

BOLETIM
INFORMATIVO

Sobre o início da história do conselho municipal de saúde de Cascavel.

*Comissão de informação
em saúde e educação
no controle social do Sistema
Único de Saúde – CIED*

C A S C A V E L

A T E N Ç Ã O

O texto nesta cartilha consta entrevista, deste modo transcrevemos a fala do entrevistado, portanto pode conter erro de concordância.



*Conselho Municipal de Saúde de Cascavel:
ontem e hoje – fortalecer a luta pelo direito à saúde.*

Editorial

Em 2016 o Sistema Único de Saúde (SUS) completou 26 anos de criação, desde o seu surgimento o povo brasileiro luta em defesa da saúde pública, gratuita, universal e de qualidade.

A falta de informações e tempo por vezes dificulta a mobilização, por isso devemos construir por meio de uma perspectiva coletiva a participação e o controle social em conjunto com os gestores e trabalhadores da saúde, sem, contudo considerar o papel decisivo dos cidadãos.

E para conhecer como foi à criação do CMS de Cascavel, este boletim vai contar o processo de criação e o amadurecimento do conselho de saúde da nossa cidade, assim como nos mostrará como

eram a representatividade, os debates e os interesses daqueles que discutiam a saúde pública do nosso município.

A Constituição Federal de 1988 expressou a luta dos movimentos sociais pela saúde quando garante no Art. 196 “à saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

A regulamentação da saúde como direito através do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá pela Lei 8.080/90, que aponta no Art. 3º os seguintes fatores

determinantes e condicionantes para a saúde “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.”

A participação da sociedade na Política de Saúde também é garantida pela Constituição Federal de 1988, ao apresentar no Art. 198 que as ações e serviços públicos de saúde devem ser organizados dentre outras diretrizes pela participação da comunidade.

Os artigos que tratavam da participação da sociedade na Política de Saúde estavam previstos na Lei 8.080/90, porém os mesmos foram vetados,

mas por pressão da sociedade civil posteriormente foram regulamentados pela Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da sociedade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei 8.142/90 define duas instâncias de participação da sociedade a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Sendo que a Conferência de Saúde reunir-se-á cada 4 anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

A Conferência de Saúde tem participação de vários segmentos sociais com a função de avaliar a situação de saúde, propor diretrizes na estruturação da Política de Saúde e eleger as entidades para compor o Conselho de Saúde.

A Conferência de Saúde em nível nacional ocorre a cada quatro anos, na esfera estadual e municipal a cada dois anos.

O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, deliberativo e permanente que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da Política de Saúde. O Conselho é composto por usuários, trabalhadores de saúde, prestadores de serviço conveniados ao Sistema Único

de Saúde (SUS) e representantes do governo. Assim, para atender a legislação os municípios a partir da década de 90 criaram os Conselhos Municipais de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde de Cascavel/PR foi criado pela Lei Municipal nº 2.209/91, em quatorze de maio de 1991, e seus membros nomeados através do Decreto 3.266/91, de 06 de agosto de 1991.

No entanto, mesmo após a lei de criação e o decreto de nomeação de seus membros, o Conselho Municipal de Saúde só se reuniria passados alguns meses, e diante de insistentes pedidos de alguns conselheiros, que como resposta a não convocação de reuniões, elaboraram um comunicado

para os demais conselheiros exigindo e convocando uma reunião extra-oficial para o mês de Fevereiro de 1992.

O Conselho Municipal de Saúde de Cascavel atendendo as orientações da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) apresenta composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. Atualmente o Conselho é composto por vinte e quatro entidades titulares e igual número de suplentes, destas vagas cinquenta por cento são ocupadas pelo segmento dos usuários totalizando doze

vagas. As demais vagas são distribuídas da seguinte forma: segmento de trabalhadores de saúde ocupa seis vagas, gestor ocupa três vagas, segmento de prestadores de serviços conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) possui três vagas.

Você sabia que

Existe desde 2012 o Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) que em uma só rede de dados retrata o perfil dos conselheiros de saúde de todo o Brasil.

A fundação Oswaldo Cruz em conjunto com o Ministério da Saúde oportuniza diversas informações e matérias relacionadas à saúde e a construção da cidadania.

Segundo a Resolução nº 453 do CNS de 10 de maio de 2012, as funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública.



Papel dos conselheiros de saúde.

O ponto de partida da atuação dos conselheiros de saúde são as necessidades da comunidade.

Os conselheiros são a ligação entre o conselho de saúde e o grupo social que representam.

Cada conselheiro representa uma parte da sociedade e está no conselho para levar as necessidades e as sugestões da sua comunidade para as políticas de saúde. Os conselhos de saúde são aliados da secretaria de saúde na busca de um sistema de saúde melhor para todos. Não há subordinação entre conselho de saúde e prefeitura ou secretaria de saúde.

Todos devem se ajudar com o objetivo de ajudar a sociedade.

A história

na visão de conselheiros e trabalhadores que participaram na construção desta.

ÁLVARO LARGURA, participou como representante dos prestadores de serviço, entre os anos de 1991 a 1999.

