

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO ESTRATÉGICA EM POLÍTICAS PÚBLICAS
FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO – GAPI/UNICAMP
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

PROBLEMA: BAIXA ADESÃO DA POPULAÇÃO AO ENFRENTAMENTO DA DENGUE EM MINAS GERAIS

ATOR QUE DECLARA O PROBLEMA: Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais

Equipe:

Aldair Jose Rodrigues Oliveira

Berenice de Freitas Diniz

Christian Correia Salgado

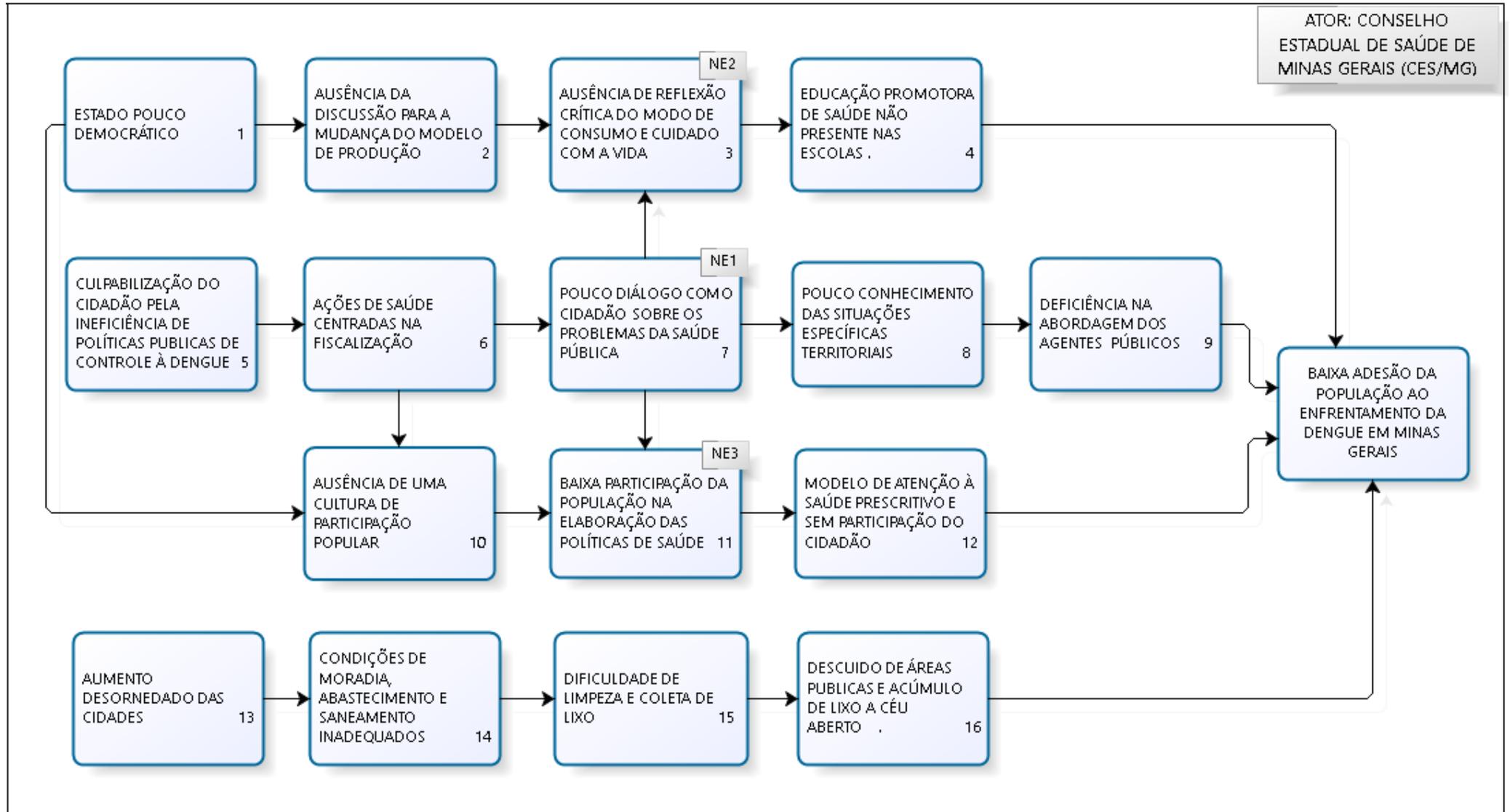
Marcelo dos Santos Viola

Monitora: Marinalva Murça

Belo Horizonte

Maio/2017

PARTE 1 - Fluxograma Explicativo do Problema



PARTE 2 – Comentários Analítico-conceituais sobre Nós Explicativos

Pensamos em trabalhar com algum tema ligado à saúde, área de atuação de parte do grupo. Então definimos que o nosso problema é a baixa adesão da população no enfrentamento da Dengue em Minas Gerais, devido a situação da Dengue em Minas Gerais.

O cenário atual da Dengue no Brasil é trágico e tem piorado nos últimos anos, podemos afirmar que vivemos uma tríplice epidemia (TE) de Dengue, Zika e Chikungunya, todas essas doenças são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

A situação da Dengue no Brasil tem perpetuado há pelo menos 30 anos. Se gasta muito recurso público todos os anos, no entanto o problema persiste e ainda com ameaça de urbanização da febre amarela tudo isso com uma magnitude e complexidade que exige ações dos governos e a participação cidadã de toda a sociedade.

