

# Programa de Recursos Descentralizados na Saúde (PROREDE): consolidando a cidadania e a participação popular<sup>1</sup>

## Health Decentralization Resources (PROREDE): consolidating citizenship and popular participation

### **Marco Antonio Arroyo Valdebenito**

Mestre em Ciências Sociais e Religião. Ex-Secretário Adjunto de Saúde (2005-2008) e ex-Secretário de Administração da Prefeitura de Guarulhos (2009-2010).

Endereço: Rua Sapucaia, 61 apto 113, CEP 07064-080, Guarulhos, São Paulo, SP.

E-mail: marcoarroyo@uol.com.br

### **Paulo Fernando Capucci**

Dentista. Mestre em Administração Pública e Governo. Ex-Secretário de Saúde de Guarulhos (2005-2008).

Endereço: Rua Dr Gabriel dos Santos, CEP 01231-011, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: pcapucci@usp.br

### **Douglas Brandalise**

Graduação em Relações Públicas. Especialista em gestão de crises e relacionamentos com públicos estratégicos. Assessor especial para a participação popular da Secretaria de Saúde de Guarulhos.

Endereço: Rua Santa Luzia, 34 Apto 142 B, Vila Moreira, CEP 07020-030, Guarulhos, SP, Brasil.

E-mail: obrandalise@gmail.com

### **Roberto Aparecido Moreira**

Musicoterapeuta e Especialista em Gestão Estratégica Pública. Gerente Técnico de Inovações Tecnológicas da Secretaria de Administração de Guarulhos.

Endereço: Rua Luis Antônio de Oliveira Alves, 174, Vila Mazzei, CEP 02314-050, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: robmoreira@ig.com.br

<sup>1</sup> Este artigo foi baseado no trabalho apresentado à 3ª edição do Prêmio Sérgio Arouca de Gestão Participativa da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, 2008, tendo recebido menção honrosa como "Experiências Exitosas".

## Resumo

A gestão participativa foi um dos eixos de estruturação das políticas de saúde que orientaram a ação do governo municipal em Guarulhos, SP, no período de 2005 a 2008. Esse eixo estruturou-se em várias iniciativas, aqui destacada a que criou o Programa de Recursos Descentralizados na Saúde - PROREDE, criado pela Lei Municipal Lei 6.195 de 11 de dezembro de 2006. Com início em 2008, seu principal objetivo foi descentralizar a gestão de recursos financeiros para todas as unidades da rede municipal, a fim de serem utilizados na manutenção, conservação do imóvel e seus equipamentos, assim como para realização de atividades de promoção de saúde. A transferência de recursos financeiros próprios às unidades de saúde deu-se por meio de conta bancária específica em nome das associações de natureza civil e não lucrativa, criadas em cada equipamento da rede e compostas por usuários e trabalhadores dessas unidades. Um Plano de Ação e outro de Aplicação e controle dos recursos compunham o conjunto de documentos anexos aos convênios assinados pelas associações e pelo governo municipal. Além disso, o PROREDE objetivou descentralizar a gestão e incentivar a plena participação dos Conselhos Gestores, articulados com as associações recém-criadas, no processo de tomada de decisões, na implantação das ações planejadas, no controle e prestação de contas, e no processo de avaliação das melhorias das condições do atendimento e qualidade dos serviços prestados. Em julho de 2008, de um total de 103 Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município, 21 tinham assinado o convênio e iniciado a gestão de recursos financeiros através do PROREDE.

**Palavras-chave:** Gestão descentralizada; Gestão participativa; Participação popular; Co-gestão de recursos financeiros.