O Senhor pode me relatar quando e o porquê da criação do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel? Na verdade o conselho foi criado em função de uma Lei Federal, não foi criado por vontade própria, mas sim uma lei que criou o Conselho Federal, os Estaduais e os Municipais, a Lei 8.142. Os conselhos municipais eram para dar andamento na área de saúde em cada município, era um conselho moderador e também decidia as ações de saúde da cidade. Eu me lembro que a filosofia era essa na época, ou seja, cuidava-se da saúde, você

tinha que pensar na saúde da comunidade, essa era a função do conselho. **Quem fez parte da criação do Conselho? E qual a representatividade destas pessoas para o Município?** Eu participei pelo segmento dos prestadores de saúde, fui convidado. Tinha os sindicatos, os prestadores, os conselhos de trabalhadores da saúde, as associações de moradores. **Neste momento histórico, havia a participação da comunidade nas decisões do Conselho?** Na verdade, da comunidade, não. Às vezes aparecia, em determinados assuntos. Mas, muito pouco. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** As reuniões eram realizadas na prefeitura,

numa ante sala do prefeito. Depois mudamos para uma sala melhor, mas sempre foi na prefeitura. **Os conselheiros sabiam das responsabilidades e dos objetivos do Conselho Municipal de Saúde?** Sabiam, eles eram bem interados, pois na época a secretaria não tomava nenhuma iniciativa sem consultar o conselho, até mesmo muitas coisas não eram aprovadas. **Você poderia relatar a relação do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.** Em determinados momentos havia conflitos com as idéias do secretário, mas o conselho se colocava numa posição de discussão até que se chegasse a um entendimento,

mas o conselho nunca dizia amém, pois o conselho ia pela população e também em alguns momentos para o secretário, no entanto, a parte da secretaria tem um viés político de se alto eleger, o conselho não, o conselho estava preocupado com o andamento da saúde pública, ou seja, muitas vezes conflitava. **Havia estímulo para a participação efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?** O estímulo era de cada um, querer ajudar a comunidade, essa era a nossa intenção, outras pessoas eram mais políticas, aquela “coisa” de proteção de sindicatos, mas o nosso caso específico, era gente que se preocupava com a cidade e a comunidade.

Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. O Senhor saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?

Não me lembro. As reuniões eram convocadas com alguma freqüência, e sempre participavam muitas pessoas, sendo que se você faltasse três reuniões seguidas, você estava fora.

SANTO SAVI, iniciou como conselheiro em 1993 (suplente) e 1994 como titular, representante no segmento dos usuários.

O Senhor pode me relatar quando e o porquê da criação do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel? Em 1990 instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS, foi criado pela Lei 8.080 e os conselhos foram criados no final de 1990, com a criação da Lei 8.142 referente ao Controle Social, então a partir deste momento os municípios tiveram que se adequar, cada Estado tiveram que montar os conselhos e assim também os respectivos municípios, o Estado tinha um Estatuto e cada município tinha o seu Estatuto, as leis também

foram criadas a nível estadual e municipal, momento em que os conselhos foram se adequando. Ressalta-se que a Lei 8.142 determina que as Conferências de Saúde sejam realizadas de 4 em 4 anos, contudo no CNS aprovou uma Resolução recomendando que os estados e os municípios realizassem as conferência a cada 2 anos, o qual foi seguido por vários Estados e Municípios. O município de Cascavel acredito que tenha sido criado em 1991 ou 1992, como não participei da criação, não me lembro com exatidão. Eu entrei no conselho no final de 1993 como suplente do senhor Camargo e em 1994 assumi a titularidades, eu representava

no conselho a UCAM (União Cascavelenses das Associações de Moradores), a qual tinha três vagas no conselho, a UCAM era de nível municipal, realizava as assembleias, nas quais indicava-se os conselheiros que iriam representar a UCAM no Conselho Municipal de Saúde e foi assim que assumi a titularidade no conselho por meio de eleição em assembleia da UCAM. Depois disso eu dei continuidade, fui reeleito nas conferências, participava efetivamente. Em 1995 passei meu tempo dedicado ao Controle Social e isso era muito gratificante. Participei da Conferência, na qual fui indicado como

delegado para participar da Conferência Estadual, sendo a entidade eleita e eu indicado como conselheiro estadual de saúde pela Federação das Associações de Moradores do Estado do Paraná - FAMOPAR e empossado em 17 de dezembro de 1997. Então veio uma sequência de fato que contribuíram no meu conhecimento, pois participei de várias Plenárias em Brasília e no Estado do Paraná, com isso agreguei um bom conhecimento sobre Conselhos e Controle Social. O Estado do Paraná criou o protegendo a vida, que era uma capacitação aos seus funcionários,

também criou um elo junto com a Capacitação do Protegendo a Vida para capacitar os conselheiros, nas quais passeia a participar efetivamente. Ao participar do Conselho Estadual de Saúde do Paraná e das Plenárias no Conselho Nacional de Saúde pude observar como eles elaboravam as atas e gravavam as reuniões e percebi que em Cascavel não havia nada disso. Assim como fui eleito em 1997 e em 1999 fui reeleito sendo que nestes dois últimos anos fiz parte da mesa diretora como 1º secretário, essa trajetória me proporcionou um conhecimento amplo e trouxe a Cascavel estas idéias, com base no Conselho Estadual. Por meio das capacitações que participei mudamos a Lei Municipal, com base na Lei Estadual, pois no Estado o presidente do conselho era eleito entre seus membros em quanto em Cascavel era vaga nata do Secretário Municipal de Saúde, visto que a Lei 8.142 não deixava claro quem deveria ser. Então foi solicitado ao Secretário Municipal de Saúde que a mesa diretora fosse eleita entre os membros do conselho, sendo autorizado desde que não prejudicasse o conselho, na época Drº Lísias de Araujo Tomé era o Secretário Municipal de Saúde. Utilizamos a Lei do Estado do Paraná. Assim alteramos a Lei Municipal e a partir deste momento a mesa diretora passou a ser eleita entre os seus

