

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO

TATIANE MUNIZ BARBOSA

**REPRESENTATIVIDADE E EMPODERAMENTO DE REPRESENTANTES
USUÁRIOS DE UM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Itajaí – 2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

TATIANE MUNIZ BARBOSA

**REPRESENTATIVIDADE E EMPODERAMENTO DE REPRESENTANTES
USUÁRIOS DE UM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do título de Mestre em Saúde e
Gestão do Trabalho – Área de Concentração:
Saúde da Família.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Águeda Lenita Pereira
Wendhausen.

Itajaí – 2006

Ficha Catalográfica

B238r Barbosa, Tatiane Muniz
 Representatividade e empoderamento de
 representantes usuários de um conselho municipal de
saúde / Tatiane Muniz Barbosa. - Itajaí: UNIVALI,
2006.
 96p. il.

 Orientadora: Águeda Lenita Pereira Wendhausen
 Dissertação (Mestrado) – Universidade do Vale
do Itajaí

 1. Conselhos gestores. 2. Participação social.
3. Conselhos de saúde. I. Wendhausen, Águeda Lenita
Pereira. II. Título

CDD 302

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais que, ao seu modo, acreditam em mim e estão junto sempre. Pai, provedor das condições financeiras e incentivador. Mãe, sensibilidade e equilíbrio, com quem aprendi a paixão de ser professora e o gosto pelos movimentos sociais.

Aos meus irmãos que sempre deixaram o computador para mim!

A um amor que tive, e tenho. Com você Marcelo, pude re-significar algumas coisas da vida: as tecnologias, a lua, as viagens, os pequenos gestos, a praia, a fé, a saudade... Você também está nesse trabalho, nas formatações e nas inúmeras vezes que era necessário teorizar/escrever e eu só sabia sentir. Nossos caminhos estão tomando rumos diferentes, mas eu acredito que “é sempre amor mesmo que acabe”.

Ao grande amigo Marcos, ouvinte das minhas histórias, alegrias e tristezas... Você foi meu “ego auxiliar” que ponderava, apoiava e, sobretudo, lembrava das graças Divinas. “Certos amigos nos mostram que o mundo ainda é bom”.

À professora Águeda pelo estímulo constante, pela compreensão nos meus momentos difíceis e pelas trocas de saberes (teóricos e pessoais); alguns “desencontros” também servem como aprendizado.

Aos conselheiros entrevistados, pela disponibilidade, receptividade e, sobretudo, pelas palavras... Enquanto transcrevia parece que ouvia Milton Nascimento cantar “Maria, Maria É o som, é a cor, é o suor É a dose mais forte e lenta De uma gente que ri quando deve chorar E não vive, apenas agüenta Mas é preciso ter força, é preciso ter raça...”

Ao professor Cutolo, que na caminhada se tornou amigo. Tantos cafés e chimarrões para falar da vida! Um doce professor que exerce forte influência sobre minha formação.

Ao professor Carlos, colega de profissão hoje, que mesmo após a graduação nunca deixou de ser professor.

Aos encontros que a saúde coletiva me possibilitou: colegas, amigos, professores, pessoas reconhecidas na ciência e na política e pessoas que eram desconhecidas, mas que descobri que são elas que fazem o Brasil.

BARBOSA, Tatiane Muniz. **Representatividade e Empoderamento de representantes usuários de um Conselho Municipal de Saúde**. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade do Vale do Itajaí.

Resumo

A Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde instituíram o Sistema Único de Saúde, e assim algumas diretrizes passaram a guiar a saúde no Brasil. A participação “ganha” um lugar para ocupar, e aqui se destaca o Conselho Municipal de Saúde, mas a prática demonstra que esse lugar também tem sido ocupado por ações que boicotam a democracia e reduzem a participação a apenas um recurso administrativo. Contudo, há possibilidades de mobilizar a sociedade civil para repensar sua relação com o Estado, através dos conselheiros-usuários e como mecanismo de controle das políticas públicas. A participação foi escolhida como objeto de pesquisa, por viabilizar pensarmos a representatividade e o empoderamento como viés de transformação da realidade. O objetivo foi investigar a relação entre o conselheiro, o grupo que representa e o conselho em que atua (representatividade) e avaliar a constituição dos representantes-usuários como sujeitos históricos (empoderamento). A abordagem qualitativa foi a escolha desta pesquisa. A população do estudo se constituiu dos conselheiros-usuários, titulares, do Conselho Municipal de Saúde de Itajaí/SC, cuja coleta de dados se deu através de observação participante, grupo focal (representatividade) e entrevistas de profundidade. A análise dos dados foi feita a partir de análise temática (MINAYO, 1996) de onde emergiram três categorias: Trajetória de Vida, Representatividade e Empoderamento. Observou-se que pessoas com história de apoio familiar, exemplos de envolvimento com movimentos sociais, atuação em atividades com possibilidade de crítica e aproximação da comunidade, tendem a se sentir fortes e conscientes das relações sociais e políticas, do que depreendemos que a constituição humana – enquanto “subjetividade empoderada” – está ligada à trajetória de vida. Nessa acepção, a subjetivação e as relações interpessoais estabelecidas pelos conselheiros pesquisados são delineadas pelo empoderamento e seus níveis: pessoal, grupal e estrutural. Tendo em vista que os pesquisados afirmam ter a compreensão crítica das relações sociais e políticas, a força pessoal e capacidade de mudanças, a auto-imagem de confiança, o desejo de assumir a vida nas próprias mãos, além da vontade manifesta de integração com a comunidade. Mas é importante salientar que a representatividade exercida pelos conselheiros se distancia um pouco do que se entende por ela numa sociedade democrática, justa e igualitária. O diálogo e a negociação ficam aquém do que se espera num movimento representativo, os conselheiros entrevistados quase não respondem e devolvem à comunidade, na medida em que sentem dificuldade de articulação e comunicação com esta. Com esta pesquisa se observa que acaba se gerando um ciclo vicioso, à medida que a não legitimidade e a falta de consolidação da representatividade implica inevitavelmente num processo de empoderamento e participação onerosa, num sentido simbólico, para a sociedade civil. Assim, acredita-se que o processo de empoderamento e representatividade devem ocupar mais espaço na pesquisa e na reflexão de processos ligados às políticas públicas de saúde, sobretudo, numa época em que se luta pela consolidação de um SUS que reserva um lugar especial à participação.

Palavras-chave: **Conselhos Gestores; Participação Social; Empoderamento.**

BARBOSA, Tatiane Muniz. **Representation and Empowerment of representatives of a Municipal Health Council.** Dissertation (Master's Degree in Health and Management of Work) - University of Vale do Itajaí.

Abstract

The Federal Constitution of 1988 and the Organic Health Law established the Sistema Único de Saude (SUS), thereby instituting some guidelines for healthcare in Brazil. Participation is given a place, and in relation to this aspect, the Municipal Health Council is highlighted. However, the practice shows

SUMÁRIO

1-	INTRODUÇÃO	9
2-	MARCO TEÓRICO	14

1- INTRODUÇÃO

“Mas é preciso ter manha, é preciso ter graça É preciso ter sonho sempre Quem traz na pele essa marca Possui a estranha mania de ter fé na vida” (Milton Nascimento).

A Constituição Brasileira, promulgada em 1988, afirma que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, e que o Sistema Único de Saúde deve ser regido pela integralidade, universalização, equidade, descentralização e participação popular. Essa luta, que se fortalece no movimento da Reforma Sanitária, traz hoje indagações pontuais que denotam a distância entre o discurso do Movimento e as práticas reais das políticas públicas.

Pensar a operacionalização dos princípios do SUS, através de suas diretrizes – destacando aqui a participação – implica pensar também a democratização da sociedade. Mas, isso não significa pensar que a participação por si só possibilita a democratização; sobretudo, quando privatizamos o bem público sob a proteção do Estado e as políticas públicas se reduzem às funções econômicas e corporativistas.

A participação tem como uma de suas expressões os Conselhos Municipais de Saúde. Mesmo não sendo estes a única forma de participar, constituem-se em espaços privilegiados de participação e controle social. Entretanto, vários estudos (WENDHAUSEN, 2002; BORBA, 2004; LIMA, 2001) têm demonstrado que a participação neste espaço ainda é insipiente, se levarmos em conta determinados critérios. Um dos problemas mais graves parece ser que este espaço tem servido mais para legitimar ações governamentais do que propriamente para avaliá-las e controlá-las, que seria o papel preconizado pelo SUS para estas instâncias. Pesquisas como a de Wendhausen e Rodrigues (2004) realizada em dois conselhos de saúde de municípios da região da AMFRI (Associação dos Municípios da Região da Foz do Rio Itajaí), constatam que o segmento governamental toma a palavra de modo que a participação dos outros segmentos é mínima, as decisões são do segmento governamental, não são consensuadas ou discutidas,

caracterizando um processo decisório que não é participativo. Wendhausen (2002) aponta os baixos níveis de escolaridade, renda e falta de competência dos usuários para participar nos conselhos, atrelados à dificuldade de serem ouvidos ou de receberem respostas às suas colocações, como obstáculos à participação. Para Borba (2004) os limites da participação, que refletem no processo de democratização dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas, destacam-se nas “desigualdades de poder” entre os conselheiros, no acesso diferenciado aos recursos políticos, na ausência de mecanismos de controle acerca a representatividade dos conselheiros, na dificuldade de mobilização da sociedade para participar e na cooptação do governo.

Borba (2004) reflete sobre a limitação do pensamento acerca de democracia ao longo do século XX e XXI, enfatizando que, nesses tempos, os negócios públicos não pressupõem influência alguma dos cidadãos. A fim de garantir a estabilidade no sistema político, a participação institucionalizada, ou não, serve à manutenção do capitalismo e se caracteriza pela dominação executiva e burocrática do Estado em relação às instituições da democracia. Nesse sentido, um dos espaços importantes de participação, que são os Conselhos Gestores de Políticas Públicas, parece se colocar como o espaço de legitimação não da soberania popular, mas da legitimação do Estado.

Assim, a participação em saúde que fazemos e que queremos, faz-me pensar na convivência de práticas autoritárias em sistemas democráticos, pois como vimos os procedimentos utilizados nos conselhos gestores pouco se aproximam da democracia. Então, parece que a participação não é tão emancipatória quanto se vislumbra, pois a relação entre Estado e cidadãos é reduzida à “cidadania de papel”. Precisamos, pois, adentrar teoricamente nesta questão para melhor compreendê-la. Assim, a relação entre Estado e sociedade precisa ser repensada: a relação entre a cotidianidade (micro) e a institucionalidade (macro) das políticas públicas, a relação excludente que reproduz iniquidades e desigualdades sociais, que opõe público e privado, que separa participação e democracia.

A participação deve ser entendida como elemento constitutivo da cidadania, de atores sociais, históricos e coletivos. O espaço local pode ser o espaço privilegiado de construção de “subjetividades empoderadas” – como possibilidade de outra relação entre sociedade civil e Estado. A participação não pode se reduzir ao nível nacional

(institucional), pois as pessoas devem ser tocadas em suas atitudes e aspectos psicológicos, ou seja, o indivíduo que vive no nível local, tratando das coisas que o afetam e afetam seu cotidiano (PATEMAN, 1992). Para Cohn (1996) rearticular economicamente as políticas públicas, assumindo a dimensão de cidadania, significa pensá-las no cotidiano, no “interior de um projeto”, da e para a própria sociedade.

Como afirmam Baquero (2001) e Teixeira (2001) a busca da inclusão, tão necessária em uma sociedade globalizada, demanda a luta pela preservação de identidades, valores culturais e religiosos. Para tanto se faz necessário o cultivo de comportamentos não-conflitivos e não-competitivos, possibilitando a formação de redes sociais, sustentadas por princípios de reciprocidade confiança e normas de ação, advindas de auto-organização e ação coletiva; a isto Teixeira (2001) denomina empowerment (empoderamento) e Baquero (2001) denomina capital social.

A conquista dessa participação (DEMO, 2001a) traduz a construção autônoma de espaços sociais e institucionais de constituição de atores sociais, o que pode ser reforçado de várias formas. Os conselhos gestores de saúde se constituem em um desses espaços institucionais, em que poder-se-ia desenvolver tais aspectos, o que teria reflexos positivos, tanto no desenvolvimento pessoal de seus integrantes, como na possibilidade de melhor representarem suas bases. Entretanto, embora o quantitativo de conselhos confirme sua força – pois estão instituídos em quase todos os municípios brasileiros e em todos os Estados, os questionamos em relação à qualidade da participação dos diversos atores lá representados. Em relação aos segmentos representados nos conselhos de saúde, interessa-me especialmente o segmento dos usuários, porque me parece que estes não têm conseguido garantir um espaço de fala e de escuta, e, portanto, de participação, suficientes. Toca-me, em especial a assimetria existente entre os atores sociais que atuam nos Conselhos Gestores de Políticas Públicas. Sendo assim, esta pesquisa buscou compreender a constituição dos representantes-usuários como sujeitos históricos (empoderamento) no processo de participação no Conselho Municipal de Saúde de Itajaí-SC e investigar a relação entre o conselheiro, o grupo que representa e o conselho em que atua (representatividade) – Conselho Municipal de Saúde de Itajaí-SC.

Em pesquisa realizada (WENDHAUSEN, BARBOSA, BORBA, 2005) com o objetivo de mapear o perfil de quatro Conselhos Municipais de Itajaí/SC (Conselho

Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal do Idoso de Itajaí e Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional) e de seus respectivos conselheiros, através do Programa Integrado de Pós-Graduação e Graduação (PIPG) da UNIVALI, constatamos que mesmo que a maioria dos conselheiros-usuários apresente alta escolaridade, a faixa de renda destes é de, na maioria dos casos, até 5 (cinco) salários mínimos, considerando ainda que alguns são religiosos e por isso não possuem renda. Observamos, também, que a minoria dos conselheiros passou por processo de capacitação para assumir tal “função”, o que pode refletir na atuação e engajamento dos conselheiros. Chama a atenção o fato de haver conselheiros que representam o segmento dos usuários e que exercem atividade ocupacional pública, o que pode facilitar a cooptação por parte do segmento governamental. Além disso, vale destacar que a maioria dos conselheiros-usuários afirma não ter acesso aos meios de comunicação dos conselhos em que atuam. Quanto ao envolvimento político nas eleições municipais de 2004, 32% dos conselheiros-usuários afirmam que não tiveram nenhum envolvimento político durante a campanha dos candidatos.

Acredito que esses dados contribuem para revelar o quanto a participação é influenciada pela organização e articulação dos grupos sociais com os Conselhos Gestores e como algumas práticas podem contribuir para gerar capital social e empoderamento. A representatividade deve “pré-supor” qualidade política de seus participantes e articulação com as bases. Conforme Lacerda (1997) representatividade significa que os conselheiros devem atuar de acordo com as demandas do grupo ou entidade que representam, ampliando seu espaço de atuação para toda a sociedade, sem se distanciar do movimento que o indicou.

Nesse sentido, a construção de “subjetividades empoderadas” e de “bons” representantes depende dos próprios processos participativos. Como afirma Teixeira (2002), o empoderamento está associado a formas alternativas de se trabalhar as realidades sociais, o que implica em suporte mútuo, cooperação, autogestão e movimentos sociais autônomos.

Estas constatações, como aponta Teixeira (2001), demonstram que somente a força das leis não consegue dar respostas às necessidades e vontades da sociedade, sobretudo aos segmentos mais pobres (financeira e politicamente) que sofrem

discriminações dos mais variados tipos.

Neste contexto, é preciso então, como afirma Teixeira (2001, p. 26) “delimitar o conceito de participação e, para isso, é fundamental considerar o poder político, que não se confunde com autoridade ou Estado, mas supõe uma relação em que atores, com os recursos disponíveis nos espaços públicos, fazem valer seus interesses, aspirações e valores, construindo suas identidades, afirmando-se como sujeitos de direitos e obrigações”. Assim, surge como preocupação de pesquisa os recursos de que dispõem os usuários para participar, neste caso especialmente para participarem dos conselhos, ou seja, interessa-me compreender como se constituem em sujeitos históricos inseridos nos espaços participativos, inclusive pensando na relação que estabelece com seu grupo de origem e o conselho de saúde (representatividade).

O desenvolvimento da Pesquisa financiada pelo PIPG, anteriormente citada, possibilitou maior envolvimento da pesquisadora com o tema e a problemática da participação nos conselhos gestores. Delineou-se como um momento privilegiado de descobertas e construção de significações e inferências, que fazem com que me sinta mais partícipe dessa pesquisa e justificam meus questionamentos. Enquanto Psicóloga, profissional da saúde, mestrande e cidadã penso na função social dos papéis que exerço e a força que certos discursos e ideologias assumem no cotidiano. Assim, penso contribuir para que a Reforma Sanitária não fique restrita aos avanços da legalidade.

O presente projeto também está vinculado a um Projeto Maior intitulado “Conselhos Gestores e Saúde: empoderamento e impacto na gestão pública”, aprovado pela Fundação de Apoio à Pesquisa Científica e Tecnológica do Estado de Santa Catarina (FAPESC), no Edital 03/2004, para vigência de 2005-2007. Acredito que a problemática desse trabalho possibilita conhecer novas expressões sobre a representatividade e o empoderamento dos conselheiros-usuários nos Conselhos Gestores de Políticas Públicas, contribuindo com algumas respostas, que podem ajudar a fortalecer alguns atores que podem dar um impacto fortemente positivo à consolidação do Sistema Único de Saúde.

2- MARCO TEÓRICO

2.1- Reforma Sanitária e Sistema Único de Saúde: faces do processo de participação

O movimento da Reforma Sanitária surge na década de 70 e vai se consolidando, juntamente com a democratização do País, com uma luta coletiva a partir da articulação dos movimentos dos estudantes, intelectuais da área da saúde, movimento da medicina comunitária e movimento popular de saúde. Com diferentes propostas e programas (PIASS, Prev-Saúde, PAIS, AIS, SUDS, etc) implementados no final dos anos 70 e ao longo dos 80, as políticas governamentais passam a incorporar a municipalização, equidade, universalidade, integralidade e participação social nas ações de saúde.

O momento histórico e político pela democratização do Brasil também passa a ser “aliado” do movimento sanitário e da institucionalização da participação, já que a ditadura militar vai perdendo suas forças e o fracasso do anunciado “milagre econômico” se revela. “Este foi um momento em que o “movimento social em saúde” adquiriu relevância, especialmente nos grandes centros, tendo sua origem no movimento popular em saúde e no movimento sanitário” (WENDHAUSEN, 2002, p. 110).

Esses movimentos se articulam ao momento histórico que o país vive e, sobretudo, à sustentação e à relevância dessa luta, o que se expressa de maneira inequívoca na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), marco maior da Reforma Sanitária no País. Entre outros aspectos essenciais da 8ª Conferência, institui-se o critério da participação na conferência nacional (50% representantes-usuários e 50% representantes-prestadores de serviços) e das conferências estaduais e municipais. Constrói-se também o conceito ampliado de saúde que entende o biológico, o psicológico, o social e as condições de vida dos seres humanos como determinantes do processo saúde-doença; mudança singular que passa a fazer parte da nova Constituição do País.

Com a promulgação da Constituição Federal do Brasil, em 1988, a saúde se afirma como direito de todos e dever do Estado. O Sistema Único de Saúde – SUS – é o locus dessas políticas de equidade, universalidade, integralidade, inclusão, participação, saúde, cidadania e justiça social; tendo como pilares de operacionalização desses princípios, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a formação de Conselhos de Saúde.