## Abstract

PROREDE have been successful program since beginning in Guarulhos Secretary of Health in 2008 it has had as a goal the municipal treasury resources decentralization to de Basic Unit of health, hospitals, specialized and zoonoses centers. This process occurred trough signed contract by the management health committee members acting in those units. The resources transferred are used for maintenance of equipments, refurbishments, for supplies, to perform activities for health benefits and to repairing services. Although, the PROREDE Health has as a goal the decentralization of management and improvement of participation of management committee of health members in the decision making process, in the planed action implementation, in the financials reports control, in evaluation improvement process and conditions of services and in the quality service impact to the users. Participatory Strategic Planning was used as awareness method to the managers and committee members. Also, it was done demand research and it was organized by investment lines, once verified the available financial resource amount, and perceived the relationship between demand and resources we worked with a priority vision. Due to, established by the committee members, they planed actions and decided how would be the financial applications systems. In 2008, July in the total of 103 Unit of Health in this municipality, 21 of them signed the PROREDE contract initializing to receive financial resources. However, we can say about the experience gave a hard, significant and positive learned process related to the decentralized and participative management, where the committee members assumed a leading figure identifying little difficulties, in the priority definition, in the financial resources destination, in the control and in financials report and in the participative management as a whole.

**Keywords:** Decentralized Management; Participatory Management; Popular Participation; Co-Management of Financial Resources.

## Introdução

O Programa de Recursos Descentralizados - PROREDE - foi criado por iniciativa do Poder Executivo, através da Lei Municipal 6.195/2006 e configurou-se no conjunto de estratégias do modelo de gestão descentralizada e participativa adotada pela administração pública da cidade de Guarulhos na área da saúde, ao lado do fortalecimento e organização do Conselho Municipal de Saúde; da instalação dos Conselhos Gestores de Unidade de Saúde; da adoção de modalidade de participação direta da comunidade no planejamento e avaliação da saúde municipal - o Saúde Participativa - realizada na forma de assembleias bienais em toda a cidade.

O programa tem como objetivo transferir recursos financeiros às unidades de saúde da rede através de convênios assinados com associações de usuários e moradores articuladas com os Conselhos Gestores de Saúde. Os recursos transferidos são destinados para a manutenção, conservação, pequenos reparos do imóvel e dos equipamentos, contratação de pequenos serviços e compra de materiais de consumo, além do suporte à realização de atividades de promoção da saúde no bairro.

O PROREDE tem sido considerado uma eficiente ferramenta para a solução imediata de pequenos problemas relativos à manutenção e conservação dos equipamentos públicos de saúde, através de dinâmica processual simplificada e de grande agilidade de execução. De maneira mais significativa ainda, o PROREDE tem se revelado uma potente ferramenta de gestão participativa, através da qual os usuários e os servidores da saúde tornam-se atores protagonistas da gestão dos recursos financeiros destinados à Unidade de Saúde. Essa experiência afirma, acima de tudo, o sentido de cidadania ativa, através de prática co-gestora e corresponsável pelas políticas de saúde para o município.

## Objetivo do PROREDE

O PROREDE tem como objetivo transferir recursos financeiros próprios do tesouro municipal às unidades de saúde da rede municipal em Guarulhos, a fim de serem utilizados na manutenção, conservação e pequenos reparos no imóvel e seus equipamentos,

na contratação de pequenos serviços de manutenção, assim como para a realização de atividades de promoção de saúde.

O PROREDE tem ainda como objetivo o suporte à descentralização da gestão e o incentivo à plena participação dos Conselhos Gestores no processo de tomada de decisões, na implantação das ações planejadas, no controle e prestação de contas, e no processo de avaliação das melhorias das condições do atendimento e impacto sobre a qualidade dos serviços prestados aos usuários.

## Apresentação da Experiência

O Programa Descentralizado PROREDE foi concebido, dentro do marco legal e administrativo do serviço público e do Sistema Único de Saúde (SUS), como ferramenta de gestão descentralizada e participativa em resposta à necessidade de se dispor de procedimentos simplificados, ágeis e resolutivos, para se atender às inúmeras demandas de manutenção, conservação e pequenos reparos dos equipamentos que se acumulam, de um lado, nas unidades de saúde e, de outro, como Ordem de Serviço no setor de manutenção da Secretaria de Saúde.

