

PARTICIPAÇÃO POPULAR-O PAPEL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE UBERABA

Andrezza Dias – dezzadiaz@hotmail.com
Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Fabiano Lopes dos Santos – fabianolopes_2@hotmail.com
Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Tiago da Costa Brito – tigodacosta@hotmail.com
Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Évora Mandim Ribeiro Naves – evora_ribeiro@hotmail.com
Universidade Federal de Uberlândia - UFU

Rafaela Costa Cruz Barbieri – rafaela@fagen.ufu.br
Universidade Federal de Uberlândia – UFU

Área temática: Gestão e Políticas Públicas

Resumo

O presente trabalho procurou-se conhecer a participação popular em decisões de temas de grande impacto, sobretudo na construção do Hospital Regional de Uberaba, considerando elementos como políticas públicas, participação popular e suas formas de manifestação. Além disso, fazem parte dos objetivos compreender o que é participação popular e suas formas de manifestação, principalmente na área da saúde; compreender os ditames da Lei Orgânica do Município e sua aplicação dentro desse contexto; avaliar como os sujeitos compreendem o papel do Conselho Municipal de Saúde e como eles se inserem no processo de construção do hospital, considerando os princípios estabelecidos pela Constituição Federal e o que determina a Lei Orgânica do Município. Desta forma o problema foi abordado de forma qualitativa. A pesquisa tomou por base metodológica o estudo de caso de cunho descritivo, que exige um minucioso e profundo exame da realidade. Foram investigados moradores, circunvizinhos ao Hospital, do município, e membros do Conselho Municipal de Saúde. O presente tema demonstra ser de grande importância, no mundo atual, porque discute o engajamento da sociedade civil na formulação das políticas públicas, fazendo com que suas condições de vidas sejam melhoradas. Entende-se que discutir a participação popular é o primeiro passo para um país demonstrar maturidade democrática, uma vez, que, demonstra união entre o técnico e a realidade das pessoas que serão impactadas por estas políticas públicas. Os resultados direcionaram a necessidade de divulgar o papel do Conselho Municipal de Saúde para envolver a participação popular nas decisões de projetos, principalmente na área da saúde, permitindo, o cumprimento dos princípios estabelecidos pela Constituição.

Palavras-chaves: Participação Popular, Políticas Públicas em Saúde, Hospital Regional de Uberaba.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo versa sobre o tema participação popular no campo da saúde, enfocando as concepções de um grupo social específico – os moradores circunvizinhos ao Hospital Municipal de Uberaba e o papel do Conselho Municipal de Saúde. Os principais pressupostos são os princípios da declaração de direitos que compõe a Constituição Brasileira, promulgada em 1988, caracterizada como um dos textos constitucionais mais avançados do mundo, em especial no que se refere aos direitos no campo da saúde e da democracia. Tem-se como objetivo geral analisar a participação popular neste projeto de fundamental importância para a cidade, em especial o papel do Conselho Municipal de Saúde, para isso perpassam os seguintes objetivos específicos: compreender o que é participação popular e suas formas de manifestação, principalmente na área da saúde; compreender os ditames da Lei Orgânica do Município e sua aplicação dentro desse contexto; avaliar como os sujeitos compreendem o papel do Conselho Municipal de Saúde e como eles se inserem no processo de construção do hospital, considerando os princípios estabelecidos pela Constituição Federal e o que determina a Lei Orgânica do Município.

O presente tema demonstra ser de grande importância, no mundo atual, porque discute o engajamento da sociedade civil na formatação das políticas públicas, fazendo com que suas condições de vidas sejam melhoradas. Entende-se que discutir a participação popular é o primeiro passo para um país demonstrar maturidade democrática, uma vez, que, demonstra união entre o técnico e a realidade das pessoas que serão impactadas por estas políticas públicas. Assim, o trabalho foi estruturado de maneira a permitir ao leitor, uma compreensão dos conceitos essenciais relativos à pesquisa ora desenvolvida, bem como, dos resultados obtidos. Para isso, o presente trabalho está assim estruturado: primeiramente faz-se uma exposição do que é Administração Pública, Políticas Públicas e Participação Popular; logo a seguir são apresentados os métodos abordados para consecução do trabalho, seguido da análise dos dados, em que se faz uma análise sobre o município de Uberaba, a Lei Orgânica Municipal e a Saúde, o Conselho Municipal de Saúde e o Hospital Regional de Uberaba, ea inserção dos moradores circunvizinhos no processo de construção do Hospital Regional de Uberaba; para finalmente expor as considerações finais.

2. EMBASAMENTO TEÓRICO

2.1 Administração Pública

A percepção de um núcleo comum do que se entende por Administração Pública só pode ser analisada quando se delimita a compreensão do que seja o Estado de Direito. Na configuração que a precedeu, a absolutista, não havia uma delimitação exata do poder do Estado, inexistindo “disposições que subjugassem ao Direito a conduta soberana do Estado em suas relações com os administrados” (CARVALHO FILHO, 2007, p.32). Assim, as primeiras noções de regras que incidiram nas situações entre os cidadãos e o Poder Público se desenvolveram em volta da noção do Poder. É evidente ainda na Academia o foco que se dá nos “poderes da administração” – poder de polícia, poder regulamentar e etc. Mas em situações pragmáticas, cede-se seu caráter meramente como “poderes”, realçando sua noção de instrumentos/prerrogativas que dispõe a Administração Pública na consecução do bem comum. Nas palavras de Carvalho Filho (2007, p.38):

Desse modo, as prerrogativas públicas, ao mesmo tempo em que constituem poderes para o administrador público, impõem-lhe o seu exercício e lhe vedam a inércia,

porque o reflexo desta atinge, em última instância, a coletividade, esta real destinatária de tais poderes. Esse aspecto dúplice do poder administrativo é que se denomina de poder-dever de agir (CARVALHO FILHO, 2007, p.38).

Noção interessante foi a linha de pensamento de Léon Duguit, o qual, ao observar o poder-dever de agir da Administração Pública, buscou centrar a noção de Administração Pública e o exercício do poder público em torno de outro núcleo: o serviço público. Estes seriam compreendidos como “serviços prestados à coletividade pelo Estado, por serem indispensáveis à coexistência social” (CARVALHO FILHO, 2007, p.15). Assim, a Administração Pública estaria organizada e direcionada a servir a coletividade e, somente em cumprimento desta missão, estaria à razão para uso da autoridade. Esta perspectiva encontra-se também respaldo na noção de Estado de Direito, o que também ampara a tese do servilismo ao interesse público pela Administração Pública. Neste sentido, ao analisar o nascimento do conjunto de regras do regime jurídico administrativo (compreendido como objeto do direito administrativo), Melo (2008) apontou e concluiu:

O direito Administrativo nasce com o Estado Direito que regula o comportamento da Administração. É ele que disciplina as relações entre Administração e administrados, e só poderia mesmo existir a partir do instante em que o Estado, como qualquer, estivesse enclausurado pela ordem jurídica e restrito a mover-se dentro do âmbito desse mesmo quadro normativo estabelecido genericamente. Portanto, o Direito Administrativo (...) surge exatamente para regular a conduta do Estado e mantê-la afivelada às disposições legais, dentro desse espírito protetor do cidadão contra descomedimentos dos detentores do exercício do Poder estatal (MELO, 2008 e p.17).