Contudo, essa afirmação do direito do povo e dever do Estado e a operacionalização dessas políticas têm esbarrado em vários entraves legais. Hoje vivemos e vemos que a força das lutas sociais não pode se reduzir aos avanços das leis e das reformas administrativas e burocráticas, pois essas não garantem a participação dos usuários nos vários níveis do

contexto de mobilização social e de luta pela não marginalização, surgem as experiências de conselhos de gestão e de controle das políticas públicas.

Segundo Borba (2004) a experiência dos conselhos gestores de políticas públicas não é recente no Brasil; contudo, esses respondiam aos interesses corporativos, reduzindo-se como organismos de apoio técnico. Com a Constituição Federal de 1988, começa a se gerir uma nova concepção dos Conselhos de Políticas Públicas, numa ampliação da cidadania (que se restringia à formalidade das leis) se instauram espaços setoriais que têm, na maioria das áreas, caráter deliberativo.

Assim, a partir da Constituição de 1988 e do relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, a participação popular aparece como forma de garantir a democratização da saúde, entretanto ainda não estava amparada por instâncias legais. Em 1990, parecia que havia mudança à vista, mas a Lei nº 8080, sancionada pelo, então Presidente Fernando Collor, dá a impressão de “um tiro que saiu pela culatra” pois todos os artigos que se referiam à participação na formação de Conselhos de Saúde foram vetados. Porém, no mesmo ano, por pressões da contra-hegemonia, aprova-se a Lei Orgânica nº 8142, que dispõe sobre a realização das conferências de saúde (nos três níveis do governo) e sobre a criação dos Conselhos de Saúde, instituindo-se, assim, a participação da sociedade civil nas políticas públicas. “Os conselhos de saúde passam a ser considerados um dos principais órgãos de controle social na definição do sistema e dos serviços de saúde” (WENDHAUSEN E RODRIGUES, 2004, p. 7).

A Lei nº 8142/90 e/ou Resolução 333/03 (BRASIL, 2003) no que se refere à composição dos conselhos, é a Lei que os institui e regulamenta que devem ser paritários, sendo 50% dos representantes do conselho usuários e os outros 50%, representantes dos demais segmentos de saúde, que devem ter no mínimo 10 e no máximo 20 membros, e que os conselheiros/usuários devem ser indicados pela entidade que representam.

Pois bem, os conselhos devem se tornar um espaço de legitimação do SUS e os conselheiros os multiplicadores de concepções e práticas em saúde que dinamizem a consolidação da Reforma Sanitária. Pelo que se vê na realidade, não há dúvidas quanto à força numérica dos Conselhos de Saúde no país, mas, temos que direcionar nossos olhares para a qualidade de sua ação. Será que são espaços democráticos? Há participação efetiva de todos os representantes? Conseguem garantir a aplicação dos princípios do SUS nas

políticas e práticas de saúde locais? É um espaço onde o poder circula? Esses são alguns questionamentos que dizem respeito à maneira como os Conselhos têm de fato acontecido. A pontualidade desses questionamentos se destaca também na reflexão de Wendhausen e Rodrigues (2004) sobre a lentidão desse processo de apropriação da participação, que comporta avanços e recuos nesse processo de construção e idealidade.

A história, mais uma vez, conta que a prática dos Conselhos não tem sido tão emancipatória quanto se vislumbra. Não há dúvidas de que a força numérica dos Conselhos está consolidada, mas tem faltado garantir a qualidade dessa participação. Uma das grandes dificuldades parece ser a hegemonia do poder que domina e impede que os Conselhos sejam instâncias deliberativas de fato. “Isto nos faz pensar que há muito que caminhar para que a participação nos conselhos seja, de algum modo, mais equânime (...)” (WENDHAUSEN, 2002, p. 190).

Garantir o êxito de experiências participativas, como os conselhos de políticas públicas, relaciona-se à organização da sociedade civil, ao compromisso governamental e ao desenho institucional dos conselhos (BORBA, 2004). Compreender que essas dimensões são inseparáveis se faz essencial se quisermos que a participação da população seja acompanhada do empoderamento expressado nos níveis micro e macro da nossa sociedade, já que nos conselhos gestores, a participação e o empoderamento são estratégias utilizadas para “jogar o jogo do poder”.

2.3- “Entendimentos” de Democracia

As incertezas e mudanças do século XXI, tensões e exclusões que vivemos hoje, foram “desenhadas” ao longo dos tempos e, sobretudo, na construção racional da modernidade do século XX. Nessa era, segundo Borba (2004), o triunfo da razão pensara garantir o triunfo da democracia. Num contexto de guerras, ditaduras militares e regimes totalitários, a idéia e a prática que tivemos de democracia se reduziu a um método de escolhas de governantes que esqueceu e negou a participação dos cidadãos nas políticas públicas. Isto gerou autoritarismo e burocratização, que não pressupõem qualquer influência dos cidadãos na gestão pública e legitimam uma democracia falseada que “... caracteriza-se, sobretudo, pela predominância e pela dominância cada vez maior assumida

pelo executivo e pela burocracia do Estado em relação às instituições da democracia representativa” (BORBA, 2004, p. 34).

Pateman (1992) ao analisar qual o lugar da participação numa teoria de democracia atual, faz um resgate histórico que demonstra que se de um lado, houve a popularização da participação, de outro lado esta assume papel menor para os teóricos da “democracia contemporânea”. Segundo Pateman (1992) estes teóricos caracterizam a democracia como um método político de competição entre líderes (eleições periódicas e através do voto), com caráter empírico ou descritivo. A participação nesse entendimento deve existir para manter a máquina estatal funcionando e serve apenas como proteção ao indivíduo que contraria as decisões arbitrárias dos líderes, a apatia – através do treinamento social – mantém a estabilidade da minoria. Esse discurso reforça a visão neoliberal que defende o Estado mínimo, um governo forte para impor a lei e a ordem e a redução de poder de certos grupos (sindicatos, conselhos, associações). “A manutenção de um processo contínuo de exclusão social impediu a entrada de novos sujeitos na esfera política e permitiu que a alocação de recursos públicos fosse privatizada...” (BAQUERO, 2001, p. 191).

A história nos conta que participação e democracia nem sempre foram, ou são, entendidas em sua interdependência; entretanto, essa mesma história aponta que esse discurso se fragiliza diante dos movimentos que passam a contestá-lo. É o que Pateman (1992) destaca quando afirma que a participação se torna popular, nas décadas de 60 e 70, com a onda de reivindicações de estudantes e determinados grupos que lutam por seus direitos e quando alguns teóricos passam a contestar esse entendimento de democracia, então universalizado.

Movimentos acadêmicos e sociais da década de 50, revoluções políticas, crise econômica mundial dos anos 70, lutas dos estratos marginalizados – principalmente do movimento feminista – inserem um novo pensamento social questionador das relações assimétricas de poder. “Estes novos movimentos se distinguem por sua orientação anti-institucional e sua autonomia frente às instituições organizadas” (WENDHAUSEN, 2002, p. 174).

A Democracia reivindicada é a “democracia participativa”. Pateman (1992) a caracteriza da seguinte maneira: 1) indivíduos e instituições não podem ser considerados isoladamente; 2) as instituições representativas não podem se reduzir ao nível nacional,

pois para que as pessoas participem devem ser tocadas em suas atitudes e aspectos psicológicos; 3) esse desenvolvimento humano (que pode ser entendido, neste caso, como empoderamento) ocorre no processo da participação; 4) portanto, a participação e o empoderamento assumem funções educativas (habilidades, conhecimentos, atitudes e valores); 5) a participação democrática – como educação – se auto-sustenta, tem efeito integrativo e de impacto nas decisões políticas.

Em conseqüência, para que exista uma forma de governo democrática é necessária a existência de um partido político.

2.4- Participação: monopólio de elites e/ou desmonopolização de saberes e fazeres?

Pelo que já foi visto, a Reforma Sanitária não é um movimento acabado, assim como não é o da participação. Mesmo que a Reforma Sanitária seja uma demonstração de que “participação é conquista” (DEMO, 2001 a), à medida que a contra-hegemonia se organiza e luta por suas reivindicações, ainda não conseguiu alterar a lógica de produção mercantilista que engessa a saúde num monopólio de poderes e saberes. Isso pode decorrer da carência que se tem de uma consciência social/pública que apreenda a participação enquanto processo concreto de viabilizar a cidadania nas práticas de saúde.

Para Demo (2001b) é “pobreza política” aceitar os mandos e desmandos de poucos, esperar acomodado a defesa ou tutela do Estado, não reivindicar direitos, mas esperá-los passivamente, ver o serviço público como caridade governamental, reclamar da estrutura governamental e não se organizar para reagir (ao analfabetismo, à falta de acesso a terra, à marginalização social, às desigualdades, às corrupções, aos desperdícios de recursos, às manipulações das instituições formadoras). Então, mesmo que a história do País nos mostre os avanços que existem no sentido da democracia, ainda nos faz falta, como Demo (2001a) evidencia, uma participação consistente e garantidora da cidadania que assume seus deveres e luta por seus direitos.

Segundo Demo (2001a) a participação só existe à medida que é conquistada e se transforma numa conquista popular justamente pela organização dos interessados e pela luta que esses constroem para expressar suas necessidades e vontades. Essa luta democrática também é histórica e mostra os

aa lpaãooãd dn v

envolvimento dos cidadãos em mecanismos políticos tradicionais e a participação eram as duas formas predominantes de expressar insatisfações com o governo e com a sociedade. As instituições políticas das democracias liberais não pareciam de fato democráticas, pois os votantes podiam, esporadicamente, supervisionar o processo político e isso acabava ocasionando outro efeito no lugar do controle público: a legitimação das iniquidades do sistema, comprovando que os dirigentes dos órgãos públicos e os representantes eleitos atendiam aos interesses dos grupos sociais economicamente mais fortes.

Em segundo lugar, as origens desses movimentos participatórios se deram a partir do crescimento dos novos movimentos sociais ao final dos anos sessenta e que continuam durante os anos setenta. O clima de desilusão com os mecanismos participatórios tradicionais das democracias liberais e a emergência de novos grupos de interesses e a sua respectiva análise oferecem a justificativa e criaram os ativistas que iriam se envolver nos novos processos participatórios que estavam sendo instituídos. Os novos movimentos sociais distinguem-se pela sua orientação anti-institucional e pela busca de liberdade e independência intelectual (CORTES, 1996).

Outra causa do remodelamento das organizações políticas das democracias liberais podem ser encontradas, em terceiro lugar, na crise econômica mundial, que fez com que os governos impusessem limites na arrecadação e promovessem cortes em suas despesas. Isso estimulou os governos a promoverem reformas com o objetivo de tornar efetivas as estruturas burocráticas estatais, implicando, assim, na criação de mecanismos participatórios, os quais poderiam exercer pressão e servir como fiscalizadores sobre uma burocracia resistente às mudanças (CORTES, 1996).

Ainda para Cortes (1996), as mudanças visando a remodelação das instituições podem ser também ao estímulo das agências internacionais à participação da comunidade ou popular.

A partir destes determinantes governos de distintas orientações políticas promoveram a criação de diferentes propostas de participação. Os governos conservadores implementaram políticas em torno da idéia de aumento da capacidade de resposta dos serviços privados e públicos às demandas dos participantes, vistos como consumidores. Os governos social-democratas enfatizavam a necessidade de reforma das organizações públicas através de estratégias não centradas no mercado. As primeiras tinham o objetivo

de promover a privatização e as outras propunham reforma do setor público. Os setores sociais que apoiavam essas estratégias políticas eram também totalmente diversos. Enquanto grupos de pressão representando o capital apoiavam a primeira, os sindicatos defendiam a segunda (CORTES, 1996).

Entretanto, esses entendimentos de participação ainda não a colocam “na ordem do dia”, ainda não a legitimam enquanto prática do Estado, de determinados grupos e/ou da sociedade civil. Na prática, a participação parece que ainda não foi entendida e apreendida enquanto conquista e processo que viabiliza transformações nas políticas públicas do País.

Para Demo (2001a) o processo de participação tende a ser lento e interligado à outros processos, sobretudo às políticas econômicas e ao compromisso que cada cidadão assume na sociedade e no Estado. Segundo ele, mesmo os processos participativos têm tendências e ideologias impositivas; mas estas podem ser negociadas, abrindo espaço de participação e reflexão. “Quem acredita em participação, estabelece uma disputa com o poder. Trata-se de reduzir a repressão e não de montar a quimera de um mundo naturalmente participativo” (DEMO, 2001a, p.20). Ou seja, participação é outra forma de poder, num sentido da palavra, significa negociar com este.

Demo (2001a) pontua que mesmo que a sociedade se contraponha à organização do Estado, Estado e sociedade se superpõem porque em alguns momentos estamos no Estado e em outros na sociedade civil. A dificuldade de se apropriar desse entendimento pode revelar que a sociedade civil é entendida como avessa ao Estado porque conta a voz de poucos, da massa de desiguais que não tem a mesma força que as elites dominantes.

Por isso Demo (2001a) qualifica a organização do cidadão, para que exista um confronto dialético, saudável e que suceda da circulação do poder e garanta a participação das pessoas “comuns” através da organização sindical, partidária e comunitária. “O poder somente pode ser controlado de forma realista por aqueles que são alijados dele, pelos desiguais” (DEMO, 2001a, p. 31).

Tomando em conta os Conselhos de Saúde, num processo de educação e promoção em saúde, estes podem viabilizar espaços de autonomia, construção de conhecimentos, desmonopolização de saberes, fazeres e poderes e a consolidação da cidadania ativa. “A cidadania deve ser construída no exercício de processos coletivos onde se fundam as lutas pelo reconhecimento e aquisição dos direitos, na garantia de sua implementação pelo poder

político e, ainda, no controle e avaliação dinâmicos, que permitem sua adaptação e evitam sua supressão” (MOCINHO, 2000, p. 34).

Mas, esses espaços só são possíveis quando existem sujeitos históricos com representatividade e legitimidade para tal. “Ao lado das carências materiais, temos a precariedade da cidadania. Uma falta, não de quantidade, mas de qualidade. Uma não é maior ou pior que a outra. Condicionam-se mutuamente, mas não se reduzem uma à outra” (DEMO, 2001a, p. 16). Demo acredita que a “pobreza” da cidadania também traz o peso da repressão e da exclusão, é a injustiça qualificada. Ter consciência disso é fundamental para pensarmos em enfrentamentos, e são as condições subjetivas que podem reduzir certas desigualdades sociais.

2.5- Aspectos conceituais do Empoderamento

A possibilidade de ressignificação das políticas públicas e a viabilidade de experienciar tomadas de decisões e construir a democracia, coloca em pauta o conceito polissêmico de “empoderamento”, e por essa polissemia escolhemos falar aqui em entendimentos (concepções) de empoderamento. Segundo Oakley e Clayton (2003) as fracassadas tentativas de promoção de desenvolvimento por parte de alguns programas mundiais nos anos 80 e 90, favoreceram a adoção do conceito de poder pela “comunidade do desenvolvimento”, afirmando, pois, que o poder e seu exercício nas atividades cotidianas são a base para a transformação social.

Conforme Baquero (2001) empoderamento deriva da língua inglesa (empowerment), é uma idéia que tem raízes nas lutas pelos direitos civis, principalmente no movimento feminista (CARVALHO, 2004) e tem assumido significações que se referem ao desenvolvimento de potencialidades, aumento de informação e percepção, com o objetivo de que exista uma participação real e simbólica que possibilite a democracia. “É preciso que além do espaço democrático possamos também atuar democraticamente, ou seja, é mister que o poder circule” (WENDHAUSEN, 2002, p. 188).

Teixeira (2002) afirma que historicamente o empoderamento está associado a formas alternativas de se trabalhar as realidades sociais, o que implica em suporte mútuo, cooperação, autogestão e movimentos sociais autônomos. Para isso, conhecer os contextos

e as diferentes situações em que esse processo acontece é essencial para que as pessoas, as comunidades e as organizações assumam, de fato, o controle de suas vidas como uma estratégia para ganhar saúde. É o mesmo que Freire (1995) coloca, quando afirma que não é possível pensar pelo povo, para o povo ou sem o povo; é preciso que se construam redes de ação-reflexão-ação. Somente assim a autonomia, o sentimento positivo, as estratégias, os recursos, os conhecimentos, as habilidades e os valores das pessoas se concretizarão no cotidiano das estruturas sociais. Oakley e Clayton (2003) reiteram essa afirmação quando, citando Freire (1972), argumentam que a “cultura do silêncio” só poderá ser rompida à medida que todas as pessoas tenham acesso ao poder real.

Empoderar passa a ser o papel de gestão, parceria e responsabilidade que cada ator social assume, junto com o Estado, diante da vida; na aceção de tomar os rumos para influenciar no destino dos recursos públicos e na formulação de políticas públicas que representem a necessidade e a vontade dos cidadãos. “Falar de empoderamento equivale a sugerir que há grupos que estão totalmente à margem do poder e que necessitam de apoio para empoderar-se” (OAKL6l6YuPl.úfpAnqúúuPFIPp nqú.úuú^aPpEnúúuPFIPp nqCfúhluPtL,ENuPlIfÁl^a, 2d0

com outras pessoas e organizações; c) nível estrutural: sensibilização para recursos sociais existentes na comunidade, utilização de oportunidades externas, mediação de capacidades associativas, motivação para projetos conjuntos, inserção social e política, criação, conquista e ampliação da participação e cidadania.

Na área da saúde a relação entre democracia, promoção e educação em saúde, empoderamento e participação, se dá à medida que o empoderamento se insere como uma estratégia de ganho de saúde, no reconhecimento de que as pessoas podem assumir a co-produção de sua própria saúde e do local onde vivem, desde a aquisição de hábitos salubres, até o exercício de atitudes saudáveis e de cidadania, que incluem a intervenção nos destinos das verbas públicas (KLEBA, 2000).

Consoante a isso, o empoderamento tem o foco de facilitar escolhas individuais e coletivas, com clarificação de conhecimentos, valores e decisões, através de práticas não tradicionais de aprendizagem e ensino que desenvolvam uma consciência crítica que permita o “ganho de poder”. Teixeira (2001) ressalta que a participação depende de mecanismos próprios para se constituir numa prática democrática, não é concessão do Estado, entre esses mecanismos se destaca a formação/construção de subjetividades empoderadas e de capital social (identidades coletivas).

Assim, o empoderamento e a participação podem viabilizar espaços de autonomia, construção de saberes e consolidação da cidadania ativa e da democracia participativa. Teixeira (2002) reflete que os educadores em saúde não podem dar poder às pessoas, mas podem torná-las capazes de “descobrir” (no sentido de “tirar as cobertas”) suas habilidades, conhecimentos, valores e recursos que lhes possibilitem tomar conta de suas próprias vidas.

Neste sentido, pensando nos movimentos sociais e mais especificamente nos conselhos gestores este empoderamento e participação deveriam levar a um alto grau de representatividade entre os representantes e sua base, de modo que sua ação seja representativa na medida em que possam aumentar a circulação de informações, a mobilização, responsabilização e envolvimento social, em outras palavras, que tal representação empodere mais representantes e representados. Para que isto aconteça os processos participativos devem ter, nas palavras de Demo (2001a), “qualidade política”, o que entre seus representantes, é o que se refere à representatividade dos conselheiros.

2.6- Representatividade: alguns apontamentos

Falar de representatividade implica em assumir entendimentos ou conceituações que decorrem de reflexões sistematizadas ao longo dos tempos. Esse movimento de conceituar ou apontar instituições representativas, segundo Pitkin (1981), começa a surgir na Idade Média, quando Reis e Papas recebem pessoas de diversas subdivisões da Igreja para fazer parte do conselho consultivo. Entretanto, essa prática era colocada como um dever e não como um direito das pessoas, então não tinha nada de democrática.