Além de gastos com recursos públicos milhares de pessoas morrem e outras milhares tem seu estado de saúde ameaçado. O que nos parece é que as políticas e as estratégias de mobilização implementadas para o enfrentamento da epidemia até o momento tem dado pouco resultado. Segundo informações da Agencia Minas Gerais, em 2015 os casos de Dengue ultrapassaram 190 mil e em 2016 foram registrados 529.903 casos de Dengue, com registros de 254 óbitos distribuídos em várias cidades do estado. Esse problema de saúde pública tem sido desafiador para todos os níveis de governo, municipal estadual e federal. Tem sido motivo de debates em redes sociais, mídias televisivas dentre outras formas. Tem sido objeto de pesquisa a epidemia e as suas consequências para a sociedade e a vida das pessoas.

Nesse sentido, a mobilização da sociedade é fundamental para debater os problemas, propor mudanças e interferir nas políticas públicas. Para Toro e Werneck (1996) mobilizar é “convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados”. Esses autores ainda argumentam que a mobilização social se dá por meio da participação das pessoas e que participar é um ato de escolha, as pessoas participam ou não devido a uma série de questões e, convocar vontades significa convocar discursos, decisões e ações no sentido de um objetivo comum e por isso é um ato de razão, pois pressupõe uma convicção coletiva de relevância para todos e ainda, a mobilização requer uma dedicação contínua e produz resultados cotidianamente. A mobilização também é definida como um ato de comunicação, assim afirma Toro e Werneck:

Como falamos de interpretações e sentidos também compartilhados reconhecemos a mobilização social como um ato de comunicação. A mobilização não se confunde com propaganda ou divulgação, mas exige ações de comunicação no seu sentido amplo, enquanto processo de compartilhamento de discurso, visões e informações. O que dá estabilidade a um processo de mobilização social é saber que o que eu faço e decido, em meu campo de atuação cotidiana, está sendo feito e decidido por outros, em seus próprios campos de atuação, com os mesmos propósitos e sentidos. (TORO e WERNECK, 1996, p. 5).

A participação e a mobilização social são um dos eixos do programa nacional de controle da Dengue, que é referência para a elaboração de planos de contingência de enfrentamento da epidemia em todo o país, nos estados e municípios. No entanto, a participação da sociedade tem sido a mínima, os modelos apresentados pelos governos são verticalizados e prescritivos, tiram da população seu caráter protagonista para discussão e eliminação do problema.

Assim sendo, diante da análise do problema central, encontramos um fator determinante para que as políticas de combate ao mosquito da Dengue não avancem e continuem ainda causando diversos danos às populações, e um desses fatores de extrema importância é a baixa participação da população na elaboração das políticas de saúde.

Com a criação do Sistema Único de Saúde- SUS, conhecido como um sistema constitucional de garantia e de acesso universal à saúde, criaram-se vários mecanismos de participação popular, seja no sentido de a população participar como fiscalizador dos atos do poder público na aplicação dos recursos na saúde, ou seja, através de espaços democráticos de participação popular para a formulação e implementação de políticas públicas de saúde pública.

Assim sendo, ao longo dos anos, a saúde pública nacional foi fortalecida através dos vários mecanismos democráticos de participação popular, seja para a avaliação da aplicação da política ao longo dos anos, ou seja, para a propositura de melhorias e aprimoramento.

Mesmo diante da criação dos canais de participação popular como os conselhos, as conferências e os fóruns, ainda assim, a participação popular é baixa, há pouca adesão do

povo, da população, da sociedade em si na formulação, nos mecanismos de fiscalização e implementação da política.

Os conselhos de saúde são órgãos que devem ter a participação do governo, dos trabalhadores do SUS e da sociedade em sua composição. Podemos afirmar que também é um órgão que deve ter um papel de mobilização social, por isso, é que propomos que o Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais (CES/MG) atue nessa temática em todo o estado.

Em 2012, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a Resolução 453 em substituição à Resolução 333, de 2003. A Resolução 453 define as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de saúde; estabelece as diretrizes gerais para organização; e traz na sua primeira diretriz a definição do Conselho de saúde:

O Conselho de Saúde é uma instância **colegiada, deliberativa** e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei no 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. **Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.** (BRASIL, 2012, p. 1, grifo nosso).

O Conselho Estadual de Saúde (CES/MG) tem entre outras atribuições, a função de deliberar sobre as ações e políticas de saúde, discutir os condicionantes e determinantes da saúde é fundamental para a garantia do direito à saúde nesse processo. É fundamental para o SUS compreender qual a relação entre a política setorial e intersetorial de enfrentamento a epidemia em Minas Gerais, os recursos financeiros utilizados com essa política e a articulação da comunicação e mobilização social do CES/MG com a sociedade para o enfrentamento do problema. Minas Gerais possui conselhos municipais de saúde em todos os municípios, o CES/MG é um canal de interlocução entre esses conselhos em todo o estado.

Moraes (2006) afirma que o debate democrático sobre a produção, a disseminação e o uso das informações em saúde e suas tecnologias é fundamental para emancipar os cidadãos. O autor argumenta ainda que essa emancipação passa pela apropriação de saberes e poderes por parte da população e suas representações nos espaços de controle social como os conselhos e conferências de saúde. Em outra discussão, Oliveira (2012) traz o tema da importância da comunicação para o exercício da participação social no SUS por meio dos conselhos de saúde e comenta que visibilidade e transparência estão relacionadas nesse conceito de comunicação. O autor argumenta que para superar a barreira existente entre as funções dos conselheiros de saúde e as relações de poder que ocorrem nesses espaços, é necessário que os conselhos sejam locais de aprendizagem para a transformação dialógica, com o objetivo de melhorar e democratizar a saúde pública.