membros, antes da alteração a mesa era composto pelo presidente, presidente executivo e 1º e 2º secretários, na época fui eleito como presidente executivo, no qual tive oportunidade de contribuir bastante ao Conselho Municipal de Saúde, da seguinte forma, auxiliando na criação da logo marca do conselho, pois antes os documentos eram realizados em papel timbrado da Prefeitura e isso dava a entender a população que o conselho era a Prefeitura. Quando percebi que o Conselho Estadual de Saúde do Paraná e o Conselho Nacional de Saúde tinham logo marca e que Cascavel não tinha, comecei a pressionar para que Cascavel também tivesse, na época o secretário de saúde

Lísias autorizou, mas faltavam recursos financeiros, momento em que o Drº Alvaro Largura se comprometeu em disponibilizar ao conselho modelo de logo marca sem cobrar os custos, assim foi disponibilizado três modelos e eleita a logo marca que até hoje é utilizada. Se não me falha a memória esta foi eleita e registrada na sala de atos em 1999. A partir deste momento o conselho passou a ter o logo marca, a ter Lei própria, o presidente passou a ser eleito entre os seus membros, foi um avanço que o conselho teve na época. Em 1993 e 1995 havia uma participação efetiva de pessoas esclarecidas que contribuíram bastantes no controle social.

Quem fez parte da criação do Conselho? E qual a representatividade destas pessoas para o Município?

Na criação do conselho, eu não participei propriamente dito no início, mas quando eu comecei em 1993, o Conselho Municipal de Saúde era composto por 18 membros, sendo convidadas as entidades no segmento dos usuários, dos trabalhadores, dos prestadores de serviço e do gestor mantendo a paridade, respectivamente, 50%, 25%, 12,5% e 12,5%. Foi criado por meio da Conferência e convidado as entidades, as quais encaminhavam os representantes eleitos em assembleia. Foi criado desta forma, visto que era algo novo, uma lei nova, havia preocupação do gestor por falta de informação, havia

medo, pois todos passaram a ter direito a saúde, pois o Ministério da Saúde ficou preocupado com o envolvimento de uma grande quantidade de dinheiro na saúde e ele criou os conselhos para que estes fossem o fiscalizador do que estava sendo gasto este dinheiro, se realmente era gasto na saúde ou não, para isso foi criado o conselho, este era o objetivo fundamental da criação dos conselhos por meio do Ministério para a fiscalização.



Neste momento histórico, havia a participação da comunidade nas decisões do Conselho? Não havia, pois a comunidade não tinha conhecimento ou tinha pouco, até hoje nos temos pessoas no município que não sabem o que é o Conselho ou pensam que o Conselho é a prefeitura. A comunidade participava pouco, inclusive como eu era suplente, e os suplentes não era bem visto por alguns conselheiros, estes pensavam que os suplentes não deveriam participar. Eu sentia na época que o suplente não era considerado importante. Sinto que faltam capacitações sobre o Controle Social. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** Eram na Prefeitura, coordenadas pelo Secretário de Saúde, não havia pauta, ata era registrada em

livro, as reuniões não eram gravadas. Contribui para implantar a gravação das reuniões com base de como eram realizadas as reuniões no Conselho Estadual e Nacional. Também não havia cartão de votação, assim sugeri para que se implantasse, no início houve rejeição. **Os conselheiros sabiam das responsabilidades e dos objetivos do Conselho Municipal de Saúde?** Posso responder por mim mesmo, pois quando iniciei no conselho, não tinha conhecimento, conhecia as

legislações, mas não tinha noção da responsabilidade. A partir das capacitações tive o entendimento do que o Conselho faz e qual é a responsabilidade do Conselho, muitas vezes acham que pode adentrar na área administrativa, mas o Conselho é para fiscalizar e deliberar, deliberar se esta de acordo ou não, onde deve melhorar, principalmente em convênios.

Você poderia relatar a relação do Conselho Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Posso dizer que não era dos melhores, mas devido à falta de conhecimento do papel do Conselho, mas o Conselho sempre teve autonomia. Após o entendimento então a secretaria passou a ver o Conselho como um

elo e não como algo que poderia atrapalhar. Mudou a relação entre Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde. **Havia estímulo para a participação efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?** Muitos utilizavam a função de conselheiro como um trampolim político, alguns ainda tem esta visão, mas eu desaprovo, pois isso não é bom para o Controle Social. **Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. O Senhor saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?**

Posso dizer que na época não levava muito a sério, principalmente o registro em ata, não havia quórum, nem se deliberava, era simplesmente um informe, mais um “bate papo”. O Conselho passou uma época em determinado Prefeito em que a saúde estava muito ruim, a situação ficou crítica e o Conselho achou que não havia necessidade de se reunir, pois não havia discussão e com isso o Conselho deixou de se reunir uma média de seis meses, pois não havia animo, era uma confusão, profissionais em greve, porém após a substituição do Prefeito e Secretário de Saúde o Conselho passou a reunir com o apoio do novo secretário, momento em que foi possível realizar as alterações na Lei e no Conselho, como a pauta, que continua sendo utilizado o mesmo modelo implantado naquela época, a utilização de cartão de votação, a agravação das reuniões e registro em ata digitada, logo marca do conselho.