Mas, a própria Pitkin (2006) afirma que para contar a história do conceito de representação, além de considerar os aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos, é preciso atentar para a história etimológica da palavra. Conforme essa mesma autora, a palavra “representação” tem origem latina e significa “tornar presente ou manifesto”. Ou seja, Pitkin demonstra que o termo não tem nada a ver com pessoas representando outras pessoas, com governo ou qualquer instituição da vida romana.

Entretanto, parece ser a partir da Idade Média, à medida que se diz que os cardeais da Igreja Católica representam Cristo, que a palavra representação vai tomando o sentido que se tem hoje. Nos séculos posteriores, XIV e XVII, os cavaleiros e burgueses passam a ir ao parlamento para levar informações e registros de cobranças, bem como, trazer de volta as informações à comunidade.

Pitkin (1981) destaca que assim se entendeu que a representação era algo pelo qual valia a pena lutar. Exemplos disso foram as Revoluções Americana e Francesa, em que a mobilização social garantiu a representação como um direito que acabou se institucionalizando.

Pitkin (1981) pontua que o sentido básico da representação é tornar presente alguma coisa que, apesar de tudo, não está realmente (na contraposição ao simbólico) presente; desde que as reivindicações sejam parecidas. Assim, os representantes são responsáveis por seus eleitores, devem prestar contas e informações transparentes. Então, representação tem a ver com liberdade, democracia, auto-governo e interesse público. O representante deve consultar, acordar, negociar e articular com as diferentes vozes, necessidades e vontades.

Nessa acepção Lavallo e Araújo (2006) explicam que a representação se torna tema emergente na última década, já que inúmeros países estão vivenciando uma abertura de

poder executivo à participação de atores sociais investidos como representantes de determinados interesses da sociedade civil na implementação, execução e supervisão de políticas públicas. Pontuam também que a democracia, assim como a representatividade, tem possibilidade de alargamento visto que não se restringe ao parlamento, como fora no seu início. “É claro que a representação diz respeito a interesses, mas não só; também é possível representar opiniões e perspectivas” (LAVALLE E ARAUJO, 2006, p. 3).

Lacerda (1997) no guia de referência para os conselhos municipais de saúde refere-se a critérios de funcionamento para os conselhos de saúde, cuja representatividade e legitimidade constam, dentre outros. Para a autora representatividade significa que os conselheiros devem atuar de acordo com as demandas do grupo ou entidade que representam, ampliando seu espaço de atuação para toda a sociedade, sem se distanciar do movimento que o indicou. Quanto à legitimidade referencia ainda que os conselheiros devem ser indicados pelas entidades ou movimentos que pertencem, mediante ampla discussão interna e com outros movimentos, na garantia de que essa indicação represente – de fato – as necessidades e vontades dessas pessoas e a capacidade de consensos pelo diálogo e pela negociação.

Gerschman (2004) afirma que a representação está ligada ao processo de informação que se estabelece entre representante e representados e pressupõe o exercício de direitos políticos que permitem a formação e a manifestação da vontade dos representados. Nessa acepção, a comunidade deveria se interessar pelo trabalho dos Conselhos e assim possibilitar a “retaguarda” que fortalece o representante em termos de mobilização social e apoio para as reivindicações.

Wendhausen e Rodrigues (2004) destacam a influência que a representatividade exerce quanto à dinâmica dos conselhos gestores, já que o conselheiro deve atuar como interlocutor de suas bases, levando as reivindicações, necessidades e vontades das pessoas ou grupos que representa nesse espaço de discussão acerca das políticas sociais. Em seu estudo sobre conselhos as autoras constatam que os componentes do conselho não são, com efeito, articulados àqueles que deveriam representar ao passo que nem sempre respondem aos interesses de quem os indicou ou de toda a sociedade.

Os conselheiros podem representar uma entidade ou um segmento específico da comunidade,

religioso ou de outro tipo, mas o exercício da representação requer organizações políticas com capacidade de vocalização e potencialidade de gerar espaços de poder. (...) O que faz com que o ciclo virtuoso da representação se complete é a prestação de contas dos conselheiros e a transmissão das discussões realizadas no âmbito dos Conselhos às suas bases (GERSCHMAN, 2004, p. 1677).

Lima (2001) afirma que a transparência, a permeabilidade e a comunicação na atuação dos representantes e seus grupos (representados), no Conselho Municipal de Saúde, podem surgir como facilitadores da comunidade, efetivar políticas públicas que atendam suas necessidades/vontades e da possibilidade de se romper com a cultura autoritária do Estado e com o monopólio dos profissionais de saúde.

Bobbio (1986), enfatiza que nas “democracias representativas” a figura do representante se caracteriza à medida em que este goza da confiança do seu grupo (enquanto corpo eleitoral, portanto além do próprios eleitores) e porque é convocado a tutelar os interesses coletivos da sociedade civil e não os interesses particulares desta ou daquela categoria. A representatividade não deve ser entendida e assumida como mandato imperativo, que liga mandante e mandatário nas relações menores e privadas, o representante deve ter sido eleito, dentro de ambientes democráticos e sem vitalicidades, para reivindicar direitos gerais sem se desligar da base (LIMA, 2001).

Contudo, estudos como o de Lima (2001) apontam que nem sempre essa representatividade significa a expressão política universalizada de decisão e controle coletivo dos bens públicos. Por vezes os representantes são escolhidos por poucos (falta de legitimidade), em que o conjunto do grupo está alheio ao processo de escolha de seu representante. A inexistência de reuniões e/ou comunicações eficazes reflete a impossibilidade de representar as bases e mobilizá-las à participação.

3- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa qualitativa busca captar as representações e significações que o ser humano dá às coisas da sua vida, significações essas que são o conceito central da investigação qualitativa. Essa possibilidade de adentrar no mundo do pesquisador e pesquisado, numa ação dialética e processual, assegura-me que as relações entre estruturas, instituições e subjetivações não passam despercebidas na pesquisa, por isso, embasei minha escolha metodológica seguindo determinadas diretrizes que, segundo Minayo (1993), lidam com crenças, valores, atitudes, aspirações, significados e motivos humanos, o que corresponde a um espaço mais profundo do processo de pesquisa que não pode ser reduzido à operacionalização de variáveis.

O presente estudo fez parte de um projeto integrado sobre conselhos gestores: empoderamento e o impacto na gestão pública, financiado pela FAPESC (Processo CON 14588/2005-2) e CNPq (Processo 402431/2005-7), que inclui uma outra pesquisa sobre conselhos e recursos para a participação, que foi financiada pelo Programa de Integração de Pós-Graduação e Graduação (PIPG) – UNIVALI. Teve ainda como desdobramento um subprojeto que se constitui nesta dissertação, financiada pelo CNPq (Processo 402219/2005-8). O PIPG que tem como objetivo principal integrar alunos da graduação em projetos do programa de pós-graduação da área e outras áreas afins.

O local escolhido foi Itajaí, cidade portuária, localizada na região do Vale do Itajaí, a 94 km da capital do Estado. Destaca-se pela função Centro Portuário do Estado e é considerado município pólo da região Microrregião do Vale do Itajaí, congregando 11 (onze) municípios. A população, predominantemente urbana, é de aproximadamente 150.000 habitantes.

A população do estudo se constituiu dos conselheiros-usuários, titulares, do Conselho Municipal de Saúde, da cidade de Itajaí. Esse conselho, bem como seus conselheiros, já eram familiares à pesquisadora por conta da pesquisa realizada, nos anos de 2004 e 2005, através do Programa de Integração de Pós Graduação e Graduação (PIPG) da UNIVALI, já mencionada. Essa pesquisa do PIPG forneceu dados, a partir de uma entrevista inicial, sobre o perfil dos conselheiros e quais os recursos de participação que dispõem. Além disso, esse primeiro contato trouxe a possibilidade de familiarização e observação do campo de investigação –

através da participação em algumas reuniões do Conselho (novembro e dezembro de 2004 e de janeiro a maio de 2005). Isto se caracterizou como fase exploratória da pesquisa que subsidia, como argumenta Minayo (1996), a delimitação do problema, a construção da fundamentação teórica e da própria metodologia para coleta e análise dos dados.

Após a anuência da Prefeitura Municipal de Itajaí para realização do estudo, bem como do Conselho, e o consentimento dos participantes obtido através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndices 1 e 2) iniciamos a coleta de dados. A coleta de dados, didaticamente se dividiu em momentos, que se engendram: as observações, o grupo focal e as entrevistas de profundidade com dois conselheiros-usuários.

A observação (apêndice 3) no Conselho Municipal de Saúde se repetiu em outras situações, entre os meses de outubro e novembro de 2005 e março de 2006, com duração média de 3 horas cada observação, ou seja, o tempo de duração das reuniões do Conselho. As observações foram um momento privilegiado para a construção dos instrumentos da coleta de dados, para conhecer a dinâmica do Conselho, enriquecer as percepções da pesquisadora e, sobretudo, para a escolha dos sujeitos que fizeram parte do estudo.

A escolha dos dois conselheiros se deu pelo longínquo envolvimento destes com o Conselho Municipal de Saúde (COMUSA), pelo conhecimento prévio de seus interesses pela participação popular e também pela receptividade em atender a pesquisadora. A seguir apresento um quadro que sintetiza o perfil dos conselheiros-usuários escolhidos para esta pesquisa.

Quadro 1: Perfil dos conselheiros informantes da pesquisa.

Conselheiros	Sexo	Idade	Escolaridade	Ocupação	Filiação Partidária	Tempo de atuação no COMUSA
Atena*	F	64	Ensino médio completo	Aposentada	Partido Progressista	13 anos
Héracles*	M	43	Ensino médio (em curso)	Auxiliar de serviços gerais	Partido dos Trabalhadores	14 anos

* Nomes de deuses gregos utilizados para garantir o anonimato dos entrevistados

Minayo (1996) afirma que qualquer uma dessas formas de coleta de dados supracitadas fazem parte da relação mais formal da pesquisa em que o pesquisador, intencionalmente, recolhe informações através da fala dos atores sociais.

Na entrevista o entrevistado “conta” do grupo e do contexto onde está inserido, pois por mais que particularize seu discurso, universaliza-o à medida que se homogeneiza diferenciado-se dos outros. Essa conversa intencional, entre pesquisador e pesquisado, foi guiada por um roteiro básico (apêndice 4) que se apóia em teorias e fundamentos que interessam à pesquisa – representatividade e empoderamento – mas que oferece um amplo campo de novas questões e reflexões, pois à medida que o entrevistado fala, novas linhas de pensamento vão surgindo e ele tem a possibilidade de falar sobre o tema proposto sem respostas prefixadas (TRIVIÑOS, 1987). Os temas das entrevistas de profundidade surgiram a partir das falas dos próprios participantes, bem como do interesse da pesquisa. Pois, conforme Olabuénaga e Ispioza (1989), a entrevista de profundidade contribui nos diagnósticos e tratamentos sociais, já que é a sua experiência de vida – com um certo grau de intimidade e familiaridade – que cada ator social conta.

La entrevista en profundidad es una técnica para obtener que un individuo transmita oralmente al entrevistador su definición personal de la situación. La entrevista comprende un esfuerzo de “inmersión” (más exactamente re-inmersión) por parte del entrevistado frente a, o en colaboración con, el entrevistador que asiste activamente a este ejercicio de reposición cuasi teatral (OLABUÉNAGA E ISPIOZA, 1989, p. 126).

Nesse sentido, as entrevistas de profundidade possibilitam a compreensão que os informantes têm a respeito de suas vidas, experiências ou situações que expressam e significam suas vidas enquanto sujeitos e seres humanos. Assim, as entrevistas realizadas com os dois conselheiros usuários, propiciaram que conhecêssemos e analisássemos a trajetória de vida dos pesquisados, acerca do seu processo empoderamento e de como se constituem enquanto representantes de determinados grupos no Conselho Municipal de Saúde.

A história de vida, conforme Haguette (1987), fornece “insights” sobre a subjetividade de cada um dos representantes, que formam a coletividade; dá sentido à noção de processo e as questões sobre os problemas sociais são levantadas do ponto de vista de quem as vive. Assim, através do delineamento da trajetória de vida, a pesquisadora pôde interagir constantemente com os pesquisados, a fim de poder combinar observações,

relatos subjetivos e relevâncias centradas nos temas específicos – empoderamento e representatividade.

As entrevistas aconteceram em dias previamente agendados com os participantes em seus locais de trabalho ou em suas residências, foram gravadas e posteriormente transcritas. Aconteceram três (3) entrevistas com cada participante, com duração média de 40 minutos cada, nos meses de março, julho e setembro de 2006.

A fala na entrevista pôde refletir e refratar conflitos e contradições próprios das relações entre os seres humanos. É essa capacidade de expressão das representações e significações em face às dimensões históricas, sociais, econômicas e culturais que a tornam um instrumento rico e muito utilizado nas pesquisas qualitativas.

Mas, para transmitir essa riqueza no discurso dos atores sociais é preciso que estes se sintam pertencentes ao processo da pesquisa e, sobretudo, à entrevista. Triviños (1987) chama a atenção para a necessidade do “rapport” na entrevista, que foi estabelecido a cada reencontro com os participantes, resgatando suas falas anteriores, objetivos da pesquisa e vínculos já estabelecidos. Antes de iniciar a entrevista, o pesquisador deve se ocupar de desenvolver um clima de confiança, segurança, simpatia e harmonia entre ele e o sujeito pesquisado. “Isto é essencial para atingir a máxima profundidade no espírito do informante sobre o fenômeno que se estuda” (TRIVIÑOS, 1987, p. 149).

O grupo focal (apêndice 5), nesse contexto da pesquisa, pôde se apresentar como técnica complementar às entrevistas individuais, focalizando mais as opiniões, valores e atitudes relativas, sobretudo, à representatividade dos conselheiros-usuários do Conselho Municipal de Saúde. Operacionalmente, o grupo focal aconteceu em reunião/discussão com informantes escolhidos (conselheiros usuários) pelo pesquisador, marcado antecipadamente via telefone com cada conselheiro, no mês de setembro de 2006. O grupo aconteceu no auditório da Prefeitura de Itajaí, com duração média de 50 minutos, com os quatro (4) conselheiros que compareceram. O grupo focal contou com o apoio, além da pesquisadora, de uma acadêmica de psicologia, bem como de um professor pesquisador do projeto maior no qual este estudo está inserido, este se colocou como facilitador e orientador das discussões, no sentido de focalizar e aprofundar as falas dos participantes.

Como sugere Minayo (1996), o grupo focal dá espaço para leituras mais detalhadas das expressões não-verbais dos atores sociais e o próprio tempo e os diferentes modos

como estes as interpretam. É o momento que possibilita ao pesquisador conhecer mais também do caminho que escolheu para a pesquisa.

A análise dos dados foi feita a partir de análise temática proposta por Minayo (1996), numa releitura à análise de conteúdo de Bardin. Nesse sentido, a análise dos dados buscou conhecer as estruturas que se relacionam ao discurso do ator social. Ou seja, como este significa determinadas expressões a partir do tempo e do contexto histórico, social, cultural, econômico em que se insere como sujeito.

Essas significações foram “recortadas” em unidades de registro que a seguir foram categorizadas, neste caso, por temas expressos pelos pesquisados (categorias temáticas) que atestam a situação que vivem e convivem no texto, contexto e pretexto de suas práticas. “Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (MINAYO, 1996, p. 209). Ou seja, o tema se apresenta como uma unidade de significação que toma “corpo” na fala do ator social, pode ser uma palavra, uma frase ou um resumo que se destaca, qualitativa ou quantitativamente, e assume significado maior que o restante das expressões, dando espaço às inferências e interpretações do pesquisador. No grupo focal, os tópicos (perguntas) para a conversa direcionaram a construção da categoria **Representatividade**; enquanto que nas entrevistas esse processo de categorização se deu de forma mais indutiva, a partir das falas dos entrevistados.

As três (3) categorias construídas como resultados dos dados foram: **Trajétória de Vida, Representatividade e Empoderamento**, com os núcleos temáticos de empoderamento pessoal, grupal e estrutural e dimensões culturais do empoderamento. No capítulo de análise de dados isso se verificará com a apresentação de sub-seções individuais para cada uma das três categorias, além da sub-seção resultante das observações no COMUSA.

Quanto aos aspectos éticos, inicialmente o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da UNIVALI para apreciação e autorização da pesquisa (parecer em anexo). A seguir, entramos em contato a Prefeitura Municipal a fim de obter o consentimento e apoio de seu gestor da saúde para o projeto, bem como autorização para o acesso a documentos, informações e participação das reuniões. Quanto às fases da pesquisa que envolveram aplicação de entrevistas observamos os preceitos éticos recomendados pelo Parecer nº 196/96, quais são: fornecimento de consentimento livre e esclarecido aos participantes dos

fóruns (apêndice 1) os quais devem conter, em linguagem clara e acessível esclarecimentos sobre: objetivos e procedimentos do estudo, garantia de anonimato, de esclarecimentos no decorrer da pesquisa e livre decisão de desistir do estudo no momento em que desejar. Finalmente, acreditamos na importância da divulgação dos resultados deste estudo tanto ao gestor municipal e ao Conselho Municipal de Saúde, para que os utilizem como subsídios para suas ações, quanto aos canais de comunicação científica da área e correlatas.

4- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste capítulo, enfoco a apresentação e a discussão dos dados coletados durante toda a pesquisa. Como a pesquisa qualitativa tem que ser capaz de incorporar significados aos atos, relações e aos eventos que os cerceam; conta com as observações no Conselho Municipal de Saúde, o grupo focal com os conselheiros usuários do Conselho Municipal de Saúde (representatividade) e com as entrevistas de profundidade realizadas com dois conselheiros usuários (trajetória de vida e empoderamento).

Consoante a isto, é que em um primeiro momento destaco os dados coletados a partir das observações diretas, referindo-me ao processo de familiarização e aproximação da realidade – através do diário de campo, a quem o pesquisador confia suas experiências, situações e percepções (WAGNER, 1998).

Este capítulo apresenta os dados coletados na presente pesquisa em subseções que interdependem uma da outra, portanto, estão separadas apenas por fins didáticos. A apresentação dos dados começa com a subseção das observações, nas sub-seções seguintes apresentar-se-ão as três dimensões de análise (categorias) construídas a partir dos outros instrumentos de coleta de dados. Na segunda subseção, enfatizo a **Trajetoira de Vida** dos dois conselheiros, que são os personagens desse trabalho, como reveladora de valores, representações e estruturas simbólicas. Na terceira subseção apresenta-se a categoria **Representatividade**, ressaltando que é o espaço privilegiado do encontro das falas dos conselhos usuários do COMUSA, com as falas dos personagens principais deste trabalho – a atriz e o ator – e com o referencial teórico. E na quarta subseção, analiso a categoria **Empoderamento** e seus núcleos temáticos.

4.1- Contextos – entre olhares, saberes e fazeres a dinâmica do COMUSA.

“O que mata um jardim não é mesmo alguma ausência nem o abandono... O que mata um jardim é esse olhar vazio de quem por eles passa indiferente” (QUINTANA).

O Conselho Municipal de Saúde de Itajaí foi fundado em 1992, pela lei de implantação 2634, de 18 de junho de 1991, possui regimento interno e tem caráter deliberativo em

relação às políticas sociais. Conforme pesquisa realizada por Wendhausen, Barbosa e Borba (2005), no COMUSA a representação dos profissionais de saúde estava aquém (16%) do previsto pela Resolução 333/03, que é 25%; e o número de representantes do governo vai além, somando 22%, quando deveria ficar em torno de 12,5%. Mas, pelas observações realizadas, isso se normalizou em dezembro de 2005.