Após as explanações, deve-se delimitar o espaço da administração pública. A primeira perspectiva a ser apontada é a da Constituição da República de 1988. Quando observamos o caput do artigo 37 ficam bem claros os parâmetros que a administração pública deve seguir.

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. (BRASIL, 1988)

A Carta Magna de 1988 inseriu em seu corpo princípios ditos basilares a serem seguidos por toda e qualquer pessoa administrativa, independentemente do ente a que esta esteja ligada, sendo considerada válida a conduta exercida se obedecerem aos ditames. A base do Estado Democrático de Direito é o princípio da Legalidade, pois é o que garante que conflitos sejam solucionados conforme a lei. Se isto não ocorre, depreende-se daí a ilicitude da atividade. Carvalho Filho (2008) complementa, acrescentando os efeitos proporcionados pelo princípio:

Na verdade, o princípio se reflete na consequência de que a própria garantia desses direitos depende de sua existência, autorizando-se então os indivíduos à verificação do confronto entre a atividade administrativa e a lei. Uma conclusão é inarredável: havendo dissonância entre a conduta e a lei, deverá aquela ser corrigida para eliminar-se a ilicitude (CARVALHO FILHO, 2008, p.17).

Sobre o princípio da Impessoalidade, convém lembrar que a palavra *impessoal* significa, dentre outras conceituações, a de não existir como pessoa. E na Administração Pública não é diferente, pois àquele agente público que lhe seja imputado esse múnus, cabe o dever de atender aos anseios da sociedade de forma genérica, tutelando pela coletividade, pelo interesse público. Já o princípio da Moralidade guarda em seu bojo o dever dos agentes administrativos atuarem respaldados em princípios éticos, abrigando sempre o critério do justo e agindo de boa-fé frente ao exercício de servir à coletividade, que sempre espera desses

a melhor conduta possível. Marinela (2011) estabelece a diferença entre a moralidade comum e a administrativa:

O princípio da moralidade administrativa não se confunde com a moralidade comum. Enquanto a última preocupa-se com a distinção entre o bem e o mal, a primeira é composta não só por correção de atitudes, mas também por regras de boa administração, pela ideia de função administrativa, interesse do povo, de bem comum. Moralidade administrativa está ligada ao conceito de bom administrador (MARINELA, 2011, p.42).

Tornar os atos administrativos de conhecimento da coletividade é o que assegura o princípio da Publicidade, quando é emitida uma certidão pelo órgão público ou um edital de concurso de provas e títulos para concorrência de vagas frente aos administrados. Este princípio garante a informação, necessária ao andamento de uma Administração coesa, cristalina quanto aos atos praticados na gestão da coisa pública. A publicidade também envolve a publicação, divulgação dos atos públicos por meio de um diário oficial, seja em âmbito municipal, estadual ou federal. E toda e qualquer pessoa administrativa pode submeter-se a este princípio, pois é de interesse público e todo ato praticado, lícito ou não, obedece a este princípio garantindo à sociedade acesso ao que ocorre dentro da esfera.

Finalmente, tem-se a instrução preconizada pela Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998, que versa sobre o princípio da eficiência. Agir com presteza, com rendimentos consideráveis, na busca de resultados práticos, sob o ponto de vista de uma produção eficaz e economicamente aceitável, sem os constantes desperdícios comumente noticiados em jornais, este princípio se encaixa dentro do corpo constitucional apesar de estar implícito.

O núcleo do princípio é a procura da produtividade e economicidade e, o que é mais importante, a exigência de reduzir os desperdícios de dinheiro público, o que impõe a execução dos serviços públicos com presteza, perfeição e rendimento funcional (MARINELA, 2011, p.17).

Assim entende-se que para a cidadania seja exercida é necessária uma melhor visão em sociedade, no que se refere aos gastos, investimentos e usos dos recursos públicos. Deste modo, depreende-se a necessidade de compreender como são formadas as políticas públicas e, especialmente, as políticas públicas em saúde.

2.2 Compreendendo as Políticas Públicas e seu Contexto na área da Saúde

A partir da problematização gerada, “A participação popular na construção do Hospital Regional de Uberaba” apresenta-se a visão adquirida das políticas públicas. Para isso, partimos de uma definição geral, para então conceituarmos e definirmos os tipos de políticas públicas, principalmente no que diz respeito à saúde pública brasileira. Sabe-se que a sociedade é formada por diferenças entre os seus indivíduos, e a partir daí surge a necessidade também da mais completa e elaborada estratégia para lidar com essas diferenças. A vida em sociedade leva a convivência com pessoas de diferentes gêneros, opiniões, padrões sociais, culturas, ideias e valores, e isso faz com que cada uma tenha um anseio, um objetivo a se esperar do Estado, frente aos seus problemas. Dessa forma, cabe ao Estado propor ações preventivas diante de situações de risco à sociedade por meio de políticas públicas, pois a diferenciação faz com que a vida seja complexa e envolva, ao mesmo tempo, múltiplas possibilidades de cooperação, competição, e conflito. O não respeito às normas e às regras faz com que o Estado adote meios para a contenção dos conflitos. Neste trabalho, interessa a política que consiste na resolução pacífica dos conflitos, a partir de conjuntos de

procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que se destinam à resolução pacífica dos conflitos quanto a bens públicos (RUA, 2009).

(...)as pessoas (...) tendem a considerar a política (e os políticos) algo que é, por natureza, nocivo à sociedade. Muitas vezes, isso faz com que as pessoas prefiram se manter alheias a esses processos, como se a política não fosse parte constitutiva e essencial da vida social. Para muitos outros, mesmo os mais descrentes e os menos esclarecidos, política tende a se confundir com governo, ou seja, ela se relaciona, diretamente, com as ações governamentais (RUA, 2009, p. 18).