MARIA LUIZA SIMOES RIBEIRO foi conselheira entre os anos de 1991 e 1992. Atuou na criação do CMS, representando o segmento de trabalhadores. Atualmente é coordenadora da UBS Floresta.

A Senhora pode me relatar quando e o porquê da criação do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel?

A gente montou o conselho para efetivar a participação da comunidade, da sociedade, dos movimentos sociais na tomada das decisões na área da saúde, era uma participação bem efetiva. **Quem fez parte da criação do Conselho, em que mandato foi?** Fez parte da criação do conselho os movimentos, os sindicatos, as associações de moradores, os segmentos dos trabalhadores das diversas áreas da saúde, não só do município como do estado, a comunidade como um todo, havia uma participação muito boa e efetiva nessa época.

Neste momento histórico, havia a participação da comunidade nas decisões do Conselho?

Com certeza, e grande, foi um momento que surgiram as discussões de formação dos conselhos locais, e na nossa comunidade também formamos o conselho local de saúde na época, embora tenha sido apenas por um período e, além disso, tivesse questões políticas, os trabalhadores eram mais independentes, no sentido de participação, das reivindicações e idéias. Dá saudade daquele tempo. **Você lembra nomes que se destacavam naquele período?**

Na verdade tinha, por exemplo, a Nanci que era assistente social.

Havia uma participação muito grande da parte do Serviço Social do município e do estado, pessoas da regional, pessoas do município. Me lembro da Nanci, da Jane...muitas assistente sociais, eu me lembro ainda da Silvia, o Enio, o Alfredo, do Jairo, do Lazaro, participavam também o Aderbal, o Ernani, o Sr. Lino, a Gemilda. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** Possuía uma equipe que verificava os presentes e os assuntos colocados em pauta, da mesma forma que é organizado hoje, claro que de uma forma mais simples. Nas reuniões se debatia, e se tomavam as decisões. Nós nos reuníamos e eram registradas as atas, colocando em pauta as

discussões e os problemas relacionados, era discutido e posto em votação, a maioria vencia. **Analisando os documentos e as atas, observa-se que no início o conselho de saúde não convocava as reuniões, você poderia relatar como foi este momento?** Na verdade foi formado o conselho e aí depois venho a questão da paridade, assim como da questão do poder público, e aí vinha também aquela discussão que a comunidade era bem organizada e com isso começou a entrar em conflito com o poder público, era lógico. E como hoje, a gente percebe o poder que secretaria de saúde tem no conselho, já que antigamente a maioria era população, então, era normal que os profissionais fossem mais pressionados, e esse foi um dos motivos que houve uma dispersão.

Os conselheiros sabiam das responsabilidades e dos objetivos do Conselho Municipal de Saúde? Sabiam, eles brigavam por isso, não havia acordo facilmente, havia a luta, se defendiam os interesses. **Você poderia relatar a relação do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.** Não posso dizer que naquela época era ruim, não era tão ruim, por parte da secretaria de saúde,

mas não da prefeitura como um todo. O secretário da saúde era bom, ele tinha um bom relacionamento com os profissionais, ele dava liberdade e era democrático, só que acontecia o seguinte: isso vai além do secretário da saúde, tanto que a secretária da saúde, os servidores da saúde eram maioria nessas lutas, só que o secretário não representava o poder público como um todo. **Havia estímulo para a participação efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?** O maior estímulo era a vontade de construir uma participação mais popular, que viesse em benefício do povo, e o maior desestímulo

foi devido as próprias pessoas que lutavam e cresceram na vida política, pois cada um foi lutar por seus objetivos e causas. **Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. A Senhora saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?** Não saberia responder, pois me retirei entre os anos de 1993 e 1994.

PALMIRA APARECIDA RANGEL participou como representante dos trabalhadores.

O Senhor/Senhora pode me relatar quando e o porquê da criação do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel? Bem, o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel sua criação foi mais ou menos em 1991, ele foi efetivado de fato através de portaria na câmara, o decreto acredito que foi em 1992. A criação foi por meio da Constituição de 1988, foi à Constituição diz que todos os municípios deveriam ter conselho.

O Conselho Municipal de Saúde de Cascavel foi efetivado a partir de 1991. Quem fez parte da criação do Conselho? E qual a representatividade destas

pessoas para o Município?