Outro aspecto importante que nos faz, através da análise do problema, chegar à conclusão de que a participação popular é de extrema importância e possui capacidade de modificar o cenário a depender da forma como se comporta é o pouco diálogo com o cidadão sobre os problemas da saúde pública, pois, mesmo diante da criação de vários canais de participação popular, ainda assim, a população não se encontra confortável para participar e se sentir como parte integrante de um processo de formulação de políticas públicas.

Hoje em dia, as peças publicitárias do governo estão cada vez mais voltadas para a manipulação da opinião no que diz respeito à avaliação de desempenho, possui pouco papel de formação e de orientação da população e quando faz, sua eficácia é mínima, incompreensível.

A comunicação e a informação constituem elementos imprescindíveis para a relação entre Estado e sociedade. Contribuindo com esse argumento, Gushiken afirma que vivemos novos momentos nesse campo:

Um dos principais conceitos que sustentam as ações de comunicação é compreendê-la como um processo no qual os conflitos são expressos abertamente, dentro de um movimento que, ao respeitar a autonomia e a independência dos atores, busca também a troca, o diálogo, a negociação e a convergência. As relações entre Estado, mídia e sociedade só tem sentido se comunicação for pensada como possibilidade de adotar a perspectiva do outro, o que tem valor inestimável para a democracia e resgata, em meio ao individualismo

exacerbado, a preocupação com o bem público e com a noção de coletividade. (GUSHIKEN, 2004, p. 4).

Nesse sentido, Oliveira (2004) defende que para haver relações estabelecidas entre Estado e sociedade é essencial existir o que a autora denomina de “comunicação pública”. A autora refere-se à comunicação realizada no espaço público democratizado, com discussão de temas de interesse público, e que depende do envolvimento e participação do governo, empresas, sociedade civil organizada e população. Compartilhando dessa discussão, Bezzon (2004) afirma que o direito à informação se torna requisito básico para a construção da cidadania, pois só a socialização da informação poderá fornecer aos membros da sociedade civil a cidadania integral. Segundo a autora, o conceito mínimo de democracia pressupõe que os cidadãos estejam preparados para usar as regras de participação democrática. Para ela, deve haver um nível de igualdade social entre os indivíduos, e os mecanismos institucionais de representação devem ser realmente democráticos. A partir dessa exposição, podemos observar como estes autores concordam que a comunicação e a informação são essenciais para que haja a efetiva participação social.

Acreditamos que a baixa adesão da população para o enfrentamento da epidemia de Dengue se dá pela falta de diálogo e ausência de uma verdadeira mobilização social. Equacionar esse problema trará à tona uma série de questões importantes. A mobilização social para o controle da epidemia será fundamental para que as políticas públicas de saúde nesse campo deem resultados. A mobilização social trará também a cobrança dos órgãos de governo para solucionar outros problemas fundamentais como, a questão de coleta de lixo deficiente, urbanização desorganizada, ausência de saneamento básico e esgotamento sanitário, dentre outros. Por isso, esse é um problema para a gestão de esquerda que trabalha com a problemática da gestão das políticas sociais e das cidades.

Diante destas problemáticas apontadas, diante da baixa participação da população na elaboração das políticas públicas de saúde, que conseqüentemente refletirá na falta de diálogo com o cidadão sobre os problemas da saúde pública, principalmente no que diz respeito ao esclarecimento do cidadão quanto ao seu papel na formulação, na implementação e na execução das políticas públicas de saúde pública.

A sociedade moderna não tem conseguido imprimir de forma saudável uma reflexão acerca do seu papel na modificação dos cenários que impactam as relações

interpessoais, pois, a ausência de reflexão crítica do modo de consumo e cuidado com o descarte tem se revelado como um importante segmento a ser estudado.

Uma das problemáticas encontradas acerca da problemática estudada é a velocidade em que o mosquito da Dengue se prolifera, pois, as ações do Estado de combate e conscientização são insuficientes e lentas frente à velocidade de alastramento das epidemias que o mosquito pode causar. Diante do dado real de que o grande problema da Dengue é que o mosquito se reproduz facilmente em qualquer lugar que contenha com água parada.

Assim, um simples recipiente descartado de forma irregular e que possibilita o armazenamento indiscriminado de água já servirá de criadouro do *Aedes aegypti*, o que, com a participação da população, dada a destinação correta, o recipiente poderia ser reciclado e nunca chegaria ao lixo, o que conseqüentemente protegeria o meio ambiente, deixaria de ser um recipiente de armazenamento de água e poderá, logo, contribuir com a renda dos catadores de lixo reciclável.

Segundo o site do Portal Brasil¹, A Dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Cuidar do meio ambiente é uma forma de conter a reprodução do mosquito *Aedes aegypti*, que transmite a doença para mais de 50 a 100 milhões de pessoas por ano, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). O Ministério do Meio Ambiente é membro do Grupo Interministerial, criado por determinação da ex-presidenta Dilma Rousseff para executar, de forma integrada, ações de combate à doença em todo o País.

Assim sendo, conforme pudemos verificar, os males transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, principalmente nos países tropicais são imensos, e tem causado ao longo dos anos diversos e vultuosos gastos de recursos públicos para o tratamento dos infectados.

Quando colocamos em ênfase que a ausência de uma reflexão crítica do modo de consumo e cuidado com o descarte, estamos mais uma vez analisando o problema sob a ótica da participação do homem, como o principal ser capaz de modificar o cenário, seja para melhor ou para pior.

A Política Nacional de Resíduos Sólidos, que prevê o fim de lixões e o início da coleta seletiva de resíduos até 2014, foi o grande passo para a mudança deste cenário, de exposição a céu aberto de materiais descartados de forma irregular, o que contribui e muito com a proliferação do mosquito da Dengue.