O COMUSA tem por finalidade deliberar sobre a política municipal de saúde. Possui o maior tempo de implantação, sendo a lei nº 2634, de 18 de junho de 1991 e seu regimento interno foi aprovado e decretado em 13 de julho de 1992, sob o decreto nº 4770. Tanto a lei quanto o regimento interno estão em lugar disponível para leitura, tanto dos conselheiros quanto para comunidade. O tempo de cada gestão do conselho é de dois anos (WENDHAUSEN, BARBOSA E BORBA, 2005).

Quanto aos recursos humanos, o COMUSA possui suporte administrativo que é cedido pela Secretaria Municipal de Saúde. Este suporte compreende instalações e um funcionário conforme o Art. 4º parágrafo 2º da Lei nº 2634 (ITAJAÍ, 2005), que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde. Entretanto, cabe ressaltar que a figura da secretária administrativa, a sala e o telefone só passaram a existir a partir de janeiro de 2005, quando se iniciou uma nova gestão municipal.

As reuniões do COMUSA aconteciam na Câmara de Vereadores. Durante o processo de coleta de dados a nova sede da Prefeitura Municipal foi inaugurada e as reuniões do COMUSA passaram a acontecer no auditório da Prefeitura Municipal de Itajaí. Os recursos utilizados para as reuniões são: projetor multimídia, microfone, sala da Câmara de Vereadores ou sala na Prefeitura.

As reuniões do COMUSA acontecem periodicamente na primeira segunda-feira de cada mês. Cada conselheiro tem a responsabilidade de divulgar essas reuniões nas suas respectivas comunidades. Esta é a única forma de divulgação das reuniões. As decisões do conselho não são divulgadas.

Geralmente são usados termos técnicos para a apresentação das discussões e votações, apesar de que alguns conselheiros “ar çocd, sareB:p nq:fu”hl:pinqúlull.:prn:ulFIPÁpanúufúhÁF.hpsnqúu:h^{aa}

formalidade se o Conselho permite” – conselheiro governamental e Presidente do COMUSA em resposta ao questionamento. Isso parece indicar que nem todos os conselheiros entendem o que se passa na reunião, contudo, estes se calam e não perguntam.

Entretanto, quando um conselheiro reivindica que o espaço de votação possibilite a abstenção do voto, outros conselheiros se colocam a favor. Assim, pressupõe-se que os conselheiros até têm vontade de contrariar algumas decisões e colocações, mas que acabam se calando diante da falta de voz. Quando um conselheiro mais atuante (que fala bastante) toma a voz, os outros parecem se encorajar para assumir seu ponto de vista diferente.

Expressões de estranhamento e de apatia, juntamente com algumas falas -“Apelar para todos, inclusive para a secretaria, para ter tempo hábil para refletir e opinar”- demonstram que nem sempre os conselheiros sabem ou têm conhecimento previamente sobre os assuntos tratados.

O conselho parece ser norteado por uma elite decisória (TONELLA, 2003), considerando que quem fala são quase sempre as mesmas pessoas (têm formação superior e mais acesso aos recursos garantidores de participação social) “Como leiga, eu não entendo”.

Diante da decisão sobre o credenciamento/recredenciamento dos serviços de saúde, a fala de alguns conselheiros se situa em fiscalizar e consultar. Mas a instituição Conselho, acaba institucionalizando algumas decisões à medida que a “maré política” assume um espaço que boicota discussões e mesmo críticas em relação à aprovação, ou não, de determinados pedidos. Manter a relação com essas entidades, pode significar não questionar, não bater de frente, não abrir espaço para outros e para poucos, pode ser o mantenedor da segurança e do status quo. De acordo com Goffman (1996), essas obrigações específicas e a limitação da mobilidade social ajudam a desenvolver mundos diferentes, que tendem a enfraquecer a autonomia própria da condição humana; ou seja, territorializam subjetividades.

4.2- A Trajetória de Vida dos personagens: caminhantes no tempo e no espaço.

“Posso lhes dizer que somos muitos. Devo lhes confiar que em cada um de nós outros esperam o momento de saltar fora, tirar a máscara e revelar o

que talvez nos amedronte, e diremos: - Mas isso, isso aí, também sou eu?” (LUFT, 2000).

A trajetória de vida dos dois conselheiros escolhidos como protagonistas dessa história, pode ser considerada como os caminhos trilhados desde a infância, das relações familiares, sociais e culturais até a vida adulta dessas duas pessoas que se envolveram nos movimentos de participação social.

Resgatar a trajetória de vida dos personagens possibilita que consideremos os afrontamentos sociais, que segundo Guattari e Rolnik (1996) se dão de acordo com as diferentes maneiras de entender a existência humana. Indubitavelmente, envolvem-se nesse processo de singularização (subjetivação) as dimensões do desejo, que só pode ser vivido em “vetores de singularidade”¹ (GUATTARI E ROLNIK, 1996).

O ser humano se particulariza pela sua subjetividade e sua unicidade (fatos ontológicos). É assim que assimila a realidade social; torna conscientes suas necessidades humanas e expressa o genérico. Todas as pessoas vivem e identificam sua atividade a partir da cotidianidade, mas isso não significa que o ser humano viva tão somente na cotidianidade. O ser humano participa na vida cotidiana com todos os aspectos de sua subjetividade, esta é a concepção humana proposta por Lane e Sawaia (1995) quando enfatizam que o ser humano é produto e produtor da história.

Lane e Sawaia (1995) postulam que a dialética existente entre subjetividade e objetividade “desenha” a constituição humana, à medida que a realidade objetiva vivida pelo sujeito se torna subjetiva, a qual por sua vez se objetiva pelas atitudes humanas. Conforme Heller (1989), a vida cotidiana tem uma hierarquia espontânea (produção do sujeito na sociedade) que possibilita movimento à subjetividade e assim a significação da vida se modifica de acordo com as estruturas sociais, políticas, econômicas, culturais.

Segundo Spink (2000), esta abordagem teórica é conhecida como construcionismo, aqui representada por Vigotski e Leontiev. Nessa perspectiva tanto sujeito quanto objeto são construções sócio-históricas. “Só apreendemos os objetos que se nos apresentam a partir

¹ O termo “vetores de singularidade” é usado para designar os condutores do processo de subjetivação; na função de autonomia do desejo que conduz à afirmação de valores num registro particular, mas que produz condições de vida coletiva.

das nossas categorias, convenções, práticas, linguagem: enfim, de nossos processos de objetivação” (SPINK, 2000, p. 28).

Sendo assim, assumir concepções de ser humano e de mundo, fundamentadas teoricamente, parecem enriquecer esse processo de entendimento sobre a representatividade e o empoderamento, visto que a maneira como cada ser humano dá sentido ao mundo tende a variar de acordo com sua subjetividade (nela se encerram seus sentimentos, paixões, idéias, ideologias, desejos), objetividade (através das atividades humanas) e das relações-interações que se estabelecem nessa caminhada.

Para tanto, será feita uma caracterização dos personagens entrevistados, com informações sobre sua vida e sua subjetividade. Esse momento é crucial para a compreensão do envolvimento desses personagens com a participação e de suas representações de empoderamento e representatividade. “A singularidade de cada pessoa entrevistada resulta de uma infinidade de influências socioculturais que se cruzam, bem como de ações inteiramente exteriores que sobre elas se exercem” (LISBOA, 2003, p. 136).

Os dois personagens serão apresentados com nomes de deuses da mitologia grega – Atena e Hércules, estes nomes foram escolhidos pela pesquisadora de acordo com a identidade dos participantes da pesquisa com aspectos peculiares dos deuses. Segundo Randon (2003) Atena, nasceu da cabeça de Zeus e simboliza a sabedoria, a guerra e as artes; Hércules é o herói mais popular da mitologia clássica, é o deus da força física, o ser mais forte do universo.

4.2.1- Personagem Atena – deusa da sabedoria, da guerra e das artes

Atena é uma mulher, de 64 anos, viúva. Possui ensino médio completo, é aposentada, e vive com renda familiar média de 3500 reais. É filiada a um partido político e faz parte do COMUSA há mais de 10 anos, indicada pela diretoria da entidade que representa.

Atena nasceu no bairro onde vive até os dias de hoje, nasceu em casa, nas mãos de uma parteira, como a maioria das pessoas daquela época. A segunda filha entre cinco irmãos (4 mulheres e 1 homem), de pais analfabetos.

“A gente era uma família muito unida. Meu pai e minha mãe, apesar de serem pessoas simples, do interior, eles nos passaram muito carinho, nunca deixaram de lembrar uma data de aniversário, um Natal ou Páscoa. Acho que por isso eu aprendi a amar muito as pessoas, porque a gente foi muito amado”.

Durante suas falas Atena conta do envolvimento do pai com a Igreja Católica, participando das missas, festividades e ações comunitárias. Enquanto isso, sua mãe, que era dona de casa, se dedica aos afazeres domésticos e à assistência aos amigos e vizinhos.

“O meu pai era uma pessoa muito forte na Igreja, ele pertencia ao Apostolado. E nas festas de Igreja, por exemplo, ele ajudava a fazer as barracas, ele buscava lenha que antigamente se fazia pão. E, sempre foi muito envolvido nos trabalhos da comunidade, eu acho que antigamente mais se trabalhava em trabalho comunitário mais ligado à Igreja, não existia outros movimentos, pelos menos eu não lembro disso”.

“A minha mãe era uma pessoa muito caridosa. Ela sempre procurava fazer alguma coisa (tipo fronha de travesseiro, aventais) para doar, apesar de ser uma pessoa muito simples, muito pobre, mas o pouco que ela tinha ela ainda repartia com as pessoas, e ajudava muito as pessoas doentes. Por exemplo, quando uma pessoa ganhava bebê, minha mãe lavava a roupa daquela pessoa, ia dar banho naquele bebê. Se tinha uma pessoa doente ela ia na casa fazer a faxina, fazia comida. Então a minha mãe também sempre fez o trabalho assim muito humanitário”.

Atena explicita que sua referência familiar, sobretudo dos pais, tem marcas indeléveis na sua constituição enquanto ser humano. Seu jeito de ver e viver a vida e as coisas pertencentes a ela, faz parte de um processo de subjetivação calcado em estruturas simbólicas que lhes permitem assumir certas características de representatividade, empoderamento, participação e assistência que se refletem sobremaneira ao longo de sua vida. Heller (1989), afirma que o ser humano participa na vida cotidiana com todos os aspectos de sua subjetividade, nela encerra todos seus sentimentos, paixões, idéias, ideologias. Mas, a vida cotidiana também se modifica de acordo com as estruturas sociais, a política e a economia.

“É, a dignidade, eu sempre me espelhei nos meus pais, sempre foram pessoas muito corretas, muito dignas. E a gente tem exemplos de vida, eu gosto de ver Madre Teresa de Calcutá, que foi uma figura impressionante, que deixou um trabalho maravilhoso”.

Ao referenciar o exemplo de Madre Teresa de Calcutá, Atena retoma como fundante em sua subjetivação a prática do cuidado com o outro, que também aparece ao falar das atuações de sua mãe. Conforme Boff (1999) Madre Teresa de Calcutá trabalhou como missionária na Índia até receber o “chamado Divino” para deixar o convento e dedicar-se a serviço dos “pobres mais pobres”, assumindo assim o cuidado das pessoas e a cura através do toque em suas chagas, em seus corpos. “A mão que toca, cura porque leva carícia, devolve confiança, oferece acolhida e manifesta cuidado” (BOFF, 1999, p. 171).

Mesmo que as concepções de Atena sobre empoderamento e representatividade assumam características reprodutoras de práticas de cuidado assistencialistas e de pouca autonomia, sua história revela o potencial de solidariedade que sua mãe tinha. Ademais, Boff (1999) afirma que o cuidado é uma atitude de responsabilização e envolvimento com o outro (faz parte da dimensão humana), que não se reduz a um ou outro comportamento, pois à medida que cuida, liberta.

Atena relembra que na sua infância geralmente recebia o apoio de sua mãe nas brincadeiras e brincava com coisas que mais tarde se tornaram ocupação profissional.

“A minha mãe era uma pessoa maravilhosa, deixava a gente brincar de fazer comidinha no fogão à lenha. Então, nós fazíamos comidinha, nós tínhamos as nossas bonecas, nós fazíamos os batizados e a minha mãe nos ajudava, repartia a comida pra gente fazer comidinha”.

“Naquele tempo a gente já brincava de teatro, de música. Por isso eu acho que vim a trabalhar em rádio por muito tempo. A gente fazia teatro, brincava com panos e lençóis da mãe, da minha tia”.

Atena destaca que foi educada no esquema tradicional da época, isso pode se refletir

“Quando chegava uma visita nós só podíamos ficar na sala, se os nossos pais permitissem. A gente não podia ficar ouvindo conversa dos mais velhos, e nós obedecíamos muito”.

Atena estudou até o 4º ano primário numa escola pública longe de sua casa, que também seguia padrões de educação rígidos.

“Tinha a revista semanal, que as pessoas do próprio colégio revistavam se a gente tinha a unha bem limpa, se tinha sujeira na orelha. Tudo isso a gente aprendeu e passou pros filhos. A gente aprendeu muita coisa com os meus pais e a educação de escola”.

Desse tempo de escola Atena destaca que já se mostrava comunicativa e atuante e que o corpo técnico e administrativo da escola era próximo dos alunos. Pode ser que essa acessibilidade tenha influenciado na comunicação de Atena e na sua atuação, aliada à formação que teve em casa. Baquero e Baquero (2005), pontuam que um cidadão educado politicamente é condição necessária para a Democracia e para uma cidadania plena e emancipadora. Os mesmos autores se aproximam ainda mais dessa problemática quando citam Gentili (2000) e Freire (2001), para enfatizar que a educação é prática fundamental para a emancipação, à medida que exige desenvolvimento de um pensamento crítico e de questionamentos que sugerem inquietação. Portanto, a escola pode ser um importante espaço para aprender a participar.

“Eu era meio metida. Eu gostava de saber tudo, eu era muito curiosa, o que eu não entendia eu perguntava mesmo. Se tinha um trabalho pra fazer eu era a primeira a me envolver naquele trabalho. Gostava de quando tinha prova, eu fazia questão de estudar muito e responder pra poder ter nota boa, eu era bem envolvida com a escola de modo geral”.

“Desfilávamos no 7 de setembro com muito orgulho”.

“A gente sempre tinha bastante participação direto com os professores. Com a direção do colégio, a gente tinha muito acesso direto, porque a diretora fazia questão de estar sempre ligada com a gente”.

Relata que teve que parar seus estudos porque as escolas públicas não ofereciam os graus seguintes e seus pais não tinham condições econômicas para lhe colocar numa escola particular.

“Eu fiquei muito triste quando eu tive que parar meus estudos Então, eu esperei um bom tempo para concluir meus estudos, quando eu já era adulta, casada, com 3 filhos é que fui continuar meus estudos”.

Sobre sua juventude Atena conta que era comunicativa, participava de encontros sociais e religiosos e tinha muitos amigos e amigas, alguns que são amigos ainda hoje. Enfatiza que seus pais também apoiavam essas relações.

“Quando a gente ficou maior assim, eu ainda não cheguei a fazer isso, mas a minha irmã mais velha, por exemplo, meu pai levava ela nas tardes dançante, e depois ia busca-la porque era só à tarde mas ele cuidava bastante da gente”.

“Hoje ainda a gente tem amigos que continuam aí com a gente, o pessoal da diretoria do clube, o pessoal que trabalha conosco aqui na Igreja”.

Entre a juventude e a adultez, Atena começou a trabalhar (aos 14 anos de idade) na única Rádio da cidade, como técnica de som, depois foi radialista, “discotecária”, tinha um programa infantil, fez rádio-novela e fazia teatro; engajou-se nos movimentos sociais das Comunidades Eclesiais de Base da Igreja Católica do bairro (entre 17, 18 anos de idade); casou-se com um homem que, segundo ela, sempre a apoiou em suas atuações; voltou a estudar; foi mãe do primeiro filho aos 20 anos; lembra-se do primeiro candidato que votou; teve uma casa de comércio no bairro, durante bom tempo de sua vida; fez parte da Associação de Pais e Professores do Estado – entidade que representou pela primeira vez no COMUSA, na época de sua fundação.

“Tanto é que aos 14 anos eu já trabalhava em rádio, então me deu mais abertura pra isso, eu tive mais acesso a comunicação, a pessoa, a movimentos de Igreja, desde jovem eu participava, naquela época se chamava Legião de Maria, é onde se reúnem as meninas jovens, onde a gente trabalhava por outras jovens que, de uma maneira ou outra, estavam com problemas. Eu fui uma pessoa que me diverti muito quando jovem, desfilava na escola de samba no carnaval. Fazíamos muitas gincanas, pra ajudar as pessoas que estavam no asilo, a gente cantava. Enfim era uma artista, meio mambembe”.

Atena participou de várias formas ao longo de sua vida, mas vale destacar a participação na rádio da cidade como possibilidade de visibilidade social e experimentação do poder proporcionado pela mídia. Guareschi (1998) afirma que os meios de comunicação têm importância inegável na participação e na “garantia” de poder, sendo que através da

“A gente não era um forte agricultor, mas era um pequeno agricultor, produzia pra subsistência”.

“Eu estudei até a 3ª série lá, porque era longe e depois a gente começou a mudar muito de local, a gente mudou para uma cidade e depois logo já mudou pra outra, em menos de 1 ano, aí eu perdi o fio da meada nos estudos”.

Seus pais não eram envolvidos com a comunidade, nem com outros movimentos sociais culturais ou religiosos. Hércules conta que seu avô materno era o único familiar que desempenhava um papel atuante na comunidade, e enfatiza que até sofreu “discriminação” por parte dos irmãos em relação ao seu engajamento social.

“A gente ia na missa, mas era muito pouco, porque a gente morava longe da cidade, ia na missa lá uma vez ou outra”.

“Que eu saiba um pouco da história, eu sabia que o meu vô era um pouco ligado, de fazer as coisas pela comunidade, tanto é que, naquele tempo eles chamavam de agrimensor da região, então ele que resolvia os problemas. Era uma pessoa muito respeitada, muito querida por todo mundo. O que eu me lembro da minha família tem isso do meu vô, agora o resto não”.

Sobre a vida escolar Hércules tem momentos distintos de vivência, porque parou de estudar aos 14 anos, na 3ª série do ensino fundamental e anos mais tarde, voltou a estudar. Portanto, suas impressões se diferenciam indubitavelmente e têm suas razões. Quando estudava no interior Hércules lembra que era tranquilo e quase não tinha participação em atividades extra-curriculares.

“Na escola eu sempre fui muito pacato, não fui briguento, um pouco arteiro numas épocas, mas assim, muito pacato. Até eu era muito grandão na época e as minhas irmãs contam que eu era muito pacato, que os guris batiam em mim e tal, mas eu não brigava. Mas foi uma infância legal, eu não lembro assim de grandes façanhas, mas eu lembro que aprontei bastante quando eu tava na aula”.

Hércules foi morar numa cidade no estado do Paraná aos 14 anos, com 15 anos a família se mudou para SC para uma pequena cidade no Vale do Itajaí e aos 17 anos a família chega a Itajaí, trazida pela oportunidade de trabalho na lavoura de cana-de-açúcar. Segundo Hércules sua infância foi “normal”, uma família “normal”.

“Até os 14 anos eu trabalhei na lavoura, aí eu não conhecia nada da cidade. Eu tive uma infância normal, vamos dizer assim, no sítio, uma infância gostosa dentro das possibilidades nossas”.