Na época tinha os seguintes seguimentos, mas não por entidades, eram pessoas, tinha o segmento dos trabalhadores, dos usuários, estes eram constituídos por associações de moradores e a gestão, na época se não me engano era o Dr Drumom que era o secretário de saúde. Foi uma discussão no início muito grande porque o conhecimento em si do por que do surgimento dos conselhos conforme pergunta anterior e meio que desconhecido o tal do controle social, ninguém sabia como era, todo mundo dizia que o controle social ia vir para controlar, não para verificar. Então foi algo desconhecido e quem fez parte do conselho

na época ele teve uma luta muito grande, não tanto pelo secretário de saúde, pois ele tinha conhecimento, mas a dificuldade diante do prefeito, pois na época eles achavam que todo e qualquer movimento organizado vinha para atrapalhar, então a discussão mais terrível foi em relação a isso. **Neste momento histórico, havia a participação da comunidade nas decisões do Conselho?** A comunidade participava sim, tinha participação bem mais efetiva que hoje, no começo era meio tímida e

as decisões do conselho era meio que impostas, porque até então o presidente do conselho era o secretário de saúde, então o que acontecia, a comunidade organizava e discutia, mas quem dizia o que deveria ser feito era o gestor, não era a comunidade. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** Na época no surgimento do conselho eu não era conselheira, na época era trabalhadora e as reuniões eram realizadas no gabinete do secretário de saúde, tinha várias

discussões, mas no início eram registradas em atas, mas bem no início as reuniões eram em formalidade por criação de lei, por força de lei, por meio do Conselho Nacional de Saúde que todo município deveria criar o seu conselho e as deliberações de saúde teriam que sair deste conselho tinha muito coisa, mas até hoje tem coisas, não deixa de ser igual, mas hoje com mais liberdade de participação e discussão da comunidade, se bem que a comunidade hoje participa menos, mas na época era mais formalidade mesmo. **Os conselheiros sabiam das responsabilidades e dos objetivos do Conselho Municipal de Saúde?**

Muitos deles não, pensavam que era um trabalho, e realizavam junto ao Conselho Municipal de Saúde, mas sem saber o real papel, o real papel do conselho veio depois umas quatro ou cinco gestões posterior, quando iniciou a discussão por meio de capacitação, teve mais acesso a internet, teve pessoas que vieram com mais bagagem para a discussão, os primeiros não, uma que a representatividade do trabalhador como tivemos na época se ele colocasse qualquer coisa diferente da gestão ele arcava com a consequência, que como teve caso de representatividade de trabalhador que anoiteceu em um serviço, mas amanheceu em outro, estava em uma unidade urbana e foi transferido para zona rural,

eu por exemplo quando fui conselheira aconteceu comigo, porque nas reuniões discutia algo que ia contra o gestor no outro dia era transferido para outro local, você brigava pelo direito do usuário, pela melhoria da qualidade de saúde, mas quem mandava era o gestor. Mas tem conselheiro que fala que não, que sempre foi deliberativo, que o conselho sempre desenvolveu um papel autônomo, um papel de resolutividade dentro da secretaria, que poderia dar direção do que podia ser feito, só que na época era muito mais terrível e o trabalhador o que aconteceu anoitecia em uma unidade e amanhecia em outra, estava neste município

e foram para um distrito que hoje é município. Nós tínhamos até diretor de regional, gestor estadual, que chamou na sala dele e falou você não pode fazer isto, pois está contra a gestão, ou seja, ao trabalhador teve muita ameaça, por isso que talvez a representatividade do trabalhador se torna fragilizada dentro do conselho, não só o de Cascavel, mas a maioria dos conselhos, ele tem uma fragilidade porque o usuário muitas vezes ele busca um cargo político, partidário e deixa de lutar pelo usuário, quero acreditar que seja a minoria que busca estes interesses, mas o que seria parcela forte no conselho e o trabalhador 25 % teria

condições de somar substituindo essa minoria de usuários que lutam por cargo político poderia estar suprindo, não consegue porque dos 25 % sobra 10%, aqueles que não tem pretensão e consegue chegar e colocar para a gestão, o usuário vem pela força que tem no seu segmento, mas não consegue porque é minoria como o caso do trabalhador. **Você poderia relatar a relação do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.** Sabe a brincadeira de “cabo de guerra” era um “cabo de guerra” você avançava dois passos e regressava três, mas tinha gestor que ouviam, mas só para ficar bonito na ata, mas na prática, e na época não era diferente, se bem que teve

muito avanço, por meio da lei de responsabilidade fiscal e a questão da transparência dos gastos públicos contribuiu, mas era um “cabo de guerra” sempre foi os mais espertinhos tornavam “amigos” do conselho, na hora H fazia as reuniões e discussões, deliberação, tinha isso tinha aquilo, mas na hora H não queria, traziam tudo em cima da hora para deliberar, conduz o direcionamento da reunião e na época apesar de ter representante do serviço social, enfermagem, nos

tínhamos também no segmento dos usuários que também eram trabalhadores nas unidades de saúde, mas era presidente de bairro então era trabalhador, mas era representante dos usuários, então aquela parcela de 50% de usuário, praticamente não existia, mas nos tínhamos bastantes pessoas que tentavam fazer com que mudasse e por um período mudou, foi um conselho que conseguiu avançar, exemplo deixou de ser decreto passou a ser lei, deixou de ter o presidente nato, que era o secretário de saúde, a ser eleito, podendo ser o secretário, mas de lá pra cá nunca teve, acredito que se continuar do jeito que esta podemos ter mal presidentes,