¹ Disponível em:< <http://www.brasil.gov.br/meio-ambiente/2011/02/cuidados-com-o-meio-ambiente-ajudam-a-combater-a-dengue>> Acesso em 22.mai.2017.

O lixo descartado de forma incorreta, o pote de iogurte, o pneu, a lata de milho e ervilha, as cascas de ovo, todos estes como os mais clássicos e como os outros objetos capazes de armazenar água tem colaborado e muito para o aumento dos índices de infecção pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Em um artigo publicado no site “Ecodebate”², o Engenheiro ambiental Marcos Paulo Gomes, Coordenador do Serviço de Gestão Ambiental da Fundação Ezequiel Dias – Funed, Doutorando em Saneamento e Meio Ambiente pela UFMG, enfatizou que os problemas que a sociedade enfrenta nos dias de hoje, são os hábitos da sociedade contemporânea, que de forma desenfreada consome e gera o dobro de resíduos, sem que se preocupe ou realize gestões para o descarte destes.

A descartabilidade surge na sociedade através da relação histórica que se estabeleceu entre prazer e consumo privado, e ainda, por meio da expansão ilimitada da produção de bens em relações de mercado. Dessa forma, o consumo conseguiu se estender a todos os registros da história, comunicação e cultura e adquiriu um status de prioridade perante os demais valores, pois são aceitos quaisquer meios para acessar o estilo de vida invejado socialmente, que depende do consumo constante de inúmeros produtos e serviços cada vez mais atraentes³.

Assim sendo, diante das ponderações, podemos analisar que, a promoção do consumo desenfreado que a globalização e a mídia promoveram na sociedade ao longo dos anos foi fundamental pela cristalização desse hábito na sociedade brasileira, ou melhor, na sociedade do mundo.

Essa relação entre consumo e descarte é de extrema importância para a análise do problema central desta pesquisa, no que concerne à baixa adesão da população nas ações de combate à proliferação do mosquito da Dengue.

Ainda nas palavras de Flávia Soares⁴, “o ritmo acelerado de descarte ditado pelo mercado imprime uma obsolescência programada aos artigos à venda. A não durabilidade pela falta de qualidade dos materiais garante o retorno dos consumidores em busca de outros produtos, novos, que certamente serão mais modernos em algum detalhe. Em geral, não se

² Disponível em < <https://www.ecodebate.com.br/2013/04/04/a-sociedade-de-consumo-e-o-descarte-de-residuos-artigo-de-marcos-mol/>> Acesso em 22.mai.2017.

³ Disponível em <<http://sociologiaemancipa.blogspot.com.br/2015/06/consumo-e-lixo-2-anos.html>> Acesso em 22.mai.2017.

⁴ Disponível em < <https://www.ecodebate.com.br/2013/04/04/a-sociedade-de-consumo-e-o-descarte-de-residuos-artigo-de-marcos-mol/>> Acesso em 22.mai.2017.

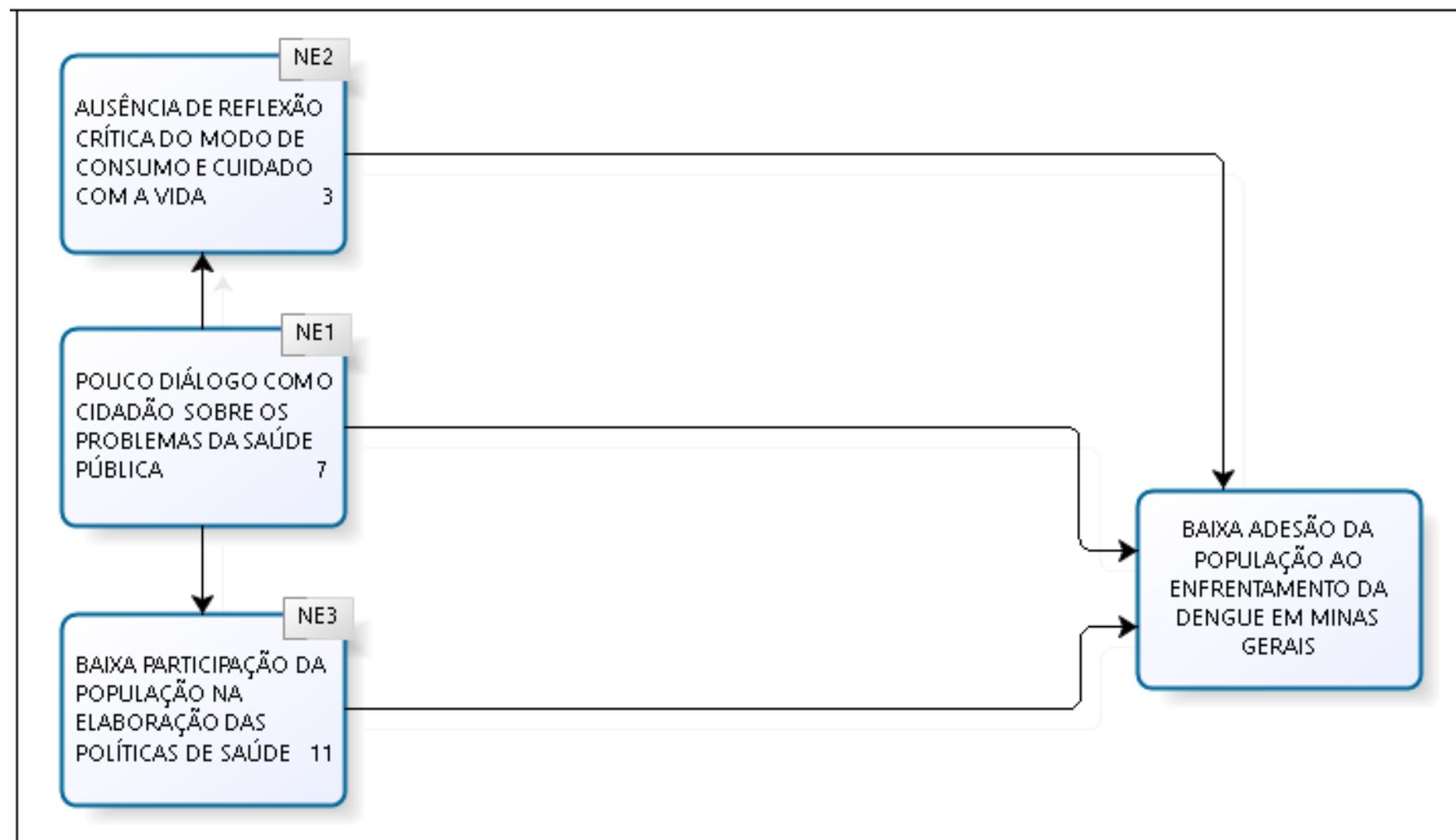
busca consertar nada. É mais fácil jogar fora e comprar novo. Além dessa descartabilidade a curto prazo, existe também aquela imediata, derivada de produtos fabricados para serem usados uma única vez, como copos de plástico, garrafas ‘PET’ etc., que geram um grave problema ambiental“.