A demora no atendimento dessas demandas gera prejuízo à fluidez do atendimento e desgaste na imagem do serviço público e dos seus gestores perante os usuários. Como explicar a estes a impossibilidade de agendar um exame ou consulta de retorno devido ao fato de um pequeno componente do computador ter quebrado? E como justificar que o computador só voltará a funcionar depois de se concluir o próximo processo de compras por licitação da Prefeitura, dado que o almoxarifado não dispõe da peça no estoque? Como poderá se sentir confortável e satisfeito o usuário que for orientado a seguir para outra unidade de saúde onde o “sistema” funciona, ou ainda fazê-lo retornar em outro dia em que o computador estiver funcionando? Certamente a demora para se resolver as pequenas demandas de manutenção dos equipamentos de saúde afetam diretamente a qualidade do serviço oferecido ao usuário. E certamente essas situações descritas, vistas da perspectiva

financeira, impactam de maneira sensível os custos destinados à manutenção. Por exemplo, a demora para se providenciar a troca de telhas quebradas terá inúmeras consequências negativas para a unidade de saúde e seus equipamentos em época de chuva (infiltração de água que afeta a estrutura de madeira do telhado, a fiação elétrica, a pintura, o reboco e a parede por onde corre a água), situação que onera o custo de manutenção.

Em princípio, a gestão da manutenção nas unidades de saúde é medida relativamente simples, do tipo que deveria ser resolvida com planejamento e com um eficaz contrato de serviço de manutenção. Entretanto, o grau de situações imponderáveis que surgem nessa área vinculada à compra e contratação de serviços reduz a eficácia dessas medidas.

Assim, preocupados com o correto andamento do processo administrativo relativo à manutenção da rede de serviços de saúde de Guarulhos, amparado nas normas legais, especialmente na Lei de Licitações, foi feito da modalidade convênio com associações de natureza civil e não lucrativa de usuários e trabalhadores da saúde, um instrumento para a gestão descentralizada submetida diretamente à participação e ao controle social nas unidades da rede. Um fator favorável a essa opção foi o fato de a rede municipal de saúde de Guarulhos dispor de atores sociais já consolidados como parceiros na forma de Conselhos Gestores<sup>1</sup>. Outro fator preponderante para o sucesso dessa experiência foi o fato de que a Secretaria de Educação de Guarulhos já havia implantado uma experiência similar junto à rede municipal de Educação<sup>2</sup>.

O Processo de implantação do PROREDE deu-se em sete momentos consecutivos:

### 1. Criação dos Instrumentos Legais

O primeiro passo dado foi a criação dos instrumentos legais, na forma da Lei 6.195 de 11 de dezembro 2006. Essa medida foi necessária para que o programa tivesse amparo legal e, acima de tudo, se perpetuasse numa prática permanente e duradoura de gestão participativa independentemente da alteração de governos no município.

<sup>1</sup> Os Conselhos Gestores da Saúde foram criados no município de Guarulhos pela Lei Nº 5.776 de 7 de janeiro de 2002.

<sup>2</sup> Programa de Recursos Educacionais Descentralizado PROREDES criado no município de Guarulhos pela Lei Nº 5.861/02 e Lei Nº 6.121/06.

De posse desse instrumento legal, foram criados grupos de trabalhos sob coordenação do gabinete do secretário municipal de saúde para elaborar os instrumentos legais e normativos complementares, a saber: o Estatuto Social das Associações PROREDE, a Portaria Nº 040 da Secretaria de Saúde, publicada em 07 de julho de 2008, que regulamenta os convênios, e o termo de ajuste para a assinatura de convênio.

No processo de elaboração do modelo de Estatuto Social para a criação das Associações PROREDE foram envolvidos 27 gerentes de unidades de saúde. Esses gerentes, durante aproximadamente dois meses, discutiram e formularam os detalhes de um Estatuto Social que, por um lado, atendesse fielmente às exigências do novo Código Civil Brasileiro e, por outro, atendesse à concepção de uma associação coerente com a natureza e o papel do Conselho Gestor de Saúde já estatuído em nível local.