“A gente tinha um problema em casa que o nosso pai bebia, tinha um problema de alcoolismo dentro de casa, mas dentro do possível, fora disso, a gente era uma família normal, que vive junto”.

A partir dos 17 anos Héracles e sua família se instalaram em Itajaí. Através dos amigos que fez na cidade, conheceu o grupo de jovens da Igreja Católica e começou a participar. Tão logo já estava envolvido na coordenação, trabalhando numa comissão que colaborava com a formação de outros grupos de jovem. Segundo ele esta atividade com a comunidade sempre lhe interessou mais do que “o caminho de ficar na Igreja rezando”. Após o término do mandato do grupo de jovem, Héracles foi se inserindo na Pastoral da Comarca e assim nos níveis regionais e estaduais dos movimentos da Igreja.

“Fui conhecendo, comecei a participar e gostei do grupo de jovens. E a gente sempre foi muito de fazer amigos e tal, e a gente começou a participar. Mas na época que eu participei do grupo de jovens, tinha que fazer um curso que era feito pela hierarquia da Igreja, que era fazer as pessoas se recolher, fazer um auto-levantamento da vida. E eu nunca gostei desse tipo de coisa e toda vida bati de frente pra não ir. Então, sempre que era pra mim ir, eu dizia, vou fazer o que você quiser mas pra lá eu não vou. Tem umas coisas boas, mas eu nunca fui ligado de ficar na Igreja rezando e que através da reza transforma a pessoa, não sei se é pecado ou não, mas nunca acreditei que através da oração pode transformar alguma sociedade. Acho que ajuda, mas uma pessoa ficar acomodada não transforma ninguém”.

“Quando acabou o mandato a gente já tava começando a se inserir na Pastoral da Comarca, que era uma coisa maior, não era só o caule, era mais a comarca. A gente formou a Pastoral da Comarca e começou a formar grupo de jovens por aí tudo. A gente organizou a Pastoral da Comarca e depois foi até a Diocese e depois foi até o nível do estado (faz referência ao Estado de SC)”.

Porém, conforme Héracles esses movimentos foram esfriando pelo incentivo da própria Igreja, que era inconstante, pois dependia dos líderes que estão à frente, e pela discordância entre alguns objetivos do movimento da Comarca e da Diocese. Começa então o

envolvimento de Héracles com as Comunidades Eclesiais de Base (CEB's). Conforme Kleba (2005), já na década de 50 pessoas ligadas à Igreja Católica na América Latina buscavam assumir papéis que implicavam sobremaneira na eliminação das injustiças sociais, atuando num processo revolucionário, dinâmico e criador.

“O objetivo deles também não era como a CEB's de mexer com a comunidade, de transformar a estrutura, mas dar uma arrumada, uma maquiada. E nós pegava aquela questão que tinha transformar, nós não queria maquiado. Nós não via a Igreja do tipo que eles viam. Aí a gente ficou desanimado porque a gente viu que a estrutura da hierarquia da Igreja é difícil de trabalhar. Dentro daquela discussão que a gente fazia, de liberdade, daqueles princípios, como que tu ia transformar as cabeças na comunidade tendo um cabresto?”

“Depois a gente pegou as CEB's e acabaram os grupos. A gente sentiu muito porque a gente tinha muitos grupos grandes e até alguma discussão e aí ver que acabou em nada porque a Igreja não dá uma continuação”.

Com o envolvimento nas Comunidades Eclesiais de Base e fazendo uma volta à relação de Héracles com seus pais, pode-se pensar na sua formação enquanto sujeito da participação. Percebe-se que na relação familiar, já descrita anteriormente, chama a atenção o fato de os pais não terem histórico de participação, mas mesmo assim Héracles conta ter conversado muito com os pais sobre suas convicções.

“Nós tinha uma relação boa, eu tive alguns atritos com o meu pai quando eu cresci, só que eu fui um dos filhos que ele mais conviveu, que mais trocou idéia com ele, os outros não. Porque a gente trocava idéia, mas ele era um cara desinformado, tinha uma visão diferente, ele muitas vezes achava meio esquisito esse meu negocio, mas a gente conversava. Às vezes a mãe tinha que colocar um freio na nossa conversa que a gente ia indo e acabava discutindo. A mãe eu converso até hoje, ela toma chimarrão, então às vezes eu passo lá a gente conversar um pouco”.

Mas o que parece mais marcar na formação de Héracles foram os “encontros” que a Igreja e, principalmente as CEB's propiciaram, com leituras, reflexões e pessoas que influenciam na sua vida.

“Dos 17 até os 20 anos eu fiquei mais no grupo de jovens, na formação. A gente foi aprender mais a questão da coletividade e da participação, foi com a CEB's”.

“O que marcou muito foi a questão da religiosidade na minha vida, a questão bíblica mesmo que eu estudei e tive muita gente boa que me orientou na época. Foi mesmo a questão da CEB’s, do Evangelho, as coisas daquela época forte de transformar as coisas. Isso eu não perdi e não pretendo perder até o final da minha vida. Acho que transformou a minha vida de um modo que fez com que eu participasse até hoje”.

“Eram padres, eram amigos, eram pessoas bem formadas no caso, eu fui muito fã do Betinho e guardo até hoje as coisas que eu tenho dele. Os padres, os bispos, o Dom José Gomes, um bispo de Chapecó, lia muita coisa bonita, falava coisas que a gente guardava, que cabia. Pelos movimentos da Igreja, a gente fazia encontros, a gente pegava materiais, a gente lia, participava”.

“A gente queria transformar não só a sociedade, a gente queria transformar a própria Igreja, até hoje a gente acha a Igreja conservadora, omissa. A gente leu alguns trechos da Bíblia, mas a gente descobriu que só ler não entende nada, tem ler e vivenciar um pouco daquilo, e a gente vivenciou através dos movimentos, das CEB’s. E isso foi muito rico, foi a base da gente ter a consciência que a gente tem hoje”.

De acordo com Kleba (2005) a “Teologia da Libertação” nasceu na década de 60 na América Latina e chega ao Brasil por volta da década de 70, quando agentes da Igreja Católica delinearam o objetivo de evangelizar as pessoas em prol do fim da miséria social que assolava a comunidade. A Teologia da Libertação propunha que os cristãos vivenciassem sua fé, como refere Hércules na fala acima, tomando os temas do Cristianismo como ordem do dia da sociedade. É o que afirma Kleba quando parafrasea Gutiérrez (1992):

A Teologia da Libertação deve ser compreendida enquanto um momento no processo de transformação do mundo. Ela se abre para a graça do reino de Deus quando se engaja na luta contra a exploração dos indivíduos e pratica o amor que liberta para a construção de uma nova sociedade, mais justa e fraterna (KLEBA, 2005, p. 298).

Como resultado desse compromisso de considerar as pessoas na totalidade da existência e também pela carência de líderes religiosos, um movimento missionário fundou as primeiras Comunidades Eclesiais de Base do Brasil, no estado do Rio de Janeiro, nos anos 50 (KLEBA, 2005). Kleba (2005) pontua que as CEB’s são formadas por pessoas

leigas, com habilidades de liderança e assumem a tarefa de cumprir os princípios católicos. As CEB's funcionam como espaço de libertação, onde o povo vivencia o trabalho conjunto, a participação e pequenas conquistas. “Muitos de seus membros tornam-se, futuramente, líderes de outras organizações como sindicatos, associações comunitárias ou partidos” (KLEBA, 2005, p. 310).

Outra referência importante na constituição de Héracles foi o líder popular Herbert de Souza – o Betinho. Conforme informações obtidas através de boletins eletrônicos divulgados na rede de Internet, Betinho nasceu em 1935, no interior de Minas Gerais, terceiro de uma série de 8 irmãos. cursou Sociologia e Política e Administração Pública na Universidade de Minas Gerais. Na década de 60, atuou como liderança nacional dos grupos de juventude católica que representavam as aspirações de transformação social e participou das conquistas pelas chamadas "reformas de base".

Com o golpe militar, Betinho foi exilado, retornando ao país em 1979, envolveu-se inteiramente nas lutas sociais e políticas, propondo-se a ampliar a democracia e a justiça social. Betinho ajudou a fundar o Instituto de Estudos da Religião, presidiu a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, dedicou-se à Coordenação-Geral do IBASE - Instituto Brasileiro de Análises Sócio-Econômicas, participou da articulação da Campanha Nacional pela Reforma Agrária, foi uma das lideranças, em 1992, do Movimento Pela Ética na Política, que culminou com o impeachment do então presidente Fernando Collor de Mello. Betinho também se dedicou à Ação da Cidadania contra a Miséria e Pela Vida, através da qual sua figura humana adquiriu, então, notoriedade definitiva.

Segundo os estudiosos sobre a trajetória de Betinho, suas ações pretendiam ir além de um movimento social de caráter assistencialista, para aglutinar outros movimentos e iniciativas individuais e comunitárias em todo o Brasil. Betinho escreveu também livros, artigos e ensaios, sempre com a preocupação de criticar as estruturas que tornam a vida difícil e injusta para milhões de pessoas, num desses escritos Betinho falava da importância de processos participativos “Só a participação cidadã é capaz de mudar o país” (BETINHO).

Nas entrevistas realizadas com Héracles e mesmo em suas colocações no grupo focal e nas observações que aconteceram no Conselho Municipal de Saúde, nota-se que ele tem

uma preocupação inegável com a coletividade e acredita que isso se dá pela sua formação e pelas suas crenças, valores e concepções de mundo e de ser humano. Assim, Hércules corrobora o que Spink (2000, p. 236) assinala: “O caráter social do processo de produção de sentidos é explicitado pela interanimação de diferentes vozes que emergem nas falas, estejam elas presentes ou ausentes”.

“Eu acho que eu sempre pensei assim, seu eu vou morar numa comunidade, eu vou morar numa comunidade (dando ênfase). Eu também não quero ficar melhor de vida, sabendo que o cara do lado da minha casa não ta igual eu. Ou eu mudo a minha rua inteira ou não muda nada.. Eu sempre pensei no coletivo. A gente teve isso claro pra nós que quando a gente trabalha para um monte é difícil, mas a gente sabe das dificuldades e não pára de sonhar”.

Desses valores também resultam a continuação da participação e do envolvimento de Hércules em outros movimentos a posteriori das CEB's, quando começa a ser envolver com a Associação de Moradores de um determinado

com a baixa qualidade do ensino no Brasil hoje. Fala também de sua postura na escola hoje, de como mudou o olhar sobre esse processo de ensinar-aprender e de como sua formação ao longo desse tempo reflete nisso.

“Aí eu me lembro que o pai queria que eu fosse na aula, aí eu disse: Não, eu não vou mais na aula, agora todos pequeninhos e eu grandão,

democrática, passa a ser vítima, sem direitos. Surge a prepotência, ou o abuso do poder, que

se torna normal no

vo, das Comissões, dos Direitos Humanos, à aula.

lio.

mais novo ainda está “se formando”, já que tem 12

saia seguir os caminhos do pai; mesmo que este não o

parece deixar suas marcas.

identidade e a auto-imagem tão pertencentes à tomada de consciência do seu empoderamento e representatividade.

4.3.1- Representatividade

Nesta subseção além das falas de Hércules e Atena, nossos personagens principais e já conhecidos, entram em cena outras duas deusas gregas: Europa² – representando a princesa que se uniu a Zeus e por isso se tornou conhecida e Hera³ – a esposa de Zeus, protetora do casamento legítimo e das mulheres casadas. Esses foram os participantes do grupo focal, que teve como ponto de partida o tema da **Representatividade**.

A mesma abertura de poder que tem influenciado a reconfiguração de políticas públicas, a participação e o empoderamento, tem igualmente criado dilemas acerca da representatividade, mas que conforme Lavallo, Houtzager e Castello (2006) podem confluir para uma nova ampliação da Democracia.

Resgatando Pitkin (2006) se enfatiza que o conceito de representatividade é complexo, em consequência das transformações históricas e mesmo etimológicas do termo. A autora destaca também o aspecto subjetivo que existe na conceituação de representatividade, já que os fenômenos são constituídos pela conduta humana, que é formada pelas palavras e ideologias. “A representação é, em grande medida, um fenômeno cultural e político, um fenômeno humano” (PITKIN, 2006, p. 1).

Sendo assim, as discussões trazidas nessa subseção pretendem considerar essa questão, apontando as diferenças de entendimento teórico e prático acerca da representatividade para cada participante que fala aqui.

Faz-se importante começar apresentando ao leitor quais **concepções de representatividade** têm norteado o papel dos conselheiros no COMUSA. Nota-se pelas falas destacadas que a representatividade sempre se dá em função de um coletivo, com práticas dialógicas, políticas, abertas e resolutivas para a comunidade representada.

² Nome tirado da mitologia grega para nomear a participante do grupo focal da pesquisa de forma que garante seu anonimato. In: RANDON, M. **Os deuses e seus enigmas**. São Paulo: DCL, 2003.

³ Da mitologia grega para nomear a participante do grupo focal da pesquisa de forma que garante seu anonimato. In: RANDON, M. **Os deuses e seus enigmas**. São Paulo: DCL, 2003.

“Não é uma representação, porque representar significa a gente discutir com aquele grupo e trazer a política pra cá. Então tá, aí a gente senta na entidade, discute essa proposta, cada um levanta suas questões e a gente vem com essa representação. No nosso caso do usuário a gente ainda teria que ter o compromisso de estar fazendo a discussão com a comunidade, não só com a entidade, porém não é isso que acontece” (Hera).

“Aí é que eu falo da representação. A gente tinha lá a discussão da informação da rede, aí apareceu conta sobre isso no fundo e não apareceu a entrada. Aí os mais antigos da história, bem, então cadê o dinheiro? Aí vai lá, resgatamos as atas, conversamos entre a comissão, a comissão se reuniu separado da secretaria, 3 vezes e fez uma conversa: bem, qual vai ser a nossa atitude? Bom a nossa atitude vai ser de fazer um documento encaminhar a Secretaria da Fazenda, com cópia para o prefeito e fulano, fulano. Aí que eu te falo da representação, agora é uma discussão coletiva, daquele grupo, tomou uma decisão junto, todo mundo assinou, levou o documento, deu prazo, pediu a explicação. Faz o parecer passa pra todo mundo, todo mundo dá de novo sua opinião e traz reunião pra de novo. Então, ela é uma reunião coletiva daquele grupo que está participando, de se preocupar se realmente a coisa tá acontecendo, se tá sendo transparente” (Hera).

Buscando subsídios na Resolução 333/03 que define sobre a representatividade e legitimidade dos conselhos, destaca-se que há paridade na composição do COMUSA, conforme preconiza a lei, e os conselheiros pesquisados relatam que foram indicados pela entidade que representam. Mas, vale ressaltar que a conselheira Atena, indicada pela entidade, afirma que esta indicação partiu do presidente da entidade, sem nenhuma discussão com a comunidade e com outros movimentos. A Resolução 333/03 pontua também que os conselheiros devem atuar de acordo com as demandas da entidade que representam, ampliando seu espaço de atuação para toda a sociedade.

As falas dos conselheiros mostram que a concepção que têm de representatividade resulta da relação que há entre Estado e sociedade civil. “Como resultado, a representação não pode ser reduzida nem a um contrato (de delegação) firmado através das eleições nem à nomeação de legisladores como substitutos do soberano ausente, porque sua natureza

consiste em ser constantemente recriada e dinamicamente ligada à sociedade” (URBINATI, 2006, p. 2).

A relação que existe entre Estado e sociedade civil, neste caso, parece indicar um modo de participação política que possa ativar formas de controle e supervisão dos cidadãos. Urbinati (2006) afirma que essa forma de governo revela uma democracia representativa, que por si só é diferente da democracia eleitoral. Enquanto a primeira pressupõe um processo circular entre o público e o privado, a segunda engendra um governo limitado que aprova leis.

Conforme Urbinati (2006) podemos pensar em três teorias de representação: jurídica, institucional e política. A representação jurídica e a institucional se caracterizam por lógicas individualistas, assumindo que o Estado deve transcender a sociedade, a fim de assegurar o Estado de Direito (base do governo liberal), separando o indivíduo e o cidadão. Essa lógica faz lembrar a “Democracia Contemporânea” com um método político de competição entre líderes (PATEMAN, 1992).

A terceira teoria de representação de Urbinati (2006) é a da representação política, que busca romper com os modelos descritos anteriormente, sendo criada pelos próprios atores sociais envolvidos. “A representação não pertence apenas aos agentes ou instituições governamentais, mas designa uma forma de processo político que é estruturada nos termos da circularidade entre as instituições e a sociedade, e não é confinada à deliberação e decisão na assembléia” (URBINATI, 2006, p. 6).

Essa parece ser a concepção dos conselheiros participantes dessa pesquisa, sendo que entendem que **seu papel** é uma atividade dinâmica fruto de um processo político de articulação, coordenação e crítica. Contudo, a prática figura-se numa certa distância da concepção teórica de representatividade.

“A gente acaba fazendo tudo junto, chamando tudo disso junto, levando a bandeira da saúde com outras bandeiras. Nós não temos tempo de discutir os específicos, nós somos em poucos, nós não temos pessoal pra distribuir nossa entidade em grupos para discutir. Uma época aí a gente participava de 3, 4 conselhos, mas a gente via a dificuldade que é” (Héracles).

“E com relação à representatividade da minha entidade, a gente acaba meio apagando incêndio hoje e amanhã” (Hércules).

“Representar o usuário já é uma coisa de louco porque é toda e qualquer população. Então como você faz reunião com essa população pra poder representar, aí, já se for olhar por esse aspecto já é uma coisa bem impossível. Por outro lado, você tem um mundo menor que é a entidade a qual você é ligada pra poder estar sendo representante. Porque daí também não facilita muito essa comunicação porque nem sempre a gente consegue estar fazendo reunião com a entidade pra discutir. Quem tem uma entidade que tem uma sede, um serviço diário, ainda se encontra sempre. Como a gente que é uma entidade de movimento popular ela vai se encontrar no máximo 1 vez por mês. Acho que a representação que fica mais viável, pelo menos é o que a gente tem visto no conselho, é aquela que a gente conversa entre a gente no conselho, as discussões feitas no conselho (alguém concorda com a cabeça). Porque a gente acaba conversando entre a gente, nas comissões, a entidade tal o que tá pensando, o que tá fazendo, tem isso aqui pra discutir, como é que a gente faz. Só que ela não é representação que você devolve pra população” (Hera).

“Mas a representação fica dentro do próprio conselho, tu discute com os representantes do conselho (fala com ênfase) ela fica nesse limite. Junta assim, o pessoal que é da secretaria e o pessoal que não é da secretaria, seja prestador ou não, se junta pra fazer a discussão daquilo que a gente quer cobrar. Então, tem um movimento diferenciado, mas não é da representação da comunidade. Aí tem a coisa assim a F. é uma que sempre vai no postinho vê se tá funcionando ou não, a E. sempre vai nas reuniões traz informações que foi no posto tá faltando remédio pra isso, os prestadores vêm com perguntas, trazem, no sentido de estar prestando atenção, mas não é um movimento organizado de intervenção. Porque o movimento popular de saúde organizado pede que tu faça discussão com a comunidade, intervenção dela em nome dela, dentro da secretaria e isso nós não fazemos” (Hera).

“A gente tentou várias vezes se articular, discutir as coisas antes de ir pro conselho, mas não conseguimos fazer isso. Então fazemos isso através da UNAMI, com alguns que têm

mais afinidade, a gente consegue definir e conversar algumas coisas, encaminhar” (Héracles).

“A gente vem participar e faz a informação do que acontece, a gente pelo menos tem a preocupação de fazer a informação” (Hera).