O problema da baixa adesão da população no combate à Dengue deve-se muito ao fato de a população ainda não ter sido alcançada em sua plenitude, principalmente no que diz respeito à participação popular, e essa baixa adesão tem sido encontrada até mesmo nas campanhas de vacinação⁵, pois, no ano de 2016, a cidade de Londrina/PR realizou uma campanha onde a população não aderiu, pois, a meta era imunizar 121 mil habitantes, porém, somente 17 mil pessoas foram imunizadas.

Assim sendo, essa cadeia de atos, que não venham sofrer uma ação direta do Estado para a mudança de cenário, e que esta ação ocorra de forma conjunta, para que possamos encontrar mecanismos capazes de se fazer com que a população participe mais ativamente na elaboração das políticas públicas de saúde, bem como que possamos encontrar canais mais efetivos para a efetivação de um diálogo com o cidadão sobre os problemas da saúde pública, para que assim, o cidadão comum seja parceiro do Estado na promoção de políticas públicas, assim promovermos uma reflexão crítica do modo de consumo e cuidado com a vida.

⁵ Disponível <<http://www.bonde.com.br/saude/saude-e-ambiente/com-baixa-adesao-vacinacao-contra-a-dengue-e-prorrogada-em-londrina-420940.html>> Acesso em 22.mai.2017.

PARTE 3 - Árvore do Problema



Nó Estratégico	Ações	Resultados das ações
NE 1 - Pouco diálogo com o cidadão sobre os problemas da saúde pública	<p>A.1.1 - Criar um plano para estabelecer o diálogo permanente com a sociedade sobre a saúde pública e os fatores condicionantes e determinantes da saúde;</p> <p>A.1.2 - Disponibilizar por meio de diversas mídias o diálogo com o cidadão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de canais de participação da sociedade para elaboração e acompanhamento do plano; - Diálogo permanente com a sociedade, seja por meio de plenárias, ouvidorias, mídias sociais eletrônicas ou outros meios. - Redução dos casos de Dengue no Estado, tendo como referência o ano anterior.
NE 2 - Ausência da reflexão crítica do modo de consumo e cuidado com a vida	<p>A.2.1 - Orientar a Educação para a saúde em uma perspectiva para o cuidado com a vida.</p> <p>A.2.2 Articular com a Secretaria Estadual de Educação conteúdo que trate dessa questão para que seja objeto de reflexão em todas as escolas estaduais de Minas Gerais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Que 70% Unidades Básicas de Saúde, os profissionais possam dialogar com os cidadãos a questão do cuidado e o modo de consumo; - Que seja criado conteúdo sobre o consumo e o cuidado com a vida para e que seja discutido em 70% das escolas.
NE 3 - Baixa participação da população na elaboração das políticas de saúde	<p>A.3.1 - Elaborar uma estratégia de participação de acordo com a realidade de cada local;</p> <p>A.3.2 - Criar estratégia de fortalecimento dos conselhos de saúde em todos os municípios de Minas Gerais.</p> <p>A.3.3 - Requisitar participação de organizações não governamentais e entidades dentre outras organizações da sociedade civil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Criação de polos de participação regional em todas as 28 regiões de saúde de Minas Gerais, para debater os problemas e estabelecer as prioridades de acordo com cada realidade.

PARTE 4 – Concepção de Ações

Nó Estratégico 1 - Pouco diálogo com o cidadão sobre os problemas da saúde pública

Ação	Tarefas	Recursos Necessários	Prazos	Responsáveis
A.1.1 Criar um plano para estabelecer o diálogo permanente com a sociedade sobre a saúde pública.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reunião entre o Conselho Estadual de Saúde, secretário estadual de saúde, secretário estadual de educação e governador. Equipe técnica da secretária de saúde da área de vigilância à saúde; - Elaborar proposta de plano de enfrentamento à Dengue para Minas Gerais. 	Telefone, internet, auditório amplo para reunião, passagens e diárias para conselheiros que se deslocam do interior para a capital	06 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, Secretário estadual de saúde, Secretário estadual de Educação. Equipe técnica da secretária de saúde da área de vigilância à saúde.
A.1.2 Disponibilizar por meio de diversas mídias o diálogo com o cidadão.	<ul style="list-style-type: none"> - Criar plataforma <i>on line</i> para diálogo e educação permanente; - Realizar ações <i>on line</i> de acordo com a realidade de cada local ou região. Articular com rádios comunitárias. 	Internet, computadores, programador ou diagramador; Telefone; Internet.	06 meses	Mesa Diretora com representantes dos conselhos municipais de saúde; Superintendentes Regionais de Saúde.