Uma vez formulado o Estatuto Social e submetido à análise criteriosa da área jurídica, foi selecionada uma Unidade de Saúde para implantação do PROREDE em experiência piloto.

## **2. Experiência Piloto**

Para a realização da experiência piloto foi selecionada a UBS Jardim Palmira, pertencente à Regional de Saúde Cantareira, por ser uma das unidades de saúde cujo Conselho Gestor era bastante atuante, com senso crítico apurado de seu papel de controle social e com retrospecto de atuação autônoma em relação à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que fosse possível problematizar à exaustão a implantação do PROREDE.

Na experiência piloto foi realizada cada uma das etapas do processo de implantação do PROREDE, desde o trabalho de sensibilização junto à comunidade e dos trabalhadores da saúde e do Conselho Gestor acerca da importância do programa, até o trabalho de criação da Associação PROREDE, passando pelo registro em Cartório e na Receita Federal, pela assinatura do Convênio e transferência dos recursos. Como resultado da experiência piloto foi produzido um manual “passo a passo” que viria a orientar as demais experiências.

## **3. Trabalho de Sensibilização da Rede de Saúde**

Com base na experiência da UBS Jardim Palmira, reproduziu-se o roteiro “passo a passo” do processo junto à rede municipal de saúde, em apoio à sensibilização ao programa de todos os Conselhos Gestores de saúde, apresentando a importância do programa e as diversas etapas de implantação. Nessas rodadas de discussão foi dada ênfase ao modelo de co-gestão proposto pelo PROREDE. Ao todo foram realizadas mais de 90 reuniões com a presença de mais de 1.200 usuários e trabalhadores da saúde.

As rodadas de sensibilização foram fundamentais para dirimir as dúvidas que os membros do Conselho Gestor tinham acerca do programa e das responsabilidades a serem assumidas. As principais dúvidas e questionamentos referiam-se à estratégia de descentralização e à forma de repasse financeiro para as unidades de saúde e à responsabilidade e trâmite burocrático junto ao setor de manutenção da Secretaria de Saúde. Não obstante, as pessoas também acumulavam incertezas acerca das responsabilidades pessoais que iriam assumir em relação à Associação PROREDE de Saúde e suas implicações junto à Receita Federal (IRPF) e ao Tribunal de Contas do Estado.

As atividades promovidas em forma de debate aberto com a comunidade foram fundamentais para construir o conceito de gestão descentralizada com participação popular. Nesse processo de diálogo, observou-se imenso interesse e compromisso por parte da comunidade na busca de soluções de interesse coletivo em formatos inovadores, especialmente a co-gestão com a administração pública municipal.

## **4. Criação das Associações PROREDE**

A equipe da Secretaria de Saúde orientou e acompanhou a realização de assembleias ordinárias de fundação das Associações PROREDE nas unidades de saúde. Tais assembleias, realizadas nas próprias unidades ou local próximo e acompanhadas pela equipe de implantação do programa, tiveram como pauta discutir e aprovar a criação da Associação PROREDE, proceder à aprovação de seu Estatuto Social, e à eleição e posse da primeira diretoria executiva e do conselho fiscal.

## 5. Preenchimento de requisitos legais para assinatura dos Convênios

Uma vez registradas as Associações em Cartório de Notas e Ofícios como pessoa jurídica de interesse privado sem fins lucrativos, a equipe da Secretaria de Saúde orientou e acompanhou todos os trâmites necessários junto à Receita Federal para a obtenção do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ, bem como a abertura de conta corrente em agência bancária, dois importantes requisitos exigidos para a assinatura de convênio junto à Prefeitura.

Além desses dois requisitos e a juntada de certidões negativas dos membros da diretoria de cada Associação, foi necessário que as Associações apresentassem um Plano de Ação e outro de Aplicação dos recursos. Para atender a esse requisito, a equipe da Secretaria de Saúde preparou e realizou cursos de treinamento para elaboração desses planos, fundamentados em metodologia de planejamento estratégico participativo. Dessa forma, foram realizadas mais de 90 atividades de planejamento com os Conselhos Gestores e as diretorias das Associações. A metodologia de planejamento partiu do levantamento das demandas por eixos de investimentos. Uma vez verificada a quantidade dos recursos financeiros destinados para a unidade e constatada a relação entre demandas e recursos disponíveis, passou-se a trabalhar com o escalonamento das prioridades percebidas pelos membros da Associação. Em função das prioridades estabelecidas, foram formulados os Planos de Ação e, posteriormente, o Plano de Aplicação dos recursos de cada unidade de saúde.