Diante do exposto e da concepção do Estado como regulador e propulsor da norma e da sociedade, chega-se à conceituação de políticas públicas como um sistema, um conjunto de elementos que se interligam, com vistas ao cumprimento de um fim, o bem comum da população a quem se destinam, ou mesmo como um processo, objetivando uma finalidade. Política pública envolve mais que uma decisão, envolve uma série de ações estrategicamente planejadas para implementar e auxiliar na tomada das decisões. No mesmo sentido, as Políticas públicas constituem diretrizes, princípios norteadores das ações do poder público, composto de regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado, explicitadas, ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos (TEIXEIRA, 2002).

As políticas públicas visam responder a demandas, principalmente dos setores marginalizados da sociedade, considerados como vulneráveis. Essas demandas são interpretadas por aqueles que ocupam o poder, mas influenciadas por uma agenda que se cria na sociedade civil através da pressão e mobilização social. Tais políticas têm por objetivos uma referência valorativa e exprimem as opções e visões de mundo daqueles que controlam o poder, mesmo que, para sua legitimação, necessitem contemplar certos interesses de segmentos sociais dominados, dependendo assim da sua capacidade de organização e negociação (TEIXEIRA, 2002, p. 03).

Vemos assim que o papel na análise das políticas públicas é encontrar a respostas às demandas da população, de forma planejada e sistemática. As políticas públicas devem tratar de assuntos de interesses complexos e importantes que trarão mudanças significativas na vida dos cidadãos e também para o estado. Elas devem tratar desses assuntos incluindo ao máximo a participação da comunidade, informando de forma que chegue ao cidadão o conhecimento das ações que estão sendo debatidas. Alguns elementos de conteúdo e de processo na estruturação das políticas públicas já estão claros, tais como: sustentabilidade, democratização, eficácia, transparência, participação, qualidade de vida. Esses elementos precisam ser traduzidos, porém, em parâmetros objetivos, para que possam nortear a elaboração, implementação e avaliação das políticas propostas. E nesse sentido, Teixeira sistematiza um conjunto de ações para promover a participação efetiva da sociedade civil.

Elaboração e formulação de um diagnóstico participativo e estratégico com os principais atores envolvidos, no qual se possa identificar os obstáculos ao desenvolvimento, fatores restritivos, oportunidades e potencialidades; Negociação entre os diferentes atores; Identificação de experiências bem sucedidas nos vários campos, sua sistematização e análise de custos e resultados, tendo em vista possibilidades de ampliação de escalas e criação de novas alternativas; Debate público e mobilização da sociedade civil em torno das alternativas (...) Decisão e definição em torno de alternativas; Competências das diversas esferas públicas envolvidas, dos recursos e estratégias de implementação, cronogramas, parâmetros de avaliação; Detalhamento de modelos e projetos, diretrizes e estratégias; Identificação das fontes de recursos, orçamento, mobilização dos meios disponíveis

e providenciar mapeamento de possíveis parcerias, para a implementação; Na execução, publicização, mobilização e definição de papéis dos atores, suas responsabilidades e atribuições, acionamento dos instrumentos e meios de articulação; Na avaliação, acompanhamento do processo e resultados conforme indicadores; redefinição das ações e projetos (TEIXEIRA, 2002, p. 06).

A partir das colocações de Teixeira percebe-se que a participação popular é um elemento fundamental. Ela é a principal envolvida, beneficiária e prejudicada, em alguns casos, de processo de desenvolvimento e implementação de políticas públicas. Dessa forma a sociedade deve ser capaz de exercer seu papel de cidadão, amplo e eficaz na manutenção e obtenção de políticas, não deixando a mercê do Estado, por seus representantes todo o processo cooperativo, competitivo e conflituoso. Quando se trata de Políticas Públicas é necessário esclarecer que existem três tipos básicos de políticas: distributivas, redistributivas e regulatória. As políticas públicas distributivas são aquelas que implicam as ações cotidianas que todo governo precisa fazer, ou seja, elas dizem respeito à oferta de equipamentos e serviços públicos, mas sempre feitas de forma pontual e/ou setorial de acordo com a demanda social ou pressão dos grupos de interesse. Tem-se como exemplo: as podas de árvores, conserto de vazamento nas ruas, reparos em prédios públicos e etc. Já as políticas públicas redistributivas são aquelas que têm como fundamento redistribuir o que foi arrecadado pelos cofres públicos. Elas “consistem em redistribuição de renda na forma de recursos e/ou de financiamento de equipamentos e serviços públicos” (AZEVEDO, 2003, p.38). Tem-se como exemplo a isenção de IPTU para famílias carentes, bolsa-família, diminuição no valor das contas de energia e água, entre outros. Finalmente, as políticas regulatórias consistem na elaboração das leis que autorizarão os governos a fazerem, ou não, determinadas políticas públicas distributivas ou redistributivas. Com isso, podemos concluir que as políticas públicas distributivas e redistributivas estão no campo de ação do Poder Executivo, enquanto, a regulatória está no campo de ação do Poder Legislativo.

Assim, através da formatação das políticas públicas é que são direcionadas as atividades desenvolvidas pela Administração Pública. Dentre algumas políticas públicas tem-se o Sistema Único de Saúde – SUS – instituído pelo poder legislativo e que tem como diretrizes a descentralização da saúde, juntos às esferas de governo; o atendimento integral aos cidadãos; a participação popular; financiado com recursos oriundos da seguridade social provenientes das três esferas de governo. Merece destaque a política adotada pelo Ministério da Saúde, a política de humanização, da atenção e gestão do SUS, que almeja:

- a) A busca pela valorização de todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão (...);
- b) Fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar;
- c) Apoiar a construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos;
- d) Corresponsabilizar os sujeitos no processo de gestão e atenção;
- e) Fortalecer o controle social através do caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS;
- f) Democratizar as relações de trabalho e valorizar os profissionais de saúde devendo haver estímulos para a educação permanente (BRASIL, 2012).

Além do modelo de política pública supracitado, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo, desde 2006, o Sistema de Planejamento SUS-Planeja que tem como objetivo promover uma atuação contínua, articulada, integrada e solidária do planejamento das três esferas de gestão do SUS - Federal, Estadual e Municipal (BRASIL, 2012). Com isso, o Ministério da Saúde objetiva de modo geral coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, sem esquecer das diversidades existentes entre cada uma das esferas de gestão para que todos possam obter a resolutividade e eficiência necessária que tanto a área da saúde carece.

2.3 Participação Popular e suas Formas

Não há um conceito acabado sobre participação popular, muito pelo contrário, é um conceito em plena construção e formação frente às novas tecnologias e necessidade sociais. A Participação Popular é a questão central deste estudo, por isso é fundamental apresentarmos aqui uma análise mais detalhada do conceito, da história e dos tipos existentes no Brasil. No entanto, para muitos estudiosos e analistas sociais, a participação popular está diretamente vinculada ao exercício da cidadania.