Nó estratégico 2 - Ausência da reflexão crítica do modo de consumo e cuidado com a vida.

Ação	Tarefas	Recursos Necessários	Prazos	Responsáveis
A.2.1 – Orientar a educação para a saúde em uma perspectiva para o cuidado com a vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reunião para discutir na secretaria estadual de saúde e estabelecer diretrizes para a Atenção Básica em todas as unidades em Minas Gerais; - Elaborar plano de ação para essa temática; - Elaborar portaria contendo todos os aspectos da política a ser implantada. 	Telefone, Internet, sala ou auditório,	03 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, Secretário Estadual de Saúde, Superintendente de Atenção à Saúde e Superintendente de Vigilância à Saúde.
A.2.2 - Articular com a Secretaria Estadual de Educação conteúdo que trate dessa questão para que seja objeto de reflexão em todas as escolas estaduais de Minas Gerais.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reunião entre Conselho estadual de Saúde, Secretaria Estadual de Educação e Secretaria Estadual de Saúde; - Elaborar proposta de conteúdo a ser trabalhado nas escolas. 	Telefone, Internet, sala ou auditório.	06 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, Secretário Estadual de Saúde, Superintendente de Atenção à Saúde e Superintendente de Vigilância à Saúde; Secretário Estadual de Educação e os superintendentes da área de ensino.

Nó Estratégico 3 - Baixa participação da população na elaboração das políticas de saúde.

Ação	Tarefas	Recursos Necessários	Prazos	Responsáveis
A.3.1 - Elaborar uma estratégia de participação de acordo com a realidade de cada local.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reunião nas 28 regionais de saúde com representantes dos conselhos municipais de saúde de cada região; - Realizar plenárias regionais para debater o tema. 	Transporte, passagem de ônibus, local para realização das reuniões (auditório, poliesportivo, escolas etc).	12 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, Secretário Estadual de Saúde e superintendente das Regionais de Saúde.
A.3.2 - Criar estratégia de fortalecimento dos conselhos de saúde em todos os municípios de Minas Gerais.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar educação permanente com os conselheiros de saúde em todo o estado; - Elaborar proposta de curso de qualificação para os conselheiros; - Articular com os conselhos municipais de saúde a realização dos cursos. 	Transporte, material didático (<i>on line</i>) ou físico, docentes, local para realização das aulas (auditório, salas de aula etc.), alimentação.	12 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, Secretário Estadual de Saúde e Escola de Saúde Pública de Minas Gerais.
A.3.3 - Requisitar participação de organizações não governamentais e entidades dentre outras.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as organizações não governamentais em cada território; - Realizar reuniões para articulação e apoio para participação. 	Transporte; Telefone, Internet, Espaço físico para realização das reuniões, lanche.	06 meses	Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde, superintendente das Regionais de Saúde e representantes dos conselhos municipais de saúde.

PARTE 5 – Análise de Atores

Ação 1.1 - Criar um plano para estabelecer o diálogo permanente com a sociedade sobre a saúde pública

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Governador do Estado	Econômico e Político	Resistência da oposição que também está presente nos conselhos de saúde	Determinação que a equipe de governo esteja engajada para a solução do problema	Não determinando que a equipe se esforce	Fazer com que os municípios o pressionem
A2 Secretário de Saúde	Econômico e Político	Limite de autonomia	Monitoramento e articulação das ações	Não priorizando o problema	Mobilizar os conselhos de saúde para pressionar o gestor
A3 Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político e fiscalizador	Pode não ser ouvido	Articulando com toda a sociedade e governo	Não priorizando essa ação	Mobilizar conselheiros municipais e estaduais para pressionar a Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde

Ação 1.2 - Disponibilizar por meio de diversas mídias o diálogo com o cidadão

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político	Pode não ter respeitada as deliberações do conselho pelos gestores.	Organizando as ações e articulando com os demais setores	Não realizando as ações de articulação	Mobilizar os conselheiros estaduais dos diversos segmentos e conselhos municipais para pressionar
A2 Representantes dos conselhos municipais de saúde	Político	Pode não ter respeitada a sua representação	Articulando com os municípios em cada região de saúde	Não realizando as ações	Mobilizar conselheiros municipais para pressionar
A3 Superintendentes Regionais de Saúde.	Político e econômico	Pode não priorizar o problema	Articulando na região de saúde com os secretários municipais e conselhos municipais de saúde	Não priorizando as ações	Mobilizar secretários municipais de saúde para pressionar

Ação 2.1 - Educação para a saúde em uma perspectiva para o cuidado com a vida.

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político	Pode não conseguir dialogar com todos os conselhos de saúde de Minas Gerais	Articulando com todos os conselhos de saúde	Não articulando	Conselho Estadual de Saúde deve pressionar
A2 Secretário Estadual de Saúde	Político e Econômico	Desgaste político se não conseguir convencer os secretários municipais de saúde	Articulando dentro do governo	Não articulando	Conselho Estadual de Saúde deve pressionar
A3 Superintendente de Atenção à Saúde e	Político e Econômico	Limite de autonomia	Discutindo a importância do conteúdo nas unidades de saúde	Não priorizando essa ação	Conselho Estadual de Saúde deve pressionar
A4 Superintendente de Vigilância à Saúde	Político e Econômico	Limite de autonomia	Discutindo a importância do conteúdo nas unidades de saúde	Não priorizando essa ação	Conselho Estadual de Saúde deve pressionar

Ação 2.2 - Articular com a Secretaria Estadual de Educação conteúdo que trate dessa questão para que seja objeto de reflexão em todas as escolas estaduais de Minas Gerais.