## 6. Assinatura dos Convênios

Após a reunião de todos os requisitos para a assinatura do convênio (Ofício de solicitação de assinatura do convênio, cópia integral do registro da Associação em cartório, CNPJ, nº da conta bancária, certidões negativas fornecidas pela Receita Federal e Prefeitura, Planos de Ação e Plano de Aplicação dos Recursos) e emitidos os pareceres favoráveis da comissão de avaliação de documentos e da consultoria jurídica da Secretaria de Saúde, todos os processos administrativos foram montados e seguiram para os trâmites internos de estudo de impacto orçamentário, reserva de recursos financeiros, notas de empenho e liberação dos recursos após assinatura do Termo de Convênio.

## 7. Repasse e Prestação de Contas

O repasse dos recursos financeiros para as primeiras 21 unidades de saúde que assinaram o convênio PROREDE até dezembro de 2008 foi feito no formato quadrimestral, em três parcelas iguais durante o ano fiscal.

Para definição dos valores financeiros a serem repassados, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram classificadas em porte pequeno, médio e grande, segundo a combinação de quatro critérios: a) número de usuários atendidos por mês; b) área física da unidade; c) turnos de atendimento; e d) complexidade de serviço oferecido. As UBS consideradas pequenas receberam até R\$ 12.000,00; as médias até R\$ 18.000,00; e as grandes até R\$ 24.000,00. As unidades de saúde com serviços de média complexidade, assim como os Centros de Controle de Zoonoses e similares, receberam até R\$ 36.000,00. Por sua vez, os hospitais receberam até R\$ 60.000,00. Os termos do Convênio garantem que esses recursos venham a ser gastos conforme o Plano de Aplicação. Em caso de mudança de finalidade de aplicação, é necessária a aprovação da Secretaria de Saúde.

O PROREDE dispõe ainda de um fundo para uso em casos de emergência, o qual pode ser acionado por qualquer unidade de saúde na medida em que ocorrer uma situação inusitada que exija imediata intervenção em função de risco aos usuários e trabalhadores da saúde, e cujo custo seja maior do que o valor recebido nas parcelas quadrimestrais.

As unidades de saúde conveniadas ao PROREDE devem prestar conta dos recursos recebidos parcialmente duas vezes por ano (em até dez dias úteis após o fim do quadrimestre) e integralmente ao completar doze meses do repasse dos recursos (até o décimo dia útil após o décimo mês do convênio). O saldo não gasto é acumulado em conta da Associação, permitindo planejamento de uso de recursos a longo prazo e induzindo a esperadas posturas de conservação da unidade por parte de usuários e trabalhadores, permitindo assim economia de recursos e gastos futuros de maior monta financeira.

A equipe da Secretaria de Saúde vinculada à área financeira preparou tanto modelos simplificados de planilhas para o acompanhamento contábil das Associações PROREDE, como também planilhas simples para a prestação de conta parcial ou integral.

