e ampliar encontros onde os movimentos e governo possam agir como sujeitos, dotados de autonomia, imbuídos da vontade política de construir uma sociedade menos desigual, qualificando ao mesmo tempo a participação popular e a gestão, no sentido de imprimir eficácia democrática à política de saúde.

E nessa linha apresento algumas questões para iniciar o debate:

1. Quais os espaços participativos que vivenciamos no trabalho e na sociedade civil?
2. Qual a potência dos coletivos nesses espaços?
3. Como fazer de cada encontro um espaço público de troca de experiências, saberes e de construção de políticas?

Obrigado!!!!

Um grande abraço a todos e todas

José Ivo Pedrosa

Brasília, 15 de novembro de 2008.