Cidadania é compromisso histórico. É a participação nas decisões e ações da sociedade. Cidadania é participação política, econômica, social, psíquica, cultural e ética. Cidadania requer participação da liberdade. Também o escravo participa, porque trabalha e produz riqueza, mas não é cidadão. É coisa, é peça. Cidadania é participação solidária, Ninguém é cidadão sozinho ou apenas para si. É cidadão como os outros. Cidadania é participação bifacial (tem 2 faces). Exigem direitos e assume deveres. Só existe cidadania quando se garantem os direitos de todos e se cobram deveres de todos (ARDUINI, 1994, p.5).

A Constituição da República de 1988 estabelece três formas básicas de participação popular que são o referendo, o plebiscito e a iniciativa popular. Mas além dessas formas, existem os Conselhos Municipais que foram criados para que a população pudesse ter voz ativa frente às suas necessidades mais prementes e urgentes, além de possibilitar uma participação mais ativa e fiscalizadora das ações do Estado. Existem Conselhos Municipais em várias áreas, mas os principais estão na área da saúde e da educação. Como o presente trabalho tem a missão de analisar a área da saúde, o Ministério da Saúde define os Conselhos Municipais como sendo:

órgãos permanentes e deliberativos com representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros (BRASIL, 2012).

Deste modo, o principal papel do Conselho Municipal de Saúde é proporcionar voz a população, é fazer com que as políticas de saúde efetivamente atendam as necessidades reais dos usuários, é proporcionar uma participação popular efetiva e ser o canal interligador entre os gestores e a população e assim, garantir a aplicação dos direitos sociais. Com a efetiva garantia dos direitos sociais é possível falar em cidadania, que é tida como a aplicação dos direitos e deveres de cada pessoa frente ao Estado. Assim, só se pode falar em cidadania quando os direitos sociais básicos estão sendo assegurados pelos gestores públicos e representados, pela população, na figura dos Conselhos.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

No presente trabalho procurou-se conhecer a participação popular em decisões de temas de grande impacto, sobretudo na construção do Hospital Regional de Uberaba, considerando elementos como políticas públicas, participação popular e suas formas de manifestação. Além disso, fazem parte dos objetivos compreender o que é participação popular e suas formas de manifestação, principalmente na área da saúde; compreender os ditames da Lei Orgânica do Município e sua aplicação dentro desse contexto; avaliar como os sujeitos compreendem o papel do Conselho Municipal de Saúde e como eles se inserem no processo de construção do hospital, considerando os princípios estabelecidos pela Constituição Federal e o que determina a Lei Orgânica do Município. Desta forma o problema foi abordado de forma quali-

quanti. Serapioni (2000) sugere a combinação das duas abordagens para se obter bons resultados. A abordagem qualitativa justifica-se quando se trata de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, através de interpretações dos fenômenos e atribuições de significados, sendo o ambiente natural a fonte direta de dados, e o pesquisador o instrumento chave (GIL, 1991). Já a abordagem quantitativa tem como característica mensurar, trazer luz a dados e tendências observáveis (MINAYO; SANCHES, 1993). A pesquisa tomou por base metodológica o estudo de caso de cunho descritivo, que exige um minucioso e profundo exame da realidade (GODOY, 1995).

Para atender os objetivos deste trabalho foram utilizadas diversas fontes de pesquisa. Primeiramente realizou-se uma entrevista semiestruturada com “4” membros do Conselho Municipal de Saúde, a fim de identificar a composição, a forma em que é realizada a escolha dos membros, além de ver a visão de cada entrevistado sobre as atividades desempenhas pelo Conselho, no âmbito da gestão da saúde no Município, especialmente no que se refere à Construção do Hospital Regional de Uberaba. Ressalta-se que a entrevista permite o encontro entre duas ou mais pessoas, para obter informações a respeito de determinado assunto e explorar questões pouco conhecidas. Complementando as fontes de pesquisa, foram aplicados questionários, constituídos de questões abertas e fechadas, a cinquenta pessoas, sendo vinte e oito (28) moradores circunvizinhos ao terreno do Hospital Regional de Uberaba e vinte e dois (22) moradores de Uberaba, escolhidos por conveniência. Ressalta-se que o questionário tem como vantagem o anonimato das respostas e conseqüentemente a liberdade do respondente em expor sua opinião e é interessante no contexto da presente pesquisa (ZANELA, 2009). Para análise das questões fechadas utilizou-se a estatística descritiva.

Para analisar as questões abertas, provenientes das entrevistas, semiestruturadas, e das respostas abertas do questionário utilizamos a técnica de análise de conteúdo, que nas palavras de Vergara (2005) constitui em analisar o conteúdo de um texto, a partir do que está por detrás daquele texto, ou seja, significa olhar nas entrelinhas. Assim, os dados foram categorizados, utilizando-se para isto, como unidade de registro o tema, isto é, a ideal central, sendo utilizado como regra de contagem apenas a frequência.

Finalmente, valeu-se da análise de documentos, dentre eles a Lei Orgânica do Município, que institui as políticas no âmbito municipal, com atenção especial para o capítulo que versa sobre a Saúde, o Plano Municipal de Saúde 2010/2013; e também de documentos que descrevem o projeto de construção do Hospital Regional.

4. ANÁLISE DOS DADOS

4.1 O Município de Uberaba

A cidade situada no Triângulo Mineiro, Minas Gerais, possui uma localização estratégica, já que se encontra a 500 km de distância dos principais centros econômicos do país, como: São Paulo, Belo Horizonte e Brasília. O município, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, tem 299.360 habitantes e, assim, tem a oitava população do Estado. Conhecida como a terra do zebu, Uberaba, tem no setor agropecuário sua fonte primária de renda, porém merece destaque o crescimento econômico propulsionado pelas indústrias que se instalaram nos últimos anos na cidade e que promoveram o desenvolvimento social e econômico de sua população. Além disso, a cidade é um polo universitário, pois conta com diversas universidades que atraem milhares de estudantes todos os anos (UBERABA, 2012).

No âmbito da saúde, a cidade de Uberaba, obteve uma melhora na prestação dos serviços, com a criação das UPA's, abertura de novos Postos de Saúde, criação da fila eletrônica, implantação do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), além da construção do Hospital Regional de Uberaba. O Município de Uberaba vem adotando, aplicando e adaptando as políticas públicas que são propostas pelo Ministério da Saúde para buscar um atendimento eficiente, humanizado e de qualidade. No ano de 2011, implantou nas Unidades de Urgência e Emergência –UPA's- o sistema de classificação de risco como forma de humanizar o atendimento, conforme determina o Ministério da Saúde.