## A Produção de Materiais e a Realização dos Cursos de Treinamento

O processo de implantação do PROREDE exigiu da equipe responsável pelo programa grande sensibilidade para dialogar com a comunidade e habilidade técnica para produzir metodologia simples e eficaz segundo os objetivos do programa. Essa prática essencialmente educativa e de comunicação produziu diversos materiais didáticos, entre eles: apresentação introdutória intitulada *O que é o PROREDE?*; uma apresentação resumida sobre o Estatuto Social; um roteiro para elaboração dos Planos de Trabalho e Plano de Aplicação; e as cartilhas para a prestação de contas parcial e integral. Todo esse material de caráter explicativo ou normativo passou a integrar o *Manual PROREDE*, uma das exigências de regulamentação contida na Lei Municipal 6.195/2006 e na Portaria da Secretaria de Saúde, e sistematizou as medidas a serem tomadas em cada unidade de saúde, entre as quais: a documentação necessária a ser apresentada pelas associações que postulam o convênio; o prazo de duração do convênio, a forma de alteração, renovação ou aditamento; a tabela de classificação do porte das unidades de saúde; o valor a ser transferido a cada uma das unidades segundo o porte; as orientações de onde, como e quanto gastar os recursos financeiros do programa; a forma, os prazos e as responsabilidades da prestação de contas.

No processo de construção dessa regulamentação participaram ativamente todos os Coordenadores Regionais de Saúde (3), os Interlocutores Distritais (14), os Gerentes de Unidade (87) com suas respectivas equipes de servidores municipais, e os Conselhos Gestores (em média 14 pessoas por Conselho). Somaram-se a esses, diversos profissionais das áreas administrativas, recursos humanos, finanças, assessoria jurídica, assessoria especial para a participação popular e assessoria do gabinete da Secretaria de Saúde, em um total de mais de 2.000 pessoas envolvidas no desenvolvimento e implantação do programa.

## Resultados

Depois de alguns meses de acompanhamento sistemático da experiência de implantação do PROREDE, os melhores resultados estão registrados nas falas dos próprios gerentes do PROREDE Saúde. Aqui destacamos três depoimentos registrados em entrevistas concedidas aos autores do projeto:

### 1º Depoimento

Concedido pelo Chefe de Divisão e pelo Prático em Farmácia, gestores do PROREDE Saúde no Hospital Municipal de Urgências - HMU (100 leitos)

*Nós assinamos o convênio do PROREDE com a SMS no dia 4 de julho de 2008 e até agora (início de dezembro) recebemos R\$30.000,00 em duas parcelas. Parece pouco, mas tem feito muita diferença. Inicialmente achamos que o recurso não iria atender tudo! Mas, para nossa surpresa, estamos conseguindo realizar tudo que definimos como prioridade. Hoje, através da parceria com outras secretarias da prefeitura, conseguimos realizar muita coisa. Em alguns casos nós entramos com o material e eles com a mão de obra. Nós tínhamos uma área de manutenção absolutamente inoperante. Os trabalhadores dessa área viviam desanimados, com a auto-estima no chão. Agora, precisa ver, essa turma está feliz, porque conseguiram equipar a oficina e retomar a tarefa de manutenção ou recuperação dos nossos equipamentos. Se descuidarmos, logo começarão a oferecer serviços para as UBS da rede! Aqui tínhamos ordem de serviço de manutenção parada há mais de um ano. Hoje está sendo resolvido tudo de maneira muito rápida. O nosso Plano de Aplicação priorizou a recuperação dos equipamentos em péssimo estado de conservação na clínica cirúrgica e os nossos trabalhadores foram lá e recuperaram as camas, os armários, os roupeiros e a pintura do local.*

*... Os usuários, através do Conselho Gestor, foram peça chave na elaboração do Plano de Ação. Eles discutiram e decidiram as prioridades. Hoje, ao verem as coisas acontecendo, os nossos conselheiros usuários sentem-se felizes e orgulhosos. Não param de elogiar o PROREDE porque as coisas que precisam de conserto não se acumulam mais como antes, resolve-se tudo prontamente. Os usuários*

*antigos e também os trabalhadores mais antigos vêm as mudanças e as valorizam!*

## **2º Depoimento**

Concedido pela Gerente em Saúde III, gestora do PROREDE Saúde na UBS Itapegica (Unidade de porte pequeno).