mas não vai ser o secretário que irá conduzir a mesa do conselho. Então com a mudança da lei teve algumas coisas que melhorou, mas acredito que o conselho continua sendo só pra legitimar as ações do gestor. **Havia estímulo para a participação efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?** Não, nenhuma, como eu falei anteriormente havia a punição, o conselheiro usuário ele vinha participava, só que o conselheiro trabalhador se ele participasse era punido, então que estímulo seria. Se aquele estímulo, vamos participar porque vai melhorar, a saúde melhorou muito desde a Constituição de 1988 e criação do SUS, mas por imposição da

lei, mas estímulo de participação de conselheiro nunca teve. Se for analisar o conselheiro vem por amor, muitas vezes pela dor, pelo fato de algum familiar ter passado por um problema e ele acha que dentro do conselho ele vai resolver, então é a visão de alguns dos conselheiros. Na época não era diferente, era a mesma coisa. **Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. O Senhor/a saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?** Eu não me lembro, pois foi um período que não participei. Lembro-me que teve um período

em que teve muita sanção, teve muito questionamento de reuniões, tivemos até greve de servidores. Não participei do conselho, pois foi um período de luto para mim, pois minha irmã faleceu e mais tarde o meu pai também faleceu, assim fiquei afastada da discussão. Acredito que se ocorreram as reuniões elas não eram registradas. E se observarmos as atas anteriores vamos perceber que teve deliberações que não foi feito nada, tinha discussões, tinha questões que vinha de cima a baixo, nacionais para o município, tinha discussões, mas não deliberações. Então as atas eram realizadas apenas para dar legitimidade.

MARIA LÚCIA SIMÕES, foi assistente social da secretaria executiva do CMS, entre os anos de 1998 a 2002. Hoje é assistente social do CASM.

A senhora pode me relatar quando e o porquê da criação do conselho municipal de saúde de cascavel? Em 1991 foi à criação do CMS de Cascavel, criou-se a lei, mas o secretário de saúde, naquela ocasião, não chamava as reuniões, e aí o conselho não funcionava, existia o conselho no papel, mas de fato ele não acontecia, já que o conselho não se reunia, não decidia. Eu me lembro dos relatos, o Enio (ex-conselheiro da saúde), que foi uma pessoa bem atuante naquela ocasião, nos movimentos, assim como mais algumas pessoas

cobravam da secretaria de saúde a efetivação do conselho municipal de saúde, tanto é que a primeira conferência de saúde não foi conferência, mas sim um fórum, e aí os movimentos e as entidades naquele momento, especialmente em 1991 e 1992 se organizaram e buscaram para que de fato o município efetivasse o conselho de saúde, foi a partir daí, desse movimento, dessas pressões, cobranças, dos sindicatos e das pessoas, que o conselho passou a funcionar, com base na pressão popular que houve naquela ocasião.

Quando a gente assumiu o conselho, como secretaria executiva, uma das primeiras medidas a ser tomada era a mudança da Lei Municipal nº

2.209/91, pois ela não garantia paridade do conselho, não havia eleição do presidente do CMS. O conselho tinha caráter consultivo e não um conselho deliberativo.

Logo que o conselho começou a funcionar, a se reunir, e a secretaria definiu pela secretaria executiva, uma das primeiras medidas foi a mudança da lei, a partir de 1999. Foi a partir daí que o conselho de fato começou a funcionar, especialmente com a mudança na composição, as eleições das entidades, a eleição do presidente do conselho e da mesa diretora. O processo começou a ser mais democrático, mas sempre com

uma base da pressão popular e das organizações, assim como pela exigência do Ministério da Saúde, não é que o município procurou se adequar, até porque existe essa cobrança que o conselho se efetive, o município tem que comprovar que o conselho se reúne, decida, que possua ata. O município e a secretaria também tiveram que fazer um movimento de ceder e de contribuir para que de fato as coisas passassem a funcionar. **Quem fez parte da criação do Conselho, em que mandato foi? E quem era o Secretário da saúde? E qual a representatividade destas pessoas para o Município?** De início, o CMS foi exigência do Ministério da Saúde, para todos

os municípios, até para receber os recursos financeiros era necessário a criação do conselho de saúde, então, a princípio foi uma determinação do Ministério da Saúde, mas naquela ocasião, na década de 1980, com a reabertura do processo democrático, a gente tinha fé que o controle social se daria por meio dos conselhos, que a gente estaria decidindo, fiscalizando, assim os movimentos estavam aberto a participar desses canais de participação, se acreditava que poderíamos fazer alguma coisa participando, então os movimentos da época: os sindicatos, as associações de moradores, as entidades de classe de trabalhadores... Havia um engajamento para que de fato o conselho efetivasse e funcionasse e exercer seu papel naquele momento.