(...) o acolhimento com classificação de risco não tem como objetivo definir quem vai ser atendido ou não, mas sim definir a ordem do atendimento. Ele complementa que toda esta informação também será repassada aos usuários para entenderem a espera no serviço. Com isso, cada paciente será encaminhado ao atendimento em tempo adequado, conforme a gravidade. Não é um sistema excludente. Os casos menos graves podem aguardar, mas ficará sabendo quem está na frente (SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2012).

4.2 A Lei Orgânica do Município de Uberaba e a Saúde

A Lei Orgânica do Município de Uberaba traz quatro dispositivos em seu texto legal que tratam da saúde, da participação popular nas políticas de saúde e do trabalho do Conselho Municipal de Saúde. Tem como objetivo reafirmar que a saúde é um direito de todos os cidadãos locais e que estes deverão participar ativamente na elaboração das políticas públicas voltadas para propiciar um atendimento justo e igualitário, conforme transcrição:

Art. 121. A saúde é direito de todos e dever do Poder Público, assegurada mediante econômicas, sociais, ambientais e outras que visem à prevenção e à redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Parágrafo único. O direito à saúde implica a garantia de:

I. condições dignas de trabalho, renda, moradia, alimentação, educação, lazer e saneamento;(...)

IV. participação da sociedade civil na elaboração de políticas, na definição de estratégias de implementação e no controle das atividades com impacto sobre a saúde, entre elas as mencionadas no item I;

(...)Art. 127. As ações e serviços públicos de saúde, no âmbito do Município, integram a rede nacional regionalizada e hierarquicamente constituída em sistema único, e se pautam, também, pelas seguintes diretrizes:

(...)IV. participação da comunidade (...)(UBERABA, 2007, p.79).

A Lei Orgânica do Município estabelece diretrizes quanto às fontes de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde e determina a importância da participação popular na elaboração de políticas, estratégias, implementação e controle e da aprovação do Conselho Municipal da Saúde, diante da instalação de quaisquer novos serviços públicos na área da saúde.

Art. 123. O Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, será financiado como recursos do orçamento anual do Município, do Estado, da União, da seguridade social, além de outras fontes, que constituirão o Fundo Municipal de Saúde.

§ 1º. A instalação de quaisquer novos serviços públicos de saúde, bem como a contratação de serviço privado para atuar no Sistema Único de Saúde, deverá ser discutida e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, levando-se em consideração a demanda, cobertura, distribuição geográfica, grau de complexidade, resolutividade e articulação no sistema (UBERABA, 2007, p.80).

4.3O Sistema de Saúde e o Hospital Regional de Uberaba

A cidade de Uberaba conta com 11(onze) hospitais, sendo que destes apenas 3 (três) atendem exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde. O Hospital Psiquiátrico-Sanatório Espírita Uberaba possui 160 leitos e atende apenas pacientes psiquiátricos. O Hospital Escola ou Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM, comporta 290 leitos, é o maior prestador de serviços do SUS no município e atende Uberaba e municípios credenciados, que são compostos de 27(vinte e sete) cidades. Comporta 290 leitos, sendo 20 UTI Infantil, 10 UTI Adulto e 10 UTI Coronariano; possui, também, um pronto-socorro que é dividido em adulto e pediátrico que conta com 20(vinte) consultórios para atendimento emergencial. O Hospital Escola tem como meta oferecer atendimento de alta complexidade, exclusivamente pelo SUS. Finalmente, há, o Hospital Universitário da Universidade de Uberaba que dispõe de 45(quarenta e cinco) leitos, sendo 5(cinco) de UTI e não possui pronto-socorro, atende pacientes encaminhados pelas UPA's para internação ou através de caráter eletivo para a realização de cirurgias programadas na área de clínicas médicas, cirúrgica e ginecológica. Os demais hospitais existentes no município são contratados pelo SUS e dispõe de poucos leitos para atender pacientes oriundos do setor público, com exceção do Hospital do Câncer Doutor Hélio Angotti que dos 106(cento e seis) leitos, 90% (noventa por cento) deles são disponibilizados para o SUS. Embora a cidade possua 558 (quinhentos e cinquenta e oito) leitos autorizados pelo SUS, o município carece de ampliação desse número, devido ao aumento populacional nos últimos anos. Assim a construção do Hospital Regional de Uberaba visa sanar a necessidade crescente por atendimento. Segundo palavras do Secretário Municipal de Saúde, a cidade possui um déficit de 87(oitenta e sete) leitos (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2010/2013, p. 109).

O Hospital Regional de Uberaba foi planejado para atender casos de média complexidade e será constituído de um pronto atendimento referenciado de 24 hs e de 160 leitos, distribuídos entre UTI's, Enfermarias e Bloco cirúrgico, sendo atendimentos realizados exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde-SUS. Assim, atendimentos como obstetrícia e pediatria não fazem parte do projeto do hospital, pois existem hospitais no município que realizam este atendimento. Destaca-se que o investimento no Hospital foi oriundo de verbas federal, estadual e municipal. A esfera federal financiou equipamentos; o Governo de Minas Gerais contribuiu com vinte (20) milhões de reais; a Prefeitura ofereceu 9,4 milhões de reais, o terreno para a construção e a contratação dos funcionários. Além de Uberaba, o hospital irá atender os seguintes municípios limítrofes: Água Comprida, Campo Florido, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Sacramento e Veríssimo. O local escolhido para a construção do Hospital Regional foi o bairro Mercês, que tem como entorno os bairros Tutunas, Santa Marta e Umarama, e está a 3 km da rodovia BR-050 que dá acesso as cidades de Uberlândia e São Paulo. Os bairros que cercam o Hospital são bairros residenciais, com forte comércio, escolas e fica próximo do principal cemitério da cidade.

O principal objetivo ao construir o Hospital Regional é a tentativa de diminuir o déficit de leitos existente em Uberaba e Região, conforme entrevista realizada com o Gestor de Saúde do Município de Uberaba. Além de propiciar um atendimento mais humanizado aos usuários:

Sempre é necessário melhorar, mas a cidade de Uberaba tem buscado oferecer um serviço público de saúde de qualidade e com a construção do hospital pretende-se aumentar o número de leitos na cidade (VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBERABA, 2012).