“Tem entidades que vão passar por edital, elas vão

atual. “A representatividade é identitária e supõe, por mediação da identidade, a abolição da distância entre representado e representante” (LAVALLE, HOUTZAGER E CASTELLO, 2006, p. 51). Um exemplo bem típico deste argumento é Atena, que representa a associação de bairro do lugar onde sempre morou e com frequência se refere à ação social como entidade representada – ação social que Atena é vice-presidente, funciona no salão da Igreja em frente a sua casa e as participantes são mulheres com idades muitas parecidas com a dela.

“É no caso da entidade que eu represento eu trabalho dentro dessa entidade então esse feedback acaba sendo mais fácil. Nós duas (fala de uma colega que também representa a entidade) somos responsáveis pela saúde nessa entidade e acaba tendo uma discussão paralela maior entre nós duas. E com a entidade a gente sempre dá um uma devolutiva do que foi discutido, mas assim a troca maior é entre nós duas. Às vezes fica a desejar sim, embora o nosso seja mais proveitoso” (Europa).

Já o argumento de proximidade supõe, conforme Lavallo, Houtzager e Castello (2006), relacionamentos de horizontalidade como demonstração de interesse em potencializar a emancipação dos representados, compromisso com estes por solidariedade e afinidade e identificação real com seus problemas e necessidades. Hércules significa esse argumento quando reivindica a solução de problemas que se aproximam a sua realidade e ele mesmo

\$"

“Eu ligo pra secretaria e passo a minha reivindicação, pergunto o que está acontecendo. Eu acho que pelo menos eu me faço representar e incomodo viu! De uma maneira ou outra eu incomodo. Eu cobro. Então eu conheço bem os caminhos praticamente. E eu conheço sempre alguém em alguma secretaria. Então como eu já tenho assim um certo conhecimento. Também trabalhei na prefeitura muitos anos, a gente tem, sabe mais ou menos os caminhos, eu normalmente vou assim. Ou então eu uso das amizades que tenho. Então, o que eu faço, eu ligo diretamente pra ele já procuro, tal, encaminho, dou o endereço da pessoa direitinho. Assim, a gente sempre procura usar o conhecimento que tem” (Atena).

O modo de se fazer representar também se norteia por **quem se faz representar**. As falas dos conselheiros e as observações das reuniões demonstram que há uns poucos que falam mais, colocam-se mais, questionam mais. Isso pode se dar pelo resultado do sentir-se empoderado ou não, e também pelo acesso às informações e dos caminhos para se colocar de maneira que representem a comunidade.

“Tem pessoas ali, que entraram agora, que são muito leigas. Não, não sabem na realidade o papel de um membro do COMUSA. E outras pessoas que são funcionárias do município que tem que ter um representante, então eles tão ali para fazer uma “figura” (até eu diria), sabe eles não têm muito interesse” (Atena).

“Cada mandato forma um grupo e aquele grupo é que realmente manda. Porque normalmente as pessoas que estão no conselho são pessoas muito ocupadas, e só vão praticamente lá pra cumprir aquela obrigação que estão representando uma entidade ou um órgão. Mas não ta muito interessada, em lutar muito que as coisas aconteçam ou deixem de acontecer” (Atena).

“É mais a diretoria mesmo, porque a gente também faz parte da associação de bairro, dos direitos humanos. Porque junta lá 50 pessoas, mas não ficam 5, então tu tem que tentar segurar aquela diretoria. Quando as pessoas tem um caráter de trabalhar em benefício da

convênio foi trocado, isso eu passo pra minha comunidade ali através da associação social. Quando eu chego a passar o convênio já até deixou de ser feito, mas eu aproveito muito o que ouço no COMUSA” (Atena).

“Então o objetivo da melhora e da qualidade naquela entidade é que veio buscar toda essa questão mesmo da saúde. Talvez haja mais essa troca, esse feedback por estar diretamente ligada a saúde, nessa busca de convênio, na busca de melhoria (Europa).

“Na verdade vocês são uma entidade que está buscando convenio junto ao conselho, então a participação de vocês no conselho está muito mais vinculada a isso, aí tem a questão do usuário. Porque vocês têm pessoas lá dentro que usam esse serviço. É uma entidade diferente do movimento popular porque ela é fechada. No caso de direitos humanos ou da associação de moradores, você tá ali no bairro, vocês se reúnem, vêm as pessoas da diretoria” (Hera).

Enfatizar a relação de representante e representado pela via da melhoria da qualidade de vida e da saúde das pessoas através da busca de serviços, convênios, distribuição de medicamentos e cestas básicas, pressupõe que a entidade invoca benefícios como alicerces da sua representatividade (LAVALLE, HOUTZAGER E CASTELLO, 2006).

Teixeira (2002) coloca que de um lado os serviços são veículos através dos quais grupos marginais se tornam envolvidos em ações políticas e decisões públicas, mas que de outro lado os serviços podem ser “desempoderantes” e causar uma dependência não saudável do Estado, e o tiro da representatividade pode sair pela culatra.

Porém outros movimentos entre público e privado como possibilidade de representatividade são trazidos pelos mesmos conselheiros. Ao referenciar o Orçamento Participativo, por exemplo, Hera afirma que acreditava que essa era outra oportunidade de participar e “se empoderar” (em todos os níveis) com o intuito de legitimar a representatividade no COMUSA.

“Hoje tem o orçamento participativo, que podia estar ajudando, mas não conseguiu casar com as associações, elas não se sentem parte do OP. E aí era uma oportunidade, porque daí tu discutia os temas lá” (Hera).

Hera acreditava nessa oportunidade, mas revela que a prática trouxe a descrença, e outros conselheiros concordam quando contam como “sentiram” o acontecimento do Orçamento Participativo, que num primeiro momento, de levantar necessidades, conseguiu mobilizar e ouvir a comunidade, mas que no momento de viabilizar as reivindicações, o governo acabou optando por decisões que não haviam sido consensuadas com o povo.

“Mas eu senti, no OP, a coisa já veio mastigada, nós tínhamos que engolir ou não. Então, ou você aceita fazer a rua lá, e não a rua de cá, que era a reivindicação da comunidade. Quando começou o OP lá no bairro tinha um monte de gente e nós reivindicamos aquilo, então vamos trabalhar em cima daquilo. Por número de pedidos eles fizeram uma classificação, foi ótimo, foi participativo. Só que quando a gente veio pra buscar: ‘Não, não, nesse momento a gente não pode mexer no esgoto, a gente pode mexer nisso aqui’. Eu fui uma que fui esfriando, não adianta eu ir lá, se eu penso que deveria começar aquilo ali que é o mais importante, mas eles começam por lá. Então a gente começou a perder o interesse, tanto é que na reunião do OP pra eleger a outra turma, desse ano, no bairro não tinha 10 pessoas. O pessoal foi desacreditado. O povo não foi porque desacreditou” (Atena).

Nestas falas se revela outra dificuldade ao empoderamento e à representatividade. A **comunidade participa pouco**, porque também parece estar desacreditada da política e cansada dos mandos e desmandos de governo que se confundem com o Estado. As experiências negativas de participação apontam que o Estado cria um espaço democrático que não é democrático. A apatia diante de acontecimentos diários na política e na economia do País foi referenciada por todos os conselheiros, indicando que este fenômeno não está restrito ao município de Itajaí.

“Às vezes a associação tem um monte de ideal, mas não busca porque não tem caminho, porque a própria comunidade não corresponde. Olha agora a gente fez a reunião, foi divulgado na Igreja, colocamos panfletos em tudo quanto é lugar, dá uma meia dúzia de gato pingado. E aí como é que a gente vai cobrar alguma coisa ou reivindicar alguma coisa em nome de uma comunidade. Não dá pra fazer. Então como diz o Hércules fica aquela diretoria e cuidando para que não corram para ficar até o fim do mandato. Porque a comunidade, elas cobram das autoridades, do político, do vereador, elas cobram, mas quando é pra elas irem lá formar um grupo pra gente formar alguma coisa, não aparece ninguém” (Atena).

“No fim você cansa de reivindicar alguma coisa. Nenhum conselho funciona muito bem, isso acho que é normal. Tudo na realidade é só um amontoado de pessoas que estão ali representando alguma coisa, para não perder a vez. A própria comunidade não quer mais se incomodar, porque nisso tudo tem aquele interesse político e aí as pessoas não querem mais. Os políticos desacreditados, as pessoas já não querem mais se incomodar” (Atena).

“As pessoas têm a coisa da cobrança e não da participação. Porque é diferente quando você vem pra participação, pra fazer a cobrança na participação, na discussão, onde você ouve e fala. Existe muita cobrança, não existe muita discussão, isso é difícil. E essa coisa da gente ter pouca gente, de circular as mesmas pessoas, eu penso também que pessoas que entraram no governo que eram membros da comunidade, representantes, parceiros nossos, hoje fazem parte do governo, então se perdeu pessoas que estavam na discussão. Pessoas novas eu tenho sentido muita dificuldade de chegar gente nova, muita, muita, muita. A cada tempo que passa parece que as pessoas ficam mais desacreditadas em qualquer possibilidade de participação para fazer mudança” (Hera).

Essa fala de Hera revisita a oligarquização que pode estar havendo nas dinâmicas de funcionamento dos Conselhos Gestores, questão já levantada ao longo dessa dissertação. Como causa ou consequência desse processo há mais um agravante, a naturalização da representação. Lavallo, Houtzager e Castello (2006), falam em “Representação Presumida”, à medida que o conselheiro se assume representante considerando apenas os componentes

institucionais sancionados juridicamente, separando representante e representado. “O representante representa pelo simples fato de seu status de representante decorrer de modo pleno suficiente de especificações procedimentais e funcionais consagradas na lei” (LAVALLE, HOUTZAGER E CASTELLO, 2006, p. 7).

A falta de apoio da comunidade se junta ao “cansaço” dos conselheiros e à falta de reconhecimento destes por parte de quem representam. Urbinati (2006) salienta que uma representação democrática deve ser capaz de explicar os conflitos, crises e envolver a idéia de que o povo conserva um “poder negativo” que permite julgar, influenciar e reprovar seus legisladores. Mas, o mais importante do que reconhecer esse “poder negativo”, é saber o que fazer com ele. Parece-me que os conselheiros e a sociedade civil não têm sabido aproveitar esse poder. “A representatividade consiste na norma em relação à qual o poder negativo dos cidadãos pode ser descrito tanto como uma força revigorante quanto como um indicador que, à semelhança de um termômetro, sinaliza o status da “força integradora” que liga os efeitos e a assembléia que sedia a sociedade” (URBINATI, 2006, p. 9).

“Eu particularmente já fiquei triste na minha comunidade por causa desse negócio dessa representatividade, já vi a pessoa cobrando do cons

“O descrédito no conselho, na participação? Eu atribuo ao descrédito político. Eu acho que todas as coisas têm a ver não dá pra elencar uma coisa só. Eu estava observando que os conselhos começaram com dificuldade de quórum, não só o da saúde, todos. De maio pra cá, quando começou o ano nós tínhamos quórum, aí a gente começa a ver assim: copa, depois campanha política, quando começou a campanha, se tem relação direta ou não, ou se eu estou fazendo a relação, as pessoas desanimaram, desanimaram, não estão vindo. Aí coincidiu também com a participação do OP que também estava desmobilizado. Tudo isso leva ao descrédito das pessoas, e eu sinto que as pessoas não têm vontade, não tem vontade de vir. Tu podes oferecer horário, bolachinha, recepção, pode mudar o que a gente quiser. Não muda a participação das pessoas” (Hera).

“É porque cansa! Principalmente porque normalmente são as mesmas pessoas, olha a Hera tá no COMUSA desde que foi criado, igual a mim. E continua sendo a mesma coisa. Aí quem é: o Hércules, a Hera, eu, pode olhar lá. Teve um tempo que eu estava nuns 3 conselhos. Aí eu ia numa reunião era igual a de ontem. Pra que eu vou todo dia na reunião? Então eu não vou e não tem ninguém pra ir no lugar da gente, não tem ninguém pra ir” (Atena).

Godbout (1983), afirma que as pessoas só se envolvem com movimentos de participação quando retiram algo do sistema, ou seja, como resultado da participação deve haver um certo produto final que satisfaça os usuários. Assim, à medida que o indivíduo ganha algo pela participação, mais o indivíduo participa e mais se integra na organização. Portanto, o fato de não ver seus sonhos realizados, nem as promessas cumpridas, conforme Godbout (1983), pode indicar não a apatia política, mas o pouco retorno que o sistema dá a quem participa.

“As pessoas não verem o sonho que elas tinham colocado se concretizar. Quando se elegeu o governo Lula, se elegeu a mudança quando você vê as coisas que estão acontecendo, é um processo contrário. Cansa, pra que vou participar? Na reunião do conselho estavam lá os firmes e fortes de sempre, e o pessoal dizia assim: ‘meu Deus do céu não vai acabar

mais essa reunião, minha mulher vai bater em mim porque é a 4ª reunião essa semana’, ‘minha filha tem 7 meses vai começar a engatinhar eu estou aqui numa reunião’. As brincadeiras que faziam reflete aquilo que é a alma tua, aquilo que tu tá sentindo. Será que vale a pena eu estar aqui?” (Hera).

Aqui fica evidente que os conselheiros sabem o quanto a organização da sociedade implica no Estado e vice-versa. Demo (2001) pontua que mesmo que a sociedade se contraponha à organização do Estado, Estado e sociedade, ambos se superpõem porque em alguns momentos estamos no Estado e em outros na sociedade civil. E é essa leitura que proporciona aos conselheiros desenhar as causas e conseqüências da falta de apoio da comunidade. Isso pode significar, mais uma vez, que mesmo com os “entraves”, os conselheiros têm consciência do que se passa em seu entorno, o que se acredita que seja positivo ao empoderamento e à representatividade. Afinal, a organização do cidadão, segundo Demo (2001a) é condição necessária para que exista confronto dialético, saudável e que suceda da circulação do poder e garanta a participação das pessoas “comuns” através da organização sindical, partidária e comunitária.

Mesmo diante dessas limitações, quando os conselheiros foram instigados a falar sobre o **efeito das experiências nos conselhos** em relação às políticas públicas e às ações de saúde, o fazem de maneira que revelam pontos positivos e assertivos sobre a sua participação em nome dos usuários.

“A gente não tem uma rede como deveria ter, mas do jeito que a gente tá fazendo a gente consegue fazer a participação do usuário” (Héacles).

“Mas a gente não conseguiu fazer a renovação, não consegue ter pessoas que venham pra discutir e aí a gente não entrega o ouro, como diz a Atena porque a gente vê que não tem pessoas, e faz a diferença seja em qual governo for, faz a diferença. E isso tá provado hoje, num governo de esquerda, num governo de direita, de extrema direita, não importa a participação social faz a diferença. E uma outra coisa que eu percebi, a gente se junta e é de partido diferente, sempre fomos. Eu sempre fui PT declarado dentro do conselho e ela

sempre foi de outro partido declarado dentro do conselho (fala de Atena) e no entanto nós sempre se juntamos pra brigar pela questão da saúde” (Hera).

“Com os prestadores, o que a gente tem se juntado pra fazer discussão da política de saúde independente da área que você está representando, é muito forte. Por isso que eu digo a representação ela é maior entre os grupos dentro do conselho e não pra fora do conselho. Acho que o nosso grande problema está nesse vínculo que a gente tem pra fora, mas dentro a gente se fortaleceu. Não importa se a gente tenha diferença de posição de algumas coisas, o que importa é aquela questão que a gente ta discutindo” (Hera).

“Tanto é que lá dentro ninguém veste a bandeira de nenhum partido, a gente tá lá representando a comunidade, seja pra criticar governo, tanto pra elogiar como pra criticar. Nessa hora a gente é representante de uma comunidade” (Atena).

Essa crença de que fazem a diferença e o sentir-se forte, discutidos na subseção de empoderamento, é revisitada aqui, essas percepções e sensações podem ser fatores promotores de empoderamento pessoal: experiências positivas e auto-valorização (KLEBA, 2001). Por consequência disso, os conselheiros afirmam que se sentem mobilizados para a participação, afinal, acreditar que é possível e se sentir uma parte que na soma representa mais que o todo, parece ser “empoderante”, inclusive para assumir outros movimentos sociais.

“Com certeza, se não fosse esse, se a gente não acreditasse que é possível” (Hera).

“Eu me sinto representante de todos os usuários de Itajaí” (Hércules).

“Uma vez a gente tentou fazer um fórum popular de entidades no sentido de fazer essa discussão antes de ir pra reuniões nos conselhos, e é complicado porque Itajaí tá com 29 conselhos, é uma loucura isso. Dá mais de 300 pessoas mobilizadas em conselhos se todo mundo tivesse participando quer dizer é um poder de mobilização que você tem um monstro na mão, que qualquer governo deveria trabalhar muito com isso em função que é

um poder de mobilização da estrutura. Nós temos a maioria dos conselhos deliberativos, é um poder muito forte, que tu pode mudar toda uma política da cidade” (Hera).

Acredito que essa força dos conselheiros se reflete na alteridade. Alteridade essa, que pode se constituir como produto de um duplo processo de construção e exclusão social (ARRUDA, 1997); ao passo que esse tipo de ação pressupõe a presença do outro, o seu bem estar, a obediência a ele e a aceitação do seu desejo.

“A gente vê a nossa comunidade, as necessidades que o pessoal tem. O pessoal tem carência de educação, tem carência de cultura. A minha comunidade não tem essa relação, não tem essa informação do conselho, de que é o conselho que decide as coisas. Até hoje a gente cobrou muito do município que eles não conseguiram fazer um processo de informação pra comunidade, de dizer que é o conselho que tem poder sobre essas coisas todas. Eles montaram várias coisas aí, colocaram vários jornalistas para fazer esse tipo de coisa, mas não funciona, não vai. Eu acho que alguém acha que é mais interessante o pessoal não saber de nada. Então, por causa disso que às vezes a gente não tem respaldo da comunidade, a gente tá lá por uma entidade, luta pelas pessoas do bairro, mas eles não te reconhecem como conselheiro” (Héacles).

Percebe-se que esse duplo processo vai se construindo nas práticas cotidianas e em sentimentos ambíguos: vontade de fazer por uma comunidade que não o reconhece, é difícil se comunicar, mas que, por direito e dever, merece a busca de um “know how prático” (KLEBA, 2001), que se revele na ampliação de espaços de participação.

4.3.2- Níveis de Empoderamento

A emergência da vida moderna traz inovações em todos os campos da vida do ser humano, sejam no aspecto público ou no privado. Oakley e Clayton (2003) argumentam que dessa nova configuração da organização social, as políticas públicas, sobretudo com enfoque nos movimentos populares, no meio ambiente e na saúde mental, têm trazido para a discussão um termo recente (pelo menos com esse nome) – o **empoderamento**.

Vasconcelos (2001) citado por Teixeira (2002) define o empoderamento como aumento de poder pessoal e coletivo, de grupos sociais ou indivíduos nas suas relações interpessoais e sociais. Nesse sentido, o empoderamento tem a ver com o controle que as pessoas, comunidades e organizações assumem sobre suas vidas. Esse processo, conforme Teixeira (2002) também tende a fornecer aquisição de conhecimentos e facilitar escolhas e tomadas de decisão através de habilidades e formas cooperativas.

Stark (1996) citado por Kleba (2000) aponta três níveis interdependentes na complexidade do processo de empoderamento: nível individual, grupal e estrutural, acreditando, pois, que o empoderamento não depende somente da subjetividade das pessoas, mas também dos acontecimentos da realidade em que se concretiza.