Havia participação da comunidade nas decisões do conselho? No meu período, eu acredito que sim, fortaleceu mais. A conferência possuía uma boa participação, uma boa mobilização, assim como nas pré- conferências, nos tínhamos um número grande de participantes, nas discussões havia um certo engajamento, nos temas discutidos e na fiscalização. Tivemos, sim, uma boa participação. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** Logo de início as reuniões eram feitas

numa sala de reuniões no prédio da prefeitura, as reuniões não eram gravadas e com isso as atas eram feitas a mão, e como havia um debate muito grande, uma pauta enorme, e pra garantir realmente o que foi decidido, se fazia uma ata com que realmente se decidia. Mas, os conselheiros começaram a questionar o que era escrito, e daí as reuniões passaram a ser gravadas, de início foi bem aceito, não teve resistência de gravar as reuniões, e com o tempo, aquele espaço começo a ficar pequeno, não cabia todo mundo, e passamos a realizar as reuniões no auditório da prefeitura, porque facilitava o espaço físico e as gravações das reuniões. A gente gravava num aparelho de música. Muitas das

coisas que a gente criou naquela ocasião vocês usam, como mandar os documentos antecipadamente para os conselheiros, os conselheiros recebiam os materiais, para ter acesso a todas as informações, também os projetos, os programas, para vir pra reunião com o conhecimento, sempre que possível mandávamos o material com antecedência para os conselheiros lerem e estudarem para trazerem o conhecimento prévio. **Os conselheiros sabiam das suas responsabilidades e dos objetivos do conselho?** Nem todos. Aqueles que vinham da militância da saúde e do controle social já possuíam conhecimento melhor, mas na sua maioria, os conselheiros vinham

despreparados, não sabiam o que estavam fazendo ali, não havia o retorno pra entidade, muitas vezes o conselheiro falava em nome dele. Havia essa dificuldade, o conselheiro acabava decidindo por ele, não levava pra entidade o que estava sendo discutido nas reuniões, acabava representando ele mesmo. E a idéia não é essa, o representante, o conselheiro, esta lá representando uma entidade, representando um segmento. Ele tem que falar e se posicionar não em nome pessoal, mas pelo seu segmento da entidade que ele esta representando... e aí ele tem que levar o que está sendo discutido no conselho pra sua entidade e trazer da entidade para o conselho, e esse movimento era difícil de acontecer, algumas entidades conseguiam fazer isso, mas a maioria não. **Você poderia relatar a relação do CMS e da SESAU.** [...] eram momentos

bem difíceis entre a secretaria e o conselho, mas assim, de certa forma, havia um respeito entre ambos, mas teve momentos bem difíceis. E a gente como técnica, ficava em uma situação bem delicada, eu me apegava as legislações. Falava: Vamos ver o que está na legislação. Porque, você te que orientar com base legal, nem a secretaria e nem o conselho pode fazer nada ilegal, fora dos princípios e diretrizes do SUS, então quando

a coisa pegava a gente ia buscar o amparo legal. Houve uma ocasião que queriam fazer a interdição do conselho, mas não existe interditar o conselho municipal, não existe, o conselho é autônomo. **Na primeira lei do conselho havia um parágrafo que trazia sobre um conselho fiscal, não sei se passou ou se efetivou?** Uma lei totalmente equivocada, mas era aquele

momento, representou um momento, que de certa forma se queria o controle social, entre aspas, mas que queria manter o controle do conselho [...].

Havia estímulo para a participação da efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?

Sim, naquela ocasião o secretário sempre apoiou, tanto é que os conselheiros participavam fora, nos encontros regionais, nacionais, várias conferências, a própria estrutura organizacional do conselho foi

mantida pela secretaria, isso tudo fez parte de uma assessoria que o Lísias contratou, e uma das diretrizes era sobre o controle social, então, o município investiu nisso: no fortalecimento do controle social com a infraestrutura, com recursos técnicos, com capacitação, encaminhava os conselheiros para os

encontros e para as conferências... Então teve esse apoio, eu reconheço que naquela ocasião teve este apoio financeiro e de capacitação. Nas conferências enchíamos o auditório da Unioeste com delegados, nas pré-conferências, era uma mobilização muito grande de recursos, de pessoal envolvido, eram três dias de conferência. Tinha todo um investimento naquela ocasião, mas também não era de livre espontânea vontade, tinha e fazia parte do processo de reorganização da secretaria e de fortalecimento do conselho... As pessoas que estavam à frente sabiam reivindicar e buscar tinha toda essa articulação dos conselheiros que estavam naquele momento tomando a frente do

conselho de saúde. Então, se fazia ouvir, sentava nas reuniões... conversava, o tom da conversa era mais elevada, mas as coisas avançavam. **Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. A Senhora saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?** Provavelmente o conselho não se reunia. **E como profissional de serviço social, como foi trabalhar no conselho?** Para mim foi bem interessante, porque eu estava assumindo um concurso, eu vinha de uma militância estudantil, fui do DCE e do Centro Acadêmico na Unioeste, então eu

vinha da militância, tinha essa afinidade com a participação, do controle social, fiz minha monografia em movimentos sociais... então tinha essa afinidade. Foi um desafio, porque tivemos que organizar tudo, pois o conselho estava iniciando, então a gente teve que participar dessa reorganização. Foi importante, pois aprendi muita coisa, várias coisas passavam pelo conselho, sobre a própria saúde, o SUS, desta forma, a gente tinha acesso as informações, os conhecimentos. Na ocasião, a gente também ia com os conselheiros pra Brasília, em encontros nacionais dos

conselheiros de saúde, nós também viajavamos, tinha também esse envolvimento com os conselheiros. Foi um desafio, mas também muito gratificante [...]. **Como foi a criação dos conselhos locais?** Foi através de uma resolução do Conselho Municipal de Saúde, a partir de uma experiência das cidades de Curitiba e Londrina. Na ocasião essas cidades já possuíam conselhos locais e Cascavel se baseou nessas experiências.

