

Sistema Único de Saúde (SUS) - a expressão de um desejo (parte 19)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

[Grupo Multiplicadores de Visat Saúde-Trabalho-Direito]

Eu ia me encaminhando p'ra chegar na 2ª Lei Orgânica da Saúde (2ª LOS – [Lei 8.142, de 28/12/1990](#)), aquela decorrente dos vetos do Collor, mas me propus a discutir o que acho de *participação da comunidade* no SUS – o enunciado constitucional do artigo 198.

A 2ª LOS é considerada a tradutora desse enunciado. Acho insuficiente. As duas formas nela legitimadas são a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Desde que comecei a estudar o SUS e trazer o capítulo da saúde na CF/88 na minha usada mochila, a expressão *participação da comunidade* no SUS sempre me intrigou. Eu me perguntava o que o enunciado constitucional queria dizer com isso? Pois se ali cabia tudo, como voz do povo, soberania popular, democracia radical, povo no poder etc., como o artigo 198 seria regulamentado? Antes do SUS, além do próprio Movimento Sanitário, outras formas de participação popular pela saúde (no sentido amplo) existiam aos montões. Um dos exemplos é retratado em depoimento por Jacinta Senna da Silva na Fonte A (página 88): *O nome Plenária Nacional de Saúde, com a sua conformação, surgiu depois da 8ª CNS. As forças que participaram da conferência e dos eventos pós-conferência já saíram articuladas, porque a saúde já tinha uma tradição de movimento organizado. Preparar a conferência já auxiliou na articulação, pois era um setor que tinha uma tradição de forte participação. O Cebras, a Abrasco, o Conasems, que foi criado durante a conferência, na escadaria do Centro de Convenções, a CUT e os sindicatos de Brasília foram algumas das forças que puxaram a Plenária Nacional. Em 1987, mais ou menos em maio, a Plenária Nacional se constituiu num movimento forte e foi uma das instâncias de lideranças daquele momento para se pensar e para se articular a proposta de emenda popular de saúde na Constituinte.* O veto de Collor, referente ao tema, na 1ª LOS (Fonte B), indicava alguma pulga atrás da orelha do elemento ultraneoliberal? Se conferências e conselhos já eram ameaçadores, imaginem se surgisse adiante alguma outra forma de participação da comunidade. Pois aí residem também minha pulgas... São inúmeras as formas de organização dos movimentos sociais que influenciam políticas públicas, inclusive de saúde, sem a tutela de governos: trabalhadores sem-terra, sem-teto, desabrigados, antirracistas, anti-homofobia, anti-misoginia, antiviolência etc. A *participação da comunidade no SUS*, para mim, continua em aberto.

O papel da participação, por meio de conferências e conselhos, é uma conquista inegável da democracia no SUS, mas é insuficiente. São vários os entraves que limitam ou, mesmo, distorcem seu papel. Não é propósito dessa série desenvolver um debate aprofundado sobre cada um deles, mas assinalo alguns, relacionados aos conselhos: representatividade popular limitada (diversidade e paridade de 50%); impedimentos regimentais de ampliação para a sociedade organizada; fragmentação excessiva em comissões com baixa resolutividade; subordinação à gestão em nível local; burocratização exagerada; baixa rotatividade de conselheiros; baixa capacidade de interlocução com as bases representadas; inexistência de interlocução permanente com outras formas de organização, tais como plenárias, movimentos, frentes, fóruns, associações populares, conselhos gestores e outros. Ainda assim, é SUS! Agora é p'ra valer: [Lei 8.142, de 28/12/1990](#). Sem a 2ª Lei Orgânica de Saúde (2ª LOS), o SUS teria tido muita dificuldade em se consolidar. É nela que se encontram muitas diretrizes norteadoras do seu funcionamento, inclusive as obrigações dos gestores, especialmente de estados e municípios, condicionadas ao recebimento de recursos do orçamento nacional da saúde na direção centro-periferia (descentralização). Logo em seu artigo 1º, a 2ª LOS estabelece o que se convencionou chamar CONTROLE SOCIAL DO SUS: a Conferência de Saúde, propositiva, que se reúne a cada quatro anos, e o Conselho de Saúde, deliberativo, que tem caráter permanente. Ambos são estabelecidos em todos os estados e municípios, principalmente os conselhos. Em 2023 foi realizada a 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) com a chamada [AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA SUS](#). A CNS é um belo espetáculo cívico, com milhares de pessoas de todos os cantões do país e até do exterior. Seus participantes são delegados escolhidos em centenas de conferências estaduais, municipais, regionais e livres (incluídas recentemente). Participam, também, organizadores, convidados e observadores. Tem como principal palavra de ordem a defesa intransigente do SUS e dela resultam milhares de proposições. Sua capacidade de mobilização é impressionante ([veja](#)), mas, por ser somente propositiva, a maior parte de suas propostas, em favor do aprimoramento do SUS, não é efetivada pelos sucessivos governos. É a construção do SUS, permanente e incansável contra o modelo (ainda) hegemônico. Já, o conselho de saúde, permanente e deliberativo, possui um quadro de conselheiros escolhidos por suas entidades, em que a participação popular é de (apenas) 50%; a participação da gestão do SUS é de 25%; e a participação dos prestadores do SUS é de 25%.

■ ■ ■

Fontes: [A.....](#) /// [B.....](#)

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.