Kleba (2001) numa releitura dessa proposta de Stark assume como níveis de empoderamento o pessoal, o grupal e o estrutural, cada um com suas características peculiares, mas que delineiam um tênue limite fronteiro. É essa proposição de Kleba que assumo para apresentar os dados da presente pesquisa, além de reiterar a influência das dimensões culturais e políticas inerentes ao processo de empoderamento.

A maioria das falas dos conselheiros entrevistados parecem se situar no nível de **empoderamento pessoal**. Oakley e Clayton (2003) colocam que nessa perspectiva o envolvimento dos indivíduos pode aumentar a autoconfiança, o desenvolvimento pessoal e a possibilidade de não conformismo com sua própria sorte.

Esses mesmos autores se apropriam da “conscientização” defendida por Paulo Freire, com o intuito de revelar que o empoderamento desenvolve a consciência crítica em relação às coisas da vida social e política dessas pessoas; à medida que se enxergam numa identidade positiva, com valorização de si e descobrem suas forças enquanto ser social e participante. As falas de Hércules e Atena situam essas colocações, principalmente no que se refere à identidade participativa e à auto-imagem.

“Porque hoje em dia é um processo muito difícil para muitas pessoas, porque muitas pessoas acham que não nasceram pra se envolver nessas coisas. Eu aprendi que pode ser assim, mas pode ser ao contrário, é mais trabalhoso, mas é mais prazeroso também, se for diferente” (Hércules).

“Eu acho que vale a pena lutar. Esse é o meu lema, vale a pena, não pode parar” (Atena).

“Mas eu já larguei, numa época eu dei uma parada nisso (faz referência a uma época que largou o COMUSA) mas eu não me senti que eu era o ‘Héracles’. Então, se eu não estiver envolvido com isso, eu não sou a pessoa que eu sou. O ‘Héracles’ é um cara simples, que nasceu aí pra ajudar as pessoas, ajudar no processo Não gosto de estar envolvido em primeiro lugar nas coisas, eu gosto de estar envolvido em movimento” (Héracles).

O processo de subjetivação de Atena e Héracles, na sua formação de seres humanos, coloca em lugar privilegiado a questão da participação e da preocupação com o coletivo. As falas aqui citadas referem como a auto-imagem está ligada ao “estar e ser humano” no Conselho Municipal de Saúde, na comunidade, na coletividade.

Os entrevistados também revelam a criticidade em relação a esse processo, inclusive com mudanças ao longo do tempo e espaço, que o Conselho vem passando. A dinâmica do COMUSA parece afetar a capacidade que têm de compreender as relações políticas e sociais de maneira crítica e questionadora. Kleba (2000), citando Stark, afirma que essa descoberta da força pessoal conduz à auto-confiança e à disponibilidade de “assumir a vida nas próprias mãos”. “Aqui interagem variáveis cognitivas, como por exemplo a (auto) avaliação das capacidades pessoais e dos resultados esperados, e elementos motivacionais, como o desejo de ser ativo e de exercer influência sobre o meio” (KLEBA, 2000, p. 4-5).

“Hoje em dia a gente critica o gestor, mas ele tem canal aberto com nós, só que tem coisas que podem ser diferentes, mas por causa da maldita política partidária não é. Então, a gente fica meio zangado por causa disso” (Héracles).

“A gente acredita, a gente tem um sonho de construir um mundo melhor. Eu tive o sonho de quando entrei no grupo de jovens, e as pessoas sempre me perguntavam, porque você faz isso? Eu não espero muito, eu espero deixar o mundo um pouco melhor do que eu encontrei” (Héracles).

“Eu cobro (fala com bastante vontade isso) do candidato, quando eu voto num vereador,

o

influencia na participação dos conselheiros, pois é associado a outros aspectos que se complementam quando há recursos cognitivos, entendimento de informações e conhecimentos que vão além das habilidades técnicas e profissionais.

“Esse é um processo muito bom, que traz muito conhecimento, que no futuro é uma coisa que vai trazer resultado” (Héracles).

“Me ouviram realmente. Eu acho que sim. Tanto porque a gente já tem um certo conhecimento, então a gente tem mais facilidade assim” (Atena).

“A gente queria ter mais participação na decisão final. Por exemplo, se analisar hoje, nós vivemos numa democracia plena? Não, nós vivemos numa democracia que funciona, mas, não é democracia que seria pra todo mundo participar. Até mesmo porque, nós não temos um processo das pessoas se envolverem e participar” (Héracles).

Percebe-se que mesmo existindo limites em relação à participação dos conselheiros-usuários, sobretudo no que diz respeito ao processo de democratização, as falas garantem que a possibilidade de conhecer, reivindicar, cobrar, questionar e participar é um caminho profícuo do empoderamento para a tomada de decisões mais igualitárias e democráticas.

Héracles assinala a seguir as experiências positivas existentes no empoderamento e no fazer parte do Conselho. Kleba (2000) coloca entre os fatores promotores de empoderamento pessoal: experiências positivas e auto-valorização. Tão logo, o entrevistado conta isso, salientando inclusive a expectativa de ser ativo na comunidade, o que para Kleba (2000) pressupõe nível de empoderamento e também integração na comunidade.

“Tudo que a gente tem hoje de avanço, a gente deve, bastante a essas participações. Por exemplo, se não houvesse esses movimentos de participação será que nós teríamos o que nós temos hoje? Ou nós tava na época dos coronéis?” (Héracles).

“Eu sempre coloquei isso: tu tem que ir e participar, “ah não mas eu não sei”, eu também não sabia. E não sei hoje também, mas eu tenho que participar de alguma forma. Mas eu to querendo sair do conselho de saúde e ir pra outro conselho, quem sabe. Eu acho que eu já contribuí bastante ali e posso contribuir em outro lugar” (Héracles).

A já referendada compreensão crítica das relações políticas e sociais revela o outro lado da moeda nesse processo de participação. Os conselheiros-usuários Atena e Héracles reafirmam as impressões colhidas através da observação. A dinâmica do COMUSA parece se “fechar” na burocratização e às vezes se perde nos entraves do sistema, além de valorizar uma cultura individualista colocada por um modelo liberal de sociedade (BAQUERO, 2001).

“Mas eu acho que hoje infelizmente o COMUSA tem boas ações, tem muita gente inteligente no COMUSA, mas que estão assim muito... (pára um pouco, pensa) (como eu posso dizer?) muito dentro do sistema” (Atena).

“É muita coisa assim imediata, aquelas pessoas que entram pensando em promoção pessoal” (Héracles).

“Hoje eu acho o COMUSA um pouco fechado partidariamente. As pessoas que representam os órgãos municipais, eles estão ali assim, (guagueja um pouco, balbucia, pára, como se procurasse uma palavra), numa vaquinha de presépio. Sabe? Balançando a cabeça para todas as ações que a secretaria pretende fazer. Não é mais aquele COMUSA que a gente começou. Antes a gente lutava, a gente discutia. Eu acho que as pessoas agiam mais, e agora tem um grupo mais fechado” (Atena).

Contudo, esse fato pode significar que a participação se institucionaliza, num molde de Estado mínimo; assim como pode significar que o entendimento dos conselheiros sobre essa conquista de participar se torna cada vez mais reflexivo e por consequência mais exigido. Ou seja, a participação pode ter se institucionalizado de um lado, mas de outro,

parece ter tido avanços que não se limitam aos papéis onde “guardamos” as leis, direitos e deveres de um povo.

A principal característica do nível de **empoderamento grupal** é a ação social coletiva. Segundo Kleba (2001) nessa ação social coletiva são desenvolvidas as forças pessoais e a consciência de identidade entre os membros do grupo, garantindo assim que o processo de empoderamento grupal tenha continuidade, já que requer como condição sine qua non a coletividade vivenciada por todos do grupo.

Os conselheiros entrevistados evidenciam esse sentimento de pertencimento a algo maior que si mesmo, pontuando quão necessárias se fazem as articulações em rede e o estabelecimento de parcerias para uma participação mais efetiva no COMUSA.

“As minhas lutas sempre foram em benefício da maioria, da comunidade. Hoje tem muita autoridade que oferece as coisas pra mim, pra mim eu não quero, quero pra minha comunidade” (Héracles).

“A gente começou a angariar parceiros dentro do próprio conselho, mas teve épocas aí que foi bem duro, que a gente teve que entrar no Ministério Público, fazer um documento com leis federais, estaduais e municipais. Pra manter e fazer com que o conselho fizesse reunião, porque nós estava há 6 meses sem reunião” (Héracles).

Enquanto se percebe a influência da identidade coletiva e da ação social no processo de empoderamento grupal, os próprios entrevistados revisitam o acesso ao saber e às informações e a formação que parece fazer parte do desenvolvimento das atividades no COMUSA. O fato de estar num ambiente de discussão que abre brechas para questionamentos e consensos, fortalece o sentimento de se sentir parte de um grupo. Héracles inclusive fala dos cursos e capacitações que fez, enquanto conselheiro, e de como isso reflete na redução de conflitos de papéis num grupo. Kleba (2001) preconiza que a redução dos conflitos de papéis tende a ser um fator promotor de empoderamento grupal, visto que o “meu lugar” e o acesso à dados de forma sistematizada pode sustentar pontos de vista e interesses comuns. Oakley e Clayton (2003) parecem se aproximar dessa discussão

colocando que procedimentos e regras claras favorecem o autogerenciamento e a resolução de problemas.

“É um processo que às vezes leva tempo. Porque quando tu entra no conselho, nos primeiros dois mandatos tu fica meio boiando. Também porque a gente não sabe muita coisa, a gente é leigo, leigo até demais. Então, quando tu começa a participar e depois começa a se formar também, que a gente fez curso de conselheiro, fiz outros cursos, participei de outras coisas. Então tu começa a se informar, aí tu começa a entender” (Héracles).

Outro aspecto interessante percebido nas entrevistas, evidente na fala descrita a seguir, é a concepção de solidariedade. A linha do tempo estabelecida através da trajetória de vida de Héracles e Atena dá conta de demonstrar isso, assim como as diretrizes e os princípios do Sistema Único de Saúde, garantido via Constituição, também a referendam. O valor simbólico atribuído ao grupo e à coletividade parece ganhar sustentação quando se pauta em concepções éticas e solidárias, de um ethos fundante da vida humana (BOFF, 1999). A função do conselheiro se desenha, também, nessa atribuição da ação coletiva (que deve ser representativa) que fala da vontade de um grupo, de um todo.

“Então, será que seria interessante eu ter toda saúde do mundo na minha casa e o vizinho do lado não ter?” (Héracles).

“Esses são os meus objetivos. É saber o médico que atende na policlínica, por exemplo, a gente procura sempre saber como está a situação na policlínica, se está sendo bem atendido, se não está, eu procuro saber o porquê e também levo ao conhecimento do COMUSA” (Atena).

As falas de Héracles e Atena também contam de empoderamento grupal quando designam o apoio mútuo que existe entre o grupo e o orgulho comungado com os outros sobre determinado projeto, aspectos pertinentes ao nível grupal ponderado por Kleba (2001). É bem verdade que o apoio mútuo e respeito recíproco se dão muito mais entre os

representantes que estão no COMUSA, do que entre esses e as pessoas da entidade que representam. Isso pode decorrer do fato do grupo pertencente à entidade participar pouco, engajando-se de maneira superficial como revelam as falas do grupo focal que foram apresentadas e discutidas na sub-seção anterior.

“Eu acho que hoje em dia dentro do conselho nós somos uma voz bastante ativa. Nós, da parte dos usuários, que é pessoa dos direitos humanos, o pessoal da UNAMI, que é o pessoal que se impõe dentro do conselho, que pergunta, que critica o que está errado, eu

Percebe-se que algumas falas denotam a interdependência entre o empoderamento pessoal e o grupal, quando os conselheiros falam do quanto se sentem fortes, salientando os espaços de troca e a busca de um “know how prático” (KLEBA, 2001), a fim de perseguir objetivos idealizados, que se revelam na ampliação de espaços de participação e experiências positivas.

“Nas CEB’s a gente não discutia a questão da religião, os problemas normais da comunidade, falta de emprego, falta de saúde, falta de educação. Aí eu comecei a participar dos CEB’s e depois fui me filiei nesse partido político. Através das CEB’s a gente começou a fundar associações de bairro. Chegamos num ponto que tinha que fazer uma união dessas associações. Aí a gente instituiu isso também, foi um processo bem gostoso” (Héracles).

“Eu acho que pra trabalhar com saúde, se não quer se envolver, mude de profissão. Tu tem que gostar de trabalhar com isso, ou então não adianta. E a gente vê que muitas vezes as dificuldades batem na nossa porta por causa disso, quando as pessoas se envolvem, se dedicam, as coisas acontece” (Héracles).

Wallerstein e Bernstein (1994, citado por Teixeira, 2002) afirmam que o “empoderamento organizacional” se refere ao controle democrático onde cada membro compartilha informação e poder, utilizando um processo cooperativo de aumentar esforços em torno de uma meta comum. De certo modo, é isso que se demonstra aqui no empoderamento grupal de Atena e Héracles.

O nível de empoderamento estrutural, conforme Kleba (2001) requer aspectos mais globais pedindo que indivíduos e grupos se insiram nos processos sociais e políticos, ampliando espaços de participação numa perspectiva cidadã, com a utilização de recursos existentes na comunidade e externas a ela. Nesse sentido, percebe-se que as falas dos conselheiros entrevistados se situam com menor frequência nesse nível, talvez por necessitarem de um nível mais complexo de atuação/ação e pedir mudanças no sistema social mais amplo (WALLERSTEIN E BERNSTEIN, 1994, citado por TEIXEIRA, 2002).

Porém, as falas de Hércules e Atena revelam rituais de transformação, mais ampliação, conquista e criação, com motivações para promover ações conjuntas. Kleba (2001) sinaliza que essas dimensões fazem parte do nível de empoderamento estrutural.

“Eu acho que o conselho é uma ferramenta pra população participar das coisas” (Hércules).

“Eu vejo que o conselho tá num processo, tá num caminho que futuramente ele vai ser um bom conselho. Esse processo da prestação de contas, de ser numa linguagem mais acessível, foi um processo bastante rico pra nós. Hoje a gente ter um regimento que a gente conseguiu tirar muitas coisas que não podia ter dentro da lei orgânica do conselho, acho que foi um avanço positivo. E é gratificante pra nós porque nós estamos no meio disso, a gente faz parte” (Hércules).

“Acho que esse é o nosso papel, pra corrigir os erros que acontecem na saúde em Itajaí. Incentivar melhorias, mas principalmente fiscalizar o que não está funcionando bem” (Atena).

“Olhando assim pro futuro, se todo mundo se conscientizasse que os conselhos podem ser uma ferramenta muito boa para as comunidades. Eu digo se conscientizar assim, da maneira de não ir pro conselho buscando uma coisa pessoal. É difícil as pessoas que se envolverem a troco de nada, as pessoas sempre se envolvem porque querem alguma coisa. Eu por exemplo, eu quero uma coisa que eu não quero pra mim, eu quero pra minha comunidade inteira. Mas a maioria não é assim, eles pedem pra eles, ganho político partidário, certas coisas para conseguir mais coisa para sua entidade, pr’aquele grupo”(Hércules).

As idéias e visões positivas sobre esse processo de empoderamento e participação indicam o empoderamento estrutural e dão rumo para a constituição de relações de cooperação entre as instituições públicas e a recriação de práticas culturais e sociais. “O direito de participar não deve se restringir à criação e à utilização de serviços sociais, mas

alcançar o processo de formação de uma consciência social” (HERRIGER, 1995, citado por KLEBA, 2000, p. 5).

Podem-se destacar outras dimensões de empoderamento, além dos níveis apresentados por Stark. Nesse sentido, apresentam-se as **dimensões culturais do Empoderamento**.

A possibilidade de recriar práticas culturais e sociais parece estar intimamente ligada à história de um povo. Ou seja, faz-se mister contextualizar o lugar onde se dá o processo de empoderamento e participação, considerando que essas práticas se alteram segundo diferentes situações e necessidades dos indivíduos, grupos, escolas, instituições, conselhos, comunidades (TEIXEIRA, 2002).

Acredito que essas dimensões peculiares e regionalizadas que interferem no empoderamento e na participação, apresentam-se nas falas de Héracles e Atena quando estes contam da influência da Igreja Católica (já apontada na subseção Trajetória de Vida), do envolvimento político, ressaltado na filiação e defesa de determinados partidos, mas que também situa uma concepção mais ampla da política, e do apoio familiar, que também pode ser conquistado pelo respeito às diferenças e vontade de cada ser humano.

“Tinha na Igreja já uma tendência a movimentos e eu já participava desses movimentos através da Igreja” (Atena).

Segundo Gerschman (1995) a Igreja Católica com suas experiências de organização popular – através das Comunidades Eclesiais de Base – marca um período de transição à democracia e oposição ao regime militar, que colabora com o fortalecimento do Movimento da Reforma Sanitária. Para Kleba (1998) a Igreja, através de movimentos como a Pastoral da Saúde, tem participado ativamente das discussões sobre as políticas de saúde e tem atuado na área dos direitos humanos – inclusive na luta pelo direito à saúde. A organização da Pastoral da Saúde, conforme sua pesquisa realizada no oeste catarinense desenvolveu uma prática de engajamento político em defesa dos direitos à saúde e de reivindicação junto ao Estado quanto ao cumprimento de suas responsabilidades. Nesse sentido, a representação e articulação dos movimentos da Igreja Católica, assim como de outros movimentos de organização da sociedade civil, podem se tornar instrumentos de

politização que tendem a construir políticas de saúde baseadas na experiência concreta de participação, empoderamento, democracia e cidadania. Ainda para Demo (2001a) organizações como a Igreja podem se constituir em um outro “canal de participação” que não seja o de assentimento ao poder, desde que assuma formas conscientes e políticas de organização, ou seja, que tenha conhecimento de seus interesses inseridos em determinados contextos organizativos.

Vislumbramos que as atitudes de envolvimento político podem estar associadas à organização política da sociedade civil. Segundo Demo (2001a), a participação na organização da sociedade civil é um dos caminhos que pode levar à constituição de políticas mais igualitárias e cidadãs. A própria participação no processo de politização favorece o empoderamento, ou seja, o sentimento de civismo dos conselheiros pesquisados, pode demonstrar a capacidade que acreditam ter de influenciar nas decisões políticas e a influência que, de fato, exercem.

“Acho que a política tá na nossa raiz, no nosso sangue. Só que eu gosto muito daquela política de resultado, não daquela política partidária que tem que botar as pessoas acima das outras” (Hércules).

Oakley e Clayton (2003) sugerem que o “poder” se encontra em quase todas as atividades cotidianas exercendo papel determinante na unidade familiar e nas relações personalizadas entre seus membros, bem como nas relações com outras estruturas administrativas. Sendo assim, pode-se pensar na influência que o apoio familiar, ou a falta dele, pode ter no desenvolvimento das pessoas.

“Eu tenho a minha esposa em casa, por exemplo, os meus filhos, a gente conversa muito em casa, assim sobre determinadas coisas. Eu acho que eles me completam em muitas coisas” (Hércules).

“Terminei meu 2º grau só depois de casada já com 3 filhos, que meus pais eram muito pobres. O meu marido era uma pessoa maravilhosa, ele era uma pessoa que entendia bem esse meu lado” (Atena).

Inclusive nos resultados de um de seus estudos, Oakley e Clayton (2003) descrevem que algumas mulheres participantes do programa de capacitação de promotores de saúde destacaram que suas relações com maridos e familiares modificaram-se. “Notaram mudanças como maior envolvimento na tomada de decisões relacionadas a assuntos monetários, maior liberdade de movimento nas comunidades, melhoria na forma em que são tratadas pelo marido, e, por sua parte, estão mais conscientes da necessidade de melhorar suas relações com os filhos” (OAKLEY E CLAYTON, 2003, p. 18).