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Com atual em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político	Não tem atuação com outros setores além da saúde	Articulando com o Conselho Estadual de Educação	Não atuando com o conselho	Conselho Estadual de Saúde deve pressionar
A2 Secretário Estadual de Saúde	Político e Econômico	Desgaste político se não conseguir convencer o Secretário de Educação	Articulando dentro do governo	Não articulando	Secretários municipais de saúde pressionem
A3 Superintendente de Atenção à Saúde	Político e Econômico	Limite de autonomia	Discutindo a importância do conteúdo estar nas escolas	Não priorizando essa ação	Secretários municipais de saúde pressionem
A4 Superintendente de Vigilância à Saúde	Político e Econômico	Limite de autonomia	Discutindo a importância de o conteúdo estar nas escolas	Não priorizando essa ação	Secretários municipais de saúde pressionem
A5 Secretário Estadual de Educação	Político e Econômico	Pode não aceitar estabelecer o diálogo para mudança curricular	Articulando dentro do governo	Não articulando	Conselho estadual de Educação pressione
A6 Superintendentes da área de ensino	Político	Pode não aceitar a mudança curricular	Discutindo a importância de o conteúdo estar nas escolas	Não priorizando essa ação	Conselho estadual de Educação pressione

Ação 3.1 - Elaborar uma estratégia de participação de acordo com a realidade de cada local.

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político	Não ser respeitado	Articulando em todas as regiões com os diversos atores	Não realizando essas ações	Conselhos municipais pressionando
A2 Secretário Estadual de Saúde	Político e econômico	Demandas prioritárias de outros órgãos	Articulando com os governos municipais em cada região	Não realizando a articulação	Mobilizar prefeitos para pressionar
A3 Superintendente das Regionais de Saúde.	Político e econômico	Não participar das articulações regionais	Articulando com as secretarias de saúde das respectivas regiões	Não priorizar essa ação	Mobilizar secretários de saúde para pressionar

Ação 3.2 - Criar estratégia de fortalecimento dos conselhos de saúde em todos os municípios de Minas Gerais.

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde,	Político	Pode não conseguir dialogar com todos os conselhos de saúde de Minas Gerais	Articulando com todos os conselhos de saúde	Não assumindo a articulação	Fazer com que os conselhos municipais pressionem o Conselho Estadual de Saúde
A2 Secretário Estadual de Saúde	Político e econômico	Pode se desgastar politicamente	Articulando com os secretários municipais de saúde e liberando verbas para fortalecimento dos conselhos	Sendo omissos nessa ação	Fazer com que os prefeitos e secretários municipais de saúde pressionem
A3 Escola de Saúde Pública de Minas Gerais.	Político e pedagógico	Precisa ser demandada pelo conselho para realizar as ações	Sendo a organizadora das qualificações para os conselhos de saúde	Não realizando as tarefas	Fazer com que o Secretário estadual de Saúde atue nas articulações com a escola

Ação 3.3 - Requisitar participação de organizações não governamentais e entidades dentre outras.

Ator	Recursos que controla	Limitações / Vulnerabilidades	Como pode contribuir?	Como pode prejudicar?	Como atuar em relação a este Ator?
A1 Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde	Político	Limitação para dialogar com a sociedade civil para além das entidades e movimentos presentes nos conselhos de saúde	Articulando com a sociedade civil organizada	Pode não conseguir dialogar com todos os movimentos e entidades não governamentais	Pressionar para que o conselho se organize para atuar em todo o território
A2 Superintendente das Regionais de Saúde	Político	Pode não ser ouvida pelas entidades e movimentos sociais	Dialogando com os movimentos presentes nas respectivas regiões de saúde	Não assumindo esse diálogo	Os conselhos municipais podem pressionar
A3 Representantes dos conselhos municipais de saúde.	Político	Limite de autonomia	Dialogar com as entidades em cada município	Pode estar fechado e não ter o propósito de dialogar com as entidades e movimentos sociais	Pressionar os conselhos municipais

PARTE 6 – Análise de Riscos e Fragilidades

Perguntas Orientadoras	Análise da Equipe
1. É possível executar a proposta de resolução do problema?	A equipe avalia que é possível executar a proposta, pois trabalha na perspectiva de dialogar com a sociedade e elaborar as ações coletivamente.
2. Existe apoio político suficiente?	O apoio político para o Conselho estadual de Saúde se dará a partir da articulação com os conselhos municipais de saúde.
3. Existe disposição política do governo?	Hoje no cenário Estadual em Minas Gerais, o governador e sua equipe estão imbuídos em realizar ações para o enfrentamento da Dengue. Existe apoio por parte dos governos municipais em resolver a situação.
4. Quanto custa? O orçamento é suficiente?	A saúde dispõe de verbas da vigilância específicas para o enfrentamento à Dengue. Portanto há orçamento disponível para as ações propostas.
5. O tempo de execução é viável? Quais os prazos envolvidos; existe tempo político e administrativo suficiente?	O tempo é viável, mas poderá acontecer imprevistos, uma vez que as ações dependem da articulação nos territórios e em cada região de saúde.
6. Exige recursos e fontes de financiamento, próprios ou de terceiros que podem ser utilizados suplementarmente?	Há financiamento próprio da saúde.
7. Quais os principais riscos atuais ou potenciais relacionados à implantação das soluções propostas? Há riscos ambientais ou sociais? Existe algum risco de sofrer ataques e desgaste político?	Não há riscos ao meio ambiente, as ações são focadas na participação e mobilização da sociedade. Efeitos sociais existem, pois haverá discussão sobre o modo de vida, as condições sanitárias dos territórios, as responsabilidades individuais e coletivas. Existe risco das pessoas não compreenderem a proposta e também dos agentes de governo serem autoritários e não estabelecer diálogo com a sociedade.