4.4 O Conselho Municipal de Saúde de Uberaba e o Hospital Regional de Uberaba

Conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Uberaba é formado por 24 membros efetivos e 24 membros suplentes que são escolhidos para mandato de 4 anos através de eleições nas Conferências Municipais de Saúde. Além, de eleger os conselheiros, a Conferência Municipal de Saúde tem caráter consultivo, conta com representações dos diversos seguimentos da sociedade e visa possibilitar que a comunidade analise, discuta e formule propostas para que a gestão do SUS seja mais democrática e atenda as reais necessidades da população, ou seja, tem objetivo primordial discutir e formatar a gestão pública da saúde no Município.

O Conselho Municipal de Uberaba, regulamentado pela Lei Municipal nº 10.157/2007, trata-se de um órgão colegiado e integrado à estrutura orgânica da Secretaria Municipal de Saúde, de caráter permanente, deliberativo e fiscalizador, e é composto paritariamente por representantes do Governo, dos prestadores de serviços públicos, filantrópicos e privados, trabalhadores e usuários do SUS. Possui como função primordial deliberar sobre a Política Municipal de Saúde e sobre as diretrizes a serem observadas para elaboração do Plano Municipal de Saúde, além de acompanhar e controlar a operacionalização do SUS Municipal e fiscalizar as prestações de contas relativas aos Fundos Municipais de Saúde. A composição do Conselho Municipal de Saúde, de acordo com a Lei Municipal de nº10.157/2007, deve ocorrer de forma paritária sendo metade das vagas, doze (12) destinadas aos representantes de órgãos governamentais, aos prestadores de serviços de saúde públicos e privados, contratados e/ou conveniados ao SUS e, aos trabalhadores do SUS; e as demais vagas, doze (12) são destinadas aos representantes dos usuários do SUS, formando, assim, 24 membros efetivos e 24 membros suplente com mandato de 4anos. Os membros do Conselho são escolhidos, conforme preceitua o Ministério da Saúde, através de eleição que deverão ocorrer nas Conferencias Municipais de Saúde que ocorrem de 4 em 4 anos. O principal objetivo do Conselho é propiciar uma saúde pública de qualidade e acessível a todos os cidadãos.

Assim, a composição do Conselho Municipal de Saúde da cidade de Uberaba, conforme a Lei supracitada contempla:

- Representantes Governamentais, sendo:
 - 1representante da Secretaria Municipal de Saúde;
 - 1 representante da Secretaria Municipal do Desenvolvimento Social ou 1 representante da Secretaria Municipal da Educação;
 - 1representante da Gerência Regional de Saúde – GRS
- Representantes dos Prestadores de Serviços Públicos, sendo:
 - 1representante do prestador público;
 - 1representante do prestador privado filantrópico;
 - 1representante do prestador privado não-filantrópico.
- Representantes dos Trabalhadores do SUS, sendo:
 - 2 representantes de trabalhadores das unidades públicas de saúde, credenciadas ao SUS;
 - 2representantes de trabalhadores das unidades privadas de saúde, filantrópicas, ou não, contratadas ou conveniadas ao SUS;
 - 2representantes de entidades de classe.
- Representantes dos usuários, sendo:
 - 12 representantes de entidades civis, legalmente organizadas, não vinculadas à prestação de serviços, com a seguinte distribuição: três representantes das associações de bairros ou de moradores; um integrante das entidades representativas dos empresários; dois integrantes de entidades representativas de portadores de doença crônica; um representante de sindicatos dos

Trabalhadores Urbanos e Rurais; dois representantes de movimentos comunitários organizados e dois representantes de outras entidades civis organizadas, que não enquadrem em nenhum dos segmentos já representados. (UBERABA, 2007, p.4-5)

Os membros do Conselho que representam os prestadores de serviços de saúde, dos trabalhadores e dos usuários são eleitos, conforme determina a Lei Municipal nº10. 157 de 15 de maio de 2007, durante a realização das Conferências de Saúde; e os representantes dos órgãos governamentais serão nomeados, mediante indicação oficial. O exercício da função de conselheiro é não remunerado, pois é considerada como de relevância pública. Os membros do Conselho reúnem-se em reuniões ordinárias, abertas a população, toda primeira quarta-feira de cada mês na Secretaria Municipal de Saúde e em reuniões da mesa diretora, toda segunda-feira e a última quarta-feira de cada mês também na Secretaria.

Em Dezembro do ano de 2008 foi realizada a primeira reunião entre o Conselho Municipal de Saúde e a Secretaria de Saúde para tratar sobre a necessidade de construir um Hospital Regional em Uberaba como forma de aumentar o número de leitos e atender cirurgias de média complexidade, deixando para o Hospital Escola os atendimentos de alta complexidade, que é sua verdadeira função. A partir daquela data, várias reuniões foram realizadas, principalmente, com os setores diretamente ligados a área da saúde, como a Sociedade de Medicina, Universidades e com o Conselho Municipal de Saúde, a fim de conhecer melhor os anseios e necessidades da população. A ideia surgiu da necessidade de atender urgências e emergências, aos acidentados, para que o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM - pudesse dedicar-se aos procedimentos de alta complexidade, conforme registrado na Ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde, em Dezembro de 2008.

Durante os dias 23 a 25 de julho foram realizadas entrevistas com 4 membros do Conselho Municipal de Saúde, cujo objetivo foi conhecer a forma de atuação destes frente à gestão da saúde pública em Uberaba e principalmente, levantar a partir de suas falas, como eles se inseriram no processo de construção do Hospital Regional de Uberaba. Questionados sobre a necessidade de construção do Hospital Regional de Uberaba, todos em unanimidade, concordaram com a importância.

Além de ser bom, se fez necessário, pois a nossa cidade só contava com o Hospital Escola da UFTM e o Hospital Universitário da UNIUBE, que são conveniados ao SUS e; irá trazer maior eficácia no atendimento à população, não só de Uberaba, mas de algumas cidades como Sacramento, Delta, Veríssimo, Conceição das Alagoas, Água Comprida, que fazem parte do entorno, além do aumento de leitos tão necessário à região (Conselheiro 2).

Quando questionados sob a localização afirmaram que não veem problemas, uma vez que, diversos estudos técnicos foram realizados para garantir que não houvesse problemas sanitários e estruturais para o funcionamento do Hospital. Sobre a atuação do Conselho Municipal nas questões da gestão da saúde pública de Uberaba, os entrevistados descreveram que o Conselho é muito atuante, participativo, busca solucionar as dificuldades dos usuários na prestação do serviço, e o seu modelo de ação está sendo utilizado por outras cidades do país. Em relação à gestão pública da saúde no município de Uberaba, os conselheiros apontaram que muito se avançou na qualidade e na proximidade com o cidadão, mas é preciso melhorar a remuneração dos profissionais, garantir os suprimentos e equipamentos que garantam um atendimento eficiente, preciso e de qualidade.