Mudanças parecidas podem ser notadas nas falas e nas atitudes, percebidas através da observação, de Atena e Héracles, considerando que o envolvimento com os movimentos sociais pode ter refletido em outros aspectos da vida dos conselheiros entrevistados.

“Eu criei meus filhos com um princípio de liberdade. Como é que eu falo de democracia, de liberdade, mas lá na minha casa eu vou querer que o meu filho vote no meu candidato, eu vou querer que ele apóie o meu partido? Eu procurei sempre ter um diálogo e a gente fazer as coisas em consenso” (Héracles).

De acordo com Bronfenbrenner (1996) a organização das relações intra e interpessoais, indubitavelmente atingidas pelos contextos, afetam no desenvolvimento humano. Por conseguinte, os papéis assumidos por Atena e Héracles podem refletir na vida das pessoas que convivem com eles, assim como, os papéis assumidos por essas pessoas, podem refletir na vida de Atena e Héracles, seja numa estrutura de sistema interno ou externo. Rute Baquero (em conversa promovida pelo grupo de pesquisa do projeto

formal” é uma das condições necessárias para se aliar à estrutura do Estado, “instituição cívica” e assim, colocar em prática o capital social.

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na construção e na dinâmica de consolidação dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas no Brasil, sobretudo em relação ao empoderamento e à representatividade, alguns questionamentos levantados na introdução deste trabalho vão se clareando: a conquista da

identidade e auto-imagem de confiança e positivas, o desejo de assumir a vida nas próprias mãos, além da vontade manifesta de integração com a comunidade (KLEBA, 2001).

No que se refere à relação entre o conselheiro, o grupo que representa e o Conselho Municipal de Saúde de Itajaí, destaca-se que mesmo que os conselheiros escolhidos em assembléia ou indicados pela diretoria da entidade (caso comum a Héracles e Atena, respectivamente) sejam representantes no COMUSA de alguma forma e tenham consciência da suas limitações, é importante salientar que a representatividade exercida por eles se distancia um pouco do que se entende por ela numa sociedade democrática, justa e igualitária. A representatividade, segundo Pitkin (2006) deve significar agir no interesse dos representados, de uma forma responsiva a estes. Como se vê os conselheiros entrevistados quase não respondem e devolvem à comunidade, na medida em que sentem dificuldade de articulação e comunicação com esta.

Isso pode decorrer por diversos fatores que os próprios conselheiros apontam: falta de apoio e de responsabilização da comunidade, não se sentem reconhecidos por ela, desconhecimento das políticas públicas e da estrutura de Conselhos Gestores, descrédito político e poucos avanços se comparados com tantas tentativas, além da desmobilização por parte do Estado.

Observa-se que acaba se gerando um ciclo vicioso, à medida que a não legitimidade e a falta de consolidação da representatividade implica inevitavelmente num processo de empoderamento e participação onerosa, num sentido simbólico, para a sociedade civil. Visto que as mesmas participam de várias atividades, a fim de ocupar lugares, e sem a intenção, podem acabar contribuindo para a manutenção de uma “elite decisória” (TONELLA, 2003).

Entretanto, os mesmos conselheiros ressaltam que vale a pena lutar. Justificam isso falando dos avanços, que se pensados em termos de tempo, revelam, de fato, que as Leis não se aprisionam nos papéis e que a sociedade justa é possível mesmo num modelo econômico liberal. A outra justificativa, que me parece sobremaneira crucial, é a questão ética, enquanto instância de reflexão humana. Boff (1999) salienta que nesse sentido o que está em jogo é muito mais uma atitude do que um ato. “Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo o outro” (BOFF, 1999, p. 33).

Se por um lado esta pesquisa responde alguns questionamentos, por outro lado outras questões, sem dúvida, requerem uma continuidade da investigação, tais como: mesmo que a reforma no Estado tenha trazido à baila discussões recentes, parece estar negligenciando a relação entre representatividade e organizações civis; o entendimento de empoderamento tem sido equivocadamente difundido numa dimensão individualista supervalorizada na sociedade competitiva e de consumo que vivemos hoje; dispositivos legais gerados por lutas sociais nem sempre tocam as ações de saúde; as relações entre empoderamento, Democracia e cidadania devem estar melhor delineadas; a avaliação de empoderamento e representatividade deve apontar caminhos para a manutenção destes, de modo a aumentar os recursos para o poder; os conselhos gestores podem ser capazes de transformar e ressignificar suas práticas. Como ter certeza dessas asserções? Assim sendo,

edDEthp nqú.úuúÁu^{aa}.^aptnl::ÁponqÁuPú::ÁpdPF.^al.uÁ^afprn:uluupsnqúu:PFPAnúufúhl:pqhÁ^au.Fnqúu:PFPApe

6- REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. (org). **Representando a alteridade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

BAQUERO, M. **Reinventando a Sociedade na América Latina**: cultura política, gênero, exclusão e capital social. Porto Alegre/ Brasília: Ed. Universidade/ UFRGS/ Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, 2001.

BAQUERO M.; BAQUERO R. Educação, capital social e democracia – buscando pontos de convergência. **Educação Unisinos**. São Leopoldo, RS: Unisinos, v. 9, n 2, maio-agosto de 2005.

BETINHO. **Herbert de Souza – Betinho**. Em <http://www.aids.gov.br/betinho>, acessado em 28 de novembro de 2006.

BOBBIO, N. **O futuro da democracia**: uma defesa das regras do jogo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BORBA, J. **O significado político dos conselhos gestores de políticas públicas**. Anais do II Encontro de Pesquisa em saúde: o SUS e a atenção à saúde da família e 1ª Mostra de Pesquisa e Extensão do CCS – Itajaí: Editora da UNIVALI, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução 333 de 04 de novembro de 2003**. Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Diário Oficial da União, nº 236, seção 1, p.57. Brasília, DF: imprensa nacional.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano**: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. Rio de Janeiro: **Cadernos de Saúde Pública**, 20 (4), jul-ago, 2004.

COHN, A. **Saúde e Cidadania**: análise de uma experiência de gestão local. In: EIBENSCHUTZ, C. (org) Política de Saúde: o público e privado. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

CORTES, S. M. V. Participação na área da saúde: o conceito, suas origens e seu papel em diferentes projetos de reforma do Estado. **Saúde**. Porto Alegre, v.1, p.51-69, 1996.

DEMO, P. **Participação é conquista**: noções de poder de política social e participativa. São Paulo: Cortez, 2001a.

___ **Pobreza Política.** Campinas: Autores Associados, 2001b.

FREIRE, P. **Política e educação: ensaios.** São Paulo: Cortez, 1995.

GERSCHMAN, S. Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 (6), p. 1670-1681, nov/dez, 2004.

___ **A Democracia Inconclusa: Um Estudo da Reforma Sanitária Brasileira.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva S. A., 1996.

GOUDBOUT, J. **La participation contre la démocratie.** Québec: Éditions Coopératives Albert Saint-Martin, 1983.

GUARESCHI, P. **Sociologia Crítica: alternativas de mudança.** Porto Alegre: Mundo Jovem, 1998.

GUATTARI, F. E ROLNIK, S. **Micropolítica cartografias do desejo.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia.** Petrópolis: Vozes, 1987.

HELLER, A. **O cotidiano e a história.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

ITAJAÍ. Conselhos Municipais. Disponível em <http://www.itajai.com.br>. Acesso em: 10 out. 2005.

KLEBA, M.E. A participação social na construção do sistema único de saúde enquanto processo de empowerment. In: **Anais Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva**, VI, 2000, Salvador. Salvador, BA, ABRASCO, 2000.

___ **Descentralização do Sistema Único de Saúde no Brasil: limites e potencialidades do processo de empoderamento.** (Tese apresentada para obtenção do grau de Doutor em Filosofia pela Universidade de Bremen, Alemanha, 2001).

___ **Descentralização do Sistema de Saúde no Brasil: limites e possibilidades de uma estratégia para o empoderamento.** Chapecó: Argos, 2005.

___ **A participação social nas decisões políticas para a saúde: A pastoral de saúde e a municipalização da saúde no Oeste Catarinense.** Grifos, Chapecó, n. 5, p. 98-120, 1998.

LACERDA, E. (et al.) **O SUS e o controle social**: guia de referência para conselheiros municipais. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

LANE, S. M. T. E SAWAIA, B. B. (orgs) **Novas veredas da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, EDUC, 1995.

LAVALLE, A. G.; ARAUJO, C. O futuro da representação: nota introdutória. **Lua Nova**. São Paulo, n 67, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 13 de novembro de 2006.

LAVALLE, A. G.; HOUTZAGER, P. P.; CASTELLO, G. Representação Política e Organizações Civas – Novas instâncias de mediação e os desafios da legitimidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. São Paulo, v. 21, n 60, p. 43-65, fev.2006.

LIMA, J. C. Representatividade e participação de bases na categoria dos usuários de um Conselho Municipal de Saúde. In: **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 59, p. 29-39, set/dez. 2001.

LISBOA, T. K. **Gênero, classe e etnia**: trajetórias de vida de mulheres migrantes. Florianópolis; Ed. da UFSC, Chapecó: Argos, 2003.

LUFT, L. **Histórias do tempo**. São Paulo: Mandarim, 2000.

MINAYO, M. C. de S. (org.) **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1993.

___ **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC – ABRASCO, 1996.

MOCINHO, R. R. **Construindo e analisando ma proposta de instrumentalização de conselheiros de saúde para o exercício do controle social**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, UFSC, 2000.

OLABUÉNAGA, J.; ISPIOZA, M. **La descodificacion de la vida cotidiana**: métodos de investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto, 1989.

OAKLEY, P.; CLAYTON, A. **Monitoramento e avaliação do empoderamento**. São Paulo: Instituto Pólis, 2003.

PATEMAN, C. **Participação e teoria democrática**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

PITKIN, H. F. O conceito de representação. In: CARDOSO, F. H.; MARTINS, C. E. **Política e Sociedade**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1981.

___ Representação: palavras, instituições e idéias. **Lua Nova**. São Paulo, n 67, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 13 de novembro de 2006.

RANDON, M. **Os deuses e seus enigmas**. São Paulo: DCL, 2003.

ROSA, Guimarães. **Grande Sertão: Veredas**. Nova Fronteira: Rio de Janeiro, 1991.

SPINK, M. J. (org) **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo: Cortez, 2000.

TEIXEIRA, E. **O local e o global: limites e desafios da participação**. Recife: Cortez, 2001.

TEIXEIRA, M. B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde**. (mestrado) Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002. 105 p.

TONELLA, C. Conselhos Municipais de Políticas Públicas – participação e governança local. In: XI Congresso Brasileiro de Sociologia – sociologia e conhecimento além das fronteiras, 2003, Campinas. Página da Internet: XI Congresso Brasileiro de Sociologia, 2003, p. 1-33.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

URBINATI, N. O que torna a representação democrática? **Lua Nova**. São Paulo, n 67, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em 13 de novembro de 2006.

WAGNER, A. (org.). “A coleta de dados: reflexões sobre o diário de campo.” **Revista PSICO**. nº1, v.29, 1998, p.155-164.

WENDHAUSEN, Á. **O duplo sentido do controle social: (des) caminhos da participação em saúde**. Itajaí: Ed. UNIVALI, 2002.

___; RODRIGUES I. **As concepções de saúde de conselheiros municipais de saúde da Região da AMFRI/SC e a relação com a prática no conselho**. Monografia apresentada para ao curso de Enfermagem da UNIVALI, Itajaí, 2004.

___; BARBOSA, T; BORBA, M.C. **Os conselhos gestores de Itajaí/SC e os recursos para a participação**. Relatório final da pesquisa financiada pelo Programa Integrado de Pós-Graduação – PIPG – UNIVALI. Itajaí, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA A ENTREVISTA
SEMI-ESTRUTURADA E DE PROFUNDIDADE**

Nome Sr (ou Sra).....,
Idade:....., Sexo:....., Naturalidade:.....,
Endereço:.....,
Profissão:..... Identidade:.....,

O Sr (a) foi informado detalhadamente sobre a pesquisa intitulada: **REPRESENTATIVIDADE E EMPODERAMENTO DE CONSELHEIROS-USUÁRIOS**. O senhor foi plenamente esclarecido de que será entrevistado em local e horário combinado conforme sua disponibilidade. A entrevista buscará responder ao objetivo do estudo acima intitulado, o qual será: compreender a constituição dos representantes-usuários como sujeitos históricos (empoderamento) no processo de participação e investigar a relação entre conselheiro, o grupo que representa e o conselho em que atua (representatividade) no Conselho Municipal de Saúde de Itajaí –SC.

Pelo fato desta pesquisa ter única e exclusivamente interesse científico, a mesma foi aceita espontaneamente pelo senhor, que, no entanto, poderá desistir a qualquer momento da mesma, inclusive sem nenhum motivo, bastando para isso informar, da maneira que achar mais conveniente, a sua desistência. Por ser voluntária e sem interesse financeiro, o senhor não terá direito a nenhuma remuneração.

Os dados referentes ao que o Sr.(a) responder, serão coletados através de entrevistas gravadas em gravador digital e depois transcritas. A identidade dos informantes será preservada e a divulgação dos resultados visará apenas mostrar os possíveis benefícios obtidos pela pesquisa em questão. O senhor poderá solicitar informações durante todas as fases desta pesquisa, inclusive após a publicação da mesma.

Itajaí,de.....de 2006.

Assinatura (de acordo).....

APÊNDICE 2

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA GRUPO FOCAL

Nome Sr (ou Sra).....,
Idade:....., Sexo:....., Naturalidade:.....,
Endereço:.....,
Profissão:..... Identidade:.....

O Sr (a) foi informado detalhadamente sobre a pesquisa intitulada: **REPRESENTATIVIDADE E EMPODERAMENTO DE CONSELHEIROS-USUÁRIOS**. O senhor foi plenamente esclarecido de que será entrevistado em local e horário combinado conforme sua disponibilidade. O grupo focal buscará responder ao objetivo do estudo acima intitulado, o qual será: compreender a constituição dos representantes-usuários como sujeitos históricos (empoderamento) no processo de participação e investigar a relação entre conselheiro, o grupo que representa e o conselho em que atua (representatividade) no Conselho Municipal de Saúde de Itajaí –SC.

Pelo fato desta pesquisa ter única e exclusivamente interesse científico, a mesma foi aceita espontaneamente pelo senhor, que, no entanto, poderá desistir a qualquer momento da mesma, inclusive sem nenhum motivo, bastando para isso informar, da maneira que achar mais conveniente, a sua desistência. Por ser voluntária e sem interesse financeiro, o senhor não terá direito a nenhuma remuneração.

Os dados referentes ao que o Sr.(a) responder, serão coletados através do grupo focal gravado em gravador digital e depois transcrito. A identidade dos informantes será preservada e a divulgação dos resultados visará apenas mostrar os possíveis benefícios obtidos pela pesquisa em questão. O senhor poderá solicitar informações durante todas as fases desta pesquisa, inclusive após a publicação da mesma.

Itajaí,de.....de 2006.

Assinatura (de acordo).....

APÊNDICE 3

Roteiro de observação no Conselho de Saúde

- ✓ Quem está presente na reunião (número e segmento a que pertence)? Quantos e quem são os conselheiros-usuários?
- ✓ Quem fala, quando fala e o quê?
- ✓ Qual a linguagem predominantemente utilizada (termos técnicos, rebuscados, mais populares, etc.);
- ✓ Qual o tipo de relação que existe entre os conselheiros durante a reunião (“clima” da reunião), antes e após a mesma?
- ✓ Como os conselheiros expressam suas necessidades e vontades?
- ✓ Quem propõe a pauta?
- ✓ Os temas de pauta são discutidos antes de serem decididos? Como se dá esta discussão (quem fala, o que, com quem, há expressões de quem não se coloca)?
- ✓ As decisões se dão por consenso ou votação?
- ✓ Os conselheiros-usuários falam em nome de suas bases? Colocam suas necessidades? O que falam ou expressam?
- ✓ Quando os conselheiros-usuários se colocam no grupo, como os outros recebem sua explanação (ficam atentos, conversam entre si, expressões faciais e corporais, interlocução);
- ✓ Se algum conselheiro-usuário se sente à margem de alguma decisão, o segmento usuário, como um todo, organiza-se para reagir? Como?
- ✓ Quais são os recursos humanos e materiais usados na reunião?

APÊNDICE 4

Roteiro⁵ para a entrevista semi-estruturada e de profundidade com os dois conselheiros-usuários escolhidos pela pesquisadora.

✓ Identificação:

- Nome:
- Idade:
- Estado civil:
- Cor:
- Sexo:
- Escolaridade:
- Profissão/ocupação:
- Setor (Público/Privado):
- Renda mensal individual
- Renda mensal familiar:
- Classe social:
- Filiação partidária? Qual?
- Tempo de atuação no conselho (em meses):
- Participou de quantas gestões:
- Entidade que representa no conselho:
- É representante de outro (s) grupo (s), qual?
- Modo como foi escolhido representante do grupo no Conselho de Saúde?
- Como o/a senhor/a vê a situação da dinâmica do Conselho hoje (compreensão crítica das relações);
- Sente-se “forte e capaz” para tomar conta da própria vida;
- Quais suas expectativas e vontades de ser ativo na comunidade e no conselho;

⁵ O roteiro foi escrito com base nos níveis de processo de empoderamento apresentado em KLEBA, M. E. **Descentralização do Sistema único de Saúde no Brasil: limites e potencialidades do processo de empoderamento**, 2001. Tese de doutoramento em Filosofia pela Universidade de Bremen, Alemanha.

- O/a senhor/a acredita que tem poder para influenciar algumas situações da comunidade e do conselho;
- Que estratégias usa para colocar em discussão ou reivindicar as necessidades e vontades de saúde, no conselho e na comunidade;
- Tem experiências positivas sobre essas reivindicações;
- Quando existem idéias conflituosas no grupo que representa e mesmo no conselho, como faz para lidar com isso;
- De que forma os conselheiros-usuários se articulam politicamente no COMUSA;
- Participa de outros conselhos? Quais?
- O que você vê como resultado de sua atuação no conselho?
- Conte-me sobre o seu envolvimento com a participação;
- Fale-me um pouco de sua infância;
- Como era sua relação com seus pais ou cuidadores?
- Qual o envolvimento dos pais com a comunidade?
- Quais as lembranças que tem de quando criança sobre suas relações com outras pessoas;
- Qual era os eu envolvimento na escola?
- Participar de grupos, do COMUSA, lhe trouxe alguma coisa? O que?
- Em que contribui para o COMUSA?
- Como se sente em relação a sua comunidade?
- Pensando que a vida da gente é cheia de decisões a serem tomadas, decidir cuidar da gente, dos outros, dos negócios, do trabalho, etc. Quem toma conta da sua vida?

APÊNDICE 5

Temas para o grupo focal com conselheiros-usuários.

- Contem-nos como é a sua atuação no COMUSA;
- O que entende por representar um grupo no conselho de saúde?
- Como se sente representando determinado grupo?
- Relação com o grupo que representa (há quanto tempo participa do grupo, quais são os objetivos do grupo, como é a relação entre os membros do grupo);
- Como foi escolhido representante?
- Modo como se comunica com o grupo que representa no COMUSA;
- Há algum encaminhamento do grupo representado ao COMUSA? Como faz para apresentá-lo?
- São levadas questões de seu grupo ao conselho? De que modo são recebidas no Conselho de Saúde? Há respostas para estas questões?

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)