MARLY FUJIKO MITUI, participou como trabalhadora do departamento de Serviço Social na Secretária de Saúde entre os anos de 1997 a 2000.

A Senhora pode me relatar quando e o porquê da criação do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel? Quando o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel foi criado eu realmente não me lembro, pois quando eu assumi a direção do departamento de Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde em fevereiro de 97 penso que neste momento o Conselho Municipal começou a ser realmente atuante, com a criação de uma sala, onde tinha assessoria técnica e onde o Conselho estava dentro da Secretaria de Saúde, mas a

instituição, a criação eu realmente não participei. E tentando lembrar, pois estou na saúde há 29 anos, eu não lembro como que foi ou como eram realizadas as reuniões. **Quem fez parte da criação do Conselho? E qual a representatividade destas pessoas para o Município?** Como não fiz parte da

criação não sei responder quem fez parte da criação. Referente à responsabilidade penso que sempre foi paritário, pois tinha a parte do gestor municipal, os prestadores de serviço, os trabalhadores de saúde e dos usuários do serviço, acho que a constituição do Conselho não mudou nada, além de que, a Lei pede que funcione desta forma. **Neste momento histórico, havia a participação da comunidade nas decisões do Conselho?** Com certeza desde a criação da assessoria técnica dentro da Secretaria de Saúde, a gente deixou claro que ele não era ligado aos departamentos, mas ele era ligado diretamente ao secretário no organograma

e sempre foi autônomo e acho que continua sendo autônomo, mas a gente ainda percebia, que naquela época há 19 anos atrás, as pessoas ainda achavam que tinha uma ligação com o trabalho da Secretaria, mas não, sempre foi um órgão autônomo. **Como eram as reuniões e onde eram realizadas?** Eram mensais, realizadas em uma sala de reuniões da Secretaria de Saúde que tinha e depois durante uns meses tinha elaboração de pauta e das comissões que se trabalhava, exemplos, comissão de financia, de gestão, de investimento. Eu era diretora do departamento de Serviço Social, quem trabalhava na secretaria executiva era Maria Lúcia Simões, assistente social, trabalhávamos

em parceria. Até 2005 dentro da Secretaria de Saúde existia um departamento de Serviço Social, existia departamento de saúde e o departamento de Serviço Social. Trabalhava-se no incentivo da participação popular, pois estava no auge à questão dos Conselhos, na 3ª Conferência foi abordada a participação social do usuário no controladoSUS, começou a discutir nas pré-conferências o controle social. **Os conselheiros sabiam das responsabilidades e dos objetivos do Conselho Municipal de Saúde?** Alguns conselheiros que até hoje participam são os que participavam na época, eles realmente eram muitos atuantes, mas eles não faziam o papel, pois a gente sempre fala assim, que o

Conselho Municipal é o elo entre a comunidade e as pessoas que eles estão representando, mas a gente nunca percebeu isso, na verdade eles traziam questões assim, da minha tia que estava precisando de um serviço e que não estava funcionando é o que eles traziam, mas de repassar realmente de quem eles representavam, a gente sentiu esta dificuldade.

Você poderia relatar a relação do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde. Nós tivemos dois secretários nesta gestão de 97 até 2000, tivemos um que era uma pessoa mais aberta, que conseguia observar a importância do Conselho Municipal, o diálogo era melhor, ele participava das



reuniões, eram abertas as opiniões. E depois tivemos outro secretário que era mais fechado e que alguns momentos tomavam umas decisões sozinho, então não tinha a discussão dentro do Conselho, a gente percebia isso na época. **Havia estímulo para a participação efetiva dos conselheiros no controle social do SUS?** Havia, tinha a regional de saúde, tinha um encontro onde vários conselheiros foram participar dos encontros em Curitiba. Na verdade acho que foi aí que o Conselho começou a ser mais atuante.

Analisando as anotações do livro, percebeu-se que de 1995/1997, não aconteceram registros em atas de reuniões realizadas. A Senhora saberia me relatar se houve reuniões neste período e qual os motivos do não registro em ata?

Eu realmente não tenho conhecimento se havia.



Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 22 de novembro de 1999, as reuniões eram realizadas na ante sala da Prefeitura.



Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde em 1998



Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 22 de novembro de 1999, as reuniões eram realizadas na ante sala da Prefeitura.



Lançamento da logomarca do Conselho Municipal de Saúde em 24 de maio de 1999.



Lançamento da logomarca do Conselho Municipal de Saúde em 24 de maio de 1999.

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE CASCAVEL
Rubens Griep

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE CASCAVEL**
Antonio Vieira Martins

**COMISSÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO
CONTROLE SOCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – CIED**

Benedito Miguel Monteiro
Gilson Fernandes da Silva
João Carlos Lasch
Jussara Terezinha Henn
Maria Benvinda de Almeida
Palmira Soares Rangel
Santo Savi

COORDENADOR DA CIED
Jussara Terezinha Henn

APOIO ELABORAÇÃO
Eliane Spohr



GOVERNO MUNICIPAL
CASC AVEL
Secretaria de Saúde