4.5 A Inserção dos Moradores Circunvizinhos

Foi elaborada uma pesquisa com vizinhos ao hospital e moradores locais da cidade de Uberaba em que foram coletados dados através de um questionário que dispõe de 20 questões fechadas e 4 questões abertas, perfazendo um total de 24 perguntas. O objetivo da aplicação do instrumento é apontar direcionamentos sobre a participação dos moradores locais sobre o projeto de construção do Hospital Regional de Uberaba. O questionário foi aplicado entre os dias 01/07 a 15/07/2012 e foram pesquisados 50 moradores do Município de Uberaba/MG, dos quais 28 são moradores circunvizinhos ao hospital (56%) e 22 são moradores do Município (44%).

A amostra dos entrevistados foi constituída por 50 respondentes, sendo que 31 indivíduos do gênero feminino (maioria absoluta) e 19 do gênero masculino. Destes entrevistados, a grande maioria possui ensino superior completo 14 pessoas. Quanto à renda, a maioria recebe entre 3 a 5 salários-mínimos (15 pessoas). Em relação ao estado civil, dos 50 respondentes, 22 indivíduos são casados. Do restante, 6 pessoas vivem em união estável; e 5 pessoas estão entre os separados ou divorciados. Quanto ao nº de filhos, 26 deles não possuem filhos.

Os entrevistados foram questionados sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), 92% deles, 46 indivíduos já utilizaram o serviço, contra apenas 8%, ou 4 cidadãos, que nunca utilizaram nenhuma prestação do serviço de saúde. 52% deles, 26 pessoas, avaliaram o atendimento da saúde pública do município de Uberaba como regular; 18% dos respondentes, 9 pessoas, como bom; 16%, 8 indivíduos, qualificaram o Sistema único de Saúde como ruim; e 14%, 7 pessoas, considerarão o serviço de saúde oferecido como ótimo. Foi solicitado aos entrevistados que atribuíssem uma nota, de 1 a 10, à Saúde Pública no município de Uberaba e 32% dos entrevistados, 16 pessoas atribuíram uma nota de um a quatro; 32%, 16 pessoas, deram a nota cinco; 22%, 11 pessoas, deram nota seis; 12% dos entrevistados, 6 pessoas deram a nota sete ao sistema, e a melhor avaliação apresentada foi dada por apenas 2% dos entrevistados, 1 pessoa, que qualificou a gestão pública de saúde com a nota oito. Outro ponto abordado foi sobre o conhecimento da construção do Hospital Regional de Uberaba. Quase a totalidade, 98% dos entrevistados, 49 pessoas tinham conhecimento da obra; contra apenas 2%, 1 pessoa que desconhecia a construção do hospital. E sobre a importância de se ter um hospital perto de casa, 69% dos entrevistados, 34 pessoas consideraram importante o hospital nos arredores de sua moradia, quando 31%, 16 pessoas, consideraram indiferente. Das pessoas pesquisadas 67%, 34 pessoas, conhecem o tipo de atendimento que será ofertado pelo Hospital Regional de Uberaba; e 33%, ou seja, 16 pessoas desconhecem o tipo de atendimento que o novo hospital irá fornecer. Em relação à importância da participação popular frente às decisões dos gestores, a grande maioria dos entrevistados, 82%, correspondente a 40 pessoas, considera de grande importância esse intercâmbio entre o gestor e a população que receberá o serviço; 14% dos entrevistados, 7 pessoas consideram apenas importante; 2%, 1 pessoa considera pouco importante e por fim mais 2%, 1 pessoa, considera desnecessária a participação popular frente as decisões dos gestores.

Para finalizar, os entrevistados foram questionados se conhecem o Conselho Municipal de Saúde e sua atuação e 32 pessoas afirmaram ter conhecimento do Conselho e sua atuação; 18 pessoas não o conhecem e desconhecem sua atuação. Além disso, foi perguntado aos pesquisados qual o entendimento deles sobre o papel do Conselho Municipal de Saúde. A análise de conteúdo, utilizando-se o tema como registro de análise, permitiu identificar o papel “Fiscalizar” como principal entendimento, seguido dos papéis, “Deliberar ações da saúde”, e “Fiscalizar e Deliberar ações da saúde”. Ressalta-se que 20 entrevistados, não

responderam a pergunta. O papel “Discutir ações da comunidade” também foi mencionado, conforme descrito na tabela a seguir:

Papel	F	%
Deliberar ações da saúde	4	8
Discutir ações da comunidade	3	6
Fiscalizar	15	30
Fiscalizar e Deliberar ações da saúde	4	8
Deliberar e consultar assuntos da saúde	1	2
Representar a comunidade e o governo nos assuntos da saúde	1	2
Representar a comunidade e deliberar ações da saúde	2	4
Não responderam	20	40
Total de Respostas	50	100

Tabela 01 – O Papel do Conselho Municipal de Saúde

Fonte: Dados da pesquisa

Entre as falas dos pesquisados sobre o papel do Conselho Municipal de Saúde, destaca-se:

- Define prioridades na saúde, promove contato com as instituições públicas e privadas, ajuda a sociedade no acesso a saúde, e implementa o SUS (P 1).
- Reune para discutir ações da comunidade (P 7).
- Fiscalizar o governo nas ações da saúde (P 20).
- Acredito que deva ser fiscalizar a execução das políticas publicas voltadas para saúde, receber e averiguar possíveis denúncias e buscar propostas para estimular e promover o desenvolvimento da saúde no município (P 32).
- É o resultado sempre na construção de unidades de saúde, público e particular. E também consultado sobre diversos assuntos relacionados à saúde (P 14).
- São representantes do governo, prestadores de serviço da área da saúde, dos usuários que atuam nas políticas de saúde (P 42).
- Representa a comunidade nas discussões sobre saúde pública e contribuir para melhorias nos programas de saúde e no atendimento ao usuário (P18).

A partir dos dados e das falas supracitadas, verifica-se que entre os pesquisados a maioria desconhece o verdadeiro papel do Conselho. Aqueles que disseram conhecer, o conhecem de forma incompleta ou equivocada. Ressalta-se aqui a visão predominante de “fiscalização”. Sabe-se que o papel do Conselho extrapola esta dimensão, cujo papel constitui-se em fomentar a participação popular, realizar as Conferências Regionais de Saúde, atuar na formulação e avaliação da Política Municipal de Saúde, ou seja, o grande objetivo do Conselho é atuar em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde na busca de uma prestação de serviço adequada, justa e humana a todos os usuários do SUS. Na busca pela qualidade no atendimento hospitalar, desenvolveu-se o projeto de construção do Hospital Regional de Uberaba que atendeu aos ditames estabelecidos pela Lei orgânica do Município visto que houve aprovação do Conselho em todas as etapas, fiscalização na aquisição de verbas junto ao governo federal e estadual e a participação do município, conforme:

- Art. 123. O Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, será financiado como recursos do orçamento anual do Município, do Estado, da União, da seguridade social, além de outras fontes, que constituirão o Fundo Municipal de Saúde.
- § 1º. A instalação de quaisquer novos serviços públicos de saúde, bem como a contratação de serviço privado para atuar no Sistema Único de Saúde, deverá ser discutida e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, levando-se em consideração a demanda, cobertura, distribuição geográfica, grau de complexidade, resolutividade e articulação no sistema(UBERABA, 2007,p.80-81).

