

# **A gestão local em um serviço psiquiátrico comunitário como estratégia para a materialização do SUS e resgate da autonomia: o caso do conselho gestor do CAPS**

LESLIE SANFORD CHAVIN  
FÁTIMA CRISTINA ALVES DE ARAUJO<sup>1</sup>

O controle social ou gestão participativa é uma das inovações na política pública de saúde brasileira oriundas do Sistema Único de Saúde (SUS). Através desse tipo de gestão, ou controle, a sociedade civil pode interferir na gestão das políticas públicas de acordo com o contexto em que se insere. Para que esse tipo de gestão se materialize, é necessário que todos os atores envolvidos se reconheçam como sujeitos ativos e responsáveis, e que seja construído um ambiente democrático, tornando as instituições mais permeáveis a esse valor.

Além das instâncias colegiadas, legalmente destinadas a essa participação – conselhos e conferências de saúde – tem-se como estratégia, as atividades de gestão participativa em cada instituição do SUS. Como exemplo desse tipo de gestão é possível mencionar os conselhos gestores locais.

Até as últimas décadas do século passado, era inconcebível pensar em gestão participativa no campo da psiquiatria, visto que a organização do campo se apoiava na premissa de que loucura significava ausência de razão, sendo o louco um subcidadão desprovido de direitos. Contudo, nas últimas décadas do século XX, esse quadro começa a ser modificado. Diversos países iniciam o processo de reforma da assistência psiquiátrica. No Brasil o movimento é marca-

---

<sup>1</sup> Enfermeira Mestranda em Saúde Coletiva no IMS / UERJ; pesquisadora do LAPPIS.

do pelo contexto da época, movimento de redemocratização nacional, além da influência de outros países, especialmente a Itália.

Com a Reforma Psiquiátrica, busca-se um novo *status* para o louco e a loucura, onde o portador de transtorno mental possa ter sua autonomia assegurada através da valorização do seu poder de contratualidade cotidiano. O campo da psiquiatria brasileiro começa a se organizar, a fim estimular a implantação de dispositivos de cuidado que permitam pôr em prática as transformações assistenciais, jurídicas e culturais propostas pela reforma. Dentre estes dispositivos, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm papel estratégico como articulador da reforma da assistência no território.

O CAPS Leslie Sanford Chavin localiza-se no município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro. É considerado um CAPS II, destinado a atendimento de portadores de transtornos mentais maiores de 18 anos.

Através do Conselho Gestor do CAPS Leslie Sanford Chavin, busca-se desenvolver a gestão da unidade de forma participativa, junto aos portadores de transtorno mental e seus familiares. Pretende-se, com isso, contribuir para o desenvolvimento cotidiano de ações integrais de saúde, nas quais a noção de integralidade esteja relacionada à possibilidade de materialização de uma política de saúde em defesa da vida, com o cuidado centrado no usuário e entendido como uma noção plural ética e democrática.

Objetiva-se com este estudo relatar a experiência de implantação e funcionamento desse tipo de gestão participativa. O Conselho Gestor é composto por dois técnicos, dois usuários, dois familiares e dois suplentes para cada grupo, além de dois representantes da direção. Os membros foram escolhidos por eleições diretas, organizadas por comissão eleitoral composta por representantes de todos os segmentos que compõem o conselho. Durante o processo eleitoral, ocorreram debates entre os candidatos nas reuniões de familiares e assembleias de usuários. Os membros foram empossados como conselheiros, pelo presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em cerimônia simples, durante a reunião semanal de equipe do CAPS.

Na reunião subsequente do Conselho Municipal de Saúde, seu presidente apresentou os membros do Conselho Gestor do CAPS e teceu elogios à capacidade de organização sociopolítica de uma uni-

dade destinada ao atendimento daqueles que historicamente sempre foram considerados subcidadãos.

Ao se definir o horário das reuniões do Conselho Gestor, buscou-se conciliar o horário dos técnicos e familiares, optando-se por realizá-las entre as reuniões de familiares e de equipe que ocorriam no mesmo dia da semana.

No momento da realização deste estudo, o conselho se reunia mensalmente e discutia a política de saúde mental local e regional com encaminhamento de propostas. Além disso, participava das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde. Como exemplo da ação do Conselho Gestor, destacamos a mobilização realizada para a permanência da gestora local, no período de transição da gestão municipal. Devido à mobilização do Conselho Gestor junto ao Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, o CAPS foi a única unidade que não teve seu gestor modificado com a troca de governo.

A experiência de gestão participativa no CAPS espera, além de pôr o SUS em prática a partir de uma assistência pautada pela integralidade e participação popular, constituir uma via para o exercício cotidiano da cidadania, auxiliando na conquista e reconhecimento de direitos de pessoas excluídas ao longo da história.