*O PROREDE dá trabalho. Administrar não é fácil, temos que ir atrás dos orçamentos, os contratos, as compras etc. etc. Mas esse trabalho todo vale a pena! O primeiro pedreiro que contratamos para fazer uma rampa de acesso para idosos e cadeirantes nos deu muito trabalho. Fez um serviço ruim, que em menos de uma semana havia quebrado todo. Tivemos que correr atrás dele para fazer tudo de novo. Ao final, não queria nos fornecer a nota fiscal pelo serviço prestado. Tivemos que acionar até a consultoria jurídica da Secretaria. Mas, com tudo isso, no final, valeu a pena. Os nossos usuários viram a diferença e nos elogiam constantemente.*

*... Com o PROREDE conseguimos avançar e resolver problemas que nos provocavam um grande desgaste e um contínuo desânimo. Com os recursos recebidos conseguimos pintar toda a Unidade, por dentro e por fora. Colocamos divisórias e montamos uma copa para os funcionários. Cimentamos a área externa, onde se formava muita lama em época de chuva. Adquirimos equipamentos importantes no dia a dia, como impressora, forno microondas e ventiladores. Reformamos um consultório que não tinha ventilação. Quer dizer, em três meses deixamos a nossa unidade 'um brinco!*

*... Os nossos usuários se sentem mais contentes e bem atendidos. Gostam e cuidam da sua Unidade. Os servidores estão muito mais animados e motivados. Todos os dias surgem ideias do que fazer para o futuro. Por exemplo, já estamos pensando em colocar cobertura na área externa onde cimentamos para montar grupos de trabalho com a comunidade. É isso que acontece: não pára de 'chover ideias' de como melhorar a unidade.*

## **3º Depoimento**

Concedido por uma escriturária, membro do Conselho Gestor da UBS Vila Fátima (Unidade de porte médio)

*... Nem botávamos muita fé [no projeto]. Pensamos que ia ser muita dor de cabeça para nós. Mas agora nos sentimos animados. Em menos de 15 dias conseguimos resolver toda a rede elétrica da unidade (que agora é subterrânea), a pintura externa e interna do prédio, que foi tão criativa na área de pediatria, que nos tornou famosos junto à rede municipal! Agora estamos colocando vidros novos e grades de proteção em todas as janelas.*

*... A participação da comunidade e dos servidores tem sido excelente. Todos ajudaram a montar o Plano de Trabalho e suas prioridades.*

*... O PROREDE, ao nos dar condições de resolver os problemas do nosso dia a dia, tem reforçado um sentimento de valorização da gestão. A nossa gerente de unidade está muito satisfeita porque até a sua imagem junto à comunidade melhorou. O povo agora fala: 'nossa, a mulher resolve tudo!'. Nós temos a certeza que se alguém tentar acabar amanhã com o PROREDE o povo irá para cima, cobrá-lo de volta, porque veio para resolver os problemas relativamente pequenos que uma vez acumulados se transformavam num grande desgaste.*

*... A Unidade agora tem muito mais autonomia e um papel protagonista e o povo gosta e nos apóia.*

*... Ainda temos muitas dúvidas de ordem prática sobre o que podemos e o que não podemos fazer. Quem sabe quando estiver pronto o manual do PROREDE, que está sendo montado, essas dúvidas sejam todas sanadas.*

## **Conclusão**

Ao final de dezembro de 2008 foram coletadas as informações derivadas das primeiras prestações de conta e avaliados os efeitos desse instrumento de gestão ante seus objetivos. As primeiras observações mostram que essa experiência gerou intenso e significativo processo de aprendizado de gestão descentralizada e participativa na rede de saúde de Guarulhos. Nessa experiência, os Conselhos Gestores assumiram papel protagonista na identificação de problemas, na definição de prioridades, na destinação dos recursos financeiros no escopo do programa, no controle e prestação de contas e na gestão participativa, contribuindo para a pri-

morar as ferramentas de gestão pública e para o fortalecimento das práticas de cidadania através da participação popular na gestão pública. Ao final do período compreendido, observou-se incremento da percepção da população usuária dos serviços, no sentido de compreender mais claramente as oportunidades e limitações de uma gestão pública participativa, eficiente, eficaz e transparente.

Recebido em: 29/05/2011

Aprovado em: 22/10/2011