Além de seguir os preceitos da legislação municipal, a construção do Hospital teve que observar os ditames dos princípios administrativos determinados pela Constituição Federal de 1988, e isso foi assegurado com processos licitatórios para decidir a empresa que seria responsável pela construção, a compra dos equipamentos foi realizado por meio de licitação, e todos esses e outros atos foram divulgados através do Porta Voz (jornal de publicação dos atos da administração municipal).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como proposta geral analisar a participação popular frente à elaboração e construção do Hospital Regional de Uberaba, em particular o papel do Conselho Municipal de Saúde, considerando os princípios estabelecidos pela Constituição Federal e o que determina a Lei Orgânica do Município. Neste sentido, verificou-se que participação da população foi realizada através dos Conselhos de Saúde, porém, priorizou-se por ouvir mais a opinião das unidades de saúde e da comunidade médica. A população, principalmente os moradores circunvizinhos, no relato dos pesquisados não foram ouvidos, mas isso não quer dizer que são contra o Hospital, muito pelo contrário, estão satisfeitos, por agora, terem um suporte de saúde no bairro, apesar da proposta principal ser de atender urgências e emergências e aumentar a oferta de leitos no município, que hoje apresenta um déficit, conforme pode ser extraído das entrevistas com o gestor municipal de saúde e com os conselheiros. Pode-se identificar que se faz necessário uma política de esclarecimento do objeto central do Hospital junto à população do município e também é preciso divulgar as atuações do Conselho Municipal de Saúde para que suas ações sejam ainda mais fortalecidas, além de aproximar a comunidade das decisões da Secretaria Municipal de Saúde fazendo que as atividades desenvolvidas por esta sejam eficazes e eficientes para todos.

O gestor de saúde, os conselheiros e todos os entrevistados foram enfáticos em afirmar, que o Hospital de Saúde é um ganho para a cidade e que a gestão da saúde pública no município está entre regular a boa, por isso há muito a melhorar. É preciso trazer cada dia mais o atendimento para junto da população, torná-lo humanizado e eficiente, e isso, será realizado com a efetiva participação da população junto ao Conselho e que este continue cada dia mais atuante e efetivo nas suas atividades. Sem dúvida, a participação popular ainda é muito pequena, mais isso não quer dizer que não possui força para fazer transformações sociais, ao contrário, é preciso esclarecer e chamar a população para junto dos gestores, pois, desta forma, as políticas públicas a serem implantadas e desenvolvidas atenderão a todos de maneira igualitária e justa. Para que isso se efetive sugerem-se as seguintes melhorias: a divulgação da atuação do Conselho Municipal de Saúde, a promoção de Audiências Públicas para esclarecer dúvidas e receber sugestões da população do município sobre o tema em questão, além de haver avaliações periódicas da atuação da Secretaria Municipal de Saúde junto aos usuários do SUS.

Como limitações o trabalho apresentou aquelas inerentes ao método do Estudo de Caso, como dificuldade em realizar entrevistas junto ao Conselho Municipal devido os entrevistados estarem em período de recesso e não haver reuniões regulares agendadas, além dotamanho da amostra que não teve a finalidade de generalizar, mas sim de qualificar. Assim, para futuras pesquisas recomenda-se estender a outros municípios, a compreensão do papel do Conselho Municipal de Saúde e sua atuação, a fim de assegurar a implantação da democracia.

De acordo com a lei orgânica do município, a participação efetiva da comunidade, perpassa pelo conhecimento dos direitos e deveres do Conselho Municipal de Saúde e cabe a ele o papel de fiscalizar e promover uma atuação eficiente, transparente e de qualidade das ações dos gestores de saúde. Sem este conhecimento, os indivíduos não conseguem pleitear melhorias que irão atender a toda a sociedade e modificar a gestão para melhor, com apenas questionamentos eventuais ou pontuais a Administração pública não consegue identificar e solucionar as falhas na gestão da saúde.

REFERÊNCIAS

- ARDUINI, Juvenal. **Vida Pastoral: Cidadania (I)**. São Paulo: Paulus, Julho-Agosto de 1994.
- AZEVEDO, Sérgio De. Políticas públicas: discutindo modelos e alguns problemas de Implementação. In: SANTOS JÚNIOR, Orlando A. Dos (et. al.). **Políticas públicas e gestão local: programa interdisciplinar de capacitação de conselheiros municipais**. Rio de Janeiro: FASE, 2003.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- _____. **Ministério da Saúde**. Acesso à Informação. Disponível em <[www.http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1039](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1039)>. Acesso em 03 de junho de 2012.
- CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 17ª Ed. Rio de Janeiro: Lumem Iuris, 2007.
- _____. **Manual de Direito Administrativo**. 18ª Ed. Rio de Janeiro: Lumem Iuris, 2008.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo; Atlas, 2002.
- GODOY, Arilda Schmidt. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, p.25-26. 1995.
- MARINELA, Fernanda. **Direito Administrativo**. 5ª ed. Niterói: Impetus, 2011.
- MELLO, Celso Antônio Bandeira. **Curso de direito Administrativo**. 25ª ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2008.
- MINAYO, Maria Cecília de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo:: Oposição ou Complementaridade?. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 9, p.239-262, 1 maio 1993.
- UBERABA. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010-2013. Disponível em: <http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/acervo/saude/arquivos/plano_municipal_saude.pdf>. Acesso em 02 de agosto. 2012
- UBERABA. **Lei Orgânica Municipal**. 2007.
- _____. uberaba.mg.gov.br 2012.
- RUA, Maria das Graças. **Políticas Públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC: [Brasília]: Capes: UAB. 2009. 130 p.
- SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: Algumas estratégias para integração. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 001, n. 5, p.187-192, jan. 2000.
- TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade**. Bahia, AATR-BA. 2002.
- VERGARA, Silvia Constant. **Métodos de pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2005.
- ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração**. UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. 164 p.