

## PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA POLÍTICA DE SAÚDE LOCAL

RAUL BORGES GUIMARÃES

Professor Doutor do Departamento de Geografia – FCT – UNESP – PRES. PRUDENTE

Na década de 1990, a formulação e implantação da Lei Orgânica da Saúde (federal) e a municipalização dos serviços de saúde pública expressaram, no plano jurídico, a garantia de um sistema único de saúde sob controle comunitário no Brasil. O Sistema Único de Saúde (SUS) ficou garantido em lei, sob comando administrativo único em cada nível de governo — município, estado e federação. Essa mudança de rumo das políticas públicas fez emergir uma nova abordagem da gestão dos serviços, com enfoque em uma visão mais integradora das ações e na tomada de decisão participativa.

Se, por um lado, este novo paradigma representou um avanço em termos de compromisso político em relação à retórica genérica da Conferência de Alma-Ata (1977), que estabelecera a expansão da atenção primária como estratégia básica para alcançar a “saúde para todos no ano 2000”; esta nova prática de gestão tem demandado um novo tipo de planejamento das ações, que necessita mais envolvimento da comunidade e construção de redes sociais sustentadas por contínuos processos de troca de informação, experimentação, diálogo, negociação e compromisso coletivo. Evidentemente, relações sociais com tais características implicam em intensos processos de percepção e criação de uma memória compartilhada. Neste sentido, a experiência da política de saúde nos municípios brasileiros tenderia a transformar as estruturas sociais das comunidades, fortalecendo e criando redes sociais, definidas como sistemas de relações entre pessoas e instituições em função de valores e objetivos comuns. O poder público seria apenas um dentre vários outros atores sociais que agiriam em conjunto.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar alguns parâmetros de avaliação da participação comunitária na política de saúde local, procurando contribuir para a discussão a respeito das lições aprendidas nas experiências locais. Para isto, procuro descrever uma metodologia de avaliação desenvolvida no programa de pós-doutorado realizado em Bristol, na University of the West of England, no ano de 2001, no contexto da rede europeia de cidades saudáveis, que também preconiza como princípios básicos de gestão das políticas locais a participação da comunidade no processo de tomada de decisão e a perspectiva intersetorial das ações. Trata-se de *STAR*, sigla em inglês que se refere a um conjunto de ferramentas estratégicas de ajuste e revisão do processo de tomada de decisão participativo.

Tendo em vista estes princípios, o aspecto considerado central para ser avaliado seria o quanto os parceiros das experiências locais sentem-se mais seguros e engajados quanto mais participam da política que está sendo implementada. Ou seja, em que medida a gestão participativa poderia ser considerada um processo de aprendizado coletivo de competências e habilidades sociais, conforme um grau crescente de complexidade.

Em um sentido amplo, *STAR* é uma metodologia de avaliação dialógica, uma vez que fortalece o ambiente democrático e torna possível a auto-crítica dos atores envolvidos. Para isto, *STAR* disponibiliza algumas ferramentas da análise de rede (análise de centralidade e de tipos de componentes) que auxiliam a compreensão da experiência local de acordo com estes princípios. Considerando o ponto de vista de informantes-chave indicados pelas lideranças locais, utiliza-se ferramentas da análise de rede para o mapeamento da conectividade existente entre os atores sociais.

Em geral, a rede é compreendida enquanto uma estrutura em que cada ator social produz e mantém um conjunto de conexões com outros atores sociais e ocupa uma posição com características específicas. A rede pode ser estudada através de modelos de padrões de relacionamento (matriz de conectividade) e pode ser graficamente representada (sociograma).

*STAR* considera que o empoderamento é mais desenvolvido quanto mais a rede social demonstra capacidade de compartilhar o poder de controle do processo. Quanto mais os componentes da rede social forem intersetoriais e descentralizados, maior a capacidade de tomada de decisão propiciada pela experiência local. Por outro lado, quanto mais os atores sociais envolvidos na rede forem restritos a área da saúde e do governo local, menor o empoderamento da comunidade.

Os resultados obtidos na análise de rede torna-se uma referência para o debate entre os parceiros da experiência local, o próximo passo da metodologia (mapeamento participativo). Em um contexto de diálogo aberto e divergente, o objetivo é propiciar a emergência da situação de tensão e conflito existentes entre as partes envolvidas no processo de avaliação para desvendar e construir a reflexão crítica. Muito mais do que reformular o mapa da rede, no sentido literal, o exercício de recriação gráfica mobiliza o grupo na tentativa de tornar evidente a homologia de estruturas e de comunicar os aspectos subjetivos presentes na experiência local.