PARTE 7 – Considerações finais

O tema trabalhado nesse TCC, “baixa adesão da população ao enfrentamento da Dengue em Minas Gerais” abordou um problema muito importante da sociedade, O controle e a reflexão sobre as políticas públicas que garantam condições dignas de vida é uma tarefa que ultrapassa o âmbito da saúde e exige ações de todos os serviços públicos e também da sociedade. Primeiro, a maior parte dos municípios do Brasil, cerca de 5000, do total de 5470, são de médio e pequeno porte, onde residem a maior parcela da população, levando-se em consideração o contingente total de 200 milhões de habitantes do país. As populações sobrevivem das mais diversas formas, mas no caso das doenças causadas pelas condições sanitárias, a população mais pobre está mais vulnerável. Por isso, a sensibilização para ações de mobilização social é fundamental.

Em Minas Gerais, em 2017 até o dia 15/05, foram registrados 23.818 casos prováveis de Dengue, até o momento, foram noticiados 14.846 casos prováveis de chikungunya e foram registrados 680 casos prováveis de Zika, sendo 119 em gestantes. Esses números aumentam a cada dia, alguns municípios com maiores casos que outros. Os governos têm dado respostas pouco eficazes, sabe-se do problema, estabelecem metas, mas não é possível atingi-las. Empreende recursos públicos, campanhas publicitárias caras, culpabilizam os cidadãos, mas infelizmente não refletem sobre as condições de vida da população e como mudar essa realidade.

Pensamos que o foco deve ser a mobilização da sociedade, da limpeza urbana e de todos os demais agentes que possam contribuir para o controle do vetor e das melhorias das condições de vida da população. Para isso é fundamental a participação do Conselho Estadual de Saúde e dos Conselhos Municipais de Saúde, pois estão presentes em todos os municípios do estado e tem como responsabilidade fiscalizar as políticas públicas de saúde nos aspectos financeiros e das ações e também tem um papel fundamental que é a participação da sociedade. A sociedade mobilizada poderá debater os problemas e discutir com os governos os reais problemas, dizer que não bastam ter agentes de saúde em todos os lugares se não há saneamento básico, se a coleta de lixo não é feita adequadamente. E ainda quando a coleta de lixo é feita, como estão sendo debatidas as questões do consumo exagerado e uso de descartáveis etc. A mobilização da sociedade é para pensar os seus problemas e a melhor forma de solucioná-los. De outra forma é como dizem o ditado popular “é chover no molhado”.

Podemos dizer que a participação da sociedade na definição das políticas públicas, ainda é recente no Brasil. O que percebemos é que há um grande esforço para a ampliação do controle da sociedade sobre o estado. Os conselhos são espaços estratégicos para exercer o controle social e são espaços de distribuição do poder, no entanto não é a única forma de fazê-lo. Optamos pelos conselhos pela sua capilaridade em todo o estado e por ter representantes do governo, sociedade civil e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Os conselhos e têm as suas limitações para exercerem o poder e operar as transformações necessárias para assegurar as políticas de saúde, mas para a realidade brasileira esses podem provocar mudanças substanciais nas relações entre estado e sociedade. Por isso a educação permanente, o diálogo com outras áreas de governo para além da saúde, o estabelecimento de espaços para diálogos regionais, a discussão de conteúdo sobre a Dengue, os condicionantes e determinantes em saúde nas escolas é uma aposta que a participação da sociedade pode dar certo para a solução do problema. Isso porque será estabelecido um diálogo sobre a forma de consumo e descarte de lixo, a forma das moradias, o abastecimento de água, o saneamento básico, esgotamento sanitário. A participação será fundamental para conhecer os territórios para atuar nas mudanças necessárias. Muito mais que eliminar o mosquito, será a sociedade discutindo os modos de vida que favoreçam condições dignas para que a população tenha saúde.

PARTE 8 – Referências

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 31dez. 1990

_____. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Aprova as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Brasília/DF. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 02 out. 2013, p. 5, seção1.

BEZZON, L. A. C. Análise político-sociológica do reencontro da sociedade civil a democracia segundo a perspectiva da comunicação pública. In: OLIVEIRA, M.J.C. (Org.). **Comunicação pública**. Campinas-SP: Alínea, 2004, p.17-28.

DAGNINO, R. CAVALCANTI, P.A. COSTA, G. Gestão Estratégica Pública. Fundação São Paulo. Perseu Abramo, 2016.

GUSHIKEN. L. Prefácio. In: OLIVEIRA, M.J.C. (Org.). **Comunicação pública**. Campinas/SP: Alínea, 2004.

MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde. Disponível em<<<http://www.saude.mg.gov.br/dengue>>> Acesso em 05/05/2017.

MORAES, I.H.S. Informação em saúde para o exercício do controle social: a luta pela democratização e qualidade da informação. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p.15-27.

MORAES, N. A. Comunicação, sentidos e saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Coletânea de comunicação e informação em saúde para o exercício do controle social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p.61-66.

OLIVEIRA, V.C. **Comunicação, informação e controle público ou social nos conselhos municipais de saúde**. 2012. (No prelo)

TORO, B.; WERNECK, N.M.D. F. **Mobilização Social: Um modo de construir a democracia e a participação**. UNICEF- Brasil, 1996.